

CAERDYDD A BRO MORGANNWG

# ASESIAD O ANGHENION Y BOBLOGAETH 2022



Cyhoeddwyd ar 1 Ebrill 2022

Mae'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth hwn ar gyfer Caerdydd a Bro Morgannwg yn cwmpasu'r cyfnod 2022 - 2027



# Cynnwys

1. Crynodeb Gweithredol.....	4
2. Cefndir yr Asesiad o Anghenion y Boblogaeth.....	8
3. Dulliau .....	11
4. Demograffeg .....	17
5. Plant a Phobl Ifanc .....	26
6. Plant a Phobl Ifanc ag Anghenion Cymhleth.....	43
7. Plant sy'n Derbyn Gofal .....	55
8. Pobl Hŷn .....	63
9. Ffyrdd Iach o Fyw a Chyflyrau Hirdymor.....	83
10. Anabledd Corfforol .....	97
11. Anabledd Dysgu .....	110
12. Awtistiaeth .....	122
13. Iechyd Meddwl Oedolion.....	130
14. Nam Gwybyddol gan gynnwys Dementia .....	142
15. Oedolion sy'n Ofalwyr Di-dâl .....	151
16. Colli Synhwyrâu a Nam ar y Synhwyrâu.....	161
17. Trais yn Erbyn Menywod, Cam-drin Domestig, a Thrais Rhywiol (VAWDASV) .....	178
18. Camddefnyddio Sylweddau .....	194
19. Sefydliadau Diogel.....	209
20. Ceiswyr Lloches a Ffoaduriaid.....	228
21. Gadawyr Gwasanaeth y Lluoedd Arfog (Cyn-filwyr).....	242
22. Atodiad.....	252
23. Geirfa.....	254
24. Diolchiadau .....	256
25. Cyfeiriadau .....	257



# 1. Crynodeb Gweithredol

## Cefndir

Dyma'r ail Asesiad o Anghenion y Boblogaeth ar gyfer Caerdydd a Bro Morgannwg, yn dilyn y cyntaf a gyhoeddwyd yn 2017. Mae'r Asesiadau o Anghenion y Boblogaeth (PNA) yn ofynnol o dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, a rhaid iddynt gynnwys asesiad o'r angen am ofal a chymorth ymhlith trigolion Caerdydd a Bro Morgannwg, ac ystod a lefel y gwasanaethau sydd eu hangen i ddiwallu'r angen hwnnw. Mae'r Ddeddf yn gofyn yn benodol am asesiad o naw thema benodol o fewn y boblogaeth, ac yn caniatáu i themâu eraill sy'n berthnasol i'r ardal leol gael eu hystyried. Cyflwynir y rhain yma fel penodau unigol.

Dylid darllen y PNA ochr yn ochr â'r Asesiadau Llesiant ategol ar gyfer Caerdydd a Bro Morgannwg er mwyn cael dealltwriaeth gynhwysfawr o'r rhanbarth. Mae'r Asesiadau Llesiant, sy'n ofynnol o dan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015, yn ymchwilio i lesiant cymdeithasol, economaidd, amgylcheddol a diwylliannol ardal, sy'n rhoi trosolwg manwl o benderfynyddion ehangach iechyd.

## Dulliau

Cynhaliwyd y PNA rhwng mis Mai 2021 a mis Mawrth 2022, ac mae'n rhoi diweddariad o adroddiad 2017. Defnyddiwyd nifer o wahanol dulliau i gasglu gwybodaeth er mwyn rhoi asesiad cyfannol a chynhwysfawr. Yn gyntaf nodwyd data, adroddiadau ac ymchwil sy'n bodoli eisoes o amrywiaeth o ffynonellau, gan gynnwys data o faes iechyd, gan awdurdodau lleol a sefydliadau trydydd sector. Cynhaliwyd ymgysylltiad pwrpasol, gan gynnwys arolygon ar gyfer y boblogaeth oedolion yn gyffredinol, plant a phobl ifanc, trigolion CEM Caerdydd, ac ar gyfer gweithwyr proffesiynol a darparwyr. Cafodd dau ddeg tri o grwpiau ffocws eu cynnal, eu harwain a'u cefnogi gan sefydliadau trydydd sector lleol. Defnyddiwyd y brandio a ddatblygwyd ar gyfer Asesiad o Anghenion y Boblogaeth 2017 "amser siarad" / "let's talk" ar gyfer ymgysylltu â dinasyddion.

Nodwyd arweinwyr proffesiynol o awdurdodau lleol Caerdydd a Bro Morgannwg, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, a sefydliadau eraill lle bo'n briodol, er mwyn deall cydestun pob thema, a helpu i arwain y gwaith o gasglu a dehongli data.

Goruchwyliwyd yr asesiad gan Grŵp Llywio penodedig, gyda chynrychiolwyr o awdurdodau lleol Caerdydd a Bro Morgannwg, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Bwrdd Partneriaeth Ranbarthol Caerdydd a'r Fro, a'r rheini oedd yn gweithio ar Adroddiad ar Sefydlogrwydd y Farchnad. Adroddodd y grŵp wrth y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol.

## Demograffeg

Mae poblogaeth Caerdydd a Bro Morgannwg wedi parhau i dyfu, wedi'i ysgogi'n bennaf gan y grŵp oedran 16-64 oed, sydd bellach yn cyfrif am 65% o'r boblogaeth. Mae un o bob pump (18%) o dan 18 oed yn y ddau awdurdod lleol, ond mae gan Fro Morgannwg gyfran





uwch o bobl 65+ oed (21% o gymharu â 14% yng Nghaerdydd). Disgwylir i gyfanswm y boblogaeth gynyddu ymhellach dros y ddau ddegawd nesaf, gyda chyfran gynyddol o'r rheini sy'n 65+ oed. Amcanestynnir mai Bro Morgannwg fydd â'r ail dwf mwyaf yn y boblogaeth gyfan yn ôl canran o blith yr awdurdodau lleol yng Nghymru.

Mae Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru (MALIC) 2019 yn awgrymu bod ardaloedd o anghydraddoldebau sefydledig ar draws rhanbarth Caerdydd a'r Fro; gydag ardaloedd yn y "Cylchran Ddeheuol" yng Nghaerdydd ac ardaloedd yn Nwyrain y Barri yn cael eu hystyried yn fwy amddifad gan ddefnyddio'r Malc.

## Canfyddiadau allweddol

Cyflwynir canfyddiadau perthnasol ar gyfer pob grŵp poblogaeth yn y bennod berthnasol. Mae canfyddiadau trawsbynciol, y rhai a nodwyd ar draws nifer o grwpiau poblogaeth, wedi'u cyflwyno isod. Dylid ystyried penodau gyda'i gilydd, oherwydd gall pobl deimlo'n rhan o fwy nag un thema.

Gwelir gwelliannau mewn gwasanaethau gofal a chymorth ar draws pob grŵp poblogaeth ers Asesiad o Anghenion y Boblogaeth 2017, er gwaethaf heriau COVID-19. Mae COVID-19 wedi cael nifer o effeithiau, gan gynnwys galw cynyddol am wasanaethau, yn enwedig iechyd meddwl, a modelau darpariaeth yn newid ar gyfer llawer o wasanaethau.

## Anghenion gofal a chymorth

### Unigol

- Rhaid cynnal a hwyluso annibyniaeth pobl o fewn penderfyniadau am ofal a chymorth, cyflogaeth a llety. Dylai unrhyw benderfyniadau o'r fath fod yn seiliedig ar ymgynghori a chyd-gynhyrchu gyda'r person y maent yn effeithio arno

### Cymunedol

- Nodwyd ynysigrwydd cymdeithasol yn Asesiad o Anghenion y Boblogaeth 2017 ac mae hyn wedi gwaethygu i lawer oherwydd COVID-19, gyda chanlyniadau pellgyrhaeddol ar gyfer iechyd a lles corfforol a meddyliol
- Agwedd gyfannol at iechyd corfforol a meddyliol, megis gwell mynediad at wasanaethau gan gynnwys lleihau rhestrau aros
- Darpariaeth gwybodaeth; nid oedd llawer o bobl yn ymwybodol o'r cymorth sydd ar gael iddynt a byddent yn elwa o gael mwy o gyfeirio

## Penderfynyddion ehangach

- Roedd llawer yn dymuno cael cyflogaeth (cyflogedig neu wirfoddol) – i wella cyllid personol, yn ogystal â rhoi teimlad o bwrpas, lleihau ynysigrwydd, a helpu i amddiffyn iechyd meddwl a lles pobl.
- Mae angen i dai a llety fod ar gael, yn hygyrch, yn ddiogel, ac yn gefnogol i'r hyn sydd bwysicaf i'r unigolyn, er enghraifft, galluogi cyflogaeth. Mae angen gwella dulliau atal a chymorth cynnar i bobl ddigartref
- Trafodwyd anghydraddoldebau ym mhob pennod, yn enwedig o ran amddifadedd economaidd-gymdeithasol, mynediad at wasanaethau, a chanlyniadau iechyd. Mae



COVID-19 wedi cael effaith anghymesur ar draws y boblogaeth, yn rhannol oherwydd anghydraddoldebau sy'n bodoli eisoes ym mhenderfynyddion cymdeithasol iechyd sydd wedi cael eu gwaethygu gan COVID-19 a chyfyngiadau

## Amrediad a lefel gwasanaethau

### Atal

Nodwyd y gall y canlynol atal anghenion rhag ymddangos neu waethygu, a gallent hwyluso canlyniadau gwell i bobl:

- Ymddygiadau iach megis gweithgarwch corfforol i wella lles meddyliol ac atal cwmpadau
- Nodi, gwneud diagnosis ac ymyrryd yn gynnar i gefnogi pobl ar yr amser iawn, a hybu gwell canlyniadau
- Cefnogaeth gymdeithasol, gan gynnwys cynnal rôl gymdeithasol, a chynhwysiant digidol
- Eiriolaeth i alluogi pobl i fynegi eu barn a'u dymuniadau
- Gofal yn canolbwyntio ar ddarparu gwasanaethau mor agos at gartrefi pobl â phosibl

### Asedau i gefnogi llesiant

- Roedd ffynonellau unigol o gymorth ar draws pob grŵp yn cynnwys ffrindiau, teuluoedd a hobiau
- Cefnogaeth gymunedol leol megis grwpiau cymunedol, cymdogion, a sefydliadau cymunedol gan gynnwys manau addoli, corau, a manau i wneud ymarfer corff
- Canmolwyd gwasanaethau awdurdodau lleol, y GIG a'r trydydd sector (yn genedlaethol a lleol) drwy gydol y gwaith ymgysylltu
- Nodwyd bod pobl â phrofiad bywyd yn darparu cymorth cymheiriaid (wyneb yn wyneb neu ar-lein) neu fel darparwyr gwasanaeth yn asedau pwysig; ac yn cefnogi'r angen am recriwtio cynhwysol ar draws pob sector
- Nododd defnyddwyr gwasanaeth, arweinwyr proffesiynol a darparwyr yr angen am gyllid cynaliadwy ar gyfer sefydliadau statudol a thrydydd sector i gynnal a datblygu eu gwasanaethau

### Gwasanaethau cymunedol

Dylai dull system gyfan ar gyfer darparu gofal a chymorth flaenoriaethu'r canlynol:

- Parhad gofal: er enghraifft, wrth bontio o wasanaethau plant i wasanaethau oedolion; rhwng gwasanaethau'r GIG; rhwng gwasanaethau carchardai a gwasanaethau iechyd ac awdurdodau lleol ar ôl rhyddhau; gadael gwasanaeth milwrol; a gwasanaethau cydgysylltiedig rhwng darparwyr yn y sector cyhoeddus, y sector preifat a'r trydydd sector er mwyn cael profiad "di-dor" i ddefnyddwyr gwasanaethau
- Gwasanaethau teg, hygyrch a chynhwysol, lle mae mynediad wedi'i deilwra i'r unigolyn. Er enghraifft, drwy ddarpariaeth cyfieithydd/dehonglydd; llythyrau'n cael eu darparu mewn print bras; cynnig dewis o wasanaethau wyneb yn wyneb, dros y ffôn neu ar-lein; a gwasanaethau diwylliannol-sensitif
- Mynediad amserol at ofal a gwasanaethau cymorth o ansawdd uchel
- Darpariaeth gofal seibiant sy'n hyblyg ac yn hygyrch i'r rheini sydd ei angen



- Mwy o ymwybyddiaeth o'r gwasanaethau sydd ar gael a chwmpas eu hymarfer ymhlith darparwyr gwasanaethau fel y gallant gyfeirio
- Dylai'r model cymdeithasol o anabledd fod yn sail i wasanaethau; a dylai'r iaith a ddefnyddir fod yn barchus
- Cydgynhyrchu wrth galon penderfyniadau

### Dull partneriaeth

Ni ofynnodd llawer o ymatebwyr i'r gwaith ymgysylltu am wasanaethau gofal a chymorth traddodiadol, yn hytrach nodwyd ganddynt y gellid diwallu eu hanghenion drwy'r canlynol:

- Cyflogwyr cefnogol a mynediad at addysg, drwy ddarparu addasiadau rhesymol a recriwtio cynhwysol, er enghraifft
- Darpariaeth llety sy'n rhoi dewis i unigolion, gan gynnwys ynglŷn â lleoliad, ac sy'n cefnogi annibyniaeth
- Cymuned groesawgar ac amgylchedd ehangach sy'n galluogi. Roedd pobl yn ystyried eu cymunedau fel asedau, ond mae dal angen gwneud gwelliannau i godi ymwybyddiaeth o anghenion pobl eraill. Er enghraifft, defnydd ystyriol o fannau cyhoeddus ar gyfer pobl anabl; ymwybyddiaeth gwylwyr o drais yn erbyn menywod a cham-drin domestig; ac opsiynau trafndiaeth hygyrch

### Beth sy'n digwydd nesaf

Bydd canfyddiadau'r Aseiad o Anghenion y Boblogaeth 2022 hwn yn cael eu defnyddio i gynllunio ymchwil "*sy'n mynd at wraidd y mater*" yn y dyfodol, cynlluniau comisiynu strategol, a llywio Adroddiad ar Sefydlogrwydd y Farchnad a'r Cynllun Ardal. Wrth i bandemig a chyfyngiadau COVID-19 barhau, gall rhai o'r anghenion a nodwyd gael eu gwaethygu ymhellach, ac yn anghymesur, ar gyfer rhai grwpiau poblogaeth. Dylid felly ystyried y canfyddiadau a gyflwynir yng nghyd-destun newid parhaus. Yr hyn sy'n amlwg, fodd bynnag, yw'r angen i'r holl randdeiliaid gydweithio'n agos, ac ystyried yr unigolyn wrth galon eu gwaith.

## 2. Cefndir yr Asesiad o Anghenion y Boblogaeth

### Gofyniad Cyfreithiol

Rhoddodd Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 ddyletswydd ar awdurdodau lleol a Byrddau Iechyd Lleol yn gyntaf i gynnal asesiad o anghenion gofal a chymorth y boblogaeth, gan gynnwys gofalwyr sydd angen cymorth. Yn ail, mae angen asesiad o ystod a lefel y gwasanaethau sydd eu hangen i ddiwallu'r anghenion hynny. Dylai'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth (PNA) fod â llesiant yn greiddiol iddo, ac alinio â Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 (1).

Dylai'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth weithio tuag at ddatblygu gwasanaethau iechyd a gofal ataliol, integredig sy'n canolbwyntio ar bobl (1). Bydd yr asesiad yn sail i gynlluniau a blaenoriaethau rhanbarthol ar gyfer darpariaeth gwasanaethau gofal a chymorth, er enghraifft, yr Adroddiad ar Sefydlogrwydd y Farchnad a'r Cynllun Ardal rhanbarthol. Cyhoeddwyd yr Asesiad o Anghenion y Boblogaeth cyntaf ym mis Ebrill 2017, a chyhoeddwyd Cynllun Ardal ym mis Mawrth 2018.

### Caerdydd a Bro Morgannwg

Mae'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth hwn yn cwmpasu Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg. Sefydlwyd Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Caerdydd a'r Fro i gefnogi a datblygu gwaith partneriaeth. Mae'r aelodaeth yn cynnwys Cyngor Dinas Caerdydd, Cyngor Bro Morgannwg, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Cyngor Trydydd Sector Caerdydd, a Gwasanaeth Gwirfoddol Morgannwg (2).

### Themâu

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn ei gwneud hi'n ofynnol i'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth ystyried "themâu" penodol, gyda chwmpas i gynnwys themâu pellach fel sy'n berthnasol i'r rhanbarth lleol. Mae'r themâu canlynol yn ofyniad statudol:

- Plant a phobl ifanc
- Iechyd / anabledau corfforol
- Anabledd dysgu / awtistiaeth
- Iechyd meddwl
- Gofalwyr sydd angen cefnogaeth
- Nam ar y synhwyrau
- Trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol
- Sefydliadau diogel
- Pobl hŷn

Mae'r themâu canlynol wedi'u cynnwys yn ychwanegol gan eu bod o bwysigrwydd lleol:

- Ceiswyr lloches a ffoaduriaid

- Camddefnyddio sylweddau
- Gadawyr Gwasanaeth y Lluoedd Arfog (Cyn-filwyr)

Mae'n bosibl y bydd llawer o bobl sy'n byw yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg yn ystyried eu hunain yn perthyn i fwy nag un o'r themâu a restrir. Mae hyn wedi'i gydnabod ym mhob un o'r penodau yn yr asesiad hwn. Mae pob pennod yn yr adroddiad hwn awgrymu penodau cysylltiedig pellach er mwyn rhoi trosolwg cynhwysfawr i'r darlennydd o'r maes pwnc.

Mae'r ddeddfwriaeth yn gofyn am asesiad o dai a llety, ac felly mae'r canfyddiadau hyn wedi'u cyflwyno o fewn pob grŵp poblogaeth. Mae'r Canllawiau Atodol (3) diweddar yn cynghori y dylid cynnwys effaith COVID-19 ac ystyriaeth o'r Ddyletswydd Economaidd Gymdeithasol newydd (a ddaeth i rym ym mis Mawrth 2021) yn y PNA. Mae'r canfyddiadau hyn wedi'u hymgorffori ym mhob pennod. Adlewyrchir y Ddyletswydd Economaidd-Gymdeithasol ym mhob pennod o dan yr is-bennawd "Amddifadedd".

## Proffil y Gymraeg a Chydraddoldeb

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn ei gwneud yn ofynnol i'r PNA sefydlu proffil cymunedol o ran y Gymraeg, a bod proffil ieithyddol y cymunedau yn cael ei ymgorffori wrth gynllunio a darparu gwasanaethau (1). Dylai hyn gynnwys proffilio'r angen i wasanaethau gofal a chymorth gael eu darparu yn Gymraeg, gan gynnwys ystod a lefel y gwasanaethau sydd eu hangen a bylchau yn y ddarpariaeth bresennol. Mae hyn, ac anghenion iaith a chyfathrebu eraill wedi'u cynnwys yn yr adrannau hyn lle bo'n berthnasol, i gynorthwyo cynllunio gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, o dan yr is-bennawd "Iaith a chyfathrebu".

Mae'r Ddeddf yn ei gwneud yn ofynnol i gynnal Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb yn ystod y broses PNA, gan gynnwys asesiad o'r nodweddion gwarchoddedig canlynol: oedran, hil, rhyw a chyfeiriadedd rhywiol, ailbennu rhywedd, beichiogrwydd a mamolaeth, crefydd a chredoau, priodas a phartneriaeth sifil, anabled (1). Mae'r Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb ac Iechyd ategol ar gael fel dogfen ar wahân (4).

## Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015

Mae Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 yn ei gwneud hi'n ofynnol i bob Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus (BGC) lunio Asesiad Llesiant. Mae dau Fwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus yn yr ardal a gwmpesir gan y PNA hwn: Caerdydd a Bro Morgannwg. Rhaid i Asesiadau Llesiant ymchwilio i lesiant cymdeithasol, economaidd, amgylcheddol a diwylliannol yr ardal. Felly, mae'r adroddiadau hyn yn rhoi manylion am benderfynnyddion ehangach iechyd. I gael dealltwriaeth gynhwysfawr o'r rhanbarth, dylid darllen yr Asesiad o Anghenion y Boblogaeth hwn ochr yn ochr â'r Asesiadau Llesiant ar gyfer [Caerdydd](#) a [Bro Morgannwg](#).

## Adroddiad ar Sefydlogrwydd y Farchnad

Mae'r Adroddiad ar Sefydlogrwydd y Farchnad yn asesiad o ddigonolrwydd cyffredinol gofal a chymorth, ac o sefydlogrwydd y farchnad ar gyfer gwasanaethau rheoledig. Mae'n cynnwys cartrefi gofal (oedolion a phlant), llety diogel, gwasanaethau maethu a



mabwysiadu, eiriolaeth, a chymorth cartref yn ogystal â rhai gwasanaethau gofal a chymorth nad ydynt yn cael eu rheoleiddio (5). Mae Adroddiad ar Sefydlogrwydd y Farchnad yn adeiladu ar wybodaeth a gasglwyd o'r PNA. Cyhoeddir yr Adroddiad ar Sefydlogrwydd y Farchnad cyntaf yn ystod haf 2022.

## **Dechrau'n Dda, Byw'n Dda, Heneiddio'n Dda**

Mae'r adroddiad hwn wedi'i osod allan yn unol â thair rhaglen y Bwrdd Rhaglen Rhanbarthol (BPRh): Dechrau'n Dda, Byw'n Dda, a Heneiddio'n Dda.

Mae'r Fframwaith Canlyniadau Rhanbarthol ar gyfer Caerdydd a'r Fro yn nodi'r gwerthoedd, y nodau strategol, ac wyth canlyniad craidd ar gyfer Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Caerdydd a'r Fro (6). Rhaid i'r PNA gael ei lywio gan y Fframwaith Canlyniadau Cenedlaethol (1), ac felly nodwyd aliniad rhwng y Fframweithiau Canlyniadau Cenedlaethol a Rhanbarthol yn ystod yr Aseiad o Anghenion y Boblogaeth (Atodiad 1).





## 3. Dulliau

### Amserlen

Cynhaliwyd yr asesiad rhwng mis Mai 2021 a mis Mawrth 2022.

### Dulliau a ddefnyddiwyd

Seiliwyd y dulliau ar Asesiad o Anghenion y Boblogaeth 2017 ac fe'u diweddarwyd ar gyfer yr adroddiad hwn. Mae pandemig COVID-19 wedi dylanwadu ar sut y gellir cynnal digwyddiadau cyfathrebu ac ymgysylltu. Roedd angen i'r ymgysylltu a wnaed ar gyfer yr Asesiad o Anghenion y Boblogaeth gadw at ganllawiau a deddfwriaeth a rhagweld rhai'r dyfodol, yn ogystal ag ystyried dymuniadau unigol pobl. Defnyddiwyd nifer o wahanol ddulliau i gael y wybodaeth oedd ei hangen gan gynnwys casglu data, asesiadau ac adroddiadau sy'n bodoli'n barod, yn ogystal â chynnal gwaith ymgysylltu pwrpasol ar gyfer yr Asesiad o Anghenion y Boblogaeth hwn.

Roedd gwaith ymgysylltu, i gasglu data ansoddol, yn defnyddio'r brandio presennol "*amser siarad*" / "*let's talk*" a ddefnyddiwyd hefyd ar gyfer Asesiad o Anghenion y Boblogaeth 2017. Ceir rhestr o sefydliadau ategol ym Mhennod 24, Diolchiadau.

### Arolygon cyhoeddus

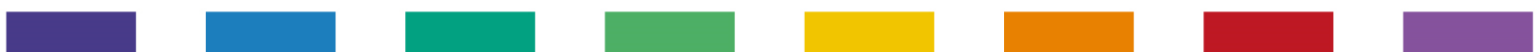
Datblygwyd tri arolwg cyhoeddus:

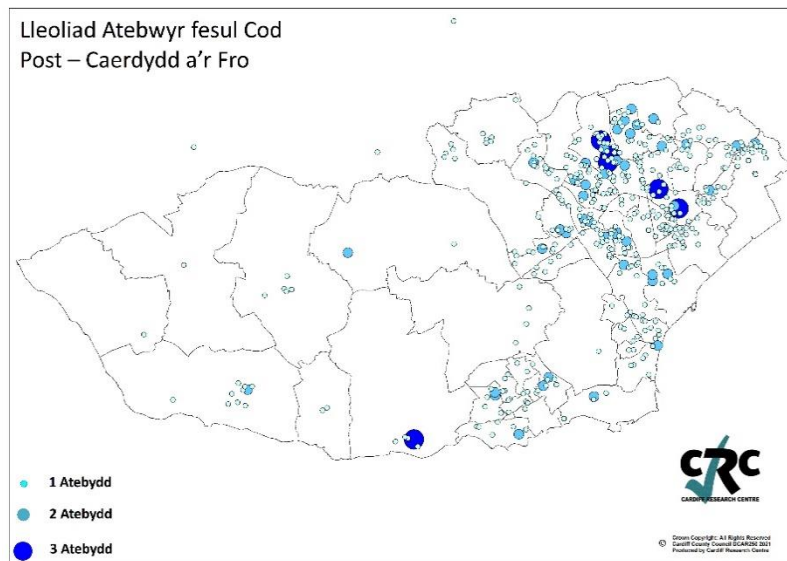
- Oedolion ymhlith y cyhoedd (ar gael ar-lein, copi caled a Hawdd ei Ddeall)
- Plant a phobl ifanc (ar gael ar-lein, copi caled a Hawdd ei Ddeall)
- Oedolion yng Ngharchar Ei Mawrhydi (CEM) Caerdydd (ar gael fel copi caled)

Seiliwyd yr arolygon ar y rheini a ddefnyddiwyd yn 2017 gan eu diweddarau i adlewyrchu'r gofynion ychwanegol. Roedd yr holl arolygon ym mhob fformat ar gael yn Gymraeg a Saesneg. Cafodd yr arolwg plant a phobl ifanc ei dreialu gan aelodau o Fwrdd Ieuenctid Caerdydd, a'i ddiweddarau yn unol â'u hadborth.

Roedd arolygon yn fyw rhwng 17 Medi 2021 a 17 Hydref 2021. Dosbarthwyd y ddolen ar gyfer yr arolygon ar-lein (a manylion sut i wneud cais am gopiâu caled) drwy amrywiaeth o sefydliadau, gan gynnwys Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Cyngor Caerdydd, Cyngor Bro Morgannwg, Gwasanaethau Gwirfoddol Morgannwg, Cyngor Trydydd Sector Caerdydd, yn ogystal â thrwy sefydliadau sy'n gweithio ym meysydd gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, addysg, a gwasanaethau ieuenctid. Hysbysebwyd yr arolwg drwy gyfryngau cymdeithasol, a chafodd ei weld gan 68,000 o bobl ar Facebook gyda 241 o bobl yn clicio ar y ddolen; a gan 9,126 o bobl ar Twitter, gyda 66 o bobl yn clicio ar y ddolen. Bu sawl sefydliad trydydd sector mor garedig â helpu pobl i'w cwblhau, er enghraifft, drwy ddarparu mynediad digidol a chyfieithu i ieithoedd eraill.

Dychwelwyd 661 o arolygon oedolion cyffredinol. Yn seiliedig ar god post, roedd 402 o Gaerdydd a 105 o Fro Morgannwg. Roedd 191 o'r oedolion a ymatebodd i'r arolwg cyhoeddus yn dymuno bod yn rhan o waith ymgysylltu yn y dyfodol.





Ffigur 3.1. Map o leoliad ymatebwyr i arolwg.

O ran yr arolwg plant a phobl ifanc, dychwelwyd 35 ohonynt. Cynhaliodd Canolfan Ymchwil Caerdydd y dadansoddiad o ganlyniadau'r arolygon hyn. Dychwelwyd tri arolwg Hawdd ei Ddeall i oedolion a dim o rai plant a phobl ifanc.

Dosbarthwyd 400 o gopïau papur o'r arolwg yng Ngharchar Caerdydd rhwng 28 Medi 2021 ac 8 Hydref 2021; gyda 96 o ffurflenni wedi'u llenwi yn cael eu dychwelyd.

### Trafodaethau grŵp ffocws

Datblygwyd canllaw pwnc grŵp ffocws o'r gofynion ar gyfer yr Aseiad o Anghenion y Boblogaeth (1) (3), a defnyddiwyd datganiadau canlyniadau llesiant Fframwaith Canlyniadau Cenedlaethol fel angorau ar gyfer cychwyn trafodaeth (7). Trafodwyd meysydd pwnc gyda grwpiau ffocws fel sy'n berthnasol i'r boblogaeth (er enghraifft, ffocws ar gyfathrebu ymhlith y grwpiau nam ar y synhwyr). Mae rhestr o'r grwpiau ffocws, gan gynnwys nifer y mynychwyr, i'w gweld yn yr Atodiad, a chyflwynir y sefydliadau a gefnogodd y gwaith o sefydlu a chynnal y grwpiau ffocws yn yr adran Diolchiadau.

Cynhaliwyd 23 o grwpiau ffocws. Cynhaliwyd y rhain gan Gyngor Trydydd Sector Caerdydd gyda chymorth Gwasanaethau Gwirfoddol Morgannwg a sefydliadau trydydd sector. Ni chynhaliwyd tri grŵp oedd wedi'u cynllunio gan na ellid canfod unrhyw gyfranogwyr neu fod y darparwr wedi tynnu'n ôl. Mynychodd 132 o bobl y grwpiau ffocws (ystod 1-12, 6 mynychwr ar gyfartaledd). Er bod y grwpiau'n fach ac na allant fod yn gynrychioliadol o'r grŵp poblogaeth, maent yn rhoi dyfnder i'r mewnwelediad.

### Arolwg Gweithwyr Proffesiynol a Darparwyr

Datblygwyd arolwg ar gyfer gweithwyr proffesiynol a darparwyr gofal a chymorth yn y rhanbarth, yn seiliedig ar yr arolwg a ddefnyddiwyd yn Aseiad o Anghenion y Boblogaeth 2017. Roedd ar gael ar-lein ac fel copi caled, yn Gymraeg a Saesneg, o 17 Medi 2021 tan 17 Hydref 2021. Codwyd ymwybyddiaeth o'r arolwg drwy'r un dulliau â'r arolygon cyhoeddus. Dadansoddodd Canolfan Ymchwil Caerdydd y canlyniadau.



Derbyniodd yr arolwg 118 o ymatebion. Roedd dwy ran o dair ohonynt gan weithiwr iechyd neu ofal cymdeithasol proffesiynol unigol, gyda chwarter ohonynt wedi'u cwblhau ar ran grŵp neu sefydliad. Daeth 20% o'r ymatebion gan aelodau staff Cyngor Caerdydd, a 12% o Gyngor Bro Morgannwg. Roedd 20% o'r ymatebion gan weithwyr y gwasanaeth iechyd, 19% gan staff sy'n gweithio i ddarparu gofal annibynnol ac 20% yn weithwyr mewn elusen neu sefydliad trydydd sector.

## Data poblogaeth a gwasanaeth

Cymerwyd data sy'n bodoli eisoes o nifer o ffynonellau. Er mwyn gwella cydlyniant rhwng yr Asesiadau Llesiant a'r PNA, defnyddiwyd yr un dangosyddion lle'r oedd hynny'n bosibl, er enghraifft, yn y bennod Demograffeg. Roedd dangosyddion yr adroddwyd arnynt yn Asesiad o Anghenion o Boblogaeth 2017 wedi'u cynnwys yn yr adroddiad hwn lle'r oedd hynny'n berthnasol a lle'r oedd gwybodaeth gyfredol ar gael. Canfuwyd dangosyddion a data ychwanegol drwy adolygiad o gatalogau data a gynhyrchwyd gan Ofal Cymdeithasol Cymru, a'r Asesiadau Llesiant. Nododd trafodaeth ag arweinwyr proffesiynol ffynonellau pellach o wybodaeth i'w cynnwys. Ar adeg ysgrifennu hwn, roeddem yn aros am ddata o Gyfrifiad 2021 ac felly ni ellid ei gynnwys yn yr asesiad.

## Adroddiadau ac asesiadau presennol

Lle bo'n bosibl, ymgorfforwyd adroddiadau ac asesiadau presennol i ddatblygu asesiad cynhwysfawr o anghenion y boblogaeth. Casglwyd gwybodaeth gefndir megis polisïau, strategaethau ac adroddiadau ymchwil er mwyn ddeall yr amgylchedd cyd-destunol. Nodwyd y rhain gan arweinwyr proffesiynol; drwy adolygu tudalennau gwe sefydliadau perthnasol (er enghraifft, gwefannau Llywodraeth Cymru neu sefydliadau trydydd sector); ac adolygiad o lenyddiaeth. Gwnaed ymdrech i nodi data sy'n benodol i Gaerdydd a Bro Morgannwg. Fodd bynnag, cynhelir llawer iawn o ymchwil ar lefel Cymru gyfan neu'n ehangach, ac felly mae canfyddiadau wedi'u cynnwys yn yr asesiad rhanbarthol hwn lle teimlir y gallent fod yn briodol ac yn berthnasol yn lleol.

## Arweinwyr proffesiynol

Ar gyfer pob pennod yn y PNA, nodwyd arweinwyr proffesiynol o awdurdodau lleol Caerdydd a Bro Morgannwg, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, a sefydliadau eraill lle bo'n briodol i ddarparu mewnwelediad arbenigol i'r pwnc. Nododd arweinwyr proffesiynol (y cyfeirir atynt drwy gydol yr adroddiad hwn fel "*arweinwyr proffesiynol*") newidiadau allweddol ers Asesiad o Anghenion y Boblogaeth 2017, a meysydd allweddol i ymchwilio iddynt ar gyfer yr iteriad hwn o'r asesiad. Rhannwyd y canfyddiadau ag arweinwyr proffesiynol ym mis Tachwedd 2021 i gael eu sylwadau a'u hadborth. Trafodwyd canfyddiadau oedd yn dod i'r amlwg gydag arweinwyr yr Asesiadau Llesiant ar gyfer Caerdydd a Bro Morgannwg.

## Goruchwyllo'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth

Sefydlwyd grŵp llywio ar gyfer yr Asesiad o Anghenion y Boblogaeth a oedd yn cyfarfod yn fisol. Adroddodd y grŵp i'r Grŵp Arweinyddiaeth Strategol, sy'n adrodd i'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol. Roedd yr aelodaeth yn cynnwys arweinydd strategol ac



arweinydd data o bob Awdurdod Lleol; cynrychiolwyr o Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Caerdydd a'r Fro gan gynnwys cynrychiolydd Cyfathrebu ac Ymgysylltu, Tîm Iechyd Cyhoeddus Lleol Caerdydd a'r Fro, Cyngor Trydydd Sector Caerdydd, Gwasanaethau Gwirfoddol Morgannwg, a'r Adroddiad ar Sefydlogrwydd y Farchnad. Cadeiriwyd y grŵp gan gynrychiolwyr o Dîm Iechyd Cyhoeddus Lleol Caerdydd a'r Fro.

Roedd cyfarfodydd y Grŵp Llywio yn llywio'r broses o ddatblygu'r PNA, yn ogystal ag aliniad ag Adroddiad ar Sefydlogrwydd y Farchnad, Asesiadau Llesiant, ac asesiadau a chynlluniau eraill. Cynhaliwyd cyfarfodydd rheolaidd gyda chynrychiolwyr o'r Asesiadau Llesiant a'r Adroddiadau ar Sefydlogrwydd y Farchnad rhwng cyfarfodydd y Grŵp Llywio i wella cydlyniant rhwng asesiadau.

## Cyfyngiadau'r asesiad

Mae COVID-19 wedi cael effaith aruthrol ar anghenion y boblogaeth, a bydd yr asesiad hwn yn manylu ar hyn. Oherwydd ansicrwydd ynglŷn ag esblygiad y pandemig COVID-19 yn y dyfodol o ran cyfyngiadau a risgiau cymerwyd agwedd ofalus ar bob cam o'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth. Er enghraifft, cynlluniwyd gwaith ymgysylltu ar-lein, gyda chyfleoedd ar gyfer rhyngweithio wyneb yn wyneb yn y grŵp ffocws lle'r oedd deddfwriaeth yn caniatáu hynny, a lle'r oedd cyfranogwyr a sefydliadau a oedd yn eu cynnal yn teimlo'n gyfforddus. Roedd yr amserlen dynn ar gyfer cynnal gwaith ymgysylltu wedi lleihau cyfranogiad mewn arolygon a grwpiau ffocws. Lle bo modd, mae data o waith ymgysylltu wedi'i driongli â gwybodaeth o ffynonellau eraill. Mae'r Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb ac Iechyd ategol yn nodi grwpiau poblogaeth a allai fod wedi'u tangynrychioli yn yr asesiad hwn (4). Mae'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol yn datblygu ei strategaeth Cyfathrebu ac Ymgysylltu a fydd yn mynd i'r afael â'r anawsterau a'r bylchau hyn, a bydd yn ymgorffori'r gwersi a ddysgwyr. Er enghraifft, efallai na fydd gan rai preswylwyr fynediad digidol ac efallai na fyddant yn dymuno ymgysylltu wyneb yn wyneb, ac felly bydd eu barn yn parhau i gael ei cheisio mewn gwaith yn y dyfodol.

Ni lwyddwyd i gynnal rhai grwpiau ffocws a gynlluniwyd gan na ellid canfod unrhyw gyfranogwyr o fewn yr amser a oedd ar gael. Daeth y grŵp ffocws ar gyfer oedolion awtistig yn gyfweiliad gydag un unigolyn; dim ond dau gyfranogwr oedd yn y grŵp ffocws camddefnyddio sylweddau. Bydd gwaith ymgysylltu yn y dyfodol yn ystyried y ffordd orau o gasglu barn y grwpiau poblogaeth hyn, gan weithio gyda phartneriaethau sy'n arwain y gwaith o gomisiynu a darparu gwasanaethau mewn meysydd o'r fath.

Nodwyd cyfyngiadau ar ddata meintiol sydd ar gael yn gyhoeddus, gyda rhai dangosyddion wedi cael eu diweddarau ddiwethaf cyn COVID-19. Bydd data Cyfrifiad 2021 ar gael yn ystod gwanwyn 2022, ac ymgorfforir hwn mewn diweddariadau i'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth yn y dyfodol.

## Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb ac Iechyd

Mae'r Cod Ymarfer yn gofyn am gynnal Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb fel rhan o'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth (1). Ni nodwyd unrhyw effeithiau negyddol o unrhyw un

o'r nodweddion gwarchoddedig neu iechyd, ond cydnabuwyd nad oedd gwaith ymgysylltu yn cynnwys sampl gynrychioliadol o boblogaeth Caerdydd a Bro Morgannwg, gyda thangynrychiolaeth o blith pobl traws; menywod sy'n disgwyl babi, yn cael seibiant o'r gwaith ar ôl cael babi, neu'n bwydo ar y fron; pobl o gefndir lleiafrifol ethnig; pobl sy'n ystyried eu hunain yn: Fwdhaidd, Hindwâidd, Iddewig, Mwslimaidd neu Sikh; y rhai yr oedd eu hanabledd yn golygu nad oeddent yn gallu cymryd rhan yn gorfforol yn yr ymgysylltu ac nad oedd ganddynt unigolyn a allai siarad ar eu rhan; a Sipsiwn a theithwyr. Yn ogystal, roedd tangynrychiolaeth o blith pobl sydd wedi'u hallgáu'n ddigidol. Mae'r Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb ac Iechyd ar gael fel dogfen ar wahân (4).

## Argymhellion ar gyfer yr Asesiad o Anghenion y Boblogaeth yn y dyfodol

Penderfynodd Grŵp Llywio'r PNA fabwysiadu dull newydd at iteriadau'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth yn y dyfodol. Yn ddelfrydol, dylai'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth gynnwys data wedi'i ddiweddarau, dylai fod o ddefnydd a gwerth yn lleol, a gyda'r weledigaeth o ddod yn "adnodd byw". Mae hyn yn arbennig o bwysig oherwydd effaith esblygol barhaus COVID-19. Fel cam cyntaf tuag at hyn, bydd Asesiadau Anghenion Poblogaeth Caerdydd a Bro Morgannwg yn y dyfodol yn datblygu'r asesiad hwn ymhellach ac yn defnyddio dull hybrid: diweddariad treigl o ddata meintiol, a diweddariad ysbeidiol o ddata ansoddol drwy waith ymgysylltu pwrpasol. Nod y dull hwn yw cydbwysu'r angen am wybodaeth berthnasol ac amserol, o fewn y gofynion o ran adnoddau. Bydd ffynonellau data allweddol yn cael eu cynnwys wrth iddynt ddod ar gael, er enghraifft, bydd data Cyfrifiad 2021 yn cael eu cyhoeddi yn ystod gwanwyn 2022.

Cydweithir â Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Cyngor Caerdydd a Chyngor Bro Morgannwg, a'r Fframwaith Canlyniadau Rhanbarthol er mwyn datblygu mecanwaith adrodd cadarn a rheolaidd ar gyfer dangosyddion meintiol.

Bydd Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Caerdydd a'r Fro yn ymgysylltu'n barhaus â'r boblogaeth i wneud yn siŵr bod pobl yn cael eu cynnwys yn ei benderfyniadau. Bydd hyn yn sicrhau bod ei holl waith yn seiliedig ar flaenoriaethau a phrofiadau pobl sy'n defnyddio gwasanaethau a manau cymunedol, nawr ac yn y dyfodol. Bydd y tri maes rhaglen, sef Dechrau'n Dda, Byw'n Dda a Heneiddio'n Dda, yn ymgysylltu â phlant, pobl ifanc ac oedolion i sicrhau bod profiadau bywyd yn llywio gwasanaethau ar draws y rhanbarth. Bydd y rhaglenni'n sicrhau bod hyn yn cynnwys yr ystod lawn o leisiau o boblogaeth amrywiol Caerdydd a Bro Morgannwg er mwyn cynnwys yr ystod eang o brofiadau ac anghenion sydd gan bobl pan wneir unrhyw ddatblygiadau.



## Camau nesaf

Datblygwyd argymhellion ar gyfer pob pennod yn seiliedig ar driongli data, ac nid ydynt yn hollgynhwysfawr o bell ffordd. Mae argymhellion yn cynnwys mynd i'r afael ag anghenion a nodwyd fel rhai heb eu diwallu a chryfhau mentrau llwyddiannus. Mae bylchau data yn bodoli ar gyfer pob grŵp poblogaeth ac efallai y bydd angen datblygu mewnwelediad pellach fel cam cyntaf. Bydd hyn yn cynnwys trafodaethau rhwng y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol, sy'n goruchwyllo'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth, y Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus (sy'n goruchwyllo'r Asesiadau Llesiant) a phartneriaid eraill.

Bydd y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol yn sicrhau bod sefydliadau perthnasol yn cydweithio i ymateb i ganfyddiadau'r asesiad. Mae'n ofynnol i awdurdodau lleol ddefnyddio'r asesiad hwn o fewn eu darpariaeth gwasanaeth (1).

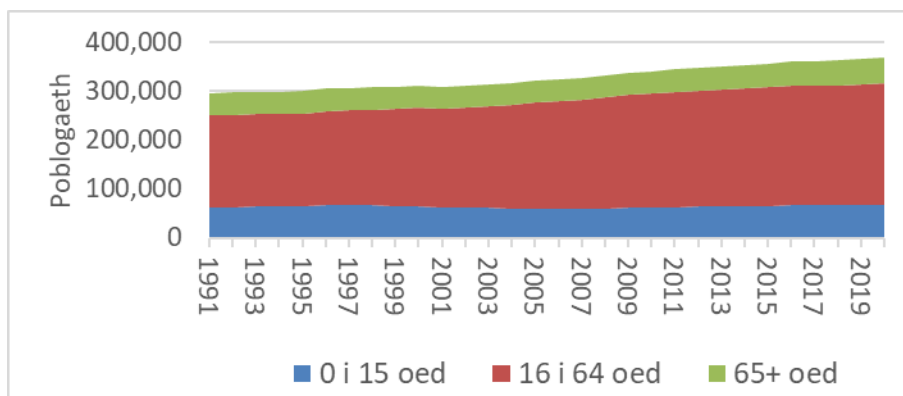
Bydd yr Adroddiad ar Sefydlogrwydd y Farchnad yn datblygu canfyddiadau'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth ymhellach i gynnal Asesiad o Ddigonolrwydd y Farchnad ac i ddeall sefydlogrwydd y farchnad. Bydd Cynllun Ardal Caerdydd a'r Fro yn cael ei ddatblygu ar sail canfyddiadau'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth hwn, ochr yn ochr â chynlluniau lleol eraill. Yn ogystal, cynhelir dulliau modelu'r galw ar ofal iechyd cychwynnol yn lleol i ymchwilio i gyffredinrwydd ac achosion o gyflyrau iechyd, ac eiddilwch ymhlith henoed, mewn perthynas â newidiadau a ragwelir mewn demograffeg leol, er mwyn modelu'r galw ar wasanaethau iechyd yn y dyfodol.



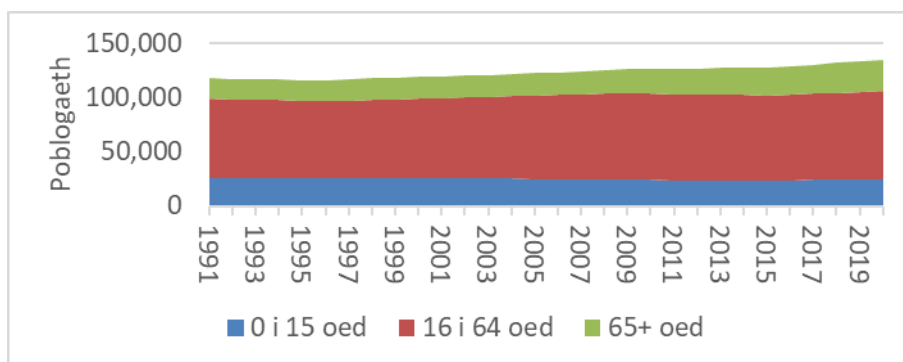
## 4. Demograffeg

### Strwythur y boblogaeth bresennol

Mae poblogaethau Caerdydd a Bro Morgannwg yn tyfu. Yn 2020 roedd 369,202 o bobl yn byw yng Nghaerdydd, a 135,295 ym Mro Morgannwg (8). Mae hyn yn gynydd o 11,706 o bobl yng Nghaerdydd a 7,315 ym Mro Morgannwg ers Asesiad o Anghenion y Boblogaeth 2017 (8). Mae'r newid hwn wedi'i ysgogi gan y grŵp oedran 16-64 sydd bellach yn cyfrif am 65% o'r boblogaeth, gyda'r gyfran honno ychydig yn uwch yng Nghaerdydd nag ym Mro Morgannwg. Yn ardal y ddau awdurdod lleol, mae 18% o'r boblogaeth o dan 16 oed, sy'n ostyngiad o 2.7% ers 1991. Mae hyn yn debygol o fod yn adlewyrchiad o'r gostyngiad yn y gyfradd ffrwythlondeb a chynnydd yn nifer (a chyfran) y bobl hŷn. Mae gan Fro Morgannwg gyfran uwch o bobl 65+ oed (21% o gymharu â 14% yng Nghaerdydd). Dangosir y newidiadau hyn yn Ffigurau 4.1 a 4.2.



Ffigur 4.1.  
Poblogaeth  
Caerdydd yn ôl grŵp  
oedran, 1991-2020  
Ffynhonnell: ONS (9)



Ffigur 4.2.  
Poblogaeth Bro  
Morgannwg yn ôl  
grŵp oedran, 1991-  
2020  
Ffynhonnell: ONS (9)

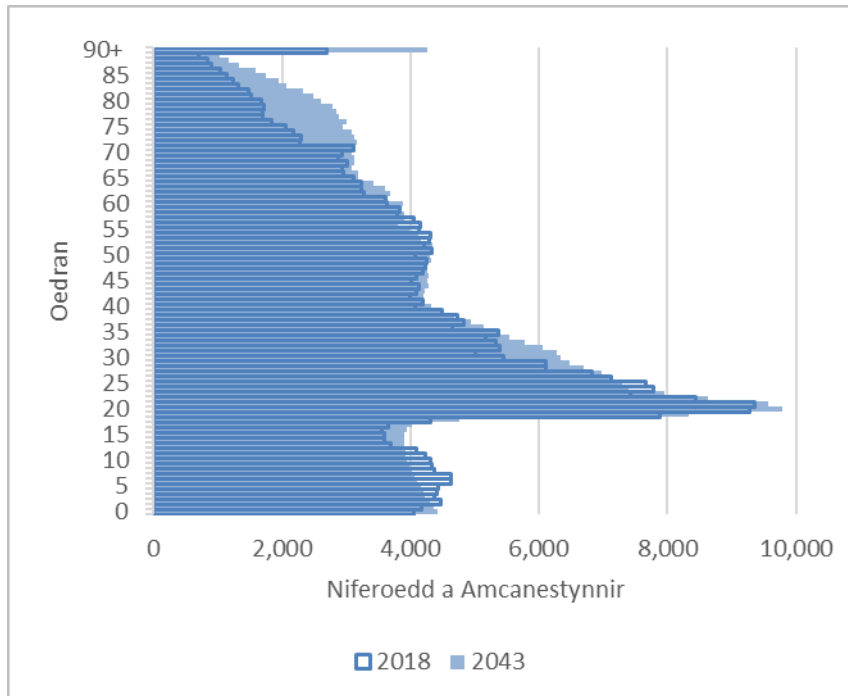
Mae ffigurau 4.3-4.4 yn dangos y strwythur oedran yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg yn 2018 a'r hyn a amcanestynnir ar gyfer 2043. Yn 2018, roedd cyfran uwch o bobl 16-44 oed yng Nghaerdydd, a chyfran uwch o bobl 45 oed a hŷn ym Mro Morgannwg. Mae hyn yn adlewyrchu, yn rhannol, nifer y myfyrwyr yng Nghaerdydd (10).

### Newid a ragwelir yn y boblogaeth

Mae disgwyl i boblogaethau Caerdydd a Bro Morgannwg barhau i gynyddu, a bydd cyfran fwy yn 65+ oed. Yn seiliedig ar amcanestyniadau poblogaeth 2018, dros y degawd nesaf rhagwelir y bydd Bro Morgannwg yn gweld y twf canrannol mwyaf ond un yn y boblogaeth o

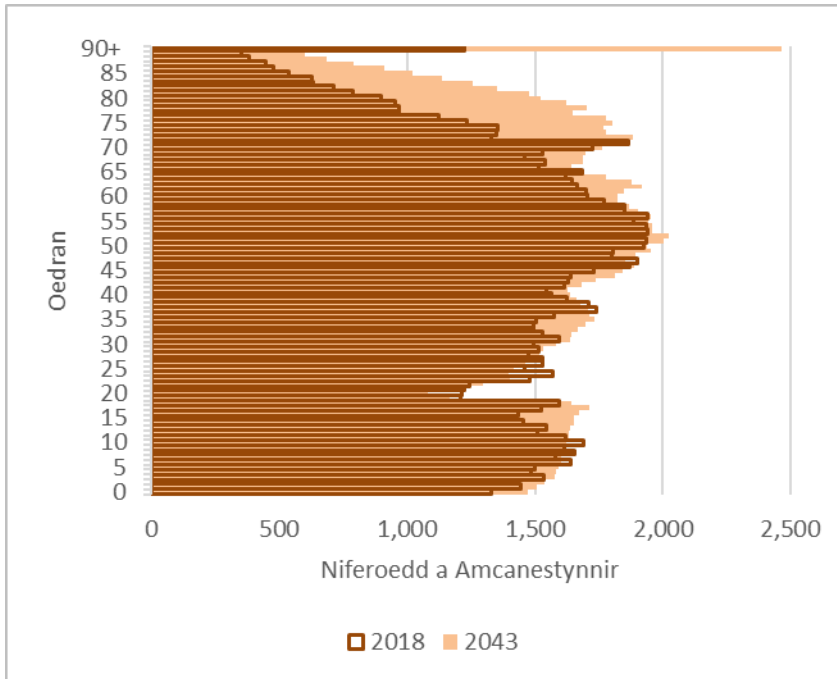


unrhyw ardal awdurdod lleol (ar ôl Casnewydd) gyda thwf amcanestynedig o 6%. Erbyn 2043, amcanestynnir y bydd gan boblogaeth Caerdydd a Bro Morgannwg gyfran uwch o bobl 65+ oed, sef 20% o'r boblogaeth (cynnydd gan 4% o 2018) (11). Roedd y rhai 65 oed a hŷn yn cyfrif am 14% o boblogaeth Caerdydd yn 2018, a 21% ym Mro Morgannwg (21% ar gyfer Cymru). Erbyn 2043, disgwylir i hyn fod yn 18%, 27%, a 26% yn y drefn honno (11). Mae ffigurau 4.3 a 4.4 yn cymharu strwythur oedran poblogaeth 2018 â'r boblogaeth ac amcanestyniadau poblogaeth yn cael eu datblygu ar sail rhagdybiaethau ar benderfynyddion newid yn y boblogaeth (h.y. genedigaethau, marwolaethau a mudo), sydd eu hunain yn seiliedig ar dueddiadau hanesyddol, ac nad ydynt yn caniatáu ar gyfer effeithiau newidiadau yn y dyfodol, er enghraifft, o ganlyniad i bolisi llywodraeth. Mae amcanestyniadau mudo yn seiliedig ar y 5 mlynedd flaenorol ac nid ydynt yn cynnwys ymfudwyr tymor byr, h.y. y rheini sy'n breswylwyr am lai na 12 mis. Daw rhagamcanion yn fwyfwy ansicr po bellaf i'r dyfodol yw'r amcanestyniad (10). Felly, dylid bod yn ofalus wrth ddehongli amcanestyniadau a dylid eu hadolygu o bryd i'w gilydd.



Ffigur 4.3. Cymharu strwythur y boblogaeth yn ôl oedran yng Nghaerdydd yn 2018 â'r boblogaeth a amcanestynnir yn 2043  
 Ffynhonnell: Stats Cymru (10)





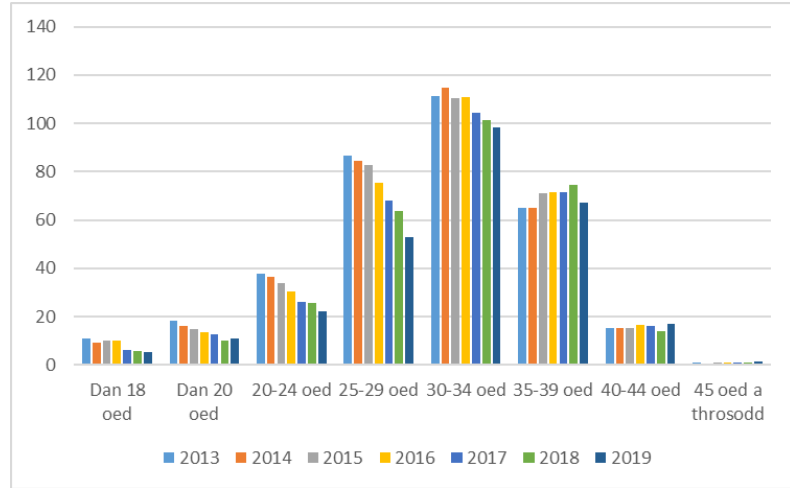
Ffigur 4.4. Cymharu strwythur y boblogaeth yn ôl oedran ym Mro Morgannwg yn 2018 â'r boblogaeth a amcanestynnir yn 2043  
Ffynhonnell: Stats Cymru (10)

## Ysgogwyr newid yn y boblogaeth

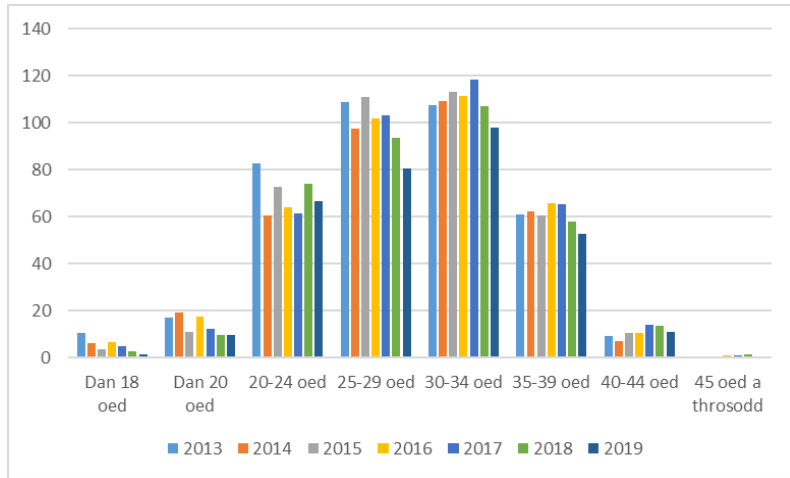
### Genedigaethau

Ers 2013 mae nifer y genedigaethau y flwyddyn wedi gostwng ar gyfer Caerdydd a Bro Morgannwg, yn unol â'r darlun ar draws Cymru (12). Mae'r Gyfradd Ffrwythlondeb Cyffredinol wedi gostwng o 56% i 44% yng Nghaerdydd, ac o 61% i 53% (y run fath â chyfartaledd Cymru ar hyn o bryd) ym Mro Morgannwg rhwng 2013 a 2019 (11). Mae Ffigurau 4.5 a 4.6 yn dangos y gyfradd ffrwythlondeb oed-benodol fesul grŵp oedran rhwng 2013 a 2019. Mae'n werth nodi bod y gyfradd ffrwythlondeb oed-benodol wedi gostwng dros y cyfnod hwn ar gyfer pob grŵp oedran o dan 34 oed. Mae amcanestyniadau'n dangos y bydd y duedd ar i lawr yn ddiweddar mewn genedigaethau (2010 - 2020) yn parhau'n Amcanestynnir ar ôl 10 mlynedd, yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg, y bydd cynnydd o tua 10% yn nifer y genedigaethau yn yr ardal erbyn 2043. Mae hyn yn cymharu â chynnydd amcanestyniadau ffrwythlondeb, megis cyfraddau ffrwythlondeb, strwythur oedran y boblogaeth, mudo (mae ymfudwyr wedi'u crynhoi ar oeddrannau oedolion ifanc), yn ogystal â ffactorau eraill (13). Sylwer bod amcanestyniadau yn dod yn llai cywir po bellaf i'r dyfodol yw'r amcanestyniad, felly rhaid bod yn ofalus wrth ddehongli'r ffigurau hyn.

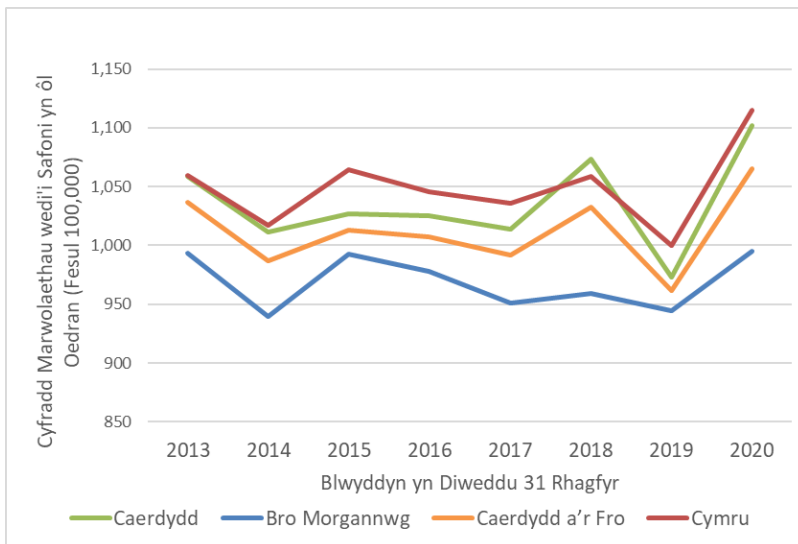
**Ffigur 4.5.** Graff o gyfradd ffrwythlondeb oed-benodol yng Nghaerdydd, yn ôl grŵp oedran, rhwng 2013 a 2019  
 Ffynhonnell: ONS (12)



**Ffigur 4.6.** Graff o gyfradd ffrwythlondeb oed-benodol ym Mro Morgannwg, yn ôl grŵp oedran, rhwng 2013 a 2019  
 Ffynhonnell: ONS (12)



## Marwolaethau



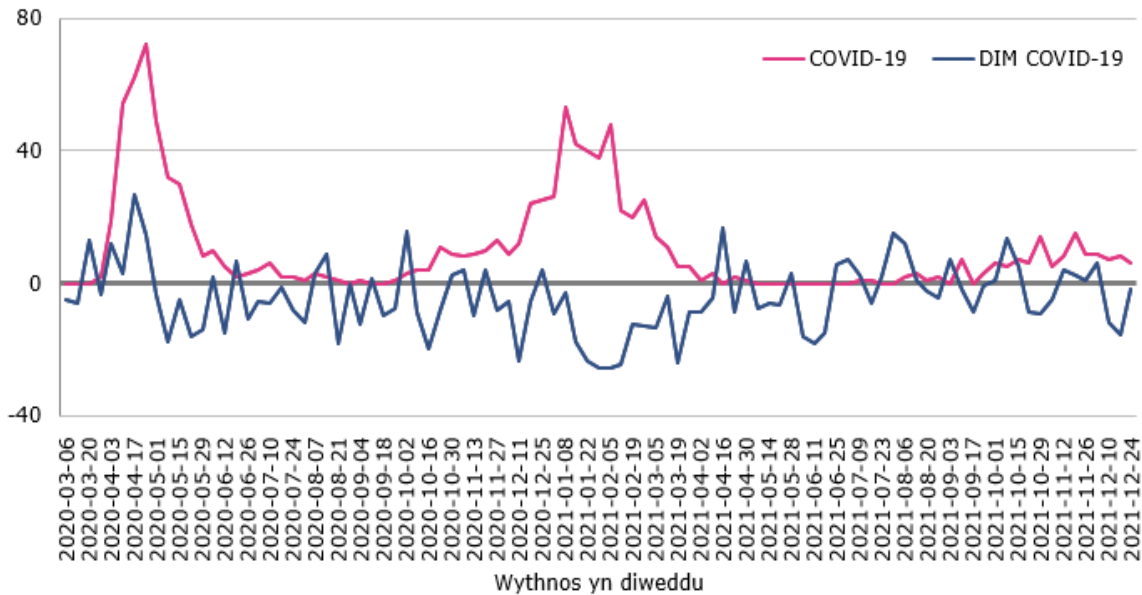
**Ffigur 4.7.** Cyfradd marwolaethau wedi'i safoni yn ôl oedran rhwng 2013 a 2020, ar gyfer Caerdydd, Bro Morgannwg a Chymru  
 Ffynhonnell: ONS (14)

Mae'r gyfradd marwolaethau wedi'i safoni yn ôl oedran ar gyfer Bro Morgannwg yn sylweddol is na chyfradd Caerdydd (sydd bron yn gyfartal â chyfartaledd Cymru gyfan).



Gwelir cynnydd yn nifer absoliwt y marwolaethau yn ogystal â'r gyfradd marwolaethau safonedig yn ôl oedran ar gyfer 2020, oherwydd COVID-19. Mae Ffigur 4.7 yn dangos cynnydd yn y gyfradd marwolaethau wedi'i safoni yn ôl oedran yn 2020, sy'n cyfateb i bandemig COVID-19. Mae mesuriadau marwolaethau ychwanegol yn cymharu marwolaethau yn 2020 â chyfartaledd marwolaethau 2015-2019 ar gyfer yr un wythnos. Mae marwolaethau ychwanegol wedi bod yn bennaf oherwydd COVID-19. Ledled Cymru, mae ton gyntaf ac ail don COVID-19 yn glir, gyda marwolaethau ychwanegol o dros 400 yr wythnos (lle crybwyllwyd COVID-19 ar y dystysgrif marwolaeth). Credir bod y niferoedd is o farwolaethau COVID-19 ers mis Gorffennaf 2021 yn rhannol oherwydd lefel brechu uchel. Mae marwolaethau nad ydynt yn gysylltiedig â COVID-19 wedi bod yn is na'r cyfartaledd ar y cyfan rhwng mis Tachwedd 2020 a mis Ebrill 2021, ac maent wedi bod yn agosach at y cyfartaledd rhwng mis Ebrill a mis Medi 2021 (15).



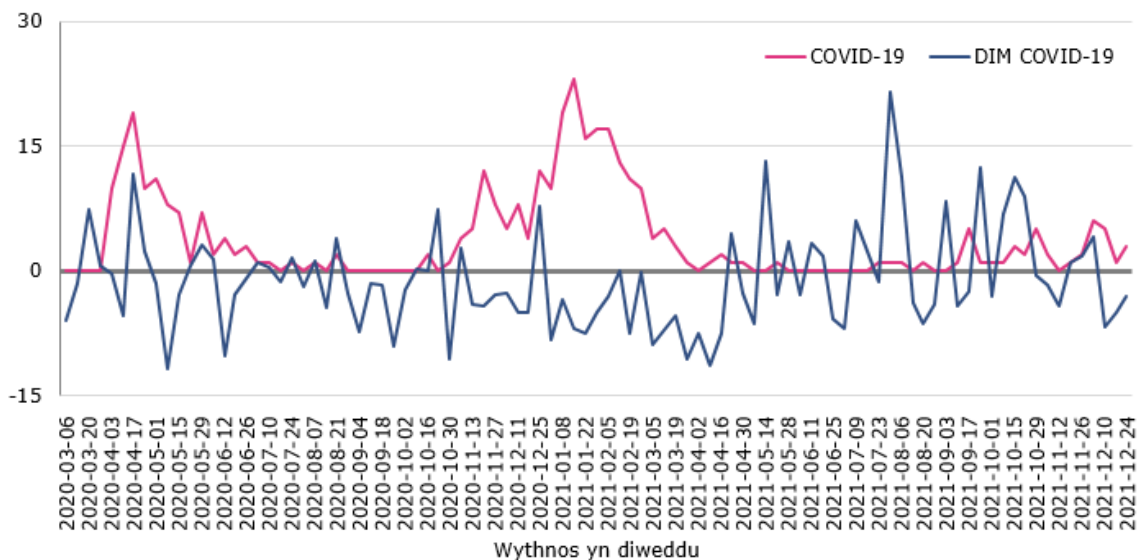


**Marwolaethau gormodol, cyfrif, pobl, pob oed, Caerdydd, yr wythnos yn diweddau 06 Mawrth 2020 i 24 Rhagfyr**

**2021\*, o gymharu â chyfartaledd 2015-2019**

Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd y Cyhoedd, gan ddefnyddio Marwolaethau Iechyd Cyhoeddus (ONS)

\*Crëwyd Wythnos 53 yn 2015-2019 (drwy ddyblygu data wythnos 52) at ddiben cymharu â data 2020



**Marwolaethau gormodol, cyfrif, pobl, pob oed, Bro Morgannwg, yr wythnos yn diweddau 06 Mawrth 2020 i 24**

**Rhagfyr 2021\*, o gymharu â chyfartaledd 2015-2019**

Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd y Cyhoedd, gan ddefnyddio Marwolaethau Iechyd Cyhoeddus (ONS)

\*Crëwyd Wythnos 53 yn 2015-2019 (drwy ddyblygu data wythnos 52) at ddiben cymharu â data 2020

Ffigur 4.8. Marwolaethau ychwanegol yng Nghaerdydd (brig) a Bro Morgannwg (gwaelod) ar gyfer marwolaethau sy'n gysylltiedig â COVID-19, a marwolaethau nad ydynt yn gysylltiedig â COVID-19. Ffynhonnell: Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru (16)



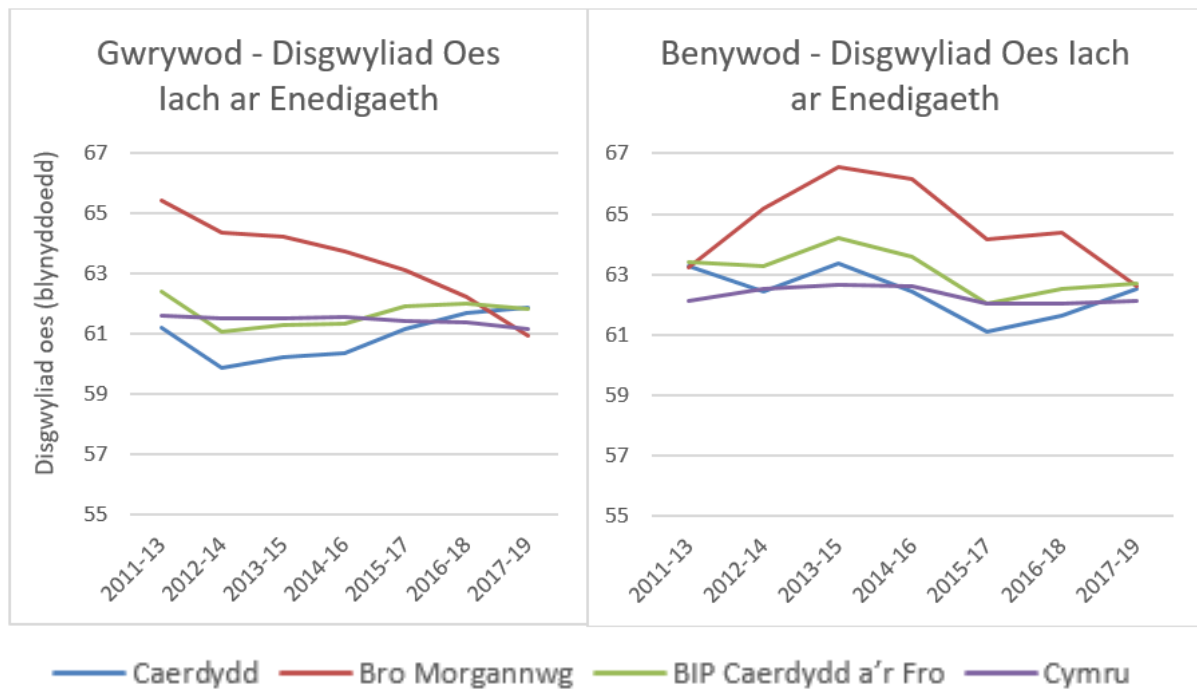


Mae Ffigur 4.8 yn dangos marwolaethau ychwanegol ar gyfer Caerdydd a Bro Morgannwg, sy'n dilyn patrwm tebyg i Gymru gyfan ar gyfer marwolaethau sy'n gysylltiedig â COVID-19 a marwolaethau nad ydynt yn gysylltiedig â COVID-19 (16).

### Mudo

Mae Caerdydd wedi gweld cyfanswm mudo i mewn net ers nifer o flynyddoedd, sy'n cael ei ysgogi gan lefelau uchel o fudo rhyngwladol. Mae Bro Morgannwg hefyd wedi gweld cyfanswm mudo i mewn net ers nifer o flynyddoedd, wedi'i ysgogi gan fudo o fewn y DU. Rhwng Cymru a gweddill y DU, mae mudo i fewn yn gyffredinol wedi bod yn uwch na mudo allan ers 2001 ym Mro Morgannwg, tra bod mudo allan i weddill y DU wedi bod ychydig yn fwy yng Nghaerdydd yn y rhan fwyaf o flynyddoedd ers 2001 (17). Dros y 15 mlynedd nesaf yng Nghaerdydd, rhagwelir mudo i mewn net, wedi'i ddilyn gan 10 mlynedd o fudo allan net (wedi'i ysgogi yn bennaf gan symudiad o fewn y DU). Amcanestynnir y bydd lefelau mudo i Fro Morgannwg yn gyson, wedi'i ysgogi gan fudo mewnol y DU.

### Disgwyliad Oes Iach



Ffigur 4.9. Disgwyliad oes iach adeg geni ar gyfer dynion (chwith) a menywod (dde), rhwng 2011/13 a 2017/19. Ffynhonnell: ONS (18)

Mae disgwyliad oes iach ar enedigaeth ar gyfer dynion yng Nghaerdydd wedi cynyddu dros amser ac mae'n uwch na chyfartaledd Cymru ar hyn o bryd, ond ar gyfer menywod, mae disgwyliad oes iach ar enedigaeth wedi gostwng yn gyffredinol o gymharu â'r sefyllfa yn 2011-13, ond mae wedi bod yn codi'n raddol o bwynt isel yn 2015-17 (18).



Ym Mro Morgannwg, mae disgwyliad oes iach ar enedigaeth ar gyfer dynion wedi gostwng bron i 4.5 mlynedd rhwng 2011 a 2019, ac ar hyn o bryd mae ychydig yn is na chyfartaledd Cymru. Ar gyfer menywod, mae disgwyliad oes iach ar enedigaeth wedi gostwng 4 blynedd o'i uchafbwynt yn 2013-15 (18).

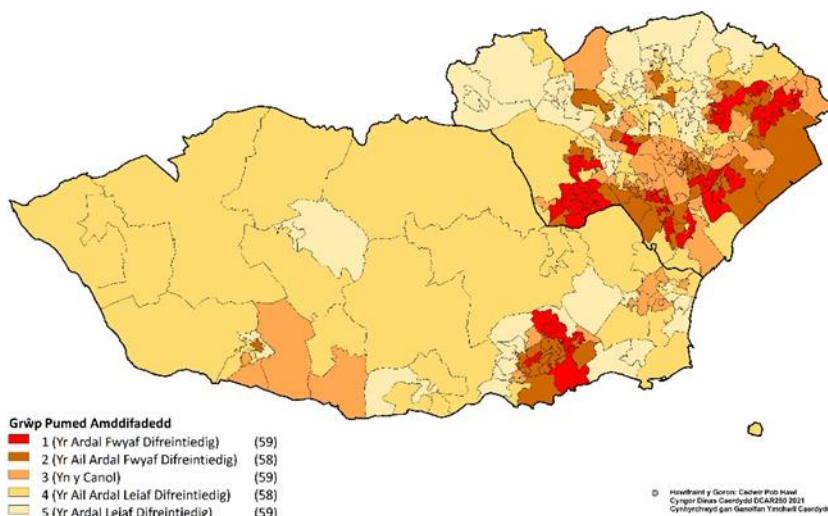
## Amddifadedd

Nododd PNA 2017 yr anghydraddoldebau amlwg rhwng ardaloedd o fewn Caerdydd a Bro Morgannwg, heb unrhyw dystiolaeth bod y bwlch rhwng y mwyaf llewyrchus a'r mwyaf amddifad yn cau. Mae'r pandemig COVID-19 wedi amlygu anghydraddoldebau fel achos sylfaenol y cynnydd mewn afiachedd a marwolaethau a welir mewn rhai cymunedau a baich cyfyngiadau ar rai pobl sydd yn y sefyllfaoedd mwyaf bregus. Archwilir hyn yn fanylach yn Adroddiad Blyneddol Cyfarwyddwr Iechyd Cyhoeddus, gan gynnwys gwahaniaethau mewn marwolaethau, lefelau brechu, cyflogaeth, a thai (19).

Mae Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru (Malc) 2019 yn awgrymu bod ardaloedd o anghydraddoldebau wedi'u hen sefydlu ar draws rhanbarth Caerdydd a'r Fro; gydag ardaloedd yn y 'Bwa Deheuol' yng Nghaerdydd ac ardaloedd yn Nwyrain y Barri yn cael eu hystyried fel rhai'n sy'n dioddef mwyaf o amddifadedd gan ddefnyddio Malc. Yng Nghaerdydd, mae 39 o Ardaloedd Cynnyrch Ehangach Haen Is (ACEHI) wedi'u cynnwys ymhlith y 10% mwyaf amddifad yng Nghymru, tra bod 3 ACEHI ym Mro Morgannwg ymhlith y 10% uchaf o ardaloedd mwyaf difreintiedig yng Nghymru (20).

Yng Nghaerdydd, mae tua un rhan o bump o'r trigolion yn byw yn y 10% ACEHI mwyaf difreintiedig, ac mae tua 50% o boblogaeth Caerdydd yn byw yn yr 50% ACEHI lleiaf difreintiedig (105 LSOA), ac ar gyfer Bro Morgannwg, mae 65% yn byw yn yr 50% o ardaloedd lleiaf difreintiedig (28 ACEHI) (21). Ymhlith plant 0-4 oed, Caerdydd sydd â'r ardaloedd cynnyrch ehangach canol mwyaf a lleiaf difreintiedig yng Nghymru, gyda chyfraddau amddifadedd incwm rhwng 3% yn Rhiwbeina a Phantmawr a 67% yn Nwyrain Trelai (22).

AGEHI Caerdydd a Bro Morgannwg fesul pumed Amddifadedd (2019 Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru)



Ffigur 4.10. Ardaloedd Gynnyrch Ehangach Haen Is Caerdydd a Bro Morgannwg. Cynhyrwyd gan Gyngor Caerdydd gan ddefnyddio Rhestrau Cyffredinol Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru 2019, Llywodraeth Cymru (21)

## Ethnigrwydd

Nododd yr Arolwg Blynyddol o'r Boblogaeth gynnydd o 10.4% yn 2004 i 20.1% yn 2020 yn nifer y bobl yng Nghaerdydd sy'n Ddu, Asiaidd, neu o grŵp lleiafrifoedd ethnig. Mae Bro Morgannwg wedi gweld cynnydd bach yn nifer y bobl sy'n Ddu, yn Asiaidd neu'n dod o grŵp ethnig lleiafrifol dros yr un cyfnod (23).

## Iaith

Nododd Cyfrifiad 2011 mai Cymraeg neu Saesneg yw prif iaith y rhan fwyaf (98.4%) o drigolion Bro Morgannwg. Mae hyn ychydig yn uwch na chyfartaledd Cymru (97.1%). Ledled Cymru, Caerdydd sydd â'r gyfran isaf o bobl sy'n siarad Cymraeg neu Saesneg fel eu hiaith gyntaf, sef 91.7% (24).



## 5. Plant a Phobl Ifanc

*Dylid darllen y bennod hon ar y cyd â'r penodau canlynol: Plant a Phobl Ifanc ag Anghenion Cymhleth; Plant sy'n Derbyn Gofal; Ffyrdd Iach o Fyw a Chyflyrau Hirdymor; Anabledd Corfforol; Anabledd Dysgu; Awtistiaeth; Oedolion sy'n Ofalwyr Di-dâl; Colli Synhwyrâu a Nam ar y Synhwyrâu; VAWDASV; Ceiswyr Lloches a Ffoaduriaid; Sefydliadau Diogel*

### Argymhellion

**Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ac Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg i:**

- Fabwysiadu Fframwaith NEST a'r dull Dim Drws Anghywir
- Cryfhau camau gweithredu i sicrhau bod gwybodaeth yn hygyrch i blant a phobl ifanc; a chânt eu gwahodd i gyd-gynhyrchu gwasanaethau fel eu bod yn canolbwyntio ar yr unigolyn, ac yn helpu plant a phobl ifanc i deimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi
- Monitro llenyddiaeth sy'n dod i'r amlwg ynglŷn â COVID hir ymhlith plant a phobl ifanc

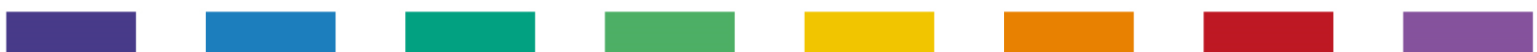
**Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i:**

- Barhau i hyrwyddo strategaethau ataliol gan gynnwys imiwneiddiadau fel mater o drefn
- Parhau i ddatblygu partneriaethau gyda gwasanaethau Addysg ac ymgorffori'r dull ysgol gyfan ar gyfer iechyd a lles emosiynol
- Cynyddu'r cyllid sydd ar gael i wasanaethau iechyd meddwl i blant a phobl ifanc (25)
- Targedu amseroedd rhestrau aros, yn enwedig ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl plant a phobl ifanc
- Datblygu Model Integredig ar gyfer Iechyd a Lles Emosiynol ar gyfer Caerdydd a'r Fro

### 5.1 Trosolwg

Bydd plant a phobl ifanc yn cael eu hystyried yn y PNA hwn fel rhai hyd at 18 oed, er bod terfynau ac ystod oedran yn amrywio rhwng gwasanaethau a pholisïau. Gall plant a phobl ifanc gael eu cynnwys mewn llawer o'r grwpiau poblogaeth eraill yn yr adroddiad hwn. Trafodir plant a phobl ifanc sydd ag anghenion cymhleth ym mhennod 6, a phlant sy'n derbyn gofal ym mhennod 7.

Mae Tabl 5.1 yn dangos nifer y plant a phobl ifanc yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg, yn ôl grŵp oedran, ac fel canran o gyfanswm poblogaeth yr awdurdod lleol. Mae gan Gaerdydd niferoedd uwch o blant a phobl ifanc, ond ar gyfer y rhai 0-4 oed a 5-15 oed, mae cyfran y boblogaeth yn debyg i Fro Morgannwg. Mae gan Gaerdydd gyfran uwch o bobl ifanc 16-24 oed (gweler hefyd Pennod 4: Demograffeg).



Tabl 5.1. Nifer (a chanran o gyfanswm poblogaeth ardal awdurdod lleol) y plant a phobl ifanc yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg, yn ôl grŵp oedran, yn 2020

	0-4 oed	5-15 oed	16-24 oed
Caerdydd	20,417 (6%)	47,578 (13%)	61,111 (17%)
Bro Morgannwg	7,003 (5%)	17,914 (13%)	12,552 (9%)

Ffynhonnell: Stats Cymru (8)

Mae'r Cyfrifiad Ysgolion Blynyddol ar Lefel Disgyblion (ar gyfer plant 5 – 15 oed) o 2020/21 yn nodi bod 51% o ddysgyblion yn wrywaidd, 49% yn fenywaidd yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg, yn unol â chyfartaledd Cymru (26). Yng Nghymru, mae 13% o blant 5-15 oed yn nodi eu bod o grŵp Du, Asiaidd neu leiafrif ethnig. Mae hyn yn 11% ym Mro Morgannwg; tra bod gan Gaerdydd boblogaeth llawer mwy amrywiol gyda 36% o grŵp Du, Asiaidd neu leiafrif ethnig (26) (sylwer bod yr Arolwg Blynyddol o'r Boblogaeth yn nodi bod 20% o gyfanswm poblogaeth Caerdydd yn nodi eu bod o grŵp Du, Asiaidd neu leiafrif ethnig) (23).

### Gofalwyr ifanc

Mae gofalwyr ifanc yn blant a phobl ifanc o dan 18 oed sy'n darparu gofal i rywun arall sydd ag anghenion cymorth, er enghraifft, oherwydd problem iechyd corfforol neu feddyliol, anabledd corfforol neu ddysgu, neu gamddefnyddio sylweddau (27). Mae oedolion ifanc sy'n gofalu rhwng 16 a 24 oed. Ystyrir eu hanghenion ym Mhennod 15. Nododd Cyfrifiad 2011 fod 1,579 o ofalwyr ifanc yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg, ond gwyddom fod hyn yn amcangyfrif rhy isel (28). Bydd Cyfrifiad 2021 yn darparu ffigurau wedi'u diweddarau pan gaiff ei gyhoeddi yn 2022. Cefnogodd prosiect Gofalwyr Ifanc YMCA 51 o ofalwyr ifanc yn 2017/18, a 114 yn 2020/21 ym Mro Morgannwg (29). Yng Nghaerdydd, cefnogodd y prosiect 276 o ofalwyr ifanc yn 2017/18, a 277 yn 2020/21 (30). O'r 35 o ymatebwyr i'r arolwg, roedd 11% (n=4) yn ofalwyr ifanc.

Ledled Cymru, yn 2018/19 cynhaliwyd 895 o asesiadau o angen am gymorth i ofalwyr ifanc, gyda 2 ohonynt yng Nghaerdydd, ac 16 ym Mro Morgannwg. Mae hyn yn cymharu â 19 a 12 yn y drefn honno yn 2016/17 (31).

### Ymgysylltu

Daw'r wybodaeth ar gyfer y bennod hon o amrywiaeth o adroddiadau a ffynonellau data. Ymatebodd tri deg pump o blant a phobl ifanc i'r arolwg plant a phobl ifanc; ac roedd 30 o ymatebwyr i'r arolwg darparwyr yn darparu cymorth i blant a phobl ifanc.

## 5.2 Beth sydd wedi newid ers 2017?

### 5.2.1 Cyn COVID-19

Mae'r mentrau cenedlaethol canlynol wedi'u cynnal ers PNA 2017:

- Adroddiad Comisiynydd Plant Cymru, Dim Drws Anghywir, yn 2020 (32)
- Fframwaith NEST yn 2021 (33) - rhoddir rhagor o fanylion isod
- Mae'r Ddeddf Anghenion Dysgu Ychwanegol a'r Tribiwnlys Addysg, a lansiwyd ym mis Medi 2021, yn gosod anghenion plant a phobl ifanc yn ganolog i benderfyniadau ar gyfer addysg drwy Gynlluniau Datblygu Unigol, ac yn nodi'r hawliau i apelio am benderfyniadau (34)

- Mae'r Gronfa Gofal Integredig (a lansiwyd yn 2016/17) wedi newid ei chylch gwaith dros ei chwrs, gan alluogi ariannu ffrydiau gwaith ychwanegol (gweler y manylion yn yr is-themâu perthnasol). Nod y Gronfa Drawsnewid (a lansiwyd yn 2018) oedd hyrwyddo arloesedd; fodd bynnag, mae'r arian sy'n weddill wedi'i ailgyfeirio i COVID-19 ers hynny (32)

Yn rhanbarthol, mae'r canlynol wedi'u rhoi ar waith:

- Caerdydd oedd y ddinas gyntaf yng Nghymru i ddatblygu'r Strategaeth Dinas sy'n Dda i Blant yn 2018. Mae menter UNICEF yn cynnwys y nodau o rymuso plant a phobl ifanc i ddeall eu hawliau; a rhoi cyfle cyfartal ac addysg o ansawdd uchel (35)
- Mae Cyngor Bro Morgannwg yn cefnogi cyflwyno'r rhaglen Llysgennad Hawliau sy'n codi ymwybyddiaeth o hawliau plant ymhlith plant a phobl ifanc ar draws ysgolion y Fro
- Mae Strategaeth Gwasanaethau Plant Caerdydd yn rhagweld heriau yn y dyfodol, ac yn cynnwys cymorth cynnar, gofal cymdeithasol, diogelu, a phlant a phobl ifanc ag anghenion cymhleth (36)
- Mae Cynllun Gwasanaethau Plant a Phobl Ifanc Bro Morgannwg yn cynnwys gofal cymdeithasol, yn ogystal â'r blynyddoedd cynnar fel Dechrau'n Deg, y Gwasanaeth Troseddau Ieuencid, a Theuluoedd yn Cyflawni Newid gyda'n Gilydd (37)
- Ym Mro Morgannwg, mae'r Cynllun Gwasanaethau Safonau a Darpariaeth (38) yn cynnwys y Gwasanaeth Ieuencid a'r Rhaglen Llysgenhadon Hawliau, cyrhaeddiad addysgol gan gynnwys lleihau cyfraddau absenoldeb ysgol, ac yn mynd i'r afael â materion sy'n deillio o effaith COVID-19 ar ysgolion a disgyblion
- Mae Strategaeth Anghenion Dysgu Ychwanegol Caerdydd 2018-22 yn nodi fframwaith ar gyfer camau i roi Deddf Anghenion Dysgu Ychwanegol a'r Tribiwnlys Addysg (Cymru) ar waith (39)
- Cynllun Gwasanaethau Anghenion Dysgu Ychwanegol a Lles Bro Morgannwg (40), sy'n gweithredu Deddf Anghenion Dysgu Ychwanegol a'r Tribiwnlys Addysg (Cymru) i gefnogi'r rheini hyd at 25 oed sydd ag anghenion dysgu ychwanegol. Mae'r Cynllun hefyd yn cynnwys diogelu, gwaith partneriaeth i wella'r modd y darperir gwasanaethau, a dull ysgol gyfan o hyrwyddo llesiant

### 5.2.1 COVID-19

Nodwyd y themâu canlynol o'r llenyddiaeth a'r gwaith ymgysylltu fel rhai yr effeithiwyd arnynt yn arbennig gan COVID-19 neu'r cyfyngiadau, a gyflwynwyd gyntaf ym mis Mawrth 2020.

#### Effeithiau uniongyrchol COVID-19

Rhwng mis Mawrth 2020 a mis Hydref 2021, derbyniwyd 69 o blant a phobl ifanc i'r ysbyty ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro gyda diagnosis sylfaenol o COVID-19; ac roedd angen gofal dibyniaeth fawr neu ofal dwys ar 7 ohonynt (41).

Mae COVID hir yn disgrifio presenoldeb symptomau bedair wythnos neu fwy ar ôl yr haint COVID-19 gwreiddiol a amheuir, na chawsant eu hesbonio gan achos arall. Ymhlith y





symptomau mae gwendid/blinder, diffyg anadl, ac anhawster canolbwyntio. Mae'r Swyddfa Ystadegau Gwladol yn adrodd ar nifer y bobl sy'n byw mewn cartrefi preifat sydd â COVID hir a hunanadrodor yn ôl grŵp oedran, ar gyfer y DU: amcangyfrifir bod gan 20,000 o blant 2-11 oed, 49,000 o blant a phobl ifanc 12-16 oed, a 142,000 o bobl 17-24 oed COVID hir (42). Nid oes unrhyw ddata ar gael ar gyfer COVID hir ar lefel awdurdod lleol neu fwrdd iechyd ar adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn.

### **Newidiadau i wasanaethau oherwydd COVID-19 a chyfyngiadau**

Gwelodd yr Adran Achosion Brys Pediatrig ostyngiad amlwg mewn derbyniadau (21,317 yn 2020/21, o gymharu â 34,900 yn 2019/20). Hefyd, newidiodd y rhesymau dros fynychu'r Adran Achosion Brys gyda llai o ddamweiniau, ond mwy o anafiadau/llosgiadau thermol, sy'n debygol o adlewyrchu treulio mwy o amser yn y cartref oherwydd y cyfnod clo a chyfyngiadau (43).

Soniodd ymatebwyr i'r arolwg darparwyr y cynnydd mewn anghenion iechyd meddwl, ymddygiadau sy'n peri pryder, cyflwyniadau mewn argyfwng, a'r angen am seibiant. Soniodd darparwyr am newidiadau yn y gwasanaethau a ddarperir, gyda rhai gwasanaethau'n cau a newid i ddarpariaeth rithwir lle'r oedd hynny'n bosibl. Roedd staff yn bryderus ynglŷn â darpariaeth gwasanaeth yn y dyfodol, methu ag adfer ar ôl ôl-groniad, rhestrau aros cynyddol, ac anawsterau ariannu.

### **Effeithiau cyfyngiadau COVID-19 ar iechyd meddwl**

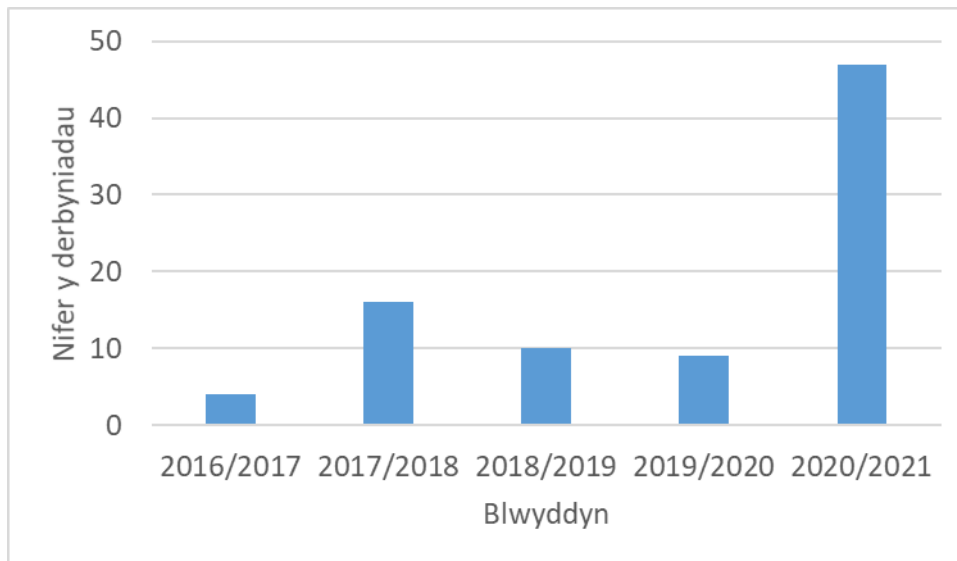
Mae'r ymateb i'r pandemig wedi cael effaith negyddol sylweddol ar iechyd meddwl a llesiant plant a phobl ifanc yng Nghymru; gydag unigrwydd, ynysigrwydd, a straen rhieni yn cyfrannu (44). Mae mwy o blant Cymru wedi dod i gysylltiad â Thrais yn Erbyn Menywod, Cam-drin Domestig, a Thrais Rhywiol (VAWDASV), a adlewyrchir gan alwadau cynyddol i linellau cymorth (44). Yng Nghymru, canfuwyd bod y glasoed yn arbennig o agored i effeithiau cyfyngiadau'r pandemig ar iechyd meddwl o gymharu â phlant iau neu oedolion hŷn; fel yr oedd pobl ifanc nad ydynt mewn cyflogaeth, addysg na hyfforddiant, a phobl o ardaloedd mwy difreintiedig (44).

Yn rhanbarthol, bu cynnydd yn nifer sy'n cael eu derbyn i'r Adran Achosion Brys Pediatrig ar gyfer anhwylderau iechyd meddwl megis hunan-niweidio, syniadau neu ymgais hunanladdol, anhwylderau bwyta, a mwy o ymddygiadau sy'n peri pryder na allai rhieni a gofalwyr eu rheoli gartref mwyach (43). Mae derbyniadau cynyddol wedi rhoi straen ar wasanaethau arbenigol megis timau argyfwng Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS) (43). Mae Ffigur 5.1 isod yn dangos y cynnydd mewn derbyniadau i'r ysbyty oherwydd anhwylder bwyta ymhlith rhai 0-17 oed (41). Sylwer bod y rhain yn cyfeirio at dderbyniadau, nid cleifion (mae cyfanswm o 86 o dderbyniadau rhwng 2016/17 - 2020/21, sy'n cyfateb i 51 o gleifion).

Nid oes gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro unrhyw welyau CAMHS i gleifion mewnol; yn lle hynny, mae gwasanaethau cleifion mewnol CAMHS yn cael eu darparu gan Fwrdd Iechyd Cwm Taf Morgannwg oni bai bod amgylchiadau eithriadol. Mae plant a phobl ifanc sydd ag angen meddygol corfforol brys, neu sydd mewn perygl o safbwynt iechyd



corfforol, o ganlyniad i ddiagnosis iechyd meddwl yn derbyn gofal cleifion mewnol mewn wardiau pediatrig ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (41).



Ffigur 5.1. Nifer y derbyniadau cleifion mewnol i Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ag anhwylder bwyta, ar gyfer pobl 0-17 oed. Ffynhonnell: BIP Caerdydd a'r Fro (41)

Mae'r Cyfarwyddwr Iechyd Cyhoeddus ar gyfer BIP Caerdydd a'r Fro yn archwilio iechyd meddwl plant a phobl ifanc yn fanwl yn yr adroddiad blynyddol ar gyfer 2021, gan ganolbwyntio ar effaith COVID-19 (19). Mae cefnogi lles emosiynol ac iechyd meddwl plant a phobl ifanc yn flaenoriaeth allweddol, gan gyfeirio at y blynyddoedd cynnar fel cyfnod hollbwysig o ddatblygiad, a Phrofiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod (ACE) yn cael effaith andwyol ar iechyd meddwl oedolion (19).

### Anghydraddoldebau sy'n gorgyffwrdd ac yn ehangu

Mae diweddariad Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru yn dilyn COVID-19 yn nodi mai'r un grwpiau o blant a phobl ifanc yn aml yr effeithir arnynt yn negyddol gan bolisiau a roddwyd ar waith yn ystod y pandemig (25). Mae'r plant sydd fwyaf agored i niwed yn cynnwys: plant ag anghenion dysgu ychwanegol; plant o leiafrifoedd ethnig; dysgwyr cyfrwng Cymraeg nad ydynt yn siarad Cymraeg gartref; plant sydd heb fynediad i'r rhyngwrwyd; plant ag oedi datblygiadol; a phlant o ardaloedd difreintiedig, yn enwedig y rheini nad oes ganddynt fynediad i fannau yn yr awyr agored (25).

Nododd Comisiynydd Plant Cymru effeithiau'r cyfnod clo a'r cyfyngiadau gan gynnwys: effaith gymdeithasol peidio â gweld ffrindiau a theulu; tarfu ar addysg; mwy o gysylltiad â thrais yn y cartref (a adlewyrchir gan gynnydd o 50% mewn galwadau i linellau cymorth) (45).

### Gwaethygiad anghenion addysgol

Cafodd tarfu ar addysg ei nodi yn arolwg 'Coronafeirws a Ni' Comisiynydd Plant Cymru fel effaith negyddol cyfyngiadau COVID-19. Mae canlyniadau negyddol yn cynnwys yr effaith ar ddysgu ac addysg plant a phobl ifanc o ardaloedd mwy difreintiedig, sydd eisoes wedi dioddef canlyniadau addysgol gwaeth. Mae'r cyfnod clo a chyfyngiadau wedi ehangu'r bylchau canlyniadau hyn. Yn yr arolwg hwn dim ond 11% o bobl ifanc 12-18 oed a ddywedodd nad oeddent yn poeni am eu haddysg (45), gyda phryderon yn deillio o ansawdd

a natur anghyfarwydd yr amgylchedd dysgu rhithwir a chyfathrebu ag athrawon ac ysgolion (44). Roedd heriau cysylltiedig â dysgu gartref yn cynnwys mynediad digidol, amgylchedd y cartref, ac anghenion dysgu ychwanegol (45). Gwelwyd pwysigrwydd yr ysgol o ran mynediad at gymorth iechyd a lles emosiynol; ynghyd â rôl ysgolion o ran darparu bwyd a lloches, a hyrwyddo ymdeimlad o gymuned a pherthyn (44). Mae effaith ariannol y cyfnod clo a chyfyngiadau ar deuluoedd wedi cynyddu nifer y plant sy'n dioddef ansicrwydd bwyd (46), ar yr un pryd â lleihau mynediad at brydau ysgol. Roedd ymatebwyr yr arolwg hefyd yn pryderu am yr effaith ar eu haddysg.

*“...gall ynysu olygu colli allan ar wybodaeth bwysig yn yr ysgol a all leihau'r siawns o gael gradd dda” – person ifanc, arolwg*

### Lliniaru effeithiau negyddol a hyrwyddo effeithiau cadarnhaol

Yng Nghymru, roedd ffactorau amddiffynnol i liniaru effeithiau negyddol cyfyngiadau'r coronafeirws yn cynnwys dilyn trefn arferol, treulio amser yn yr awyr agored, a deall coronafeirws a'r mecanwaith trosglwyddo (44). Nodwyd rhai effeithiau cadarnhaol y pandemig COVID-19 hefyd gan gynnwys darganfod a mwynhau'r awyr agored; dechrau hobiau newydd; treulio mwy o amser gyda'r teulu; a gostyngiad mewn pwysau sefyllfaedd cymdeithasol a bwlio (44) (45).

## 5.3 Beth yw'r anghenion gofal a chymorth?

Nodwyd y meysydd canlynol fel anghenion gofal a chymorth ar gyfer plant a phobl ifanc, o lenyddiaeth a gwaith ymgysylltu.

### 5.3.1 Unigol

#### Gofalwyr ifanc

Nododd adroddiad 'Young Carers Speak Out' Caerdydd a Bro Morgannwg 2016 ddiffyg ymwybyddiaeth o'r cymorth sydd ar gael i ofalwyr ifanc. Mae arweinwyr proffesiynol yn teimlo bod hyn bellach wedi gwella. Cynhaliwyd Diwrnod Ymwybyddiaeth Gofalwyr Ifanc yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg ym mis Ionawr 2020. Sefydlodd y Rhaglen Gofalwyr Ifanc mewn Ysgolion Banel Adolygu gan Gyfoedion a oedd yn cynnwys gofalwyr ifanc o bob rhan o Dde Ddwyrain Cymru, sy'n adolygu ceisiadau gan ysgolion sy'n gwneud cais am un o'r tri cham o'r Rhaglen Gofalwyr Ifanc mewn Ysgolion (28). Mae gan ofalwyr ifanc anghenion penodol o ran iechyd meddwl, maent eisiau mwy o amser iddynt hwy eu hunain fod yn blentyn neu'n berson ifanc, a chefnogaeth ar gyfer eu haddysg.

#### Bygythiadau ychwanegol

Gall rhai plant brofi bygythiadau ychwanegol os yw rhiant neu ofalwr sylfaenol wedi profi VAWDASV (gweler hefyd pennod 17); yn cael ei garcharu (gweler hefyd pennod 19); neu os oes ganddo broblem camddefnyddio sylweddau (gweler hefyd pennod 18). Ystyrir plant ar eu pen eu hunain sy'n ceisio lloches ym mhennod 20. Byddai'r rhain i gyd yn gyfystyr â



phrofiadau niweidiol yn ystod plentyndod (ACE), sy'n gysylltiedig ag effeithiau negyddol ar hyd cwrs bywyd (47).

Gall plant a phobl ifanc y mae eu rhiant(rhieni) yn gwasanaethu yn y lluoedd arfog ar hyn o bryd, neu sydd wedi gadael gwasanaeth milwrol, (gweler pennod 21 hefyd) brofi effeithiau cadarnhaol a negyddol o ganlyniad i symud tŷ, newid ysgol, gwneud ffrindiau newydd a byw dramor. Fodd bynnag, nodwyd effeithiau negyddol yn ymwneud â phryder am eu rhiant(rhieni) tra'u bod wedi ymfyddino, a gweld eisiau eu rhiant(rhieni) (48).

### laith a chyfathrebu

Roedd Saesneg yn iaith ychwanegol i 17% o ddisgyblion ysgolion cynradd Caerdydd, 3% ym Mro Morgannwg, a 6% ledled Cymru yn 2020/21 (26). Yng Nghaerdydd, nid yw'r rhan fwyaf (85%) o ddisgyblion cynradd yn gallu siarad Cymraeg, ond mae 9% yn rhugl yn y Gymraeg. Ym Mro Morgannwg, mae 81% yn methu siarad Cymraeg, ac mae 11% yn rhugl (49). Gofynnodd yr arolwg ar gyfer yr asesiad hwn pa ieithoedd roedd ymatebwyr yn eu siarad gartref. Roedd y rhan fwyaf yn siarad Saesneg (n=22, 85%); a chafwyd tri neu lai o ymatebion am siarad Saesneg gan ddefnyddio Cyfathrebu Amgen a Chynyddol (AAC), Cymraeg, Gwjarati a Rwmaneg.

Yng Nghymru yn ystod COVID-19, mae'r rhan fwyaf o blant mewn ysgolion cyfrwng Cymraeg a Saesneg wedi gallu parhau â'r Gymraeg. Mewn ysgolion cyfrwng Cymraeg, dim ond 8% o blant rhwng 7-11 oed a 15% rhwng 12-18 oed ledled Cymru sydd heb fod yn parhau ag addysg Gymraeg, a 31% o blant 7-11 oed a 26% o rai 12-18 oed mewn ysgolion cyfrwng Saesneg ddim yn cael cyfleoedd i siarad Cymraeg (45).

Mae'n hysbys bod anawsterau lleferydd, iaith a chyfathrebu yn ystod plentyndod cynnar yn gysylltiedig â chanlyniadau cyflogaeth gwael ac iechyd meddwl gwael fel oedolion, ac maent yn fwy cyffredin ymhlith troseddwy'r ifanc, a'r rheini mewn ardaloedd o amddifadedd uwch (50). Mae gwella datblygiad iaith yn un mecanwaith ar gyfer lleihau anghydraddoldebau, a thorri'r cylch rhwng cenedlaethau o sgiliau cyfathrebu gwael (51). Nid ydym yn gwybod beth yw cyffredinrwydd cenedlaethol anawsterau lleferydd, iaith a chyfathrebu. Fodd bynnag, nododd cyfrifiad ysgolion 2020 yng Nghymru fod gan 20% o blant anghenion addysgol arbennig, ac roedd traean ohonynt ag anawsterau lleferydd, iaith a chyfathrebu (51). Cyhoeddodd Llywodraeth Cymru 'Siarad â Fi: Cynllun Cyflawni Lleferydd, iaith a Chyfathrebu' yn 2020 (51). Yng Nghaerdydd a'r Fro, mae Therapyddion Lleferydd ac Iaith (SLT) yn darparu asesiad, diagnosis ac ymyrraeth i blant a phobl ifanc sy'n cael anawsterau gyda lleferydd, iaith, cyfathrebu a thrafferthion llyncu. Darperir gwasanaethau yng nghartref y teulu, meithrinfeydd ac ysgolion, ac mewn lleoliadau gofal iechyd. Mae cymorth yn amrywio o fentrau gyda Dechrau'n Deg (rhaglen Llywodraeth Cymru i wella canlyniadau ymhlith plant dan 4 oed sy'n byw mewn ardaloedd o amddifadedd yng Nghymru (52)) sy'n anelu at atal anawsterau a hybu arferion bwyta'n iach, darparu cefnogaeth tîm arbenigol amlddisgyblaethol i deuluoedd reoli effaith cyflyrau cymhleth a gydol oes megis byddardod, anabled dysgu ac awtistiaeth (41).



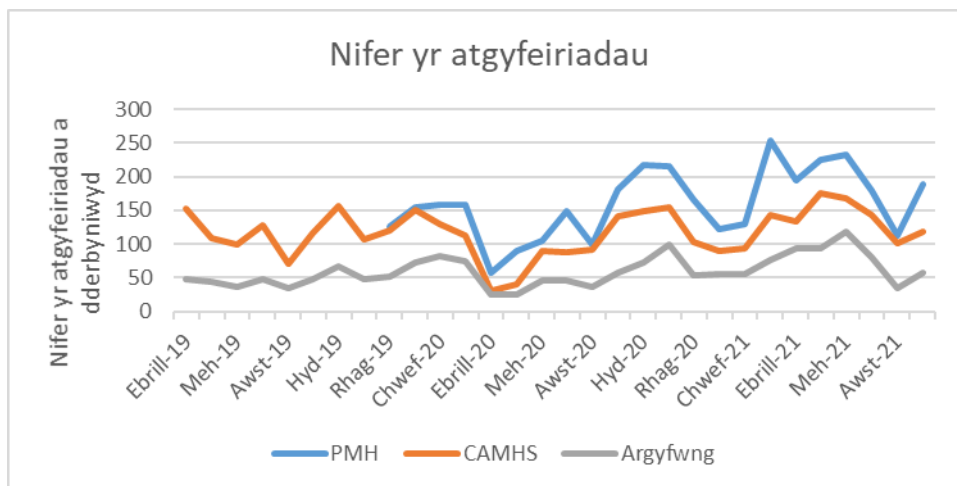
### 5.3.2 Cymunedol

Cynhaliwyd 2,940 ac 821 o asesiadau o angen am ofal a chymorth yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg yn y drefn honno yn 2018/19. Mae hyn yn gynydd gan 580 a 190, yn y drefn honno, o 2016/17. O'r rhain, yn 2018/19 arweiniodd 352 o asesiadau at gynllun gofal a chymorth yng Nghaerdydd (nid yw'r data ar gael ar gyfer Bro Morgannwg) (31).

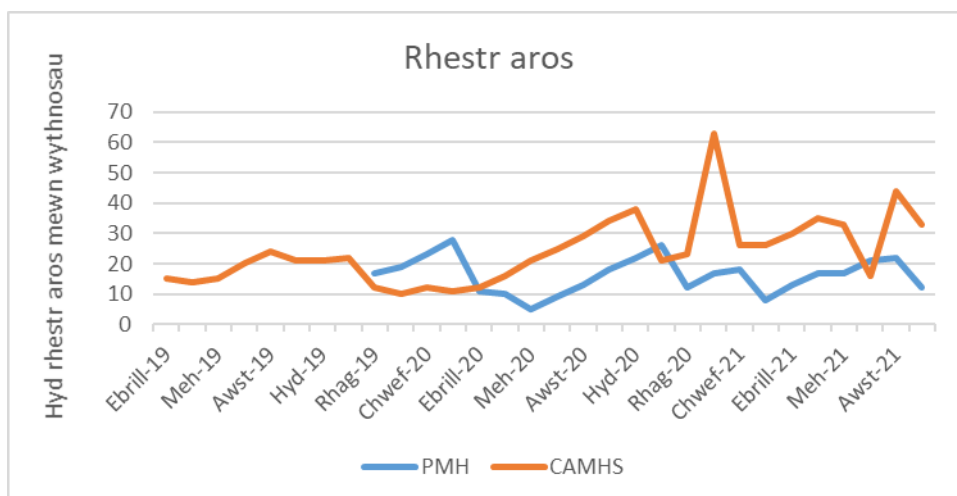
#### Iechyd emosiynol, iechyd meddwl, a lles

Canfuwyd bod y galw am wasanaethau Iechyd Meddwl Sylfaenol (PMH) (ar gyfer pryderon iechyd meddwl ysgafn i gymedrol) yn gylchol ac yn dueddol o fod yn gysylltiedig â dychwelyd i'r ysgol ar ôl cyfnodau gwyliau. Mae'r Gwasanaeth Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS) yn rhoi sylw i gleifion â phryderon iechyd meddwl mwy difrifol. Mae atgyfeiriadau yn dilyn patrwm tebyg i Iechyd Meddwl Sylfaenol. Mae'r gwasanaeth Argyfwng yn gweld cleifion sy'n dod i'r Adran Achosion Brys sydd angen gofal brys (41).

Mae Ffigur 5.2 yn dangos nifer yr atgyfeiriadau i PMH, CAMHS, ac Argyfwng ers mis Ebrill 2019, ac mae ffigur 5.3 yn dangos hyd y rhestr aros.



Ffigur 5.2. Nifer yr atgyfeiriadau i Iechyd Meddwl Sylfaenol, CAMHS, ac Argyfwng  
Ffynhonnell: BIP Caerdydd a'r Fro (41)



Ffigur 5.3. Hyd rhestrau aros mewn wythnosau ar gyfer PMH a CAMHS  
Ffynhonnell: BIP Caerdydd a'r Fro (41)

Ymhlith y 35 a ymatebodd i'r arolwg PNA ar gyfer plant a phobl ifanc, sgoriodd 12% eu llesiant yn 3 neu lai allan o 10, gyda 0 yr isaf a 10 yr uchaf. Adroddodd tua hanner sgôr o 7+/10. Y problemau bob dydd a grybwyllwyd amlaf oedd iechyd emosiynol (75% o ymatebwyr); iechyd meddwl (63% o ymatebwyr); ysgol (63%); a delwedd corff (45%). Roedd dwy ran o dair o ymatebwyr yr arolwg yn poeni am y dyfodol. Roedd yr ymatebwyr yn edrych ymlaen at gymryd rhan mewn chwaraeon/ymarfer corff; gorffen coleg; cael annibyniaeth; cael swydd ac ennill arian; cyfarfod â phobl newydd a gweld pethau newydd; a “*bod yn hapus*”. Roedd chwe ymatebydd eisiau cymorth ychwanegol i'w helpu i gyrraedd eu nodau, gan gynnwys cymorth gan y teulu, a datblygu sgiliau pellach gan staff addysgu arbenigol. Sylwer nad yw canlyniadau'r arolwg hyn yn gynrychioliadol, ond eu bod yn cefnogi pwysigrwydd iechyd meddwl a lles.

### Llinellau Cyffuriau

Mae Adroddiad Blynyddol Diogelu BIP Caerdydd a'r Fro 2020/21 yn nodi Llinellau Cyffuriau fel mater cenedlaethol, sy'n effeithio'n arbennig ar y rhai mwyaf agored i niwed. Gall plant a phobl ifanc gael eu targedu a'u hecsbloetio drwy feithrin perthynas amhriodol a bygythiadau; brawychu pobl ifanc i weithgarwch troseddol sy'n ymwneud â chyffuriau, ac ymddygiad treisgar cysylltiedig megis troseddau cyllyll. Mabwysiadwyd dull amlasiantaeth sy'n cynnwys Heddlu De Cymru, BIP Caerdydd a'r Fro a maes addysg i ddarparu hyfforddiant a chodi ymwybyddiaeth o pryd i amau a sut i reoli'r ffenomen hon (43). Mae rhagor o wybodaeth am gyfiawnder ieuencid ym Mhennod 19.

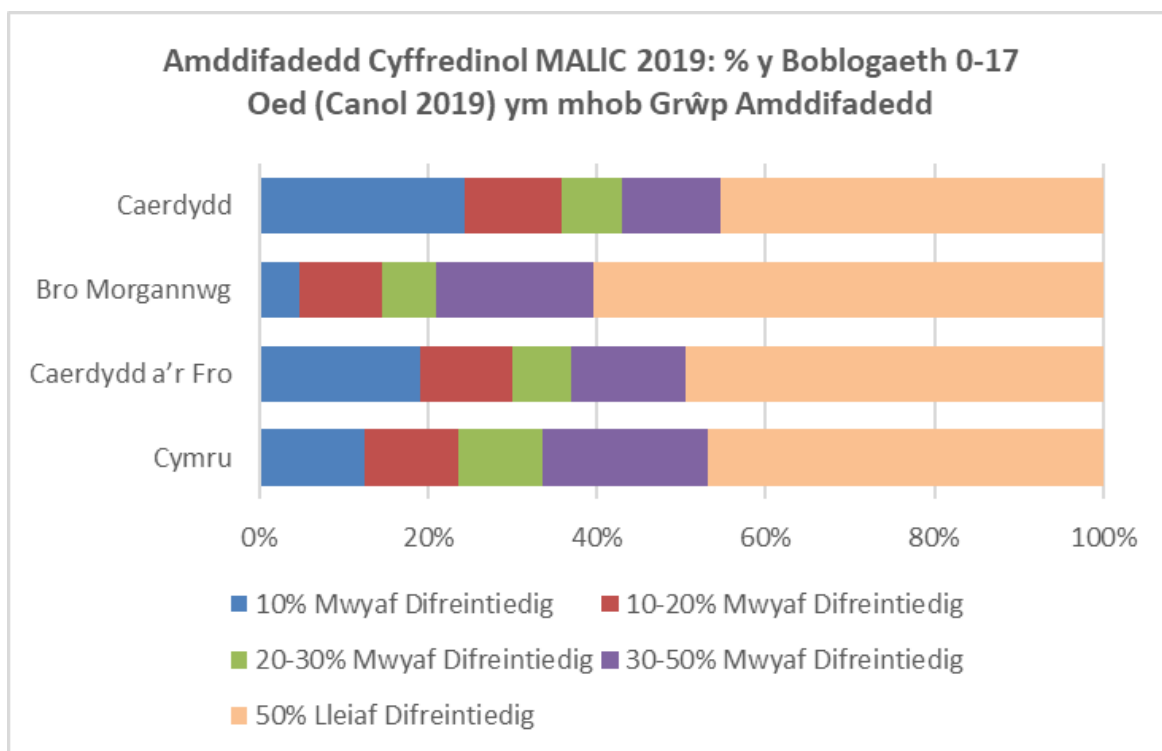
### 5.3.3 Penderfynyddion ehangach iechyd

#### Amddifadedd

Nododd adolygiad tystiolaeth o hawliau dynol plant yng Nghymru ganlyniadau gwahaniaethol mewn ffactorau risg a chanlyniadau iechyd, addysg a llesiant yn dibynnu ar gefndir economaidd-gymdeithasol (53). O ran iechyd, roedd plant 4-5 oed yn y degradd fwyaf difreintiedig 76% yn fwy tebygol o fod yn ordew na'r rheini yn y degradd leiaf difreintiedig. Roedd pwysau geni isel ac amddifadedd addysgol hefyd yn gysylltiedig ag amddifadedd incwm (54).







Ffigur 5.4. Cyfran y boblogaeth 0-17 oed o fewn degraddau difreintiedig, 2019  
Ffynhonnell: Cynhyrchwyd gan Gyngor Caerdydd gan ddefnyddio data Llywodraeth Cymru (22)

Mae adroddiad diweddaraf Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru yn defnyddio data 2016/17, a chanfuwyd bod 28% o blant 0-4 oed yng Nghymru yn byw mewn amddifadedd incwm (ystod 17%-30%). Dyma'r gyfran uchaf yn ôl grŵp oedran. Mae gan Gaerdydd y nifer uchaf o blant 0-4 oed sy'n byw mewn amddifadedd incwm (6,600 o blant) sydd ychydig yn uwch na chyfartaledd Cymru ar 29%; mae gan Fro Morgannwg bron i 2,000 o blant mewn amddifadedd incwm (23%). Gan Gaerdydd y mae'r ardaloedd cynnyrch ehangach canol mwyaf a lleiaf difreintiedig yng Nghymru, gyda chyfraddau amddifadedd incwm rhwng 3% yn Rhiwbeina a Phantmawr a 67% yn Nwyrain Trelai ymhlith plant 0-4 oed. Yn y ddau awdurdod lleol, mae hyn yn ostyngiad o gymharu â 2012/13: lle'r oedd gan Gaerdydd 33% a Bro Morgannwg 27% o blant 0-4 oed yn byw mewn amddifadedd incwm (22).

Cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ei hadolygiad ar anfantais economaidd-gymdeithasol ac anghydraddoldebau canlyniadau ym mis Tachwedd 2021, ac mae'n nodi bod y bwlch cyrhaeddiad yn amlwg hyd yn oed yn yr ysgol gynradd. Mae plant dan anfantais yn llai tebygol o gwblhau cymwysterau, ac mae ganddynt lai o ganlyniadau addysgol ac ariannol o gymharu â chyfoedion nad ydynt dan anfantais. Gwaethygir y sefyllfa o anfantais hon ymhellach gan anghydraddoldebau tai, er enghraifft oherwydd diffyg amgylchedd addas i wneud gwaith cartref. Disgrifir hyn fel un sy'n cael effaith "gylchol" rhwng cenedlaethau (55).



Atebodd chwech ar hugain o ymatebwyr yr arolwg gwestiynau yn ymwneud â'r Raddfa Cyfoeth Teuluol, a ddefnyddir hefyd gan y Rhwydwaith Ymchwil Iechyd Ysgolion (56). Mae cwestiynau'n cynnwys a oes gan yr unigolyn ei ystafell wely ei hun; nifer y cyfrifiaduron/ffonau clyfar yn y cartref; ac a oes peiriant golchi llestri yn y cartref. Nododd y Raddfa fod 7 o 26 o ymatebwyr yn gyfoeth isel, 14 yn ganolig, a 5 yn gyfoeth uchel.

### **Prydau Ysgol am Ddim**

Roedd un rhan o bump o blant oedran ysgol yng Nghymru yn 2020 yn gymwys i gael prydau ysgol am ddim, ond ymhlith myfyrwyr ag anghenion addysgol arbennig roedd 45% yn gymwys (57). Yn y tair blynedd hyd at 2021 roedd 21% o ddisgyblion ysgolion cynradd Cymru yn gymwys i gael prydau ysgol am ddim, gyda 15% ym Mro Morgannwg a 25% yng Nghaerdydd (26). Ledled Cymru, cymerodd tri chwarter y rheini a oedd yn gymwys brydau ysgol am ddim yn 2019/20. Mae disgwyl i hyn gynyddu gyda diwedd cynllun ffyrlo'r Llywodraeth (57).

Mae cyfraddau gwahardd o'r ysgol yn uwch ar gyfer y rheini sy'n gymwys ar gyfer prydau ysgol am ddim na'r rhai nad sy'n gymwys (53). Mae prydau ysgol am ddim wedi'u cysylltu i well maeth, presenoldeb yn yr ysgol, a chyflawniadau ysgol (46). Mae'r bwlch cyrhaeddiad yng Nghaerdydd rhwng y rhai sy'n gymwys a'r rhai nad ydynt yn gymwys i gael prydau ysgol am ddim yn tyfu o 10% yng Nghyfnod Allweddol 2 i 31% yng Nghyfnod Allweddol 4 yn 2018 (35). Mae'r bwlch cyrhaeddiad ym Mro Morgannwg rhwng y rhai sy'n gymwys a'r rhai nad ydynt yn gymwys i gael prydau ysgol am ddim yn cynyddu o 12% yng Nghyfnod Allweddol 2 i 31% yng Nghyfnod Allweddol 4 yn 2018 (58). Ledled Cymru yn 2017/18, roedd canran y disgyblion a gyflawnodd A\*-C yn gyson is ymhlith y rhai oedd yn gymwys i gael prydau ysgol am ddim o gymharu â'r rhai nad oeddent yn gymwys. Er enghraifft, 38% o gymharu â 70% mewn Saesneg; a 39% o gymharu â 71% mewn Mathemateg (59).

### **Addysg a chyflogaeth**

Mae amcangyfrifon o 2020 yn awgrymu nad yw rhwng 9-11% o bobl ifanc 16-18 oed ledled Cymru mewn cyflogaeth, addysg na hyfforddiant (NEET) (60). Yr amcangyfrifon ar gyfer y rhai 19-24 oed yw 15%. Mae hyn o ganlyniad i ostyngiad graddol mewn NEET ar gyfer y grŵp oedran hwn yn dilyn uchafbwynt o 23% yn 2009-2012 oherwydd dirwasgiad 2008 (60). Mae pobl ifanc ag anabledau, yn enwedig y rhai 19-24 oed, yn fwy tebygol o fod yn NEET na'r rhai heb anabledau. Mae un rhan o bump o bobl anabl yn NEET yn 16-18 oed; mae'r ffigur hwn yn ddwy ran o bump yn 19-24 oed (60).

Mae Gyrfa Cymru yn adrodd ar gyrchfannau disgyblion gan ddefnyddio arolwg blynyddol o adawyr ysgol. Mae Tabl 5.2 yn dangos nifer y disgyblion a ddywedodd eu bod yn NEET yn ystod haf 2020. Sylwer bod yr arolwg yn cael ei gwblhau gan adawyr ysgol, ac felly efallai'n tanamcangyfrif cyfanswm y bobl ifanc sy'n NEET.



Tabl 5.2. Nifer (a chanran) yr ymatebwyr i'r arolwg blynyddol o adawyr ysgol a ddywedodd eu bod yn NEET, haf 2020

	Blwyddyn 11		Blwyddyn 12		Blwyddyn 13	
	Nifer	%	Nifer	%	Nifer	%
Caerdydd	67/3,255	2.1	7/1,819	0.4	36/1,366	2.6
Bro Morgannwg	13/1,457	0.9	5/794	0.6	21/676	3.1
Cymru	527/30,811	1.7	76/12,222	0.6	355/10,059	3.5

Ffynhonnell: Gyrfa Cymru (61)

Sefydlwyd y prosiect Ysbrydoli i Weithio ym Mro Morgannwg yn 2017 ac mae'n cefnogi pobl ifanc 16-24 oed sy'n NEET i ddod o hyd i gyflogaeth, neu gyfleoedd addysgol a hyfforddiant. Darperir cymorth drwy amrywiaeth o fecanweithiau gan gynnwys sesiynau 1:1 a grŵp, profiadau gwaith, ac Anogwr Dysgu personol sy'n datblygu cynllun gweithredu pwrpasol, yn seiliedig ar anghenion a blaenoriaethau unigol y person (58). Mae'r rhaglen Cymunedau dros Waith yn cefnogi pobl ifanc sy'n byw mewn ardaloedd penodol o Fro Morgannwg i ddod o hyd i waith. Gyda'i gilydd, cofnododd y ddwy raglen 150 o ymgysylltiadau newydd yn ystod blwyddyn academaidd 2020/21 (58).

Yng Nghaerdydd, mae'r Gwasanaeth Cynghori i Mewn i Waith yn cysylltu llawer o brosiectau cyflogaeth i gefnogi pobl ifanc 16-24 oed i gael gwaith. Mae prosiectau'n cynnig mentora 1:1 mewn lleoliadau cymunedol lleol, cyllid ar gyfer hyfforddiant swydd-benodol a rhwystrau i gyflogaeth (fel dillad gwaith/PPE) a chyngor/arweiniad cyffredinol i helpu pobl ifanc i lywio eu camau cyntaf yn aml i gyflogaeth neu yrfa newydd. Mae yna brosiectau wedi'u teilwra ar gyfer pobl ifanc sy'n ddigartref neu sydd â phroblemau tai, ac ar gyfer y rheini sy'n derbyn gofal neu sydd â phrofiad o ofal. Mae'r prosiectau hyn yn cynnig cymorth ychwanegol, gan gynnwys lleoliadau gwaith â thâl a gwybodaeth am dai. Ym mlwyddyn academaidd 2020/21, cefnogwyd 819 o bobl ifanc 16-24 oed fel ymgysylltiadau newydd (30).

O'r 35 o ymatebwyr i'r arolwg, roedd 66% yn yr ysgol, 14% yn y coleg, 6% yn gyflogedig a 6% mewn prifysgol.

### Tai

Mae cyfran nodedig o gyfanswm nifer yr aelwydydd â phlant dibynnol a dderbynnir i fod yn gymwys, yn ddigartref yn anfwriadol ac mewn angen blaenoriaethol yng Nghymru yng Nghaerdydd: 420 o 864 o aelwydydd yn 2016/17, a 363 o 1,005 o aelwydydd yn 2018/19. Roedd gan Fro Morgannwg 36 a 42 o aelwydydd yn y drefn honno. Ni chasglwyd unrhyw ddata ar gyfer 2019/20 oherwydd COVID-19 (62).

Roedd tueddiadau tebyg yn nifer yr aelwydydd digartref gyda phlant dibynnol mewn llety dros dro: 354 yng Nghaerdydd (cyfanswm ar gyfer Cymru: 780) yn 2016/17, gan godi i 366 (cyfanswm ar gyfer Cymru: 849) erbyn 2019/20. Ym Mro Morgannwg, y gwerthoedd hyn oedd 27 a 39 yn y drefn honno (62).

Mae gwasanaethau tai ym Mro Morgannwg wedi cefnogi 198 o bobl ifanc (16-24 oed) sy'n ddigartref neu mewn perygl o fod yn ddigartref yn ystod y 12 mis blaenorol. Mae cymorth yn cynnwys rheoli tenantiaeth, sgiliau cyllidebu, sgiliau domestig, symud i lety mwy priodol, lleihau ynysigrwydd, a chyfeirio (63). Yn 2020/21, mae Porth Pobl Ifanc Cyngor Caerdydd wedi darparu llety a chymorth i 162 o bobl ifanc. Mae hyn yn cynnwys llety o fewn y Porth ochr yn ochr â chymorth mewn meysydd megis iechyd meddwl, mynediad at addysg, cyflogaeth a sgiliau byw'n annibynnol. Mae'r llwybr hyfforddi tenantiaeth wedi gweld 70 o bobl ifanc yn symud ymlaen yn gadarnhaol i dai cymdeithasol gyda phob un yn parhau i gynnal y llety hwn. Mae Llamau, mewn partneriaeth â Chyngor Caerdydd, wedi gweithio gyda 76 o bobl ifanc i ddarparu cyfryngu er mwyn atal digartrefedd a chaniatáu i bobl ifanc, lle bo'n ddiogel ac yn addas i wneud hynny, gadw eu llety presennol (30).

### 5.3.4 Anghenion heb eu diwallu

Mynegodd ymatebwyr yr arolwg bryderon am y canlynol, gan awgrymu bod angen rhagor o arweiniad a chymorth. Sylwer ar faint bach y sampl o 35, nad yw'n gynrychioliadol o'r boblogaeth plant a phobl ifanc.

- Pryderon iechyd: pryder ynglŷn â diagnosis meddygol, neu broblemau iechyd meddwl yn dychwelyd
- Methiant: dim yn cael llwyddiant mewn arholiadau a chanlyniadau hynny; ansicrwydd ariannol; *"peidio â chyflawni fy mreuddwydion"*
- Y pandemig COVID-19 a'r argyfwng hinsawdd

Mae bylchau mewn gwybodaeth a dealltwriaeth yn deillio o fylchau mewn data sydd ar gael yn lleol yn ogystal â digwyddiadau esblygol a newydd ar raddfa leol ac yn ehangach. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Effeithiau COVID-19, y cyfnod clo a chyfyngiadau sy'n dod i'r amlwg gan gynnwys COVID-19 hir
- Nifer a nodweddion gofawyr ifanc – disgwylir canlyniadau o Gyfrifiad 2021
- Cysylltiad statws economaidd-gymdeithasol ac anghenion gofal
- Cyffredinrwydd anawsterau lleferydd, iaith a chyfathrebu ymhlith plant a phobl ifanc yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg
- Bwlio mewn ysgolion, a nodweddion cysylltiedig, megis nodweddion gwarchoddedig
- Plant sy'n ceisio lloches a phlant sy'n ffoaduriaid gyda rhywun yn edrych ar eu holau ac ar eu pen eu hunain, a chanlyniadau cysylltiedig o ran iechyd ac addysg/cyflogaeth

## 5.4 Beth yw ystod a lefel y gwasanaethau sydd eu hangen?

### 5.4.1 Atal ac asedau

#### Ymddygiadau iach

Mae arolwg Rhwydwaith Ymchwil Iechyd Ysgolion yn adrodd am y canlynol ymhlith disgyblion ysgolion uwchradd yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg:

- Dywedodd 2% o wrywod a benywod eu bod yn ysmegu tybaco o leiaf unwaith yr wythnos
- Dywedodd 18% o wrywod ac 16% o fenywod eu bod wedi rhoi cynnig ar e-sigaréts; gyda 2% yn eu defnyddio o leiaf bob wythnos
- Mae 7% o wrywod a 5% o fenywod wedi defnyddio cannabis rhywbryd



- Mae 10% o wrywod a 5% o fenywod wedi gwario eu harian eu hunain ar gamblo (56)

Mae data Rhaglen Mesur Plant Genedlaethol 2018/19 yn dangos bod y rhan fwyaf o blant 4-5 oed â phwysau iach (80% ym Mro Morgannwg; 76% yng Nghaerdydd). Yng Nghaerdydd, mae 13% dros bwysau ac 11% yn ordew. Ar gyfer Bro Morgannwg, y ffigurau yw 9% a 9% yn y drefn honno. O gymharu â 2011/12, mae hyn yn cynrychioli cyfran uwch o blant â phwysau iach. Ar lefel genedlaethol, mae cynnydd yn y cyfrannau o blant sydd dros bwysau ac yn ordew gydag amddifadedd cynyddol. Y pumed o'r plant lleiaf difreintiedig sydd â'r gyfran uchaf o blant â phwysau iach (64).

### Lleihau a lliniaru Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod

Mae ACE yn cynnwys cam-drin, esgeulustod, a chamweithrediad yn y cartref (gan gynnwys rhieni'n camddefnyddio sylweddau, trais, neu wahanu), sydd wedi'u cysylltu ag amrywiaeth o ganlyniadau niweidiol ar draws cwrs bywyd, megis iechyd a llesiant gwaeth, cyrhaeddiad addysgol gwaeth, a risg uwch o garchariad (47) (65). Mae hanner oedolion Cymru wedi cael o leiaf un ACE. Mae gan chwarter yr oedolion 49 oed sydd â phedwar neu fwy ACE o leiaf un clefyd cronig, o gymharu â 7% o'r rheini heb unrhyw ACE (47).

Gall ACE fod yn rhywbeth sy'n pontio cenedlaethau. Mae ffactorau amddiffynnol hefyd wedi'u nodi, sy'n lliniaru neu'n gwanhau'r cysylltiad ag ACE. Mae hyn yn golygu bod cyfle i ymyrryd o fewn dull ymyrraeth gynnar i gefnogi plant a'u rhieni, neu drwy ddefnyddio dull wedi'i lywio gan ACE. Canfu rhaglen beilot mater o drefn o "ymholiad ACE" mewn tair ardal yng Nghymru lefelau uchel o ddatgeliad cyntaf o ACE (dros 40% o ofalwyr) (65). Mae Llywodraeth Cymru wedi blaenoriaethu ACE yn ei rhaglenni (47).

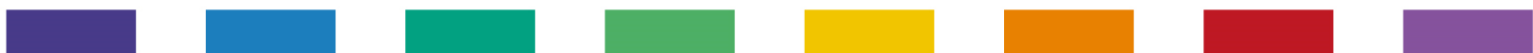
### Brechu

Mae data Iechyd Cyhoeddus Cymru yn dangos bod gostyngiad yn y nifer sy'n cael y brechlyn 6 mewn 1 erbyn 1 oed yng Nghaerdydd, ar hyn o bryd yn is na'r targed o 95%. Mae Bro Morgannwg ychydig yn uwch na'r targed. Mae data ar blant sy'n cael y dos MMR cyntaf erbyn 2 oed, dau ddos MMR erbyn 5 oed, a'r dos atgyfnerthu cyn-ysgol erbyn 5 oed yn dangos bod Caerdydd a Bro Morgannwg yn is na'r targed a osodwyd ar gyfer 2019/20 (66).

Mae dadansoddiad gan Iechyd Cyhoeddus Cymru yn dangos bod anghydraddoldebau economaidd-gymdeithasol yn gysylltiedig â gwahaniaethau llai yn y nifer sy'n manteisio ar frechlynnau ymhlith plant iau, gyda mwy o wahaniaethau yn y nifer sy'n manteisio ymhlith rhai yn eu harddegau yng Nghymru (67).

### Asedau i gefnogi llesiant

Ymhlith y rhai a ymatebodd i'r arolwg, y ffynhonnell fwyaf cyffredin o gymorth oedd rhiant/gwarcheidwad, gyda 83.3% o'r ymatebwyr wedi cael cymorth ganddynt. Derbyniodd mwy na hanner y rhai a holwyd gefnogaeth gan ffrindiau (59%), athrawon ysgol (57%), neu feddyg teulu (53%). Roedd ffynonellau cymorth eraill yn cynnwys canolfan ieuencid/gweithwyr ieuencid, gweithiwr cymdeithasol, trydydd sector, a chymorth ar-lein, clybiau a grwpiau lleol, clybiau chwaraeon, a chyfryngau cymdeithasol.



Nododd arweinwyr proffesiynol wasanaeth Join the Dots gan Gweithredu dros Iechyd Meddwl Caerdydd a'r Fro (CAVAMH) sy'n cefnogi plant a phobl ifanc i gael mewnbwn i wasanaethau.

Mae'r cymorth sydd ar gael i ofalwyr ifanc yn cynnwys y canlynol:

- Tîm Iechyd Meddwl Sylfaenol yn darparu cymorth i ofalwyr ifanc a'u teuluoedd ar gyfer pryder, iselder, straen ac anawsterau mewn perthynas (27)
- Meic Cymru yn darparu gwybodaeth, cyngor ac eiriolaeth (27)
- Gweithredu dros Blant yn gweithio gyda gofalwyr ifanc sy'n hysbys i'r Gwasanaethau Plant; cynnig seibiant, a gweithio i gynyddu hyder ac ymateb yn gadarnhaol i heriau (27)
- Cymorth awdurdodau lleol: yng Nghaerdydd, Porth Teulu Caerdydd, ac ym Mro Morgannwg, mae Cyngor Teuluoedd yn Gyntaf yn Fyw yn darparu gwybodaeth a gwasanaeth cyfeirio (27)
- Time 4 Me ar gyfer gofalwyr ifanc, sy'n cael ei redeg gan y YMCA, yn darparu cymorth gan gyfoedion (27)

## 5.4.2 Gwasanaethau cymunedol

### Iechyd emosiynol ysgol gyfan

Wedi'i hyrwyddo gan raglen Law yn Llaw dros Blant a Phobl Ifanc 2 (T4CYP 2), mae dull ysgol gyfan yn hwyluso gwasanaethau cyffredinol ac yn hyrwyddo gweithio cydgysylltiedig (68). Mae Llywodraeth Cymru wedi cyhoeddi fframwaith ar sut i ymgorffori'r dull hwn o weithredu er mwyn hybu lles emosiynol a meddyliol (69). Mae adroddiad blynyddol 2021 Cyfarwyddwr Iechyd Cyhoeddus Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn nodi bod y sector addysg mewn sefyllfa dda i ddarparu cymorth, ond mae'n cydnabod bod gan bartneriaid lleol a chenedlaethol rôl allweddol hefyd, er enghraifft drwy feithrin gwytnwch ac ymddygiadau cadarnhaol (19).

### Gwasanaethau cynaliadwy

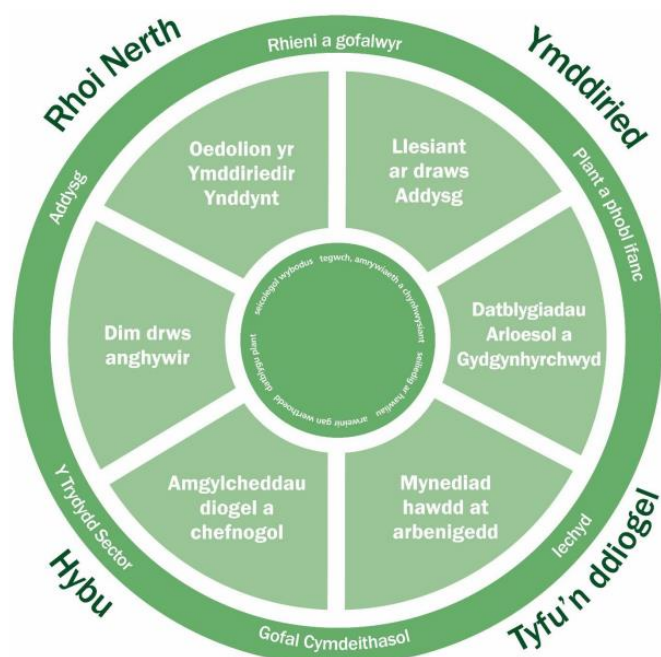
Nododd arweinwyr proffesiynol fod angen sicrwydd ariannol ar gyfer gwasanaethau er mwyn cynnal ac adeiladu ar y canlyniadau cadarnhaol a gyflawnwyd hyd yma.

## 5.4.3 Dull partneriaeth

### Gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, nid y gwasanaeth

Mae rhanddeiliaid proffesiynol wedi mynegi'r angen i wasanaethau gydgyssylltu, a darparu cymorth cyfannol sy'n ddi-dor rhwng gwasanaethau. Mae rhanddeiliaid ar gyfer yr adroddiad hwn wedi nodi na fydd pob plentyn a pherson ifanc sydd ag anghenion gofal a chymorth yn cael diagnosis penodol. Rhaid i wasanaethau allu ymateb a chefnogi pob plentyn a pherson ifanc yn seiliedig ar eu hanghenion o fewn gwasanaethau cyffredinol.





Ffigur 1 Diagram NYTH sy'n dangos meysydd, rhan ddeiliaid a themâu allweddol sy'n ymwneud â chymorth cynnar ac atal

Mae Fframwaith NEST (Meithrin, Grymuso, Diogel, Ymddiriedaeth) yn hyrwyddo dull system gyfan integredig sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, wedi'i arwain gan werthoedd; gan gefnogi cymorth cynnar, y cymorth cywir, ac ar yr adeg gywir gyda'r nod o wella iechyd meddwl a lles emosiynol (33). Bydd cydweithredu ar draws gwasanaethau, gan gynnwys y sector cyhoeddus a'r trydydd sector, yn hwyluso dull system gyfan ac yn darparu gwasanaethau cynhwysol i bawb a allai fod eu hangen, yn hytrach nag ymyriadau arbenigol ar gyfer grwpiau penodol. (3)

Ffigur 5.5. Fframwaith NEST (3)

Yn unol â NEST, mae'r dull Dim Drws Anghywir yn dod â gwasanaethau ynghyd ac yn gofyn i wasanaethau gofleidio plant, pobl ifanc, a'u teuluoedd, yn hytrach na gofyn i'r rheini sydd angen gofal a chymorth orfod deall system gymhleth (32).

Roedd ymatebydd grŵp ffocws eisiau i flaenoriaeth gwasanaeth fod yn "bethau anghymhleth".

## 5.5 Beth sy'n debygol o ddiwydd yn y dyfodol?

Amcanestynnir y bydd nifer y plant 0-15 oed yn gostwng o 67,945 i 64,352 yng Nghaerdydd rhwng 2020 a 2040, ac yn cynyddu ychydig o 25,000 i 25,207 ym Mro Morgannwg rhwng 2020 a 2040 (10). Fodd bynnag, fel cyfran, roedd pobl ifanc 15 oed ac iau yn cyfrif am 18.5% o boblogaeth Caerdydd yn 2020, ac amcangyfrifir y byddant yn cyfrif am 16.6% yn 2040. Ar gyfer Bro Morgannwg, y gwerthoedd hyn oedd 18.7% yn 2020, a 17.2% yn 2040. Yn unol â'r duedd hon, bydd nifer absoliwt y bobl ifanc 0-15 oed yng Nghymru yn gostwng yn yr un cyfnod, yn ogystal â chyfran o'r boblogaeth gyfan - o 17.9% yn 2020, i 15.9% yn 2040 (10). Mae'r gostyngiad yn y gyfran o rai dan 16 oed yn debygol o adlewyrchu'r gostyngiad yn y gyfradd ffrwythlondeb, a'r cynnydd yn nifer y bobl hŷn. Sylwer y dylid bod yn ofalus wrth ddehongli amcanestyniadau gan eu bod yn seiliedig ar dueddiadau hanesyddol.

Bydd COVID-19 a'r cyfyngiadau a roddir ar blant a phobl ifanc yn cael effeithiau uniongyrchol ac anuniongyrchol ar iechyd plant a phobl ifanc am beth amser i ddod; mae hyn wedi cael ei ystyried yn niweddariad Llywodraeth Cymru ar Iechyd a Gofal Cymdeithasol (25). Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn ymchwilio i effaith COVID-19 ynghyd â Brexit a newid



yn yr hinsawdd, a elwir yn “her driphlyg”, a fydd yn cael effeithiau eang, deinamig a synergaidd ar draws penderfynyddion ehangach iechyd i blant a phobl ifanc (70).

## 5.6 Argymhellion

**Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ac Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg i:**

- Fabwysiadu Fframwaith NEST a'r dull Dim Drws Anghywir
- Cryfhau camau gweithredu i sicrhau bod gwybodaeth yn hygyrch i blant a phobl ifanc; a chânt eu gwahodd i gyd-gynhyrchu gwasanaethau fel eu bod yn canolbwyntio ar yr unigolyn, ac yn helpu plant a phobl ifanc i deimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi
- Monitro llenyddiaeth sy'n dod i'r amlwg ynglŷn â COVID hir ymhlith plant a phobl ifanc

**Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i:**

- Barhau i hyrwyddo strategaethau ataliol gan gynnwys imiwneiddiadau fel mater o drefn
- Parhau i ddatblygu partneriaethau gyda gwasanaethau Addysg ac ymgorffori'r dull ysgol gyfan ar gyfer iechyd a lles emosiynol
- Cynyddu'r cyllid sydd ar gael i wasanaethau iechyd meddwl i blant a phobl ifanc (25)
- Targedu amseroedd rhestrau aros, yn enwedig ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl plant a phobl ifanc
- Datblygu Model Integredig ar gyfer Iechyd a Lles Emosiynol ar gyfer Caerdydd a'r Fro



## 6. Plant a Phobl Ifanc ag Anghenion Cymhleth

*Dylid darllen y bennod hon ar y cyd â'r penodau canlynol: Plant a Phobl Ifanc; Plant sy'n Derbyn Gofal; Ffyrdd Iach o Fyw a Chyflyrau Hirdymor; Anabledd Corfforol; Anabledd Dysgu; Awstiaeth; Oedolion sy'n Ofalwyr Di-dâl; Colli Synhwyr a Nam ar y Synhwyr; VAWDASV; Ceiswyr Lloches a Ffoaduriaid; Sefydliadau Diogel*

### Argymhellion

**Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg, darparwyr addysg, a'r trydydd sector i:**

- Hyrwyddo gwasanaethau ymyrraeth gynnar ac ataliol cyffredinol ac wedi'u targedu gan gynnwys cymorth i rieni
- Dilyn hyfforddiant i godi ymwybyddiaeth a hyrwyddo gwasanaethau sy'n hygyrch a chyfforddus i blant a phobl ifanc ag anhwylderau niwroddatblygiadol
- Gweithio i sicrhau bod rhaglen T4CYP 2 wedi'i hymgorffori'n llawn

**Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ac Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg i:**

- Rannu arfer da a dysgu
- Mynd i'r afael â bylchau mewn data
- Mynd i'r afael â bylchau mewn darpariaeth gwasanaeth
- Hyrwyddo dulliau cymorth cynnar ac ataliol yn unol â T4CYP 2
- Ymgorffori fframwaith NEST a dull Dim Drws Anghywir
- Mynd i'r afael â'r rhestr aros gynyddol am asesiad

**Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol i:**

- Arwain ar ddatblygu a gweithredu model integredig ar gyfer iechyd a lles emosiynol plant a phobl ifanc

### 6.1 Trosolwg

Mae plant a phobl ifanc ag anghenion cymhleth yn cynnwys y rheini sydd ag anableddau a/neu salwch; y rheini sydd â phrofiad o ofal; y rheini sydd angen gofal a chymorth; y rheini sydd â risg o fod angen derbyn gofal; a'r rheini sydd ag anghenion ymddygiad emosiynol (3). Dylid pwysleisio bod y term "*anghenion cymhleth*" yn cyfeirio at y ffaith y gallai'r ddarpariaeth gwasanaeth sydd ei hangen fod yn gymhleth, ac nid y plentyn neu'r person ifanc (32). Mae'r diffiniad diwygiedig hwn yn rhoi ffocws ychwanegol ar iechyd a lles emosiynol.



Gall plant a phobl ifanc sydd â symptomau anhwylder ar y sbectrwm awtistig, anhwylder diffyg canolbwyntio a gorfywiogrwydd (ADHD), neu gyflyrau eraill gael eu hatgyfeirio at wasanaethau asesu niwroddatblygiadol i gael diagnosis. Mae'r gwasanaeth niwroddatblygiad ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn darparu asesiad amlddisgyblaethol, ymyrraeth, gwybodaeth a chymorth i gleifion a'u teuluoedd (71). I'r rheini sydd wedi cael diagnosis, gall cymorth ôl-ddiagnostig gynnwys ymyriadau therapiwtig amlddisgyblaethol sy'n diwallu anghenion y plentyn orau (3). Maent yn darparu cymorth i'r plentyn neu'r person ifanc, yn ogystal â'u teuluoedd neu ofalwyr. Mae gwasanaethau cymorth cynhwysol yn cael eu datblygu fel bod plant neu bobl ifanc sydd angen cymorth ond sydd heb ddiagnosis, a'u teuluoedd, yn dal i allu cael y cymorth sydd ei angen arnynt.

Nid oes ffynhonnell ddata sy'n darparu ffigurau ar gyfer yr holl blant a phobl ifanc ag anghenion cymhleth, yn rhannol oherwydd ehangder ei diffiniad. Mae'r Cyfrifiad Plant sy'n Derbyn Gofal a Chymorth yn adrodd ar nifer y plant a phobl ifanc sy'n derbyn gwasanaethau gofal a chymorth gan awdurdod lleol (gan gynnwys plant sy'n derbyn gofal), yn ogystal â rhai mathau o anabledd. Mae'r data fel a ganlyn:

Tabl 6.1. Nifer y plant sy'n derbyn gwasanaethau gofal a chymorth gan awdurdod lleol

	Caerdydd		Bro Morgannwg	
	2017	2020	2017	2020
Cyfanswm y plant sy'n derbyn gwasanaethau gofal a chymorth gan yr awdurdod lleol	1,485	1,860	445	510
Nifer y plant ag anabledd	395	450	100	140
Nifer y plant ag anabledd symudedd	85	105	45	50
Nifer y plant ag anabledd lleferydd, clyw a golwg	195	250	65	80

Ffynhonnell: Stats Cymru (72)

Mae Deddf Plant 1989 yn ei gwneud hi'n ofynnol i bob Awdurdod Lleol lunio "cofrestr" i alluogi darparwyr gwasanaeth i gydweithio â phlant a phobl ifanc ag anableddau ac anghenion ychwanegol, a'u teuluoedd. "Y Mynegai" yw'r enw ar hwn yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg. Mae'r Mynegai yn darparu cefnogaeth a gwybodaeth leol am wasanaethau a chefnogaeth, ac yn cynorthwyo darparwyr gwasanaeth gyda chynllunio (73). Mae'r Mynegai yn wirfoddol ac felly mae'n debygol ei fod yn tanamcangyfrif gwir nifer y plant a phobl ifanc ag anableddau ac anghenion ychwanegol. Mae hyn yn debygol o esbonio, yn rhannol, pam mae'r ffigur ar gyfer y rhai sydd wedi cofrestru yng Nghaerdydd yn is na Bro Morgannwg.

Roedd gan Fynegai Caerdydd, a lansiwyd yn 2016, 806 o blant a phobl ifanc wedi'u cofrestru ym mis Ionawr 2022. O'r rheini a gofrestrwyd, mae'r mwyafrif wedi'u cofrestru ar gyfer awtistiaeth (n=259); oedi mewn datblygiad (n=138); ac anawsterau ymddygiad/emosiynol (n=121). Mae'r ffigurau hyn yn dangos cynnydd mawr o 2017, pan mai dim ond 90 a gofrestrwyd (74).

Mae gan y Mynegai ym Bro Morgannwg 823 o blant a phobl ifanc wedi'u cofrestru; gyda 64 o gofrestriadau newydd yn y flwyddyn 2020/21 a 27 o blant a phobl ifanc wedi'u dadgofrestru am wahanol resymau gan gynnwys troi'n 18 oed (73). Mae dros hanner (56%)



yn byw yn y Barri (45% yn 2017). Fel yng Nghaerdydd, Anhwylder Sbectrwm Awtistig yw'r prif reswm dros gofrestru (36%); fodd bynnag, mae gan hanner y rhai sydd wedi'u cofrestru anawsterau ymddygiadol/emosiynol (75).

Mae ymgysylltiad ar gyfer y bennod hon yn cynnwys wyth o rieni plant sy'n byw gyda pharlys yr ymennydd (8-11 oed) o drafodaeth grŵp ffocws. Ni fydd eu barn yn cynrychioli'r holl blant a phobl ifanc, a'u rhieni, gwarcheidwaid, neu ofalwyr, ond maent yn rhoi profiad byw sy'n ategu ffynonellau data eraill.

## 6.2 Beth sydd wedi newid ers 2017?

### 6.2.1 Cyn COVID-19

Rhyddhaodd y Gronfa Gofal Integredig, a lansiwyd yn 2014/15, arian ar gyfer plant ac oedolion ag anghenion cymhleth a phlant ag anabledau dysgu yn 2016/17, gan ddod â'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig o fewn ei chylch gorchwyl (32). Lansiwyd y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn 2017 ac mae'n darparu asesiad a diagnosis i oedolion ar gyfer anabledau dysgu ac awtistiaeth; ac yn darparu cymorth i ddefnyddwyr gwasanaethau, eu teuluoedd a'u gofalwyr, a gweithwyr proffesiynol (76).

Ers Asesiad o Anghenion y Boblogaeth 2017, cyhoeddwyd Cynllun Cyflenwi wedi'i Ddiweddarau ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistig 2018-2021 (77), yn ogystal â'r Cod Ymarfer ar Ddarparu Gwasanaethau Awtistiaeth 2021 (78). Mae'r Cod yn nodi'r ystod o wasanaethau cymorth ar gyfer asesu, diagnosis, iechyd a gofal cymdeithasol a gwaith ehangach yn ymwneud â hyfforddiant ac ymwybyddiaeth.

Mae agenda Cymorth Niwroddatblygiad Law yn Llaw dros Blant a Phobl Ifanc (T4CYP) 2 yn nodi gweledigaeth ar gyfer gwasanaethau, yn gweithredu llwybrau a safonau, ac yn gweithio i wella canlyniadau a chymorth i blant a'u teuluoedd. Cymerodd yr awenau gan y rhaglen T4CYP wreiddiol a oedd ar waith rhwng 2015 a 2019 (68). Mae'r rhaglen yn cefnogi'r Ddeddf Anghenion Dysgu Ychwanegol (34).

### 6.2.1 COVID-19

Cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ei hadroddiad 'Drws ar Glo: Datgloi bywydau a hawliau pobl anabl yng Nghymru ar ôl COVID-19' yn 2021, sy'n disgrifio effaith cyfnod clo a chyfyngiadau COVID-19 ar bobl anabl yng Nghymru (79) (gweler Pennod 10 hefyd). Nododd grŵp cyfeirio croestoriadol, a oedd yn cynnwys pobl ifanc ag anabledau mewn gofal, ar gyfer yr adroddiad Drws ar Glo ynglŷn â phobl ag anabledau a COVID-19 yng Nghymru fod pobl ifanc yn "*disgyn drwy'r bylchau*" yn y ddarpariaeth (79). Caiff hyn ei adleisio gan y Comisiwn Ansawdd Gofal yn Lloegr sy'n dogfennu effaith tarfu ar wasanaethau oherwydd COVID-19 ar blant a phobl ifanc, gan gynnwys yr angen i atal bylchau mewn darpariaeth gofal. Nodwyd pontio i wasanaethau oedolion fel maes blaenoriaeth (80).

Yn ogystal, disgrifiodd y Comisiwn Ansawdd Gofal sut y mae cyfyngiadau COVID-19 wedi rhoi straen ar ddarparwyr gofal a chymorth, yn ogystal â phlant, pobl ifanc a'u teuluoedd a'u gofalwyr fel y disgrifir drwy gydol yr adroddiad hwn. Rhaid rhoi blaenoriaeth i liniaru effeithiau negyddol tarfu ar wasanaethau (fel oedi mewn gwasanaethau wyneb yn wyneb a



newid i ddulliau rhithwir). Dylai hyn gynnwys gofal lle mae ei angen i atal methiant lleoliadau (80).

## 6.3 Beth yw'r anghenion gofal a chymorth?

### 6.3.1 Unigol

#### Cefnogi annibyniaeth

Mae Llywodraeth Cymru yn adrodd bod rhai plant a phobl ifanc anabl yn teimlo na allant ddefnyddio trafndiaeth gyhoeddus ar eu pen eu hunain, gan yn hytrach ddibynnu ar rieni (81). Gall hyfforddiant teithio ar gyfer pobl ifanc anabl helpu i gynyddu annibyniaeth (81).

Mae pobl ifanc yn dymuno cael llais mewn penderfyniadau a wneir yn lleol yn ogystal ag ar lefel ehangach. Mae Codi Llais Ieuentid y Fro yn galluogi pobl ifanc anabl, 16-25 oed, i gymryd rhan mewn trafodaethau a dylanwadu ar benderfyniadau, er enghraifft, ynglŷn â gwahaniaethu a bwlio (81). Mae prosiect Cymryd Mwy o Ran mewn Gofal Cymdeithasol Plant yng Nghymru yn galluogi pobl ifanc anabl i ddarparu hyfforddiant i'w cyfoedion a gweithwyr proffesiynol, sy'n cynyddu gwybodaeth am hawliau plant, ac yn cynyddu cyfranogiad mewn penderfyniadau (81).

Roedd grŵp ffocws gyda rhieni plant â pharllys yr ymennydd am i'w llais fel rhieni gael ei glywed yn well, a chael eu cynnwys yn fwy yn y broses gwneud penderfyniadau.

#### Iaith a chyfathrebu

Mae Mynegai Bro Morgannwg yn adrodd bod gan 51% o'r rheini sydd wedi'u cofrestru anawsterau cyfathrebu a chymdeithasoli; ac mae gan 39% anawsterau lleferydd ac iaith. O ran dulliau cyfathrebu, mae 7% yn defnyddio Systemau Cyfathrebu Cyfnewid Llun (PECS) a 3% yn defnyddio Makaton (73). Mae Mynegai Caerdydd yn adrodd bod gan 5% o'r rheini sydd wedi'u cofrestru anawsterau lleferydd ac iaith fel y prif feini prawf ar gyfer cofrestru, ac mae gan 54% o'r 802 o gofrestreion anawsterau lleferydd ac iaith fel rheswm ychwanegol dros gofrestru. O gyfanswm y plant a phobl ifanc sydd wedi'u cofrestru, mae 23% yn defnyddio Ystumiau, 14% yn defnyddio PECS, 10% yn defnyddio Makaton a 0.5% yn defnyddio iaith Arwyddion Prydain i gyfathrebu (74).

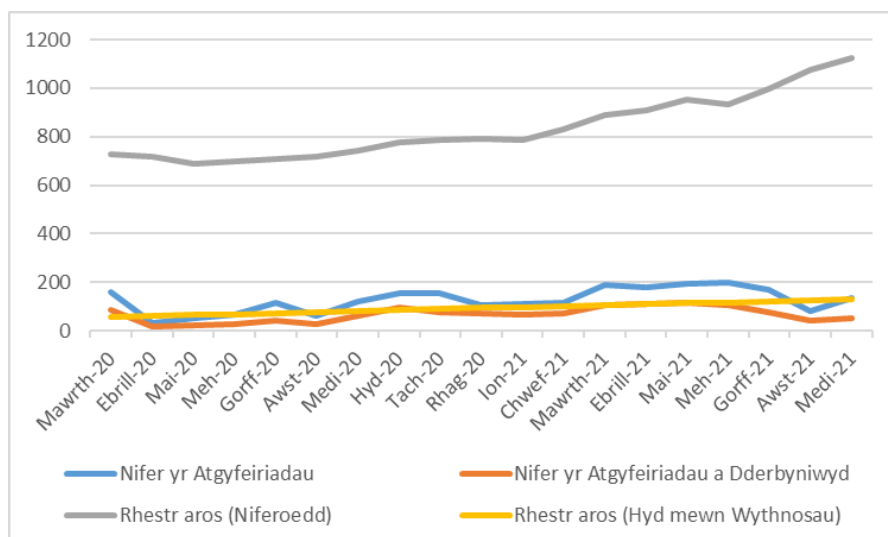
Mae Llywodraeth Cymru wedi cyhoeddi asesiad o'r effaith ar y Gymraeg ar y Cod Ymarfer ar gyfer Cyflenwi Gwasanaethau Awtistiaeth (82).

### 6.3.2 Cymunedol

#### Mynediad at asesiad, gofal a chymorth

Mae'r tîm Niwroddatblygiadol yn cynnal asesiadau ar gyfer plant a phobl ifanc sydd eu hangen (mae oedolion yn cael eu hasesu gan y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig). Mae Ffigur 6.1 yn dangos nifer yr atgyfeiriadau i dîm Niwroddatblygiadol Caerdydd a'r Fro ers mis Mawrth 2020 (roedd yr atgyfeiriadau cyn y dyddiad hwn rhwng 43 a 183 y mis). Mae'n werth nodi bod y rhestr aros yn cynyddu o ran nifer, ond hefyd hyd amser y rhestr aros o 58 wythnos ym mis Mawrth 2020, i 129 wythnos ym mis Medi 2021 (83).





Ffigur 6.1.  
Atgyfeiriadau at y Tîm Niwroddatblygiadol, a mesurau rhestrau aros (83)

Mae pobl ifanc ag anawsterau dysgu ledled Cymru wedi adrodd am anawsterau gyda hyd byr yr apwyntiad gofal iechyd, gan nodi yr hoffent gael mwy o amser i ddeall y drafodaeth (81).

Mae rhai gwasanaethau iechyd arbenigol, megis iechyd rhywiol, wedi bod yn anodd eu cyrchu gan bobl ifanc anabl. Yn ogystal, mae Llywodraeth Cymru yn adrodd er eu bod yn fwy tebygol o fod ag anghenion gofal iechyd ychwanegol, megis iechyd meddwl gwael, ni allant gael mynediad at wasanaethau nes bod y sefyllfa'n fwy difrifol, megis argyfwng (81).

### Cymorth ôl-ddiagnostig

Mae'r tîm Niwroddatblygiadol yn darparu cymorth drwy wahanol fecanweithiau gan gynnwys atgyfeiriadau i wasanaeth Iechyd Meddwl Sylfaenol; CAMHS; y Gwasanaeth Lles Emosiynol; neu i'r tîm Teuluoedd yn Gyntaf a Chyngor a Chymorth i Deuluoedd Caerdydd. Nid yw'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig (IAS) yn gweithio'n uniongyrchol gyda phlant, yn hytrach mae'n gweithio gyda rhieni neu ofalwyr i gefnogi'r plentyn yn anuniongyrchol. Yn ystod 2020/21, cefnogwyd 15 o rieni neu ofalwyr gan y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig. O'r 585 o atgyfeiriadau newydd a dderbyniwyd, roedd 22 gan bobl 16-17 oed, a 173 gan rai 18-25 oed (noder bod atgyfeiriadau ar gyfer ystod o wasanaethau ac nid asesiad yn unig) (83). Mae cymorth a ddarperir gan y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn cynnwys: cyngor ar reoli anawsterau cysgu; asesiadau a strategaethau i reoli sbardunau ymddygiad sy'n herio; cefnogi pontio i wasanaethau oedolion; grwpiau hyfforddi a chymorth. Yn ogystal, gellir darparu gwasanaethau mewn cydweithrediad â CAMHS neu'r tîm anabledau dysgu (83).

### Pontio gofal o wasanaethau plant i wasanaethau oedolion

Nod y cyfnod pontio yw hybu annibyniaeth mewn modd diogel a chefnogol – ar gyfer y person ifanc, a'i riant neu brif ofalwr, a allai gael trafferth gyda'r newid mewn perthynas, yn ôl Llywodraeth Cymru (81). Nododd ymgynghoriad yng Nghaerdydd a'r Fro ar y strategaeth gomisiynu ar y cyd ranbarthol ar gyfer oedolion ag anabledau dysgu fod pontio o wasanaethau plant i wasanaethau oedolion yn flaenoriaeth; a rhagwelodd y byddai tua 19 o bobl ag anabledau dysgu yn pontio bob blwyddyn yng Nghaerdydd, a 9 ym Mro Morgannwg,

rhwng 2018/19 a 2020/21 (84). Ar gyfer y blynyddoedd 2016 a 2017 gyda'i gilydd ym Mro Morgannwg aseswyd 24 o bobl ifanc yn y flwyddyn y gwnaethant droi'n 18, ac roedd gan 22 ohonynt anghenion gofal a chymorth cymwys a oedd angen mewnbwn gan y Tîm Anableddau Dysgu Oedolion. Yn 2020, aseswyd 12 ac roedd 9 yn gymwys i gael mewnbwn gan y Tîm Anableddau Dysgu Oedolion (29). Yng Nghaerdydd yn 2020/21, o'r 36 o bobl ifanc a oedd yn hysbys i'r Tîm Iechyd ac Anabledd Plant trosglwyddodd 33 i'r Tîm Anableddau Dysgu Oedolion. Yn 2018/19, y ffigurau oedd 25 ac 20 yn y drefn honno (30).

Fodd bynnag, mae pontio yn parhau i fod yn her i lawer yng Nghymru, a nodwyd diffyg ymwybyddiaeth o ffynonellau cymorth, cyfeirio annigonol a rhwystrau i fynediad. Mae rôl rhieni fel gofalwyr hefyd yn newid wrth i bobl ifanc gael eu hannibyniaeth, a all ychwanegu straen at y berthynas (81). Dywedodd aelodau o weithdy proffesiynol a gynhaliwyd ym BIP Caerdydd a'r Fro fod teuluoedd yn aml rhwng dwy stôl wrth iddynt drosglwyddo rhwng gwasanaethau a phontio i wasanaethau oedolion (85).

Mae'r Grŵp Rhyngwyneb Adolygu Pontio Amlasiantaethol yn fforwm i drafod anghenion, canlyniadau ac adnoddau sydd eu hangen ar bobl ifanc yn y grŵp oedran 15-18 sydd ag, neu a allai fod ag, angen am ofal a chymorth pan fyddant yn oedolion. Cynhelir y fforwm hwn yn y ddau Awdurdod Lleol ac mae'n llywio cynllunio unigol a strategol (86).

Mae Caerdydd a Bro Morgannwg wedi datblygu gwasanaeth cynllunio cymorth, sy'n cynnwys asesiad sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn gyda phobl y mae'r timau'n gwybod amdanynt er mwyn ystyried opsiynau ar gyfer cyfleoedd dydd. Mae'r gwasanaeth arbenigol yn canolbwyntio ar gyfleoedd i ddatblygu sgiliau, gwella rhwydweithiau a chynhwysiant o fewn cymunedau lleol. Mae gan y ddau gyngor hefyd gymorth cyflogaeth ar gyfer y rheini sydd â diddordeb mewn gwaith cyflogedig. Fel gyda phob maes gwasanaeth, mae'r pandemig COVID-19 wedi effeithio ar hyn ond mae gwaith yn ailddechrau er mwyn ehangu mynediad at opsiynau yn y gymuned (29) (30).

### 6.3.3 Penderfynyddion ehangach iechyd

#### Amddifadedd

Nid oes data lleol ar gael yn ymwneud â phlant a phobl ifanc ag anghenion cymhleth. Gwelwyd gostyngiad mewn Taliadau Uniongyrchol gan derbynwyr yng Nghymru; felly'n lleihau mynediad at gyllid a chynyddu ynysigrwydd gan olygu gwaeth lles (81). Mewn cyferbyniad, mae Lwfans Myfyrwyr Anabl wedi gwella tegwch o ran mynediad at addysg uwch (81).

Mae cymorth a ddarperir gan y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn cynnwys canllawiau ar fudd-daliadau a chyflogaeth. Mae'r Cod Ymarfer ar Ddarparu Gwasanaethau Awtistiaeth yn gofyn i gyflogwyr hyrwyddo cynhwysiant pobl awtistig (82). Bydd cynyddu ymwybyddiaeth o recriwtio cynhwysol yn galluogi mwy o bobl awtistig i gael swyddi o ansawdd uwch.





## Addysg a chyflogaeth

Mae data o'r Cyfrifiad Ysgolion Blynyddol ar Lefel Disgyblion yn dangos bod cyfran y disgyblion 5-15 oed ag anghenion addysgol arbennig yn is ym Mro Morgannwg, ac yn uwch yng Nghaerdydd, na chyfartaledd Cymru. Yng Nghaerdydd, mae gan 2.7% o ddisgyblion 5-15 oed Ddatganiad o Anghenion Addysgol Arbennig, o gymharu â 0.6% ym Mro Morgannwg, a 2% yng Nghymru (26). Yng Nghaerdydd, roedd 9,446 o ddisgyblion ag anghenion addysgol arbennig yn 2020/21, ac roedd gan 2,143 ohonynt Ddatganiad (1,639 yn 2016/17). Ym Mro Morgannwg, roedd gan 3,213 o ddisgyblion anghenion addysgol arbennig, gyda 439 ohonynt â Datganiad o Anghenion Addysgol Arbennig (378 yn 2016/17) (87).

Mae Llywodraeth Cymru yn adrodd bod llawer o bobl yn dal i dybio'n anghywir nad yw pobl ifanc anabl yn gallu dysgu, neu eu bod yn anfodlon dysgu (81). Mae'r adroddiad hwn yn galw ar y rheini mewn gwasanaethau Addysg i ysbrydoli pobl ifanc anabl ac anelu at nodau uchelgeisiol. Mae'n datgan y dylid cefnogi plant sydd â nam ar eu clyw neu eu golwg i deimlo'n hyderus wrth deithio i ac o gwmpas yr ysgol. Cynigiwyd prif ffrydio plant ag anabledau o oedran cynnar er mwyn gwella sut maent yn cael eu derbyn, a gellid cefnogi hyn drwy sefydlu tablau cynghrair cynhwysiant (81). Soniodd rhieni o Gymru am rwystrau corfforol sy'n effeithio ar brofiad ysgol (e.e. grisiau mewn ystafelloedd dosbarth), ac roeddent yn bryderus ynglŷn â'r pontio o'r ysgol gynradd i'r ysgol uwchradd.

Adroddir bod bwlio yn bryder difrifol mewn ysgolion prif ffrwd ac ysgolion anghenion dysgu ychwanegol, ac mae angen gweithredu pellach i fynd i'r afael â hyn mewn llawer o ysgolion yng Nghymru (81). Cafodd tair ysgol gynradd yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg hyfforddiant Dysgu gydag Awtistiaeth rhwng 2017 a 2018 (sy'n cyfateb i 127 aelod staff), sy'n helpu staff i addasu eu cyfathrebu a'r amgylchedd dysgu i anghenion y plentyn (88).

Mae cefnogi dilyniant i gyflogaeth neu addysg bellach yn fuddiol ar gyfer sefydlu a datblygu perthynas gymdeithasol, gan gefnogi llesiant (81). Mae Llywodraeth Cymru yn adrodd bod pobl ifanc anabl am gael gwaith, ac y dylent helpu i gyd-gynhyrchu llwybrau at gyflogaeth. Felly, dylai'r rheini sy'n gadael addysg gael eu cyfeirio at gymorth cyflogaeth anabled arbenigol (81).

## Tai

Nododd Strategaeth Tai Lleol Caerdydd fod y galw yn fwy na'r argaeledd ar gyfer cartrefi hygyrch yr oedd gan lawer o wneuthurwyr cais blant ag anabledau ar yr aelwyd (89). Mae plant a phobl ifanc ag anabledau corfforol wedi cael anawsterau i ddod o hyd i dai sy'n diwallu eu hanghenion, ac mae hyn yn arbennig o wir yn y sector rhentu preifat yng Nghymru (81). Yn yr un modd, yn y Fro, mae'r galw yn fwy na'r cyflenwad ar gyfer cartrefi hygyrch. Yn ystod y ddwy flynedd ddiwethaf mae rhaglen Adeiladu Newydd Tai Cyngor y Fro wedi cynyddu'r cyflenwad o fyngalos a fflatiau wedi'u haddasu ac a adeiladwyd at y diben. Yn Strategaeth Tai Bro Morgannwg, mae gofyniad am o leiaf ddau gartref wedi'u haddasu ar ddatblygiadau tai cymdeithasol newydd a ariennir gan grant. Cyflwynwyd Panel Tai Hygyrch ym Mro Morgannwg yn nhymor yr hydref 2020, sy'n ystyried pob eiddo yn ôl pa mor addas ydyw ar gyfer yr ymgeisydd unigol, ac yn gwneud unrhyw addasiadau angenrheidiol (29).





Mae angen gofal preswyl ac arbenigol ar rai plant. Fodd bynnag, dylid rhoi blaenoriaeth i atal yr angen am lefelau gofal diangen o uchel, gan ei bod yn anoddach dod o hyd i leoliadau o'r fath, ac maent yn fwy tebygol o fod y tu allan i'r ardal. Byddai gwella adnoddau tîm iechyd lleol i gefnogi ymddygiadau cadarnhaol a darparu cymorth sy'n canolbwyntio ar y teulu yn gweithio tuag at y nod hwn.

Mae Gofal Cymdeithasol Cymru yn adrodd ar ddata ynglŷn â'r nifer a'r math o leoliadau ar gyfer pobl ifanc ag anabledd dysgu. Mae cyfanswm y lleoliadau yng Nghymru wedi gostwng rhwng 2015 a 2019 (2,842 i 2,342), ond mae wedi cynyddu ym Mro Morgannwg (68 i 108) a Chaerdydd (227 i 236). Mae'r rhan fwyaf o leoliadau yn y gymuned gyda'u rhieni neu deulu, gyda lleiafrif yn cael eu lleoli mewn cartrefi maeth (6 ym Mro Morgannwg, 9 yng Nghaerdydd yn 2019) (90).

Yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg, mae rhai plant a phobl ifanc wedi profi methiant lleoliadau teulu oherwydd anghenion sy'n deillio o'u hanhwylder niwroddatblygiadol. Mae hyn yn her i awdurdodau lleol y mae angen iddynt drefnu lleoliad ar fyr rybudd, a gall arwain at leoliad y tu allan i'r ardal. Gall ymyrraeth gynnar helpu i leihau'r risg hon (91).

### 6.3.4 Anghenion heb eu diwallu

Nododd gwaith ymgysylltu y canlynol fel bylchau mewn gofal a chymorth:

- Mae plant a phobl ifanc heb ddiagnosis yn colli allan ar wasanaethau gofal a chymorth
- Darpariaeth gwasanaeth: mae diffyg gofal cydgysylltiedig yn achosi trallod wrth i blant a phobl ifanc (a'u rhieni neu warcheidwaid) gael eu symud rhwng gwasanaethau; mae hyn yn rhannol oherwydd systemau TG gwahanol a defnydd gwahanol o iaith rhwng gwahanol wasanaethau. Yn ogystal, cafwyd anawsterau gyda chyfnodau hir hyd nes y ceir diagnosis; ac angen am fwy o gymorth iechyd meddwl a chyfleoedd ar gyfer apwyntiadau amlddisgyblaethol
- Cefnogaeth: angen am fwy o gefnogaeth gan gyfoedion, ac y gellid diwallu hyn drwy gael mentora gan deulu arall i rannu profiadau bywyd. Nodwyd cefnogaeth i'r teulu cyfan hefyd
- Mwy o gyfleoedd chwaraeon arbenigol a darpariaeth gwasanaeth ieuencid

Nodwyd bylchau yn ein gwybodaeth a'n dealltwriaeth fel a ganlyn:

- Nifer ac anghenion y plant a phobl ifanc sydd ag anghenion gofal a chymorth ond nad ydynt yn cyd-fynd â llwybr sefydledig
- Nifer ac anghenion y pobl ifanc sy'n pontio i wasanaethau oedolion
- Nodweddion economaidd-gymdeithasol a phroffil iaith Gymraeg plant a phobl ifanc sy'n cael asesiad niwroddatblygiadol

## 6.4 Beth yw ystod a lefel y gwasanaethau sydd eu hangen?

### 6.4.1 Atal ac asedau

#### Cymorth cynnar

Mae Cymorth Cynnar a Chymorth Gwell yn biler allweddol i'r rhaglen Law yn Llaw dros Blant a Phobl Ifanc 2 (T4CYP 2) (68). Mae hyn yn pennu dull system gyfan. Gall cymorth cynnar ar



gyfer pryderon iechyd meddwl helpu i osgoi argyfwng. Mae gwasanaethau Cymorth Cynnar wedi gweld lefelau uchel o alw yn ddiweddar. Rheolodd Porth Teulu Caerdydd 12,359 o alwadau ac e-byst rhwng mis Tachwedd 2019 a mis Tachwedd 2020; a chefnogodd 8,696 o bobl. Derbyniodd Rhianta Caerdydd 686 o atgyfeiriadau yn ystod yr un cyfnod, gyda 265 o ymyriadau rhianta un i un a arweinir gan seicoleg (85). Mae Llinell Gymorth Teuluoedd yn Gyntaf ym Mro Morgannwg yn darparu Cymorth Cynnar, a derbyniodd 1,626 o alwadau yn ystod yr un cyfnod (roedd 1,013 gan weithwyr proffesiynol a 582 gan rieni neu ofalwyr) (29). O'r holl alwadau, cyfeiriodd Llinell Gymorth Teuluoedd yn Gyntaf 340 at Wasanaeth Rhianta'r Fro (29).

Yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg, gallai nodi a rheoli ymddygiadau sy'n peri pryder yn gynnar atal anawsterau parhaus ymhlith oedolion, a allai leihau'r risg o gymhlethdodau eraill megis cysylltiad â'r system cyfiawnder troseddol, camddefnyddio sylweddau neu broblemau iechyd meddwl (92). Gall ymyrraeth gynnar hefyd atal methiant lleoliadau, yn ogystal â bod yn llai costus. Mae mecanweithiau rhanbarthol ar gyfer darparu'r ymyrraeth gynnar hon yn cynnwys datblygu sgiliau bywyd, cymorth i rieni a gwella'r trefniadau pontio gofal (91).

### Asedau i gefnogi llesiant

Nododd y gweithdai proffesiynol, fel rhan o ddatblygiad y model integredig ar gyfer iechyd a lles emosiynol, ddarpariaeth gwybodaeth i deuluoedd, yn ogystal â gwasanaethau a rhaglenni fel Dechrau'n Deg, Porth i Deuluoedd, Teuluoedd yn Gyntaf, Rhianta Caerdydd, Cyngor a Chymorth i Deuluoedd Caerdydd fel rhai sy'n cefnogi llesiant plant, pobl ifanc, a'u teuluoedd a'u gofalwyr.

Nododd rhieni plant â pharlys yr ymennydd sefydliadau trydydd sector fel Parlys yr Ymennydd Cymru ac Elusen Shine fel asedau, oherwydd eu gwybodaeth a chyngor manwl. Yn ogystal, roedd grwpiau a boreau coffi gyda rhieni eraill plant ag anghenion cymhleth i rannu profiadau bywyd yn ddefnyddiol. Roedd gwasanaethau cymdeithasol a gweithwyr cymdeithasol hefyd yn cael eu gwerthfawrogi.

Mae ffynonellau cymorth eraill yn cynnwys Awtistiaeth Cymru, sy'n darparu adnoddau i rieni a gofalwyr, gwybodaeth am ystod eang o bynciau gan gynnwys banciau a deintyddion. Mae gan Gaerdydd a Bro Morgannwg dimau allgymorth i gefnogi plant yn yr ysgol. Mae gan y ddwy ardal Fyngai gwirfoddol sy'n cynnig cymorth i blant a phobl ifanc a'u teuluoedd a'u gofalwyr.

**"...mae un [gweithiwr cymdeithasol] yn enwedig wedi bod yn wych"** – rhiant plentyn ag anghenion cymhleth, grŵp ffocws

**"...pe na bai [Parlys yr Ymennydd Cymru] yno fe fyddem ar goll"** – rhiant plentyn ag anghenion cymhleth, grŵp ffocws

## 6.4.2 Gwasanaethau cymunedol

### Gwasanaethau cynhwysol sy'n ystyriol o'r unigolyn yn ei gyd-destun ei hun

Mae angen i wasanaethau fod yn gynhwysol, gan ystyried anghenion cyfathrebu'r plentyn neu'r person ifanc (er enghraifft, defnyddio Cyfathrebu Amgen a Chynyddol (AAC) neu ddewisiadau iaith), yn ogystal â mynediad (85).

Dylai gwasanaethau gynnwys gofal a chymorth wedi'u teilwra i anghenion plant a phobl ifanc yn ogystal â'r teulu a gofalwyr, fel y gallant hwy wedyn ofalu am y plentyn neu'r person ifanc (85). Dylai cynhwysiant rhieni a gofalwyr fod yn ffocws hefyd, gan fod dynion yn cael eu tangynrychioli. Mae hyn yn cynnwys seibiant i deuluoedd a gofalwyr, sy'n hygyrch ac ar gael mewn modd amserol, a darpariaeth cymorth "cofleidiol" yn unol â 'Dim Drws Anghywir' a NEST (85).

Rhaid i wasanaethau gofal a chymorth fod yn amserol, ac yn ystyriol o'r syniad y gall fod angen nifer o ffynonellau o ofal a chymorth ar rai plant a phobl ifanc, pob un â'i restr aros ei hun. Dylid rhagweld newid yn y galw a chynllunio gwasanaethau i ymateb i hynny.

### Gwasanaethau agos i'r cartref, gan gynnwys llety

Rhaid darparu gwasanaethau yn agos i'r cartref. Mae Papur Gwyn Llywodraeth Cymru 'Ail-gydbwyso Gofal a Chymorth' yn nodi bod plant yn aml yn cael eu lleoli ymhell o gartref, sy'n fwy drud ac yn cynyddu straen ar deuluoedd yn ogystal â phlant a phobl ifanc (93). Dylai fod digon o lety ar gael i blant a phobl ifanc yn lleol; dylai hyn gynnwys amrywiaeth o opsiynau i ddiwallu anghenion yr unigolyn yn briodol.

## 6.4.3 Dull partneriaeth

### Dull integredig, system gyfan

Dylai darparwyr gwasanaethau (gan gynnwys y trydydd sector) fod yn ymwybodol o wasanaethau eraill sydd ar gael a sut i gael gafael arnynt, er mwyn meithrin cydnheredd o fewn y system, a gwella'r broses gyfeirio (85). Mae adroddiad Dim Drws Anghywir yn cefnogi hyn (32) (93). Dylai'r dull hwn symleiddio mynediad a gwella cyfathrebu rhwng darparwyr, fel nad yw gwybodaeth yn cael ei cholli rhwng gwasanaethau, ac nid oes angen i deuluoedd ailadrodd eu hunain. Dylid hefyd symleiddio'r amrywiadau mewn mecanweithiau atgyfeirio a dogfennaeth a ddefnyddir rhwng gwasanaethau gyda gwell cydweithio (85). Mae'r Gwasanaeth Anghenion Cymhleth yn treialu darparu gwasanaeth iechyd a gofal cymdeithasol cwbl gydgysylltiedig i blant a phobl ifanc ag anghenion cymhleth (91).

Nododd gwaith ymgysylltu fod rhieni eisiau man canolog ar gyfer gwybodaeth, er enghraifft, drwy gydlynnydd gofal: mae rhieni plant a phobl ifanc ag anghenion cymhleth wedi profi amseroedd aros hir am apwyntiadau, ac mae angen iddynt fod yn rhagweithiol er mwyn trefnu adolygiadau blynyddol. Gallai "map ffordd" o'r cymorth sydd ar gael, ac apwyntiadau sydd i ddod, helpu gyda hyn.



## Pontio gofal o wasanaethau plant i wasanaethau oedolion

Mae 'Dim Drws Anghywir' yn adrodd bod plant a phobl ifanc ag anabledd dysgu yn profi cyfnod anodd o bontio i wasanaethau oedolion (32). Mae rhaglen T4CYP 2 yn cynnwys pontio fel elfen graidd yn ei ffrwd waith Cymorth Cynnar a Chymorth Ehangach (68). Dylai darpariaeth gofal a chymorth barhau'n ddi-dor drwy'r cyfnod pontio hwn, a chanolbwyntio ar yr hyn sy'n bwysig i'r unigolyn. Mae Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Caerdydd a'r Fro yn datblygu protocol rhanbarthol ar gyfer pontio pobl ifanc ag anableddau dysgu.

## 6.5 Beth sy'n debygol o ddigwydd yn y dyfodol?

Mae amcanestyniadau poblogaeth gan Gofal Cymdeithasol Cymru yn awgrymu bod nifer y plant ag anableddau dysgu cymedrol, dwys a lluosog neu ddifrifol yn debygol o aros yn weddol debyg dros yr 20 mlynedd nesaf (94). Yng Nghaerdydd, rhagwelir y bydd nifer y plant ag anabledd dysgu yn gostwng o 3,027 yn 2020 i 2,907 yn 2040; ym Mro Morgannwg rhagwelir cynnydd bychan o 1,124 i 1,149 (94), sy'n debygol o adlewyrchu'r gostyngiad yn y boblogaeth o rai dan 18 a ragwelir yng Nghaerdydd rhwng 2018 a 2040 (95). Mae Gofal Cymdeithasol Cymru wedi rhagweld niferoedd cymharol sefydlog o blant a phobl ifanc ag awtistiaeth rhwng 2020 a 2040 (1,370 i 1,316 yng Nghaerdydd; 509 i 520 ym Mro Morgannwg) (94). Fodd bynnag, mae'r ffigurau hyn yn seiliedig ar ddata cyffredinrwydd. Mae gwasanaethau niwroddatblygiadol ar hyn o bryd yn cofnodi mwy o atgyfeiriadau, amseroedd aros ar gyfer rhestrau aros, a nifer y diagnosis o awtistiaeth ac yn rhagweld y gallai hyn arwain at niferoedd cynyddol o blant a phobl ifanc awtistig yn y dyfodol (83).

Yn unol â newidiadau demograffig ehangach, mae'r boblogaeth o bobl ag anabledd dysgu yn heneiddio. Hefyd, mae pobl ag anabledd dysgu yn fwy tebygol o ddatblygu cydafiachedd eraill megis dementia (84) (96).

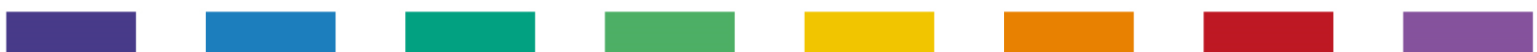
Mae gwaith yn mynd rhagddo i ddatblygu model integredig ar gyfer Lles Emosiynol ac Iechyd Meddwl Babanod, Plant a Phobl Ifanc ar gyfer Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Caerdydd a'r Fro. Nod y model yw dod ag enghreifftiau o arfer gorau ynghyd a gwneud defnydd o asedau lleol i ddarparu gwasanaethau cyffredinol, wedi'u targedu ac arbenigol mewn ffordd hygyrch a theg (85).

Bydd y cod Anghenion Dysgu Ychwanegol yn cyflwyno rhai newidiadau, er enghraifft, y gall rhai gwasanaethau barhau tan 25 oed (97).

## 6.6 Argymhellion

**Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg, darparwyr addysg, a'r trydydd sector i:**

- Hyrwyddo gwasanaethau ymyrraeth gynnar ac ataliol cyffredinol ac wedi'u targedu gan gynnwys cymorth i rieni
- Dilyn hyfforddiant i godi ymwybyddiaeth a hyrwyddo gwasanaethau sy'n hygyrch a chyfforddus i blant a phobl ifanc ag anhwylderau niwroddatblygiadol
- Gweithio i sicrhau bod rhaglen T4CYP 2 wedi'i hymgorffori'n llawn



### **Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ac Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg i:**

- Rannu arfer da a dysgu
- Mynd i'r afael â bylchau mewn data
- Mynd i'r afael â bylchau mewn darpariaeth gwasanaeth
- Hyrwyddo dulliau cymorth cynnar ac ataliol yn unol â T4CYP 2
- Ymgorffori fframwaith NEST a dull Dim Drws Anghywir
- Mynd i'r afael â'r rhestr aros gynyddol am asesiad

### **Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol i:**

- Arwain ar ddatblygu a gweithredu model integredig ar gyfer iechyd a lles emosiynol plant a phobl ifanc



## 7. Plant sy'n Derbyng Gofal

*Dylid darllen y bennod hon ar y cyd â'r penodau canlynol: Plant a Phobl Ifanc; Plant a Phobl Ifanc ag Anghenion Cymhleth; Ffyrdd Iach o Fyw a Chyflyrau Hirdymor; VAWDASV; Ceiswyr Lloches a Ffoaduriaid; Camddefnyddio Sylweddau; Sefydliadau Diogel*

### Argymhellion

**Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ac Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg i:**

- Barhau i feithrin diwylliant lle mae plant sy'n derbyn gofal yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi a bod rhywun yn gwrandao arnynt; yn cael gwybod am y dewisiadau sydd ar gael iddynt; ac y gallant ddylanwadu ar benderfyniadau am eu gofal
- Hyrwyddo dull ataliol i atal anghenion rhag codi neu waethygu
- Sicrhau bod plant sy'n derbyn gofal yn cael mynediad amserol at y gwasanaethau iechyd ac addysg sydd eu hangen arnynt, er mwyn bodloni gofynion addysg statudol, cau'r bwlch o ran anghydraddoldebau, a hybu eu llesiant (98)
- Datblygu model gweithio integredig i hyrwyddo pontio di-dor rhwng gwasanaethau, gan gynnwys camau i'w cymryd pan fydd plant yn mynd ar goll o ofal, a rhyngweithio â'r system cyfiawnder troseddol (98)

**Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg i:**

- Ddatblygu lleoliadau ychwanegol yn agos i gartref ar gyfer plant a phobl ifanc
- Gogwyddo gwasanaethau i fod yn rhai sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, meithrin ymddiriedaeth a chydberthynas â phlant a phobl ifanc, gan hyrwyddo ymdeimlad o werth drwy gyd-gynhyrchu

### 7.1 Trosolwg

Plant sy'n derbyn gofal yw plant sydd yng ngofal eu hawdurdod lleol, neu'n derbyn llety gan y gwasanaethau cymdeithasol. Maent yn rhan o ymbarél ehangach plant sy'n derbyn gofal a chymorth, sydd hefyd yn cynnwys achosion amddiffyn plant, a phlant neu rieni sy'n cael cymorth oherwydd salwch neu anabledd y plentyn (99). Y term statudol yw "plant sy'n derbyn gofal" (CLA) (99).

Yn 2021, roedd 990 o CLA yng Nghaerdydd, a 285 ym Mro Morgannwg (7,265 yng Nghymru) (100). Ar gyfer y ddau awdurdod lleol lleol a ledled Cymru, roedd mwy o fechgyn yn derbyn gofal na merched, ac roedd y gyfran uchaf yn rhai 10-15 oed (100).

Mae data o 2018 yn nodi'r ffactorau canlynol yn ymwneud â rhieni ymhlith CLA: salwch meddwl (37%); camddefnyddio sylweddau (36% o CLA); cam-drin domestig (29%); salwch corfforol (12%) (101). Gweler hefyd pennod 18 (camddefnyddio sylweddau). Mae Asesiad



Anghenion Iechyd Cyfiawnder Ieuenctid Caerdydd yn nodi bod CLA yn cael eu gorgynrychioli yn y system cyfiawnder ieuenctid (102) (gweler hefyd pennod 19: Sefydliadau Diogel).

Daw'r wybodaeth ar gyfer y bennod hon o ffynonellau data amrywiol, gan gynnwys grŵp ffocws gyda thri o blant sy'n derbyn gofal. Roedd dau ddeg tri o ymatebwyr i'r arolwg darparwyr yn gweithio gyda phlant sy'n derbyn gofal ac roedd 21 yn gweithio gyda rhai dan 24 oed sy'n gadael gofal. Nid yw'r canfyddiadau hyn yn gynrychioliadol o'r holl blant sy'n derbyn gofal.

## 7.2 Beth sydd wedi newid ers 2017?

### 7.2.1 Cyn COVID-19

Sicrhaodd y Gronfa Gofal Integredig fod cyllid sylweddol ar gael i blant sydd mewn perygl o fod angen derbyn gofal, mewn gofal, neu o gael eu mabwysiadu yn 2018/19 a 2019/20 (32). Cyhoeddodd Caerdydd ei Strategaeth Rhianta Corfforaethol Amlasiantaeth 2021-2024 i ddisgrifio sut y bydd y cyngor yn cyflawni ei gyfrifoldebau rhianta pan fydd y plentyn neu'r person ifanc yn dod i ofal yr awdurdod lleol (103). Mae Bro Morgannwg wedi cyhoeddi ei strategaeth gorfforaethol ar gyfer plant sydd angen gofal a chymorth 2019-2023, gyda gwaith partneriaeth cynnar gyda theuluoedd yn elfen graidd, i gefnogi teuluoedd i aros gyda'i gilydd, ymhlith amcanion eraill (104).

Mae Caerdydd a Bro Morgannwg wedi gweld cynnydd mawr gyda 305 (+47%) a 75 (+41%) CLA ychwanegol yn y drefn honno, o gymharu â Chymru sydd â 1,560 CLA ychwanegol (+28%) rhwng 2015 a 2020 (100). Mae nifer y plant ar y gofrestr amddiffyn plant wedi gostwng ym Mro Morgannwg (95 yn 2016/17; 65 yn 2018/19) ac wedi gostwng yng Nghaerdydd (190 a 185 yn y drefn honno) (105). Yn 2018/19 roedd mwyafrif y plant ar y gofrestr amddiffyn plant yng Nghaerdydd oherwydd cam-drin emosiynol (46%), ac yna esgeulustod (30%), cam-drin corfforol (22%) a cham-drin rhywiol (3%). Mae hyn yn dilyn yr un patrwm â chyfanswm Cymru. Ym Mro Morgannwg, roedd y gyfran uchaf o blant ar y gofrestr oherwydd esgeulustod (46%), ac yna cam-drin emosiynol (38%) (105). Yn genedlaethol, mae achosion cam-drin ac esgeulustod wedi cynyddu ond credir bod hyn oherwydd gwell adrodd (53).

### 7.2.1 COVID-19

Oherwydd cyfyngiadau COVID-19, dywedodd pobl ifanc yn y grŵp ffocws eu bod yn teimlo'n ynysig a bod angen iddynt gefnogi ei gilydd. Nid oeddent yn gallu gweld mam-guod a thad-cuod/neiniau a theidiau; canslwyd cysylltiadau; ac arhosodd un "*yn ei ystafell am yr holl amser*". Symudodd un o Fro Morgannwg i Gaerdydd ac nid oedd yn adnabod unrhyw un, a theimlodd fod hyn wedi effeithio ar ei hyder a'i hiechyd meddwl.

## 7.3 Beth yw'r anghenion gofal a chymorth?

### 7.3.1 Unigol

#### Ymreolaeth

Roedd holl gyfranogwyr y grwpiau ffocws yn cytuno â datganiad y Fframwaith Canlyniadau Cenedlaethol: "*Rwy'n siarad dros fy hun ac yn cyfrannu at y penderfyniadau sy'n effeithio*



*ar fy mywyd neu mae gennyf rywun a all wneud hynny drosodf". Fodd bynnag, yn ddiweddarach, dywedodd un cyfranogwr ei fod "[ddim] yn teimlo'n berthnasol – dim ond rhif arall yn y system". Mae pobl ifanc eisiau teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi a'u cefnogi gan wasanaethau, fodd bynnag, roedd trafodaethau grŵp ffocws yn cynnwys "does neb yn poeni"; "cevais wybod y byddwn yn cael cymorth ac arweiniad, heb weld neb ers fy mod yn 19 ac rydw i nawr yn 22".*

*"Mae'r dyfodol yn edrych yn llwm. Rydw i dan straen ac yn poeni. Dydw i ddim yn gwybod ble i fynd am gymorth a chefnogaeth. Os na wnewch ef ei eich hun, chewch chi ddim byd" – CLA, grŵp ffocws*

Nododd adolygiad gan Ganolfan Polisi Cyhoeddus Cymru fod canlyniadau gwell o CLA yn gysylltiedig â'r ffocws ar ailuno teuluoedd; cynnwys plant a theuluoedd mewn penderfyniadau gofal; lleoliadau sydd ar gael; a pha mor "gydgysylltiedig" yw gwasanaethau lleol (106).

### **laith a chyfathrebu**

Nid yw data ynglŷn â'r Gymraeg neu sgiliau ieithoedd eraill ymhlith plant sy'n derbyn gofal yn cael ei gasglu fel mater o drefn. Rhwng 2014 a 2018, mae Arolygiaeth Gofal Cymru yn adrodd bod cynnydd yn nifer y rheolwyr a gweithwyr preswyl gofal plant sy'n siarad rhywfaint o Gymraeg neu sy'n rhugl yn yr iaith (33% o reolwyr a 38% o weithwyr yn siarad rhywfaint o Gymraeg neu'n rhugl) (98).

Mae hanner y plant sydd mewn cysylltiad â Gwasanaeth Cyfiawnder Ieuencid Caerdydd yn hysbys i'r gwasanaethau plant (103). Mae gan rhwng 8-25% o blant sy'n cael eu hasesu drwy Wasanaeth Cyfiawnder Ieuencid Caerdydd anghenion lleferydd ac iaith (102).

## **7.3.2 Cymunedol**

### **Cyfiawnder Ieuencid**

Mae CLA yn dioddef annhegwch anghymesur, a chânt eu gorgynrychioli yn y system cyfiawnder ieuencid. Mae asesiad anghenion iechyd cyfiawnder ieuencid Caerdydd yn argymhell y dylai darparwyr gofal a chymorth i bobl ifanc mewn systemau cyfiawnder ieuencid fod â chysylltiadau ychwanegol â gwasanaethau sy'n darparu ar gyfer CLA, yn ogystal â gweithwyr iechyd meddwl ac iechyd corfforol proffesiynol. Mae'r asesiad yn nodi nad oes dull penodol wedi'i argymhell eto o ran darparu gwasanaethau iechyd i'r grŵp poblogaeth hwn (102).



### 7.3.3 Penderfynyddion ehangach iechyd

#### Anghydraddoldebau

Roedd plant mewn gofal maeth yn y grŵp ffocws yn ymwybodol o anfanteision plant a'r anghydraddoldebau eang rhwng y rhai mewn gofal a'r rhai nad sydd mewn gofal.

*“Dylai plant mewn gofal allu gwneud, a chael y cyfle i wneud, cystal â'r rheini mewn teuluoedd, ond dydyn nhw ddim. Mae gwahaniaeth enfawr” – CLA, grŵp ffocws*

#### Amddifadedd

Mae gan Gymru gyfradd CLA uwch fesul 10,000 o blant a phobl ifanc na Lloegr; a'r gwahaniaeth mwyaf mewn cyfraddau rhwng cymunedau mwyaf a lleiaf difreintiedig yn y DU (53). Nododd astudiaeth yn 2017 fod plentyn yn y deigradd fwyaf difreintiedig yng Nghymru 12 gwaith yn fwy tebygol o fod yn CLA na phlentyn yn y deigradd leiaf difreintiedig, drwy gydol cyfnod yr astudiaeth 2008-2014 (107).

#### Addysg a chyflogaeth

Yng Nghaerdydd, mae 95% o CLA yn mynychu ysgol gynradd (103). Mae gan bron i ddwy ran o dair (62%) y CLA yng nghyfnod allweddol 4 anghenion addysgol arbennig (103), ac mae gan dri chwarter y CLA yn yr ysgol Gynllun Addysg Personol (103). Yn 2018/19, roedd 54% o adawyr gofal mewn addysg, cyflogaeth neu hyfforddiant ar ôl blwyddyn yng Nghaerdydd (103).

Ym mis Hydref 2021, roedd gan bob CLA 5-16 oed ym Mro Morgannwg Gynllun Addysg Personol. Roedd y rhan fwyaf (89%) mewn ysgolion prif ffrwd, ac roedd gan 40% anghenion addysgol arbennig. Mae'r rhan fwyaf o CLA ym Mro Morgannwg sydd dros 16 oed mewn addysg, cyflogaeth neu hyfforddiant: 95% ym mlwyddyn 12; 92% ym mlwyddyn 13, a 72% o bobl ifanc blwyddyn 14. Ers 2019 mae gan Fro Morgannwg aelod penodol o'r Tîm Grwpiau Agored i Niwed sy'n gweithio mewn partneriaeth â gweithwyr cymdeithasol o'r Tîm 15+, Gyrfa Cymru, gofalmwyr a darparwyr addysg ôl-16 i sicrhau bod y rheini sy'n gadael yr ysgol yn cyrchu eu cyrchfannau ôl-16 ar gyfer addysg neu hyfforddiant a chymorth i sicrhau bod y bobl ifanc sy'n derbyn gofal ar y cwrs cywir. Mae hyn wedi cynyddu nifer y plant sy'n derbyn gofal sy'n cael mynediad at addysg, cyflogaeth neu hyfforddiant ôl-16 (29).

#### Tai

Mae gan Awdurdodau Lleol gyfrifoldeb i ddarparu llety addas ar gyfer plant sy'n derbyn gofal; a chefnogi teuluoedd i aros gyda'i gilydd lle bo hynny'n bosibl gyda'r nod o atal yr angen i blentyn gael ei roi mewn gofal.

Mae angen mwy o leoliadau ar gyfer y niferoedd cynyddol o blant sy'n derbyn gofal. Ym Mro Morgannwg mae cynnydd yn y rheini sy'n cael eu lleoli ar gyfer mabwysiadu, lleoliadau preswyl, a'u lleoli gyda rhieni/person â chyfrifoldeb rhiant. Mae sefyllfa debyg yng

Nghaerdydd, gyda chynnydd ychwanegol mewn lleoliadau maeth, a gostyngiad yn nifer y rheini sy'n byw'n annibynnol (108). Canfu adolygiad yng Nghymru yn 2020 gynnydd gan 84% yn nifer y plant a phobl ifanc a leolwyd gyda rhieni newydd dros y 5 mlynedd flaenorol (99). Ledled Cymru, er bod y rhan fwyaf (66%) o blant yn cael eu lleoli yn eu hawdurdod lleol, mae niferoedd cynyddol o blant yn cael eu lleoli y tu allan i Gymru (255 yn 2016, 365 yn 2020), sy'n awgrymu y gallai fod anawsterau dod o hyd i leoliadau lleol addas (106). Y cyfartaledd oedran mewn misoedd ar gyfer mabwysiadu CLA yw 35 ym Mro Morgannwg; 42 yng Nghaerdydd, a 37 yng Nghymru (109). Ategir hyn gan adolygiad Arolygiaeth Gofal Cymru yn 2019, yn enwedig wrth i anghenion plant ddod yn fwy cymhleth. Roedd rhai plant wedi profi nifer o leoliadau'n methu, gan effeithio'n negyddol ar eu llesiant a'u gallu i greu perthynas (98).

Tabl 7.1. Nifer y plant sy'n derbyn gofal yn ôl math o leoliad ac awdurdod lleol

	Bro Morgannwg			Caerdydd			Cymru		
	2012	2017	2020	2012	2017	2020	2012	2017	2020
Rhoi ar gyfer mabwysiadu	*	5	15	15	25	40	255	245	245
Lleoliadau maeth	165	165	165	425	490	595	4405	4425	4990
Lleoli mewn lleoliadau preswyl	10	10	20	30	55	90	225	355	535
Lleoli gyda rhieni ei hun neu berson arall sydd â chyfrifoldeb rhiant	25	40	60	35	95	180	550	725	1200
Byw yn annibynnol	*	*	*	35	60	40	105	130	130
Absennol o leoliad neu arall	15	*	*	25	5	10	180	80	80

Ffynhonnell: Stats Cymru (108)

Mae'r ffigurau wedi'u talgrynnu i'r 5 agosaf; pan fo llai na 5 o blant, mae'r ffigur wedi'i atal a'i ddisodli gan \*

Gall newid lleoliad darfu ar fywydau plant; yn 2019/20 yng Nghaerdydd, roedd 8% o CLA wedi cael 3 newid lleoliad neu fwy (103). Ym Mro Morgannwg, 12% oedd y ffigur hwn (29). Mae cefnogi plentyn neu berson ifanc pan fydd yn gadael gofal yn rhan hollbwysig o'r broses. Yn genedlaethol, yn 2018/19, roedd 12% o bobl ifanc 16-18 oed a oedd yn gadael gofal wedi profi digartrefedd; o gymharu â 21% yng Nghaerdydd yn 2019/20 (103).

Er gwaethaf y nodau hyn, soniodd pobl ifanc mewn gofal maeth yn y grŵp ffocws am rai profiadau negyddol, gan deimlo'n ynysig gan eu bod yn cael eu symud ymhell oddi wrth eu teuluoedd.

### 7.3.4 Anghenion heb eu diwallu

Roedd pob un o'r tri chyfranogwr yn y grŵp ffocws yn anghytuno â datganiad y Fframwaith Canlyniadau Cenedlaethol "*Caf y gofal a'r cymorth cywir, cyn gynted â phosibl*". Mae'r rhesymau am hyn yn cynnwys teimlo nad yw gwasanaethau'n agored, yn onest nac yn dryloyw; a theimlo bod gwasanaethau'n "*gwneud yr hyn a allant er mwyn ticio blwch*" yn hytrach na mynd i'r afael ag angen a chydweithio â theuluoedd. Mae plant eisiau cael eu "*gofalu amdanynt a'u meithrin*", ac "*mae gwybod beth yw eu gwreiddiau hefyd yn*

*bwysig...nid oes raid iddi fod yn frwydr am gefnogaeth a chyswllt bob amser". Teimlai pobl ifanc fel petaent yn cael "fawr ddim cyfle". Roedd pobl ifanc eisiau i swyddogion cymorth gael mwy o hyfforddiant. Roeddent am i rieni maeth "brofi eu bod yn rhieni da".*

Mae tensiwn yn bodoli rhwng yr hawliau i fywyd teuluol, a'r ddyletswydd i amddiffyn y plentyn rhag niwed, sydd ill dau wedi'u hymgorffori gan Gonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn (110). Dywedodd un cyfranogwr yn y grŵp ffocws mai dim ond 12 gwaith y flwyddyn y caniateir i'r teulu sy'n ei garu a'i eisiau gysylltu ag ef. Dywedodd un arall fod ganddo "4 teulu maeth erbyn ei fod yn 15 oed... roedd [fy] mam-gu a thad-cu eisiau maethu [ond ni chaniatawyd hyn]".

Mae bylchau mewn gwybodaeth a dealltwriaeth yn cynnwys proffil y Gymraeg ac ieithoedd eraill ymhlith plant sy'n derbyn gofal a phlant sydd ar gyrion gofal; a dealltwriaeth o'r ffactorau sy'n arwain at fethiant lleoliadau, er mwyn darparu lleoliadau priodol yn well.

## 7.4 Beth yw ystod a lefel y gwasanaethau sydd eu hangen?

### 7.4.1 Atal ac asedau

Partneriaeth rhwng Cyngor Bro Morgannwg, Cyngor Caerdydd a Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yw'r Tîm Integredig Cymorth i Deuluoedd (IFST). Ar y cyd â Dechrau'n Deg a Theuluoedd yn Gyntaf, mae'r rhaglenni hyn yn darparu dulliau ataliol a chefnogol i deuluoedd sydd eu hangen. Mae gweithio'r rhaglenni hyn yn llwyddiannus yn lleihau'r niwed i blant ac yn lleihau'r cynnydd mewn anghenion gofal a chymorth. Mae'r IFST yn ymyrryd pan fydd plentyn yn cael ei ddisgrifio fel un sydd "ar gyrion gofal", a gall gysylltu â thimau lleol eraill (megis y Tîm Ymyriadau Cynnar) i gefnogi plant a'u teuluoedd drwy, er enghraifft, ymyrraeth camddefnyddio sylweddau, neu straen trawmatig (111).

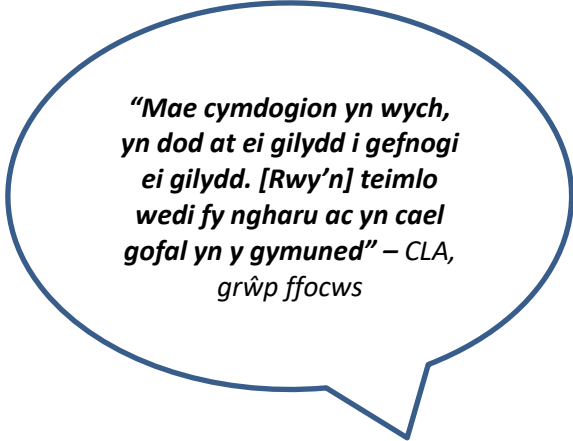
Mae hanner y plant sy'n hysbys i'r Gwasanaeth Cyfiawnder Ieuenctid yng Nghaerdydd yn cael mewnbwn gan y Gwasanaethau Plant; ac mae 15% yn Blant sy'n Derbyn Gofal (103). O'r achosion a oedd yn hysbys i Wasanaeth Troseddau Ieuenctid Bro Morgannwg yn 2021, roedd gan 19% gynllun amddiffyn plant, mae 28% wedi bod mewn gofal, ac mae 24% yn Blentyn mewn Angen. Dim ond 16% sydd heb brofi unrhyw ACE, ac mae 45% wedi profi 4 neu fwy (112). Dylai gwasanaethau fod yn ymwybodol o'r cysylltiad rhwng ACE a rhyngweithio â'r system cyfiawnder troseddol yn y dyfodol. Dylid ystyried ffactorau amddiffynnol fel mecanwaith ataliol.

Mae argymhellion o asesiad anghenion iechyd Cyfiawnder Ieuenctid Caerdydd 2021 yn cael sylw drwy bartneriaethau sy'n cynnwys Gwasanaeth Cyfiawnder Ieuenctid Caerdydd, Bwrdd Cyfiawnder Ieuenctid Caerdydd, Gwasanaethau Plant a Heddlu De Cymru (102). Ymhlith yr argymhellion mae ehangu'r cynnig o weithgareddau llesiant; cynnwys mwy ar deuluoedd; a chefnogi cyfnodau pontio hollbwysig, er enghraifft, rhwng sefydliadau diogel a'r gymuned, ac o wasanaethau iechyd, gofal cymdeithasol a chyfiawnder plant i wasanaethau oedolion (102).



Dyweddod cyfranogwyr y grŵp ffocws fod cymdogion a'r gymuned leol yn asedau. Cafodd sefydliadau trydydd sector fel Neiniau a Theidiau yn Magu Wyrion eu henwi fel rhai cefnogol, gan gynnwys yn ystod cyfnodau clo lle'r oedd cymorth ar y cyd yn cael ei ddarparu dros y ffôn neu ar blatfformau ar-lein.

Fe wnaeth y cyfranogwyr ddisgrifio profiadau negyddol o fod mewn gofal maeth sy'n tanseilio ffynonellau cymorth. Doedden nhw ddim yn gallu gweld eu teuluoedd, a dywedasant nad oedd ganddynt *"unrhyw gefnogaeth na lleoedd i fynd"*.



## 7.4.2 Gwasanaethau cymunedol

### Gwasanaethau tryloyw

Rhaid i'r gwasanaethau a ddarperir fod yn dryloyw ac yn atebol, gan fod pobl ifanc yn adrodd am dorri addewidion: *"Cefais addewid os ydw i'n dda y gallaf fynd adref a gweld fy nheulu – ni ddigwyddodd hyn erioed. Nid yw'n deg ac ni ddylid caniatáu i wasanaethau ddweud celwydd wrth blant."* Mae pobl ifanc yn gweld bod gwasanaethau'n *"gwneud pethau wrth fynd ymlaen"*, er enghraifft, pan fyddant yn credu nad yw penderfyniadau barnwr yn cyfateb i'r dystiolaeth a ddarparwyd. Mae angen i brosesau o fewn y system fod yn glir, fel bod plant ifanc yn gallu deall.

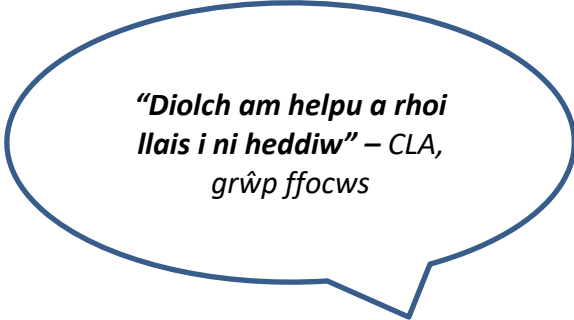
## 7.4.3 Dull partneriaeth

### Gwasanaethau cydgysylltiedig

Mae nifer y plant sy'n derbyn gofal yn parhau i gynyddu flwyddyn ar ôl blwyddyn, er gwaethaf polisi sy'n cefnogi plant i aros gyda'u teuluoedd ac allan o ofal, gan gynnwys cynlluniau atal ac ymyrraeth gynnar. Hefyd, yn rhy aml, mae plant yn cael eu lleoli ymhell o'u cartref ar gost fawr, gan eu tynnu oddi wrth eu teuluoedd ac mae dod o hyd i leoliadau priodol, rheoledig yn aml yn anodd. Ochr yn ochr â hyn, yn aml nid yw'r system llety diogel yn gallu diwallu anghenion pobl ifanc ac mae diffyg buddsoddiad yn dal i fod mewn ehangu gofal preswyl i blant sy'n derbyn gofal ag anghenion cymhleth, er mwyn eu cefnogi i aros yn agos i'w cartref a phontio i fyw'n annibynnol (93).

### Cydgynhyrchu

Mae cyd-gynhyrchu yn ganolog i unrhyw wasanaeth. Roedd cyfranogwyr y grŵp ffocws yn gwerthfawrogi'r cyfle i gael rhywun i wrando arnynt. Un awgrym i gyflawni hyn oedd drwy *"greu gwasanaeth eiriolaeth cyfeillio - rhoi llais i'r plentyn, gofalu am ei les, a'i feithrin"*.



## 7.5 Beth sy'n debygol o ddigwydd yn y dyfodol?

Mae Llywodraeth Cymru wedi rhoi blaenoriaeth i leihau nifer y plant sy'n derbyn gofal gan awdurdodau lleol (25); a nodi pwysigrwydd atal y plentyn rhag bod angen gofal awdurdod lleol (93). Fodd bynnag, er gwaethaf hyn, mae nifer y plant sy'n derbyn gofal wedi cynyddu, ac nid yw effaith COVID-19 a'r heriau y mae plant a phobl ifanc mewn sefyllfaoedd agored i niwed yn eu hwynebu yn ystod cyfnod clo a chyfyngiadau wedi'u gwireddu'n llawn eto.

## 7.6 Argymhellion

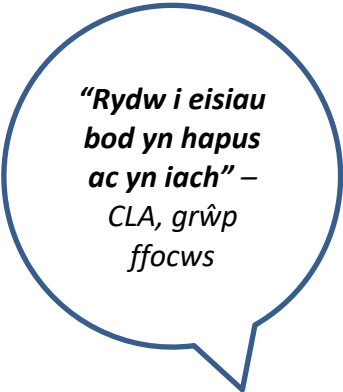
### Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ac Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro

#### Morgannwg i:

- Barhau i feithrin diwylliant lle mae plant sy'n derbyn gofal yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi a bod rhywun yn gwrandao arnynt; yn cael gwybod am y dewisiadau sydd ar gael iddynt; ac y gallant ddylanwadu ar benderfyniadau am eu gofal
- Hyrwyddo dull ataliol i atal anghenion rhag codi neu waethygu
- Sicrhau bod plant sy'n derbyn gofal yn cael mynediad amserol at y gwasanaethau iechyd ac addysg sydd eu hangen arnynt, er mwyn bodloni gofynion addysg statudol, cau'r bwlch o ran anghydraddoldebau, a hybu eu llesiant (98)
- Datblygu model gweithio integredig i hyrwyddo pontio di-dor rhwng gwasanaethau, gan gynnwys camau i'w cymryd pan fydd plant yn mynd ar goll o ofal, a rhyngweithio â'r system cyfiawnder troseddol (98)

#### Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg i:

- Ddatblygu lleoliadau ychwanegol yn agos i gartref ar gyfer plant a phobl ifanc
- Gogwyddo gwasanaethau i fod yn rhai sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, meithrin ymddiriedaeth a chydberthynas â phlant a phobl ifanc, gan hyrwyddo ymdeimlad o werth drwy gyd-gynhyrchu



***“Rydw i eisiau  
bod yn hapus  
ac yn iach” –  
CLA, grŵp  
ffocws***



## 8. Pobl Hŷn

*Dylid darllen y bennod hon ar y cyd â'r penodau canlynol: Ffyrdd Iach o Fyw a Chyflyrau Hirdymor; Anabledd Corfforol Iechyd Meddwl Oedolion; Nam Gwybyddol gan gynnwys Dementia; Oedolion sy'n Ofalwyr Di-dâl; Colli Synhwyrâu a Nam ar y Synhwyrâu; VAWDASV; Gadawyr Gwasanaeth y Lluoedd Arfog (Cyn-filwyr)*

### Argymhellion

**Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, a darparwyr preifat i:**

- Gydabod amrywiaeth y grŵp "pobl hŷn" a darparu gwasanaethau i ddiwallu anghenion grŵp mor amrywiol, gan gynnwys opsiynau trafnidiaeth
- Parhau i ymgorffori Model Adsefydlu Caerdydd a'r Fro
- Datblygu ymhellach gydweithrediadau presennol i ddarparu gofal diwedd oes o ansawdd uchel
- Integreiddio gwasanaethau gofal a chymorth i alluogi pobl hŷn i fyw'n annibynnol ac yn iach gartref cyhyd â phosibl, er enghraifft, drwy'r rhaglen @home
- Hyrwyddo'r defnydd o Dewis Cymru i godi ymwybyddiaeth o'r gwasanaethau cymorth sydd ar gael

**Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg i:**

- Gefnogi datblygiadau adeiladau newydd i ddiwallu anghenion poblogaeth sy'n heneiddio, a chynyddu'r ddarpariaeth o amrywiaeth o opsiynau llety i alluogi pobl hŷn i wneud dewisiadau gwybodus ynglŷn â ble a sut maent yn byw.
- Gweithredu'r Fframwaith Strategol Addasiadau Tai; a sicrhau bod eiddo presennol yn briodol, yn ddiogel, ac yn cefnogi annibyniaeth pobl hŷn
- Cymhwyso safonau dylunio trefol a meini prawf hygrychedd wrth ailddylunio seilwaith presennol, er enghraifft, cynyddu'r amser i bobl groesi'r ffordd wrth groesfan i gerddwyr a reolir gan olau (113)

**Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Gofal Sylfaenol i:**

- Hyrwyddo 'Mynd i'r Afael ag Unigrwydd. Cynllun gweithredu cymunedol i Gymru' Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol ymhlith darparwyr gofal iechyd a phartneriaid er mwyn codi ymwybyddiaeth o unigrwydd, a chynghori sut y gellir nodi a chefnogi cleifion unig (113)

### 8.1 Trosolwg

Yn yr Asesiad o Anghenion y Boblogaeth hwn, diffinnir pobl hŷn fel pobl 65 oed a throsodd (er y derbynnir y gall y trothwy oedran amrywio mewn cyd-destunau eraill). At ddibenion yr asesiad o anghenion hwn, lle bo'n bosibl byddwn hefyd yn rhannu'r grŵp poblogaeth hwn i'r

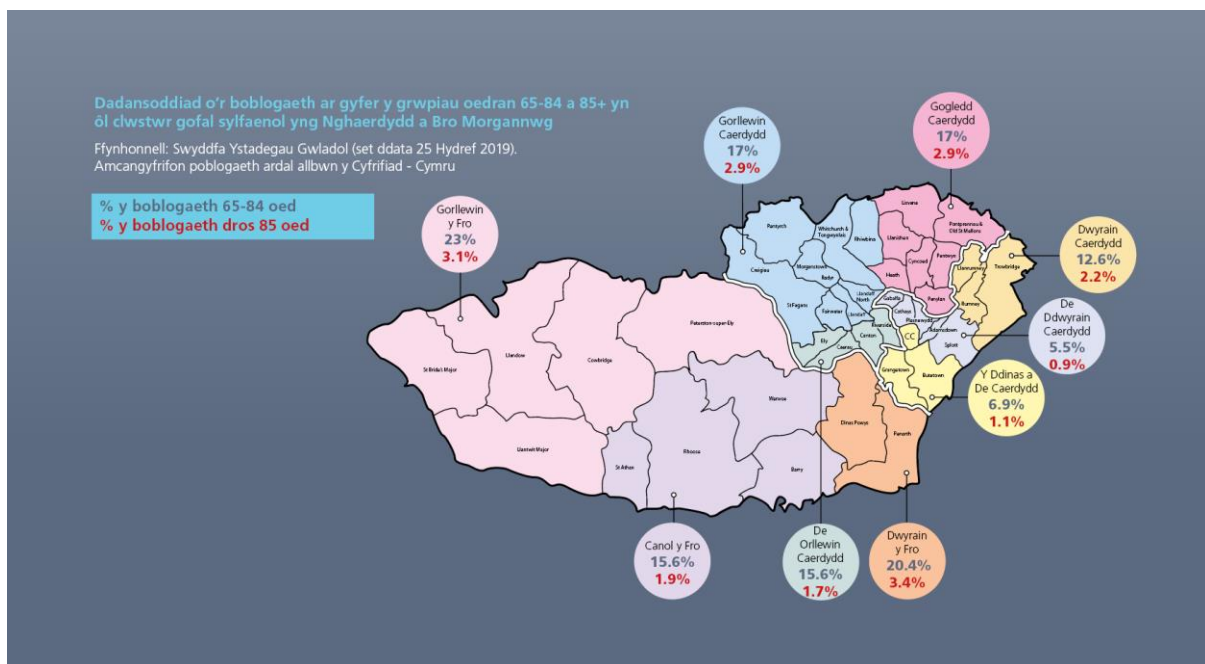




rheini 65-84 oed a rhai 85+ oed. Nid yw pobl hŷn yn grŵp poblogaeth homogenaidd, a bydd ganddynt wahanol anghenion a dymuniadau. Mae oedran yn ffactor risg ar gyfer llawer o gyflyrau megis dementia, cataractau a chwypniadau, a fydd yn dylanwadu ar anghenion gofal a chymorth pobl unigol. Trafodir anghenion pobl â dementia ym mhennod 14.

**“Ni” yw’r bobl hŷn ac mae angen ac mae angen i ni ymateb gan gofio hynny”** – arweinydd proffesiynol

Mae Ffigur 8.1 a Thabl 8.1 yn dangos yr amrywiaeth eang yn niferoedd a chanrannau’r bobl rhwng 65 ac 84 oed a phobl 85 oed a hŷn ar draws clystyrau gofal sylfaenol yng Nghaerdydd a’r Fro. Gorllewin y Fro sydd â’r ganran uchaf o bobl 65-84 oed (23%). Fodd bynnag, Gogledd Caerdydd sydd â’r nifer uchaf o bobl 65-84 oed (16,003). Mewn cyferbyniad, De-ddwyrain Caerdydd sydd â’r ganran isaf o bobl 65-84 oed a throsodd (5.5%), ond mae gan Ddinas a De Caerdydd y niferoedd isaf o bobl 65-84 oed (2,475). O edrych ar y boblogaeth 85+ oed, Dwyrain y Fro sydd â’r gyfran uchaf o bobl 85+ oed (3.4%), ond Gogledd Caerdydd sydd â’r boblogaeth uchaf (2,859 o bobl). Ledled Caerdydd a Bro Morgannwg amcangyfrifir bod yna 81,645 o bobl 65+ oed ar ganol 2020 (114).



Ffigur 8.1. Demograffeg Clystyrau Gofal Sylfaenol yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg  
Ffynhonnell: Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (114)

Tabl 8.1. Demograffeg Clystyrau Gofal Sylfaenol yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg

	Gogledd Caerdydd	Gorllewin Caerdydd	De Orllewin Caerdydd	Y Ddinas a De Caerdydd	Dwyrain Caerdydd	De Ddwyrain Caerdydd	Gorllewin y Fro	Canol y Fro	Dwyrain y Fro
Nifer y bobl 65-84 oed	16,003	10,620	6,312	2,475	4,728	4,150	5,773	10,792	7,702
% o gyfanswm y boblogaeth	17%	17%	15.6%	6.9%	12.6%	5.5%	23%	15.6%	20.4%
Nifer y bobl 85+ oed	2,859	1,632	945	399	817	648	788	1,340	1,296
% o gyfanswm y boblogaeth	2.9%	2.9%	1.7%	1.1%	2.2%	0.9%	3.1%	1.9%	3.4%
Cyfanswm y boblogaeth (pob oed)	96,923	62,850	56,016	35,639	37,352	75,468	25,293	69,025	37,847

Ffynhonnell: Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (114)

Ledled Cymru, mae nifer y bobl sy'n adrodd am 2 neu fwy o salwch hirdymor wedi aros ar 21% yn 2016/17 a 2019/20; yn yr un modd mae'r rheini sy'n adrodd eu bod wedi'u cyfyngu gan y salwch hirdymor yn debyg, sef 33% yn 2016/17 a 35% yn 2019/20 (115) (gweler hefyd pennod 9: Ffyrdd Iach o Fyw a Chyflyrau Hirdymor). Wrth i fwy o bobl fyw'n hirach, mae mwy o bobl yn debygol o gael dau neu fwy o salwch hirdymor.

## Ymgysylltu

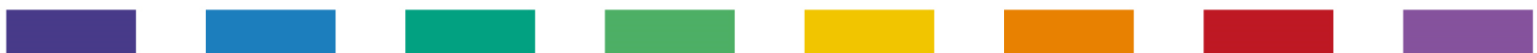
Cynhaliwyd dau grŵp ffocws: un ar gyfer pobl 65-84 oed (4 cyfranogwr) ac un ar gyfer pobl 85 oed a hŷn (3 chyfranogwr). Dywedodd pedwar deg pump y cant (n=293) o'r 647 o ymatebwyr i'r arolwg cyhoeddus a wnaeth ddatgan eu hoedran eu bod yn 65 neu'n hŷn: roedd 172 yn 65-74 oed, 91 yn 75-84, a 30 yn 85 oed neu hŷn. Roedd chwe deg wyth o ymatebwyr i'r arolwg darparwyr yn darparu gwasanaethau i bobl 65 oed a hŷn. Nid yw hyn yn gynrychioliadol o boblogaeth Caerdydd a Bro Morgannwg, ond mae'n rhoi dyfnder ychwanegol o fewnwelediad a phrofiad bywyd.

## 8.2 Beth sydd wedi newid ers 2017?

### 8.2.1 Cyn COVID-19

Yn genedlaethol, mae'r canlynol wedi newid ers Asesiad o Anghenion y Boblogaeth 2017:

- Cyhoeddodd Llywodraeth Cymru 'Cymru o Blaid Pobl Hŷn: Ein Strategaeth ar gyfer Cymdeithas sy'n Heneiddio' ym mis Hydref 2021, gan nodi'r weledigaeth i Gymru fod



yn lle sy'n cefnogi pobl o bob oed i fyw'n dda a heneiddio'n dda a lle mae pobl hŷn yn cael eu dathlu (116).

- Yn 2020 cyhoeddodd Llywodraeth Cymru 'Cysylltu Cymunedau: Strategaeth ar gyfer mynd i'r afael ag unigrwydd ac ynysigrwydd cymdeithasol a chreu cysylltiadau cymdeithasol cryfach' (117). Er nad ar bobl hŷn yn unig y mae'r mater hwn yn effeithio, cydnabyddir ei fod yn effeithio ar eu bywydau, a dilynodd y strategaeth hon ymchwiliad 2017 gan Bwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol Cynulliad Cenedlaethol Cymru i unigrwydd ac ynysigrwydd cymdeithasol a oedd yn canolbwyntio'n benodol ar bobl hŷn (118).
- Mae hawliau pobl hŷn wedi'u hymgorffori yn Neddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, sy'n datgan y dylid blaenoriaethu gwasanaethau mewn perthynas â phobl hŷn ag anghenion cymhleth a chyflyrau hirdymor, gan gynnwys dementia (119). Mae strategaeth 2019-2022 Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru (120) yn nodi ei gweledigaeth i ddathlu cymdeithas sy'n heneiddio, cefnogi pobl hŷn sy'n agored i niwed a grymuso pobl i ddeall eu hawliau a chael mynediad at y cymorth a'r gwasanaethau sydd eu hangen arnynt.

Yn rhanbarthol, mae'r newidiadau canlynol wedi digwydd:

- Mae effaith integreiddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol wedi'i dangos drwy'r Gwasanaeth Byw'n Annibynnol (ILS) a ddarperir gan Gyngor Caerdydd a Gwasanaeth Lles Cyswllt 1 Fro (C1V) Cyngor Bro Morgannwg. Mae hwn wedi canolbwyntio ar fodel atal ers 2017. Nod ILS yw lleihau'r angen am ofal cymdeithasol, cefnogi pobl i barhau i fyw'n annibynnol yn eu cartrefi eu hunain a gwella eu llesiant. Mae darpariaeth gwasanaeth cymorth rhyddhau yn yr ysbyty wedi galluogi cydweithio i helpu cleifion i gyrraedd adref gyda'r gwasanaethau sydd eu hangen arnynt ar waith, a gwell gwaith partneriaeth gydag ystod o sectorau.
- Mae ILS yn bartner allweddol ym model tîm amlddisgyblaethol clwstwr gofal sylfaenol De Orllewin Caerdydd, a sefydlwyd yn 2019. Mae practisau meddygon teulu sydd yn y clwstwr yn cyfarfod bob yn ail wythnos i drafod anghenion cleifion unigol, gan fod llawer o'u hanghenion yn gallu cael eu diwallu y tu allan i ofal iechyd. Mae'r partneriaid o amgylch bwrdd y tîm amlddisgyblaethol yn cynnwys ILS, a darparwyr gwasanaethau trydydd sector, sy'n gallu cefnogi pobl â phroblemau fel ynysigrwydd cymdeithasol, addasiadau sydd eu hangen yn eu cartref a chymorth ariannol. Gall partneriaid y tîm amlddisgyblaethol eu cyfeirio at wasanaethau neu weithgareddau a fydd yn diwallu eu hanghenion. Mae llawer o bobl hŷn wedi cael cymorth drwy'r model tîm amlddisgyblaethol, a bwriedir cyflwyno'r model hwn mewn clystyrau eraill.
- Mae'r Gwasanaeth Llesiant ym Mro Morgannwg yn cynnig amrywiaeth o gymorth i bobl hŷn er mwyn diwallu eu hanghenion. Sefydlwyd Gwasanaeth Cymorth Llesiant Caerdydd mewn ymateb i'r pandemig a'r anghenion yn ymwneud ag ynysigrwydd, pryder ynglŷn â mynd allan a'r angen am gymorth cyffredinol. Mae Mentoriaid Iechyd a Lles yn darparu cefnogaeth 1 i 1 ar gyfer ystod eang o anghenion, ac mae Swyddogion Cynhwysiant Cymunedol yn trefnu ystod o weithgareddau cymunedol.
- Mae BIP Caerdydd a'r Fro, ynghyd ag Awdurdodau Lleol Caerdydd a'r Fro a phartneriaid eraill, wedi gweithredu'r model gofal integredig lleol "@home" o fewn Bwrdd Partneriaeth Ranbarthol Caerdydd a'r Fro, sy'n cyd-fynd â strategaeth



hirdymor y Bwrdd Iechyd 'Llunio ein Lles i'r Dyfodol', sy'n canolbwyntio ar ofal yn y gymuned. Mae hwn yn fodel cydweithredol, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac sydd â'i ffocws ar atal, ymyrraeth gynnar a chadw pobl yn iach.

- Mae awdurdodau lleol Caerdydd a Bro Morgannwg yn y broses o wneud cais am statws Oed-gyfeillgar gyda Sefydliad Iechyd y Byd, a gefnogir gan y ddau Fwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus. Mae hyn yn unol ag Egwyddorion y Cenedloedd Unedig ar gyfer Hawliau Pobl Hŷn.
- Roedd adroddiad Blynyddol Cyfarwyddwr Iechyd Cyhoeddus Caerdydd a'r Fro 2019 yn canolbwyntio ar heneiddio'n iach, ac yn cynnwys tair thema, sef: bod â'r teimlad o ystyr a diben mewn bywyd; bod â chysylltiadau cymdeithasol da; a byw mewn lleoedd sy'n galluogi iddynt aros yn ddiogel, yn egniol ac yn annibynnol (113).

### 8.2.1 COVID-19

#### Iechyd corfforol a mynediad at ofal iechyd

Mae COVID-19 wedi cael effaith sylweddol ar bobl hŷn, gan gynnwys iechyd gwael, lles meddyliol a chorfforol, a marwolaethau. Mae symudedd a chyflyrau cylchrediad y gwaed pobl hŷn wedi gwaethygu yn ystod y cyfnodau clo ac mae dad-gyflyru wedi digwydd, gan arwain o bosibl at risg uwch o gwmpo (121). Mae ymchwil wedi dangos bod oedran yn cynyddu'r risg o farw o COVID-19 oherwydd dirywiad systemau imiwnedd a bod yn fwy tebygol o fod â chyflyrau hirdymor (122).

Amlygodd grwpiau ffocws gyda phobl 65+ ac 85+ oed sylw at y materion canlynol yn deillio o COVID-19:

- Teimlo bod COVID wedi cymryd blaenoriaeth ar gyfer gwasanaethau gofal iechyd
- Anawsterau cyrchu gwasanaethau iechyd: "Amhosib gweld unrhyw wasanaeth iechyd, meddyg neu ddeintydd"

*"...os oes gennych unrhyw beth nad yw'n COVID, nid oedd yn bwysig – ei anwybyddu a gwaethygu ond yn methu â gwneud dim yn ei gylch" – person hŷn, grŵp ffocws*

Nododd ymatebwyr i'r arolwg o weithwyr proffesiynol a darparwyr sy'n darparu gwasanaethau i bobl hŷn fod cynnydd yn yr angen am gymorth yn y cartref a phhecynnau gofal, a mwy o ddibyniaeth ymhlith defnyddwyr gwasanaethau oherwydd diffyg gwasanaethau ataliol amserol.

#### Iechyd meddwl a lles

Mae risgiau cynyddol o bryder iechyd, panig, ac iselder i bobl hŷn, yn enwedig y rheini sydd mewn sefydliadau (123). Mae COVID-19 wedi cael effeithiau andwyol ar lesiant pobl hŷn mewn cartrefi gofal, er enghraifft, cyfyngiadau ar gyswllt cymdeithasol oherwydd atal ymweliadau dan do (124). Canfu arolwg ledled Prydain a gynhaliwyd yn ystod Ebrill-Mai 2020 gan y Swyddfa Ystadegau Gwladol fod mwy na 50% o bobl dros 60 oed yn poeni am eu llesiant; o'r rhain roedd 70% yn poeni am y dyfodol, 54.1% dan straen/yn bryderus a 43.3% yn teimlo'n ddiflas (125).

Mae unigrwydd ac ynysigrwydd wedi cynyddu i lawer o bobl hŷn, ac mae teimladau o bryder ac ofn wedi dod i'r amlwg oherwydd y pandemig a'r cyfnodau clo. Roedd pobl a arferai fod yn hunangynhaliol yn gweld eu bod angen cymorth ac roedd eu gwytnwch a'u gallu i ddelio â materion o ddydd i ddydd yn lleihau (126). Mae llawer o bobl hŷn wedi cael trafferth cael cymorth wrth adael yr ysbyty, gan arwain weithiau at orfod aros yn hwy yn yr ysbyty.

Amlygodd grwpiau ffocws gyda phobl 65+ a 85+ oed deimladau o ddinerthedd: *“ofn ac wedi colli llawer o ffrindiau”* ac unigrwydd oherwydd ynysigrwydd: *“peidio â gweld teulu yw'r gwaethaf”*; *“ofn mynd allan”* oherwydd COVID-19.

Cadarnhaodd arweinwyr proffesiynol ac ymatebwyr i'r arolwg gweithwyr proffesiynol a darparwyr y canfyddiadau hyn:

- Dirywiad mewn lles meddyliol a chymdeithasol
- Cynnydd mewn ynysigrwydd cymdeithasol ac unigrwydd
- Colli hyder i fynd allan a chyrchu gweithgareddau a gwasanaethau
- Newid ymddygiad, aros i mewn mwy, bod yn llai corfforol egnïol
- Colli rôl gymdeithasol, er enghraifft, oherwydd profedigaeth, ymddeoliad, neu anallu i ymgymryd â hobi neu weithgaredd mwyach wedi'i nodi fel pryder cyn COVID-19. Gydag ynysu cynyddol oherwydd cyfyngiadau'r pandemig, mae hyn yn debygol o waethygu
- Cyfyngiadau mewn cyrchu gwasanaethau wyneb yn wyneb, er enghraifft torri ewinedd traed, dosbarthiadau ymarfer corff a gweithgareddau cymdeithasol megis canolfannau dydd a chlybiau cinio
- Ansicrwydd ariannol
- Help gyda gweithgareddau ymarferol fel siopa, gan nad oedd pobl yn gallu gadael eu cartrefi
- Mwy o angen am fewnbwn gan dimau iechyd ac iechyd meddwl i sicrhau bod defnyddwyr gwasanaeth yn aros yn ddiogel ac yn iach; cymorth profedigaeth

### Allgáu digidol

Mae adroddiad Tueddiadau'r Dyfodol 2021 Llywodraeth Cymru yn nodi gostyngiad yn nifer y rhai nad ydynt yn defnyddio'r rhyngwrdd rhwng 2012 a 2020, o 18.2% i 9.8% ledled Cymru. Ymhlith y rhai 50-64 oed, roedd 6% wedi'u hallgáu'n ddigidol yn 2021, o gymharu â 33% o'r rhai 75+ oed. Fodd bynnag, mae hyn yn welliant sylweddol o gymharu â 2017/18, pan oedd 13% o'r rhai 50-64 oed a 60% o'r rhai 75+ oed wedi'u hallgáu'n ddigidol (127).

Fodd bynnag, mae'r gagendor digidol wedi datblygu'n sylweddol yn ystod y pandemig, gyda mwy o wasanaethau'n symud i ddulliau ar-lein yn unig (128). Mae allgau digidol wedi bod yn broblem i lawer o bobl hŷn o ran cael mynediad at wasanaethau cymorth hanfodol, nid yn unig oherwydd diffyg offer ond diffyg hyder neu ofn defnyddio gwasanaethau ar-lein (126).

Nodwyd y canfyddiadau hyn hefyd gan arweinwyr proffesiynol, gan arwain at allgau ar gyfer y rheini na allant weithio mewn rolau sy'n gofyn am gysylltiadau digidol, ynysigrwydd cymdeithasol, a phroblemau cyrchu gwasanaethau a newidiodd i fod yn wasanaeth rhithwir



yn unig. Fodd bynnag, bu cynnydd yn nifer y bobl hŷn sy'n defnyddio technoleg ddigidol, yn enwedig yn ystod y pandemig COVID-19. Mae prosiectau cynhwysiant digidol wedi cynorthwyo pobl i fynd ar-lein a chael eu haddysgu sut i ddefnyddio'r dechnoleg i gadw mewn cysylltiad â phobl, a chael mynediad i'r rhyngwrwyd. Gall hyn helpu i fynd i'r afael â materion ynysigrwydd cymdeithasol ac unigrwydd.

### Effaith ar ddarpariaeth gwasanaeth

Nododd ymatebwyr i'r arolwg gweithwyr proffesiynol a darparwyr a oedd yn darparu gwasanaethau i bobl hŷn y newidiadau canlynol yn eu darpariaeth gwasanaeth, oherwydd COVID-19 neu gyfyngiadau:

- Lleihad mewn gwasanaethau wyneb yn wyneb ac ymweliadau cartref, a defnydd o'r ffôn neu blatfformau ar-lein
- Rhai gwasanaethau'n cael ei lleihau neu eu hatal dros dro
- Dywedodd ymatebydd sy'n gweithio mewn cartref nyrsio a gofal preswyl: *"Rydym wedi gorfod amddiffyn yr holl breswylwyr bob amser rhag y cyhoedd gan gynnwys eu teuluoedd eu hunain"*

Nododd yr ymatebwyr yr effeithiau canlynol ar staff sy'n gweithio mewn gwasanaethau i bobl hŷn:

- Pryder, straen, ynysigrwydd, gydag achosion straen wedi'u nodi fel achosion o weithio oriau ychwanegol, llwyth gwaith cynyddol a llai o adnoddau, ochr yn ochr â theimlo'n ofnus oherwydd marwolaeth defnyddwyr gwasanaeth, diffyg cymorth wyneb yn wyneb gan gymheiriaid, a diffyg mynediad at wasanaethau eraill y byddai darparwyr gwasanaethau yn dibynnu arnynt fel arfer. Roedd heriau eraill yn cynnwys cael gwared ar wybodaeth anghywir, ofn COVID-19, teimlo nad ydynt yn cael eu gwerthfawrogi, anghyfforddus yn gwisgo offer amddiffynnol personol (PPE) a gwyliau blynyddol wedi'u canslo
- Mae prinder staff wedi'i nodi, ac wedi'i ddwysau gan faterion megis salwch staff, a gofynion hunanynysu Profi, Olrhain, Diogelu

### Effeithiau cadarnhaol COVID-19

Fodd bynnag, gwelwyd rhai effeithiau cadarnhaol oherwydd y pandemig. Mae gwasanaethau wedi gorfod addasu ac mewn rhai achosion mae hyn wedi arwain at fwy o bobl yn gallu cael mynediad atynt, ac mae gwasanaethau wedi gweithredu ffyrdd hyblyg ac ystyryth o weithio. Mae cysylltiadau newydd wedi'u creu, ac mae llawer o bobl wedi gwirfoddoli yn eu cymunedau i gefnogi pobl hŷn yn arbennig gyda siopa, casglu presgripsiynau, neu gyfeillio dros y ffôn. Roedd gwasanaethau'n integreiddio'n dda ac yn gweithio ochr yn ochr â'i gilydd, ac roedd patrymau gwaith newydd yn golygu rhywfaint o hyblygrwydd i'r gweithlu. Mae COVID-19 wedi annog datblygiad datrysiadau digidol i gysylltu. Mae staff iechyd a gofal cymdeithasol wedi defnyddio technoleg i gysylltu pobl â'u teuluoedd, er enghraifft, dyfeisiau llechen mewn cartrefi gofal a wardiau ysbyty, fel bod teuluoedd ac anwyliaid yn gallu siarad.

Mae adroddiad gan Gymdeithas Geriatreg Prydain (2020) yn amlygu rhai arloesiadau a chydweithrediadau i helpu i amddiffyn a gwella gofal pobl hŷn yn ystod y pandemig (129), mae enghreifftiau yn cynnwys:





- Ymyrraeth gofal rhagweledol ar gyfer y rheini hynny sydd â risg uchel
- Ymateb tîm amlddisgyblaethol i anghenion gofal brys
- Cydweithrediad ysbyty yn y cartref i gadw pobl gartref
- Dull amlasiantaeth ar gyfer canllawiau a chymorth cyflym i gartrefi gofal
- Cynllunio gofal uwch i nodi anghenion unigol
- Llesiant pobl hŷn a oedd yn derbyn gofal ar ward plant wedi gwella, yn rhannol oherwydd presenoldeb nyrsys plant ac arbenigwyr chwarae a chynllun creadigol, llachar a llawen y ward.
- Cynllunio rhyddhau integredig
- Adsefydlu rhagweithiol gyda ffisiotherapi wedi’i dargedu cyn rhyddhau
- Darparu apwyntiadau ffôn a digidol

## 8.3 Beth yw’r anghenion gofal a chymorth?

### 8.3.1 Unigol

#### Gwytwnwch ymhlith pobl hŷn

Dywedodd sefydliadau’r trydydd sector fod negeseuon fwyfwy ymrannol yn dod i’r amlwg gan y cyfryngau yn ystod y pandemig COVID-19 sy’n gwaethygu tensiynau rhwng cenedlaethau, er enghraifft, sôn am aberthu yn ystod y pandemig i “*amddiffyn*” pobl hŷn. Nododd sefydliadau’r trydydd sector y risg y bydd pobl hŷn, y mae eu cyfraniad i’r gymdeithas wedi’i drafod yn helaeth, yn cael eu gweld fwyfwy fel pwysau ar adnoddau ac y bydd eu storïau personol yn cael eu colli yn y negeseuon negyddol sy’n cael eu lledaenu. Gall yr agweddau a’r meddylfryd negyddol hyn gael effaith ar iechyd meddwl a llesiant pobl hŷn a dylid mynd i’r afael â nhw.

*“Mae pobl yn byw’n hirach, sy’n beth da, ond rydym yn teimlo ein bod yn fwrn ar gymdeithas”*

– person hŷn, grŵp ffocws

Mae pwysigrwydd creu cymdeithas lle mae pobl o bob oed yn cael eu gwerthfawrogi’n gyfartal yn cael ei amlygu yn adroddiad Cymdeithas Frenhinol Iechyd y Cyhoedd, “That Age Old Question” (130). Mae’r adroddiad yn amlygu bod pobl sydd ag agweddau negyddol tuag at heneiddio yn byw ar gyfartaledd 7.5 mlynedd yn llai na’r rheini sydd ag agweddau mwy cadarnhaol tuag at heneiddio. Mae astudiaethau diweddar yn dangos eu bod hefyd yn fwy tebygol o ddatblygu dementia. Mae Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru yn arwain y ffordd yn y DU drwy gydnabod bod y mater hwn yn niweidiol i iechyd ac i gymdeithas yn ehangach, ac mae ei thîm wedi lansio ymgyrch, “Gweithredu yn Erbyn Oedraniaeth” i annog mwy o bobl i gydnabod a herio rhagfarn ar sail oed. Mae Age UK yn dogfennu’r hiliaeth yn ogystal â rhagfarn ar sail oedran a brofwyd gan genhedlaeth Windrush, ac eraill (131).

#### Anghenion amrywiol

Mae gan Gaerdydd a’r Fro boblogaeth amrywiol, gyda phobl o lawer o wahanol ddiwylliannau a chefnidiroedd, sy’n ased gwych yn ein cymunedau, ond sydd hefyd yn golygu



y gall anghenion amrywio ar draws y boblogaeth. Mae angen i wasanaethau allu addasu ac ymateb i'r amrywiaeth hwn, yn ogystal â'r ffaith y bydd gan y cenedlaethau sydd i ddod o bobl hŷn anghenion gwahanol a byddant yn cynnig asedau gwahanol i'r gymuned, er enghraifft bydd mwy yn gyfarwydd â thechnoleg ddiigidol wrth i ni symud i'r dyfodol.

Disgwylir y bydd angen i lawer mwy o bobl hŷn o gefndiroedd lleiafrifoedd ethnig gael mynediad at wasanaethau gofal cymdeithasol yn y dyfodol (124), oherwydd na fydd teuluoedd yn gallu cynnig y cymorth yr oeddent yn gallu ei gynnig efallai ar un adeg. Mae mynediad at ddarpariaeth iechyd a gofal cymdeithasol sy'n ddiwylliannol-sensitif a phriodol yn flaenoriaeth yn y Cynllun Gweithredu Cydraddoldeb Hiliol sy'n cael ei ddatblygu gan Lywodraeth Cymru.

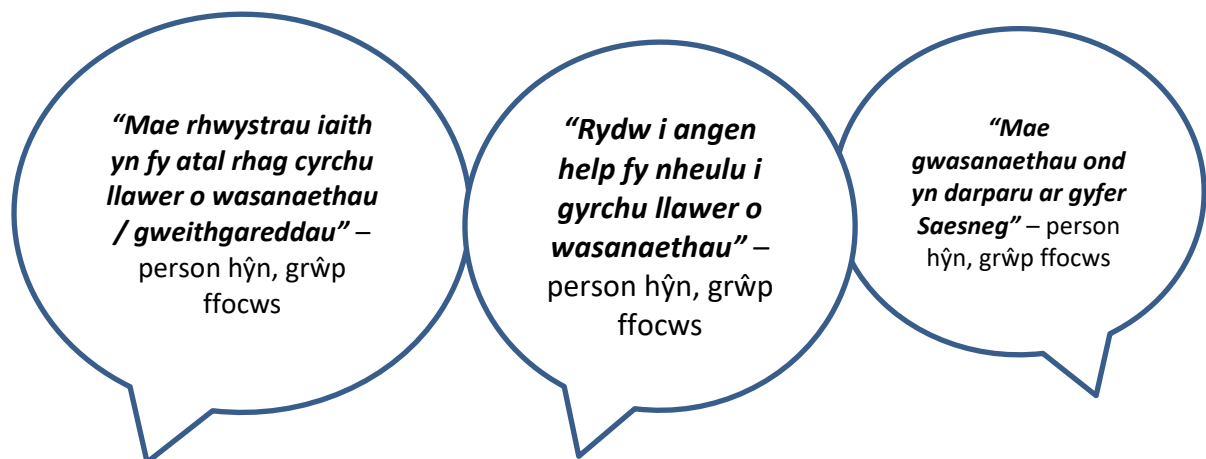
### Anghenion iechyd hirdymor

Mae llawer o bobl hŷn yn byw mewn iechyd da, roedd 56.7% o bobl hŷn Caerdydd a'r Fro yn byw mewn iechyd da yn 2017/18 – 2018/19 (56.1% yng Nghaerdydd, 58% yn y Fro) (132). Dywedodd y rhan fwyaf (71.6%) o'r bobl hŷn a ymatebodd i'r arolwg PNA fod eu llesiant yn 'dda' neu'n 'dda iawn' cyn y pandemig COVID-19. Gostyngodd hyn i 52.8% yn y flwyddyn ddiwethaf oherwydd effaith COVID-19, ond dyma'r lefel uchaf o hyd ymhlith y grwpiau a holwyd.

Dim ond 47.7% o bobl hŷn yng Nghaerdydd a 50.2% ym Mro Morgannwg sy'n byw heb salwch cyfyngus hirdymor (132).

### Iaith a chyfathrebu

Nid oes data lleol ar gael ar broffil iaith Gymraeg pobl hŷn sy'n byw yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg. Cymru o Blaid Pobl Hŷn: Strategaeth ar gyfer Cymdeithas sy'n Heneiddio (116) yn nodi pwysigrwydd sicrhau bod pobl yn gallu defnyddio gwasanaethau yn Gymraeg mewn ffordd sy'n addas iddynt hwy, ac mae hyn yn ganolog i greu Cymru sy'n gyfeillgar i oed.



Yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg, Arabeg, Pwyleg, Bengaleg a Tsieinëeg yw'r pedair iaith fwyaf cyffredin a siaredir ar ôl y Gymraeg a'r Saesneg. Mae gan ddarparwyr gwasanaethau gofal iechyd gyfrifoldeb i ddarparu cyfieithwyr ar y pryd yn ystod ymgynghoriadau i sicrhau

bod y gofal a ddarperir yn briodol ac yn sensitif yn ddiwylliannol. Mae angen gwasanaethau cyfieithu ar gyfer pob rhyngweithiad, megis fferylliaeth a thai. Roedd iaith yn fater a godwyd gan gyfranogwyr y grwpiau ffocws, ac yn yr arolwg teimlai tua un o bob chwech (15.9%) o bobl hŷn nad oedd y gofal a'r cymorth a dderbyniwyd wedi bod yn yr iaith neu'r fformat cyfathrebu o'u dewis.

### 8.3.2 Cymunedol Eiddilwch a chwmpo

Nod y Rhaglen Heneiddio'n Dda yng Nghymru (116) yw cynyddu gweithgarwch ymhlith pobl hŷn, lleihau eiddilwch a dirywiad corfforol, a chefnogi pobl i fyw'n annibynnol wrth iddynt fynd yn hŷn. Rhagwelir y bydd y galw am wasanaethau yn seiliedig ar lefelau eiddilwch yn cynyddu oherwydd y niferoedd cynyddol o bobl hŷn yn y dyfodol, ac roedd modelu blaenorol yn rhagweld cynnydd yn y galw o hyd at 31% yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg rhwng 2015 a 2025. Gallu corfforol oedd y broblem fwyaf o bell ffordd a oedd yn atal pobl hŷn a ymatebodd i'r arolwg PNA rhag bod â rheolaeth dros eu bywydau bob dydd (62.9%).

Gall eiddilwch achosi cwmpadau, ac mae cwmpo yn bryder iechyd cyhoeddus allweddol i bobl hŷn. Cynhaliodd Teleofal Caerdydd ddadansoddiad o gleientiaid a gwmpodd yn ystod 2020-21 a chanfod bod 84% ohonynt yn cwmpo dro ar ôl tro, h.y. roeddent wedi cwmpo fwy nag unwaith. Nodwyd colli cryfder a chydbwysedd fel y rheswm am y rhan fwyaf o'r cwmpadau hyn, ac yna cyflyrau iechyd hirdymor. Mae Teleofal yn cymryd agwedd ataliol ragweithiol at leihau cwmpadau ymhlith cleientiaid (133), ac mae BIP Caerdydd a'r Fro wedi datblygu gwasanaeth atal cwmpadau a lansiwyd yn 2018 gyda'r nod o leihau'r risg y bydd pobl yn cwmpo am y tro cyntaf.

Rhagwelir hefyd y bydd cyfraddau dementia yn cynyddu a fydd yn effeithio ar y gwasanaethau a ddarperir. I gael rhagor o wybodaeth am anghenion pobl â dementia gweler pennod 14, ac ar gyfer anghenion gofalwyr di-dâl gweler pennod 15.

#### Gofal diwedd oes

Gall gofal lliniarol o safon uchel wella ansawdd bywyd person sydd â salwch sy'n cyfyngu ar fywyd, a chefnogi ei anwyliaid. Mae Cynllun Cyflawni ar gyfer Gofal Lliniarol a Diwedd Oes 2017 Llywodraeth Cymru wedi'i ymestyn tan fis Mawrth 2022 (134). Mae Gofal Lliniarol a Diwedd Oes wedi cael statws rhaglen Cymru gyfan newydd ac mae'r gwaith hwn wedi dechrau. Cyhoeddwyd y fframwaith cenedlaethol ar gyfer darparu gofal profedigaeth ym mis Hydref 2021 i gefnogi pobl yn y cyfnod cyn, neu ar ôl, marwolaeth person arwyddocaol yn eu bywydau (135).

Oherwydd poblogaeth sy'n heneiddio, rhagwelir y bydd 135,000 o farwolaethau blynyddol ychwanegol erbyn 2040 yng Nghymru a Lloegr, o gymharu â 2014. Mae hyn yn gysylltiedig â mwy o gymhlethdod o ran gofal gyda mwy nag un salwch difrifol yn cyfrannu at anghenion gofal lliniarol. Mae astudiaethau wedi amcangyfrif y byddai tua 75% o bobl sy'n marw wedi elwa o ofal lliniarol (136). Mae patrymau man marwolaethau wedi newid, gyda chyfran gynyddol o farwolaethau yn y cartref ac mewn cartrefi gofal, a gostyngiad mewn marwolaethau mewn ysbytai, rhwng 2004-2014 yng Nghymru a Lloegr (137). Mae Marie



Curie yn adrodd bod nifer cynyddol o farwolaethau yn y cartref yn 2020, o gymharu â'r 5 mlynedd ynghynt, yn rhannol oherwydd cyfyngiadau COVID-19 a newidiadau mewn darpariaeth gofal a chyllid. Cyn y pandemig, er bod hanner y marwolaethau yn digwydd yn yr ysbyty, dim ond 7% o bobl yn y DU a nododd fod yn well ganddynt farw yn yr ysbyty (138). Bydd y patrymau newidiol hyn yn effeithio ar y galw am, a disgwyliadau, darpariaeth a chyflenwad gofal lliniarol a diwedd oes ym mhob lleoliad.

Mae Cynlluniau Gofal Ymlaen Llaw yn hwyluso sgysiau rhwng person sy'n agosáu at ddiwedd oes, ei deulu, a gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol, ynglŷn â dymuniadau'r person a'r hyn sy'n bwysig iddo ef neu hi, gan gynnwys dewisiadau o ran gofal, triniaethau, a'r lle sydd orau ganddo/ganddi farw. Mae trafodaethau o'r fath yn galluogi gwell dewis, rheolaeth, ac ansawdd gofal diwedd oes i'r unigolyn, ac yn lleihau'r baich profedigaeth ar yr anwyliaid. Mae Cynlluniau Gofal Ymlaen Llaw wedi'u gwreiddio yn 'Strategaeth Llundio ein Lles i'r Dyfodol 2015-2025' BIP Caerdydd a'r Fro (139).

Nododd adolygiad o Wasanaethau Gofal Lliniarol Arbenigol yng Nghymru, a gyhoeddwyd yn 2021, fod COVID-19 wedi dod â gofal diwedd oes i'r sylw. Yn erbyn cefndir y weledigaeth a ddisgrifiwyd gan gynllun tymor hir Llywodraeth Cymru "Cymru Iachach", sy'n anelu at wasanaethau a ddarperir yn y cartref, neu'n agos i'r cartref, mewn modd di-dor, nodwyd y blaenoriaethau canlynol:

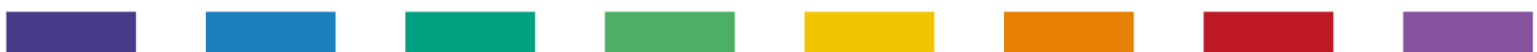
- Darpariaeth deg a mynediad teg at ofal lliniarol a diwedd oes
- Adeiladu ar egwyddorion gofal iechyd sy'n seiliedig ar werth, gan gynnwys mesurau canlyniadau a adroddir gan gleifion, a mesurau profiad a adroddir gan gleifion
- Dysgu o COVID-19, gan gynnwys cyd-gynhyrchu darpariaeth gofal; cyflymder ymyrraeth glinigol, arloesedd a pholisi; a gosod gofal lliniarol a diwedd oes yn ganolog wrth gynllunio ar gyfer pandemig yn y dyfodol

Ar hyn o bryd, mae gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ddarpariaeth arbenigol gymysg rhwng gwasanaethau statudol a thrydydd sector. Mae gwasanaeth gofal lliniarol arbenigol statudol i gleifion mewnol gyda chynghor meddyg ymgynghorol 24/7, a gwasanaeth cymorth arbenigol nyrsys cymunedol ar gyfer ysbytai cleifion mewnol ar benwythnosau yn ystod oriau craidd. Darperir y rhan fwyaf o ofal lliniarol i gleifion mewnol mewn ysbytai (140), er bod gofal hosbis cleifion mewnol yn cael ei ddarparu gan Hosbis Marie Curie Caerdydd a'r Fro. Mae Marie Curie ym Mro Morgannwg, a Hosbis y Ddinas yng Nghaerdydd yn rhoi mewnbwn gofal lliniarol arbenigol yn y gymuned gan gynnwys cartrefi gofal. Mae Marie Curie yn darparu gwasanaeth Hosbis yn y Cartref ar draws Caerdydd a'r Fro, sy'n gweithio ochr yn ochr â nyrsys ardal, meddygon teulu a theuluoedd/gofalwyr sy'n darparu gofal diwedd oes craidd yn y gymuned gan gefnogi pobl i aros gartref lle bo hynny'n briodol (141).

### 8.3.3 Penderfynyddion ehangach iechyd

#### Amddifadedd

Gwyddom fod disgwyliad oes yn gysylltiedig â statws economaidd-gymdeithasol: yn 2017, roedd bwlch disgwyliad oes o 8.6 mlynedd ar gyfer dynion a 6.6 mlynedd i fenywod, rhwng yr ardaloedd mwyaf a lleiaf difreintiedig yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg (113) (gweler



hefyd Pennod 4: demograffeg). Canfu dadansoddiad o ddisgwyliad oes yng Nghymru cyn COVID-19 fylchau disgwyliad oes eang a chynyddol rhwng y pumedau cyfoethocaf a thlotaf yng Nghymru. Ar gyfer menywod, clefyd anadlol, canserau a chlefydau cylchrediad y gwaed oedd fwyaf dylanwadol, ac ar gyfer dynion, clefyd cylchrediad y gwaed, canserau a chyflyrau anadlol a gyfrannodd fwyaf at y bylchau mewn disgwyliad oes (142).

Nododd adroddiad Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru yn 2019 fod y bwlch disgwyliad oes iach yn 18 mlynedd yng Nghymru, rhwng yr ardaloedd mwyaf a lleiaf difreintiedig (143). Mae'r adroddiad yn nodi bod pobl hŷn yn dueddol o fod ag incwm is na phobl dan 60 oed. Mae tua thraean o bobl 60-74 oed yng Nghymru yn derbyn incwm o lai na £200 yr wythnos (£10,400 y flwyddyn). Mae merched yn fwy tebygol o fod yn dlotach na dynion (143). Mae pensïynwyr yn y pumed tlotaf o boblogaeth y DU yn fwy tebygol o fod ag un neu ddim ffrind agos, o gymharu â phensiynwyr yn y pumed cyfoethocaf, mewn ymchwil a gynhaliwyd yn 2014/15 a 2017/18 (144).

Roedd rhwystrau ariannol yn amlwg mewn trafodaethau grŵp ffocws, yn ymwneud â mynediad at wasanaethau gofal a chymorth, yn ogystal â gweithgareddau hamdden a chymunedol. Dywedodd gweithwyr proffesiynol sy'n cefnogi pobl hŷn y gall cost gweithgareddau fod yn rhwystr i bobl hŷn. Dylid mynd i'r afael â rhwystrau ariannol pan fydd gwasanaethau'n cael eu darparu.

## Tai

Mae gan boblogaeth sy'n heneiddio Caerdydd a'r Fro oblygiadau penodol ar gyfer maint, math a lleoliad llety sy'n benodol i'w hanghenion. Mae'r mwyafrif o'r bobl hŷn ar y Rhestr Aros am Dai yng Nghaerdydd a'r Fro angen eiddo un ystafell wely ar y mwyaf (29) (145). Gall tai gwael neu anaddas effeithio'n anghymesur ar iechyd corfforol a meddyliol, annibyniaeth a llesiant pobl hŷn (145). Amcangyfrifodd asesiad o lety tai pobl hŷn a gynhaliwyd ar gyfer y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol yn 2018 (146) yr angen am 3,051 o unedau llety pobl hŷn ychwanegol erbyn 2035 yng Nghaerdydd, a ddylai fod yn gymysgedd o dai, tai â gofal, a gofal nyrsio. Yn y Fro, roedd yr adroddiad yn rhagweld yr angen am 1,297 o unedau ychwanegol erbyn 2035.

Mae Strategaeth Tai Bro Morgannwg yn nodi'r newidiadau demograffig a ragwelir a phatrymau cynyddol cyfran y bobl â salwch cyfyngus hirdymor. Pwysleisir yr angen am dai i alluogi pobl i aros yn annibynnol, er enghraifft drwy ddarparu tai fforddiadwy ac addas o ansawdd uchel. Ochr yn ochr â hyn, ystyrir gwasanaethau galluogi, Teleofal a thai Gofal Ychwanegol (147). Yn yr un modd, mae Strategaeth Tai Caerdydd yn nodi mecanweithiau ar gyfer hybu annibyniaeth pobl, er enghraifft drwy argaeledd tai arbenigol i bobl hŷn (megis tai gwarchod a darpariaeth gofal ychwanegol). Er enghraifft, bydd cynlluniau tai gwarchod y cyngor yn cynnwys manau cymunedol, nodweddion dementia gyfeillgar, yn cynnig cyfleusterau gwefru a storio ar gyfer sgwteri, a byddant yn hygyrch ac yn gynhwysol yn ddiwylliannol. Mae'r Strategaeth yn amlygu'r Gwasanaethau Byw'n Annibynnol fel gwasanaeth cymorth ataliol i helpu i gynnal annibyniaeth (148). Cyhoeddwyd Strategaeth Tai Pobl Hŷn ar wahân yng Nghaerdydd yn 2019, sydd â'r nod o wella tai presennol, cynnal annibyniaeth, diwallu anghenion y rhai mwyaf agored i niwed, a mynd i'r afael ag ynysigrwydd cymdeithasol (145).



Roedd pobl hŷn a ymatebodd i'r arolwg PNA ddwywaith yn fwy tebygol o ddweud bod eu cartref yn rhy fawr, o gymharu ag unrhyw un o'r grwpiau eraill a holwyd. Mae llawer o bobl hŷn angen addasiadau i'w cartrefi i'w galluogi i barhau i fyw'n annibynnol (adroddodd 52% fod angen addasiadau yn yr arolwg PNA). Mae'r Fframwaith Strategol Addasiadau Tai drafft a ddatblygwyd gan Lywodraeth Cymru yn rhoi fframwaith i randdeiliaid sy'n ymwneud â darparu cymhorthion ac addasiadau, defnyddwyr gwasanaethau ac eraill sy'n hwyluso dull mwy strategol ac integredig o ddarparu gwasanaethau addasiadau ar lefel leol. Dylai'r fframwaith ddod yn weithredol o fis Ebrill 2022. Mae'r fframwaith yn cynnwys y gofyniad i sefydlu dealltwriaeth gyffredin o angen y boblogaeth a'r galw am addasiadau a nodi anghydraddoldebau ac mae'n cysylltu i Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol a'r asesiadau o anghenion y boblogaeth (149).

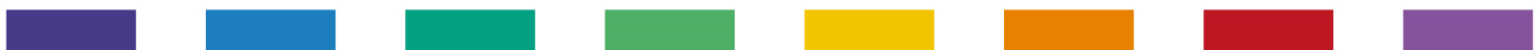
Bydd Caerdydd a Bro Morgannwg yn datblygu unedau preswyl newydd ar gyfer pobl hŷn yn y blynyddoedd i ddod. Er mwyn i'r rhain fod o'r budd gorau i iechyd a lles trigolion y dyfodol, dylid ystyried pobl hŷn wrth gynllunio'r datblygiadau hyn. Er enghraifft, mae galluogi pobl i deithio ar drafnidiaeth gyhoeddus ddibynadwy a rheolaidd, yn ogystal â cherdded neu feicio, yn hanfodol er mwyn i bobl hŷn barhau'n gorfforol egniol a gwella eu hiechyd. (150). Mae llwybrau sy'n cael eu cynnal a'u cadw'n dda, goleuadau digonol, lleoli unedau preswyl yn agos at wasanaethau presennol, a sicrhau manau diogel ar gyfer storio beiciau i gyd yn annog cerdded a beicio. Mae'n rhaid i bwyntiau gwefru ar gyfer cymhorthion symudedd trydan fod ar gael ac yn hygyrch mewn lleoliadau y penderfynir arnynt ar y cyd â'r rhai sy'n eu defnyddio.

### Gofal cartref

Nod Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol (BPRh) Caerdydd a'r Fro yw darparu gwasanaethau mor agos i'r cartref â phosibl, drwy fodel gofal integredig "@home". Mae hyn yn cynnwys datblygu timau amlasiantaeth mewn clystyrau. Bydd y rhain yn darparu ymateb cyflym i argyfwng, yn atal derbyniadau y gellir eu hosgoi i'r ysbyty, ac yn hwyluso rhyddhau o'r ysbyty pan fo angen mynd i'r ysbyty. Mae "Gartref yn Gyntaf" yn thema allweddol ar draws y tair rhaglen BPRh, sef Dechrau'n Dda, Byw'n Dda, a Heneiddio'n Dda (151). Gweledigaeth y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol yw bod pobl yn byw'r bywydau gorau y gallant yn eu cartrefi a'u cymunedau, ac fe'i cefnogir gan y Fframwaith Canlyniadau Rhanbarthol.

Gall gofal cartref gael ei ddarparu gan awdurdodau lleol, darparwyr annibynnol neu breifat, a'r trydydd sector (152). Nododd Papur Gwyn gan Lywodraeth Cymru yn 2021 fod mwy o oedolion yn derbyn gwasanaethau gofal a chymorth yn y cartref, ac roedd hyn wedi cynyddu'r galw y tu hwnt i'r ddarpariaeth gofal cartref a oedd ar gael cyn COVID-19. Roedd oedi wrth drosglwyddo gofal o'r ysbyty yn aml oherwydd bod angen aros am becynnau gofal cartref (153).

Nododd dadansoddiad o dueddiadau yng Nghymru rhwng 2006/07 a 2018/19 er bod nifer y boblogaeth dros 65 oed wedi cynyddu, ni fu cynnydd yn nifer y gwasanaethau gofal preswyl. Mae esboniadau posibl yn cynnwys ffafriaeth am ofal cartref, yn ogystal â thai gofal ychwanegol, gofal anffurfiol gan deulu a ffrindiau, a phobl hŷn yn byw bywydau iachach (152). Mae adroddiad Cymru gyfan yn nodi nad yw effaith COVID-19 ar agweddau tuag at



gartrefi gofal yn hysbys hyd yma (er enghraifft, oherwydd marwolaethau gormodol a gofnodwyd mewn cartrefi gofal (154)) ond gall ddylanwadu ar y galw am wasanaethau gofal cartref yn y dyfodol. Gall galw yn y dyfodol hefyd gael ei lywio gan nifer yr achosion cymharol o gyflyrau sy'n effeithio ar oedolion hŷn, er enghraifft, gallai darparu gofal cartref fod yn fwy cymhleth i bobl â dementia difrifol. Gwelwyd bod gofal cartref yn arbennig o fregus yn ystod COVID-19 (153) (152).

Canfu ymchwil a gynhaliwyd ym mis Rhagfyr 2021 gan Brifysgol Caerdydd a oedd yn ymchwilio i effaith COVID-19 ar weithwyr gofal cartref yng Nghymru fod 28% o'r gweithwyr wedi ceisio gofal iechyd meddwl, ac wedi nodi risgiau emosiynol a llesiant i weithwyr gofal cartref megis llwyth gwaith cynyddol, ynysu, a diffyg cydnabyddiaeth o werth. Nodwyd hefyd risgiau o ddod i gysylltiad â COVID-19, megis oherwydd prinder staff, natur bersonol y gofal a ddarperir i gleientiaid, ansicrwydd o ran statws COVID-19 cleient, ac anymarferoldeb defnyddio PPE (megis ofn y cleient; anawsterau cyfathrebu; sbectol yn stemio wrth ymolchi cleientiaid) (155).

Mae'r Fframwaith Adfer Gofal Cymdeithasol a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru yn blaenoriaethu galluogi pobl hŷn a phobl anabl i fod yn aelodau gweithredol o'u cymunedau lleol, ac i barhau i fod yn weithgar ac annibynnol yn eu cartrefi eu hunain. Mae'r Fframwaith yn cydnabod bod COVID hir yn debygol o effeithio ar wasanaethau gofal cartref oherwydd materion recriwtio, cadw, a rheoli salwch ymhlith staff. Nod y Fframwaith yw cynyddu gallu a chyrhaeddiad gofal cartref drwy amrywiaeth o ddulliau, gan gynnwys drwy ymrwymiad i'r Economi Sylfaenol (156).

### 8.3.4 Anghenion heb eu diwallu

Nododd arweinwyr proffesiynol yr angen i ddeall yn well yr hyn y mae pobl hŷn am ei gael gan wasanaethau, a rhoi mwy o ystyriaeth i'r ffordd orau o gefnogi pobl sydd â nam gwybyddol. Hefyd mae angen cynyddu'r gefnogaeth o ran mynd i'r afael ag eiddilwch.

Nododd cyfranogwyr y grŵp ffocws y bylchau canlynol:

- Gwell mynediad at ofal iechyd i ddiwallu anghenion: *“anhawster i gael apwyntiad, hyd yn oed mewn argyfwng”*
- Gwell systemau trafndiaeth gyhoeddus
- Gwell llety: *“Gwell tai gwarchod”*
- Gwell cefnogaeth: *“Gwell cefnogaeth i bobl fyw'n annibynnol”; “Mwy o grwpiau cymorth er mwyn cwrdd â phobl eraill”*

Nododd ymatebwyr i'r arolwg gweithwyr proffesiynol a darparwyd yr anghenion canlynol heb eu diwallu:

- Mynediad at wasanaethau gofal dydd, gofal cartref, a gwasanaeth codi
- Rhestrau aros hir ar gyfer gwasanaethau cymorth gan gynnwys iechyd meddwl, ffisiotherapi, gwasanaethau ysbyty, a gofal yn y cartref; nodwyd bod oedi mewn gofal yn cynyddu anghenion pobl
- Cyfleoedd i gymdeithasu

Mae bylchau mewn gwybodaeth a dealltwriaeth yn cynnwys:





- Gwybodaeth a dealltwriaeth fanwl o'r hyn y mae pobl hŷn am ei gael gan wasanaethau
- Ystyried y ffordd orau o weithio gyda phobl sydd â nam gwybyddol sylweddol
- Dealltwriaeth gyffredin o angen a galw'r boblogaeth am addasiadau a nodi anghydraddoldebau o fewn a rhwng rhanbarthau
- Dealltwriaeth glir o anghenion iaith pobl hŷn Caerdydd a'r Fro
- Meincnodi a'r "model cymdeithasol o ofal"
- Ble mae'r bylchau mewn darpariaeth gwasanaeth
- Ble i ganolbwyntio gwaith atal i gael yr effaith orau ar leihau derbyniadau i'r ysbyty

## 8.4 Beth yw ystod a lefel y gwasanaethau sydd eu hangen?

### 8.4.1 Atal ac asedau

Er mwyn mynd i'r afael â'r materion sy'n wynebu pobl wrth iddynt heneiddio, mae atal yn hollbwysig oherwydd gall gadw pobl yn iachach am gyfnod hwy, yn byw'n annibynnol, lleihau'r angen am ofal cymdeithasol a'r galw am wasanaethau eraill. Mae'r elfennau allweddol hyn sy'n ymwneud ag atal wedi'u nodi gan weithwyr proffesiynol a phobl hŷn:

- Fframwaith cyfreithiol yn ymwneud â galluedd meddyliol, Atwrneiaeth a gwneud Penderfyniadau Uwch
- Rheolaeth a chefnogaeth ariannol
- Gwasanaethau atal cwmpïadau
- Iechyd meddwl a gwytnwch
- Cynhwysiant digidol
- Gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol integredig ar draws sectorau
- Mynd i'r afael ag unigrwydd ac ynysigrwydd cymdeithasol
- Cynnal rolau cymdeithasol mewn teuluoedd a chymunedau, er mwyn rhoi ystyr i fywyd

### Asedau i gefnogi llesiant

Amlygodd grwpiau ffocws, trafodaethau gyda gweithwyr proffesiynol sy'n cefnogi pobl hŷn a chanlyniadau arolygon ffynonellau cymorth a llesiant ar gyfer pobl hŷn yng Nghaerdydd a'r Fro.

*"Rwy'n byw bywyd da a bodlon gyda llawer o deulu a ffrindiau i'm cefnogi a threulio amser â nhw" – person hŷn, grŵp ffocws*

Roedd teulu a ffrindiau yn cael eu gwerthfawrogi: *"Rwy'n dibynnu ar deulu am lawer o bethau"*. Mae lleoliadau cymunedol yn cefnogi annibyniaeth a lles. Dywedodd 42.2% o ymatebwyr i'r arolwg sy'n bobl hŷn eu bod yn mynychu lleoliad yn eu cymuned. Mae enghreifftiau o asedau lleol yn cynnwys canolfannau galw heibio (*"gweithwyr cymorth mewn sesiynau galw heibio"*); clybiau ar gyfer rhai dros 60 oed mewn lleoliadau cymunedol fel mosgiau, llyfrgelloedd/hybiau, clybiau megis rhai drama, llyfrau, coginio neu arddio. Darparodd sefydliadau trydydd sector megis Age Connects, Age Cymru, y Groes Goch gefnogaeth, ac roedd rhaglen Cyfeillion Dementia y Gymdeithas Alzheimer hefyd yn ddefnyddiol. Roedd gwasanaethau gofal iechyd yn gefnogol



ac mae staff cartrefi gofal “yn wych, maen nhw’n cymryd yr amser i ofalu”. Mae tai gofal ychwanegol yn hwyluso annibyniaeth ymhlith pobl sydd ag anghenion gofal.

Mae Dewis Cymru yn darparu rhestr o sefydliadau lleol a chenedlaethol a all ddarparu cymorth a chefnogaeth i drigolion ledled Cymru, gan gynnwys Caerdydd a’r Fro, ar gyfer amrywiaeth o bynciau gan gynnwys llesiant, diogelwch, rheoli arian, bod gartref, a gofalu am rywun (157).

## 8.4.2 Gwasanaethau cymunedol

### Adsefydlu ac ail-alluogi

Mae adsefydlu yn disgrifio’r cysyniad o ddarparu cymorth personol i unigolyn i’w alluogi i fyw bywyd mor gorfforol egniol a llawn â phosibl. Mae hyn yn cynnwys ail-alluogi, sy’n disgrifio’r broses o adennill sgiliau a hyder. Gall adsefydlu atal angen rhag codi neu waethygu, hybu hunanreolaeth, helpu i wella ar ôl digwyddiad megis derbyniad i’r ysbyty, a rhychwantu iechyd corfforol a meddyliol (158).

Dangosir model Adsefydlu pum haen seiliedig ar dystiolaeth Caerdydd a’r Fro, a gyflwynwyd yn 2020, yn Ffigur 16.4. Mae pedair “rheol adsefydlu” sy’n rhychwantu pob un o’r pum haen, wedi’u nodi mewn saethau deuben glas yn y ffigur. Daw’r egwyddorion dylunio (mewn coch) o strategaeth BIP Caerdydd a’r Fro, ‘Llunio ein Lles i’r Dyfodol’. Nod adsefydlu yw lleihau anghydraddoldebau iechyd, hybu annibyniaeth, achub y blaen ac osgoi argyfyngau, a galluogi pobl i fwynhau bywyd ystyrlon gartref lle bo modd (158).



Ffigur 16.4. Model Adsefydlu Caerdydd a’r Fro. Ffynhonnell: BIP Caerdydd a’r Fro (158)

## Trafnidiaeth

Yn Asesiad o Anghenion y Boblogaeth 2017 nodwyd trafndiaeth fel ffordd o wella annibyniaeth a llesiant pobl (159). Cyhoeddodd y Ganolfan Heneiddio'n Well adroddiad ar rwystrau a galluogwyr i deithio llesol ymhlith pobl 50 i 70 oed, gyda themâu allweddol yn ymwneud â gallu corfforol, hyder, agosrwydd at amwynderau, llwybrau troed a llwybrau beicio a gynhelir, normau cymdeithasol, a chymhelliant (150). Mae Strategaeth ar gyfer Cymdeithas sy'n Heneiddio Llywodraeth Cymru yn ymgorffori trafndiaeth gyhoeddus a chymunedol sy'n hygyrch i bob person hŷn, fel blaenoriaeth. Ystyrir bod trafndiaeth yn hollbwysig i alluogi pobl hŷn i gynnal eu hannibyniaeth, eu cyfranogiad, lleihau ynysigrwydd ac unigrwydd, a chael mynediad at wasanaethau. Roedd rhwystrau i fynediad yn cynnwys cydgysylltu gwael rhwng systemau trafndiaeth, argaeledd toiledau cyhoeddus, a seddi. Mae teithio am ddim ar fysiau i bobl dros 60 oed yn parhau i fod yn y strategaeth drafndiaeth newydd i Gymru. Mae tri maes allweddol yn cynnwys datblygu trafndiaeth sy'n ymateb i'r galw, gwella gwasanaethau bysiau, a chefnogi pobl i gynllunio eu teithiau o ddrws i ddrws (116). Mae angen i wasanaethau iechyd fod yn hygyrch i bobl hŷn, gan gynnwys trafndiaeth gyhoeddus. Trafodir manau cyfeillgar i oed yn Adroddiad Blynnyddol 2019 Cyfarwyddwr Iechyd Cyhoeddus Caerdydd a'r Fro (113).

Yng Nghaerdydd a'r Fro, mae nifer o ddarparwyr trafndiaeth gymunedol trydydd sector, gan gynnwys Age Connects, Cludiant Gwasanaethau Brys Gwirfoddol, Gwasanaeth Trafndiaeth Ysbyty, ynghyd ag eraill (160).

### 8.4.3 Dull partneriaeth

#### Meddwl i'r dyfodol

Bydd y newid demograffig yn her sylweddol yn y dyfodol, ac mae'r galw am ofal cymdeithasol yn benodol yn mynd i fod yn cynyddu. Mae yna faterion gyda recriwtio ym maes gofal cymdeithasol ar hyn o bryd y mae angen mynd i'r afael â nhw, ac mae angen sicrhau bod gwasanaethau'n cael eu hariannu'n gynaliadwy. Gall newidiadau cymdeithasol megis cyflogwyr yn galluogi cyfleoedd ymddeoliad hyblyg effeithio ar y gwasanaethau y mae galw amdanynt ac a ddefnyddir. Mae angen ariannu gofal cymdeithasol yn gynaliadwy ar gyfer yr hirdymor.

#### Gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn

Mae angen i wasanaethau fod yn gydgysylltiedig. Dylid rhoi blaenoriaeth i atal, er mwyn cefnogi pobl hŷn i fyw a heneiddio'n dda (116). Gall presgripsiynu cymdeithasol (161) a darpariaeth ystod eang o wasanaethau cymorth alluogi pobl hŷn i gael eu hanghenion wedi'u diwallu, megis mynd i'r afael ag ynysigrwydd ac o bosibl lleihau eu hangen am wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Mae Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol wedi datblygu cynlluniau gweithredu cymunedol i fynd i'r afael ag unigrwydd ar gyfer pob un o bedair gwlad y DU. Yng Nghymru, mae'r cynllun yn cyd-fynd â Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol, yn annog gwaith partneriaeth rhwng Gofal Sylfaenol a gwasanaethau eraill, ac yn galw ar bawb i gymryd camau i fynd i'r afael ag unigrwydd (162)

Mae angen i wasanaethau fod yn ddigon hyblyg i ddiwallu anghenion yr unigolyn a'i ddewisiadau. Bu symudiad cadarnhaol tuag at gefnogi pobl i aros yn eu cartrefi eu hunain, ac i gael hawliau i ddweud beth maent ei eisiau a'i angen. Mae mwy o bobl yn dewis peidio



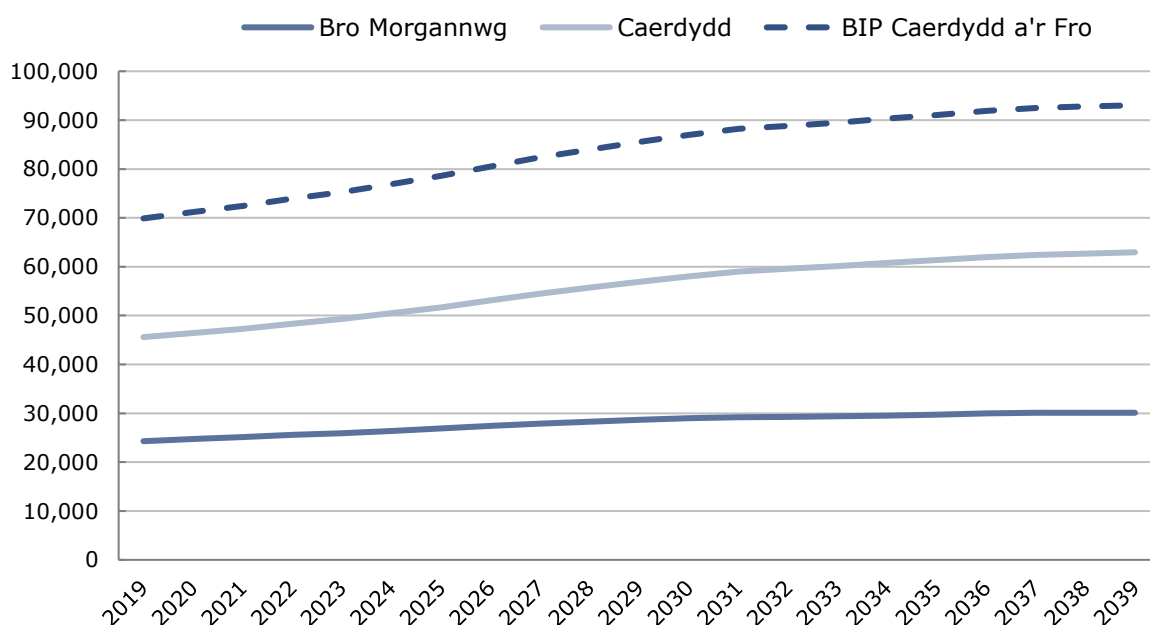
â byw mewn llety gofal preswyl, ond yn aros gartref ac yn cael cymorth yno, sy’n dod o amrywiaeth o ffynonellau gan gynnwys y trydydd sector. Yn aml, fodd bynnag, mae dal angen gofal nyrsio ar ryw adeg ym mywydau pobl. Mae angen i amrywiaeth o ddarparwyr gwasanaethau gydweithio - y sector iechyd, yr awdurdod lleol a’r trydydd sector i ddarparu’r gofal cywir ar yr adeg gywir.

## 8.5 Beth sy’n debygol o ddigwydd yn y dyfodol?

Yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg disgwylir i nifer y bobl 65 i 84 oed gynyddu o tua 70,000 i tua 93,000 o bobl rhwng 2019 a 2039. Bydd hyn yn golygu cynnydd o 14% yn y boblogaeth gyfan yn 2019 i 16.2% yn 2039. Mae Ffigur 8.2 yn dangos y gyfradd twf a ddisgwylir yn y grŵp oedran hwn rhwng 2019 a 2039. Dylid nodi bod amcanestyniadau’n dod yn llai cywir po bellaf ymlaen i’r dyfodol y maent yn rhagfynegi.

### Cynnydd amcanestynedig mewn poblogaeth ar gyfer pobl rhwng 65 a 84 oed yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg, 2019 i 2039

Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio amcanestyniadau poblogaeth 2014 (Llywodraeth Cymru)

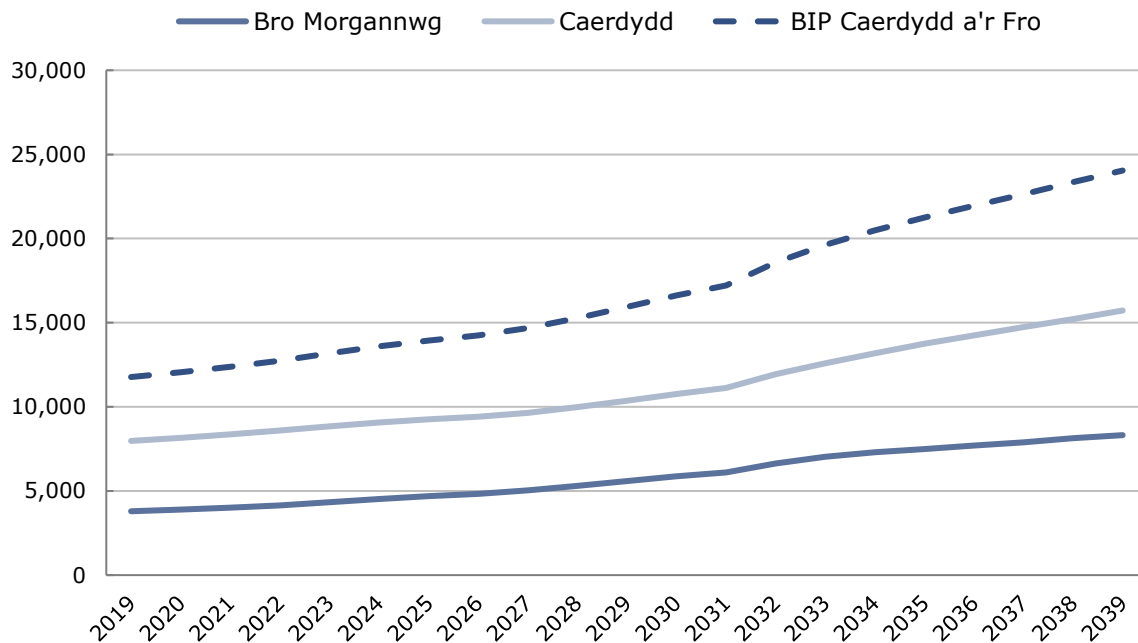


Ffigur 8.2. Cynnydd amcanestynedig yn y boblogaeth 65 i 84 oed, 2019 i 2039  
Ffynhonnell: Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru (113)

Mae disgwyl i nifer y bobl 85 oed a hŷn godi hyd yn oed yn fwy sydyn, gyda disgwyl i’r niferoedd ddyblu yn yr 20 mlynedd nesaf. Bydd hyn yn golygu cynnydd o 2.4% o gyfanswm y boblogaeth yn 2019 i 4.2% yn 2039. Mae Ffigur 8.3 yn dangos y newid hwn.

### Amcanestyniad cynnydd mewn poblogaeth ar gyfer pobl 85+ oed yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg, 2019 i 2039

Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio amcanestyniadau poblogaeth 2014 (Llywodraeth Cymru)



Ffigur 8.3. Cynnydd amcanestynedig yn y boblogaeth 85 oed a hŷn, 2019 i 2039  
Ffynhonnell: Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru (113)

Bydd angen i iechyd a gofal cymdeithasol addasu a chanolbwyntio nid yn unig ar effaith barhaus y pandemig, ond hefyd yr angen i barhau i greu system integredig sy'n darparu gwasanaethau o'r ansawdd gorau i'r boblogaeth. Bydd Llywodraeth Cymru yn canolbwyntio ymdrechion ar y "system gyfan" gan roi dinasyddion yn y canol a'u hamgylchynu â chymunedau lleol cydnerth ochr yn ochr â gofal sylfaenol a chymunedol (25). Mae angen i wasanaethau iechyd fod yn ystwyth ac ymatebol a gwasanaethau gofal cymdeithasol i fod yn ofalgar, effeithiol ac wedi'u cysylltu'n ddi-dor â chymunedau lleol a gwasanaethau iechyd, i ddarparu cymorth i'r rheini sydd yn eu cartrefi eu hunain.

Nid yw'r galw yn y dyfodol am ofal ffurfiol nid yn unig yn gysylltiedig â'r ffaith bod y boblogaeth yn heneiddio. Fodd bynnag, mae'r twf a ragwelir yn nifer y bobl hŷn ag anghenion gofal cymhleth (gan gynnwys dementia difrifol) yn debygol iawn o arwain at bwysau cynyddol ar wasanaethau iechyd a gofal (163). Er enghraifft, rhagwelir y bydd nifer yr oedolion hŷn sy'n byw gyda dementia difrifol yn dyblu yng Nghymru erbyn 2040.

## 8.6 Argymhellion

**Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, a darparwyr preifat i:**

- Gydnabod amrywiaeth y grŵp "pobl hŷn" a darparu gwasanaethau i ddiwallu anghenion grŵp mor amrywiol, gan gynnwys opsiynau trafndiaeth

- Parhau i ymgorffori Model Adsefydlu Caerdydd a'r Fro
- Datblygu ymhellach gydweithrediadau presennol i ddarparu gofal diwedd oes o ansawdd uchel
- Integreiddio gwasanaethau gofal a chymorth i alluogi pobl hŷn i fyw'n annibynnol ac yn iach gartref cyhyd â phosibl, er enghraifft, drwy'r rhaglen @home
- Hyrwyddo'r defnydd o Dewis Cymru i godi ymwybyddiaeth o'r gwasanaethau cymorth sydd ar gael

#### **Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg i:**

- Gefnogi datblygiadau adeiladau newydd i ddiwallu anghenion poblogaeth sy'n heneiddio, a chynyddu'r ddarpariaeth o amrywiaeth o opsiynau llety i alluogi pobl hŷn i wneud dewisiadau gwybodus ynglŷn â ble a sut maent yn byw.
- Gweithredu'r Fframwaith Strategol Addasiadau Tai; a sicrhau bod eiddo presennol yn briodol, yn ddiogel, ac yn cefnogi annibyniaeth pobl hŷn
- Cymhwyso safonau dylunio trefol a meini prawf hygrychedd wrth ail-ddylunio seilwaith presennol, er enghraifft, cynyddu'r amser i bobl groesi'r ffordd wrth groesfan i gerddwyr a reolir gan olau (113)

#### **Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Gofal Sylfaenol i:**

- Hyrwyddo 'Mynd i'r Afael ag Unigrwydd. Cynllun gweithredu cymunedol i Gymru' Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol ymhlith darparwyr gofal iechyd a phartneriaid er mwyn codi ymwybyddiaeth o unigrwydd, a chynghori sut y gellir nodi a chefnogi cleifion unig (113)



# 9. Ffyrdd Iach o Fyw a Chyflyrau Hirdymor

*Dylid darllen y bennod hon ar y cyd â'r penodau canlynol: Plant a Phobl Ifanc; Children and Plant a Phobl Ifanc ag Anghenion Cymhleth; Pobl Hŷn; Anabledd Dysgu; Awtistiaeth; Iechyd Meddwl Oedolion; Nam Gwybyddol gan gynnwys Dementia; Oedolion sy'n Ofalwyr Di-dâl; Colli Synhwyr a Nam ar y Synhwyr; VAWDASV; Ceiswyr Lloches a Ffoaduriaid; Camddefnyddio Sylweddau; Sefydliadau Diogel; Gadawyr Gwasanaeth y Lluoedd Arfog (Cyn-filwyr)*

## Argymhellion

### Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, a Llunwyr polisi i:

- Ragweld effaith newid demograffig ar y galw am wasanaethau yn y dyfodol
- Ystyried effaith anfantais economaidd-gymdeithasol ar ddefnyddwyr gwasanaethau, a sut y gellir darparu gwasanaethau mewn ffordd sy'n lleihau anghydraddoldebau, yn unol â'r Ddyletswydd Economaidd-Gymdeithasol

### Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg a darparwyr tai i:

- Ddatblygu ymhellach ddatrysiadau llety sy'n diwallu anghenion y defnyddwyr gwasanaeth

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i:

- Wella mynediad at wasanaethau, gyda ffocws ar wasanaethau iechyd meddwl
- Parhau i ddatblygu a chryfhau gwasanaethau iechyd ataliol

### Llunwyr polisi i:

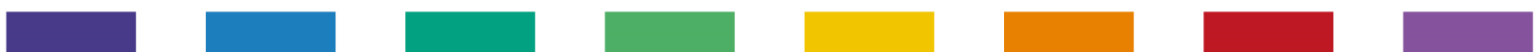
- Ddefnyddio lens yr Her Driphlyg i lywio polisiâu a strategaethau ynglŷn â materion yr effeithir arnynt gan Brexit, COVID-19 a newid yn yr hinsawdd, megis systemau bwyd a diet (70)

## 9.1 Trosolwg

Mae'r bennod hon yn ystyried ffordd o fyw ac ymddygiadau iechyd megis ysmegu, diet, gweithgarwch corfforol, a mesurau atal megis brechu, yn ogystal â chyflyrau hirdymor.

### Iechyd Hunangofnodedig

Lledled Cymru, ers 2016/17, mae iechyd hunangofnodedig wedi aros yn weddol sefydlog. Fodd bynnag, mae graddiant economaidd-gymdeithasol yn parhau. Yn 2019/20, nododd





81% o bobl yn y pumed lleiaf difreintiedig o boblogaeth Cymru iechyd da neu dda iawn, o gymharu â 60% o bobl yn y pumed mwyaf difreintiedig (127).

Mae cyfran yr oedolion dros 16 oed yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg sy'n nodi bod eu hiechyd yn "dda" neu'n "dda iawn" wedi aros yn weddol sefydlog, gyda 75% yng Nghaerdydd, a 72% ym Mro Morgannwg yn 2018/20. Mae'r rheini sy'n nodi bod eu hiechyd yn "wael" neu'n "wael iawn" hefyd wedi aros yn sefydlog: tua 8% yng Nghaerdydd a 7% ym Mro Morgannwg (164).

Ledled Cymru, mae nifer y bobl sy'n adrodd am 2 neu fwy o salwch hirdymor wedi aros ar 21% yn 2016/17 a 2019/20; yn yr un modd mae'r rheini sy'n adrodd eu bod wedi'u cyfyngu gan y salwch hirdymor yn debyg, sef 33% yn 2016/17 a 35% yn 2019/20. Mae pedwar ar bymtheg y cant yn teimlo bod eu gweithgareddau wedi'u cyfyngu'n fawr gan salwch (115).

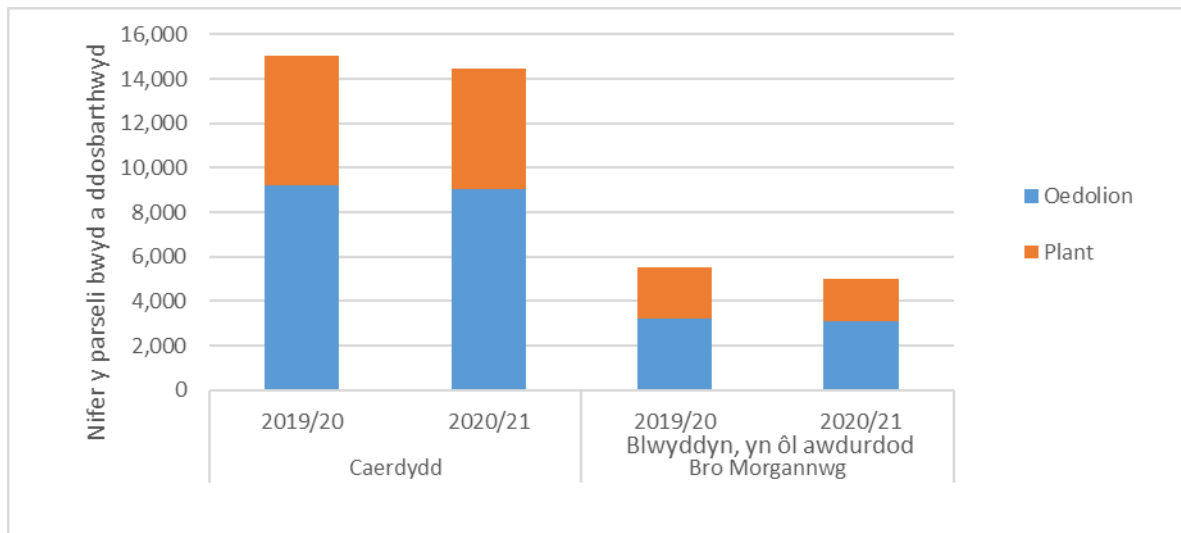
### **Pwysau, gweithgarwch corfforol, a diet**

Mae dwy ran o bump o oedolion yng Nghaerdydd ac un rhan o dair ym Mro Morgannwg yn bwysau iach (BMI 18.5-25). Mae tair rhan o bump ym Mro Morgannwg, a 55% yng Nghaerdydd dros bwysau neu'n ordew (BMI dros 25) (165). Yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg roedd 29% o'r boblogaeth yn gorfforol egniol am lai na 30 munud yn ystod yr wythnos flaenorol (165). Yng Nghaerdydd, dywedodd 4% nad oeddent wedi bwyta unrhyw ffrwythau na llysiau y diwrnod blaenorol (6% yn 2016/18); ar gyfer Bro Morgannwg, roedd hyn yn 7% yn 2016/18 a 6% yn 2018/20. Dywedodd traean (34%) o'r rheini ym Mro Morgannwg a 26% yng Nghaerdydd eu bod wedi bwyta 5 dogn o ffrwythau a llysiau y diwrnod blaenorol yn 2018/20 (165).

Mae Arolwg Cenedlaethol Cymru 2018/19 yn adrodd bod 9% o ymatebwyr wedi cael diwrnod yn ystod y pythefnos diwethaf pan nad oeddent yn cael pryd sylweddol o fwyd oherwydd diffyg arian. Roedd y ffigwr hwn yn 4% yn 2017/18 (166). Mae Ymddiriedolaeth Trussell yn darparu niferoedd cynyddol cyson o barseli bwyd yng Nghymru, er nad yw'r ffigurau ar gyfer Caerdydd a Bro Morgannwg rhwng 2019/20 a 2020/21 yn dangos y patrwm hwn (Ffigur 6.1) (167). Gall hyn fod oherwydd mesurau a gymerwyd gan Lywodraeth Cymru (fel prydau ysgol am ddim yn ystod y gwyliau) neu ddarpariaeth amgen ar lefel leol (er enghraifft, Talebau Cychwyn Iach, neu drwy Fwyd Caerdydd a'r Fro). Mae pobl yn y DU sydd mewn iechyd gwael, sydd wedi cael eu troi allan o'u cartref neu wedi cael ysgariad, ac sydd heb fynediad at rwydweithiau cymorth gan gynnwys ffrindiau a theulu, yn fwy tebygol o fod angen cymorth gan fanc bwyd (168).







Ffigur 9.1. Nifer y parseli bwyd a ddsberthir i blant ac oedolion gan Ymddiriedolaeth Trussell, fesul awdurdod lleol.

Ffynhonnell: Ymddiriedolaeth Trussell (167)

### Disgwyliad oes iach

Mae disgwyliad oes iach yn rhoi amcangyfrif o'r blynyddoedd a dreulir mewn iechyd "da" neu "dda iawn", yn seiliedig ar fesurau hunangofnodedig, ac mae'n ategu mesurau disgwyliad oes, sy'n amcangyfrif nifer cyfartalog y blynyddoedd y byddai unigolyn yn byw, pe bai'n profi cyfraddau marwolaethau oed-benodol presennol yr ardal honno ar gyfer eu hoes gyfan (169).

Mae disgwyliad oes yn ogystal â disgwyliad oes iach yn uwch ar gyfer menywod na dynion ar lefelau cenedlaethol ac awdurdodau lleol, ar gyfer 2013/15 a 2016/18 (ac eithrio bod disgwyliad oes iach yng Nghaerdydd yr un fath ar gyfer dynion a menywod, sef 61.7 mlynedd) (170). Mae disgwyliad oes iach yn uwch na chyfartaledd Cymru ar gyfer trigolion Bro Morgannwg, ac ar gyfer dynion yng Nghaerdydd. O'r data a gyflwynir yn Nhabl 9.1 ar gyfer 2016/18, y gwahaniaeth mwyaf rhwng disgwyliad oes a disgwyliad oes iach yn 2016/18 oedd 21.2 mlynedd ar gyfer menywod yng Nghaerdydd, sy'n cyfateb i 74% o fywyd yn cael ei dreulio mewn iechyd da. Gwelwyd y gwahaniaeth lleiaf ar gyfer dynion yng Nghaerdydd (16.5 mlynedd) sy'n cyfateb i 79% o fywyd mewn iechyd da (170). Sylwer bod cyfrifiadau disgwyliad oes yn seiliedig ar nifer y marwolaethau a gofrestrwyd ac amcangyfrifon poblogaeth canol blwyddyn, wedi'u cyfuno dros 3 blynedd yn olynol. Maent hefyd yn darparu ffigur cyfartalog ac nid ydynt yn cyfrif am wahaniaethau mewn gwahanol grwpiau poblogaeth.

Tabl 9.1. Disgwyliad oes yn ogystal â disgwyliad oes iach yn ôl ardal, rhyw ac amser.

	2013/15			2016/18		
	Disgwyliad oes	Disgwyliad oes iach	% o fywyd mewn iechyd da	Disgwyliad oes	Disgwyliad oes iach	% o fywyd mewn iechyd da
<b>Caerdydd</b>						
Dynion	78.3	60.2	77%	78.2	61.7	79%
Menywod	82.6	63.5	77%	82.9	61.7	74%
<b>Bro Morgannwg</b>						
Gwrywod	79.1	64.3	81%	79.3	62.2	78%
Benywod	83.2	66.5	80%	83.4	64.4	77%
<b>Cymru</b>						
Gwrywod	78.4	61.5	78%	78.3	61.4	78%
Benywod	82.3	62.7	76%	82.3	62.0	75%
<b>DU</b>						
Gwrywod	79.2	63.1	80%	79.3	63.1	80%
Benywod	82.9	63.9	77%	82.9	63.6	77%

Ffynhonnell: ONS (170)

### Ffynonellau gwybodaeth

Datblygwyd cynnwys y bennod hon gan ddefnyddio llenyddiaeth, strategaethau ac adroddiadau presennol a throngli canfyddiadau ag arweinwyr proffesiynol a gwaith ymgysylltu (adroddodd 297 o ymatebwyr i'r arolwg fod ganddynt gyflwr iechyd hirdymor neu anabledd corfforol; 5 o gyfranogwyr y grŵp ffocws â chyflwr iechyd hirdymor. Mae canfyddiadau grŵp ffocws gyda 10 o gyfranogwyr digartref hefyd wedi'u cynnwys). Dylid nodi nad yw barn y rheini a gymerodd ran yn cynrychioli'r holl bobl sydd â chyflyrau iechyd hirdymor ym mhoblogaeth Caerdydd a Bro Morgannwg, ond eu bod yn rhoi gwybodaeth gyfoethog am eu profiadau bywyd.

## 9.2 Beth sydd wedi newid ers 2017?

### 9.2.1 Cyn COVID-19

Yn genedlaethol, mae'r dogfennau allweddol canlynol wedi'u cyhoeddi:

- Cymru Iachach: Cynlluniau Llywodraeth Cymru ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol (171)
- Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru - yn nodi effaith COVID-19, gwersi allweddol a ddysgwyd, cyfleoedd, heriau, risgiau, a blaenoriaethau ar gyfer y dyfodol (25)
- Pwysau Iach; Cymru Iach: Strategaeth hirdymor Llywodraeth Cymru i atal a lleihau gordewdra yng Nghymru (172)
- Ymgynghorir ar strategaeth rheoli tybaco ddrafft ar gyfer Cymru Llywodraeth Cymru a'r cynllun cyflawni rhwng mis Tachwedd 2021 a mis Ionawr 2022 (173)
- Nododd asesiad o'r effaith ar iechyd y 'Polisi aros gartref a phellter cymdeithasol' yng Nghymru mewn ymateb i'r pandemig COVID-19, a gyhoeddwyd ym mis Mehefin 2020, effeithiau cadarnhaol a negyddol (174)

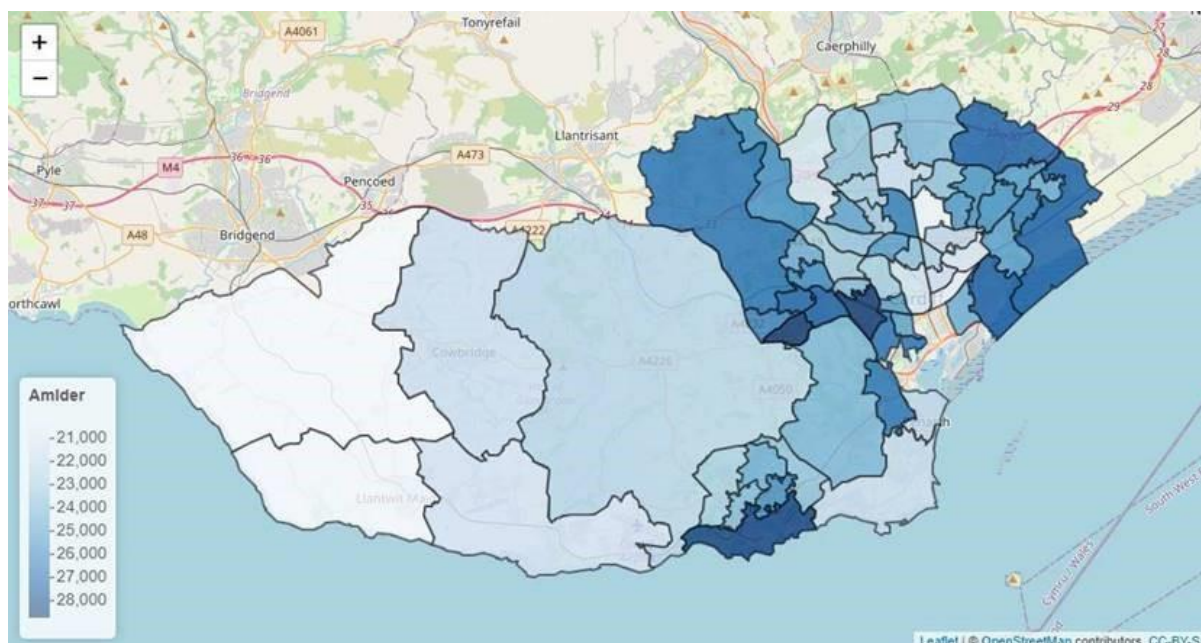
## 9.2.1 COVID-19

Mae “her driphlyg” bellach yn wynebu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol; mae hon yn disgrifio effeithiau cyfunol Brexit, newid yn yr hinsawdd a COVID-19. Mae'r ffactorau hyn yn ddeinamig ac mae'r effeithiau'n eang ar draws penderfynyddion ehangach iechyd. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn galw'r adeg bresennol yn “gyfle” i roi polisiau ar waith i ddylanwadu'n gadarnhaol ar iechyd, llesiant, yr economi, a'r amgylchedd, yn unol ag ethos a nodau Deddfa Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 (70).

Mae COVID-19 wedi cael effaith anghymesur ledled Cymru: mae'r rheini mewn cymunedau mwy difreintiedig ag amodau byw gwaeth, mewn tai gorlawn, swyddi risg uwch ac ar gyflogau is wedi profi canlyniadau gwaeth yn sgil COVID-19 (25), ac mae hyn wedi dangos effaith gorgyffyrddol a chronnus penderfynyddion cymdeithasol iechyd. Nododd Llywodraeth Cymru bedwar maes o niwed sy'n gysylltiedig â COVID-19:

1. Niwed uniongyrchol o COVID-19
2. Niwed o ganlyniad i system iechyd a gofal cymdeithasol sydd wedi'i llethu
3. Niwed oherwydd gostyngiad mewn gweithgarwch nad yw'n ymwneud â COVID-19
4. Niwed yn sgil camau gweithredu cymdeithasol ehangach a'r cyfnod clo (25)

Mae Ffigur 9.2 yn dangos nifer yr achosion COVID-19 ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (175). Mae adroddiad Cyfarwyddwr Iechyd Cyhoeddus Blynyddol Caerdydd a'r Fro 2020 yn disgrifio effaith COVID-19 yn fanylach (19).



Ffigur 9.2. Map o achosion COVID-19 fesul Ardal Gynnyrch Ehangach Ganol (MSOA), yn gywir ar 24.01.2022.

Ffynhonnell: Diogelu Iechyd, Iechyd Cyhoeddus Cymru (175)

### Niwed uniongyrchol o COVID-19

Amcangyfrifir bod 58,000 o bobl sy'n byw mewn cartrefi preifat (1.9%) yng Nghymru wedi hunangofnodi COVID hir o unrhyw hyd ym mis Ionawr 2022 (42). Ar lefel y DU, gwelir graddiant cymdeithasol, gyda 2.6% o bobl mewn cartrefi yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig a 1.6% yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig yn profi COVID hir (42). Nid oes data ar gael ar hyn o bryd ar gyfer Caerdydd a Bro Morgannwg ynglŷn â nifer yr achosion o COVID hir.

Y gyfradd marwolaethau COVID-19 wedi'i safoni yn ôl oedran fesul 100,000 ar gyfer menywod yng Nghymru oedd 138.1 rhwng Mawrth 2020 ac Ebrill 2021; gyda chyfraddau o 126.0 a 178.8 ar gyfer menywod ym Mro Morgannwg a Chaerdydd yn y drefn honno. Ar gyfer dynion yng Nghymru, y gyfradd marwolaethau oedd 220.0, a 222.5 ym Mro Morgannwg a 325.2 yng Nghaerdydd (176).

### Niwed o ganlyniad i system iechyd a gofal cymdeithasol sydd wedi'i llethu

Mae adroddiad Archwilio Cymru "Gofalu am y gofalwyr?" yn disgrifio sut mae'r GIG wedi gofalu am ei staff yn ystod y pandemig COVID-19. Cydnabuwyd heriau o ran llesiant staff cyn y pandemig, ac felly rhoddwyd ffocws cryf ar amddiffyn staff rhag COVID-19 (er enghraifft, drwy fesurau atal a rheoli heintiau, a mynediad at brofion a brechiadau COVID-19), yn ogystal â chefnogi iechyd meddwl a lles seicolegol. Mae'r adroddiad yn nodi'r straen

*"Mae staff y GIG wedi blino gymaint: byddaf yn siarad â meddygon yn gyson a gallaf weld y straen" - defnyddiwr gwasanaeth, grŵp ffocws*

a'r blinder cynyddol ymhlith staff, ac yn amlygu'r angen am gefnogaeth barhaus i atal effeithiau iechyd corfforol a meddyliol hirdymor. Daethpwyd i'r casgliad ei bod yn hanfodol buddsoddi yn staff y GIG i ddatblygu gweithlu iach a llawn cymhelliant er mwyn darparu gwasanaethau iechyd a gofal o ansawdd uchel sy'n ddiogel, effeithlon ac effeithiol (177).

Mae Llywodraeth Cymru yn adrodd bod gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn pryderu am orflinder staff, a phroblemau dilynol gyda recriwtio a chadw aelodau staff (25). Mynegodd un cyfranogwr grŵp ffocws bryder am staff sy'n darparu gwasanaethau.

Roedd y grŵp ffocws digartrefedd wedi gweld effaith negyddol ar y gwasanaethau a ddarperir, gydag oedi o ran cyflenwi. Roeddent yn cydnabod ymdrechion i gartrefu pobl ddigartref yn ystod COVID-19, a pheidio â throi pobl allan o'u cartrefi – ond yn pwysleisio mai dim ond un achos digartrefedd oedd troi allan; roedd eraill yn cynnwys methiant perthynas, cam-drin, profedigaeth, a gadael carchar.

### Niwed oherwydd gostyngiad mewn gweithgarwch nad yw'n ymwneud â COVID-19

Yng nghanau cynnar y pandemig COVID-19, gwelwyd gostyngiad yn y niferoedd aeth i weld meddygon teulu ar gyfer symptomau canser posibl a gwelwyd gostyngiad hefyd mewn sgrinio canser, derbyniadau cleifion allanol ac yn yr adran damweiniau ac achosion brys yng Nghymru (25). Rhwng mis Mawrth a mis Tachwedd 2020, cafodd 3,500 yn llai o ganserau eu diagnosio o gymharu â'r hyn y gellid ei ddisgwyl ar gyfer y cyfnod hwnnw yng Nghymru (25).

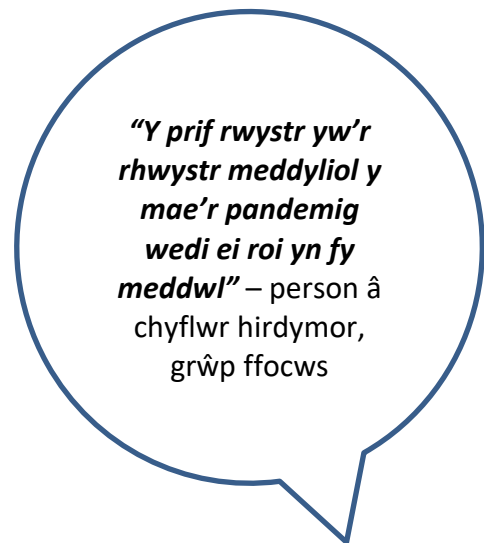
O ganlyniad i ddargyfeirio adnoddau tuag at COVID-19, gwelwyd cynnydd yn nifer y cleifion sy'n aros am fwy na 36 wythnos drwy gydol y llwybr gofal eilaidd, ochr yn ochr â chynnydd yn nifer y bobl sy'n aros am brofion diagnostig, a gostyngiad mewn triniaethau dewisol (25).

### Niwed yn sgil camau gweithredu cymdeithasol ehangach a'r cyfnod clo

Roedd 138,470 o bobl ar y Rhestr Cleifion a Warchodir yng Nghymru yn ystod y cyfnod clo cyntaf a ddechreuodd ym mis Mawrth 2020, gyda 6,000 ym Mro Morgannwg a 13,730 yng Nghaerdydd. Yn y Fro, roedd 60 yn iau nag 16 oed, 3,395 yn y grŵp oedran 16-69, a 2,545 yn 70+; yng Nghaerdydd y ffigyrau hyn oedd 250; 8,715; a 4,765 yn y drefn honno (178). Dywedodd un cyfranogwr grŵp ffocws â chyflwr hirdymor fod COVID *"wedi lleihau eich dewisiadau bywyd sydd eisoes yn gyfyngedig"*.

Roedd tua 16% o'r rheini a gyflogwyd yng Nghymru yn gweithio mewn diwydiannau a wnaeth gau ar ddechrau'r pandemig COVID-19. Roedd menywod, pobl ifanc, pobl anabl, a'r rheini o leiafrifoedd ethnig yn fwy tebygol o weithio yn y diwydiannau hynny (179).

Yn y DU, mae COVID-19 wedi cynyddu ansicrwydd bwyd, yn enwedig ymhlith grwpiau lleiafrifoedd ethnig (180). Mae ansicrwydd bwyd a thlodi yn cynyddu'r risg y bydd newyn a gordewdra yn cydfodoli (180). Mae gordewdra wedi'i gysylltu â chanlyniadau COVID-19 gwaeth (25).



### Effeithiau cadarnhaol

Gwelwyd rhai buddion, er enghraifft:

- Staff iechyd a gofal cymdeithasol a chleifion/defnyddwyr gwasanaeth: yn cofleidio datrysiadau technolegol digidol gan gynnwys ymgynghoriadau fideo a gweithio o bell
- Ysbryd cymunedol: mae'r awydd i gyfrannu, a pharodrwydd pobl i wirfoddoli mewn canolfannau brechu lleol neu fanciau bwyd, neu gefnogi aelodau mwy bregus o'r gymuned, wedi dangos a datblygu gwytnwch cymunedol
- Amgylcheddol: gwelliannau mewn ansawdd aer oherwydd llai o draffig, wrth i fwy o bobl weithio gartref
- Systemau: elfennau llwyddiannus o'r ymateb i'r pandemig gan gynnwys dangos gwaith partneriaeth llwyddiannus i greu dull system gyfan; a gweithredu profion diagnostig a systemau digidol yn gyflym (25)



## 9.3 Beth yw'r anghenion gofal a chymorth?

### 9.3.1 Unigol

#### Dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn

Daeth y thema o fod eisiau bod yn rhan o wneud penderfyniadau i'r amlwg gan gyfranogwyr grŵp ffocws o oedolion oedd â chyflwr hirdymor: *"Rhaid i chi eirioli drosoch eich hun neu ni chewch eich clywed"*; fodd bynnag, roedd y cyfranogwyr yn cydnabod cyfyngiadau eu gwybodaeth ac roeddent am gael eu cefnogi mewn penderfyniadau o'r fath.

Soniodd cyfranogwyr y grŵp ffocws am faterion a oedd yn tanseilio eu hannibyniaeth a'u lles; cael cymorth i'r sawl yr oeddent yn gofalu amdanynt oedd yr her fwyaf a wynebwyd ganddynt. Teimlai arweinwyr proffesiynol ei bod yn bwysig gweld yr unigolyn, ac nid ei ddiagnosis.

*"Weithiau fydda'i ond yn hyderus i siarad am bethau rydw i'n gwybod amdanynt. Rwy'n hoffi i bobl siarad ar fy rhan ond weithiau nid yw'n cael ei fynegi fel yr hoffwn"* – person â chyflwr hirdymor, grŵp ffocws

#### laith a chyfathrebu

Rhagwelir y bydd nifer y siaradwyr Cymraeg yn cynyddu dros y 30 mlynedd nesaf. Mae'r Arolwg Blynyddol o'r Boblogaeth yn adrodd bod 883,300 o siaradwyr Cymraeg 3+ oed yn 2021, cynnydd o 2011. Nod Llywodraeth Cymru yw cyrraedd miliwn o siaradwyr Cymraeg erbyn 2050 (127).

Mae Arolwg Cenedlaethol Cymru yn adrodd bod 11% o ymatebwyr Caerdydd a'r Fro wedi cael y dewis i dderbyn triniaeth yn Gymraeg neu Saesneg (amrediad o 11-24% ar draws Cymru). Ymhlith siaradwyr Cymraeg yng Nghymru, dewisodd 24% dderbyn triniaeth yn Gymraeg (181). Dywed Gofal Cymdeithasol Cymru mai dim ond 2% o weithwyr gofal cartref sy'n rhugl yn Gymraeg ac mae gan 15% rywfaint o Gymraeg ym Mro Morgannwg. Ar gyfer Caerdydd y ffigurau yw 3% a 27% (182).

### 9.3.2 Cymunedol

#### Mynediad at wasanaethau iechyd

Nododd Arolwg Cenedlaethol Cymru 2020/21 fod llai o ymatebwyr wedi gweld meddyg teulu yn ystod y 12 mis diwethaf o'i gymharu â'r blynyddoedd blaenorol: yng Nghaerdydd a'r Fro, y ffigur oedd 67%, o gymharu â 64% ledled Cymru. Gwelwyd gwelliant mewn pa mor hawdd yw trefnu apwyntiad gyda meddyg teulu yng Nghymru yn 2020/21 gyda 76% yn nodi ei bod yn hawdd (77% yng Nghaerdydd a'r Fro). Yn 2020/21, roedd dwy ran o dair o apwyntiadau wyneb yn wyneb, gyda 32% dros y ffôn (166).

Dyweddodd y rhan fwyaf (84%) o ymatebwyr yr arolwg ledled Cymru y gallent gael y wybodaeth gywir i fyw bywyd iach; a dywedodd 84% y gallent gael y wybodaeth gywir pan



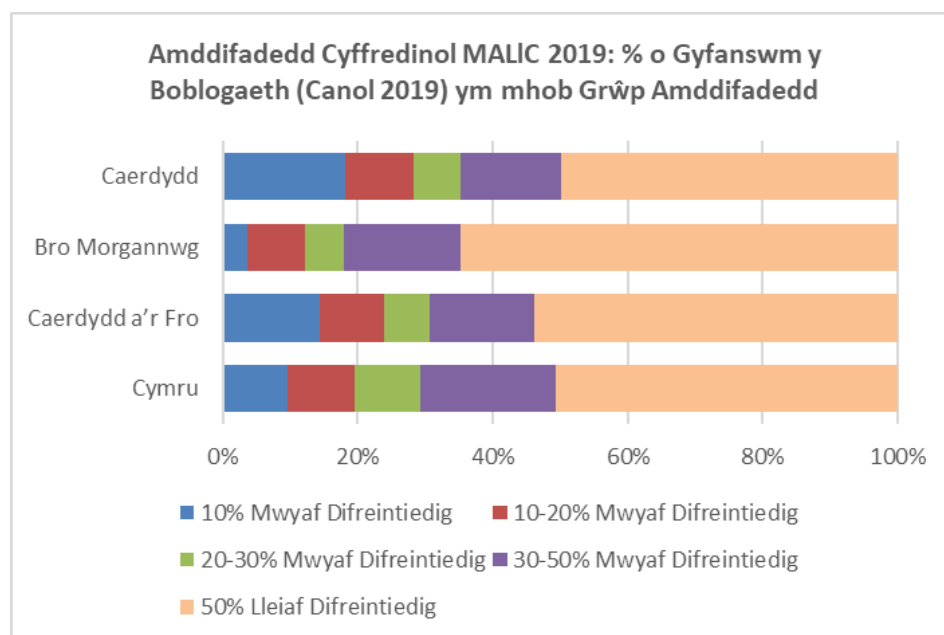
oeddent yn sâl (166). Gall fod gwahaniaethau o ran mynediad at wasanaethau ymhlith gwahanol grwpiau agored i niwed, megis sipsiwn a theithwyr, neu weithwyr rhyw, er enghraifft. Roedd cyfranogwyr y grwpiau ffofws a oedd yn ddigartref yn cael anhawster i gael mynediad at rai gwasanaethau, yn enwedig gwasanaethau iechyd meddwl, ac felly nid oeddent yn gallu gwneud penderfyniadau ynglŷn â'r ffordd orau o ymdrin â'u hanghenion cymhleth. Mae gan bobl ddigartref nifer fawr o anhwylderau iechyd meddwl ond maent yn cael anhawster i gael mynediad at wasanaethau iechyd meddwl a gwasanaethau gofal iechyd eraill. Mae pobl ddigartref hefyd bedair gwaith yn fwy tebygol na'r boblogaeth gyffredinol o fynd i'r Adran Achosion Brys (183). Disgrifir yr anawsterau a brofir gan geiswyr lloches a ffoaduriaid o ran cael mynediad at wasanaethau ym mhennod 20.

### 9.3.3 Penderfynyddion ehangach iechyd

#### Amddifadedd

Mae adolygiad gan Lywodraeth Cymru o anfantais economaidd-gymdeithasol ac anghydraddoldebau canlyniadau a gyhoeddwyd ym mis Tachwedd 2021 yn dod i'r casgliad bod anfantais economaidd-gymdeithasol yn gysylltiedig â chanlyniadau iechyd gwaeth, drwy fecanweithiau cymhleth. Mae esboniadau posibl yn cynnwys mynediad gwaeth at gyfleoedd ar gyfer gweithgareddau corfforol, diet gwael, ac effeithiau ar les meddwl (55).

Mae adroddiad Tueddiadau'r Dyfodol Llywodraeth Cymru yn 2021 yn nodi gostyngiad bach mewn tlodi ledled Cymru, gyda chyfraddau tlodi is ymhlith plant yng Nghymru o gymharu â'r DU, ond tlodi uwch ymhlith oedolion o oedran gweithio a phensiynwyr. Mae'r proffil cymhwyster wedi gwella, yn unol â thueddiadau cyffredinol y DU. Mae'r gyfradd ddiweithdra yng Nghymru wedi gostwng ers 2013 (fodd bynnag, mae cyfraddau tlodi mewn gwaith yn dal i fod yn uchel) (127).



Ffigur 9.3. Cyfran y boblogaeth mewn grwpiau amddifadedd yn seiliedig ar ardaloedd cynnyrch ehangach haen is. Ffynhonnell: cynhyrchwyd gan Gyngor Caerdydd gan ddefnyddio data Llywodraeth Cymru (20)

Mae Arolwg Cenedlaethol Cymru 2019/20 yn nodi bod 13% o oedolion yng Nghaerdydd ac 8% ym Mro Morgannwg yn byw mewn amddifadedd materol (mesur o dlodi; i ba raddau y gall pobl fforddio eitemau hanfodol megis gwres a bwyd), er nad yw hyn yn wahaniaeth arwyddocaol (184). Mae Ffigur 6.3 yn dangos bod tua hanner poblogaeth Caerdydd yn byw yn y 50% o Ardaloedd Cynnyrch Ehangach Haen Is lleiaf difreintiedig, ac un rhan o bump yn y 10% o ardaloedd mwyaf difreintiedig. Ceir rhagor o wybodaeth ym Mhennod 4 (Demograffeg).

Ledled Cymru, mae amrywiaeth sylweddol mewn ymddygiad ffordd o fyw yn ôl amddifadedd:

- Ysmygu: mae 26% o'r rheini yn y cwintel mwyaf difreintiedig yn ysmygu, o gymharu ag 11% o'r rheini yn y cwintel lleiaf difreintiedig
- Dim ffrwythau/llysiau y diwrnod cynt: 12% yn y cwintel mwyaf difreintiedig o gymharu â 6% yn y cwintel lleiaf difreintiedig
- Llai na 30 munud o weithgarwch corfforol yr wythnos flaenorol: 41% yn y cwintel mwyaf difreintiedig o gymharu â 26% yn y cwintel lleiaf difreintiedig
- Yfed mwy na 14 uned o alcohol/wythnos: 13% yn y cwintel mwyaf difreintiedig, o gymharu â 21% yn y cwintel lleiaf difreintiedig (noder bod cymeriant alcohol afiach yn fwy cyffredin yn y grŵp lleiaf difreintiedig, mewn cyferbyniad â ffactorau risg eraill) (165)

## Tai

Mae tystiolaeth Tueddiadau'r Dyfodol Llywodraeth Cymru yn awgrymu bod nifer yr aelwydydd yn debygol o gynyddu dros yr 20 mlynedd nesaf, fel y mae nifer y bobl sy'n byw mewn aelwydydd un person yng Nghymru (127).

Yn ddiweddar cyhoeddodd Llywodraeth Cymru y Fframwaith Strategol Addasiadau Tai drafft er mwyn helpu i ddarparu gwasanaethau addasiadau ar lefel leol, gyda'r nod o'i roi ar waith ym mis Ebrill 2022. Un o nodau allweddol y fframwaith yw datblygu dealltwriaeth gyffredin o'r galw a'r angen am addasiadau. Gall addasiadau helpu i gynnal annibyniaeth, lleihau derbyniadau i'r ysbty a hwyluso rhyddhau, ac oedi neu osgoi gofal preswyl (149). Yn 2019/20, cofnodwyd 34,341 o addasiadau yng Nghymru: 55% wedi'u cyflawni gan Gofal a Thrwsio, 37% gan awdurdodau lleol, ac 8% gan gymdeithasau tai. Roedd y rhan fwyaf (95%) yn costio £500 neu lai. Y manteision mwyaf cyffredin ar gyfer addasiadau oedd atal cwmpyadau, ac yna byw'n annibynnol (185).

Ledled Cymru, mae 7% o oedolion wedi profi digartrefedd. Mae oedolion sy'n adrodd am 4+ o brofiadau niweidiol yn ystod plentyndod (ACE) 16 gwaith yn fwy tebygol o adrodd am ddigartrefedd na'r rheini heb ACE. Canfuwyd bod Lefelau Gwytnwch Plentyndod yn amddiffyn rhag ACE a'u bod hefyd yn gysylltiedig â llai o adrodd am brofiadau bywyd o ddigartrefedd. Mae enghreifftiau o asedau gwytnwch yn cynnwys athrawon cefnogol, perthynas sefydlog ag oedolyn y gellir ymddiried ynddo/ynddi, a pherthyn i gymuned (183).

Teimlai cyfranogwyr y grŵp ffocws a oedd yn ddigartref nad oedd ganddynt lawer o reolaeth dros yr hyn oedd yn digwydd iddynt a'u bod wedi cael eu "gadael" yn ddigartref.



Teimlwyd bod y cyfnod rhwng atgyfeirio o'r Ganolfan Opsiynau Tai i lety hostel yn cymryd gormod o amser, a oedd yn gwaethygu sefyllfaoedd anhrefnus. Roedd pobl yn tueddu i fyw yn y presennol ac nid oeddent yn cynllunio ar gyfer y dyfodol; teimlwyd bod oedi cyn gwneud penderfyniadau yn "*dragwyddoldeb*". Roedd rhai rheolau'n drafferthus i'r cyfranogwyr: roedd rhai darparwyr llety yn gofyn i bobl adael erbyn 9am, a oedd yn atal gwaith sifft.

Ystyriwyd tai fel y cam allweddol cyntaf i gael mynediad at gyflogaeth, gofal iechyd, a gwasanaethau eraill, megis gweithiwr allweddol. Teimlai cyfranogwyr y grŵp ffocws mai pobl ddigartref oedd angen mynediad at weithiwr allweddol fwyaf, ond roeddent yn cael trafferth cael y cymorth hwn. Dywedodd cyfranogwyr y grŵp ffocws digartrefedd bod Huggard yn hanfodol ar gyfer eu hannibyniaeth, oherwydd heb gyfeiriad ni allent gael mynediad at gymorth arall. Adleisiwyd y canfyddiadau hyn yn yr ymgysylltu a gynhaliwyd ar gyfer y bennod Sefydliadau Diogel (pennod 19).

### 9.3.4 Anghenion heb eu diwallu

Mae grwpiau ffocws wedi nodi anghenion heb eu diwallu:

- Gwasanaethau iechyd meddwl sy'n gysylltiedig â chyflyrau hirdymor: dywedodd cyfranogwyr nad oedd digon o gefnogaeth ar gyfer materion iechyd meddwl sy'n gysylltiedig â'u sefyllfa. Gwnaed nifer o sylwadau mewn perthynas â'r cymorth presennol sy'n cael ei gynnig gan feddygon teulu gyda thema'n dod i'r amlwg bod pobl yn llawer mwy tebygol o gael eu cyfeirio at feddyginiaeth yn hytrach na ffynonellau cymorth eraill (e.e. cwnsela, therapi ymddygiad gwybyddol). Teimlwyd bod COVID wedi gwaethygu'r sefyllfa. Sylwodd arweinwyr proffesiynol fod angen adnabod salwch iechyd meddwl yn gynnar, ond yn aml nid oedd y diwylliant yn ymwneud ag adnabod anghenion iechyd meddwl yn cefnogi hyn.
- Amseroedd atgyfeirio: dywedodd un cyfranogwr fod amseroedd atgyfeirio hir yn effeithio ar agweddau eraill ar fywyd, er enghraifft, gwaith.
- Ymwybyddiaeth o'r cymorth sydd ar gael: roedd cyfranogwyr yn cydnabod bod gan sefydliadau'r trydydd sector lefelau amrywiol o adnoddau ar gael; a bod: "*cymorth yno ond mae'n rhaid i chi chwilio amdano*"

**"Roedd elusennau'n darparu cefnogaeth i bobl â phroblemau iechyd meddwl ond nid oedd ganddynt yr adnoddau i helpu pawb"** – person â chyflwr hirdymor, grŵp ffocws

Roedd bylchau mewn gwybodaeth yn cynnwys y bydd y wyddoniaeth a'r ymchwil sy'n dod i'r amlwg ynglŷn â COVID-19 a COVID hir yn parhau i esblygu. Ar hyn o bryd nid oes unrhyw ddata lleol ar nifer yr achosion neu effaith COVID hir a'r potensial ar gyfer effaith wahaniaethol o fewn gwahanol grwpiau o'r boblogaeth.

## 9.4 Beth yw ystod a lefel y gwasanaethau sydd eu hangen?

### 9.4.1 Atal ac asedau

Mae ffocws cryf ar ataliaeth yn 'Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru - diweddariad COVID-19', gan gynnwys hyrwyddo Pwysau Iach; strategaeth Cymru Iach i fynd i'r afael â gordewdra ac atal diabetes a phroblemau cyhyrsgerbydol. Mae penderfynyddion iechyd ehangach hefyd yn cael effeithiau ataliol, megis cyflogaeth a gwytnwch ariannol (25).

#### Brechiadau COVID-19

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wedi rhoi 392,808 dos cyntaf o'r brechlyn COVID-19, 360,408 o ail ddsau, a 274,602 o frechlynnau atgyfnerthu, ar 16.01.2022 (186). Ar draws y Bwrdd Iechyd, mae anghydraddoldebau o ran cwmpas y brechu, er enghraifft mae'r brechu'n is mewn grwpiau ethnig Du, Asiaidd, Cymysg ac Arall o gymharu â grwpiau ethnig Gwyn, ar draws pob grŵp oedran. Cymerwyd camau i leihau'r bwlch, gyda pheth llwyddiant. Gwelir annhegwch hefyd ar draws Cymru rhwng yr ardaloedd mwyaf a lleiaf difreintiedig (19).

#### Asedau i gefnogi llesiant

Teimlai arweinwyr proffesiynol fod yr asedau a nodwyd yn Asesiad o Anghenion y Boblogaeth 2017 (159) i gefnogi llesiant pobl yn dal i fod yn ddilys. Nododd gwaith ymgysylltu fod cymorth ffrindiau, teulu a chyfoedion yn ddefnyddiol ar lefel unigol. Roedd asedau yn y gymuned yn cynnwys prosiectau cymunedol, a sefydliadau trydydd sector (fel Huggard). Fodd bynnag, nodwyd *"er mwyn cael budd o'u cymorth mae angen i chi gael eich amser a'ch adnoddau eich hun"*. Roedd y Porth Gofalwyr a'r Porth Eiriolaeth, yn ogystal â chymorth ar-lein, yn ffynonellau cymorth (canfyddiad a adleisir mewn penodau eraill yn y PNA). Roedd sefydliadau statudol, a mentrau Llywodraeth Cymru fel Mynediad i Waith o gymorth. Mae'r cynllun hwn yn darparu cyllid i brynu offer ar gyfer y gweithle, costau teithio; addasiadau car; dehonglwyr; a mathau eraill o gymorth ymarferol (187).

**"Pe na bawn i wedi dod o hyd i'r grwpiau cymorth ar-lein dydw i ddim yn meddwl y byddwn i yma. Cymerodd 16 mlynedd i mi gael diagnosis. Nid oes unrhyw gymorth iechyd meddwl"** – person â chyflwr hirdymor, grŵp ffocws

**"Rwy'n byw mewn lle da iawn, rwy'n gwybod bod cymorth ar gael os bydd ei angen arnaf"** – person â chyflwr hirdymor, grŵp ffocws

## 9.4.2 Gwasanaethau cymunedol

### Mynediad at wasanaethau

Mae mynediad amserol at y gwasanaethau yn hollbwysig, gyda gwasanaethau iechyd meddwl yn cael eu trafod amlaf. Dylid darparu gwasanaethau mewn lleoliad a fformat sy'n hygyrch i'r defnyddiwr, ac sy'n hybu iechyd, llesiant, ac yn ei alluogi i gyflawni'r hyn sy'n bwysig iddo ef neu hi.

### Gwasanaeth adsefydlu COVID hir

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wedi addasu Model Adsefydlu BIP Caerdydd a'r Fro (manyion pellach ym mhennod 8) i ddatblygu Model Adsefydlu COVID-19. Mae'r model hwn yn mynd i'r afael ag anghenion adsefydlu'r rheini sy'n gwella o COVID, yn ogystal â'r rheini sydd wedi profi gofal wedi'i gynllunio sydd wedi cael ei oedi, y rheini sydd wedi osgoi gwasanaethau gofal iechyd yn ystod cyfnodau o gyfyngiadau, a'r rheini sydd wedi'u hynysu'n gymdeithasol neu mewn grwpiau gwarchod. Lanswyd gwefan atodol ([www.keepingmewell.com](http://www.keepingmewell.com)) i roi arweiniad (188).

## 9.4.3 Dull partneriaeth

### Gwasanaethau wedi'u cysylltu

Mae tai yn sail hollbwysig i gyflogaeth a mynediad at wasanaethau eraill. Teimlai cyfranogwyr y grŵp ffocws fod “*y rheini sy'n creu trafferth*” yn cael eu gwrthod pan oedd angen mwy o gefnogaeth arnynt ar gyfer anghenion cymhleth. Dylid cysylltu gwasanaethau fel bod unigolion yn gallu cael eu cyfeirio at ffynonellau cymorth mwy addas. Dylai ymwybyddiaeth dda o'r cymorth sydd ar gael fod yn uchel ymhlith staff sy'n gweithio mewn gwasanaethau ar gyfer y cyhoedd yn ogystal ag ymhlith defnyddwyr gwasanaethau a gwylwyr.

## 9.5 Beth sy'n debygol o ddigwydd yn y dyfodol?

Mae Papur Gwyn Llywodraeth Cymru 'Ailgydbwyso Gofal a Chymorth' yn rhoi sylwadau ar yr hinsawdd heriol oherwydd: COVID-19, cyni, cymhlethdod y dirwedd gofal a chymorth o ystyried nifer y darparwyr, a gwahanol gyrrff comisiynu a mecanweithiau ariannu (93). Nod Llywodraeth Cymru yw datblygu fframwaith cenedlaethol lle caiff gwasanaethau eu cynllunio ar sail ansawdd, gwerth, canlyniadau, symlrwydd, cynaliadwyedd, partneriaethau a chyd-gynhyrchu (93).

Mae'r adroddiad 'Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru – COVID-19: Edrych Ymlaen' gan Lywodraeth Cymru yn adnewyddu'r cynllun gweithredu iechyd a gofal cymdeithasol 'Cymru Iachach'. Craidd y cynllun yw dull system gyfan, gyda phobl yn ganolog iddo, ac integreiddio di-dor rhwng gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol (25).

Rhagwelir newid demograffig fel yr amlinellir ym mhennod 4. Bydd hyn yn effeithio ar nifer yr achosion a ragwelir parthed anghenion gofal a chymorth. O ran ymddygiadau ffordd o fyw, mae adroddiad Tueddiadau'r Dyfodol yn rhagweld y bydd nifer y bobl sy'n ysmegu yn lleihau, tra bydd gordewdra a chyfran y bobl sy'n bwyta llai na 5 dogn o ffrwythau a llysiau y dydd yn cynyddu (189). Disgwylir gweld parhad yn y bwlch disgwyliad oes a disgwyliad oes iach rhwng y lleiaf a'r mwyaf difreintiedig yng Nghymru (189).

Bydd deall cyffredinrwydd ac effaith COVID-19 hir, a chynllunio ar gyfer adferiad wedi COVID-19 gan gynnwys adeiladu ar effeithiau cadarnhaol (fel cynnydd digidol a dulliau amgen o ddarparu gofal) tra'n lleihau niwed yn flaenoriaeth. Mae adroddiad gan Iechyd Cyhoeddus Cymru yn manylu ar oblygiadau anghyfartal Brexit ar dlodi, iechyd a llesiant yng Nghymru, yng nghyd-destun pandemig COVID-19. Er enghraifft, effeithiau ar y farchnad lafur a phrinder staff o ganlyniad i hynny ym maes iechyd a gofal cymdeithasol; ac effeithiau anghymesur ar y tlotaf a'r mwyaf agored i niwed, er enghraifft, drwy gynydd ym mhris bwyd, neu llai o gyllid ar gyfer gwasanaethau cyhoeddus ataliol (190).

## 9.6 Argymhellion

### Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, a Llundwyr polisi i:

- Ragweld effaith newid demograffig ar y galw am wasanaethau yn y dyfodol
- Ystyried effaith anfantais economaidd-gymdeithasol ar ddefnyddwyr gwasanaethau, a sut y gellir darparu gwasanaethau mewn ffordd sy'n lleihau anghydraddoldebau, yn unol â'r Ddyletswydd Economaidd-Gymdeithasol

### Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg a darparwyr tai i:

- Ddatblygu ymhellach ddatrysiadau llety sy'n diwallu anghenion y defnyddwyr gwasanaeth

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i:

- Wella mynediad at wasanaethau, gyda ffocws ar wasanaethau iechyd meddwl
- Parhau i ddatblygu a chryfhau gwasanaethau iechyd ataliol

### Llundwyr polisi i:

- Ddefnyddio lens yr Her Driphlyg i lywio polisiâu a strategaethau ynglŷn â materion yr effeithir arnynt gan Brexit, COVID-19 a newid yn yr hinsawdd, megis systemau bwyd a diet (70)





# 10. Anabledd Corfforol

*Dylid darllen y bennod hon ar y cyd â'r penodau canlynol: Plant a Phobl Ifanc; Children and Plant a Phobl Ifanc ag Anghenion Cymhleth; Pobl Hŷn; Anabledd Dysgu; Awtistiaeth; Iechyd Meddwl Oedolion; Nam Gwybyddol gan gynnwys Dementia; Oedolion sy'n Ofalwyr Di-dâl; Colli Synhwyrâu a Nam ar y Synhwyrâu; Sefydliadau Diogel; Gadawyr Gwasanaeth y Lluoedd Arfog (Cyn-filwyr)*

## Argymhellion

### Pob asiantaeth i:

- Gael hyfforddiant ar gydraddoldeb anabledd
- Sicrhau bod gwasanaethau yn hygyrch i bobl anabl; gan gynnwys gwybodaeth hygyrch
- Ailddatgan model cymdeithasol anabledd (79)
- Gweithio tuag at ddiwylliant cadarnhaol a chynhwysol ar gyfer pobl anabl
- Cynyddu ymwybyddiaeth o gyfleoedd gwaith i bobl anabl, a sut i wneud cais am addasiadau rhesymol gyda chysylltiadau gwell i Mynediad i Waith
- Cynyddu'r hyfforddiant sydd ar gael i bobl anabl i hybu eu hannibyniaeth, megis hyfforddiant teithio (119)

### Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg a darparwyr tai i:

- Barhau i hybu byw'n annibynnol

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i:

- Barhau i ystyried iechyd meddwl ochr yn ochr ag iechyd corfforol wrth ddatblygu gwasanaethau

## 10.1 Trosolwg

Mae'r bennod hon yn ymwneud ag anghenion gofal a chymorth pobl ag anableddau, gan gynnwys anabledd corfforol. Mae pobl ag anabledd dysgu wedi'u cynnwys yn y penodau ar Blant a Phobl Ifanc, ac Anabledd Dysgu ac Awtistiaeth. Mae pobl sydd â nam ar y synhwyrâu wedi'u cynnwys ym Mhennod 16. Mae Deddf Cydraddoldeb 2010 yn diffinio anabledd fel *"nam corfforol neu feddyliol sy'n cael effaith andwyol sylweddol a hirdymor ar allu person i gyflawni gweithgareddau arferol o ddydd i ddydd"* (191). Mae'n werth nodi bod llawer o adroddiadau a ffynonellau data yn cynnwys ystod o anableddau (gan gynnwys anableddau corfforol) yn unol â diffiniad Deddf Cydraddoldeb 2010, ac nid ydynt yn dadgyfuno yn ôl math o anabledd. Lle mae gwybodaeth yn ymwneud ag anabledd corfforol yn y bennod hon, nodir hyn.

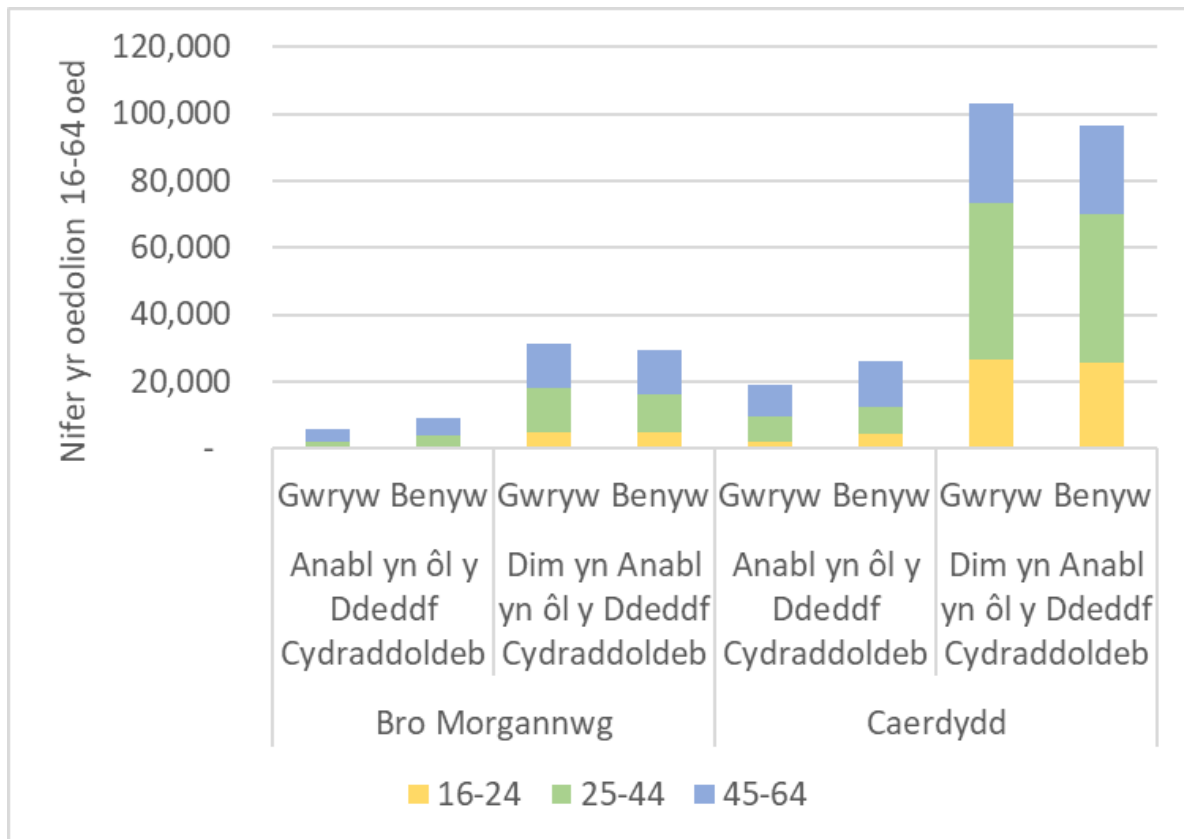


Mae Llywodraeth Cymru yn defnyddio'r derminoleg "pobl anabl" yn eu hadroddiadau i gyfeirio at bobl ag anabledau (79) (81). Y term mwyaf poblogaidd ymhlith cyfranogwyr y grwpiau ffocws oedd "pobl anabl" felly mae hwn wedi cael ei ddefnyddio drwy gydol y bennod hon. Dywedodd un person, a oedd yn well ganddi gael ei disgrifio fel person ag anabled, nad oedd am gael ei diffinio gan ei hanabled.

Nododd data o Arolwg Cenedlaethol Cymru fod 32% o oedolion 16 oed neu hŷn yng Nghaerdydd, 37% ym Mro Morgannwg, a 34% ledled Cymru wedi'u cyfyngu gan salwch hirdymor. Mae'r cyfrannau hyn yn haneru pan ofynnir iddynt a ydynt wedi'u cyfyngu'n sylweddol gan salwch hirdymor (16% yng Nghaerdydd, 19% ym Mro Morgannwg, a 18% yng Nghymru) (164).

Mae amcangyfrifon o'r Arolwg Blynyddol o'r Boblogaeth yn dangos bod niferoedd cynyddol o oedolion 16-64 oed yng Nghymru yn dweud bod ganddynt anabled. Y ffigurau ar gyfer Cymru yw 267,600 yn 2013/15 yn cynyddu i 416,600 yn 2017/19, sy'n cyfateb i 21.9% o'r boblogaeth (192). Mae Ffigur 10.1 yn dangos nifer y bobl 16-64 oed a ddywedodd fod ganddynt anabled yn unol â diffiniad Deddf Cydraddoldeb 2010 ym Mro Morgannwg a Chaerdydd yn 2018-2020. Yn y ddau awdurdod lleol, roedd 19% o'r boblogaeth yn anabl. Yn ôl band oedran, yn y ddau awdurdod lleol, roedd 11% o bobl ifanc 16-24 oed yn anabl. Ar gyfer y rhai 24-44 oed, roedd 16% ym Mro Morgannwg a 15% yng Nghaerdydd yn anabl, ac ar gyfer y rhai 45-64 oed, y ffigurau oedd 25% a 29% yn y drefn honno. Mae cyfran uwch o fenywod yn anabl o gymharu â dynion, yn y ddau awdurdod lleol, ar draws pob grŵp oedran, gyda'r gwahaniaethau mwyaf ymhlith pobl 25-44 oed ym Mro Morgannwg (11% o ddynion a 22% o fenywod anabl), a'r rhai 45-64 oed yng Nghaerdydd (24% o ddynion a 34% o fenywod yn anabl) (193).





Ffigur 10.1. Nifer y bobl 16-64 oed sy'n anabl neu ddim yn anabl yn seiliedig ar ddiffiniad Deddf Cydraddoldeb 2010 yn ôl rhyw ym Mro Morgannwg a Chaerdydd, ar gyfer 2018-2020. Ffynhonnell: ONS (193)

Cafodd llais y dinesydd ei gynnwys o'r arolwg cyhoeddus (roedd gan 292 o ymatebwyr gyflwr iechyd hirdymor neu anabledd corfforol) a grŵp ffocws gydag 8 o gyfranogwyr a oedd â chyflwr niwrolegol. Roedd saith deg pump o ymatebwyr i'r arolwg darparwyr yn darparu gwasanaethau gofal a chymorth i bobl â chyflwr iechyd hirdymor neu anabledd corfforol.

## 10. 2 Beth sydd wedi newid ers 2017?

### 10.2.1 Cyn COVID-19

Yn genedlaethol, mae'r newidiadau canlynol wedi digwydd:

- Cyhoeddodd Llywodraeth Cymru 'Gweithredu ar Anabledd: Hawl i Fyw'n Annibynnol, Fframwaith a Chynllun Gweithredu' yn 2019. Mae'r Fframwaith yn diffinio byw'n annibynnol fel: "*bod gan bob person anabl yr un rhyddid, urddas, dewis a rheolaeth â dinasyddion eraill gartref, yn y gwaith, mewn addysg ac yn y gymuned*" (81). Mae'r Fframwaith yn canolbwyntio ar y model cymdeithasol o anabledd, deddfwriaeth allweddol gan gynnwys Confensiwn y Cenedloedd Unedig ar Hawliau Pobl ag Anabledau; a Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 (81).
- Cyhoeddodd y Fforwm Cydraddoldeb Anabledd ei adroddiad ar effaith COVID-19 ar bobl anabl, o'r enw 'Cloi allan: rhyddhau bywydau a hawliau pobl anabl yng Nghymru y tu hwnt i COVID-19'. Disgrifiodd hwn yr effaith anghymesur y mae COVID-19 wedi'i chael ar bobl anabl, ac mae'n nodi pum thema gyffredinol: y model anabledd

cymdeithasol yn erbyn meddygol; hawliau dynol; iechyd a lles; anfanteision economaidd-gymdeithasol; ac eithrio, hygyrchedd, a dinasyddiaeth (79).

Yn lleol, mae darpariaeth gwasanaeth wedi newid fel a ganlyn:

- Lansiwyd Porth Gofalwyr Caerdydd a'r Fro yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg yn 2020. Mae hwn yn darparu gwybodaeth a chymorth i ofalwyr di-dâl er mwyn gwella ansawdd bywyd gofalwyr a'r bobl y maent yn gofalu amdanynt (194).
- Datblygwyd Porth Eiriolaeth Caerdydd a'r Fro yn 2018, i ddarparu mynediad at eiriolaeth i unrhyw un sydd angen cymorth i gymryd rhan lawn yn eu gofal a'u cymorth eu hunain, gan gynnwys gwybodaeth a chymorth i ddeall yr opsiynau sydd ar gael iddynt, a chymorth i gael eu clywed a chael rheolaeth (195).

### 10.2.1 COVID-19

Mae adroddiad Llywodraeth Cymru 'Cloi allan: rhyddhau bywydau a hawliau pobl anabl yng Nghymru y tu hwnt i COVID-19' yn manylu ar effaith COVID-19 ar bobl anabl (79). Mae'r canfyddiadau allweddol yn cynnwys:

- Chwyddo anghydraddoldebau sylfaenol, gan gynnwys canlyniadau economaidd-gymdeithasol ac iechyd. Profodd pobl anabl farwolaethau anghymesur o uchel o COVID-19, ac roedd anghydraddoldebau ym mhenderfynyddion ehangach iechyd (fel gwahaniaethu; tai; tlodi; diffyg mynediad at wybodaeth) yn gyfrannwr sylweddol
- Pwysigrwydd y Model Cymdeithasol o Anabledd
- Anhygyrchedd gwasanaethau cyhoeddus gan gynnwys trafndiaeth gyhoeddus, gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, a gwybodaeth hanfodol am iechyd y cyhoedd. Mae'r adroddiad yn galw am hyfforddiant amrywiaeth a chynhwysiant sy'n cael ei gyd-gynhyrchu, ei ddarparu a'i achredu gan Sefydliadau Pobl Anabl.
- Pobl anabl yn teimlo bod eu bywydau yn cael eu gwerthfawrogi llai yng nghymdeithas Cymru. Mae hyn yn cyd-fynd â chanfyddiad arall o'r angen i gynyddu cynrychiolaeth pobl anabl wrth wneud penderfyniadau
- Amhariad ar fynediad at iechyd, gan gynnwys gwasanaethau iechyd meddwl (manylion pellach isod)

Mae llawer o'r canfyddiadau hyn yn cael eu hadleisio mewn gwaith ymgysylltu a gynhaliwyd ar gyfer yr adroddiad hwn ac wedi'u cynnwys ac ymhelaethir arnynt yn y bennod hon.

Dywedodd cyfranogwyr y grwpiau ffocws oedd â chyflwr niwrolegol, hyd yn oed cyn COVID-19, fod anawsterau gyda chael mynediad at wasanaethau. Mae COVID-19 wedi gwaethygu'r anawsterau hyn, er bod cyfranogwyr yn teimlo fod y pandemig hefyd yn cael ei ddefnyddio "fel esgus dros wasanaethau gwael a gwybodaeth anhygyrch".

***“Wrth i ni ddod allan o’r pandemig hwn, mae’n rhaid i ni ddefnyddio pob cyfle i wella gwasanaethau i bawb sydd eu hangen.”*** – person â chyflwr niwrolegol hirdymor, grŵp ffocws

### Effeithiau uniongyrchol COVID-19

Mae adroddiad ‘Cloi Allan’ yn manylu ar effaith COVID-19 ar bobl anabl yng Nghymru (79). Effeithir yn anghymesur ar bobl anabl gan COVID-19, gyda dwy ran o dair o farwolaethau COVID-19 yng Nghymru ymhlith pobl anabl. Roedd hyn oherwydd: gwahaniaethu, tlodi, amodau cyflogaeth, gwasanaethau annigonol, a gwybodaeth anhygyrch (79). Mae traean o’r bobl anabl cyflogedig yng Nghymru yn gweithio mewn swyddi risg uchel o ran y perygl o ddod i gysylltiad â COVID-19 (33.2%), sy’n uwch na’r boblogaeth yn gyffredinol (30.7%) (196).

Yng Nghymru, mae pobl anabl yn teimlo bod cyflawniadau a wnaed o fewn y mudiad hawliau anableded wedi’u colli (79). Er enghraifft, roedd yr iaith a ddefnyddiwyd yn galw pobl anabl yn *“agored i niwed”* a oedd yn tanseilio cynnydd (79). Roedd pobl anabl yn teimlo eu bod wedi’u cau allan o fywyd cyhoeddus yn gorfforol ac yn seicolegol, gan gyfyngu ar eu hannibyniaeth (79). Nid oedd strategaethau’n ystyried amgylchiadau unigol, er enghraifft, pobl â nam ar eu golwg yn methu â chadw pellter cymdeithasol na llywio drwy fannau sydd wedi’u haildrefnu; pobl â nam ar eu clyw yn methu â darllen gwefusau oherwydd masgiau; a mwy o ddodrefn stryd sy’n ychwanegu anawsterau i bobl sydd â nam symudedd (79). Fodd bynnag, nododd un cyfranogwr grŵp ffocws effeithiau cadarnhaol gweithio gartref i gynyddu mynediad i’r gweithle i bobl anabl.

***“Rwy’n anabl, felly dim ond o gartref y gallaf weithio. Yna yn sydyn roedd pawb yn gweithio o gartref. Mae Covid wedi profi bod pobl y gallu gwneud eu swyddi o gartref, felly dylai mwy o bobl anabl allu gweithio o gartref.”*** – person â chyflwr niwrolegol, grŵp ffocws



### Iechyd corfforol

Mae mynediad at ofal meddygol wedi bod yn anos, gyda rhai cyflyrau ddim yn cael eu trin, neu driniaeth yn cael ei gohirio, gan arwain at ddirywiad mewn iechyd i rai pobl anabl (79), teimlad a adlesiwyd mewn grwpiau ffocws. Mae cyfranogwyr y grwpiau ffocws yn adrodd bod staff gwasanaethau niwrolegol arbenigol wedi'u hadleoli i'r ymateb brys a bod hyn wedi effeithio'n negyddol ar bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol. Mae darparu gwasanaethau rhithwir wedi bod yn ddefnyddiol. Bu un cyfranogwr, cyn COVID-19, yn cymryd rhan mewn sesiynau ar ffurf cylchedau egnïol wyneb yn wyneb a gynhaliwyd gan MS Society Cymru.

*"... tyfodd fy nghryfder a llwyddais i [gymryd] fy nghampau cyntaf gan ddefnyddio ffrâm gerdded. Pan darodd y pandemig... dechreuais ddirywio ac roedd fy ngherdded yn gwaethgu eto. Roedd MS Cymru wedi symud dosbarthiadau ymarfer corff ar-lein ac ymunais i ac fe wnaethon nhw fy helpu i ddechrau cerdded unwaith eto"* - person â chyflwr niwrolegol, grŵp ffocws

### Iechyd meddwl a lles

Yng Nghymru, gwelodd pobl anabl effaith negyddol anghymesur ar eu hiechyd meddwl (79). Mae cyfraddau pryder wedi cynyddu, yn uwch ar gyfer pobl anabl (yn enwedig menywod anabl), ac mae mwy o bobl anabl yn poeni am yr effaith y mae COVID-19 yn ei chael ar eu bywydau o gymharu â phobl nad ydynt yn anabl (79).

Roedd ymatebwyr i'r arolwg oedd â chyflwr hirdymor neu anabledd corfforol (n=277) gan amlaf yn adrodd am lesiant da neu dda iawn cyn COVID-19 (60%), ond mae hyn wedi gostwng dros y flwyddyn ddiwethaf (35%). Dywedodd tua hanner ohonynt fod eu hiechyd tua'r un peth â chyn COVID-19, gyda chwarter yn nodi ei fod wedi gwaethgu ychydig. Nododd cyfranogwyr grwpiau ffocws mewn grwpiau cymorth cymheiriaid yr angen cynyddol am gymorth iechyd meddwl a lles.

Gwnaeth darparwyr a ymatebodd i'r arolwg sylwadau ynglŷn â newidiadau i anghenion cleientiaid: cymorth ar gyfer lles emosiynol, corfforol a meddyliol, caledi ariannol. Mae dewisiadau eraill yn lle darpariaeth wyneb yn wyneb wedi bod yn heriol; ac mae'r galw am wasanaethau wedi cynyddu.

### Gofal cymdeithasol

Mae'r effeithiau ar ofal cymdeithasol a nodwyd gan gyfranogwyr y grwpiau ffocws yn cynnwys diffyg gofaluwr sydd ar gael ac mae hyn wedi cael canlyniadau sylweddol i'r rhai sy'n dibynnu ar gymorth.





*“Mae COVID wedi effeithio ar ddarpariaeth gwasanaethau gofal cymdeithasol ... mae'n rhaid i mi gael fy rhoi yn y gwely am 8pm oherwydd prinder staff. Ar ddiwrnod arall, 50 munud ar ôl fy ngadael gyda fy mrecwast, mae pêr gwahanol o ofalwyr yn dod i roi cinio i mi.” - person â chyflwr niwrolegol, grŵp ffocws*

## 10.3 Beth yw'r anghenion gofal a chymorth?

### 10.3.1 Unigol

#### Annibyniaeth ac eiriolaeth

Dyweddodd cyfranogwr grŵp ffocws a oedd yn defnyddio cadair olwyn fod ei annibyniaeth yn amrywio o ddydd i ddydd yn dibynnu a oedd gyrwyr ceir wedi parcio y tu allan i'r tŷ lle'r oedd yn byw gan rwystro ei ffordd allan. Mae Llywodraeth Cymru yn cydnabod bod angen amgylchedd galluogol i hybu annibyniaeth, gan ystyried mynediad i ddefnyddwyr cadeiriau olwyn, cyferbyneddau mewn ystafelloedd ar gyfer pobl ddall neu rannol ddall; a lefelau sŵn cefndir (81). Teimlai tri chwarter (76%) ymatebwyr yr arolwg sydd â chyflwr iechyd hirdymor neu anabledd corfforol fod ganddynt reolaeth lawn neu ddigonol dros eu bywyd. Roedd rhwystrau i deimlo mewn rheolaeth yn cynnwys gallu corfforol, diffyg arian, a materion emosiynol neu iechyd meddwl.

*“Bydd effaith COVID i'w weld am flynyddoedd i ddod a bydd anghenion pobl sydd â chyflyrau niwrolegol yn syrthio'n is i lawr y rhestr o flaenoriaethau” – person â chyflwr niwrolegol, grŵp ffocws*

#### Iaith a chyfathrebu

Mae fframwaith strategol y Gymraeg 'Mwy na geiriau' yn pwysleisio bod darparu gwasanaethau Cymraeg yn sylfaenol i rai grwpiau, gan gynnwys gwasanaethau strôc, a gwasanaethau therapi lleferydd ac iaith (197). Eglurodd un cyfranogwr grŵp ffocws bwysigrwydd darpariaeth gofal yn Gymraeg.



*“Fy iaith gyntaf yw Cymraeg, rwy’n meddwl yn Gymraeg, rwy’n siarad Cymraeg yn bennaf. Rwy’n cael trafferth gyda Saesneg a phan fydd gweithwyr iechyd a gofal proffesiynol yn siarad â fi yn Saesneg, dydw i ddim yn gallu eu deall yn iawn. Mae’n rhaid i mi gymryd amser i’w gyfieithu i’r Gymraeg yn fy mhen yn gyntaf wedyn meddwl beth maen nhw wedi’i ddweud yna ei gyfieithu yn ôl cyn i mi allu ateb. Gyda niwl gwybyddol mae hyn mor anodd a gwn fy mod yn methu pethau pwysig”* – person â chvflwr niwroleol. erŵo ffocws

Yn ‘Gweithredu ar Anabledd’ mae Llywodraeth Cymru yn nodi’n glir bod cefnogi cyfathrebu’r person yn hollbwysig, ac na ddylid disgwyl i unigolion ddibynnu ar eraill i drefnu apwyntiad neu pan fyddant yn yr ymgynghoriad (81). Ymhlith y rhwystrau a nodwyd yn ystod ymgysylltu ar gyfer y Fframwaith hwn roedd iaith anhygyrch ac arwyddion yn rhy uchel i ddefnyddwyr cadeiriau olwyn; a’r effaith ddilynol y mae rhwystrau o’r fath yn ei chael ar allu unigolyn i deithio’n annibynnol (81).

Roedd cyfranogwyr y grwpiau ffocws sydd â nam ar eu golwg yn teimlo bod yn rhaid iddynt hysbysu darparwyr gofal yn gyson am eu hangen am fformatau hygyrch o wybodaeth, a theimlent fod hyn wedi gwaethygu gyda COVID-19.

### 10.3.2 Cymunedol

#### Gofal meddygol

Mae angen darparu digon o wasanaethau meddygol i reoli cyflyrau iechyd. Mae pobl anabl yn fwy tebygol o gael pryderon iechyd meddwl na phobl nad ydynt yn anabl, yng Nghymru (81). Ceisiodd cyfranogwyr y grŵp ffocws bwysleisio pwysigrwydd helpu pobl gyda’u problemau iechyd meddwl ar yr un pryd â darparu cymorth iddynt ar gyfer eu cyflyrau iechyd corfforol hirdymor.

*“Mae iechyd corfforol a meddyliol yn mynd law yn llaw”* – person â chyflwr hirdymor, grŵp ffocws

#### Trafnidiaeth

Nodwyd mynediad at drafnidiaeth fel angen yn y grŵp ffocws yn ogystal â thrwy waith ymgysylltu arall. Mae trafndiaeth yn rhagofyniad ar gyfer addysg, cyflogaeth, ymarfer corff, apwyntiadau a chymdeithasu; mae diffyg trafndiaeth yn cyfrannu at unigrwydd a diffyg annibyniaeth (81). Mae mynediad at drafnidiaeth gyhoeddus yn cynnwys angen lle ffisegol ar gyfer cadeiriau olwyn; y dewis i beidio archebu ymlaen llaw; aelodau staff cefnogol; a

chael ymwybyddiaeth a chefnogaeth gwylwyr (81). Mae rhwystrau yn cynnwys amodau gwael ar y palmant a pharcio rhwystrol. Gall adeiladau'r sector cyhoeddus megis ysbytai a chanolfannau hamdden fod yn heriol oherwydd diffyg lifftiau a thoiledau/cyfleusterau newid yng Nghymru (81).

### 10.3.3 Penderfynyddion ehangach iechyd

#### Amddifadedd

Mae pobl anabl yn fwy tebygol o fyw mewn ardaloedd o amddifadedd. Yng Nghymru, mae 8.1% o bobl 16-64 oed nad ydynt yn anabl yn byw yn y 10% o ardaloedd bach mwyaf difreintiedig yng Nghymru, o gymharu â 13.8% o bobl anabl o'r un oedran sy'n byw yn yr ardaloedd hyn (79). Roedd traean o'r plant a oedd yn byw mewn cartref gyda pherson anabl yn byw mewn tlodi incwm cymharol, o gymharu â chwarter y plant mewn cartref heb berson anabl (79). Mae COVID-19 wedi gwaethygu anghydraddoldebau ariannol sy'n bodoli eisoes yng Nghymru, gyda mwy o bobl anabl yn nodi eu bod ar ei hôl hi gyda'u biliau (16% o gymharu â 7% o bobl nad ydynt yn anabl) (79).

Dywed Llywodraeth Cymru fod 14.5% o bobl sydd mewn cyflogaeth yng Nghymru yn anabl. Y gyfradd cyflogaeth ymhlith oedolion anabl yw 48.5%, ac 80.6% ymhlith oedolion nad ydynt yn anabl (79). Ym Mro Morgannwg, mae canran y bobl anabl sydd mewn cyflogaeth wedi cynyddu o 42% yn 2014, i 59% yn 2020. Ar gyfer Caerdydd, y ffigurau yw 47% a 56% yn y drefn honno. Mae'r bwlch rhwng y rhai mewn cyflogaeth sydd ag anableddau a heb anableddau wedi lleihau yn yr un cyfnod, o 36% yn y Fro yn 2014 i 20% yn 2020; ac o 25% i 22% yng Nghaerdydd. Yn y Fro, cyflogwyd cyfran uwch o fenywod ag anableddau o gymharu â dynion rhwng 2014 a 2020. Yng Nghaerdydd, ers 2018, mae cyfran uwch o ddynion ag anableddau wedi cael eu cyflogi na menywod (198). Yng Nghymru, mae pobl anabl yn fwy tebygol o gael swyddi ansicr sy'n talu cyflog is, ac yn aml yn gwneud gwaith llawrydd er mwyn diwallu eu hanghenion (79). Mae cyfran uwch o bobl anabl mewn swyddi yn gweithio mewn galwedigaethau risg uchel (gyda photensial uchel o ddod i gysylltiad â COVID-19) o gymharu â phobl nad ydynt yn anabl (79).

Mae Llywodraeth Cymru yn gwneud sylwadau ar natur "*annerbyniol*" anfantais barhaus drwy'r penderfynyddion iechyd ehangach hyn (81). Ledled y DU mae pobl ag anableddau wedi profi mwy o ansicrwydd bwyd: mae pobl sydd ag anableddau difrifol bum gwaith yn fwy tebygol o fod ag ansicrwydd bwyd (180).

Roedd ymatebwyr i'r arolwg oedd â chyflwr hirdymor neu anabledd corfforol yn gallu ymdopi â'u biliau gan amlaf (83%); roedd ganddynt swm bach o arian i'w wario arnynt eu hunain (79%); ac roeddent yn gallu cadw eu cartref yn gynnes yn y gaeaf (74%). Felly, mae lleiafrif sylweddol yn cael trafferthion gwirioneddol i ddiwallu eu hanghenion ariannol.

#### Addysg a chyflogaeth

Mae'r bwlch cyflogaeth anabledd wedi cynyddu yng Nghymru, gyda phobl anabl hanner mor debygol o fod wedi'u cyflogi na phobl heb anableddau (199). Mae pobl ag anableddau yn wynebu rhwystrau i addysg a chyflogaeth, y gellir eu goresgyn drwy bolisiau addasiadau

rhesymol yng Nghymru (81). Efallai y bydd angen cymorth ar rai pobl anabl i ddod o hyd i swydd; gall rhwystrau ffisegol megis trafndiaeth a mynediad i adeiladau fod yn waharddol. Mae Llywodraeth Cymru yn adrodd y gall pobl ifanc anabl gyd-gynhyrchu datrysiadau arloesol a chost isel i'w galluogi i gael y gyflogaeth y maent ei heisiau (81). Nododd trigolion Cymru bod angen gwell cyfeirio ac ymwybyddiaeth o gynlluniau cymorth (megis Mynediad i Waith) ar gyfer pobl anabl a darpar gyflogwyr (81).

### Tai

Mae mwy o bobl anabl yng Nghymru yn byw mewn cartrefi rhent yn hytrach na bod yn berchen ar eu cartref, gyda 46% o bobl anabl a 28% o bobl nad ydynt yn anabl mewn cartrefi rhent (79). Mae rhwystrau i gael morgais yn cynnwys sut y caiff taliadau budd-dal eu hystyried, a'r mathau o gyflogaeth y mae pobl anabl yn fwy tebygol o'u cael (79). Gall dod o hyd i lety rhent preifat sy'n diwallu gofynion hygyrchedd fod yn ddrytach ac yn ynysig (81). Cydnabyddir bod prinder tai addas a hygyrch (79) gan nad yw adeiladau newydd yn ystyried anghenion hygyrchedd, er gwaethaf poblogaeth sy'n heneiddio. Mae ofnau ynglŷn â risgiau trosglwyddo COVID-19 wedi arwain at ostyngiad yn nifer y ceisiadau am addasiadau i dai yng Nghymru (79).

Mae pobl anabl yng Nghymru yn fwy tebygol o fyw mewn amodau gorllawn (196). Yn 2018/19, roedd 11% o asesiadau Adran 75 (aelwydydd sy'n gymwys, yn anfwriadol ddigartref, mewn angen sy'n flaenoriaeth, ac yr oedd tai yn ddyledus iddynt o dan Ddeddf Tai (Cymru) 2014) yn dod o aelwydydd lle'r oedd aelod yn agored i niwed oherwydd anabledd corfforol (196).

Mae pobl ag anabledd yn fwy tebygol o fod wedi profi cam-drin domestig nag oedolion 16-74 oed nad ydynt yn anabl; gyda chyffredinedd yn 7.5% a 3.2% yn y drefn honno ar gyfer dynion, a 14.7% a 6.0% ar gyfer menywod yng Nghymru a Lloegr (196). Yn y grwpiau ffocws a gynhaliwyd ar gyfer yr adroddiad hwn, roedd cyfranogwyr a oedd wedi profi VAWDASV ac anabledd, gan ddangos yr angen am feddwl traws-sector i sicrhau bod tai yn addas ac yn ddiogel.

### 10.3.4 Anghenion heb eu diwallu

Nodwyd nifer o anghenion heb eu diwallu mewn adroddiadau a gwaith ymgysylltu:

- Gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn: er enghraifft, nid oedd rhai pobl ifanc anabl yn gallu cael mynediad at wasanaethau iechyd rhywiol oherwydd eu hanabledd (81). Mae pwysau ariannol wedi arwain at gau rhai gwasanaethau a grwpiau, sy'n effeithio'n negyddol ar gynhwysiant cymdeithasol pobl anabl (81). Nododd ymatebwyr i'r arolwg sydd â chyflwr iechyd hirdymor neu anabledd corfforol rhwystrau i gael mynediad at wasanaethau cymorth, gan gynnwys iechyd emosiynol a meddyliol, diffyg hyder, a thrafnidiaeth
- Gofal meddygol: oedi cyn i driniaethau newydd ddod ar gael; cymorth ôl-ddiagnostig cyfannol; cefnogaeth rhwng apwyntiadau; gofal meddygol yn nes at y cartref; cymorth seicolegol arbenigol
- Adsefydlu: roedd cyfranogwyr y grwpiau ffocws eisiau mynediad at wasanaethau adsefydlu am yn hwy na'r 6 wythnos a gynigiwyd



- Seibiant: nododd grwpiau ffocws y gellid gwella gofal seibiant; trafodwyd hyn hefyd yn yr ymgysylltiad ar gyfer 'Gweithredu ar Anabledd' gan Lywodraeth Cymru (81)
- Diffyg gofalywyr cartref: canfyddiad bod gofalywyr wedi gadael eu swyddi i weithio yn rhywle arall
- Dealltwriaeth o gyflyrau hirdymor: mae adroddiad 'Cloi Allan' yn nodi bod diystyrwch yn ffactor allweddol sy'n cyfrannu at y ffaith nad yw pobl anabl yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi, ac yn teimlo eu bod wedi'u hallgáu oherwydd diffyg mynediad at wasanaethau hanfodol (79). Dywedodd cyfranogwyr y grwpiau ffocws fod diffyg dealltwriaeth o'u cyflyrau gan staff meddygol

Nodwyd bylchau mewn gwybodaeth a dealltwriaeth: diffyg data mynediad at wasanaethau gofal iechyd i bobl anabl (199), er bod gennym wybodaeth glir am fynediad at asesiadau gofal sylfaenol ar gyfer pobl ag anableddau dysgu.

## 10.4 Beth yw ystod a lefel y gwasanaethau sydd eu hangen?

### 10.4.1 Atal ac asedau

Mae eiriolaeth yn arf allweddol ar gyfer atal; cynorthwyo i gyfeirio at y gefnogaeth gywir. Mae'n rhaid i wybodaeth am wasanaethau fod yn gyfredol er mwyn galluogi'r unigolyn i gael y cymorth cywir gan y gwasanaeth cywir ar yr amser cywir. Rhaid i wybodaeth fod yn hygyrch i ddefnyddwyr gwasanaeth, gan ystyried eu hanghenion cyfathrebu yn ôl Llywodraeth Cymru (81). Yn ogystal, mae'r fframwaith Gweithredu ar Anabledd yn galw am ymyrraeth gynnar gan wasanaethau iechyd neu ofal cymdeithasol fel y bo'n briodol, fel na chyrrhaeddir pwynt o argyfwng (81).

### Cyflogaeth

Mae Llywodraeth Cymru yn dyfynnu Hyrwyddwyr Anabledd a chynlluniau dyfarniadau anabledd fel mecanwaith i gynyddu cyfleoedd gwaith (79), neu drwy recriwtio cynhwysol a Chynlluniau Hyderus o ran Anabledd (200). Dylai hysbysebu amlwg ynglŷn â sut i drefnu addasiadau rhesymol mewn disgrifiadau swydd a'r broses gais, yn ogystal ag yn y gweithle, helpu i recriwtio a chadw pobl anabl.

### Asedau i gefnogi llesiant

Nododd arweinwyr proffesiynol fod asedau yn Asesiad o Anghenion y Boblogaeth 2017 (159) yn dal yn ddilys. Mae adroddiadau a gwaith ymgysylltu dilynol wedi nodi bod y canlynol yn arbennig o berthnasol ar lefel gymunedol: y Porth Gofalywyr a'r Porth Eiriolaeth (a nodwyd gan arweinwyr proffesiynol), yn ogystal â chanolfannau dydd, lle mae defnyddwyr gwasanaeth yn gwerthfawrogi pa mor gyfarwydd yw'r amgylchedd. Mae sefydliadau trydydd sector megis MS Society Cymru a grŵp Facebook Cymdeithas Dystonia Caerdydd a'r Fro; yn ogystal â llinellau cymorth trydydd sector, grwpiau cymorth cymheiriaid, fforymau ar-lein, ac ystod eang o adnoddau eraill yn cael eu gwerthfawrogi. Gwelwyd gwelliant mewn mynediad at addysg uwch drwy Lwfans Myfyrwyr Anabl (81). Nodwyd bod cyflogaeth yn cefnogi annibyniaeth, hybu hyder, ac adeiladu rhwydweithiau cymdeithasol (81). Mae prosiect Cymryd Mwy o Ran mewn Gofal Cymdeithasol gan Plant yng Nghymru yn galluogi pobl ifanc anabl i hyfforddi cymheiriaid a gweithwyr proffesiynol ynglŷn â chyfranogiad, ac maent wedi datblygu ap ar arfer eu hawliau (81). Dywedodd



arweinwyr proffesiynol fod y Rhaglen Addysg i Gleifion Cymru, sy'n darparu cyrsiau hunanreoli i bobl sydd â chyflwr hirdymor, yn un gefnogol.

*“Dim ond tair gwaith rydw i wedi bod allan o’r tŷ ers mis Mawrth 2020. Rydw i wastad wedi bod yn annibynnol ac mae rhoi’r awenau i rywun arall wedi bod yn anodd. Ond rydw i wedi gorfod dod i arfer â hynny. Trwy MS Cymru rydw i nawr yn gwneud Tai Chi, ffisio, ioga, boreau coffi, bingo, cwisiau, gwau a chrefftau, côr ac Amser Sgwrsio ar-lein. Rydw i mor brysur nawr fel fy mod ym meddwl beth ar y ddaear o’n i’n arfer wneud gyda fy amser? Rwy’n cyfarfod â phobl sy’n byw gydag MS o bob rhan o Gymru a gweddill y DU na fyddwn wedi cwrdd â nhw fel arfer. Mae gwneud ffrindiau newydd yn wych”* – person â chyflwr hirdymor, grŵp ffocws

## 10.4.2 Gwasanaethau cymunedol

### Cyfeirio rhwng gwasanaethau

Dywedodd un cyfranogwr grŵp ffocws am wasanaethau cymorth: *“Mae’n grefft i ddod o hyd i’r hyn sydd ar gael”*. Byddai cyfeirio rhwng gwahanol sefydliadau, gan gynnwys cyngor ar dai a budd-daliadau, yn gwella ymwybyddiaeth defnyddwyr gwasanaeth. Roedd hanner y rheini a ymatebodd i’r arolwg a nododd gyflwr iechyd neu anabledd hirdymor yn ei chael hi’n anodd dod o hyd i wybodaeth a chynngor sydd ar gael iddynt; gan awgrymu nad oedd ymatebwyr yn cael eu cyfeirio’n ddigonol at wasanaethau eiriolaeth i’w cynorthwyo i ddod o hyd i wybodaeth a’i deall.

## 10.4.3 Dull partneriaeth

### Gwasanaethau cynaliadwy

Mynegodd llawer o bobl anabl bryderon ynglŷn â thoriadau mewn cyllido; pwysau cynyddol ar wasanaethau i ddiwallu anghenion; a’u hiechyd eu hunain yn dirywio. Dywedodd un cyfranogwr grŵp ffocws: *“Mae gofal cymdeithasol mewn argyfwng a bydd y rhai mwyaf agored i niwed yn cael eu gadael i ofalu amdanynt ein hunain”*. Roedd pryderon darparwyr ar gyfer y dyfodol yn cynnwys cyllido, diffyg cyfatebiaeth rhwng y galw a’r adnoddau, a phrinder staff.

### Diwylliant ac agweddau

Mae pobl anabl yn profi trosedd casineb: cofnododd Heddlu De Cymru 181 o achosion o droseddau casineb oherwydd anabledd yn 2018/19 (cyfanswm Cymru 443); ac 8,256 ar gyfer Cymru a Lloegr gyda’i gilydd. Ers 2011/12, bu cynnydd flwyddyn ar ôl blwyddyn yn nifer y troseddau casineb a gofnodwyd oherwydd anabledd yng Nghymru a Lloegr, gyda



chynnydd gan 49% yn y niferoedd rhwng 2016/17 a 2018/19. Fodd bynnag, mae digwyddiadau troseddau casineb a gofnodwyd gan Heddlu De Cymru rhwng 2014/15 a 2018/19 wedi amrywio rhwng 137 a 218 (201).

I fynd i'r afael â hyn, mae angen diwylliant cefnogol a galluogol: gan gynnwys amgylchedd sy'n hybu annibyniaeth pobl, a phresenoldeb modelau rôl a ffigurau amlwg. Er enghraifft, mae gwaith yn mynd rhagddo i oresgyn rhwystrau (megis agweddau negyddol, mynediad corfforol, a diffyg cymorth cyfathrebu) i bobl ag anableddau gael rolau arweiniol cyhoeddus, megis cynghorwyr lleol (81). Mae hyfforddiant staff, gan gynnwys cynhwysiant ac amrywiaeth, eisoes wedi'i ymgorffori mewn llawer o weithleoedd. Mae angen i ddeunydd addysgol gael ei gyd-gynhyrchu gan bobl ag anableddau (79). Gofynnodd y rheini a gymerodd ran yn y grwpiau ffocws am gyfranogiad defnyddwyr gwasanaeth, wedi'i ategu gan ddatblygiad strategaeth cyd-gynhyrchu a chyfranogiad.

## 10.5 Beth sy'n debygol o ddigwydd yn y dyfodol?

Rhagwelir y bydd nifer y bobl 65+ oed a amcangyfrifir sy'n cael trafferth gyda gweithgareddau byw pob dydd yn cynyddu 38% o 22,845 yn 2020 i 31,424 erbyn 2040 yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg (202). Er y rhagwelir y bydd mwy o fenywod na dynion yn cael anawsterau gyda thasgau hanfodol; bydd dynion yn gweld mwy o gynnydd yn ôl cyfran (40% o gymharu â 36%). Bydd y nifer fwyaf o bobl a'r cynnydd mwyaf i'w weld yn y grŵp oedran 80+ (202). Fodd bynnag, dylid bod yn ofalus wrth ddehongli'r ffigurau hyn gan y bydd amcangyfrifon yn dod yn fwyfwy ansicr po bellaf i'r dyfodol y maent yn ei ragamcanu.

Mae'r Papur Gwyn ar Ailgydbwysio Gofal a Chymorth yn nodi'r ymyriadau gofal a chymorth cynyddol i ddiwallu anghenion pobl anabl, neu sydd â salwch hirdymor difrifol, ac sy'n byw'n hirach (93).

## 10.6 Argymhellion

### Pob asiantaeth i:

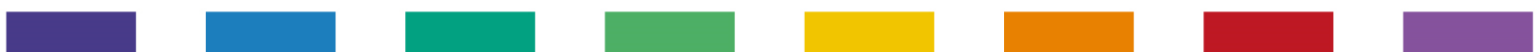
- Gael hyfforddiant ar gydraddoldeb anabledd
- Sicrhau bod gwasanaethau yn hygyrch i bobl anabl; gan gynnwys gwybodaeth hygyrch
- Ailddatgan model cymdeithasol anabledd (79)
- Gweithio tuag at ddiwylliant cadarnhaol a chynhwysol ar gyfer pobl anabl
- Cynyddu ymwybyddiaeth o gyfleoedd gwaith i bobl anabl, a sut i wneud cais am addasiadau rhesymol gyda chysylltiadau gwell i Mynediad i Waith
- Cynyddu'r hyfforddiant sydd ar gael i bobl anabl i hybu eu hannibyniaeth, megis hyfforddiant teithio (119)

### Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg a darparwyr tai i:

- Barhau i hybu byw'n annibynnol

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i:

- Barhau i ystyried iechyd meddwl ochr yn ochr ag iechyd corfforol wrth ddatblygu gwasanaethau



# 11. Anabledd Dysgu

*Dylid darllen y bennod hon ar y cyd â'r penodau canlynol: Plant a Phobl Ifanc ag Anghenion Cymhleth; Anabledd Corfforol; Oedolion sy'n Ofalwyr Di-dâl; Colli Synhwyrâu a Nam ar y Synhwyrâu*

## Argymhellion

### Trydydd sector, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ac Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg i:

- Barhau i seilio gwasanaethau ar gyd-gynhyrchu; dylai cynlluniau gofal a chymorth unigol gael eu cyd-gynhyrchu hefyd
- Canolbwyntio gwasanaethau ar yr hyn sy'n bwysig i'r unigolyn, megis annog ffordd o fyw egnïol ac annibynnol, a hyrwyddo cyfeillgarwch
- Adeiladu ar y ddarpariaeth bresennol i roi cyfleoedd ar gyfer gwaith a gweithgareddau, yn unol â Strategaeth Comisiynu ar y Cyd Caerdydd a Bro Morgannwg (84)
- Sicrhau bod y wybodaeth a ddarperir yn hygyrch ac yn rhydd o jargon er mwyn gwella mynediad at wasanaethau a chynyddu eu heffaith
- Nodi a lliniaru anghydraddoldebau ymhlith pobl ag anabledd dysgu

### Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg i:

- Barhau i hyrwyddo'r dull "cymuned yn gyntaf" wrth gynllunio lleoliadau a llety

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i:

- Barhau i gynyddu'r nifer sy'n manteisio ar archwiliadau iechyd a sgrinio blynyddol

## 11.1 Trosolwg

Mae anabledd dysgu yn cael ei nodi pan fydd gan unigolyn allu sylweddol is i ddeall gwybodaeth newydd neu gymhleth, i ddysgu sgiliau newydd ac anawsterau ymdopi'n annibynnol, a ddechreuodd cyn iddo/iddi ddod yn oedolyn (92). Mae Llywodraeth Cymru wedi mabwysiadu'r model cymdeithasol o anabledd, a dylid nodi er nad yw'r term "*pobl ag anableddau dysgu*" yn cyd-fynd â'r model hwn, dyma'r term a ffafrir ar hyn o bryd ymhlith aelodau Pobl yn Gyntaf Cymru Gyfan (79). Mae'r bennod hon yn canolbwyntio ar oedolion; trafodir plant ag anabledd dysgu ym mhennod 6.

Mae Strategaeth Comisiynu ar y Cyd ar gyfer Oedolion ag Anableddau Dysgu 2019-2024 Caerdydd a Bro Morgannwg yn nodi, yn 2017, yr amcangyfrifwyd bod gan 7,081 o oedolion yng Nghaerdydd anabledd dysgu, gyda 1,175 ohonynt wedi cael cymorth gan y Gwasanaethau Anabledd Dysgu (cyfwerth â 78% o bobl ag anabledd dysgu cymedrol neu ddifrifol). Ar gyfer Bro Morgannwg, amcangyfrifwyd bod gan 2,400 o oedolion anabledd



dysgu, gyda 448 ohonynt yn cael cymorth gan y Gwasanaethau Anabledd Dysgu. Mae hyn yn cynrychioli 90% o'r rheini ag anabledd dysgu cymedrol neu ddifrifol (84).

Mae cofrestr wirfoddol ym mhob awdurdod lleol sydd â data mwy diweddar, ond mae'r rhain yn tanamcangyfrif nifer y bobl ag anabledd dysgu: yng Nghaerdydd, roedd 1,389 o bobl ag anabledd dysgu ar y gofrestr yn 2018/19; ym Mro Morgannwg roedd 496 o bobl ag anabledd dysgu ar y gofrestr yn ystod y cyfnod hwn (203). Yn 2019/20, roedd gan gofrestr meddygon teulu Caerdydd a'r Fro 2,220 o bobl wedi'u cofrestru ag anabledd dysgu (1,605 o Gaerdydd, a 615 o Fro Morgannwg), gydag 15,448 o bobl wedi'u cofrestru ledled Cymru (204).

Ymgysylltwyd ag 20 o gyfranogwyr a fynychodd un o dri grŵp ffocws. Yn ogystal, dywedodd 27 o ymatebwyr i'r arolwg cyhoeddus fod ganddynt anabledd dysgu neu awtistiaeth; ac roedd 61 o ymatebwyr i'r arolwg darparwyr yn darparu gwasanaethau i bobl ag anabledd dysgu neu awtistiaeth. Nid yw eu barn yn cynrychioli'r boblogaeth o bobl ag anabledd dysgu yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg, ond maent yn rhoi mewnwelediad manwl i ategu ffynonellau data eraill.

## 11.2 Beth sydd wedi newid ers 2017?

### 11.2.1 Cyn COVID-19

Mae'r newidiadau canlynol wedi digwydd ers yr Asesiad o Anghenion y Boblogaeth blaenorol.

Yn genedlaethol:

- Rhaglen Gwella Bywydau Pobl ag Anableddau Dysgu (2018), sy'n hyrwyddo cefnogaeth gymunedol i leihau derbyniadau i'r ysbyty, a hyrwyddo rhyddhau cynnar (205).
- Adroddiad Gwella Gofal, Gwella Bywydau gan yr Uned Comisiynu Cydweithredol Genedlaethol yn 2020, sy'n amlygu'r gofal y mae cleifion mewnol yn ei dderbyn mewn ysbytai anabledd dysgu (96).
- Fframwaith Lleihau Arferion Cyfyngol yn 2021 sy'n berthnasol i leoliadau iechyd a gofal cymdeithasol, addysg a gofal plant (206).

Yn rhanbarthol:

- Cyhoeddwyd Asesiad Anghenion Anabledd Dysgu Caerdydd a'r Fro yn 2018 (92).
- Cyhoeddwyd Strategaeth Comisiynu ar y Cyd ar gyfer Oedolion ag Anableddau Dysgu Caerdydd a'r Fro yn 2019 (84).
- Gwelliannau i wasanaethau Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro gan gynnwys cyflwyno 120 o Hyrwyddwyr Anabledd Dysgu yn y Bwrdd Iechyd Prifysgol yn 2018; dwy Nyrs Cyswllt Aciwt newydd y BIP yn 2020; adroddiad dyddiol yn hysbysu pob claf mewnol ag anabledd dysgu; holiaduron adborth Hawdd eu Darllen; a lansio'r bwndel gofal "1000 o Fwydau" (43).
- Yng Nghaerdydd, datblygwyd gwasanaeth dydd pontio ar gyfer pobl ifanc ag anghenion cymhleth, ac mae cwrs coleg addysg bellach ar gyfer pobl ifanc sydd ag anghenion cymhleth yn cael ei dreialu. Gwnaed gwelliannau i'r broses o bontio gwasanaethau plant i oedolion drwy systemau a staffio gwasanaethau cymdeithasol;



a gwasanaeth cynllunydd cymorth a oedd, drwy gynllunio sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, yn cefnogi pobl i gael mynediad at ystod eang o gyfleoedd cymunedol cynhwysol cyn COVID-19. Mae gan Fro Morgannwg wasanaeth dydd anghenion cymhleth ac mae pobl ifanc yn manteisio ar gyfleoedd cymunedol a chyrsiau coleg ar safle coleg y Barri Caerdydd a'r Fro.

### 11.2.2 COVID-19

#### Effeithiau iechyd COVID-19 ar bobl sydd ag anabledd dysgu

Yng Nghymru, mae COVID-19 wedi effeithio'n anghymesur ar bobl sydd ag anabledd dysgu, gan arwain at gyfradd marwolaethau uwch sydd ddim yn uniongyrchol oherwydd yr anabledd dysgu, ond o ganlyniad i ffactorau eraill (79). Dangosodd dadansoddiad o ddata marwolaethau o fis Mawrth i fis Tachwedd 2020, ar lefel Cymru gyfan, gyfradd marwolaethau uwch ymhlith y bobl ag anabledd dysgu o gymharu â'r boblogaeth yn gyffredinol (207). Mae angen dadansoddiad pellach o ddata i ddeall effeithiau uniongyrchol ac ehangach COVID-19 ar farwolaethau ac afiachusrwydd ar lefel byrddau iechyd. Mae arweinwyr proffesiynol wedi nodi bod pobl, eu teuluoedd, a darparwyr gwasanaethau wedi gweithio'n galed i gefnogi pobl i aros yn ddiogel.

Mae pobl ag anabledd dysgu mewn grŵp blaenoriaeth ar gyfer brechiad COVID-19. Fodd bynnag, mae cael y brechiad ar gyfer COVID-19 wedi bod yn heriol i rai gan nad oedd anabledd dysgu wedi'i gofnodi yn eu cofnodion meddygol gofal sylfaenol yng Nghymru. Dywedwyd bod y profiad o imiwneiddio yn well ym mhresenoldeb aelod o'r teulu neu ofalwr; gweithiwr gofal iechyd proffesiynol a gymerodd amser ychwanegol i esbonio'r broses; a dulliau personol o roi'r brechiad fel ei roi gartref neu yn y car (208).

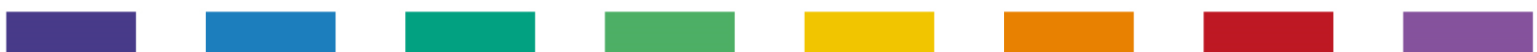
Adroddodd y tri ymatebydd i'r arolwg Hawdd ei Ddeall eu bod yn niwtral neu'n dda cyn COVID-19 ac ar hyn o bryd. Roeddent yn teimlo bod eu hiechyd yr un peth neu'n well nawr na chyn COVID-19. Roedd un cyfranogwr yn y grŵp ffocws yn poeni am ei bwysau: "*wedi magu gormod o bwysau yn ddiweddar*" a chanmol y rhyngweithio â'r dietegydd.

Mae gofalwyr pobl ag anabledd dysgu yng Nghymru yn adrodd am flinder a straen (208). Roedd lleiafrif o ofalwyr mewn adroddiad gan Anabledd Dysgu Cymru oedd wedi cael seibiant (208).

#### Effaith cyfyngiadau COVID-19

Nododd cyfranogwyr y grŵp ffocws (n=20) bod cyfyngiadau COVID-19 yn rhwystr i wneud yr hyn sy'n bwysig iddynt hwy oherwydd cau sefydliadau cymunedol, ac effaith cadw pellter corfforol, gan gyfyngu ar ryngweithio cymdeithasol. Mae Anabledd Dysgu Cymru yn adrodd bod rhai disgyblion ysgol, nad oedd yn gallu deall y cyfyngiadau, wedi beio staff ysgol am gyfyngiadau ar gymdeithasoli, a chafodd hyn effaith negyddol ar y berthynas rhwng staff a disgyblion (208).

Dywedodd Llywodraeth Cymru fod y rhai sy'n gwarchod eu hunain wedi profi unigrwydd ac iselder (79). Mae cyfyngiadau wedi cael effaith negyddol ar berthnasoedd ac ymdeimlad pobl o annibyniaeth (79). Mae cyfyngiadau gwahanol ar wahanol adegau mewn gwahanol



ardaloedd wedi cyfrannu at straen a phryder – yn enwedig i unigolion sy'n byw mewn aelwydydd a rennir (79).

Mae diffyg gwasanaethau wyneb yn wyneb yn heriol i lawer o ddefnyddwyr gwasanaethau, gweithwyr proffesiynol a gofalwyr. Fodd bynnag, mae rhai pobl ag anabledd dysgu wedi gweld y lleihad mewn gwasanaethau neu o gael gwasanaethau rhithwir yn fuddiol; ac wedi canfod ffyrdd newydd o gysylltu ag eraill gan ddefnyddio platfformau digidol (79). Dywedodd arweinwyr proffesiynol fod yn well gan rai unigolion gyfathrebu rhithwir, a gwell mynediad at wasanaethau yn enwedig ar gyfer y rheini ym Mro Morgannwg, lle gallai trafndiaeth fod yn anodd. Wrth gynllunio adferiad wedi COVID-19, dylid rhoi ystyriaeth i ddewisiadau cyfathrebu unigolion.

Mae adroddiad gan Anabledd Dysgu Cymru wedi nodi effaith gadarnhaol COVID-19; gan ddweud “*mae cyfleoedd newydd i ddysgu sgiliau nad oeddent ar gael yn flaenrol i [bobl ag anableddau dysgu] wedi dod i'r amlwg, y tybiwyd yn anghywir yn flaenrol y byddent y tu hwnt i'w gallu*” (79).

### **Effaith COVID-19 ar ddarpariaeth gwasanaeth**

Nododd darparwyr gofal a chymorth i bobl ag anabledd dysgu a phobl awtistig a ymatebodd i'r arolwg PNA fod defnyddwyr gwasanaethau: yn gynyddol ddibynnol ar aelodau'r teulu; yn cael anawsterau gydag ynysigrwydd, iechyd meddwl, caledi ariannol, ac ymddygiad cynyddol heriol; a diffyg seibiant i ofalwyr.

Dywedodd arweinwyr proffesiynol fod staffio gwasanaethau yn heriol, gydag anawsterau o ran recriwtio a chyfraddau cadw gan gynnwys staff asiantaeth. Yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg mae timau staff wedi symud i weithio gartref. Mae gwasanaethau wedi gweithio'n galed i gefnogi lles staff a datblygu ffyrdd newydd o weithio i ddiwallu anghenion a chanlyniadau lleol. Fe wnaeth llawer o gyfleoedd dydd prif ffrwd ac arbenigol gau dros dro yn ystod y pandemig. Roedd yr awdurdodau lleol yn gallu cynnal gwasanaethau dydd cymhleth er gyda llai o gapasiti. Bu darparwyr trydydd sector a darparwyr preifat yn gweithio'n galed i gadw mewn cysylltiad ag unigolion oedd yn hysbys iddynt ac fe ail-agorodd gwasanaethau pan oedd canllawiau'r llywodraeth yn caniatáu hynny ac yna gweithio i gynyddu capasiti wrth iddi ddod yn ddiogel. Parhaodd gwasanaethau seibiant ond ar gapasiti llawer llai yn ystod y cyfnod hwn.

## **11.3 Beth yw'r anghenion gofal a chymorth?**

Mae llawer o'r anghenion a nodwyd yn Asesiad o Anghenion y Boblogaeth 2017 yn parhau'n ddilys.

### **11.3.1 Unigol Iechyd**

Mae pobl ag anabledd dysgu yn fwy tebygol o gael neu ddatblygu cydafiachedd arall; ac maent yn wynebu rhwystrau ychwanegol i ymchwiliadau a diagnosis. Er enghraifft, bydd 40% yn datblygu colled clyw cymedrol/difrifol ond yn llai tebygol o gael diagnosis na'r boblogaeth gyffredinol; bydd 25-40% yn datblygu problemau iechyd meddwl ond efallai na



fydd y rhain yn cael eu diagnosio oherwydd gallant gael eu priodoli i'r anabledd dysgu. Mae dementia, colli golwg, epilepsi a chyflyrau eraill yn llawer uwch ymhlith pobl ag anabledd dysgu nag ymhlith y boblogaeth yn gyffredinol (84) (92) (96). Mae dementia yn aml yn ymddangos yn iau ymhlith pobl ag anabledd dysgu, ac mae'n fwy cyffredin: 22% ymhlith pobl ag anabledd dysgu, a 5% ymhlith y boblogaeth 65+ oed yn gyffredinol (92).

Mae Sefydliad Cenedlaethol Brenhinol Pobl Ddall (RNIB) yn amcangyfrif bod 10% o bobl ag anabledd dysgu yn ddall neu'n rhannol ddall a bod y rheini sy'n byw ar eu pen eu hunain yn llai tebygol na'r rhai sy'n byw gyda staff cymorth o fod wedi cael archwiliad llygaid diweddar (92) (209). Yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg amcangyfrifir bod gan 3,792 o oedolion anabledd dysgu a cholled clyw cymedrol/difrifol (92).

Gall ymddygiadau sy'n peri pryder fod yn gyffredin ymhlith plant ag anabledd dysgu ac maent yn aml yn parhau heb ymyrraeth; mae hyn yn cynyddu'r risg o gamddefnyddio sylweddau, problemau iechyd meddwl, a chysylltiad â'r system cyfiawnder troseddol (92).

### laith a chyfathrebu

Nododd data o 2017 mai dim ond 13 o oedolion ag anableddau dysgu yng Nghaerdydd oedd yn siarad Cymraeg. Rhagwelir y bydd hyn yn cynyddu wrth i fwy o blant a phobl ifanc dderbyn addysg cyfrwng Cymraeg (84).

Roedd ymatebwyr i'r arolwg oedd ag anabledd dysgu neu awtistiaeth eisiau gwell cymorth a dealltwriaeth ehangach o gyfathrebu di-eiriau, a mwy o fynediad at Makaton. Roedd ymatebwyr i'r arolwg Hawdd ei Ddeall eisiau i bobl siarad yn bwyllog, yn blaen a heb jargon. Cydnabyddir y nifer fach o ymatebwyr i'r ddau arolwg, ac nid yw'n gynrychioliadol o'r boblogaeth ehangach o bobl ag anabledd dysgu.

### Cyfeillgarwch a pherthynas

Mae cyfeillgarwch, teulu, a phartneriaid yn bwysig i bobl ag anabledd dysgu: "*Mynd ar wyliau gyda mam, mynd ar wyliau gyda'n grŵp*". Nododd ymgynghoriad Strategaeth Comisiynu ar y Cyd Caerdydd a Bro Morgannwg yr angen am fywyd cymdeithasol egniol a llawn hwyl i oedolion ag anabledd dysgu (84).

Cyn COVID-19, dywedodd 13/24 o ymatebwyr arolwg eu bod yn teimlo'n unig weithiau neu drwy'r amser, tra bod 18/24 bellach yn teimlo'n unig. Dywedodd ymatebwyr i'r arolwg Hawdd ei Ddeall eu bod yn treulio peth, neu lawer, o amser gyda phobl eraill fel y gwnaethant cyn COVID-19. Roedd pob un o'r tri ymatebydd yn cael help gan deulu, ffrind neu gymydog.

## 11.3.2 Cymunedol

### Ymreolaeth â Chymorth a Chydgyhyrchu

Dywedodd arweinwyr proffesiynol fod cynnwys pobl ag anableddau dysgu fel mater o drefn mewn ymgynghoriadau wedi gwella. Fodd bynnag, cyd-gynhyrchu gwirioneddol ddylai fod y nod. Mae Strategaeth Comisiynu ar y Cyd Caerdydd a Bro Morgannwg yn cynnwys cyd-gynhyrchu, cydweithredu, dewis a rheolaeth drwy wrando a dod o hyd i atebion ar y cyd (84).





**"Rydw i'n gofyn i fy nheulu am gyngor, maen nhw'n dweud mai fy mhenderfyniad i ydyw yn y pen draw"** - person ag anabl edd dysgu, grŵp ffocws

Roedd gan gyfranogwyr y grwpiau ffocws farn gref am eu hawliau i annibyniaeth a gwneud penderfyniadau, ac roeddent yn credu eu bod yn arfer yr hawliau hynny: *"Rwy'n siarad drosod fy hun ac yn cyfrannu at y penderfyniadau sy'n effeithio ar fy mywyd, neu mae gennyf rywun a all wneud hynny ar fy rhan"*; *"Does neb yn dweud wrtha i beth i'w wneud"*. Roedd rhai'n cydnabod bod hyn o fewn fframwaith o ffiniau a osodwyd gan eraill: *"Mae'n iawn i bobl eraill roi cyngor, os ydyn nhw'n meddwl mai dyna'r penderfyniad anghywir mae'n rhaid*

*iddyn nhw gamu i mewn"*. Fodd bynnag, dangosodd un person ddibyniaeth gynyddol: *"Rydw i'n dibynnu ar bobl eraill i ddangos y cyfeiriad i mi a dweud wrtha'i beth i'w wneud"*. Roedd annibyniaeth yn y dyfodol yn gysylltiedig â symud i'w lle eu hunain gyda ffrindiau neu bartner, ond roedd cyfranogwyr yn ymwybodol y gallai eu hanableddau dysgu wneud hyn yn heriol: *"Mae gen i dyscalwlia, sut ydw i byth yn mynd i symud allan a thalu fy miliau?"*

Dywedodd ymatebwyr i'r arolwg oedd ag anabledd dysgu neu awtistiaeth fod ganddynt reolaeth ddigonol neu lawn dros eu bywydau (16/24); tra dywedodd 7 nad oedd ganddynt unrhyw reolaeth neu dim ond ychydig bach o reolaeth. Dywedodd y tri ymatebydd i'r arolwg Hawdd ei Ddeall eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu trin â pharch, a bod eu llais yn cael ei glywed mewn penderfyniadau ynglŷn â'u gofal a'u cymorth.

### Gofal iechyd

Soniwyd am yr anawsterau o ran cael mynediad at ofal iechyd yn y grŵp ffocws.

Nododd adroddiad Cymru gyfan ar ofal iechyd i bobl ag anableddau dysgu bryderon nad oedd gan bob person ag anabledd dysgu gynllun gofal cyfredol gyda mewnbwn gan y tîm ambroffesiwn llawn, ond roedd llawer yn gadarnhaol ynglŷn â'u

gofal (96). Nododd yr adolygiad y dylid mabwysiadu dull cymunedol yn gyntaf ar gyfer gofal er mwyn osgoi derbyniadau amhriodol neu hir i'r ysbyty, a dylid cynllunio adegau pontio yn ofalus gyda'r holl asiantaethau dan sylw (96). Dylid cadw ymyriadau cyfyngol fel y dewis olaf (96) a dylid defnyddio dull cyfannol o reoli neu atal defnydd o'r fath. Nododd gwaith ymgysylltu blaenorol yr angen am ddarpariaeth gwybodaeth hygrych a dealladwy, y cymorth cywir ar yr adeg gywir (gan gynnwys cymorth cynnar, argyfwng, seibiant a chymorth arbenigol), a phontio esmwyth rhwng gwasanaethau plant ac oedolion (84).

Nododd arweinwyr proffesiynol bwysigrwydd darparu addasiadau rhesymol i wella mynediad at ofal iechyd. Bydd Strategaeth Comisiynu ar y Cyd Caerdydd a Bro Morgannwg

**"Mae meddygon wedi'u hawtomeiddio, allwch chi ddim cael gwasanaeth, dim ond eisiau ffonio rhywun i drefnu apwyntiad ydw i. Alla'i ddim gwneud hynny ar-lein"** – person ag anabledd dysgu, grŵp ffocws

yn gweithio tuag at hyn drwy gyd-gynhyrchu gyda'r Grŵp Partneriaeth Anabledau Dysgu; a recriwtio Nyrs Cyswllt Anabled Dysgu i weithio ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (84).

### Trafnidiaeth

Soniwyd am drafnidiaeth fforddiadwy, hygyrch a mynediad at asedau mewn grwpiau ffocws. Dywedodd arweinwyr proffesiynol fod hyn yn arbennig o bwysig ym Mro Morgannwg oherwydd natur wledig yr ardal. Roedd cyfranogwyr y grwpiau ffocws eisiau teimlo'n ddiogel yn eu cymuned leol, er enghraifft, wrth fynd â'r ci am dro.

### 11.3.3 Penderfynyddion ehangach iechyd

#### Amddifadedd

Nid oes data lleol ar gael ar amddifadedd ac anabled dysgu; fodd bynnag, cydnabyddir yn ehangach bod penderfynyddion cymdeithasol iechyd, gan gynnwys amddifadedd materol (mesur o dlodi; i ba raddau y gall pobl fforddio eitemau hanfodol fel gwres a bwyd (184)), yn cyfrannu at yr anghydraddoldebau iechyd a brofir gan bobl ag anabled dysgu (92).

Trafododd cyfranogwyr y grwpiau ffocws eu hawydd am waith da, diogel, â thâl – a phwysleisiwyd pwysigrwydd gwaith ar gyfer eu hiechyd meddwl. Mae pryderon ariannol yn effeithio ar benderfyniadau eraill: *“Poeni am bethau ariannol os byddaf yn symud, ble ydych chi'n dechrau gyda'r holl filiau?”* Yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg mae Gwasanaeth Cynllunio Cymorth yn helpu pobl i ganfod gweithgareddau galwedigaethol a hamdden, megis gwaith gwirfoddol a grwpiau cymunedol (84).

*“Rydw i'n poeni am fy ngwaith â thâl, rydw i ei angen er budd fy iechyd meddwl”* – person ag anabled dysgu, grŵp ffocws

Dywedodd ymatebwyr i'r arolwg Hawdd ei Ddeall fod ganddynt swm bach o arian i'w wario arnynt eu hunain bob wythnos, a'u bod yn gallu talu biliau a dyledion ar amser.

#### Addysg a chyflogaeth

Mynegodd cyfranogwyr y grwpiau ffocws eu hawydd am swydd, ac roeddent yn gadarnhaol ynglŷn â chael cymorth yn y gwaith i'w helpu i wneud yr hyn sy'n bwysig iddynt. Mae niferoedd bach o bobl ag anabledau dysgu yn dilyn prentisiaethau sylfaen neu hyfforddeiaethau (40 yng Nghaerdydd; 15 ym Mro Morgannwg) (210). Soniodd arweinwyr proffesiynol am sefydlu rolau gyda cholegau lleol (fel Coleg Caerdydd a'r Fro) fel bod y rheini nad ydynt yn gallu dilyn cwrs llawn yn dal i allu cael profiad a sgiliau bywyd. Mae pileri cwricwlwm ar y Llwybr Dysgu Personol yng Ngholeg Caerdydd a'r Fro yn cynnwys iechyd a lles, cyflogadwyedd, cymuned ac annibyniaeth (211).

Mae cyfleoedd dydd cymhleth wedi gwella yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg. Nododd arweinwyr proffesiynol fod Caerdydd yn fedrus mewn cefnogi ymddygiad cadarnhaol tra bod Bro Morgannwg yn fedrus wrth ymdrin ag anghenion iechyd cymhleth. Nod datblygiad

pellach yw darparu gwasanaethau cyfannol yn y ddau faes. Cynhaliwyd rhaglen beilot yng Nghaerdydd a'r Fro i ddiwallu anghenion a dymuniadau lleol a datblygu cyfleoedd dydd lleol ac addysg bellach i'r rhai sy'n pontio o'r ysgol, drwy bartneriaethau yn gweithio gyda chydweithwyr addysg. Mae hefyd yn cynnwys datblygu cynllun oedolyn, sy'n edrych ar gyfleoedd lleol i bobl sy'n dymuno aros yn lleol. Mae hyn wedi cael derbyniad cadarnhaol gan bobl ag anableddau dysgu, eu teuluoedd, a staff ysgol; gan alluogi pobl i gynnal cyfeillgarwch a rhwydweithiau cymorth (84).

Roedd ymatebwyr i'r arolwg oedd ag anabledd dysgu neu awtistiaeth yn bennaf mewn gwaith neu addysg cyn COVID-19 (15/24), ac ar hyn o bryd mae 14/24 yn parhau mewn gwaith neu addysg. Nid oedd pedwar yn gweithio oherwydd salwch neu anabledd; ac roedd tri yn gofalu am aelod o'r teulu. Sylwer mai niferoedd bach yw'r rhain nad ydynt yn cynrychioli'r gymuned ehangach o bobl ag anableddau dysgu.

## Tai

Mae lleoliadau cymunedol i bobl ag anabledd dysgu yn cael eu cynnig yng nghartref y person ei hun, gyda rhieni/teulu, mewn cartref maeth, neu mewn llety/byw â chymorth, a dylid ystyried y rhain fel yr opsiwn diofyn ar gyfer y rhan fwyaf o bobl. Ar gyfer pobl mewn argyfwng, gofal cymunedol arbenigol ddylai fod y man cyswllt cyntaf, gyda gofal cleifion mewnol yn cael ei gadw ar gyfer y rheini na ellir eu rheoli'n ddiogel yn y gymuned (96). Nododd asesiad o anghenion 2018 ar gyfer BIP Caerdydd a'r Fro fod tua 50% o bobl ag anabledd dysgu yn byw yn eu cartrefi eu hunain (92).

O'r 390 o bobl a oedd yn agored i dîm anabledd dysgu Bro Morgannwg yn 2021, roedd 71 mewn llety â chymorth a 46 mewn lleoliadau preswyl (gan gynnwys cartrefi preswyl i bobl hŷn, colegau preswyl a lleoliadau yn y sir a'r tu allan i'r sir). Yn ogystal, roedd 23 o aelwydydd yn cefnogi 32 o unigolion mewn lleoliad oedolion hirdymor (29). Mae dau ar bymtheg o bobl mewn lleoliadau preswyl a ariennir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (212).

Yn 2021, yng Nghaerdydd, roedd 310 o bobl yn byw mewn llety byw â chymorth lleol, 26 o bobl mewn lleoliadau oedolion, 109 o bobl yn byw mewn darpariaeth breswyl a ariennir neu a ariennir yn rhannol gan Gyngor Caerdydd, a 38 o bobl yn byw mewn gofal preswyl a ariennir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (30).

Nod y Prosiect Agosach i Adref yn Strategaeth Tai Caerdydd yw darparu lleoliadau lleol i bobl ag anghenion cymhleth (89). Ym Mro Morgannwg, mae'r Rhaglen Cefnogi Pobl wedi blaenoriaethu darparu lleoliadau ychwanegol i oedolion ar gyfer pobl ag anawsterau dysgu neu broblemau iechyd meddwl (213). Mae Strategaeth Comisiynu ar y Cyd Caerdydd a Bro Morgannwg yn blaenoriaethu "*cael fy nghartref fy hun*"; a fydd yn cefnogi annibyniaeth pobl, er enghraifft, datblygu'r Gwasanaeth Lleoli Oedolion i alluogi ffrindiau i fyw gyda'i gilydd, yn ogystal â lleihau nifer y bobl a leolir y tu allan i'r ardal (84). Mae Caerdydd a Bro Morgannwg yn darparu cymorth ar gyfer byw'n annibynnol sy'n galluogi pobl a'u teuluoedd i fod yn hyderus wrth dalu biliau a delio â diogelwch yn y cartref.



Roedd yr anghenion a nodwyd gan gyfranogwyr y grwpiau ffocws yn cynnwys mynd i'r afael â'r rhestr aros hir i symud tŷ; byw'n fwy annibynnol er enghraifft gyda phartner neu ffrindiau; a chael mwy o fanylion am yr eiddo cyn symud i mewn. Roedd y cyfranogwyr yn ystyried "cartref" yn ffordd o fyw a'r bobl yr ydych yn byw gyda nhw yn hytrach na brics a mortar, felly ni chafwyd unrhyw ymateb ynglŷn â chyflwr tai; er y teimlwyd bod angen i wasanaethau cymorth tai ystyried anghenion iechyd meddwl. Roedd cyfranogwyr a oedd yn byw ar eu pen eu hunain yn ei gysylltu â'u hannibyniaeth: "Rwy'n eithaf hapus a dibryder". Mae'r ymatebion hyn yn cyd-fynd â gwaith ymgysylltu arall yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg (84).

*"Rydw i'n mwynhau byw ar fy mhen fy hun, rwy'n teimlo'n fwy hyderus ac annibynnol, fe fydda'i nawr yn dal y bws fy hun ac mae hynny'n gwneud i mi deimlo'n fwy annibynnol"* – person ag anabledd dysgu sy'n byw ar ei ben ei hun, grŵp ffocws

### 11.3.4 Anghenion heb eu diwallu

Mae gwaith ymgysylltu ac arweinwyr proffesiynol wedi nodi'r meysydd canlynol o anghenion heb eu diwallu:

- Annibyniaeth: angen cymorth ar gyfer byw'n annibynnol sy'n galluogi pobl (a'u teuluoedd) i fod yn hyderus gyda gweithgareddau megis talu biliau a delio â diogelwch yn y cartref
- Gwasanaethau gofal iechyd: anawsterau wrth drefnu apwyntiadau; angen am wasanaethau iechyd meddwl mwy arbenigol; diffyg gwasanaethau fforensig i bobl ag anabledd dysgu
- Cyflogaeth: angen am ragor o swyddi diogel o ansawdd da gyda chefnogaeth

Nodwyd y bylchau canlynol mewn gwybodaeth:

- Niferoedd amcangyfrifedig y bobl ag anabledd dysgu sy'n hysbys, ond nid oes ffigurau cynhwysfawr wedi'u cadarnhau ar gael
- Lefelau amddifadedd mewn poblogaethau o bobl ag anabledd dysgu
- Anghenion iechyd rhywiol ymhlith pobl ag anabledd dysgu

## 11.4 Beth yw ystod a lefel y gwasanaethau sydd eu hangen?

### 11.4.1 Atal ac asedau

Mae atal cydafiachedd yn hollbwysig; yn enwedig o ystyried y cynnydd yn nifer yr achosion o ddiagnosis meddygol ychwanegol ymhlith pobl ag anabledd dysgu. Yn seiliedig ar asesiad anghenion rhanbarthol, mae pobl ag anabledd dysgu yn fwy tebygol o fod o dan bwysau neu dros bwysau (79); felly mae rheoli pwysau yn bwysig ac roedd dietegwyr yn cael eu parchu mewn trafodaethau grŵp ffocws. Fodd bynnag, mae ffactorau risg ffordd o fyw eraill fel ysmegu ac yfed yn llai cyffredin ymhlith pobl ag anabledd dysgu (79), ac felly efallai na

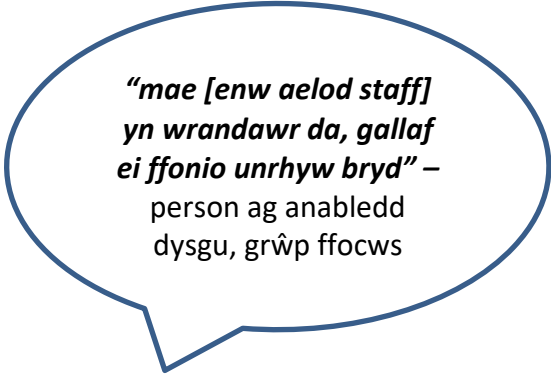
fyddant angen cymaint o sylw penodol. Mae penderfynyddion cymdeithasol ehangach iechyd, gan gynnwys cael cymunedau cefnogol, hefyd yn ataliol ac yn allweddol i les.

Yn 2016/17, cafodd 45% o bobl a oedd ar y gofrestr anabledau dysgu yng Nghaerdydd a'r Fro wiriad iechyd gyda'u meddyg teulu (84). Yn 2019/20, o'r 2,158 o gleifion ar gofrestr anabledd dysgu meddygon teulu roedd 854 (36%) wedi cael gwiriad iechyd blynyddol (41).

Nododd grwpiau ffocws ac ymatebwyr i'r arolwg lawer o asedau a oedd yn cefnogi eu llesiant. Ar lefel bersonol roedd teulu, ffrindiau, partneriaid ac anifeiliaid anwes yn gefnogol: *"Mae mynd â'r ci am dro yn fy ngwneud i'n hapus"*. Fodd bynnag, roedd rhai pobl yn bryderus ynglŷn â dod ar draws pethau yr oedd eu hofn arnynt, megis tân gwyllt, a phobl ar feiciau. Teimlwyd bod y teulu'n hwyluso mynediad at wasanaethau. Roedd pobl yn y gymuned leol yn gwneud i gyfranogwyr y grwpiau ffocws deimlo'n gartrefol, er enghraifft *"maen nhw'n gwybod pwy ydw i, pan symudais i yma fe wnaeth fy iechyd meddwl wella"*; *"allan yn y stryd rwy'n teimlo'n annibynnol, mae pobl yn gwneud i mi deimlo fy mod yn cael fy nhrin yn iawn a ddim yn cael fy marnu"*.

Nodwyd y sefydliadau canlynol sy'n gweithio yn y gymuned leol:

- Nodwyd bod sefydliadau trydydd sector fel Pobl yn Gyntaf Caerdydd, Pobl yn Gyntaf y Fro, a Phobl yn Gyntaf Casnewydd yn cefnogi pobl i wneud eu dewisiadau eu hunain: *"[mae'n] fy ngwneud i'n hapus"*. Gwerthfawrogyd gwaith gwirfoddol o fewn elusennau lleol
- Roedd grwpiau a oedd yn darparu ymdeimlad o bwrpas a rhyngweithio cymdeithasol yn cael eu gwerthfawrogi'n arbennig. Roedd y rhain yn cynnwys asedau cymunedol lleol fel eglwysi, caffis, siopau lleol, mannau gwyrdd ar gyfer cerdded, dosbarthiadau ymarfer corff, ac addysg i oedolion
- Gwasanaethau Awdurdodau Lleol megis gweithwyr cymdeithasol, a gwasanaethau'r GIG, er enghraifft dietegwyr



***"mae [enw aelod staff] yn wrandawr da, gallaf ei ffonio unrhyw bryd"*** – person ag anabledd dysgu, grŵp ffocws

Nododd arweinwyr proffesiynol fod Dewis Cymru yn adnodd defnyddiol.

## 11.4.2 Gwasanaethau cymunedol

### Gwasanaethau gofal iechyd

Mae angen i wasanaethau gofal iechyd fod yn ymwybodol o gyffredinrwydd uchel cydafiachedd ymhlith pobl ag anabledd dysgu. Mae angen mynd i'r afael â'r marwolaethau uwch a brofir gan bobl ag anabledd dysgu fel blaenoriaeth wrth gynllunio gwasanaethau yn y dyfodol. Mae angen i wasanaethau ddarparu ymyrraeth gynnar, ymyrraeth arbenigol, a mabwysiadu dull cymuned yn gyntaf (92). Roedd pobl ag anabledd dysgu eisiau cyrchu gofal iechyd eu hunain, er enghraifft dros y ffôn yn hytrach na threfnu apwyntiad ar-lein; dylai gwasanaethau ystyried y dull cyfathrebu a ffafrir gan ddefnyddwyr gwasanaethau.

### Gwaith, gwirfoddoli a chyfleoedd dydd

Mae Strategaeth Comisiynu ar y Cyd Caerdydd a Bro Morgannwg yn hyrwyddo gwaith, gwirfoddoli a chyfleoedd dydd; soniodd pobl am yr effaith gadarnhaol o ran hyder ac annibyniaeth. Mae gwasanaethau presennol yn cynnwys gwasanaethau dydd, cynllunwyr cymorth (sy'n gweithio gyda phobl i ddeall eu dymuniadau wrth ddatblygu pecynnau gofal), a chysylltiadau â nifer o sefydliadau trydydd sector a grwpiau cymunedol. Mae cynlluniau ar gyfer y dyfodol yn cynnwys canolbwyntio ar bobl sy'n pontio o wasanaethau plant i wasanaethau oedolion a meithrin cysylltiadau pellach i ddatblygu mwy o gyfleoedd (84). Mae arweinwyr proffesiynol yn nodi bod gan Gyngor Caerdydd y cynllun Mewn i Waith, sy'n rhoi cymorth cyflogaeth arbenigol i bobl ag anableddau dysgu. Mae gan Gyngor Bro Morgannwg raglen Cymunedau am Waith y Fro, rhaglen am ddim sydd, drwy gymorth arbenigol, yn helpu ceiswyr gwaith yn y Fro i gael mynediad at gyfleoedd cyflogaeth a gwirfoddoli.

*“Ar ôl coleg, roedd ‘T’ yn ynysig iawn gartref heb fawr ddim ffrindiau. Fe wnaeth cynllunydd cymorth ei helpu i nodi’r hyn yr oedd am ei wneud a’i ddysgu. Roedd hyn yn cynnwys hyder wrth deithio, gwneud ffrindiau, dilyn cwrs TG, dysgu camp a gweithio tuag at gyflogaeth. Cafodd ei gefnogi i ddod o hyd i wythnos lawn o gyfleoedd gan gynnwys cyrsiau TG, clybiau cymdeithasol seiliedig ar ddiddordeb, gwersi tennis, ac atgyfeiriad ‘i mewn i waith’ a fydd yn cefnogi hyfforddiant, meithrin hyder, a chwilio am waith” – astudiaeth achos, rôl y cynllunydd cymorth (30)*

#### 11.4.3 Dull partneriaeth

Mae cyd-gynhyrchu yn allweddol yn y gwasanaethau a ddarperir ar hyn o bryd. Mae Strategaeth Comisiynu ar y Cyd Caerdydd a'r Fro yn bwriadu ehangu ar hyn, er enghraifft drwy gynnwys defnyddwyr gwasanaethau mewn cyfarfodydd monitro ac adolygu contractau (84). Dywedodd trefnwyr grwpiau ffocws fod y cyfranogwyr “yn falch iawn i gymryd rhan yn y grŵp ffocws hwn ac yr hoffent wneud mwy, roedd yn gwneud iddynt deimlo’n fwy annibynnol ac yn hoffi bod eu barn yn bwysig”. Mae ymatebwyr i’r arolwg darparwyr yn argymhell bod gwybodaeth glir ar gael heb jargon, a bod dogfennau ar ffurf Hawdd eu Deall ar gael gan gynnwys amseroedd cloc.

### 11.5 Beth sy’n debygol o ddigwydd yn y dyfodol?

Mae Strategaeth Comisiynu ar y Cyd Caerdydd a'r Fro yn amcangyfrif y bydd nifer yr oedolion ag anableddau dysgu yng Nghaerdydd yn cynyddu gan 125 rhwng 2017 a 2025; a bydd yn aros yn sefydlog ym Mro Morgannwg (84). Yn unol â newidiadau demograffig ehangach, mae’r boblogaeth o bobl ag anabledd dysgu yn heneiddio. Hefyd, mae pobl ag anabledd dysgu yn fwy tebygol o ddatblygu cydafiachedd megis dementia (84) (96), a fydd yn cynyddu’r galw am anghenion gofal a chymorth ac yn newid eu natur (93).

Bwriedir i’r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ddod i rym o fis Ebrill 2022 ymlaen, ac amddiffyn pobl 16 oed a hŷn sydd angen triniaeth oherwydd colli rhyddid ond na allant gydsynio (214).





## 11.6 Argymhellion

### Trydydd sector, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ac Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg i:

- Barhau i seilio gwasanaethau ar gyd-gynhyrchu; dylai cynlluniau gofal a chymorth unigol gael eu cyd-gynhyrchu hefyd
- Canolbwyntio gwasanaethau ar yr hyn sy'n bwysig i'r unigolyn, megis annog ffordd o fyw egniol ac annibynnol, a hyrwyddo cyfeillgarwch
- Adeiladu ar y ddarpariaeth bresennol i roi cyfleoedd ar gyfer gwaith a gweithgareddau, yn unol â Strategaeth Comisiynu ar y Cyd Caerdydd a Bro Morgannwg (84)
- Sicrhau bod y wybodaeth a ddarperir yn hygyrch ac yn rhydd o jargon er mwyn gwella mynediad at wasanaethau a chynyddu eu heffaith
- Nodi a lliniaru anghydraddoldebau ymhlith pobl ag anabledd dysgu

### Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg i:

- Barhau i hyrwyddo'r dull "cymuned yn gyntaf" wrth gynllunio lleoliadau a llety

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i:

- Barhau i gynyddu'r nifer sy'n manteisio ar archwiliadau iechyd a sgrinio blynyddol



## 12. Awtistiaeth

*Dylid darllen y bennod hon ar y cyd â'r penodau canlynol: Plant a Phobl Ifanc ag Anghenion Cymhleth; Ffyrdd Iach o Fyw a Chyflyrau Hirdymor; Anabledd Corfforol; Oedolion sy'n Ofalwyr Di-dâl; Colli Synhwyrau a Nam ar y Synhwyrau*

### Argymhellion

#### Trydydd sector, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ac Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg i:

- Barhau i ddatblygu cyfleoedd ar gyfer cyd-gynhyrchu, a chynnwys pobl awtistig mewn penderfyniadau ynglŷn â'u cynlluniau gofal a chymorth
- Gwella'r broses o gasglu data er mwyn deall yn well nifer y bobl awtistig, a chysylltiadau ag amddifadedd economaidd-gymdeithasol ac anghenion iaith
- Ymgorffori'r Cod Ymarfer ar gyfer darpariaeth Gwasanaethau Awtistiaeth
- Datblygu recriwtio cynhwysol, er enghraifft drwy'r Cynllun Hyderus o ran Anabledd (200) neu Cadarnhaol o Blaid Gweithio gydag Awtistiaeth (77)
- Gwella ymwybyddiaeth gymdeithasol ehangach o awtistiaeth a datblygu diwylliant cefnogol

#### Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg i:

- Ddatblygu gwasanaethau seibiant hygyrch a hyblyg

#### Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i:

- Leihau amseroedd rhestrau aros am asesiad gan y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig

### 12.1 Trosolwg

Mae anhwylder sbectrwm awtistiaeth yn disgrifio “y grŵp o symptomau niwroddatblygiadol cymhleth, o ddifrifoldeb amrywiol, a nodweddir gan heriau mewn rhyngweithio gymdeithasol a chyfathrebu a gan batrymau ymddygiad, meddwl a theimladau synhwyraidd cyfyngedig neu ailadroddus”. Bydd yr iaith yn y bennod hon yn cyd-fynd â Chod Ymarfer Llywodraeth Cymru ar Ddarparu Gwasanaethau Awtistiaeth, lle defnyddir “pobl awtistig” yn hytrach na “pobl ag awtistiaeth”, yn ôl dewis y rhai a gyfrannodd at y ddogfen (78).

Mae 1,370 o blant a phobl ifanc awtistig 0-17 oed yng Nghaerdydd, a 509 ym Mro Morgannwg. Mae 3,201 o bobl awtistig 18+ oed yng Nghaerdydd, a 1,165 ym Mro Morgannwg (94). Sylwer na fydd pob person awtistig wedi cael diagnosis. Ystyrir anghenion plant a phobl ifanc awtistig ym mhennod 6.

Datblygwyd cynnwys y bennod hon gan ddefnyddio llenyddiaeth, strategaethau ac adroddiadau presennol a thriogli canfyddiadau ag arweinwyr proffesiynol a gwaith ymgysylltu: 27 o ymatebwyr i'r arolwg oedd ag anabledd dysgu neu awtistiaeth (noder nad



atebodd pob un o'r ymatebwyr bob cwestiwn); 1 person awtistig mewn cyfweiliad; ac roedd 61 o ymatebwyr i'r arolwg darparwyr yn cefnogi pobl ag anabledd dysgu neu awtistiaeth). Dylid nodi nad yw barn y rhai sy'n cymryd rhan yn cynrychioli'r holl bobl awtistig ym mhoblogaeth Caerdydd a Bro Morgannwg, ond ei bod yn rhoi gwybodaeth gyfoethog am eu profiadau bywyd.

## 12.2 Beth sydd wedi newid ers 2017?

### 12.2.1 Cyn COVID-19

Yn genedlaethol, mae'r canlynol wedi'u rhoi ar waith ers Asesiad o Anghenion y Boblogaeth 2017:

- Cyhoeddwyd Cynllun Cyflawni wedi'i Ddiweddarau ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistig 2018-2021 (77), yn ogystal â'r Cod Ymarfer ar Ddarparu Gwasanaethau Awtistiaeth 2021 (78). Mae'r Cod yn nodi'r ystod o wasanaethau cymorth ar gyfer asesu, diagnosis, iechyd a gofal cymdeithasol a gwaith ehangach yn ymwneud â hyfforddiant a chodi ymwybyddiaeth.

O fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro:

- Lanswyd y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig (IAS) yn ffurfiol yng Nghaerdydd a'r Fro ym mis Medi 2017, er ei fod wedi bod yn weithredol ers mis Medi 2016.

### 12.2.1 COVID-19

#### Iechyd meddwl

Ledled Cymru, roedd effeithiau negyddol ar iechyd meddwl yn arbennig o arwyddocaol i bobl awtistig yn ystod y pandemig, yn benodol iselder a phryder. Gall hyn fod yn gysylltiedig ag ynysigrwydd cymdeithasol ac effeithiau ariannol cyfyngiadau COVID-19 (79). Mae diffyg mynediad at weithgareddau hunangymorth yn gwaethygu ymhellach yr ynysigrwydd (79). Dywedodd grŵp cyfeirio croestoriad adroddiad 'Cloi Allan' fod pobl awtistig traws yn cael anhawster arbennig ar ôl i'r cymorth i bobl traws ifanc ddod i ben (79). Nododd yr adroddiad fod amwysedd ynglŷn â rheoliadau wedi achosi straen arbennig i bobl awtistig, yn rhannol oherwydd "gwarcheidwadaeth" gan eraill (79).

Nododd cyfweiliad a gynhaliwyd ar gyfer yr Asesiad o Anghenion y Boblogaeth y pryderon canlynol: "caeodd fy swyddfa oherwydd COVID, rwy'n poeni efallai fy mod wedi anghofio sut i wneud rhai o'r pethau yn fy swydd. Roeddwn yn poeni am fynd ar y bws neu fod mewn manau prysur". Cyn COVID-19, roedd 13 o'r 24 o ymatebwyr i'r arolwg a ddywedodd fod ganddynt anabledd dysgu neu eu bod yn awtistig, yn teimlo'n unig weithiau neu drwy'r amser, ond erbyn mis Hydref 2021, roedd 18 o 24 yn teimlo felly.

#### Effaith ar ddarpariaeth gofal a chymorth

Cafodd gwasanaethau wyneb yn wyneb eu gohirio yn unol â chyfyngiadau'r llywodraeth. Roedd hyn yn anodd i rai cleientiaid a staff oherwydd lleihad mewn mynediad at wasanaethau, neu ddiffyg hoffter o ddarpariaethau gofal amgen (er enghraifft, apwyntiadau rhithwir). I rai gofalwyr roedd hyn yn gwaethygu straen a blinder. Fodd bynnag, i rai defnyddwyr gwasanaeth, roedd y diffyg gwasanaethau wyneb yn wyneb yn fuddiol, wrth i'r



galwadau arnynt leihau. Yn ogystal, i'r rheini nad oedd ganddynt gludiant, mae gwasanaethau rhithwir yn fwy hygyrch.

Roedd y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wedi cynyddu amseroedd aros ar gyfer apwyntiadau newydd ac ym mis Awst 2021 roedd yn 18 mis (215). Mae'r Cynllun Cyflawni yn argymhell targed amser aros o 26 wythnos o'r atgyfeiriad i'r asesiad (77). Yn ystod y 4 mis pan gafodd gwasanaethau wyneb yn wyneb eu hatal, ni wnaed unrhyw ddiagnosis newydd. Fodd bynnag, darparwyd cymorth i oedolion awtistig, gofalwyr a gweithwyr proffesiynol drwy fecanweithiau nad oeddent yn rhai wyneb yn wyneb (76).

Nododd darparwyr gofal a chymorth i bobl ag anabledd dysgu ac awtistiaeth a ymatebodd i'r arolwg fod defnyddwyr gwasanaeth yn fwyfwy dibynnol ar aelodau'r teulu; yn cael anawsterau gydag ynysigrwydd, iechyd meddwl, caledi ariannol, ac ymddygiadau cynyddol sy'n peri pryder. Roedd diffyg seibiant i ofalwyr hefyd.

### Effaith ar y gweithlu

Gwelwyd anawsterau staffio gwasanaethau yn ystod y pandemig, oherwydd salwch staff neu hunanynysu, neu oherwydd bod staff yn gadael. Roedd ymatebwyr i'r arolwg darparwyr wedi darparu mwy o wasanaethau ar-lein neu dros y ffôn; a bu'n rhaid i rai leihau'r gwasanaethau yr oeddent yn eu cynnig.

## 12.3 Beth yw'r anghenion gofal a chymorth?

### 12.3.1 Unigol

#### Annibyniaeth a gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn

Nododd arweinwyr proffesiynol yr angen i gefnogi unigolion i ddatblygu sgiliau i'w galluogi i fyw mor annibynnol â phosibl. Ategwyd hyn mewn cyfweiliad a gynhaliwyd ar gyfer yr asesiad hwn: *"Rydw i eisiau cael fy nysgu sut i wneud pethau fel y byddaf yn gallu ymdopi ar ôl i mam a dad farw, rwy'n poeni efallai na fyddaf yn cael fy nysgu digon tra eu bod yn dal yn fyw"*. Roedd yr unigolyn hwn yn teimlo'n ymreolaethol, gan ddweud: *"Rwy'n tueddu i ymdrechu'n galed i wneud pethau, a phan ddof i'r casgliad na allaf wneud pethau ar fy mhen fy hun rwy'n tueddu i ofyn"*. Adroddodd astudiaeth achos gan IAS Caerdydd a'r Fro yn Adroddiad Blynyddol Atodol 2019/20 y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol bod yr unigolyn dan sylw wedi'i chael hi'n anodd gweithio gyda gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol yn flaenorol gan nad oeddent yn deall yr achos; fodd bynnag, llwyddodd yr unigolyn i ddatblygu perthynas dda â Seicolegydd Cynorthwyol IAS, a helpodd gydag ymyriadau therapiwtig dilynol (216).

#### Iaith a chyfathrebu

Mae Llywodraeth Cymru wedi cyhoeddi asesiad o'r effaith ar y Gymraeg parthed y Cod Ymarfer ar gyfer Cyflenwi Gwasanaethau Awtistiaeth (217). Yn ogystal â'r angen hwn yn genedlaethol, roedd ymatebwyr i'r arolwg rhanbarthol eisiau gwell cymorth a dealltwriaeth ehangach o gyfathrebu di-eiriau, gyda mwy o fynediad at Makaton.



### 12.3.2 Cymunedol

#### Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig

Mae'r IAS yn darparu asesiad diagnostig o awtistiaeth ar gyfer oedolion nad oes ganddynt anabledd dysgu neu sy'n bodloni'r meini prawf ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd; a'u teuluoedd, gofalwyr a gweithwyr proffesiynol. Mae data'r IAS o 2020/21 yn dangos bod 1,589 o bobl wedi ceisio cymorth gan yr IAS, gyda 1,186 ohonynt yn atgyfeiriadau newydd gan amrywiaeth o bobl: 585 ar gyfer asesiad diagnostig neu gymorth i bobl awtistig; 504 gan weithwyr proffesiynol yn gofyn am hyfforddiant, cyngor neu ymgynghoriad; ac roedd 97 yn ofalwyr yn gofyn am gymorth. Dros y flwyddyn, darparwyd 88 o asesiadau diagnostig (yn bennaf yn y chwarter olaf, oherwydd cyfyngiadau COVID-19). Mae'r ffigur hwn cyn y pandemig ac ym mlwyddyn ariannol 2021/20 mae'n sylweddol uwch (76).

Mae mynediad at asesiad diagnostig amserol yn bwysig, fel y dangosir gan adborth i'r IAS. Cyfrannodd yr IAS at ddatblygiad y Cod Ymarfer ar Awtistiaeth sydd i'w gyhoeddi yn 2021 ac mae'n cael ei gynrychioli yn y Grŵp Cynghori Cenedlaethol ar Awtistiaeth.

*“Yn sydyn roedd fy mywyd cyfan yn gwneud mwy o synnwyr – pam fy mod yn gweld pethau'n wahanol i bobl eraill, yn gweld sefyllfaoedd cymdeithasol yn lletchwith, yn cael anhawster gyda newid a phethau nad ydw i wedi'u rhagweld ac yn hoffi i bopeth fod yn drefnus a gyda strwythur iddynt. Mae'r diagnosis hwn wedi rhoi hunaniaeth a phwrpas newydd i mi”* – person awtistig, adborth i IAS (70)

#### Trafnidiaeth

Nododd arweinwyr proffesiynol yr angen am drafnidiaeth hygyrch a fforddiadwy, yn enwedig ym Mro Morgannwg, sy'n fwy gwledig na Chaerdydd. Ategwyd hyn gan y cyfwelai: *“Mae fy nhocyn bws yn ddefnyddiol. Mae'n golygu y gallaf gyrraedd y gwaith”*.

#### Seibiant

Nododd arweinwyr proffesiynol fod gofalwyr pobl awtistig angen seibiant a oedd yn hygyrch ac yn hyblyg.

### 12.3.3 Penderfynyddion ehangach iechyd

#### Diwylliant

Mae'r model cymdeithasol o anabledd wedi'i fabwysiadu'n ffurfiol gan Lywodraeth Cymru, sy'n cydnabod y gall person sydd â nam ddod yn anabl oherwydd rhwystrau cymdeithasol, megis agweddau, a seilwaith ffisegol a sefydliadol. Mae'r model cymdeithasol o anabledd yn galluogi pobl i deimlo a chael eu cynnwys yn fwy (78).



Dyweddod y cyfwelai mai'r pwynt pwysicaf yr oedd am ei gyfleu oedd diffyg dealltwriaeth gan bobl o'i gwmpas.

Teimlai arweinwyr proffesiynol fod pobl awtistig yn cael eu cynnwys yn gynyddol o ran ymgynghoriadau sector cyhoeddus, ond mae gwelliant i'w wneud o hyd o ran gweithio tuag at gyd-gynhyrchu gwirioneddol.

**"...gormod o gamddealltwriaeth, pobl yn cymryd yn ganiataol os nad ydw i'n gwneud rhywbeth yn gyflym nad ydw i'n mynd i'w wneud o gwbl heb orfod dweud wrthyf, maen nhw'n neidio i mewn"** – person awtistig, cyfweliad

### Amddifadedd

Nid oes data lleol ar gael ar nodweddion economaidd-gymdeithasol pobl awtistig. Mae cymorth a ddarperir gan yr IAS yn cynnwys canllawiau ar fudd-daliadau a chyflogaeth. Mae'r Cod Ymarfer yn gofyn i sefydliadau hyrwyddo cynhwysiant pobl awtistig (78). Bydd cynyddu ymwybyddiaeth o recriwtio cynhwysol yn galluogi mwy o bobl awtistig i gael swyddi o ansawdd uwch yng Nghymru (200).

### Datblygiad sgiliau

Mae arweinwyr proffesiynol yn gweithio i wella datblygiad sgiliau pobl awtistig, drwy gysylltu â cholegau lleol i ddarparu gwaith gwirfoddol a chyrsgiau heb eu hachredu. Bydd hyn yn galluogi pobl i gael profiad o fywyd coleg, a chyfrannu at hybu annibyniaeth.

**"Mae gwirfoddoli yn y siop ... yn fy helpu i godi. Roeddwn i'n hoffi gallu helpu pobl fel fi ... ni allaf wneud popeth, ond drwy wneud pethau mae gan bobl eraill lai i'w wneud"** – person awtistig, cyfweliad

Roedd darpariaeth dysgu seiliedig ar waith yng Nghaerdydd ar gyfer pobl awtistig yn cynnwys 10 prentisiaeth a 15 hyfforddeiaeth; roedd llai na phump o bobl mewn prentisiaethau a hyfforddeiaethau ym Mro Morgannwg yn 2019/20 (218).

**"Rwy'n teimlo fy mod wedi dod yn berson hollol wahanol, gyda'r patrwm gweithio newydd gwych a roddwyd i mi diolch i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, mae fy hyder wedi dyblu ac rwy'n teimlo bod fy mhendantrwydd/siarad allan wedi gwella'n arw ers i mi ddechrau gweithio eto"** – person awtistig, IAS Caerdydd a'r Fro (379)





Roedd ymatebwyr i'r arolwg sydd ag anabledd dysgu neu awtistiaeth ar y cyfan mewn gwaith neu addysg cyn COVID-19 (15/24). Ym mis Hydref 2021, arhosodd 14 mewn gwaith neu addysg. Nid oedd pedwar yn gweithio oherwydd salwch neu anabledd; ac roedd tri yn gofalu am aelod o'r teulu.

## Tai

Nododd arweinwyr proffesiynol yr angen am lety â chymorth / lloches i rai pobl awtistig; ar hyn o bryd efallai bod gan unigolion leoliadau iechyd meddwl ond nid ydynt wedi'u teilwra'n ddigonol o ran cymorth. Mae lleoliadau oedolion wedi bod yn brofiad cadarnhaol, yn enwedig lle mae pobl wedi cael eu lleoli mewn cartref teuluol. Mae rhanddeiliaid wedi nodi'r angen am gyfleuster awtistiaeth arbenigol ar gyfer pobl mewn argyfwng yng Nghymru.

Cododd y cyfwelai bryderon ynglŷn â chynnal annibyniaeth yn y cartref yn y dyfodol, gan awgrymu'r angen am gymorth cyn newidiadau posibl mewn bywyd: *"Rwy'n poeni am ymdopi yn fy eiddo pan fydd Mam-gu wedi mynd (mae hi'n 97 oed). Dwi wedi cael dechrau da pan mae mam-gu yn mynd allan."*

### 12.3.4 Anghenion heb eu diwallu

Roedd ymatebwyr i'r arolwg eisiau mwy o gymorth penodol ar gyfer awtistiaeth, a grwpiau cymdeithasol a gweithgareddau rhesymol eu pris sy'n briodol i'w hoedran yn lleol. Ychwanegodd y cyfwelai fod cysylltiadau cymdeithasol yn bwysig: *"byddai cael mwy o gyfleoedd i wneud ffrindiau a chwrdd â phobl fy oedran fy hun yn dda."*

Roedd bylchau mewn gwybodaeth a dealltwriaeth yn cynnwys:

- Diffyg data ynglŷn â nifer y bobl awtistig yn ein poblogaeth (gydag anabledd dysgu a hebdo)
- Diffyg data ar anghenion llety ar gyfer pobl awtistig
- Diffyg data ar broffil y Gymraeg a lefelau amddifadedd ymhlith pobl awtistig

## 12. 4 Beth yw ystod a lefel y gwasanaethau sydd eu hangen?

### 12.4.1 Atal ac asedau

Mae gwaith eiriolaeth sy'n cefnogi heriau penodol a wynebir gan bobl awtistig yn galluogi darpariaeth gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, cyfeirio priodol at wasanaethau eraill, a meithrin hyder (76). Mae cyfeirio'n briodol ac yn gynnar at y ffynonellau cymorth cywir yn helpu i atal anghenion pellach rhag codi neu waethygu.

### Asedau i gefnogi lles

Nododd y cyfwelai ac ymatebwyr i'r arolwg nifer o ffynonellau cymorth gan gynnwys teulu, sydd hefyd yn helpu gydag arian ac apwyntiadau, a chymorth gan bobl awtistig eraill. O fewn y gymuned, nodwyd gwaith (cyflogedig a gwirfoddol) fel cymorth arbennig o bwysig, a gwasanaethau arbenigol megis Ysgol y Deri. Nodwyd bod y rhaglen Engage to Change yn cefnogi cyflogaeth. Roedd yr eglwys hefyd yn fuddiol: *"mae mynd i'r eglwys yn fy helpu i ddeall pobl eraill"*, yn ogystal â chael cyfleoedd i wneud ymarfer corff.



Mae'r IAS yn ased, a nodwyd felly gan yr adborth a ddarperir i'r gwasanaeth (76), a gan y cyfwelai. Mae ffynonellau cymorth eraill yn cynnwys Awtistiaeth Cymru, sy'n darparu cymorth gyda gwahanol bethau yn amrywio o reolaeth ariannol i ofal deintyddol. Nododd arweinwyr proffesiynol fod Dewis Cymru yn adnodd defnyddiol.

*“Roedd y bobl yno yn neis, ac fe wnaethon nhw fy helpu pan oeddwn i'n ei chael hi'n anodd, rydw i bob amser yn cael trafferth i ddechrau ond pan dwi'n gwybod sut i'w wneud, gallaf ei wneud” – person awtistig, cyfweliad*

### 12.4.2 Gwasanaethau cymunedol

#### Dull llwybr

Mae'r IAS yn defnyddio dull llwybr, fel y gall pobl awtistig a'u gofalwyr gael cymorth drwy gydol eu taith. Mae hyn yn cynnwys Grŵp Cymorth Ôl-ddiagnostig Awtistiaeth. (76).

### 12.4.3 Dull partneriaeth

#### Gweithio amlsectoraidd

Mae'r IAS wedi creu partneriaethau ag amrywiaeth o asiantaethau gan gynnwys Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru, y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol, y trydydd sector, awdurdodau lleol, a gwasanaethau iechyd meddwl, ac mae'n agored i bob awtistig dros 18 oed. Mae'r IAS yn hyrwyddo eiriolwyr awtistiaeth ac yn datblygu rhwydweithiau cymorth. Defnyddir y Spectrum Star (mesur canlyniad sy'n canolbwyntio ar y defnyddiwr gwasanaeth) i strwythuro cymorth (76). Yn ôl Llywodraeth Cymru, mae angen i sectorau y tu allan i feysydd iechyd a gofal cymdeithasol fod yn rhan o hyfforddiant a chodi ymwybyddiaeth er mwyn datblygu diwylliant cefnogol (77)

## 12.5 Beth sy'n debygol o ddigwydd yn y dyfodol?

Disgwylir i nifer y bobl 18-64 oed sydd ag anhwylder ar y sbectrwm awtistig gynyddu tua 13% (425 o bobl) rhwng 2017 a 2035, gyda thraean o'r cynnydd yn y grŵp oedran 35-44 oed. Mae'r cynnydd mwyaf yn ôl cyfran yn y rhai 75+ oed, gyda chynnydd disgwylidig o 75% (230 o bobl) rhwng 2017 a 2035 (92).

Mae'r Cod Ymarfer ar gyfer Cyflenwi Gwasanaethau Awtistiaeth yn bwriadu i Awtistiaeth gael pennod ei hun mewn Asesiadau o Anghenion y Boblogaeth yn y dyfodol (78)

## 12.6 Argymhellion

### Trydydd sector, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ac Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg i:

- Barhau i ddatblygu cyfleoedd ar gyfer cyd-gynhyrchu, a chynnwys pobl awtistig mewn penderfyniadau ynglŷn â'u cynlluniau gofal a chymorth

- Gwella'r broses o gasglu data er mwyn deall yn well nifer y bobl awtistig, a chysylltiadau ag amddifadedd economaidd-gymdeithasol ac anghenion iaith
- Ymgorffori'r Cod Ymarfer ar gyfer darpariaeth Gwasanaethau Awtistiaeth
- Datblygu recriwtio cynhwysol, er enghraifft drwy'r Cynllun Hyderus o ran Anabledd (200) neu Cadarnhaol o Blaid Gweithio gydag Awtistiaeth (77)
- Gwella ymwybyddiaeth gymdeithasol ehangach o awtistiaeth a datblygu diwylliant cefnogol

#### **Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg i:**

- Ddatblygu gwasanaethau seibiant hygyrch a hyblyg

#### **Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i:**

- Leihau amseroedd rhestrau aros am asesiad gan y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig



# 13. Iechyd Meddwl Oedolion

*Dylid darllen y bennod hon ar y cyd â'r penodau canlynol: Pobl Hŷn; Ffyrdd Iach o Fyw a Chyflyrau Hirdymor; Anabledd Corfforol; Nam Gwybyddol gan gynnwys Dementia; Oedolion sy'n Ofalwyr Di-dâl; Ceiswyr Lloches a Ffoaduriaid; Camddefnyddio Sylweddau; Sefydliadau Diogel; Gadawyr Gwasanaeth y Lluoedd Arfog (Cyn-filwyr)*

## Argymhellion

### Pob asiantaeth i:

- Ddatblygu systemau data i fynd i'r afael â'r bylchau yn ein gwybodaeth
- Monitro'r ddealltwriaeth esblygol o effaith COVID-19 ar iechyd meddwl
- Cefnogi'r broses trosglwyddo i dai er mwyn osgoi digartrefedd ar gyfer defnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl

### BIP Caerdydd a'r Fro ac Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg i:

- Gomisiynu gwell gwasanaethau cymorth gan gymheiriaid i hybu annibyniaeth
- Ailgynllunio gwasanaethau iechyd meddwl fel bod amseroedd aros yn lleihau a bod mynediad hawdd at wasanaethau iechyd meddwl mewn argyfwng
- Cydgynhyrchu mesurau canlyniadau ystyrllon gyda defnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl
- Asesu effeithiolrwydd ymyriadau newydd, er enghraifft yn y Coleg Adfer

### Trydydd sector i:

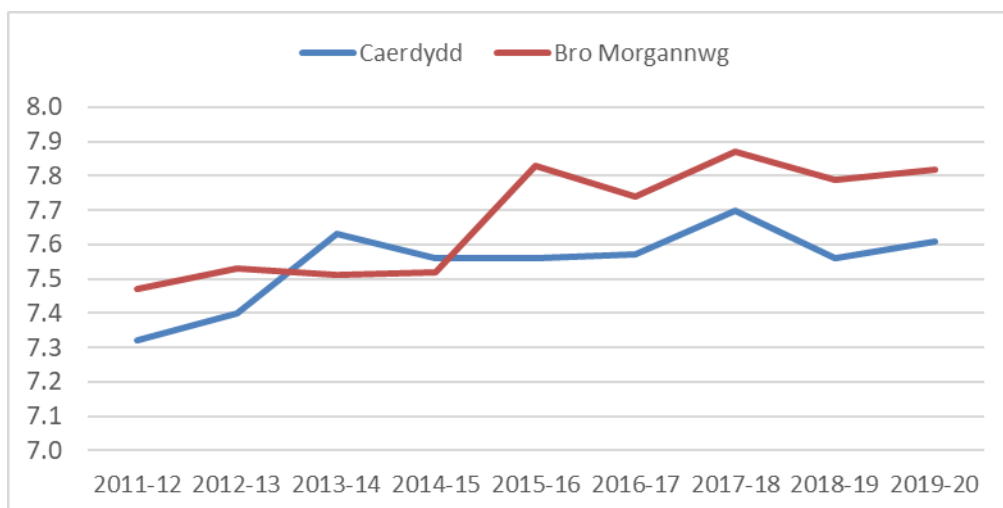
- Hyrwyddo annibyniaeth ac eiriolaeth i bobl sydd â chyflyrau iechyd meddwl

## 13.1 Trosolwg

Diffiniad Sefydliad Iechyd y Byd o iechyd meddwl yw: *“Mae iechyd meddwl yn gyflwr o lesiant pan fydd yr unigolyn yn gwireddu ei alluoedd ei hun, ac yn gallu ymdopi â phwysau arferol bywyd, yn gallu gweithio'n gynhyrchiol ac yn llwyddiannus, ac yn gallu gwneud cyfraniad i'w gymuned.”* (219). Yn y cyd-destun hwn, mae'r term “oedolyn” yn cyfeirio at rai 18 oed a hŷn.

Mae mesur iechyd meddwl yn y boblogaeth yn aml yn dibynnu ar arolygon sy'n seiliedig ar samplau o'r boblogaeth. Mae'r Swyddfa Ystadegau Gwladol yn cynnal arolwg blynyddol o lesiant, ar gyfer mesurau fel boddhad â bywyd, teimlo'n werth chweil, lefelau pryder a hapusrwydd. Er enghraifft, mae boddhad â bywyd (sgôr o 0 i 10, lle mai 10 yw'r lefel boddhad uchaf posibl) wedi cynyddu yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg yn gyffredinol, ond mae wedi bod yn uwch yn y Fro dros y 5 mlynedd diwethaf. Ar gyfer effaith COVID-19 ar iechyd meddwl, gweler yr adran yn nes ymlaen yn y bennod hon.





Ffigur 13.1. Sgôr boddhad â bywyd ar gyfartaledd dros amser; Caerdydd a Bro Morgannwg, 2011-12 i 2019-20. Ffynhonnell: ONS (220)

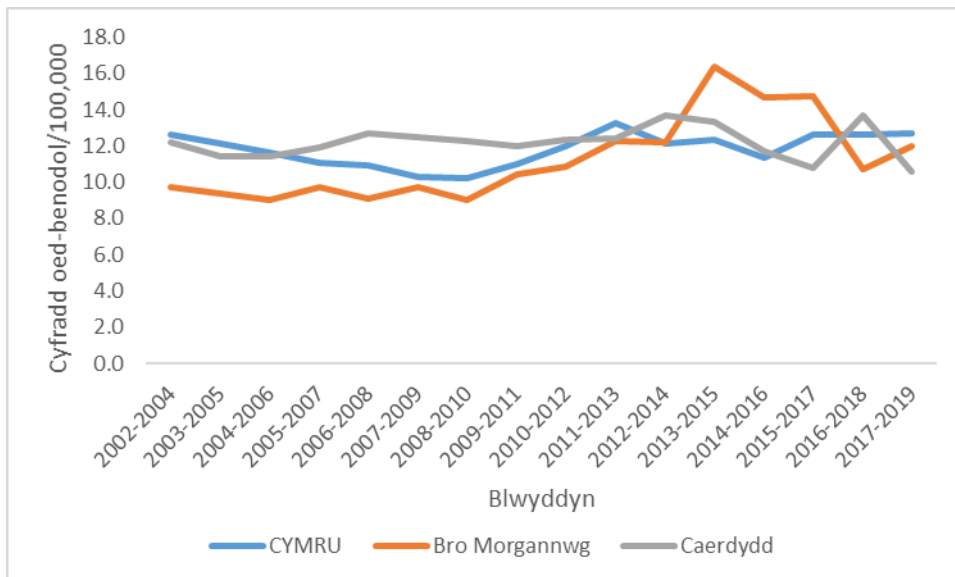
Yn ôl canfyddiadau Arolwg Cenedlaethol Cymru, mae canran y bobl ag anhwylder meddwl hunangofnodedig wedi aros yn gymharol sefydlog dros y 3 blynedd diwethaf ar gyfer Caerdydd a Bro Morgannwg (gweler Tabl 13.1 isod). Mae'r cyfartaledd rhanbarthol hwn yn cuddio cynnydd bychan ym Mro Morgannwg o 8% i 11% dros y cyfnod adrodd 3 blynedd. Ni ofynnwyd y cwestiwn hwn mewn blynyddoedd arolwg blaenorol ac felly nid oes unrhyw ganlyniadau cyn y cyfnod adrodd hwn.

Tabl 13.1: Canran wedi'i safoni yn ôl oedran o oedolion ag anhwylder meddwl, 2016-17 a 2017-18 i 2018-19 a 2019-20

Blwyddyn	Caerdydd	Bro Morgannwg	Caerdydd a Bro Morgannwg	Cymru
2016-17 a 2017-18	8%	8%	8%	9%
2017-18 a 2018-19	9%	9%	8%	9%
2018-19 a 2019-20	9%	11%	9%	10%

Ffynhonnell: Stats Cymru (221)

Mae hunanladdiad yn ymateb i ystod o ffactorau personol, cymunedol a chymdeithasol (222). Bydd nifer fach o bobl yn mynd ymlaen i farw drwy hunanladdiad, sy'n drasig i bawb dan sylw. Wrth edrych ar Ffigur 13.2, mae cyfraddau hunanladdiad ar draws Caerdydd a Bro Morgannwg, er eu bod yn dangos tuedd donnog oherwydd niferoedd bach, wedi bod yn is na chyfartaledd Cymru dros y blynyddoedd diwethaf.



Ffigur 13.2. Cyfradd hunanladdiad wedi'i safoni yn ôl oedran fesul 100,000 o'r boblogaeth, 2002-04 i 2017-19. Ffynhonnell: ONS (223)

Datblygwyd cynnwys y bennod hon gan ddefnyddio llenyddiaeth, strategaethau ac adroddiadau a oedd yn bodoli eisoes a thriongli canfyddiadau ag arweinwyr proffesiynol a gwaith ymgysylltu (tua 100 o ymatebwyr i arolwg PNA; a phedwar cyfranogwr yn y grŵp ffocws PNA). Dylid nodi nad yw barn y rheini sy'n cymryd rhan yn cynrychioli'r holl oedolion â chyflyrau iechyd meddwl ym mhoblogaeth Caerdydd a Bro Morgannwg, ond eu bod yn rhoi gwybodaeth gyfoethog am eu profiadau bywyd.

## 13.2 Beth sydd wedi newid ers 2017?

### 13.2.1 Cyn COVID-19

Mae Strategaeth 'Law yn Llaw at Iechyd Meddwl' Llywodraeth Cymru (224), a lanswyd yn 2012, bron â chwblhau ei dymor o 10 mlynedd. Bydd y Cynllun Cyflawni Iechyd Meddwl diweddaraf yn dod i ben yn 2022 (225). Mae'r blaenoriaethau allweddol yn cynnwys:

- Gwella iechyd meddwl a lles a lleihau anghydraddoldebau
- Gwella mynediad at gefnogaeth ar gyfer lles emosiynol a meddyliol plant a phobl ifanc
- Gwelliannau pellach i ddarpariaeth argyfwng a thu allan i oriau ar gyfer plant, oedolion oed gweithio ac oedolion hŷn
- Gwella mynediad at, ansawdd ac ystod therapïau seicolegol ar gyfer plant, oedolion oed gweithio ac oedolion hŷn
- Gwella mynediad at ac ansawdd gwasanaethau iechyd meddwl amenedigol
- Gwella ansawdd a thrawsnewid gwasanaeth

Mae 'Beth am Siarad â Fi 2' (222), strategaeth Llywodraeth Cymru ar gyfer atal hunanladdiad a hunan-niwed ledled Cymru yn rhedeg o 2015 i 2022. Yn Ne-ddwyrain Cymru bu Cydgysylltydd Rhanbarthol ar gyfer Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed (yn cwmpasu Caerdydd a Bro Morgannwg; Gwent a Chwm Taf) yn ei swydd ers 2020. Yng Nghaerdydd a



Bro Morgannwg lansiwyd ein Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed ar ei newydd wedd ym mis Tachwedd 2021 (226). Teitl y strategaeth a'r cynllun gweithredu

Lleihau hunanladdiad a hunan-niwed a'u heffeithiau cysylltiedig ar boblogaeth Caerdydd a Bro Morgannwg

- Lleihau nifer y bobl sy'n lladd eu hunain, neu'n ceisio gwneud hynny
- Lleihau nifer y bobl sy'n hunan-niweidio a difrifoldeb yr anaf ymhlith y rheini sy'n gwneud hynny
- Lleihau effaith hunanladdiad a hunan-niwed ar y rhai sy'n gofalu am unigolion yn effeithir yn uniongyrchol arnynt gan y materion hyn

amlasiantaethol oedd 'Y gefnogaeth iawn, ar yr amser iawn, yn y ffordd iawn i bawb: cydweithio i leihau hunanladdiad a hunan-niwed', ac roedd yn amlinellu'r nodau canlynol:

Yn rhanbarthol, bu sawl datblygiad gwasanaeth dros y 5 mlynedd diwethaf, yn arbennig:

- Symud tuag at weithio ar lefel clwstwr ac ardal
- Datblygwyd Coleg Adfer Caerdydd a'r Fro ac mae'n cynnal cyrsiau ar-lein i oedolion sydd â heriau iechyd meddwl, gofaluwr a staff sy'n gweithio ym maes iechyd meddwl.
- Mae Ambiwllans Sant Ioan bellach wedi'i gomisiynu i gludo defnyddwyr gwasanaeth mewn argyfwng i'r ysbty, ac mae hyn lleihau'r amser aros
- Mae gwasanaethau iechyd meddwl yn symud tuag at ofal wedi'i lywio gan drawma yn y gwasanaethau y maent yn eu darparu a'u datblygu

### 13.2.1 COVID-19

#### Cyfyngiadau'r cyfnod clo

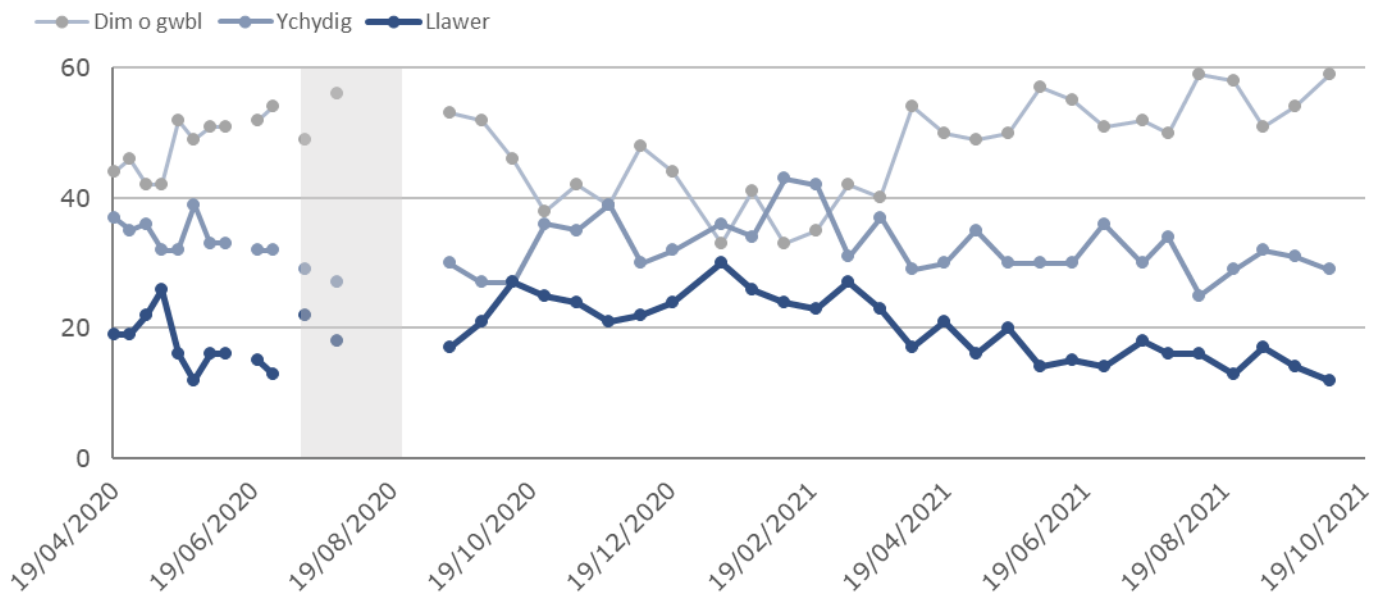
Yn ystod cam cynnar cyfyngiadau COVID-19 (erbyn mis Mai 2020) roedd 43% o Seiciatryddion y DU eisoes yn gweld cynnydd mewn atgyfeiriadau iechyd meddwl brys a gostyngiad gan 45% mewn apwyntiadau mater o drefn (227). Nododd y Swyddfa Ystadegau Gwladol (228) bod cyfran uwch o bobl ym Mhrydain Fawr yn adrodd eu bod yn dioddef o iselder yn ystod mis Mehefin 2020 (19.2%) o gymharu â rhwng mis Gorffennaf 2019 a mis Mawrth 2020 (9.7%).

Yn ôl grŵp ffocws PNA Caerdydd a'r Fro, roedd rhai cyfranogwyr o'r farn bod mesurau clo y pandemig yn galonogol ac roeddent yn teimlo'n fwy diogel. Fodd bynnag, roedd rhai yn bryderus ynglŷn ag agor cymdeithas a'r risgiau cynyddol o ddal y firws, gan arwain at fwy o ynysu.

Wrth i'r pandemig fynd rhagddo, erbyn mis Mehefin 2021 roedd y mwyafrif (59%) o'r bobl a holwyd yng Nghymru (tua 600 o ymatebwyr) yn dweud bod eu hiechyd meddwl wedi aros yr un fath, o'i gymharu ag yn gynharach yn 2020 (229). Mewn cyferbyniad, dywedodd 33% fod eu hiechyd meddwl "ychydig yn waeth" neu'n "llawer gwaeth" (229). Yn fwy diweddar (ers dechrau mis Mai 2021), bu tuedd ar i lawr yn y bobl hynny yn yr arolwg a oedd yn poeni "yn fawr" am eu hiechyd meddwl a'u llesiant eu hunain gyda hyn wedi parhau ar 20% neu'n is ers hynny, gweler Ffigur 13.3 isod (230).

**Poeni am eu hiechyd meddwl a'u lles eu hunain, canran, Cymru, wythnos yn diweddu 19 Ebrill 2020 - 04 Hydref 2021 (wythnos 2 i 78)\***

Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd y Cyhoedd, gan ddefnyddio Marwolaethau Iechyd Cyhoeddus (ONS)



\*Mae bylchau yn y data oherwydd nad yw'r arolwg yn cael ei gynnal bob wythnos. Oedwyd yr arolwg wythnosol (26 Gorffennaf 2020 - 13 Medi 2020) (blwch llwyd) cyn aildechrau bob pythefnos. Gweler 'readme' am ragor o wybodaeth

Ffigur 13.3. Proffil Adferiad wedi COVID-19 – Lles Meddwl, Cymru

Ffynhonnell: Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru (230)

**Darpariaeth gofal a chymorth**

Roedd canfyddiadau grŵp ffocws PNA Caerdydd a'r Fro yn gymysg o ran gofal a chymorth ar gyfer iechyd meddwl yn ystod y pandemig. Roedd rhai cyfranogwyr yn croesawu'r newid i wasanaethau a chyfarfodydd ar-lein ac yn gobeithio y byddai hyn yn parhau ar ôl y pandemig gyda gwasanaethau / cyfarfodydd hybrid. Cyfeiriwyd at sefydliadau'r trydydd sector fel rhai sy'n rhoi cynnig ar ffyrdd arloesol o gysylltu, a chyfeiriwyd at Sefyll (CAVAMH), Tŷ Canna a Grassroots yn enghreifftiau cadarnhaol. Roedd rhai cyfranogwyr yn teimlo'n fwy abl i fyfyrto: *"Arafodd pethau ac roedd hynny'n dda, roedd gen i amser a lle i weithio ar fy hun"*.

Mewn cyferbyniad, dywedodd eraill fod gwasanaethau wedi gwaethygu iddynt: *"Gwaethygodd fy Ngwasanaeth Iechyd Meddwl Sylfaenol yn fawr" neu "roedd gwasanaethau CMHT [tîm iechyd meddwl cymunedol] a oedd yn hanfodol yn chwalu, gadawodd CPN [nyrs seiciatrïg gymunedol] a Meddyg Ymgynghorol heb neb i ddoeb yn eu lle, gyda chanlyniadau ofnadwy ar gyfer iechyd meddwl."*



## 13.3 Beth yw'r anghenion gofal a chymorth?

### 13.3.1 Unigol

#### laith a chyfathrebu

Yn ôl 'Mwy na geiriau' (231), mae defnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl yn grŵp allweddol i wasanaethau fod ar gael yn Gymraeg, ac i dderbyn y cynnig Cymraeg. Yn anffodus, nid oes llawer o wybodaeth am iaith gyntaf yn cael ei chasglu gan y gwasanaethau iechyd meddwl. Fodd bynnag, darperir cyfieithwyr ar gais pan fo angen.

### 13.3.2 Cymunedol

#### Mynediad amserol at wasanaethau

Diffiniodd Asesiad Anghenion Gofal Iechyd Meddwl nas cyhoeddwyd, a gwblhawyd ym mis Awst 2017, anghenion gofal a chymorth oedolion o oedran gweithio yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg. Thema gyffredin oedd cael mynediad amserol at wasanaethau cymorth, gan fod amseroedd aros hir yn aml am gwrsela a therapi seicolegol.

#### Trin cyflyrau iechyd corfforol a meddyliol yn gyfannol

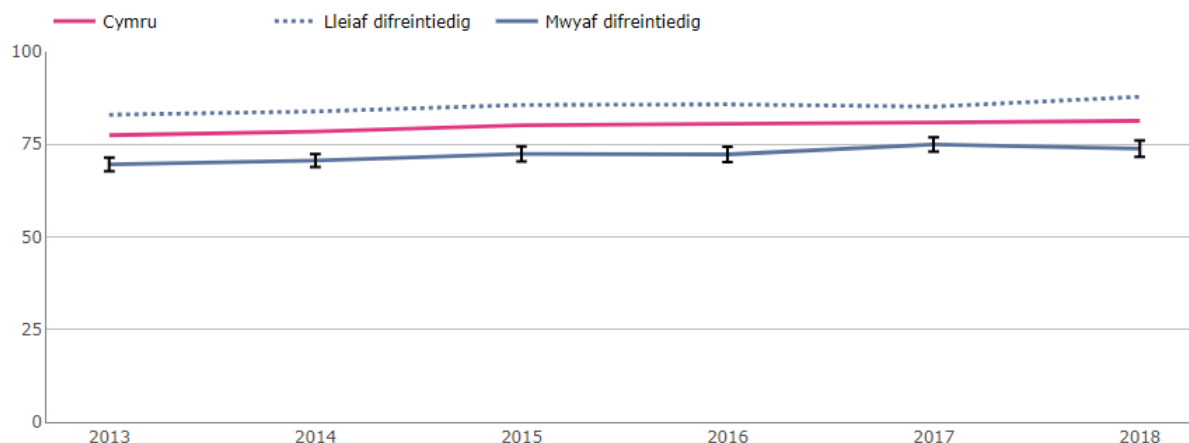
Mae'r Asesiad Anghenion Gofal Iechyd Meddwl nas cyhoeddwyd hefyd yn cyfeirio at adroddiad yn Lloegr a ddywedodd fod gan 30% o'r boblogaeth un neu fwy o gyflyrau hirdymor; e.e. diabetes, arthritis, asthma, clefydau cardiofasgwlaidd, HIV/AIDs neu ganserau penodol. Dywedodd fod gan o leiaf 30% o'r holl bobl â chyflwr hirdymor hefyd broblem iechyd meddwl (232). Mae hyn yn cyfateb i tua 9% o'r boblogaeth oedolion â chyflwr iechyd corfforol hirdymor a chyflwr iechyd meddwl, sy'n dangos bod angen trin y ddau yn gyfannol.

### 13.3.3 Penderfynyddion ehangach iechyd

#### Amddifadedd

Mae bodlonrwydd â bywyd ymhlith oedolion Cymru yn amrywio rhwng gwahanol gymunedau. Yn seiliedig ar ddadansoddiad Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, yn 2018 roedd gwahaniaeth o 14% rhwng y ganran wedi'i safoni yn ôl oedran o sgoriau boddhad â bywyd y pumedau mwyaf a lleiaf difreintiedig (233). Ers 2013, bu bwlch cyson mewn boddhad â bywyd rhwng cymunedau'r pumed mwyaf a lleiaf difreintiedig yng Nghymru, gweler Ffigur 13.4 (233).





Ffigur 13.4. Ymdeimlad uchel o foddhad â bywyd – canran wedi'i safoni yn ôl oedran, pobl 16+ oed, y pumedau mwyaf a lleiaf difreintiedig yng Nghymru, 2013-2018. Ffynhonnell: Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru (233)

Mae anfantais economaidd-gymdeithasol hefyd yn effeithio ar gyfraddau hunanladdiad. Dynion o'r cefndiroedd mwyaf difreintiedig sydd â'r cyfraddau hunanladdiad uchaf yng Nghymru, yn ôl adroddiad gan y Samariaid (234). Er mwyn gwrthsefyll y duedd hon yng Nghymru, dywedodd y dynion a oedd yn gyffredinol wedi datgysylltu'n gymdeithasol, ac yn cael trafferth gyda theimladau o hunanladdiad, wrth y Samariaid bod elfennau allweddol gwasanaeth llwyddiannus ar eu cyfer yn cynnwys: y gallu i ddynion wneud cyfraniad; teimlad o gael eu cynnwys; a'r cyfle i weithio tuag at nodau cyffredin (234).

### Addysg a chyflogaeth

Yn ôl y Ganolfan Iechyd Meddwl, roedd amcangyfrif cost iechyd meddwl yn y gweithle bron yn £35 biliwn yn 2016/17 yn y DU (235). Roedd hyn o ganlyniad i: absenoldeb oherwydd salwch; llai o gynhyrchiant yn y gwaith; a chyflogi gweithwyr yn lle'r rheini sy'n gadael oherwydd eu hiechyd meddwl (235). Mae hyn yn dangos bod angen i gyflogwyr feithrin amgylchedd gwaith iach, hyrwyddo llesiant yn y gweithle, a chefnogi'r rheini sydd â chyflyrau iechyd meddwl a'u dychweliad i'r gweithle (235).

Mae'r Sefydliad Iechyd yn adrodd bod cael iechyd meddwl da yn bwysig ar gyfer rhagolygon cyflogaeth a bod diweithdra yn creu straen a chanlyniadau iechyd andwyol; felly mae'r berthynas rhwng cyflogaeth ac iechyd meddwl yn ddeugyfeiriadol (236).

Darperir Rhaglen Mentora Cymheiriaid Di-waith gan Platfform Iedled Caerdydd a Bro Morgannwg. Mae'n cefnogi pobl sydd â phroblem iechyd meddwl neu gamddefnyddio sylweddau i ddod o hyd i'w nodau cyfleoedd gwirfoddoli, hyfforddiant neu gyflogaeth, os ydynt wedi bod yn ddi-waith am fwy na 12 mis (dros 25 oed); neu ddim mewn addysg, cyflogaeth na hyfforddiant (16-24 oed).

## Tai

Mae gan fforddiadwyedd tai ac yna ansicrwydd tai berthynas ddwyffordd ag iechyd meddwl: mae cyflyrau iechyd meddwl blaenorol yn effeithio ar ganlyniadau tai; ac mae fforddiadwyedd tai (ac felly amodau tai) yn rhagfynegi canlyniadau

iechyd, gan gynnwys canlyniadau iechyd meddwl (237). Mae gan awdurdodau lleol Caerdydd a Bro Morgannwg Strategaethau Tai sy'n cefnogi pobl â chyflyrau iechyd meddwl (89) (213).

*"Rwy'n iawn lle rydw i ar hyn o bryd ond bydd yn rhaid i mi symud allan yn fuan ac efallai y byddaf yn dod yn ddigartref ac mae'r ansicrwydd am y dyfodol yn ofnadwy"* – defnyddiwr gwasanaeth iechyd meddwl, grŵp ffocws

Mae gan awdurdodau lleol yng Nghymru gyfrifoldeb am asesu anghenion lleol ynglŷn â: cymorth sy'n ymwneud â thai, cynllunio strategol a chomisiynu gwasanaethau sy'n ymwneud â thai (238). Gall cymorth tai fod ar sawl ffurf drwy'r awdurdod lleol neu ddarpariaeth trydydd sector a gomisiynir. Gall lleoliadau cymorth gynnwys: tai arbenigol a rennir a hunangynhwysol; neu atebion tai dros dro megis hosteli, eiddo a rennir neu dai hunangynhwysol (213). Roedd cymorth tai yn cael ei werthfawrogi'n fawr gan gyfranogwyr grŵp ffocws PNA: *"Mae symud allan o hostel i fflat wedi bod yn heriol ond yn gadarnhaol ar y cyfan gyda gwasanaethau trydydd sector i'm cefnogi."* Roedd cyfranogwyr y grwpiau ffocws yn teimlo bod tai gweddus yn *"ganolog i lesiant."* Fodd bynnag, dywedodd rhai pobl nad oedd eu sefyllfa o ran llety yn diwallu eu hanghenion iechyd meddwl: *"Mae fy llety yn elfen negyddol dros ben ar gyfer fy iechyd meddwl a'm lles, mae gen i broblemau enfawr gyda fy narparwr tai."* Mewn rhai achosion roedd iechyd meddwl pobl yn effeithio ar gyflwr eu tai: *"mae lle rydw i nawr yn well na lleoedd blaenorol ond oherwydd fy mod yn sâl nid wyf yn delio â materion cynnal a chadw."*

Ledled Cymru, mae Deddf Tai (Cymru) 2014 yn sicrhau y bydd cleientiaid yn cael eu trin fel rhai sydd ag angen blaenoriaethol pe baent yn mynd yn ddigartref neu dan fygythiad o ddigartrefedd. Mae'r ddeddfwriaeth hon yn nodi y *"gall person sy'n agored i niwed o ganlyniad i henaint, salwch meddwl neu anfantais neu anabledd corfforol neu reswm arbennig arall, neu y mae person o'r fath yn byw gydag ef neu y gellid disgwyl yn rhesymol iddo fyw gydag ef"* gael ei ystyried fel rhywun sydd â blaenoriaeth o ran angen llety. Yng Nghaerdydd, mae patrwm digartrefedd yn aml yn gysylltiedig â chael nifer o brofiadau niweidiol yn ystod plentynod, gan arwain at broblemau iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau (239). Mae Strategaeth Digartrefedd Caerdydd (239) yn datgan bod awdurdod lleol Caerdydd yn anelu at ddarparu dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac wedi'i lywio gan drawma gyda chymorth amlasiantaeth i gleientiaid i atal "drws troi" digartrefedd. Mae Strategaeth Atal Digartrefedd Bro Morgannwg yn canolbwyntio ar bobl sy'n derbyn gwasanaethau iechyd meddwl ac mae'n cynnwys datblygu proses gadarn ar gyfer rhyddhau o'r ysbyty gan gynnwys o wardiau iechyd meddwl (239) (240). Rhwng mis Ebrill 2015 a mis Mawrth 2018, bu cynnydd gan 214% yn y rhai ag angen blaenoriaethol oherwydd salwch meddwl neu anabledd dysgu yng Nghaerdydd (239). Ym mis Tachwedd 2019 (dros gyfnod o

bythefnos) amcangyfrifwyd bod 92 o bobl yn cysgu ar y stryd yng Nghaerdydd ac 1 ym Mro Morgannwg (241).

### 13.3.4 Anghenion heb eu diwallu

Amlinellodd adborth o grwpiau ffocws gyda defnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl a gofalwyr, i Fwrdd Clinigol Iechyd Meddwl (BIP Caerdydd a'r Fro) yn ystod 2018 a 2019, y meysydd canlynol i'w gwella:

- Bod yn rhan mewn cynllunio gwasanaethau
- Cyfathrebu a gwybodaeth, er enghraifft: ynglŷn â phenderfyniadau, materion rhyddhau, a chyfathrebu rhyngasiantaethol
- Mynediad amserol at wasanaethau
- Cefnogaeth ôl-ddiagnostig
- Cysondeb gofal
- Llwybr hawdd drwy wasanaethau
- Dilyn i fyny ar ôl ryddhau o'r ysbyty
- Help gyda phroblemau cyffuriau a/neu alcohol

***"Fe gymerodd 18 mis i gael cymorth seicolegol yn dilyn atgyfeiriad" – defnddiwr gwasanaeth iechyd meddwl, grŵp ffocws***

Roedd y grŵp ffocws PNA a gynhaliwyd yn cynnwys 4 cyfranogwr, ac felly efallai na fydd modd cyffredinoli. Roedd dwy thema allweddol, a oedd hefyd yn atseinio gyda chanfyddiadau'r Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl uchod:

#### Mynediad amserol at y cymorth cywir ar yr adeg gywir

Yn seiliedig ar ganfyddiadau grŵp ffocws PNA Caerdydd a'r Fro, roedd hi'n anodd cael mynediad at rai gwasanaethau oherwydd amseroedd aros hir. Enghreifftiau a roddwyd oedd: Materion Eiriolaeth, Gwasanaethau Cymorth Iechyd Meddwl Sylfaenol a gwasanaethau Seicolegol a Chwnsela. Hefyd, roedd Therapi Gwybyddol Ymddygiadol, a oedd unwaith yn cael ei ddarparu gan Mind Caerdydd wedi dod i ben oherwydd bod cyllid wedi'i dynnu'n ôl. Roedd profiadau o gael y cymorth cywir ar yr adeg gywir yn anghenion heb eu diwallu i raddau helaeth, yn seiliedig ar ganfyddiadau'r grŵp ffocws. Dywedwyd yn glir y gallai ymyrraeth ataliol neu amserol gynnwys atal anawsterau rhag troi i mewn i sefyllfa o argyfwng.

#### Gwasanaeth ymateb i argyfwng iechyd meddwl

Roedd cyfranogwyr grŵp ffocws PNA Caerdydd a'r Fro o'r farn y byddai ymyrraeth iechyd meddwl pan fydd pethau'n dechrau mynd o'i le, neu pan fo pobl mewn argyfwng yn bwysig ac y gallai osgoi gorfod mynd i'r Adran Achosion Brys.

Cadarnhawyd y canfyddiadau hyn o anghenion heb eu diwallu gan adroddiad CAVAMH: 'My Say', a amlinellodd nad

***"Fe gefais ymateb mewn argyfwng, ond dim ond ar ôl mynd i'r Adran Achosion Brys" defnddiwr gwasanaeth iechyd meddwl, grŵp ffocws***

oedd cyfran sylweddol o bobl mewn Timau Iechyd Meddwl Cymunedol (TIMC) yn gwybod â phwy i gysylltu mewn argyfwng (242).

Y bylchau allweddol mewn gwybodaeth yw:

- Gwybod beth yw statws cyflogaeth ac anghenion ein poblogaeth â chyflyrau iechyd meddwl
- Bod â mesurau canlyniadau ystyrlon ar gyfer ein defnyddwyr gwasanaeth iechyd meddwl
- Nifer y siaradwyr Cymraeg sy'n hysbys i wasanaethau
- Effeithiolrwydd ymyriadau penodol sydd eto i'w gwerthuso'n llawn yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg, er enghraifft, Coleg Adfer
- Effaith hirdymor COVID-19 ar iechyd meddwl y boblogaeth

## 13.4 Beth yw ystod a lefel y gwasanaethau sydd eu hangen?

### 13.4.1 Atal ac asedau

#### Atal

Roedd 4 cyfranogwr yn y grŵp ffocws PNA ac felly nid yw'n gynrychioliadol o bawb sydd â chyflyrau iechyd meddwl, ond mae sefyllfaoedd o'r fath yn rhoi mewnwelediad manwl, er ar raddfa fach. Roedd cyfranogwyr y grwpiau ffocws o'r farn bod gan nifer o wasanaethau y potensial i helpu gyda llesiant yn y dyfodol a gweithio mewn modd ataliol. Roedd y rhain yn cynnwys, ar lefel bersonol, cymorth cymdeithasol a ffrindiau. Ystyriwyd bod cymorth un i un, cymorth seicolegol a Nyrsys Seiciatrig Cymunedol yn ddefnyddiol, yn ogystal â mentora a chymorth cymheiriaid. Nodwyd bod sefydliadau trydydd sector fel Cefnogaeth Eiriolaeth Cymru, Bi-Polar UK, Speakeasy (cyngor a chymorth cyfreithiol), a Sefyll (CAVAMH) yn cynnig mewnbyn ataliol. Roedd Cymorth Dydd (fel yr hyn a gynigir gan Tŷ Canna a Mind ym Mro Morgannwg) yn ogystal â Choleg Adfer Caerdydd a'r Fro yn ddefnyddiol.

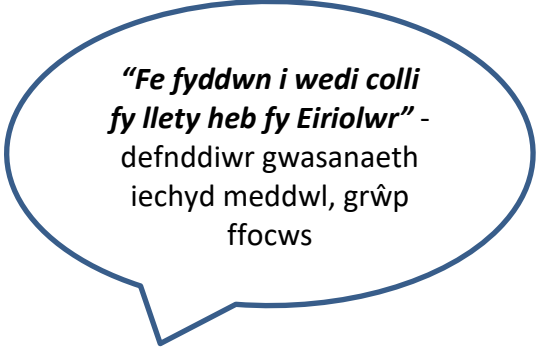
#### Asedau

Roedd grŵp ffocws y PNA yn teimlo bod llawer o'r un sefydliadau yn asedau i gefnogi eu llesiant, er enghraifft, nodwyd cymorth un i un, cymorth seicolegol a Nyrsys Seiciatrig Cymunedol yn wasanaethau defnyddiol i'r unigolyn. Ar lefel gymunedol, ystyriwyd bod ffrindiau a rhwydweithiau cymdeithasol, digwyddiadau (e.e. cerddoriaeth, cyngherddau), canolfannau celfyddydau, sinema, cymorth gan gymheiriaid a chlybiau yn gefnogol. Roedd systemau mentora a chymorth lleoliadau addysgol yn cael eu hystyried yn amhrisiadwy, ac roedd gwaith gwirfoddol i helpu eraill, yn ogystal â chanolfannau dydd, fel Tŷ Canna - sy'n "*cynnig cymorth ymarferol a chymdeithasol "rhyfeddol"*" yn cael eu parchu'n fawr. Roedd sefydliadau trydydd sector sy'n cynnig cymorth iechyd meddwl yn cael eu hystyried mewn gloeuni cadarnhaol, er enghraifft, Sefyll (rhan o CAVAMH), Bi-Polar UK a CCAWs (Gwasanaeth Gofal a Llesiant Cymunedol).





Roedd eiriolaeth yn ffynhonnell gefnogaeth wirioneddol i lawer - roedd Cefnogaeth Eiriolaeth Cymru ac Advocacy Matters yn ddau sefydliad y nodwyd eu bod yn arbennig o ddefnyddiol. Ystyriwyd bod Coleg Adfer Caerdydd a'r Fro yn bwysig i lesiant a chafodd ei argymhell yn fawr.



*“Fe fyddwn i wedi colli fy llety heb fy Eiriolwr” - defnddiwr gwasanaeth iechyd meddwl, grŵp ffocws*

Yn ogystal, nododd arweinwyr proffesiynol fod mentrau mynediad i waith yn darparu cymorth i bobl â chyflyrau iechyd meddwl. Mae asedau trydydd sector eraill yn cynnwys Mind yn y Fro a Mind Caerdydd. Nodwyd yr angen am gyllid cynaliadwy i fudiadau trydydd sector.

### 13.4.2 Cymunedol

#### Cynnal annibyniaeth

Roedd cynnal lefel o annibyniaeth yn flaenoriaeth i gyfranogwyr y grwpiau ffocws PNA: *“Cyfleoedd gwirfoddoli a chymryd rhan mewn gweithgareddau”*; *“Rydw i angen cymorth cymdeithasol ac rydw i angen cymorth gofal cymdeithasol”*; ac *“Mae cyfeillio a chefnogaeth cyfoedion yn hanfodol.”*

#### Mynediad amserol at wasanaethau

Cytunwyd yn gyffredinol gan gyfranogwyr grŵp ffocws bod mynediad amserol a chyson at wasanaethau yn flaenoriaeth ar gyfer llesiant yn y dyfodol. Roedd argaeledd gwasanaethau seicolegol a chwmsela yn brin oherwydd amseroedd aros.

### 13.4.3 Dull partneriaeth

#### Parhad gofal

Teimlai cyfranogwyr y grŵp ffocws fod parhad gofal yn bwysig. Fodd bynnag, unwaith y byddent mewn gwasanaeth weithiau byddai staff yn gadael neu'n symud ymlaen, gan olygu nad oedd gwasanaeth cyson ar gael bob amser.

## 13.5 Beth sy'n debygol o ddigwydd yn y dyfodol?

Dengys data Arolwg Cenedlaethol Cymru fod y rheini sy'n cael eu trin am salwch meddwl yn hanesyddol wedi cynyddu o 9% yn 2009 i 13% yn 2015, yn seiliedig ar Adroddiad Tueddiadau'r Dyfodol (243). Gall hyn fod oherwydd bod y niferoedd â salwch meddwl wedi cynyddu; neu fod ymwybyddiaeth gynyddol o salwch meddwl, a chynnydd mewn salwch meddwl yn cael ei nodi a'i drin. Mae rhagamcanion yn dangos y bydd mwy o bobl ag anhwylder meddwl cyffredin yn y dyfodol wrth i'r boblogaeth dyfu, gweler Tabl 13.1 isod. Gallai hyn arwain at fwy o alw am wasanaethau. Dylid nodi bod angen trin yr amcanestyniadau hyn yn ofalus gan y bydd llawer o newidynnau yn effeithio ar ragfynegiad cywir yn y dyfodol.



Tabl 13.1. Caerdydd a Bro Morgannwg – amcanestyniadau poblogaeth ar gyfer salwch meddwl cyffredin

Blwyddyn	2020	2025	2030	2035	2040
Menywod	43,552	44,210	45,323	45,855	45,754
Dynion	26,421	27,034	27,599	28,103	28,493

Ffynhonnell: Plattfform Amcanestyniadau Poblogaeth Gofal Cymdeithasol Cymru (94)

Yn y dyfodol mae'n debygol y bydd gweithio ar lefel clwstwr, ar draws Caerdydd a Bro Morgannwg, yn dod yn norm ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl. Yn ogystal, mae datblygiad gwasanaethau 111 i bobl mewn argyfwng iechyd meddwl yn debygol o gael ei gyflwyno yn ystod y flwyddyn i ddod (2022).

## 13.6 Argymhellion

### Pob asiantaeth i:

- Ddatblygu systemau data i fynd i'r afael â'r bylchau yn ein gwybodaeth
- Monitro'r ddealltwriaeth esblygol o effaith COVID-19 ar iechyd meddwl
- Cefnogi'r broses trosglwyddo i dai er mwyn osgoi digartrefedd ar gyfer defnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl

### BIP Caerdydd a'r Fro ac Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg i:

- Gomisiynu gwell gwasanaethau cymorth gan gymheiriaid i hybu annibyniaeth
- Ailgynllunio gwasanaethau iechyd meddwl fel bod amseroedd aros yn lleihau a bod mynediad hawdd at wasanaethau iechyd meddwl mewn argyfwng
- Cydgynhyrchu mesurau canlyniadau ystyrlon gyda defnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl
- Asesu effeithiolrwydd ymyriadau newydd, er enghraifft yn y Coleg Adfer

### Trydydd sector i:

- Hyrwyddo annibyniaeth ac eiriolaeth i bobl sydd â chyflyrau iechyd meddwl

# 14. Nam Gwybyddol gan gynnwys Dementia

*Dylid darllen y bennod hon ar y cyd â'r penodau canlynol: Pobl Hŷn; Ffyrdd Iach o Fyw a Chyflyrau Hirdymor; Oedolion sy'n Ofalwyr Di-dâl*

## Argymhellion

### Pob asiantaeth i:

- Gynyddu mewnbwn defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr i ddatblygiadau gwasanaeth a'u cynlluniau eu hunain ar gyfer gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn
- Sicrhau bod anghenion unigol yn canolbwyntio ar yr unigolyn
- Teilwra anghenion gofalwyr di-dâl pobl sy'n byw â dementia fel eu bod yn cael seibiant priodol
- Bod â llwybrau gofal clir a chydgyssylltiedig ar gyfer pobl â diagnosis o gyflwr cynyddol fel nad yw unigolion yn cael eu colli yn y system

### Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg i:

- Ddatblygu gallu cartrefi preswyl a nyrsio i ddarparu ar gyfer anghenion pobl sy'n byw â dementia yn y dyfodol, o ran niferoedd cynyddol o welyau a hefyd amgylcheddau dementia gyfeillgar.
- Cefnogi anghenion gofalwyr di-dâl, sy'n aml yn bobl hŷn eu hunain, drwy ddarparu gwybodaeth, cyngor a chefnogaeth
- Mewn partneriaeth â'r trydydd sector a BIP Caerdydd a'r Fro, datblygu cymunedau lleol ymhellach i ddod yn ystyriol o ddementia

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Gofal Sylfaenol i:

- Gefnogi datblygiadau pellach mewn Gofal Sylfaenol drwy hyfforddiant a datblygiad i sicrhau bod anghenion iechyd corfforol a meddyliol yn cael eu diwallu ar gyfer pobl sy'n byw â dementia.
- Darparu llwybr gofal wedi'i bersonoleiddio ar gyfer unigolyn sy'n byw â dementia a'i ofalwr fel y gall pobl gysylltu â chymorth yn ôl yr angen

## 14.1 Trosolwg

Yn ôl y Coleg Seiciatreg Brenhinol, mae dementia yn “*grŵp o gyflyrau sy'n effeithio ar y cof*” (244). Mae'r problemau'n bennaf yn ymwneud â cholli cof a phrosesu syniadau; maent hefyd yn gwaethygu gydag amser (yn gynyddol) ac nid ydynt o ganlyniad i heneiddio arferol (244).



Mewn cyferbyniad, mae nam gwybyddol ysgafn (MCI) yn broblem cof llai difrifol, ac nid yw'n effeithio ar fywyd pob dydd mewn ffordd mor sylweddol â dementia (244).

Nifer y bobl ar gofrestr dementia practisau cyffredinol yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg oedd 3,370 ar 30 Medi 2020 (245), sy'n cyfateb i 0.7% o achosion o'r boblogaeth. Fodd bynnag, amcangyfrifir bod 5,773 o bobl dros 65 oed â dementia yn 2020 (94), sy'n golygu nad yw dros 42% o bobl â dementia ar y gofrestr practis cyffredinol fel rhai sydd â diagnosis. Nid yw pobl â nam gwybyddol yn cael eu cofnodi ar gofrestr benodol o fewn gofal sylfaenol. Trafodir anghenion pobl hŷn ym mhennod 8.

Datblygwyd cynnwys y bennod hon gan ddefnyddio llenyddiaeth, strategaethau ac adroddiadau presennol a thriogli canfyddiadau gydag arweinwyr proffesiynol a gwaith ymgysylltu (saith o gyfranogwyr grŵp ffocws PNA). Dylid nodi nad yw safbwyntiau'r rheini yr ymgysylltwyd â hwy yn cynrychioli'r holl oedolion â nam gwybyddol/dementia ym mhoblogaeth Caerdydd a Bro Morgannwg, ond gallant roi gwybodaeth gyfoethog am eu profiadau bywyd.

## 14.2 Beth sydd wedi newid ers 2017?

### 14.2.1 Cyn COVID-19

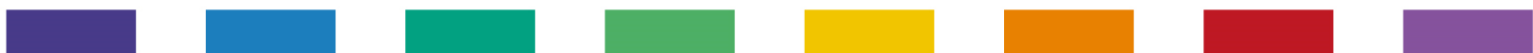
Ers 2017, bu llawer o ddatblygiadau yn genedlaethol ac yn lleol ar gyfer pobl sy'n byw â dementia a'u gofalwyr di-dâl. Ar lefel Cymru, lanswyd Cynllun Gweithredu Cymru ar gyfer Dementia (246) yn 2018, gydag ymrwymiad o £10 miliwn y flwyddyn ar gyfer mentrau amrywiol yn genedlaethol ac yn lleol. Ym mis Mai 2018 lanswyd Strategaeth Dementia Caerdydd a Bro Morgannwg yn ystod wythnos gweithredu dementia; cafodd hon ei seilio ar asesiad o anghenion dementia, a gwblhawyd yn 2017 gan ymgysylltu â nifer o randdeiliaid ar draws y rhanbarth. Y weledigaeth ar gyfer Strategaeth Dementia 2018-2028 oedd:

*"Erbyn 2028, bydd poblogaeth Caerdydd a Bro Morgannwg yn deall dementia a byddant yn lleihau eu risg o ddatblygu dementia. Bydd gan bobl â dementia gyfle cyfartal ac amserol i gael diagnosis; byddant yn derbyn gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn yn lleol â charedigrwydd. Bydd gofalwyr yn teimlo eu bod wedi'u cefnogi a'u grymuso."*

Roedd wyth amcan strategol yn Strategaeth Dementia Caerdydd a Bro Morgannwg:

1. Mae dementia yn fater i bawb
2. Bydd y risg o ddatblygu dementia'n cael ei leihau a bydd diagnosis amserol
3. Bydd cyfle cyfartal i ddefnyddio gwasanaethau
4. Bydd gwasanaethau'n cael eu cydlynu'n llawn
5. Bydd gwasanaethau'n cael eu darparu â charedigrwydd a thosturi
6. Bydd cymorth yn canolbwyntio ar Ofal Sylfaenol
7. Gofelir am ofalwyr
8. Bydd argyfyngau yn cael eu hosgoi

Yng ngoleuni Cynllun Gweithredu Cymru ar gyfer Dementia a chyllid cysylltiedig, yn rhanbarthol cynhaliwyd archwiliad rhanbarthol i nodi bylchau allweddol yn erbyn y cynllun



gweithredu cenedlaethol, a chrëwyd mentrau newydd o'r dadansoddiad hwn. Ariannwyd y gwasanaethau canlynol drwy Gyllid Gofal Integredig Dementia o 2018 ymlaen:

1. Clinigau diagnosis meddygon teulu wedi'u lleoli mewn clystyrau gofal sylfaenol
2. "Tîm o amgylch yr unigolyn" dementia, gyda gweithwyr cyswllt y cof wedi'u cysylltu i glystyrau gofal sylfaenol ac aelodau tîm amlbroffesiynol cysylltiedig
3. Tîm hyfforddi a datblygu dementia sydd wedi'i alinio i egwyddorion "Gwaith Da" ac i dîm mapio gofal dementia
4. Dull Cymunedau sy'n Dementia Gyfeillgar drwy'r trydydd sector (Marie Curie a Gweithredu dros Iechyd Meddwl Caerdydd a'r Fro)

Yn 2021 lansiodd Llwybr Safonau Gofal Dementia Cymru (247) a chyhoeddwyd cyllid Gwasanaethau Asesu Cof rheolaidd gan Lywodraeth Cymru ar gyfer pob ardal Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol. Nod hyn oedd cynyddu cyfraddau diagnosis dementia ledled Cymru. Mae amrywiaeth o fentrau/rhaglenni peilot wedi'u hariannu drwy hyn er mwyn cyflawni'r nod hwn, ac maent yn cael eu gweithredu ar hyn o bryd gyda'r bwriad o gynnal gwerthusiad llawn yn 2022/23.

### 14.2.1 COVID-19

Mae pandemig COVID-19 wedi effeithio'n anghymesur ar bobl sy'n byw â dementia, a'u gofalyr di-dâl, fel yr amlinellir yn yr adran hon.

#### Effeithiau uniongyrchol

Mae ymchwil yn y DU yn awgrymu y gall deliriwm o COVID-19 ei gwneud hi'n anodd canfod COVID-19 mewn pobl sy'n byw â dementia, a allai effeithio ar eu gofal (248). Yn rhyngwladol, mae gan bobl sy'n byw â dementia yn aml gyflyrau eraill, sy'n cynyddu'r risg o gymhlethdodau o COVID-19 pe baent yn ei ddal (249). Canfu ymchwil rhyngwladol pellach hefyd fod gan bobl sy'n byw â dementia risg uwch o haint; a phe byddent yn dal COVID-19: canlyniadau gwaeth, effaith andwyol ar wybyddiaeth ac yn anoddach eu hynysu (250).

Yn 2020, y cyflwr mwyaf cyffredin a oedd yn bodoli eisoes a grybwyllwyd ar dystysgrifau marwolaeth ymhlith y rhai a fu farw o COVID-19 (yng Nghymru a Lloegr) oedd dementia a chlefyd Alzheimer, sef 18,420 o farwolaethau (251). Mae hyn yn awgrymu bod pobl â dementia wedi'u heffeithio'n anghymesur gan y pandemig.

#### Cyfyngiadau'r cyfnod clo

I bobl â dementia cynnar, roedd y darlun yn gymysg gyda rhai pobl yn adrodd am fuddion a rhai'n nodi anfanteision oherwydd cyfyngiadau COVID-19, yn ôl Young Dementia UK (252). Gwnaethant amlygu materion megis: diffyg trefn, teimlo'n angof, unigrwydd, ynysigrwydd, dryswch, teimlo'n agored i niwed, colli sgiliau, dim hawl i gymorth, a cholli hyder (252). Fodd bynnag, roedd llawer o agweddau cadarnhaol ar y pandemig hefyd, gyda rhai yn dweud eu bod wedi dysgu sgiliau newydd, yn gweld y cymorth rhithwir yn fuddiol, ac roedd rhai pobl yn teimlo'n llai pryderus gan fod mynd allan yn eu gwneud yn bryderus yn y gorffennol (252).



## Darpariaeth gofal a chymorth

Canfu Mok et al (250) yr effeithiwyd ar apwyntiadau gofal iechyd nad oeddent yn gysylltiedig â COVID, ac y gallai diffyg ymgysylltu a cymdeithasol chymorth fod wedi arwain at ddirywiad yn y cyflwr, gydag ynysigrwydd hefyd yn effeithio ar les seicolegol. Ategwyd y profiad hwn hefyd mewn grŵp(grwpiau) ffocws diweddar (Hydref 2021): “*Mae gwasanaethau’n cael eu lleihau’n sylweddol neu’n cael eu gadael.*” Gwelwyd gostyngiad dramatig mewn atgyfeiriadau i’r Tîm Cof hefyd yn ystod 2020/21 i 1,028; gostyngiad o’r cyfartaledd o 1,533 dros y pedair blynedd flaenorol.

Amlygodd y Sefydliad Gofal Cymdeithasol er Rhagoriaeth (253) y problemau allweddol a allai fod gan bobl â dementia sy’n byw mewn cartrefi gofal, er enghraifft: methu â deall yr angen am ynysu, teimlo bod offer amddiffynnol personol yn frawychus a chael trafferth cyfathrebu. Cododd adroddiad arall, ‘Diogelu oedolion â dementia yn ystod y pandemig COVID-19’ (254), bryderon y gallai pobl sy’n byw â dementia fod yn fwy agored i gael eu cam-drin neu eu hesgeuluso yn ystod y pandemig. Gall hyn fod oherwydd ynysu cymdeithasol, straen ar ofalwyr, staff gofal sydd wedi’u gor-ymestyn, mwy o sgamiau, mwy o gam-drin domestig, a staff, gwirfoddolwyr neu gymorth newydd (254).

## 14.3 Beth yw’r anghenion gofal a chymorth?

### 14.3.1 Unigol

#### laith a chyfathrebu

Yn ôl ‘Mwy na geiriau’ (231), mae pobl sy’n byw â dementia yn grŵp allweddol ar gyfer sicrhau bod gwasanaethau ar gael yn Gymraeg. Y rheswm am hyn yw y gall pobl sy’n byw â dementia ddychwelyd yn ôl i’w mamiaith wrth i’r salwch waethygu. Nid oes data ar gael fel mater o drefn ynglŷn â mamiaith pobl yn y Tîm Cof neu’r gwasanaethau Iechyd Meddwl; fodd bynnag gellir darparu cyfieithydd ar gais. Mae ‘Mwy na geiriau’ yn pwysleisio pwysigrwydd y cynnig rhagweithiol yn y Gymraeg (231), gall hyn fod yn arbennig o bwysig os nad yw pobl yn gallu gofyn am wasanaethau yn eu dewis iaith.

### 14.3.2 Cymunedol

Yn seiliedig ar asesiad o anghenion iechyd dementia Caerdydd a Bro Morgannwg (255), a gwblhawyd yn 2017, mae gan bobl sy’n byw â dementia ystod eang o anghenion gofal a chymorth. Mae eu hanghenion yn cynnwys, ond heb fod wedi’u cyfyngu i, y materion allweddol canlynol:

1. Ynysigrwydd ac unigrwydd – gydag unigrwydd yn cyflymu dirywiad gwybyddol
2. Cael eu trin â charedigrwydd a thosturi
3. Derbyn gwasanaethau cydgysylltiedig
4. Gofalu am ofalwyr di-dâl – mae lles gofalwyr yn cael effaith uniongyrchol ar eu perthynas â’r person sy’n byw â dementia
5. Gwybod beth i’w wneud mewn argyfwng – bod â’r wybodaeth ar gael, a gwasanaeth amserol mewn argyfwng
6. Symud gofal a chefnogaeth i Ofal Sylfaenol - byddai hyn angen hyfforddiant a chefnogaeth fel bod staff Gofal Sylfaenol yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi
7. Anghydraddoldeb o ran mynediad at wasanaethau – pryder na fyddai eu hanghenion yn cael eu diwallu heb berthnasau i eirioli ar ran y person sy’n byw â dementia.



8. Mae dementia yn fater i bawb – cynnwys datblygiad cymunedau sy'n ddementia gyfeillgar ac amgylcheddau sy'n ystyriol o ddementia
9. Atal/lleihau'r risg o ddementia – mae hyn yn cynnwys lleihau risg cardiofasgwlaidd: un o brif achosion clefyd Alzheimer a dementia fasgwlaidd.

### 14.3.3 Penderfynyddion ehangach iechyd

#### Amddifadedd

Mae'r cysylltiad rhwng amddifadedd a bod â dementia yn gymhleth. Yn seiliedig ar ganfyddiadau adroddiad y Sefydliad Cydraddoldeb Hiliol (256), gellir crynhoi bod nifer yr achosion o ddementia yn uwch mewn ardaloedd mwy cefnog, ond bod yr achosion a'r risg o gael dementia yn y lle cyntaf yn uwch mewn ardaloedd mwy difreintiedig. Y rhesymau am hyn yw bod disgwyliad oes uwch yn gysylltiedig â chyfoeth a gan mai oedran yw'r ffactor risg mwyaf ar gyfer dementia, yna bydd y niferoedd yn uwch ymhlith y grwpiau oedran hŷn, mwy cefnog. Mewn cyferbyniad, mae'r ffactorau risg ar gyfer dementia, megis pwysedd gwaed uchel yng nghanol oes, clefyd cardiofasgwlaidd a diabetes, yn fwy cyffredin ymhlith pobl â statws economaidd-gymdeithasol is, ac felly mae achosion newydd yn fwy tebygol mewn ardaloedd a phoblogaethau mwy difreintiedig (256).

Mae risg ychwanegol y bydd y rheini o grwpiau economaidd-gymdeithasol is mewn mwy o anfantais o ran gallu cael mynediad at wasanaethau. Nododd astudiaethau y cyfeirir atynt mewn adroddiad yn y DU: 'Dementia, Equity and Rights' (256) bod poblogaethau dosbarth canol yn fwy llwyddiannus mewn cael gwybodaeth am wasanaethau, a bod pobl â chyrhaeddiad addysg uchel yn fwy tebygol o gael eu cyfeirio at wasanaethau'r cof. Roedd perchnogion tai bedair gwaith yn fwy tebygol o gael cyffuriau gwrth-ddementia ar bresgripsiwn na'r rheini mewn llety rhent (256). Mae mwyafrif y gofawyr yn ddi-dâl, a gall teuluoedd sy'n cael diagnosis aelod o'r teulu brofi caledi ariannol o ganlyniad i ostyngiad posibl mewn incwm a chostau gofal ychwanegol (256).

#### Cyflogaeth

Mae pobl sydd â dementia cynnar o dan 65 oed ac felly gallant fod mewn cyflogaeth oherwydd eu bod o oedran gweithio. Mae Dementia UK yn adrodd bod angen i gyflogwyr fod yn ymwybodol o arwyddion a symptomau dementia cynnar; ac os gwneir diagnosis i sicrhau bod addasiadau rhesymol ar waith i gefnogi pobl yn y gweithle (257).

Mae gofawyr di-dâl pobl â dementia cynnar hefyd angen trefniadau gweithio hyblyg i sicrhau y gellir darparu cymorth addas i'r person sydd â dementia cynnar (257). Mae perthnasau sy'n gofalu am rywun sydd â dementia cynnar yn aml yn gorfod rhoi'r gorau i'w gwaith i gefnogi eu hanwyliaid gan greu straen ariannol pellach ar y teulu (257).

#### Tai

Mae'r anghenion tai ar gyfer pobl sy'n byw â dementia yn amrywio o fod yn gwbl annibynnol (ar gamau cynharach), i gael gofal gartref, i fod angen lleoliad preswyl neu gartref nyrsio ar gyfer eu gofal a'u diogelwch eu hunain yn ystod camau diweddarach tait dementia.





Mae Strategaeth Tai Pobl Hŷn Caerdydd 2019-2023 yn amlinellu'r anghenion tai penodol ar gyfer pobl sy'n byw â dementia (258). Mae'n amlinellu pwysigrwydd tai priodol ar gyfer hybu annibyniaeth a lleihau'r angen am ofal preswyl; tra hefyd yn lleihau'r pwysau ar wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol (258). Ar 29 Hydref 2021, roedd 489 o leoliadau cartref preswyl ar gyfer oedolion Caerdydd, gyda 55 ohonynt â thimau Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn (MHSOP); mae 410 arall mewn lleoliadau cartrefi nyrsio, gyda 77 ohonynt â thimau MHSOP. Mae'r rheini sydd mewn lleoliadau MHSOP yn debygol iawn o fod â dementia. Mae'r ffigurau hyn ar gyfer yr holl ddefnyddwyr gwasanaethau sy'n oedolion ac yn cynnwys yr holl ddefnyddwyr gwasanaeth y mae Caerdydd yn talu amdanynt boed yn y sir neu tu allan i'r sir. Mae'n debygol bod y ffigurau dementia yn uwch na'r hyn a adroddir yma.

Mae Strategaeth Tai Bro Morgannwg yn amlinellu'r cynnydd a ragwelir yn yr angen am dai ar gyfer pobl sy'n byw â dementia, oherwydd y boblogaeth sy'n heneiddio (147). Mae'n nodi y bu cynnydd sylweddol yn ystod y blynyddoedd diwethaf mewn lleoliadau cartrefi nyrsio i bobl hŷn a lleoliadau henoed eiddil eu meddwl (EMI) (mae'r rhain ar gyfer pobl sy'n byw â dementia). Ym Mro Morgannwg (ar 28 Hydref 2021), roedd 446 o welyau Cartrefi Nyrsio, a 286 o welyau Cartrefi Preswyl, ac roedd 220 o'r rhain ar gyfer pobl â dementia. Roedd gan un cartref gofal 24 o welyau iechyd meddwl ychwanegol.

**“Mae cymorth yn y cartref yn aml yn dibynnu ar gymar oedrannus sydd angen gofal hefyd” – gofalwr di-dâl person sy'n byw â dementia, grŵp ffocws**

Gall addasiadau amgylcheddol i wneud y cartref yn “dementia gyfeillgar” helpu i gefnogi pobl sy'n byw â dementia gyda synnwyr cyfeiriad ac i deimlo'n gartrefol; ac felly hybu annibyniaeth. Er enghraifft, cael symbolau ar ddrysau i helpu unigolion i lywio eu ffordd i gypyrddau bwyd neu'r gawod, neu fod â thechnoleg gynorthwyol (259).

#### 14.3.4 Anghenion heb eu diwallu

Roedd grwpiau ffocws a drefnwyd dros ystod o ddyddiadau ac amseroedd gyda 7 o gyfranogwyr, gan ddefnyddio methodoleg hybrid (yn benodol ar gyfer pobl sy'n byw â dementia), wedi nodi'r anghenion canlynol sydd heb eu diwallu (yn seiliedig ar niferoedd bach o gyfranogwyr, felly dim ond yn ddangosol):

- Clinig Cof i ddilyn i fyny'n rhwydd gyda phobl ar ôl eu diagnosis cychwynnol, gan nad oedd hyn yn digwydd ar hyn o bryd.
- Seibiant i ofalwyr di-dâl. Hwn oedd yr angen unigol mwyaf poblogaidd.
- Gallu gweld meddyg teulu. Roeddent yn teimlo bod cyfyngiadau Covid-19 wedi golygu lleihad yn y cymorth oedd ar gael yn rhwydd yn flaenorol; mewn rhai achosion teimlent mai Adran Achosion Brys yr ysbyty oedd yr unig ateb.

O safbwynt gweithwyr proffesiynol, y bylchau allweddol yn ein gwybodaeth yw cael mesurau canlyniadau ystyrlon ar gyfer defnyddwyr gwasanaethau.

## 14.4 Beth yw ystod a lefel y gwasanaethau sydd eu hangen?

### 14.4.1 Atal ac asedau

#### Atal

Yn seiliedig ar ganlyniadau'r grwpiau ffocws a gwaith asesu anghenion blaenorol, mae'r meysydd ataliol allweddol ar gyfer pobl sy'n byw â dementia yn cynnwys:

- Defnyddio defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr i ddatblygu gwasanaethau, fel bod gofal yn canolbwyntio ar yr unigolyn
- Sicrhau bod cymorth yn canolbwyntio ar Ofal Sylfaenol
- Sicrhau bod gofalwyr di-dâl yn cael digon o seibiant
- Sicrhau bod pobl sy'n byw â nam gwybyddol neu ddementia yn cael mynediad at eiriolaeth lle nad oes neb arall i'w cynrychioli.

#### Asedau

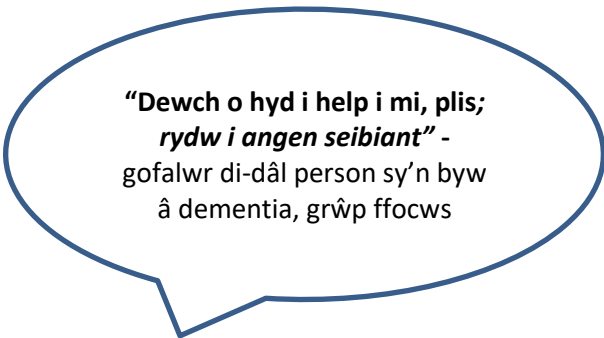
Amlinellodd grwpiau ffocws PNA (yn benodol ar gyfer pobl sy'n byw â dementia) yr asedau canlynol fel rhai sy'n cefnogi eu llesiant:

- Ar lefel unigol, yn gyffredinol mae rhai pobl yn cael y cymorth sydd ei angen arnynt ac eraill ddim. Mae'n ddibynnol iawn ar y gallu i chwilio am help neu gael rhywun a fydd yn ymchwilio i gefnogaeth ar eich cyfer – mae hyn yn gwneud y ddarpariaeth yn anghyson yn hytrach nag wedi'i theilwra.
- Yn y gymuned, soniwyd yn arbennig am Gôr Forget Me Not fel ffynhonnell cymorth i bobl sy'n byw â dementia. Yn arbennig, roedd ymarferion wyneb yn wyneb yn cael eu gwerthfawrogi'n fawr. Soniwyd hefyd am y Caffi Dementia yng Nghanolfan Gymunedol Y Waun Ddyfal fel ffynhonnell cymorth yn ystod y pandemig COVID-19.
- Ar lefel y boblogaeth, soniwyd amlaf am rai gwasanaethau awdurdodau lleol, Nexus (rhan o Gweithredu dros Iechyd Meddwl Caerdydd a'r Fro (CAVAMH)) a Chlinig Cof fel ffynonellau cymorth. Yn benodol Nexus, am gadw mewn cysylltiad â chymaint o bobl hyn â phosibl dros y ffôn, e-bost, un i un ac mewn cyfarfodydd ar-lein; a thrwy CAVAMH am ddiweddarau'r Llawlyfr Cyfarwyddiadau a'i ddsbarthu.

### 14.4.2 Gwasanaethau cymunedol

Drwy waith y grŵp(grwpiau) ffocws, roedd hi'n amlwg y byddai'r canlynol yn bwysig i ddiwallu anghenion nad ydynt yn cael eu diwallu ar gyfer pobl sy'n byw â dementia:

- Cynnwys defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr yn y broses o wneud penderfyniadau a chynllunio gwasanaethau yn gyffredinol i wneud y ddarpariaeth yn ddefnyddiol yn y man lle darperir gwasanaeth. Dylai hyn ddechrau gyda sicrhau bod y person sy'n byw â nam gwybyddol neu ddementia yn rheoli ei ofal ei hun, naill ai ei hun neu drwy eiriolwr.
- Gwasanaethau meddygon teulu yn darparu gofal personol, hygyrch mewn modd amserol. Gofal iechyd meddwl sylfaenol gan feddygon teulu, a pharodrwydd i nodi anhwylderau corfforol nad ydynt yn gysylltiedig ag iechyd meddwl ond a allai achosi anawsterau iechyd meddwl os na chânt sylw yn brydlon



**“Dewch o hyd i help i mi, plis; rydw i angen seibiant” - gofalwr di-dâl person sy'n byw â dementia, grŵp ffocws**

- Y gwasanaeth ambiwlans yn gallu darparu gofal amserol, hygyrch sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn
- Gofal seibiant i ofalwyr di-dâl
- Darparu gwasanaethau mewn fformatau hygyrch. Mae dibyniaeth ar dechnoleg wedi'i amlygu fwy gan COVID-19 ac mae hyn yn rhwystr mawr i lawer o bobl hŷn. Nid hyfforddiant TG oedd yr ateb iddynt hwy

Nododd arweinwyr proffesiynol fod sefydliadau trydydd sector (gan gynnwys Marie Curie a CAVAMH) ledled Caerdydd a Bro Morgannwg wedi datblygu cymunedau dementia gyfeillgar ar lefel strategol ac ar lawr gwlad i sicrhau bod gwasanaethau a lleoliadau yn cofleidio anghenion pobl sy'n byw â dementia a'u gofalwyr di-dâl. Gall hyn olygu datblygu amgylcheddau dementia gyfeillgar, a hyfforddi staff i fod yn wybodus a bod ag empathi tuag at bobl sy'n byw â dementia.

### 14.4.3 Dull partneriaeth

Mae Caerdydd Dementia Gyfeillgar a'r Fro Dementia Gyfeillgar yn ganlyniad i bartneriaethau rhwng BIP Caerdydd a'r Fro, yr Awdurdod Lleol priodol, Cymdeithas Alzheimer's Cymru, ac fe'u cefnogir gan Marie Curie. Drwy benodi Cydlynnydd Cymunedau Dementia Gyfeillgar ar gyfer Caerdydd a Bro Morgannwg, mae busnesau a sefydliadau'n cael eu cefnogi i gydnabod anghenion pobl y mae dementia'n effeithio arnynt, ac addo ymrwymo i ddod yn fwy croesawgar. Gyda gwybodaeth ac arweiniad gan y Cydlynnydd, mae camau syml ac ystyrlon yn cael eu cymryd i wella ymwybyddiaeth staff, creu amgylcheddau ffisegol mwy hygyrch, a chynyddu argaeledd gwybodaeth am ddementia. Mae hyn yn golygu y gall pobl yr effeithir arnynt gan ddementia deimlo eu bod yn cael eu cefnogi i barhau i ymweld â'u busnesau lleol ac aros yn gysylltiedig â'u cymuned am gyhyd ag y bo modd (260).

## 14.5 Beth sy'n debygol o ddigwydd yn y dyfodol?

Henaint cynyddol yw'r ffactor risg mwyaf ar gyfer dementia, ac felly wrth i'n poblogaeth heneiddio a chynyddu mewn nifer, bydd nifer y bobl sy'n byw â dementia yn cynyddu dros amser. Rhagwelir y bydd niferoedd y bobl sy'n byw â dementia yn cynyddu'n fwy serth yn ardal Caerdydd, o gymharu â Bro Morgannwg (94). Gweler Tabl 14.1 am ragor o fanylion.

Tabl 14.1. Caerdydd a Bro Morgannwg – Amcanestyniadau poblogaeth ar gyfer dementia

Blwyddyn	2020	2025	2030	2035	2040
Bro Morgannwg	2,041	2,386	2,758	3,152	3,493
Caerdydd	3,732	4,271	4,894	5,562	6,103

Ffynhonnell: Platfform Amcanestyniadau Poblogaeth Gofal Cymdeithasol Cymru (94)

## 14.6 Argymhellion

**Pob asiantaeth i:**

- Gynyddu mewnbwn defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr i ddatblygiadau gwasanaeth a'u cynlluniau eu hunain ar gyfer gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn
- Sicrhau bod anghenion unigol yn canolbwyntio ar yr unigolyn



- Teilwra anghenion gofalwyr di-dâl pobl sy'n byw â dementia fel eu bod yn cael seibiant priodol
- Bod â llwybrau gofal clir a chydgysylltiedig ar gyfer pobl â diagnosis o gyflwr cynyddol fel nad yw unigolion yn cael eu colli yn y system

#### **Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg i:**

- Ddatblygu gallu cartrefi preswyl a nyrsio i ddarparu ar gyfer anghenion pobl sy'n byw â dementia yn y dyfodol, o ran niferoedd cynyddol o welyau a hefyd amgylcheddau dementia gyfeillgar.
- Cefnogi anghenion gofalwyr di-dâl, sy'n aml yn bobl hŷn eu hunain, drwy ddarparu gwybodaeth, cyngor a chefnogaeth
- Mewn partneriaeth â'r trydydd sector a BIP Caerdydd a'r Fro, datblygu cymunedau lleol ymhellach i ddod yn ystyriol o ddementia

#### **Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Gofal Sylfaenol i:**

- Gefnogi datblygiadau pellach mewn Gofal Sylfaenol drwy hyfforddiant a datblygiad i sicrhau bod anghenion iechyd corfforol a meddyliol yn cael eu diwallu ar gyfer pobl sy'n byw â dementia.
- Darparu llwybr gofal wedi'i bersonoleiddio ar gyfer unigolyn sy'n byw â dementia a'i ofalwr fel y gall pobl gysylltu â chymorth yn ôl yr angen



# 15. Oedolion sy'n Ofalwyr Di-dâl

*Dylid darllen y bennod hon ar y cyd â'r penodau canlynol: Plant a Phobl Ifanc; Pobl Hŷn; Ffyrdd Iach o Fyw a Chyflyrau Hirdymor; Anabledd Corfforol; Anabledd Dysgu; Awtistiaeth; Iechyd Meddwl Oedolion; Nam Gwybyddol gan gynnwys Dementia*

## Argymhellion

### Pob asiantaeth, mewn partneriaeth, i:

- Adolygu'r angen am gyfeiriadur gofalwyr wedi'i ddiweddarau, sy'n cael ei ddiweddarau'n rheolaidd ac sydd ar gael yn ddigidol, a rhoi cyhoeddusrwydd eang iddo

### Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg i:

- Gryfhau llwybrau clir ar gyfer asesiadau gofalwyr o fewn awdurdodau lleol yn dilyn sgwrs "beth sy'n bwysig".
- Cofnodi anghenion iaith gyntaf mewn asesiadau gofalwyr
- Ystyried anghenion seibiant hyblyg ar gyfer gofalwyr di-dâl

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i:

- Adolygu'r llwybr ar gyfer cymorth iechyd meddwl i ofalwyr di-dâl, fel bod amseroedd aros yn lleihau

### Cyflogwyr i:

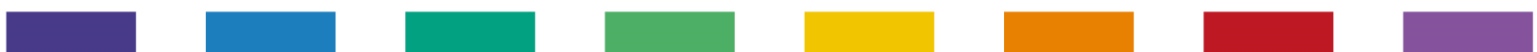
- Fabwysiadu addasiadau rhesymol ar gyfer pobl â chyfrifoldebau gofalu fel bod cyflogaeth werth chweil yn cael ei chynnal a bod cyllid ar gyfer gofalwyr di-dâl yn cael ei optimeiddio

## 15.1 Trosolwg

Y diffiniad ar gyfer gofalwyr di-dâl yw: *"maent yn darparu cymorth/gofal i unigolyn sydd ag anghenion oherwydd cyflwr(cyflyrau) iechyd corfforol neu feddylol neu salwch, neu broblemau'n ymwneud â henaint. Mae statws gofalwyr di-dâl yn hunan-gofnodedig"* (261).

Yng nghyd-destun yr Asesiad o Anghenion y Boblogaeth hwn, mae gofalwr di-dâl sy'n oedolyn yn 18 oed neu'n hŷn; fodd bynnag gall y terfyn oedran hwn amrywio fesul asiantaeth.

Roedd adroddiad gan Carers UK yn cydnabod mai poblogaeth Cymru oedd â'r gyfran uchaf o bobl a oedd yn ofalwyr di-dâl o blith pedair gwlad y DU, sef 70%, yn ystod y cyfnod rhwng



1991 a 2018 (262). Yn nodedig, roedd menywod (73%) yn fwy tebygol o fod yn ofalwyr na dynion (66%) yng Nghymru, ac roedd yr un tueddiad rhyw yn amlwg ledled y DU (262).

Mae gan Gaerdydd a Bro Morgannwg tua 50,580 o ofalwyr di-dâl o bob oed, yn seiliedig ar Gyfrifiad 2011 (263). Mae'r ffigurau ar gyfer gofalwyr di-dâl (Tabl 15.1) yn debygol o fod yn amcangyfrif rhy isel o'r gwir nifer, gan y casglwyd y data dros 10 mlynedd yn ôl, ac mae'r boblogaeth gyffredinol wedi cynyddu mewn niferoedd ers hynny. Yn ogystal, mae Gofalwyr Cymru wedi adrodd bod tua 196,000 o bobl yng Nghymru yn unig wedi dod yn ofalwyr di-dâl yn ystod wythnosau cyntaf y pandemig (264).

Mae Tabl 15.1 isod yn dangos bod cyfran y boblogaeth sy'n ofalwyr di-dâl ym Mro Morgannwg yr un fath â'r cyfartaledd cenedlaethol (12%); fodd bynnag, yng Nghaerdydd mae'n llai sef 10%.

Tabl 15.1. Trigolion Cymru yn ôl oriau o ofal di-dâl ac awdurdod lleol, 2011

Ardal ddaearyddol	Holl drigolion arferol	Darparu dim gofal di-dâl	Oriau o ofal di-dâl a ddarperir bob wythnos			% sydd ddim yn ofalwyr	% o ofalwyr di-dâl
			1-19	20-49	50+		
<b>Cymru</b>	3,063,456	2,693,226	212,436	54,046	103,748	88%	12%
<b>Bro Morgannwg</b>	126,336	110,761	9,939	2,050	3,586	88%	12%
<b>Caerdydd</b>	346,090	311,085	21,671	4,729	8,605	90%	10%
<b>Caerdydd a'r Fro</b>	472,426	421,846	31,610	6,779	12,191	89%	11%

Ffynhonnell: Stats Cymru (263).

Datblygwyd cynnwys y bennod hon gan ddefnyddio llenyddiaeth, strategaethau ac adroddiadau presennol a thriogloli canfyddiadau ag arweinwyr proffesiynol a gwaith ymgysylltu (12 o gyfranogwyr grŵp ffocws; 111 o ymatebwyr i'r arolwg cyhoeddus a nododd eu bod yn ofalwyr di-dâl; ac roedd 42 o 131 o'r ymatebwyr i'r arolwg darparwr yn darparu gwasanaethau i ofalwyr). Dylid nodi nad yw barn y rheini a ymgysylltodd yn cynrychioli'r holl ofalwyr di-dâl sy'n oedolion ym mhoblogaeth Caerdydd a Bro Morgannwg, ond ei fod yn rhoi gwybodaeth gyfoethog am eu profiadau bywyd.

## 15.2 Beth sydd wedi newid ers 2017?

### 15.2.1 Cyn COVID-19

Yn genedlaethol lansiodd Llywodraeth Cymru ei strategaeth ar gyfer gofalwyr di-dâl ym mis Mawrth 2021 (265). Yn hon disgrifiwyd 4 blaenoriaeth genedlaethol ar gyfer gofalwyr di-dâl (265):

1. Adnabod a gwerthfawrogi gofalwyr di-dâl
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

Yn rhanbarthol, ers 2017, nodwyd y newidiadau canlynol:

- Cyn y pandemig, roedd 80% o feddygfeydd meddygon teulu yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg yn ymgysylltu â chynllun achredu Meddygon Teulu Gofalwyr
- Hyd yma mae 5 sefydliad trydydd sector yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg wedi cyflawni'r Achrediad Cyfeillgar i Ofalwyr neu'r Achrediad Uwch Cyfeillgar i Ofalwyr; yn ogystal â 4 ward ysbyty a 3 chanolfan gwybodaeth a chymorth ysbyty, a 2 sefydliad gofal cymdeithasol. Mae un ar ddeg o sefydliadau/wardiau yn gweithio tuag at eu hachrediad ar hyn o bryd ac mae 37 arall wedi mynegi diddordeb yn yr Achrediad ond, oherwydd y pandemig, nid ydynt eto wedi symud ymlaen gyda'r portffolio.
- Mae sesiynau ymwybyddiaeth Gofalwyr Di-dâl wedi'u cynnal ers peth amser ar gyfer staff BIP Caerdydd a'r Fro, ond daeth y rhain i ben yn 2021 oherwydd y pandemig (Tabl 15.2). Mae GIG Cymru yn cynnal sesiynau hyfforddi Ymwybyddiaeth Gofalwyr ar-lein ar ffurf e-ddysgu (266). Mae Ymddiriedolaeth Gofalwyr De-ddwyrain Cymru yn cynnig cynllun Achredu Cyfeillgar i Ofalwyr sy'n agored i bob sector. Dechreuodd Gofalwyr Cymru ddarparu hyfforddiant Ymwybyddiaeth Gofalwyr i weithwyr gofal cymdeithasol ym mis Hydref 2021. Roedd deuddeg o'r 73 o fynychwyr hyd yma (Ionawr 2022) yn dod o Gaerdydd a Bro Morgannwg (267).

Tabl 15.2. Sesiynau ymwybyddiaeth gofalwyr staff BIP Caerdydd a'r Fro

Dyddiad	Mai 2016- Ebrill 2017	Mai 2017- Ebrill 2018	Mai 2018- Ebrill 2019	Mai 2019- Ebrill 2020	Mai 2020- Ebrill 2021
Niferoedd yn hyfforddi	581	426	402	559	Dim oherwydd y pandemig

Ffynhonnell: BIP Caerdydd a'r Fro

- Yn 2020 penodwyd Arweinydd Gofalwyr ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, gyda'r nod o helpu pobl sy'n cael eu rhyddhau o'r ysbyty i ddychwelyd adref yn ddidrafferth gyda chymorth i ofalwyr di-dâl.
- Lansiodd Porth Gofalwyr Caerdydd a Bro Morgannwg ym mis Mawrth 2020, gyda'r rôl allweddol o "*wella ansawdd bywyd gofalwyr di-dâl, a'r rheini y gofelir amdanynt, yng Nghaerdydd a'r Fro*". Mae Ymddiriedolaeth Gofalwyr De-ddwyrain Cymru, sy'n cynnal y gwasanaeth, yn gweithio gyda gofalwyr di-dâl a gweithwyr proffesiynol i gyflawni'r nod hwn. Yn ystod 2020/21 roedd 526 o atgyfeiriadau i'r gwasanaeth Porth Gofalwyr. Roedd y rheswm mwyaf cyffredin dros atgyfeirio yn ymwneud â gofalwr rhiant a rhiant-cu/taid/nain (21%), ac yna anabledau corfforol (10%), salwch cronig (9%), nam meddwl (6%) a dementia (5%) (noder bod y rheswm yn anhysbys mewn 33% o'r atgyfeiriadau).

### 15.2.1 COVID-19


Yn ystod y pandemig COVID-19 roedd mwy o fenywod (57%) na dynion (43%) yn ofalwyr di-dâl ledled Prydain Fawr, yn ôl ymchwil gan y Swyddfa Ystadegau Gwladol (261). Yn ogystal, roedd canran llawer uwch o ofalwyr di-dâl o Brydain yn hunan-adrodd bod ganddynt



anabledd (32%) o gymharu â gweddi y boblogaeth (23%) (261). Roedd chwe deg tri y cant o ofalwyr di-dâl ym Mhrydain yn poeni am effaith y pandemig ar eu bywydau o gymharu â 56% o'r rheini nad ydynt yn ofalwyr (261).

### Cyfyngiadau'r cyfnod clo

Roedd profiadau gofalwyr di-dâl o Brydain yn ystod y pandemig yn gymysg, gyda rhai yn nodi ei fod wedi caniatáu iddynt gael mwy o amser, ond eraill yn nodi bod colli seibiant a chymorth allanol wedi cael effaith negyddol ar eu llesiant (268). Nodwyd mewn grŵp ffocws PNA diweddar Caerdydd a'r Fro fod cyfyngiadau COVID-19 wedi dangos pa mor dda oedd gwasanaethau cyn iddynt gael eu "cipio i ffwrdd". Roedd llawer o'r cydberthynas rhwng y person sy'n gofalu a'r sawl sy'n derbyn gofal hefyd wedi dirywio ledled Prydain yn ystod y pandemig (268).



**"Rydw i wedi rhoi i fyny ar fy lles a fy mywyd personol" – gofalwr di-dâl, grŵp ffocws**

Oherwydd y gofyniad i "warchod" roedd llawer o ofalwyr di-dâl ym Mhrydain yn teimlo eu bod wedi'u cau i ffwrdd o fywyd arferol/aelodau eraill o'r teulu (268). Cynyddodd straen, gorbryder ac iselder a theimlad o arwahanrwydd/unigrwydd i lawer o ofalwyr di-dâl ym Mhrydain yn ystod y pandemig (268). Ategwyd y teimlad hwn gan gyfranogwyr grŵp ffocws PNA Caerdydd a'r Fro. Dywedodd y cyfranogwyr hefyd nad oedd eu sefyllfa yn ôl i normal a'u bod yn dal yn betrusgar i fynd allan. Yn aml nid oedd teuluoedd eisiau asiantaethau allanol yn eu cartref oherwydd risgiau COVID-19, felly roeddent yn cael trafferth ymdopi â'u sefyllfa, yn ôl gweithwyr proffesiynol. Roedd gweithio gartref wedi helpu rhai gofalwyr di-dâl ym Mhrydain i gael mwy o ryddid i ofalu, ond roedd wedi golygu llai o seibiant o'r rôl ofalu (268).

### Darpariaeth gofal a chymorth

Cynyddodd yr amser a dreuliwyd yn chwilio am wasanaethau gan ofalwyr di-dâl o Gymru yn ystod y pandemig, gan ychwanegu ar eu straen (268). Ychwanegodd grŵp ffocws PNA Caerdydd a'r Fro hefyd fod apwyntiadau iechyd yn cael eu canslo'n aml, a'i bod yn heriol ceisio esbonio symptomau fel poen mewn apwyntiad ffôn, yn enwedig pan oedd y gofalwr yn teimlo nad oedd ei Saesneg yn dda iawn. Mae gofalwyr di-dâl ym Mhrydain o'r farn bod sesiynau wyneb yn wyneb yn brofiad gwell na galwadau fideo (268).

Adroddodd ymatebwyr i'r arolwg gweithwyr proffesiynol a darparwyr a ddarparodd gymorth i ofalwyr yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg yr anghenion gofal a chymorth ychwanegol canlynol ymhlith cleientiaid oherwydd COVID-19 a chyfyngiadau:

- Mwy o ddibyniaeth ar aelodau'r teulu, mwy o anghenion gofal oherwydd salwch gofalwr sylfaenol, neu gymryd drosodd rôl a gyflawnwyd yn flaenorol gan deuluoedd
- Ynysigrwydd cymdeithasol, straen, pryder, effeithiau negyddol ar iechyd meddwl a lles, cymorth mewn profedigaeth, colli strwythur, ofn dal COVID-19
- Straen ariannol, mwy o angen am gymorth ar gyfer hawliadau budd-dal
- Cymorth ymarferol megis help gyda siopa



Pan ofynnwyd iddynt sut yr oedd darpariaeth gwasanaeth wedi newid ers dechrau'r pandemig, dywedodd yr ymatebwyr:

- Cynnydd mewn llwyth gwaith: “*prysurach nag erioed*”
- Mwy o asesiadau risg dros y ffôn; newid fformat y gwasanaeth a ddarperir i fod ar-lein neu dros y ffôn
- Effaith ar ddarpariaeth gwasanaeth oherwydd gallu, gan gynnwys gofal cartref a gohirio gwasanaethau (gan gynnwys ymweliadau cartref) oherwydd cyfyngiadau COVID-19
- Cynnydd yn yr angen i letya oedolion sy'n byw ar eu pen eu hunain, a chynnydd mewn gwasanaethau seibiant

Soniodd darparwyr gwasanaethau am forâl isel, lludded, y straen emosiynol o ynysigrwydd a diffyg cefnogaeth gan gymheiriaid yn ogystal ag effaith uniongyrchol COVID-19 ar ddefnyddwyr gwasanaeth. Nodwyd rhai agweddau cadarnhaol megis balchder mewn darparu gwasanaeth parhaus, ac opsiynau gweithio mwy hyblyg ar gyfer rhai ymatebwyr.

## 15.3 Beth yw'r anghenion gofal a chymorth?

Datblygodd adroddiad Prifysgol Caerdydd a gomisiynwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru bedair thema allweddol yn ei ddadansoddiad o'r prif faterion i ofalwyr di-dâl yng Nghymru cyn y pandemig: iechyd a llesiant, hunaniaeth a chydberthynas, gwasanaethau a systemau, ac addysg, cyflogaeth a chyllid (268). Disgrifir y rhain isod.

### 15.3.1 Unigol

#### Iechyd meddwl a lles

Yng Nghymru, mae gofalwyr di-dâl yn profi straen, ynysigrwydd ac unigrwydd ac iechyd meddwl gwael oherwydd eu cyfrifoldebau gofalu (268). Dangosodd ymchwil yn Lloegr gan Sport England a Carers UK fod gan ofalwyr di-dâl lefelau gweithgarwch corfforol is (46% corfforol anweithgar) o gymharu â'r boblogaeth gyffredinol yn Lloegr (33% corfforol anweithgar) (269). Roedd tri chwarter (76%) o ofalwyr di-dâl Lloegr a oedd dros 55 oed yn teimlo nad oeddent yn gallu gwneud cymaint o ymarfer corff ag y dymunent (269). Mae gweithgarwch corfforol yn brwydro yn erbyn straen, pryder ac iselder (269). Roedd y rhwystrau allweddol i gymryd rhan mewn gweithgarwch corfforol yn cynnwys: diffyg amser i gymryd rhan (88%); diffyg cymhelliant (71%); methu fforddio'r costau (67%); a dim cwmni i wneud gweithgarwch corfforol (59%) (269). Yn arolwg PNA Caerdydd a'r Fro, gofalwyr di-dâl oedd y grŵp poblogaeth oedd fwyaf tebygol o ddweud nad oedd ganddynt unrhyw reolaeth dros eu bywydau (12.6%). Yn yr un arolwg, nid oedd gan 19.3% o ymatebwyr i'r arolwg a oedd yn ofalwyr di-dâl amser i fynd i'r afael â'u hanghenion gofal eu hunain; a theimlai 44% nad oeddent yn cael eu cefnogi'n ddigonol yn eu rôl ofalu.

#### Hunaniaethau a pherthnasoedd

Nid oedd llawer o ofalwyr di-dâl yng Nghymru yn cydnabod eu statws fel gofalwr di-dâl nes iddynt gyrraedd sefyllfa o argyfwng, a cheisio cymorth proffesiynol (268). Dywedodd llawer o ofalwyr di-dâl yng Nghymru hefyd y byddai cael perthynas iach â'r person y gofelir amdano yn hollbwysig ar gyfer dyfodol llwyddiannus gyda'i gilydd (268).

## laith a chyfathrebu

Nid oes unrhyw ddata ar iaith gyntaf gofalwyr di-dâl yn y rhanbarth. Ymateb cyfranogwr grŵp ffocws PNA Caerdydd a'r Fro oedd bod rhwystrau iaith yn broblem i grwpiau lleiafrifoedd ethnig wrth geisio cael cymorth y mae mawr ei angen. Nodwyd anghenion diwylliannol hefyd fel rhai pwysig, er enghraifft: yr angen am ymarferwyr o'r un rhyw mewn rhai diwylliannau.

### 15.3.2 Cymunedol

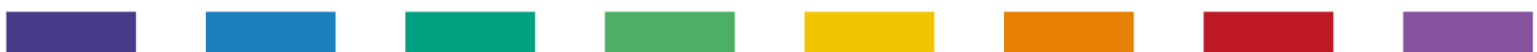
#### Gwasanaethau a systemau

Nid yw gweithwyr proffesiynol yn holi yn aml am anghenion neu brofiadau gofalwyr di-dâl yng Nghymru (268). Canfu Gofalwyr Cymru mai dim ond 28% o ofalwyr yng Nghymru a ddywedodd eu bod wedi cael asesiad gofalwr (neu adolygiad o'u hasesiad) yn ystod y 12 mis diwethaf (270). Gall gofalwyr di-dâl hefyd dreulio llawer o amser yn chwilio am wasanaethau i gael cymorth (268). Roedd cefnogaeth gan y trydydd sector yn cael ei werthfawrogi'n fawr gan ofalwyr di-dâl, yn enwedig cefnogaeth gan gyfoedion i ofalwyr sy'n oedolion iau (268). Roedd angen cymorth hyblyg ar ofalwyr di-dâl yng Nghymru (268). O'r gofalwyr yng Nghymru a oedd wedi gorfod ymdrin ag achos o'r sawl y maent yn gofalu amdano yn gorfod cael ei dderbyn i'r ysbyty ar frys, teimlai 30% y gellid bod wedi atal hyn pe bai'r person y gofelir amdano wedi cael mwy o ofal a chymorth; teimlai 20% y byddai mwy o gefnogaeth iddynt fel y gofalwr di-dâl (fel seibiannau o ofalu) wedi atal gofod mynd i'r ysbyty (270). Yn arolwg PNA Caerdydd a'r Fro, gofalwyr di-dâl oedd y grŵp poblogaeth a oedd fwyaf tebygol o'i chael yn weddol anodd neu'n anodd iawn i ddod o hyd i wybodaeth neu gyngor am y gwasanaethau sydd ar gael, gyda 50% ohonynt wedi cael y profiad hwnnw.

### 15.3.3 Penderfynyddion ehangach iechyd

#### Amddifadedd

Dywedodd grŵp ffocws PNA Caerdydd a'r Fro o ofalwyr di-dâl fod tlodi wedi arwain at allgau digidol gan fod pobl angen naill ai sgiliau digidol neu nad oeddent yn gallu fforddio'r dechnoleg. Soniodd gweithwyr proffesiynol hefyd na fyddai gan rai gofalwyr di-dâl y modd i dalu am fws neu dacsu er mwyn cymryd seibiant; mae hyn yn creu system dwy haen ar gyfer gofalwyr sydd angen seibiant. Adroddodd 'Adroddiad Cyflwr Gofalu 2019' Gofalwyr Cymru (270) fod 45% o ofalwyr di-dâl yng Nghymru yn dweud eu bod yn cael trafferth cael dau ben llinyn ynghyd a dywedodd 68% eu bod yn defnyddio eu hincwm neu gynilion eu hunain yn rheolaidd i gefnogi'r unigolyn y maent yn gofalu amdano. Mae dau ddeg tri y cant o ofalwyr di-dâl Cymru wedi bod mewn dyled o ganlyniad i ofalu; ni all 8% fforddio biliau cyfleustodau; a 4% yn methu fforddio eu taliadau rhent/morgais (270). Ni dderbyniodd bron i dri chwarter (74%) y gofalwyr di-dâl a holwyd yng Nghymru unrhyw swm o arian parod (taliadau uniongyrchol neu gyllideb bersonol) iddynt hwy eu hunain nac ar gyfer y person y gofelir amdano (270).



## Addysg a chyflogaeth

Mae cefnogi gofaluwr di-dâl mewn addysg ac yn y gweithle yn faes allweddol yn 'Strategaeth ar gyfer gofaluwr di-dâl' Llywodraeth Cymru (265). Yn ôl ymchwil gan Brifysgol Caerdydd, roedd llawer o ofaluwr di-dâl yng Nghymru yn gwerthfawrogi bod mewn gwaith cyflogedig, yn ychwanegol at eu rôl gofalu (268). Mae gofalu yn cael effaith sylweddol ar gyllid personol, yn enwedig os yw rhywun yn ofalwr sengl yng Nghymru (268). Roedd llawer o ofaluwr di-dâl yng Nghymru o'r farn bod yr iawndal ariannol drwy'r lwfans gofaluwr yn annigonol (268).

***"Dirywiodd iechyd fy mam yn gyflym, bu'n rhaid i mi roi'r gorau i weithio, mae'n amhosib gweithio a bod yn ofalwr" – gofaluwr di-dâl, grŵp ffocws***

## Tai

Yn arolwg PNA Caerdydd a'r Fro, roedd 63% o ofaluwr di-dâl a ymatebodd angen addasiadau i'w heiddo, ac roedd hyn 17.8 % yn uwch na chyfartaledd yr holl ymatebwyr i'r arolwg hwnnw. Mae hyn yn cyd-fynd â safbwynt Gofaluwr Cymru bod addasiadau i'r cartref yn hanfodol i alluogi pobl sydd angen gofal i aros yn eu cartrefi eu hunain yn hirach (271). Lle nad oes addasiadau yn eu lle mae'n creu angen am gymorth mwy ffurfiol i reoli cyflwr y person y gofelir amdano yn amgylchedd y cartref (271).

### 15.3.4 Anghenion heb eu diwallu

Nodwyd bod yr anghenion gofal a chymorth canlynol heb eu diwallu gan gyfranogwyr y grwpiau ffocws:

- Cyflogaeth gefnogol: nid oedd cyflogwyr yn ddigon cefnogol i ddiwallu anghenion gofaluwr di-dâl: *"roedd yn rhaid i mi roi'r gorau i'r gwaith ... ni chefnogodd y cyflogwr addasiadau hyblyg ... defnyddio pob gwyliau ar gyfer gofalu / apwyntiadau ysbyty ... heb gael egwyl o wyliau ers blynnyddoedd"*
- Gwasanaethau amserol: mae amseroedd aros am asesiadau gofaluwr a gwasanaethau cwnsela yn hir – *"rhestr aros yn enfawr"*
- Mae amseroedd aros am adnoddau hefyd yn hir: *"mae taliadau uniongyrchol yn cymryd mis i gael eu cymeradwyo mewn proses sydd i fod yn un syml"*
- Gwasanaethau sy'n ddiwylliannol briodol: mae angen i wasanaethau ddiwallu anghenion pobl o gefndiroedd diwylliannol gwahanol
- Seibiant priodol i ofaluwr di-dâl: roedd adborth gan gyfranogwyr Porth Gofaluwr yn ystod 2020/21 yn nodi bod angen mwy o wasanaethau seibiant ar gyfer gofaluwr di-dâl

***"Gorfod aros 6 mis am asesiadau yn unig – [teimlo] heb gefnogaeth fel gofaluwr ac yna teimlo'n euog am y teimladau hyn" – gofaluwr di-dâl, grŵp ffocws***

Nododd ymatebwyr i'r arolwg proffesiynol a darparwyr yr anghenion canlynol heb eu diwallu ymhlith eu defnyddwyr gwasanaeth:

- Gofal cartref, gan gynnwys gofal dros nos yn y cartref; anhawster darparu seibiant yn ystod y dydd
- Aseidiadau risg yn llai cadarn dros y ffôn nag wyneb yn wyneb gan arwain at ddealltwriaeth lai cynhwysfawr o anghenion unigol
- Bylchau yn y ddarpariaeth cymorth gan gynnwys seibiant, cymorth emosiynol, cwnsela, diffyg cymorth lefel isel megis mynd â gofalwr i apwyntiad

Roedd bylchau allweddol mewn gwybodaeth a nodwyd yn cynnwys data ar nifer y gofalwyr di-dâl nad Saesneg yw eu hiaith gyntaf. Dywedodd un ymatebydd i'r arolwg darparwyr y gallai pobl brofi stigma diwylliannol ac ofn ceisio cymorth, neu efallai na fyddent yn sylweddoli ei hawl i gymorth.

## 15.4 Beth yw ystod a lefel y gwasanaethau sydd eu hangen?

### 15.4.1 Atal ac asedau

Er mwyn atal i anghenion pobl y gofelir amdanynt waethygu, mae angen mwy o gymorth ar ofalwyr di-dâl, o ran adnoddau emosiynol, ymarferol ac ariannol i atal sefyllfa o argyfwng.

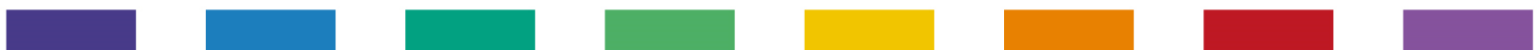
#### Asedau i gefnogi lles

Cynhaliwyd grŵp ffocws rhithwir PNA Caerdydd a'r Fro ar 27 Hydref 2021, gyda 12 o ofalwyr di-dâl. Tynnodd y cyfranogwyr sylw at y ffaith bod llai o weithgareddau ar gyfer gofalwyr di-dâl yn ardal y Barri nag yng Nghaerdydd. Roedd asedau a ystyriwyd yn ffynonellau cymorth ar gyfer llesiant gofalwyr yn cynnwys:

- Rhieni eraill oedd â phlant ag anghenion gofal a chymorth
- Grwpiau cymunedol megis grwpiau cymdeithasol, grwpiau drama, yn ogystal â chaffis a mannau addoli lleol. Yn benodol nodwyd neuaddau eglwys, cylch Sul, mosg yn agor clwb ar gyfer rhai dros 60 oed
- Disgrifiwyd sefydliadau trydydd sector megis: Ffederasiwn Rhieni fel rhai "*cefnogol*"; Roedd Innovate Trust (yn darparu cymorth i bobl anabl) yn "*rhyfeddol*" (yn enwedig ei wasanaeth seibiant); a dywedwyd fod sesiynau Zoom Cyswllt Menywod yn rhywbeth "*defnyddiol i gymdeithasu*" ac i gwrdd drwy WhatsApp ac wyneb yn wyneb. Mae mudiadau gwirfoddol wedi bod yn "*grêt*"
- Cyfeiriadur gwasanaethau Dewis: [www.dewis.wales](http://www.dewis.wales) (272)
- Disgrifiwyd gwasanaethau lleferydd ac iaith fel rhai "*rhagorol*"
- Nodwyd cyrsiau i ofalwyr mewn ysbytai fel rhai "*rhagorol*" ac roedd gofalwyr yn teimlo ei bod yn ddefnyddiol i gael cwrdd ag eraill mewn sefyllfaoedd tebyg

Mae cynnal bywyd ochr yn ochr â gofalu yn un o'r pedair blaenoriaeth yn 'Strategaeth ar gyfer gofalwyr di-dâl' Llywodraeth Cymru (265); bydd sicrhau mynediad at asedau sy'n cefnogi llesiant yn cefnogi hyn.

Nododd arweinwyr proffesiynol fod Porth Gofalwyr Caerdydd a'r Fro yn ased pwysig gan ei fod yn darparu cymorth a chyngor i ofalwyr di-dâl, pobl ag anghenion gofal, a gweithwyr proffesiynol.



## 15.4.2 Gwasanaethau cymunedol

### Parch ar gyfer yr unigolyn sy'n derbyn gofal

Mae'r Strategaeth ar gyfer gofalwyr di-dâl (265) yn blaenoriaethu adnabod a gwerthfawrogi gofalwyr. Mae angen i wasanaethau barchu anghenion y person sydd angen gofal.

Amlygodd cyfranogwyr y grwpiau ffocws yr angen i ddarparwyr gwasanaethau gofal ddilyn hyfforddiant diwylliannol: *“Roedd prosiect “Gadewch i ni heneiddio’n dda” gyda Women’s Connect [yn gyntaf] yn ddefnyddiol iawn gan ei fod yn deall anghenion y diwylliant”*

### Angen mwy o gymorth ar gyfer gofalwyr di-dâl

Mae angen i ofalwyr di-dâl gael eu gwerthfawrogi yn eu rôl gofalu. Mae angen i gymorth fod yn amserol, er enghraifft o ran cael asesiad gofalwr, yn ogystal â rhoi mewnbwn seicolegol ac ymarferol.

## 15.4.3 Dull partneriaeth

### Mae angen i ofalwyr di-dâl wybod pa wasanaethau sydd ar gael

Mae angen i fynediad at wasanaethau fod yn haws, drwy wybod beth sydd ar gael: *“os nad ydych yn gwybod, nid yw’n hawdd i chi ei ddod o hyd iddo”*. Roedd cyfranogwyr y grwpiau ffocws eisiau cyfeiriadur gofalwyr gyda manylion llawn beth sydd ei angen a sut (er gwaethaf un ar-lein presennol, a grëwyd yn 2017). Mae darparu gwybodaeth, cyngor a chymorth yn faes blaenoriaeth yn y Strategaeth ar gyfer gofalwyr di-dâl (265).

## 15.5 Beth sy'n debygol o ddigwydd yn y dyfodol?

Wrth i'r boblogaeth heneiddio a chynyddu mewn nifer, mae'n debygol y bydd llawer mwy o ofalwyr di-dâl yn ein poblogaeth, gyda chynnydd cyson yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg (Tabl 15.3).

Tabl 15.3. Nifer amcanestynedig o ofalwyr di-dâl, Caerdydd a Bro Morgannwg, 2020-2040

Blwyddyn	2020	2025	2030	2035	2040
Caerdydd	40,611	41,401	42,222	42,828	43,263
Bro Morgannwg	16,893	17,472	17,929	18,302	18,639
Cyfanswm Caerdydd a'r Fro	57,503	58,874	60,151	61,130	61,902

Ffynhonnell: Gofal Cymdeithasol Cymru (94)

## 15.6 Argymhellion

### Pob asiantaeth, mewn partneriaeth, i:

- Adolygu'r angen am gyfeiriadur gofalwyr wedi'i ddiweddarau, sy'n cael ei ddiweddarau'n rheolaidd ac sydd ar gael yn ddigidol, a rhoi cyhoeddusrwydd eang iddo

### Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg i:

- Gryfhau llwybrau clir ar gyfer asesiadau gofalwyr o fewn awdurdodau lleol yn dilyn sgwrs “beth sy'n bwysig”.
- Cofnodi anghenion iaith gyntaf mewn asesiadau gofalwyr
- Ystyried anghenion seibiant hyblyg ar gyfer gofalwyr di-dâl

### **Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i:**

- Adolygu'r llwybr ar gyfer cymorth iechyd meddwl i ofalwyr di-dâl, fel bod amseroedd aros yn lleihau

### **Cyflogwyr i:**

- Fabwysiadu addasiadau rhesymol ar gyfer pobl â chyfrifoldebau gofalu fel bod cyflogaeth werth chweil yn cael ei chynnal a bod cyllid ar gyfer gofalwyr di-dâl yn cael ei optimeiddio





# 16. Colli Synhwyr a Nam ar y Synhwyr

*Dylid darllen y bennod hon ar y cyd â'r penodau canlynol: Plant a Phobl Ifanc ag Anghenion Cymhleth; Pobl Hŷn; Ffyrdd Iach o Fyw a Chyflyrau Hirdymor; Anabledd Corfforol*

## Argymhellion

### Pob asiantaeth, mewn partneriaeth, i:

- Gynyddu ymwybyddiaeth o wasanaethau arbenigol a chymorth i wella cyfeirio (273); a gwella gweithio ar y cyd
- Hyrwyddo ymwybyddiaeth a normaleiddiad Iaith Arwyddion Prydain (BSL)
- Rhagweld y cynnydd yn nifer yr achosion o golli clyw a golwg yn y dyfodol
- Cynyddu cyfleoedd ar gyfer ymgynghori a chyd-gynhyrchu
- Ymuno â'r Cynllun Hyderus o ran Anabledd (200) a datblygu dulliau recriwtio cynhwysol. Mae'r gymuned F/fyddar (sy'n cynnwys pobl sydd wedi colli eu clyw yn ddifrifol ac sy'n defnyddio BSL (Byddar), yn ogystal â phobl sydd wedi colli eu clyw yn ddifrifol (byddar)) angen mwy o weithwyr proffesiynol B/byddar a defnyddwyr BSL wedi'u hymgorffori mewn gwasanaethau i sicrhau eu bod yn cael eu cynrychioli ac nad yw cyfathrebu yn rhwystr

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ac Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg i:

- Ddilyn hyfforddiant Ymwybyddiaeth Byddardod ar gyfer staff i wella'r diwylliant ar gyfer defnyddwyr gwasanaeth, a chydweithwyr a allai fod â nam ar eu clyw
- Cynyddu nifer y Swyddogion Adsefydlu ar gyfer Pobl â Nam ar y Golwg yn unol ag argymhellion (274)
- Cynllunio strategaethau a chynlluniau gweithgarwch corfforol i gynyddu cyfleoedd sy'n gyfeillgar i F/byddardod ac ymwybyddiaeth o F/fyddardod

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Gofal Sylfaenol i:

- Wella'r broses o gofnodi pobl Fyddar fel Byddar mewn cofnodion meddygol fel y gellir trefnu dehonglwyr BSL yn briodol (273), gan wella atgyfeiriadau a phrofiad o ofal iechyd
- Cymryd camau ychwanegol i hybu mynediad cyfartal at wasanaethau gofal iechyd i bobl B/byddar o gymharu â phobl nad ydynt yn anabl
- Cefnogi'r Tîm Recriwtio Cynhwysol sydd newydd ei sefydlu i sicrhau ei fod yn gweithio i Themâu a Nodau'r Cynllun Hyderus o ran Anabledd



## 16.1 Trosolwg

Mae Safonau Cymru Gyfan yn defnyddio'r term "*pobl â nam ar y synhwyrau*" i ddisgrifio:

- Pobl sy'n Fyddar, wedi'u byddaru, neu'n drwm eu clyw
- Pobl sy'n Ddall neu'n rhannol ddall
- Pobl sy'n fyddarddall (y mae nam ar eu golwg a'u clyw yn achosi anawsterau o ran cyfathrebu, mynediad at wybodaeth, a symudedd) (275)

### Colli golwg

Amcangyfrifir bod yna 9,530 o bobl sydd wedi colli eu golwg yng Nghaerdydd, a 4,790 ym Mro Morgannwg yn 2021, gan roi cyffredinrwydd yr achosion yn 2.6% a 3.6% (cyffredinrwydd yng Nghymru: 3.5%). O'r rhain, mae gan 1,240 a 640 o bobl yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg yn y drefn honno golled golwg difrifol (dallineb). Yng Nghaerdydd mae 40 o blant 0-16 oed yn ddall, a 10 ym Mro Morgannwg. Mae gan hanner y plant sy'n ddall neu'n rhannol ddall anabledau ychwanegol (276). Mae pobl ag anabledau dysgu 10 gwaith yn fwy tebygol o fod â nam ar eu golwg na'r rheini sydd heb anabledau dysgu (276).

### Nam ar y clyw

Mae dogfennau'n defnyddio terminoleg wahanol; mae'r bennod hon yn cyd-fynd â'r hyn a ddefnyddir gan Grŵp Iechyd Meddwl a Lles Pobl Fyddar Cymru Gyfan. Lle nodir yn benodol, disgrifir pobl sy'n uniaethu'n aelodau o'r gymuned Fyddar, sydd â cholled clyw difrifol ac yn defnyddio Iaith Arwyddion Prydain (BSL), fel "*Byddar*"; tra bod y rhai sydd wedi colli eu clyw neu lle nad yw wedi ei nodi, defnyddir y term "*byddar*" (273). Lle disgrifir y ddwy gymuned, defnyddir "*B/byddar*".

Yng Nghaerdydd, amcangyfrifir bod gan 29,800 o bobl golled clyw cymedrol/difrifol; 15,500 yw'r ffigur ar gyfer Bro Morgannwg. Mae gan 660 yn rhagor o bobl (Caerdydd) a 340 (Bro Morgannwg) golled clyw difrifol, gan gynnwys 95 o bobl o oedran gweithio (20-64 oed) (276).

### Nam ar y clyw a'r golwg

Mae Sefydliad Cenedlaethol Brenhinol Pobl Ddall (RNIB) yn amcangyfrif bod gan 21,300 o bobl yng Nghymru rhyw nam ar y clyw a'r golwg, gyda 1,860 ohonynt yn byw yng Nghaerdydd a 910 ym Mro Morgannwg (276).

Datblygwyd y bennod hon gan ddefnyddio llenyddiaeth, strategaethau ac adroddiadau presennol a thrioglï canfyddiadau gydag arweinwyr proffesiynol a gwaith ymgysylltu: 38 o ymatebwyr i'r arolwg, 6 o gyfranogwyr ar gyfer y grŵp ffocws colli golwg, a 4 cyfranogwr ar gyfer y grŵp ffocws Byddar, a gynhaliwyd mewn BSL. Roedd pedwar deg naw o ymatebwyr i'r arolwg darparwyr yn darparu gwasanaethau i bobl sydd â cholled synhwyrau neu nam ar y synhwyrau. Nid yw barn y rheini yr ymgysylltwyd â hwy yn cynrychioli'r holl bobl sydd â cholled synhwyrau neu nam ar y synhwyrau ym mhoblogaeth Caerdydd a Bro Morgannwg.



## 16.2 Beth sydd wedi newid ers 2017?

### 16.2.1 Cyn COVID-19

Cyhoeddodd Llywodraeth Cymru 'Fframwaith Gweithredu ar gyfer Cymru 2017-2020' sy'n manylu ar y fframwaith integredig o ofal a chymorth i bobl B/byddar neu sy'n byw gyda cholled clyw (277). Yn 2021 cyhoeddodd Grŵp Iechyd Meddwl a Llesiant Byddar Cymru Gyfan eu hadroddiad ar yr anghydraddoldebau cudd yn ymwneud ag iechyd meddwl a chorfforol ymhlith pobl Fyddar (273). Gwelodd arweinwyr proffesiynol ymwybyddiaeth gynyddol o fodolaeth a phwysigrwydd croestoriadedd, sy'n disgrifio'r *"ffordd gymhleth, gronnu y mae effeithiau mathau lluosog o wahaniaethu (megis hiliaeth, gwahaniaethu ar sail rhyw, ac ar sail dosbarth) yn cyfuno, yn gorgyffwrdd neu'n croestori yn enwedig ym mhrofiadau unigolion neu grwpiau sydd wedi'u hymyleiddio"* (278).

BIP Caerdydd a'r Fro yw'r Bwrdd Iechyd cyntaf o Gymru i lofnodi Siarter Iaith Arwyddion Prydain Cymdeithas y Byddar Prydain (279). Cafodd y Bwrdd Iechyd ganmoliaeth uchel gan y Health Service Journal am drawsnewid gwasanaethau gofal llygaid glawcoma yn 2020/21 (280).

### 16.2.1 COVID-19

#### Annibyniaeth ac ynysigrwydd

Cyhoeddodd Llywodraeth Cymru 'Cloi allan: rhyddhau bywydau a hawliau pobl anabl yng Nghymru y tu hwnt i COVID-19' yn 2021. Mae'r adroddiad hwn yn nodi anawsterau y mae pobl anabl wedi'u profi yn ystod pandemig COVID-19, ac yn datgan bod pobl â nam ar eu golwg wedi dioddef effaith negyddol ar eu hannibyniaeth a'u symudedd oherwydd newidiadau strwythurol yn yr amgylchedd a newidiadau i'r llwybrau sydd wedi cael eu dysgu ganddynt. Er enghraifft, cynlluniau newydd yng nghanol y dref a newidiadau i fynediad at dywyswyr sy'n gallu gweld (79).

Mae'r Sefydliad Cenedlaethol Brenhinol Pobl Fyddar (RNID) yn adrodd bod pobl fyddar yn y DU wedi profi ynysigrwydd cynyddol drwy lai o ryngweithio cymdeithasol, masgiau, a chadw pellter cymdeithasol; ac nad oedd opsiynau nad ydynt yn wyneb yn wyneb, megis cyswllt dros y ffôn, bob amser yn addas (281). Rhoddodd Sight Cymru y gorau i gynnal grwpiau wyneb yn wyneb yn 2020 ond cadwodd gysylltiad drwy gyfarfodydd rhithwir a galwadau ffôn.

Mae ymchwil yr RNIB ar draws y DU yn canfod bod pobl sydd wedi colli eu golwg yn ystyried technoleg yn *"wardwr"* (282); a adlesiwyd hyn yn y grwpiau ffocws PNA: *"Roeddw yn sownd gartref. Mae Zoom wedi bod yn dda iawn. Heb Zoom fe fydden ni i gyd ar goll"*. Fodd bynnag, roedd pobl yn teimlo'n *"fwy anabl"* ac fel petai eu byd wedi *"crebachu"* (282). Trafododd cyfranogwyr y grŵp ffocws yr anawsterau o fethu ymweld ag aelodau o'r teulu yn yr ysbyty.

Dyweddodd cyfranogwyr grŵp ffocws B/byddar, gan fod cyfathrebu â chyfoedion a ffrindiau B/byddar mor bwysig ar gyfer llesiant roedd y cyfnodau clo yn cyfyngu ar hyn ac yn creu ymdeimlad o ynysigrwydd. Cafodd yr ynysigrwydd hwn effaith negyddol ar iechyd meddwl y cyfranogwyr. Roedd y gymuned F/fyddar yn dibynnu mwy ar adnoddau ar-lein er ei bod yn anodd gyda dehonglwyr BSL ar blatfformau ar-lein.

***“Mae grwpiau cymorth fel arfer yn Saesneg yn unig. Nid yw rhai pobl wedi gallu mynychu gan nad ydynt yn gallu siarad Saesneg”*** – person gyda nam ar y golwg, grŵp ffocws

Dyweddodd wyth o'r 38 o ymatebwyr i'r arolwg colli synhwyrâu eu bod yn teimlo'n unig weithiau cyn COVID-19, gydag 1 ymatebydd yn teimlo'n unig drwy'r amser neu'r rhan fwyaf o'r amser. Dros y flwyddyn ddiwethaf, fodd bynnag, mae 18 yn teimlo'n unig weithiau neu drwy'r amser.

### **Mynediad at wybodaeth iechyd y cyhoedd**

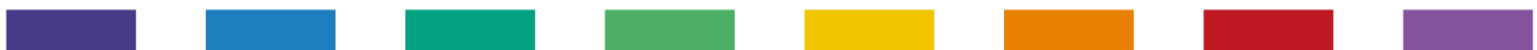
Yn genedlaethol, sylwyd ar ddiffygion mewn hygyrchedd gwybodaeth iechyd y cyhoedd, oherwydd diffyg is-deitlau ar gyfer cynnwys sain; diffyg fersiynau BSL o wybodaeth hanfodol; a dibyniaeth ar linellau cymorth (79) (281). Holodd yr RNID ei aelodau yn y DU ynglŷn ag ymwybyddiaeth o ddehongli fideo o Brofi ac Orlhain, ond nid oedd 94% yn ymwybodol o hyn. Roedd rhybudd annigonol ar gyfer cyhoeddiadau allweddol y llywodraeth a diffyg cyfieithiad BSL yn golygu bod gwybodaeth yn anhygyrch i bobl â nam ar eu clyw. Mae rôl newydd wedi'i datblygu o fewn y llywodraeth i arwain ar gyfathrebu hygyrch gan Lywodraeth y DU (281).

Mae'n bosibl na fydd pobl â nam ar eu golwg yn gallu cadw at reolau cadw pellter cymdeithasol, a'u bod o ganlyniad wedi cael ymatebion negyddol gan eraill; yn ogystal â bod mewn mwy o berygl o gael COVID-19 (282).

Soniodd y grŵp ffocws am ddiffyg gwybodaeth am y pandemig a'r cyfyngiadau clo a ddarparwyd ar gyfer y gymuned F/fyddar, felly roedd newyddion yn aml yn dod drwy gyfryngau cymdeithasol. Mae llawer o bobl F/fyddar yn cael trafferth gyda Saesneg ysgrifenedig ac maent angen adnoddau BSL. Sefydlodd Cymdeithas B/byddar Prydain grynoded newyddion dyddiol BSL yn benodol ar gyfer y gymuned F/fyddar, a oedd yn lleihau ynysigrwydd a phanig: *“Byddwn wedi bod ar goll heb hyn”*.

### **Mynediad at wasanaethau iechyd a gofal**

Yn y DU, adroddodd tua hanner y bobl â nam ar y clyw am effaith negyddol COVID-19 mewn perthynas â mynediad at wasanaethau gofal, o gymharu ag un rhan o chwech o bobl heb nam (281). Mae arolwg ymhlith aelodau RNIB yn gosod y ffigur hwn ar 73%, gyda 4/10 yn pryderu y byddai eu golwg yn gwaethgu (79). Roedd darpariaeth cymorth ac ymgynghoriadau a ddarperir dros y ffôn neu'n rhithwir yn creu anawsterau i bobl sy'n



Fyddar neu'n drwm eu clyw, gan eu bod yn aml yn defnyddio ciwiau gweledol neu'n darllen gwefusau. Mae masgiau hefyd yn rhwystro darllen gwefusau; felly, roedd apwyntiadau wyneb yn wyneb hefyd yn anodd gan nad oedd pobl yn teimlo y gallent ofyn i staff dynnu eu masgiau (281). Mae masgiau tryloyw bellach wedi'u cymeradwyo. Nid yw technolegau ar-lein yn cymryd lle gwasanaethau wyneb yn wyneb yn uniongyrchol, ac roedd llawer o bobl sy'n fyddar neu â nam ar eu golwg yn cael trafferth cyrchu gwasanaethau rhithwir (283); gan ddweud bod 50% o gyfathrebu yn cael ei gollu drwy we-gamera (273). Darparodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro iPads i alluogi gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, ac i oresgyn y rhagdybiaeth bod gan bawb fynediad at dechnoleg ddigidol.

Mae'r RNID yn adrodd mai dim ond dros y ffôn y gallai pobl fyddar a oedd yn gwarchod eu hunain gofrestru ar gyfer danfoniadau â blaenoriaeth gan archfarchnadoedd (281); yn yr un modd, cafodd pobl â nam ar eu golwg broblemau wrth gael mynediad at wasanaethau yng Nghymru (79). Cafodd cyfran uwch o bobl anabl anawsterau i gael gafael ar gynhyrchion hanfodol megis bwyd a meddyginiaeth o gymharu â phobl nad ydynt yn anabl (50% o gymharu â 17%) (281). Roedd un rhan o bump o ymatebwyr ymchwil RNIB yn y DU yn dogni bwyd oherwydd pryderon ynglŷn â danfoniadau bwyd (282). Roedd y rheini a oedd yn cynorthwyo pobl fyddar wedi'u heithrio rhag gwisgo masg wyneb, er mwyn cynorthwyo gyda chyfathrebu, fodd bynnag gan fod byddardod yn nam cudd, roedd llawer o bobl yn poeni am stigma ac adwaith negyddol gan eraill (281).

Trafododd cyfranogwyr yn y grwpiau ffocws colli golwg fod llawer o wasanaethau wedi stopio oherwydd cyfyngiadau COVID-19; ond bod cymorth ar-lein megis drwy sefydliadau trydydd sector, grwpiau a chlybiau wedi bod yn ddefnyddiol iawn.

Datblygodd BIP Caerdydd a'r Fro fideos gydag isdeitlau, cardiau fflach cyfathrebu a darparodd wybodaeth hygyrch am frechiadau (280).

### **Addysg a chyflogaeth**

Gall addasiadau yn ymwneud â COVID yn y gweithle ei gwneud hi'n anoddach i bobl F/fyddar ddychwelyd i'r gwaith, er enghraifft, oherwydd rhwystrau corfforol rhwng manau gwaith, masgiau wyneb, a chadw pellter cymdeithasol. I'r rheini sy'n gweithio gartref, gallai'r ddibyniaeth gynyddol ar alwadau fideo a sain fod yn rhwystr (281).

Mae'r Gymdeithas Genedlaethol i Blant Byddar yn adrodd bod plant a'u teuluoedd yn pryderu am y diffyg cymorth arbenigol ar gyfer eu haddysg, anawsterau o ran cael mynediad at blatfformau dysgu ar-lein, yn ogystal ag anawsterau cyfathrebu oherwydd masgiau wyneb mewn ysgolion (284).

## **16.3 Beth yw'r anghenion gofal a chymorth?**

### **16.3.1 Unigol**

#### **Annibyniaeth ac ymreolaeth**

Mae arian ar gael bellach yng Nghymru ar gyfer pobl anabl a hoffai sefyll mewn etholiadau llywodraeth leol, i dalu costau megis teithio a thechnoleg gynorthwyol (285). Bydd gwneud



pobl anabl yn fwy gweladwy – gan gynnwys y rheini â nam ar y synhwyrau – yn helpu i greu amgylchedd cynhwysol.

Dyweddodd grŵp ffocws gyda chyfranogwyr B/byddar nad yw gwasanaethau bob amser yn hygyrch i ddefnyddwyr B/byddar: mae llawer o wasanaethau (yn enwedig meddygol) yn dibynnu ar y ffôn, sy'n rhwystr i'r gymuned F/byddar. Yn aml mae'n rhaid i ddefnyddwyr gwasanaethau B/byddar ddibynnu ar aelodau o'r teulu sy'n gallu clywed i wneud galwadau ffôn a chysylltu â gwasanaethau ar eu rhan, gan effeithio ar annibyniaeth. Byddent yn hoffi gweld mwy o grwpiau cymunedol B/byddar a chanolfannau lle gall y gymuned ddod ynghyd a chael cefnogaeth; a gweithgareddau sy'n hygyrch.

Roedd y cyfranogwyr yn cofio gweithwyr cymdeithasol B/byddar arbenigol, ond disodlwyd y gwasanaeth hwn gan weithwyr cymdeithasol cyffredinol "*nad ydynt yn byw bywyd B/byddar*", ac sy'n "*rhoi cymorth y maen nhw'n meddwl sydd ei eisiau arnoch yn hytrach na gofyn pa help rydych chi wir eisiau*". Mae hyn hefyd yn pwysleisio pwysigrwydd gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Oherwydd diffyg gwybodaeth am y gymuned F/byddar, roedd cyfeirio gwael at wasanaethau.

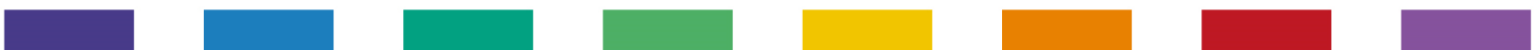
### Iechyd corfforol a meddyliol

Mae synergedd rhwng nam ar y synhwyrau a chyflyrau meddygol eraill. Er enghraifft, mae pobl sy'n byw â dementia mewn mwy o berygl o golli golwg; gall dementia ei gwneud yn fwy heriol gwneud diagnosis o golli golwg (276). Mae pobl fyddar dros ddwywaith yn fwy tebygol o gael anhwylderau iechyd meddwl, megis gorbryder ac iselder, na'u cymheiriaid sy'n clywed; mae hyn yn rhannol oherwydd eu profiadau o straen, gwahaniaethu ac ynysigrwydd (273). Mae COVID-19 wedi gwaethygu'r anghydraddoldebau hyn ymhellach (273). Mae pobl fyddar yn adrodd nad ydynt wedi'u cofnodi'n Fyddar yng nghofnodion eu Meddyg Teulu, sydd â chanlyniadau ar gyfer unrhyw atgyfeiriadau dilynol. Mae profiadau negyddol yn arwain at bobl Fyddar yn ymddieithrio o wasanaethau gofal iechyd (273).

### Plant a phobl ifanc

Yng Nghymru, mae'r rhan fwyaf (80%) o blant byddar oed ysgol yn mynychu ysgolion prif ffrwd sydd heb ddarpariaeth arbenigol; gydag eraill yn mynychu ysgolion prif ffrwd sydd â darpariaeth adnoddau (9%), ysgolion arbennig nad ydynt yn benodol ar gyfer plant byddar (10%), neu'n cael eu haddysgu gartref (1%) (273). Mae bron i hanner Athrawon Plant Byddar Cymru yn debygol o ymddeol yn y 15 mlynedd nesaf (273).

Dyweddodd cyfranogwyr y grwpiau ffocws nad yw plant B/byddar yn gallu creu hunaniaeth F/fyddar, integreiddio i'r gymuned F/fyddar, na chreu cysylltiadau agos â phlant/pobl B/byddar eraill heb ysgolion B/byddar arbenigol. Mae angen i rieni ddysgu BSL, yn yr un modd ag athrawon a staff cymorth – yn aml nid yw staff cymorth yn arbenigwyr nac yn F/fyddar eu hunain. Mae diffyg grwpiau ieuenctid B/byddar i ddod â phobl ifanc B/byddar ynghyd er mwyn helpu i greu'r hunaniaeth honno. Mae'r diffyg cymuned ar gyfer pobl ifanc B/byddar yn ei gwneud hi'n anodd iddynt ddod i wybod am wasanaethau neu gael mynediad at gymorth, gan arwain at ynysigrwydd ac afiechyd meddwl.





## Iaith a chyfathrebu

***“Mae cyfathrebu yn rhwystr gwirioneddol i gael mynediad at wasanaethau gan arwain at deimladau o ynysigrwydd”*** – Person byddar, grŵp ffocws

Ers 2004, mae BSL wedi bod yn iaith swyddogol gydnabyddedig yng Nghymru, gyda 4000 o siaradwyr yng Nghymru (273). Fodd bynnag, dim ond 48 o ddehonglwyd BSL/Saesneg sydd â'r cymwysterau perthnasol yng Nghymru, sy'n is na'r targed o 64 (273). Er y gellir archebu dehonglwyd ar gyfer cyfarfodydd sydd wedi'u trefnu, mae cyfathrebu mwy digymell mewn lleoliadau gofal iechyd (fel yn ystod arhosiad fel claf mewnol) yn heriol (273).

Nid oes gan unrhyw ymarferwyr iechyd meddwl yng Nghymru sgiliau BSL Cymraeg, sy'n cyfyngu ar ofal diwylliannol briodol i gleifion Byddar sydd â phroblemau iechyd meddwl (273).

Mae mynediad at wybodaeth i bobl Fyddar ynglŷn â sut i drefnu dehonglydd BSL/Saesneg hefyd yn gyfyngedig, yn aml nid yw darparwyr gofal iechyd yn gwybod am y broses, ac yn aml mae diffyg cadarnhad y bydd dehonglydd yn bresennol ar gyfer apwyntiad (273). Cynigir gwybodaeth Gymraeg yn rhagweithiol, ond dywed pobl fod angen gofyn yn benodol am BSL (273).

Profodd cyfranogwyr y grwpiau ffocws â cholled golwg rwystrau tebyg ar gyfer mynediad oherwydd darpariaeth cefnogaeth ar gael yn Saesneg yn unig.

***“Mae grwpiau cymorth fel arfer yn Saesneg yn unig. Mae rhai pobl wedi cael eu rhwystro rhag mynychu gan nad ydynt yn gallu siarad Saesneg”*** – person â nam ar y   
 Ɂɔɔɔɔɔ Ɂɔɔɔɔɔ ffocws

Mae BIP Caerdydd a'r Fro wedi defnyddio cyllid gan Dîm Profiad y Claf i roi cyfle i staff ddysgu BSL; aeth rhai aelodau staff i ddosbarthiadau ychwanegol y tu allan i'r Bwrdd Iechyd. Mae fideos gwybodaeth BSL bellach yn cael eu chwarae ar yr holl sgriniau mewn ysbytai (280).

Dywedodd cyfranogwyr y grwpiau ffocws fod y cyfathrebu rhwng darparwyr gwasanaethau B/byddar a defnyddwyr gwasanaethau B/byddar yn wael. Mae diffyg ymwybyddiaeth o F/fyddardod yn gyffredinol ymhlith y gymuned sy'n clywed, ac felly mae angen mwy o hyfforddiant ac ymwybyddiaeth ar sefydliadau. Mae angen ffyrdd haws o gyfathrebu â gwasanaethau, heb orfod dibynnu ar ffonau, megis e-bost neu, yn ddelfrydol, siaradwr BSL ar fideo. Nid yw llawer o ddefnyddwyr BSL brodorol yn darllen nac yn ysgrifennu yn Saesneg. Mewn llawer o achosion mae'r gymuned F/fyddar yn rhoi'r gorau i geisio cyrchu





gwasanaethau. Mae angen cyflogi mwy o bobl B/byddar/defnyddwyr BSL brodorol i ymgorffori'r gymuned F/fyddar o fewn darpariaeth gwasanaeth.

***“Yn aml mae'n anodd cyfathrebu â gweithwyr proffesiynol oherwydd eu bod yn defnyddio llawer o iaith dechnegol” – person â nam ar y golwg, grŵp ffocws***

### **16.3.2 Cymunedol**

#### **16.3.3 Penderfynyddion ehangach iechyd Amddifadedd**

Mae'r adroddiad 'Cloi allan' yn cynnwys pobl â cholled synhwyrau, ac yn disgrifio sut mae pobl anabl yn fwy tebygol o fyw mewn tloedi ac mewn ardaloedd mwy difreintiedig na phobl nad ydynt yn anabl. Mae hyn wedi'i waethygu ymhellach gan y pandemig coronafeirws (79).

Dywed yr RNIB mai dim ond un o bob pedwar o bobl ddall a rhannol ddall o oedran gweithio sydd mewn cyflogaeth. Nid oes data ar lefel awdurdod lleol ar gael. Mae pobl sy'n byw mewn ardaloedd mwy difreintiedig mewn mwy o berygl o golli golwg (276); fel y mae pobl ar incwm isel, gydag esboniadau'n cynnwys pryderon ynglŷn â chost sbectol neu rwystrau i gael mynediad at optegydd neu wasanaethau offthalmig gan arwain at bobl yn gohirio apwyntiadau nes bod ganddynt symptomau (286).

#### **Tai**

Nododd arweinwyr proffesiynol yr angen i gyrrff statudol, sefydliadau trydydd sector, a chymdeithasau tai gydweithio'n well er mwyn adeiladu neu addasu tai sy'n addas ar gyfer pobl â nam ar y clyw neu'r golwg, er enghraifft, dolenni sain. Mae hyn yr un mor wir mewn cartrefi preswyl a'r gweithle. Bydd yr ysbty newydd arfaethedig yng Nghaerdydd yn cynnwys dolenni sain integredig, a fydd yn helpu i normaleiddio addasiadau rhesymol.

Roedd pryderon a fynegwyd gan gyfranogwyr y grwpiau ffocws a oedd wedi colli eu golwg yn cynnwys cael digon o ofal fel y gallent aros yn eu tŷ eu hunain yn y dyfodol.

### **16.3.4 Anghenion heb eu diwallu**

#### **Mynediad at wasanaethau iechyd**

Nododd adroddiad sy'n ymchwilio i anghydraddoldebau ar gyfer pobl Fyddar yng Nghymru nad oes unrhyw gysylltiadau ffurfiol rhwng Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS) Byddar yng Nghymru a'r gwasanaethau cyfatebol yn y DU; tra bod trefniadau o'r fath rhwng gwasanaethau clyw ar gyfer CAMHS (273). Mae deg canolfan CAMHS Cenedlaethol Byddar yn y DU, ond nid oes yr un ohonynt yng Nghymru. Mae'r adroddiad yn nodi bod gan 40% o bobl Fyddar bryderon ynglŷn ag iechyd meddwl, ac mae'n amcangyfrif bod tua 1,000 o'r 2,500 o blant a phobl ifanc Byddar yng Nghymru mewn perygl o gael problemau iechyd meddwl (273). Mae CAMHS Byddar yn cynnig gwasanaethau arbenigol,



gan gynnwys ymgyngoriadau mewn BSL. Yn aml, trosglwyddir cleifion sy'n oedolion Byddar y mae angen eu derbyn fel cleifion mewnol i Loegr (273).

Nododd y grŵp ffocws ar golli golwg anawsterau mewn cael mynediad at wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol: *“mae'n anodd iawn gweld meddyg wyneb y wyneb.... Mae'n rhaid i mi aros ar y ffôn am amser hir iawn er mwyn mynd trwodd”*; *“Dylai meddygon teulu wybod ble i'n cyfeirio am gymorth ychwanegol. Nid ydynt yn gwybod. Dylai Gwasanaethau Cymdeithasol fod yno ar gyfer cymorth, cefnogaeth a chyngor.”*

Mynegodd grŵp ffocws B/byddar rwystrau hygyrchedd pan fyddent yn ceisio cael mynediad at wasanaethau cymorth, megis dibynnu ar alwadau ffôn. Mae rhai gwasanaethau meddygon teulu yn cynnig gwasanaeth fideo gydag arwyddo, ond nid pob un. Mae'r rhan fwyaf yn dibynnu ar linell ffôn i drefnu apwyntiadau felly mae'n rhaid i ddefnyddwyr B/byddar fynd i'r feddygfa i drefnu apwyntiad neu ofyn i aelod o'r teulu sy'n clywed.

Nid oes unrhyw ddarpariaeth iechyd meddwl arbenigol ar gyfer pobl B/byddar, sy'n ei gwneud hi'n anodd iawn cael mynediad at wasanaethau iechyd meddwl.

Hoffai'r cyfranogwyr gael mynediad at weithgareddau ffitrwydd/iechyd megis ioga neu fynd i'r gampfa, ond nid yw'r gweithgareddau/sefydliadau hyn yn gyfeillgar i F/fyddardod ac ychydig iawn o staff/hyfforddwyr sy'n ymwybodol o F/fyddardod. Mae angen mwy o ymwybyddiaeth o F/fyddardod ar sefydliadau sy'n delio â'r cyhoedd a gweithgareddau megis ioga/campfeydd er mwyn hwyluso mynediad, megis drwy gyflogi pobl B/byddar.

Mynegodd y grŵp ffocws gyda phobl B/byddar deimlad gwirioneddol bod gwasanaethau wedi'u torri, er enghraifft cyllid ar gyfer canolfan F/fyddar sydd wedi'i chau ers hynny. Roedd y drafodaeth yn cynnwys y gallai symiau cymharol fach o gyllid weddnewid y sefyllfa, ond nad yw ar gael ar hyn o bryd.

Nodwyd bylchau mewn data ynglŷn â lefelau amddifadedd a nam ar y synhwyrâu; a phobl sydd wedi colli eu golwg neu eu clyw a chyflyrau meddygol eraill.

## 16.4 Beth yw ystod a lefel y gwasanaethau sydd eu hangen?

### 16.4.1 Atal ac asedau

#### Sgrinio clyw newydd-anedig

Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, cynigir sgrinio clyw i 99.9% o fabanod cymwys ac addas, ac mae 99.2% yn cael sgrinio clyw babanod newydd-anedig (287). O'r babanod risg uchel a atgyfeiriwyd, yr oedran cyfartalog ar gyfer cadarnhau colli clyw oedd 7.3 wythnos (7.4 wythnos yw cyfartaledd Cymru) (287). Yr oedran cyfartalog ar gyfer gosod cymorth clyw oedd 13.7 wythnos (cyfartaledd Cymru yw 11.4 wythnos) (287). Mae sgrinio golwg yn cael ei asesu sawl gwaith yn ystod plentyndod (288).



## Swyddogion Adsefydlu ar gyfer Pobl â Nam ar eu Golwg

Mae Cyngor Cymru i'r Deillion, mewn cydweithrediad â sefydliadau eraill, wedi adrodd bod nifer y Swyddogion Adsefydlu ar gyfer Pobl â Nam ar y Golwg (ROVI) ar hyn o bryd yn annigonol i ddiwallu'r angen; ac yn rhybuddio y bydd y sefyllfa hon yn gwaethygu yn y blynyddoedd i ddod oherwydd y cynnydd a ragwelir mewn pobl ddall a rhannol ddall (274). Hefyd, mae nifer cyfyngedig o leoedd ar gyfer hyfforddiant ac mae ROVI presennol ar fin ymdeol, gan gyfyngu ar y gallu i ddelio â'r galw yn y dyfodol. Ystyrir bod ROVI yn hanfodol o dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 oherwydd eu rôl mewn atal a lleihau effaith nam. Mae pobl sydd â diagnosis newydd o golli golwg yn cael cymorth gan ROVI i gyflawni gweithgareddau bywyd pob dydd; a dysgu sut i leihau'r risg o anaf. Yn ogystal, mae ROVI yn magu hyder, yn hyrwyddo annibyniaeth ac yn darparu cymorth ymarferol ac emosïynol (274). Mae ROVI yn galluogi pobl sydd wedi colli eu golwg i fod yn ddinasyddion gweithgar mewn cymdeithas, a byw'n ddiogel (289). Gall ymyriadau adsefydlu a hwylusir gan ROVI roi buddion o ran cost i wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol (289).

***“Dysgodd [ROVI] i mi fod yn fwy ymwybodol a thynnodd fy sylw at groesi'r ffordd yn gywir, dysgu mynd yn arafach a chael ffydd yn fy mhenderfyniadau unwaith eto. Roeddwn yn teimlo'n hyderus i allu croesi cyffordd brysur gan ddefnyddio 3 croesfan sebra ar fy mhen fy hun” –***  
defnyddiwr gwasanaeth ROVI, astudiaeth achos Bro Morgannwg, adroddiad Cyngor Cymru i'r Deillion (275)

Nododd adroddiad yn 2021 gan Gyngor Cymru i'r Deillion (289) bryderon ar lefel Cymru gyfan ynglŷn ag argyfwng gweithlu yn y dyfodol; gan gynnwys risgiau symud tasgau o ROVI cymwys i aelodau staff nad ydynt wedi derbyn yr hyfforddiant angenrheidiol, a allai effeithio'n negyddol ar wasanaethau a dderbynnir gan bobl sydd wedi colli eu golwg. Mae pryderon ychwanegol ledled Cymru yn cynnwys amrywiadau mewn mecanweithiau atgyfeirio; pryderon bod pobl yn cael eu cyfeirio oddi wrth wasanaethau ROVI; a goruchwyliaeth is-optimaidd ROVI. Mae yna gynlluniau i reoleiddio'r proffesiwn o dan yr Awdurdod Safonau Proffesiynol. Mae'r adroddiad yn argymhell cydnabyddiaeth gan Ofal Cymdeithasol Cymru ac i annog pob awdurdod lleol i fabwysiadu'r safonau, yn ogystal â gwella dealltwriaeth y cyhoedd o rôl y ROVI. Mae argymhellion eraill yn cynnwys datblygu llwybr clir i wasanaethau ROVI a chyfeirio at asiantaethau eraill am fewnbwn na all ROVI ei ddarparu (289).

Yn 2020, dim ond 1 ROVI oedd yng Nghaerdydd, ac 1 ym Mro Morgannwg, sy'n llawer is na'r safon ofynnol o 1:70,000 o'r boblogaeth (sy'n cyfateb i 5.2 yng Nghaerdydd ac 1.9 ym Mro Morgannwg) (274). Fodd bynnag, mae arweinwyr thema wedi nodi bod rhestr aros am wasanaeth ROVI yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg yn un y gellir ei rheoli, ac mae Sight Cymru yn darparu cymorth ychwanegol sy'n fuddiol i ddefnyddwyr gwasanaethau.

### Atal cwmpiadau

Gall colli golwg arwain at gwmpiadau; mae'r RNIB yn amcangyfrif bod 540 o gwmpiadau yng Nghaerdydd a 290 ym Mro Morgannwg ymhlith pobl 65 oed a hŷn i'w priodoli'n uniongyrchol i golli golwg (276). Gall atal colled golwg, neu reolaeth briodol lle bo modd, helpu i leihau'r risg o gwmpo. Mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) yn argymhell y dylid cynnal asesiad o'r golwg ac atgyfeirio fel rhan o ymyrraeth aml-ffactor i bobl sydd mewn perygl o gwmpo neu sydd wedi cwmpo (290). Mae'r canllawiau hyn wedi'u hymgorffori yn Fframwaith Cwmpiadau BIP Caerdydd a'r Fro (291).

### Amgylchedd cefnogol ac ymwybyddiaeth

Mae'r Fframwaith Gweithredu yn galw am amgylchedd sy'n dileu rhwystrau ac yn galluogi pobl i gyrraedd eu llawn botensial; ac yn lleihau anghydraddoldebau (277). Mae cyd-gynhyrchu yn fecanwaith a ddefnyddir i alluogi pobl â nam ar y synhwyrâu i gydweithio â gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol, a'r trydydd sector (277).

Mynegodd un cyfranogwr yn yr arolwg yr angen am ddealltwriaeth gymdeithasol ehangach o anableddau cudd gan ei bod yn bryderus ynglŷn â'i symudedd ac y byddai o bosibl yn cwmpo; ac yn dangos effaith gweithredoedd pobl eraill ar ei hannibyniaeth a'i hyder.

***“Rwy'n osgoi amseroedd cerdded prysur a llwybrau sydd â beicwyr arnynt gan fy mod yn ansad iawn ar fy nhraed ac yn methu â chlywed pobl. Gormod o ddigwyddiadau lle'r oedd beiciwr yn ddig gan na allwn glywed .... Rydw i o blaid llwybrau beicio ar wahân”*** – person â nam ar y synhwyrâu, arolwg

Mae'r gymuned F/fyddar yn wynebu anghydraddoldebau o'r gymuned ehangach a achosir gan rwystrau ffisegol i gyfathrebu yn hytrach na stigma neu ofn ehangach. Mae mynd i'r afael â'r rhwystrau cyfathrebu ymarferol hyn yn haws na newid meddylfryd. Roedd un cyfranogwr yn gweithio yn y gymuned oedd yn clywed ac yn teimlo bod gwahaniaethu yn ei herbyn, ac felly symudodd swydd i weithio gyda'r gymuned F/fyddar lle'r oedd hi'n teimlo'n fwy cyfforddus.



Tynnodd grŵp ffocws B/byddar sylw at “ymateb anffafriol” ar ôl datgelu statws B/byddar. Teimlwyd nad oedd hyn oherwydd stigma ond diffyg ymwybyddiaeth o anghenion B/byddar. Roedd yr ymateb anffafriol hwn yn atal y gymuned F/fyddar rhag ceisio cael mynediad at rai gwasanaethau nad ydynt yn hanfodol. Teimlai cyfranogwyr y grwpiau ffocws nad yw ymwybyddiaeth o F/fyddardod yn ddigonol ymhlith darparwyr gwasanaethau ac felly mae gwasanaethau yn gyffredinol annigonol ar gyfer y gymuned F/fyddar. Nid yw pobl B/byddar yn cael eu cynrychioli ddigon ymhlith y rhai sy'n gwneud penderfyniadau ac felly mae polisiau'n cael eu gwneud gan bobl sy'n clywed heb ddeall anghenion a phrofiad bywyd y gymuned F/fyddar. Addysg i'r boblogaeth ehangach a darparwyr gwasanaethau, a gwella a chynyddu dealltwriaeth, fyddai'r cyfrannwr pwysicaf at ddileu rhwystrau.

**“Mae diffyg ymwybyddiaeth a dealltwriaeth yn arwain at fethiant mewn cyfathrebu” – person byddar, grŵp ffocws**

### Asedau i gefnogi llesiant

Nodwyd nifer o asedau sy'n cefnogi llesiant pobl. Dywedodd pobl â cholled golwg, er gwaethaf cyfyngiadau'r cyfnod clo, eu bod yn gadarnhaol ynglŷn â'r cymorth gan y trydydd sector: “Mae cyfarfodydd *Age Alive a Sightlife wedi bod yn wych [ar-lein]... mae grwpiau cymorth [ar-lein] a gynhelir gan y sefydliadau wedi ein galluogi i gymdeithasu yn ystod y cyfyngiadau symud*”; a “*Rhoddodd Sight Cymru gymaint o gefnogaeth i mi. Hebddynt ni fyddai neb wedi dweud dim wrtha i*”. Roedd un ymatebydd eisiau mwy o gefnogaeth yn nes adref, gan fod “*popeth fel petaent yng nghanol y dref*”.

Dywedodd cyfranogwyr grŵp ffocws B/byddar fod cyfoedion a ffrindiau B/byddar yn hanfodol i lesiant ac i gefnogi iechyd meddwl da. Heb gyfarfod yn rheolaidd â ffrindiau B/byddar dywedodd un cyfranogwr y byddai wedi mynd yn isel ei hysbryd ac yn sâl. Mae'n bwysig cyfathrebu ag eraill sy'n deall y profiad B/byddar. Gyda diffyg ymwybyddiaeth ymhlith y gymuned sy'n clywed, mae'r gymuned F/fyddar yn hanfodol i ffurfio hunaniaeth F/fyddar ac i rannu gwybodaeth am wasanaethau. Mae un cyfranogwr, a arferai fod yn aelod o fwrdd elusen F/fyddar leol, wedi sefydlu ei grŵp B/byddar ei hun. Mae'r gwasanaethau y mae'r grŵp yn eu gwerthfawrogi yn deillio o'r gymuned F/fyddar – yn aml mewn ymateb i'r hyn y teimlent oedd yn doriadau hanesyddol gan yr awdurdod lleol. Ystyriwyd bod y grwpiau hyn yn rhan allweddol o gyflawni rhwymedigaethau Cenedlaethau'r Dyfodol (yn enwedig o ran ymyrraeth gynnar) a Gofynion Cydraddoldeb Awdurdodau Lleol, ond roedd anawsterau ariannu. Roedd Cymdeithas Frenhinol y B/byddar hefyd o gymorth.

Dywedodd ymatebwyr i'r arolwg oedd â nam ar y synhwyrau fod yr eglwys yn ffynhonnell dda o gefnogaeth, ynghyd â grwpiau trydydd sector a chymunedol (megis Cyfeillion y Llyfrgell; Sipsiwn a Theithwyr Cymru; Women Connect First; Sight Life Cymru; Sefydliad y Merched), a chymdeithasu dros bryd o fwyd neu ddiod mewn caffis a bwytai neu yn rhithwir. Roedd y rhwystrau i fynediad at yr asedau hyn yn cynnwys trafndiaeth; a chau

grwpiau a lleoliadau oherwydd cyfyngiadau COVID-19. Dywedodd arweinwyr proffesiynol fod Hyb Byddar Cymru a'r RNIB yn asedau lleol defnyddiol.

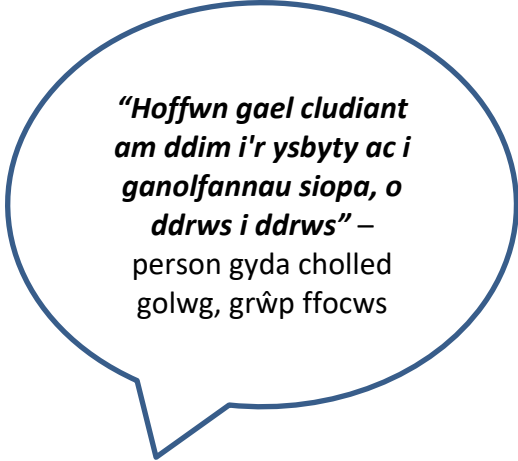
## 16.4.2 Gwasanaethau cymunedol

### Gwasanaethau iechyd

Mae'r Fframwaith Gweithredu yn nodi y dylid cyfeirio pobl â nam ar y synhwyrâu mewn modd amserol at wasanaethau arbenigol fel y bo'n briodol, gan gynnwys therapyddion lleferydd ac iaith a gwasanaethau cwnsela (277). Dylai pobl ifanc yn arbennig gael cyfnod pontio di-dor ac amserol i wasanaethau oedolion (277).

Mae BIP Caerdydd a'r Fro wedi datblygu system ffôn yn gyntaf i gael mynediad at Ofal Brys. Mae'r gwasanaeth hefyd ar gael drwy Ffôn Testun (ar gyfer cleifion byddar neu drwm eu clyw); neu drwy Relay UK (ar gyfer cleifion sy'n fyddar, yn drwm eu clyw, neu â nam ar eu lleferydd) (280).

Roedd cyfranogwyr y grwpiau ffocws am weld eu meddyg teulu ac arbenigwyr gofal iechyd eraill wyneb yn wyneb, ac i'r broses fod yn haws ac yn gyflymach. Dylai gwasanaethau gofal a chymorth gyd-fynd ag anghenion trafndiaeth er mwyn sicrhau mynediad ar gyfer defnyddwyr gwasanaethau.



***“Hoffwn gael cludiant am ddim i'r ysbyty ac i ganolfannau siopa, o ddrws i ddrws” –***  
person gyda cholled golwg, grŵp ffocws

### Gofal Cymdeithasol

Roedd cyfranogwyr y grŵp ffocws ar golli golwg am i weithwyr cymdeithasol neu weithwyr cymorth ddarparu gwybodaeth a chynghor; cymorth gyda ffurflenni; a chefnogaeth emosiynol. Mae gweithwyr cymdeithasol B/byddar arbenigol hefyd yn ddymunol, yn debyg i'r ddarpariaeth flaenorol, er mwyn helpu i gefnogi pobl B/byddar drwy dynnu ar brofiad bywyd.



### Addysg a chyflogaeth

Mae cymorth i bobl sydd â nam ar eu clyw neu eu golwg i geisio gwaith, sicrhau gwaith, ac i ffynnu mewn cyflogaeth wedi'i drafod gan arweinwyr proffesiynol. Mae ofn colli swydd a stigma yn golygu y gall pobl fod yn anfodlon datgan eu hangen am gymhorthion clyw. Gall cyflogwyr roi gwybod yn rhagweithiol i ddarpar weithwyr a gweithwyr presennol am y cymorth sydd ar gael i bobl â nam ar eu clyw neu eu golwg. Mae mentrau i gyflawni hyn yn cynnwys recriwtio hyderus a chynhwysol o ran anabledd, gyda manteision ychwanegol o dynnu o gronfa ehangach o dalent, a gwella morâl staff drwy gefnogaeth amlwg (200). Bydd addasiadau ac addasiadau rhesymol, fel dolenni clyw, yn helpu pobl â nam ar eu clyw.

***“Angen cyflogi mwy o ddefnyddwyr BSL brodorol i ymgorffori'r gymuned Fyddar o fewn darparwyr gwasanaeth”*** – Person Byddar, grŵp ffocws

### 16.4.3 Dull partneriaeth

#### Gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn

Mae angen i wasanaethau ganolbwyntio ar yr unigolyn, fel bod yr unigolyn yn gallu gwneud yr hyn sy'n bwysig iddo ef neu hi. Yn unol â hyn, dylid hybu annibyniaeth: *“Un o fy ofnau yw sut y gallwn gadw ein hannibyniaeth? Hefyd at bwy rydyn ni'n mynd am help?”*

***“Rydw i eisiau byw bywyd hapus ac iach. Mae henaint yn gofyn am dipyn o iechyd corfforol. Rydw i eisiau gwybod bod yr help ar gael. Dydw i ddim eisiau mynd allan i ddawnsio, rydw i eisiau gallu mynd allan am dro”*** – person gyda cholled golwg, grŵp ffocws

Dywedodd rhai o gyfranogwyr y grwpiau ffocws fod gwasanaethau'n *“bopeth neu ddim”*, er enghraifft o ran trafniadaeth: *“Dydw i ddim yn gymwys, mae'n hollol ddu a gwyn, nid yw'n ymddangos bod unrhyw fan canol”* (cyfranogwr grŵp ffocws colli golwg). Dywedodd eraill ei *“bod yn anodd iawn cael cymorth gan y Gwasanaethau Cymdeithasol. Mae'r cyfan yn seiliedig ar brawf modd. Mae cymorth wedi'i ddogni ac mae'n anodd iawn cymhwyso ar gyfer cymorth”* – cyfranogwr grŵp ffocws sydd wedi colli'i olwg. Mae gweithwyr proffesiynol sy'n ymateb i'r canfyddiadau hyn yn nodi nad yw cymorth Swyddogion Adsefydlu ar gyfer Pobl â Nam ar y Golwg (ROVI) a Swyddog Gofal Cymdeithasol Nam ar y Clyw yn dibynnu ar brawf modd ond ei fod yn seiliedig ar asesiad.



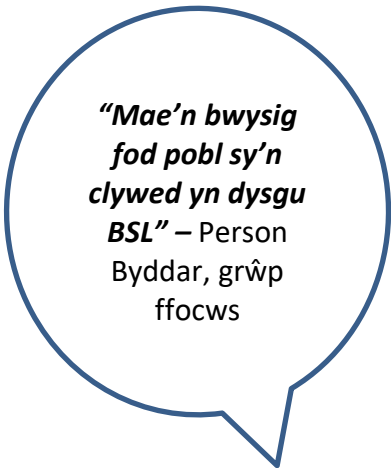
Dangosodd un cyfranogwr i'r arolwg y potensial ar gyfer datrysiadau creadigol wedi'u cyd-gynhyrchu, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn: *“Byddai'n wych hefyd cael dosbarthiadau lle mae'r henoed yn cymysgu â phlant - gallai'r rhain fod yn ddosbarthiadau/digwyddiadau lle gallant fynd â wyrion neu wyresau neu'n rhai lle gallant ryngweithio â phlant e.e. mewn ysgolion. Chwarae gemau, darllen, crefftau... gall plant godi calon pobl hŷn unig. Angen iddynt fod yn hygyrch ar fws ac ar droed neu fod yno ddigon o le i barcio gan nad oes gan lawer ohonom ni'r henoed fathodyn glas”*. Mynegodd ymatebwyr i'r arolwg â nam ar y synhwyrâu eu dymuniad i gwrdd â phobl eraill - yn arbennig pobl o oedran tebyg, diddordebau tebyg, neu nam tebyg.

Dylai gwasanaethau nodi pryderon pobl ar gyfer y dyfodol a cheisio cymorth rhagweithiol lle bo modd. Er enghraifft, roedd un cyfranogwr yn y grŵp ffocws yn pryderu y bydd materion cyfathrebu yn effeithio'n negyddol ar y penderfyniadau a wneir am ei iechyd wrth iddo fynd yn hŷn; y bydd ysbytai a gweithwyr meddygol proffesiynol yn gofyn i'w deulu wneud penderfyniadau drosto, heb ymgynghori ag ef, ac na fydd yn rheoli ei ofal ei hun nac yn gwneud ei benderfyniadau ei hun. Mae hyn yn arbennig o bryderus mewn perthynas â gofal yr henoed. O ystyried bod pobl B/byddar yn cael eu geni i deuluoedd sy'n clywed, mae yna ofn gwirioneddol o ynysigrwydd yn ystod blynyddoedd hŷn, sy'n cael ei waethygu drwy doriadau i wasanaethau sy'n canolbwyntio ar bobl F/fyddar.

### Cyfathrebu

Mae angen gwella'r holl wasanaethau i wneud hygyrchedd yn haws ac yn fwy cyfeillgar i bobl B/byddar. Mae angen i ddefnyddwyr BSL neu bobl B/byddar gael eu hymgorffori o fewn darparwyr gwasanaethau a sefydliadau (e.e. drwy gyflogaeth) fel y gall pobl B/byddar gyfathrebu'n uniongyrchol â rhywun sy'n deall BSL a hefyd y profiad B/byddar.

Mae BIP Caerdydd a'r Fro wedi cynnig hyfforddiant i staff mewn BSL sylfaenol ac Ymwybyddiaeth o Fyddardod i alluogi staff i ddiwallu anghenion cleifion yn well. Yn 2019/20, roedd 200 o staff wedi'u hyfforddi (279). Mae aelodau o'r cymunedau B/byddar wedi rhoi adborth i'r bwrdd iechyd mai Iaith Arwyddion Prydain yw eu hiaith gyntaf; ac i fod yn ymwybodol o'r defnydd o jargon (279). Mae BIP Caerdydd a'r Fro yn hyfforddi staff mewn cofnodion meddygol i nodi'n well y bobl y gallai fod angen dehonglwyr BSL arnynt ar gyfer apwyntiadau (279). BIP Caerdydd a'r Fro yw'r Bwrdd Iechyd cyntaf yng Nghymru i lofnodi Siarter Iaith Arwyddion Prydain Cymdeithas y Byddar Prydain (279). Mae staff o Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg yn gallu manteisio ar hyfforddiant Ymwybyddiaeth o Fyddardod a BSL (29) (30).



*“Mae'n bwysig fod pobl sy'n clywed yn dysgu BSL”* – Person Byddar, grŵp ffocws



## 16.5 Beth sy'n debygol o ddigwydd yn y dyfodol?

Mae'r RNIB yn amcangyfrif y bydd nifer cynyddol o bobl yn byw gyda cholled golwg dros y 10 mlynedd nesaf; o 9,530 i 12,700 yng Nghaerdydd (cynnydd gan 33%), ac o 4,790 i 6,470 ym Mro Morgannwg (cynnydd gan 35%) (276). Disgwylir i'r cynnydd yn nifer yr achosion o ddiagnosis o gyflyrau cyffredin sy'n bygwth y golwg gynyddu; er enghraifft, cataract gan 36% (Caerdydd) a 38% (Bro Morgannwg); a dirywiad macwlaidd cam hwyr sy'n gysylltiedig ag oedran gan 36% (Caerdydd) a 41% (Bro Morgannwg) (276).

Disgwylir i nifer yr achosion o ddiabetes gynyddu 22% yng Nghaerdydd (o gymharu â chynnydd cyfartalog Cymru o 9%, a 6% ym Mro Morgannwg) rhwng 2021 a 2030; sy'n cyfateb i gynnydd nodedig a ragwelir mewn colli golwg oherwydd retinopathi diabetig (cynnydd gan 17%; o gymharu â 5% yng Nghymru, ac 1% ym Mro Morgannwg) (276).

Disgwylir cynnydd yn nifer y bobl sydd â byddardod a cholled golwg gan mai henaint yw'r prif achos; a bydd poblogaeth y rhai sy'n 85+ oed yn cynyddu dros y blynnyddoedd i ddod (93). Mae strôc yn achosi colli golwg; mae'r risg o strôc hefyd yn cynyddu gydag oedran (276).

## 16.6 Argymhellion

### Pob asiantaeth, mewn partneriaeth, i:

- Gynyddu ymwybyddiaeth o wasanaethau arbenigol a chymorth i wella cyfeirio (273); a gwella gweithio ar y cyd
- Hyrwyddo ymwybyddiaeth a normaleiddiad Iaith Arwyddion Prydain (BSL)
- Rhagweld y cynnydd yn nifer yr achosion o golli clyw a golwg yn y dyfodol
- Cynyddu cyfleoedd ar gyfer ymgynghori a chyd-gynhyrchu
- Ymuno â'r Cynllun Hyderus o ran Anabledd (200) a datblygu dulliau recriwtio cynhwysol. Mae'r gymuned F/fyddar (sy'n cynnwys pobl sydd wedi colli eu clyw yn ddifrifol ac sy'n defnyddio BSL (Byddar), yn ogystal â phobl sydd wedi colli eu clyw yn ddifrifol (byddar)) angen mwy o weithwyr proffesiynol B/byddar a defnyddwyr BSL wedi'u hymgorffori mewn gwasanaethau i sicrhau eu bod yn cael eu cynrychioli ac nad yw cyfathrebu yn rhwystyr

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ac Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg i:

- Ddilyn hyfforddiant Ymwybyddiaeth Byddardod ar gyfer staff i wella'r diwylliant ar gyfer defnyddwyr gwasanaeth, a chydweithwyr a allai fod â nam ar eu clyw
- Cynyddu nifer y Swyddogion Adsefydlu ar gyfer Pobl â Nam ar y Golwg yn unol ag argymhellion (274)
- Cynllunio strategaethau a chynlluniau gweithgarwch corfforol i gynyddu cyfleoedd sy'n gyfeillgar i F/byddardod ac ymwybyddiaeth o F/fyddardod

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Gofal Sylfaenol i:

- Wella'r broses o gofnodi pobl Fyddar fel Byddar mewn cofnodion meddygol fel y gellir trefnu dehonglwyr BSL yn briodol (273), gan wella atgyfeiriadau a phrofiad o ofal iechyd



- Cymryd camau ychwanegol i hybu mynediad cyfartal at wasanaethau gofal iechyd i bobl B/byddar o gymharu â phobl nad ydynt yn anabl
- Cefnogi'r Tîm Recriwtio Cynhwysol sydd newydd ei sefydlu i sicrhau ei fod yn gweithio i Themâu a Nodau'r Cynllun Hyderus o ran Anabledd



# 17. Trais yn Erbyn Menywod, Cam-drin Domestig, a Thrais Rhywiol (VAWDASV)

*Dylid darllen y bennod hon ar y cyd â'r penodau canlynol: Plant a Phobl Ifanc; Plant sy'n Derbyn Gofal; Pobl Hŷn; Ffyrdd Iach o Fyw a Chyflyrau Hirdymor; Anabledd Corfforol; Ceiswyr Lloches a Ffoaduriaid*

## Argymhellion

### Pob asiantaeth i:

- Gryfhau argaeledd gwasanaethau presennol i ddarparu gofal wedi'i ganolbwyntio ar yr unigolyn gyda phontio di-dor ac amserol rhwng asiantaethau, er enghraifft, drwy gefnogi cyfathrebu rhwng asiantaethau
- Parhau i wella ymwybyddiaeth ymhlith dioddefwyr, gwylwyr a darparwyr gwasanaethau o ran cydnabod a rheoli (gan gynnwys cyfeirio) VAWDASV
- Parhau i ddarparu elfennau gofynnol y Fframwaith Hyfforddi Cenedlaethol i'r holl staff perthnasol ac adeiladu ar lwyddiannau Gofyn a Gweithredu ac ymholi mater o drefn.
- Gwellu'r ymateb amlasiantaethol i ffactorau risg a nodwyd, megis ACE, drwy gynyddu dealltwriaeth o ffactorau sy'n cynyddu risg ac ymwybyddiaeth o brofiadau bywyd
- Parhau i fonitro tueddiadau esblygol mewn mathau o gamdriniaeth a sicrhau bod gwasanaethau'n rhagweld newidiadau yn y galw
- Sicrhau buddsoddiad parhaus mewn gwasanaethau cymorth arbenigol a darpariaeth ofynnol o ansawdd uchel, a arweinir gan anghenion, sy'n seiliedig ar gryfderau ac wedi'i llywio gan drawma, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.
- Cynyddu gwybodaeth a dealltwriaeth ymarferwyr o ymddygiad cyflawnwyr er mwyn sicrhau bod y troseddwr/wyr yn parhau i fod yn atebol am yr ymddygiad camdriniol

### Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg i:

- Ddatblygu ymhellach galedu targedau a chyfleoedd llety symud ymlaen, fel bod lleoedd ar gael mewn llochesau i'r rheini sydd ei angen, a lleihau'r aflonyddwch i ddioddefwyr sy'n dymuno aros gartref
- Cynnal, a lle bo'n bosibl, ehangu'r ystod o ymyriadau i dargedu cyflawnwyr cam-drin hysbys a phosibl



## 17.1 Trosolwg

Mae trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol (VAWDASV) yn disgrifio: *“Unrhyw ddigwyddiad neu batrwm o ddigwyddiadau o drais, camdriniaeth neu ymddygiad sy'n rheoli, yn gorfodi neu'n bygwth, rhwng pobl 16 oed neu'n hŷn sy'n bartneriaid mynwesol (neu wedi bod) neu'n aelodau o'r un teulu, beth bynnag eu rhywedd a'u rhywioldeb. Gall y gamdriniaeth fod yn seicolegol; corfforol; rhywiol; ariannol; ac emosiynol. Yr elfennau eraill o VAWDASV yw: trais rhywiol a thrais rhywiol; priodas dan orfod; aflonyddu rhywiol; anffurfio organau cenhedlu benywod (FGM); yr hyn a elwir yn 'drais ar sail anrhydedd'; cam-fanteisio rhywiol drwy'r diwydiant rhyw/puteindra; stelcian; a masnachu mewn pobl”* (292). Gall unrhyw un brofi camdriniaeth, ond mae menywod yn fwy tebygol o fod yn ddiodefswyr (293) (294). Yn unol â strategaeth Llywodraeth Cymru, mae'r adran hon yn cwmpasu pob math o drais ar sail rhywedd, cam-drin domestig a thrais rhywiol (294).

Cofnododd data gan Heddlu De Cymru 14,092 o droseddau yn 2017, ac 11,625 ar gyfer 2021 a oedd wedi digwydd yn ardal Caerdydd a'r Fro, ar gyfer y mathau canlynol o droseddau: treisio, stelcian, aflonyddu, troseddau rhywiol, trais gydag anaf a heb anaf (295). O'r rhain, roedd 4,687 yn 2017 a 3,795 yn 2021 yn dod o dan gategori cam-drin domestig (295).

Mae data BIP Caerdydd a'r Fro yn dangos y gwnaed 267 o atgyfeiriadau diogelu oedolion yn 2020/21 (43). Roedd chwarter yr atgyfeiriadau ar gyfer cam-drin corfforol; 22% ar gyfer esgeulustod; 14% ar gyfer cam-drin rhywiol; a 5% ar gyfer cam-drin emosiynol (43). Mae data Awdurdod Lleol Caerdydd yn dangos y gwnaed 1,292 o atgyfeiriadau, gyda 26% ohonynt oherwydd trais domestig, 9% oherwydd trais rhywiol, a 3% o ganlyniad i drais domestig a rhywiol (30). Derbyniodd cydgysylltydd atgyfeirio asesiadau cam-drin domestig Bro Morgannwg 1,024 o atgyfeiriadau risg canolig a 169 o atgyfeiriadau risg safonol yn 2020/21. Yn ogystal, derbyniwyd 446 o atgyfeiriadau risg uchel gan y Gynhadledd Asesu Risg Amlasiantaeth (296).

Yn 2019/20 derbyniodd gwasanaeth Grymuso Diogelwch Gwybodaeth Adfer (Rise) Caerdydd 6,263 o atgyfeiriadau ac roedd 1,158 ohonynt yn risg uchel. Yn 2020/21, gwelwyd cynnydd gan 7% mewn atgyfeiriadau, gyda 6,725 wedi'u derbyn, ac roedd mwy yn rhai risg uchel (1,475). Roedd hanner yr holl atgyfeiriadau yn atgyfeiriadau gan yr heddlu ac roedd traean yn uniongyrchol gan ddiodefswyr (30). Ym Mro Morgannwg yn 2019/20, derbyniodd Atal Y Fro 843 o atgyfeiriadau ac roedd 427 ohonynt yn risg uchel. Roedd cynnydd yn nifer yr atgyfeiriadau yn 2020/21: 1,054, ac roedd 553 ohonynt yn risg uchel. O'r rhain, roedd 379 yn hunan-atgyfeiriadau ac roedd 411 yn atgyfeiriadau gan yr heddlu (297).

### Dioddefwyr gwrywaidd

Gall dynion fod yn ddiodefswyr VAWDASV. Yn seiliedig ar gyflwyniadau Hysbysiad Amddiffyn y Cyhoedd (PPN) yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg yn 2020/21, mae tua 20% o ddiodefswyr yn ddynion (2,021 o gyflwyniadau PPN), ac 80% yn fenywod (8,609 o gyflwyniadau PPN). Sylwer y caiff PPN eu cyflwyno pan fo pryder, ac efallai nad ydynt yn gyfystyr â throsedd. Yn ogystal, gall y ffigurau hyn gynnwys diodefswyr ailadroddus ac felly dylid eu dehongli'n ofalus (296). Yn 2017, roedd 4% o'r achosion a drafodwyd yng



Nghynhadledd Amlasiantaeth Asesu Risg (MARAC) Caerdydd yn ddiodefwrwr gwrywaidd. Ym Mro Morgannwg roedd ddiodefwrwr gwrywaidd MARAC yn cyfrif am 5% o'r achosion a drafodwyd (293). Derbyniodd gwasanaeth Cyngorydd Annibynnol ar Drais Domestig (IDVA) lechyd ym Mwrdd lechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro 66 o atgyfeiriadau ar gyfer dynion yn honni cam-drin rhwng Ebrill 2020 a Mawrth 2021 sy'n cyfateb i 13.2% o'r atgyfeiriadau a dderbyniwyd (212). Mae ein strategaeth ranbarthol yn ystyried yn benodol anghenion diodefwrwr gwrywaidd.

### **Plant a phobl ifanc**

Gwnaethpwyd 3,759 o atgyfeiriadau diogelu yn ymwneud â phlant yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg yn ystod 2020/21 (gwnaethpwyd 3,380 yn 2019/20). Gwnaed y rhain yn bennaf gan yr Adran Achosion Brys Pediatrig a staff yn y gymuned megis ymwelwyr iechyd a nyrsys ysgol (43). Gwelwyd gostyngiad mewn atgyfeiriadau rhwng mis Ebrill a mis Mehefin 2020 oherwydd bod llai o blant yn cael eu gweld gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol, o ganlyniad i gyfyngiadau COVID-19 (43). Roedd y rhan fwyaf o atgyfeiriadau (64%) ar gyfer amddiffyn plant; a 3% ar gyfer anffurfio organau cenhedlu benywod (FGM) (43). O'r 293 o archwiliadau meddygol amddiffyn plant a gynhaliwyd yn 2020/21, roedd 194 ar gyfer ymosodiad corfforol; 21 oherwydd esgeulustod; a 35 ar gyfer cam-fanteisio'n rhywiol ar blant (43).

Mae Cyngor Caerdydd wedi cofnodi bod 253 o blant wedi'u cynnwys ar y Gofrestr Amddiffyn Plant ar ddiwedd mis Mawrth 2020. O'r rhain, roedd 50% wedi profi cam-drin domestig yn y cartref, ac roedd 2% yn cynnwys trais/cam-drin rhywiol fel ffactor yn y cofrestrriad. Ar gyfer diwedd mis Mawrth 2021 roedd cyfanswm y cofrestrriadau wedi cynyddu i 458, gyda 46% yn ymwneud â cham-drin domestig a 3.5% â thrais/cam-drin rhywiol (30). Nid oes data cyfatebol ar gael ar hyn o bryd ar gyfer Bro Morgannwg.

### **Nodweddion sy'n peri mwy o risg**

Gall rhai pobl â nodweddion penodol fod mewn perygl anghymesur o brofi cam-drin; a gallant hefyd brofi nifer o rwystrau sy'n gorgyffwrdd wrth geisio dod o hyd i gymorth a chefnogaeth (294). Mae hyn yn cynnwys menywod o leiafrifoedd ethnig, ceiswyr lloches a ffoaduriaid, pobl anabl a galwedigaethau penodol fel y diwydiant rhyw. (294). Mae Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru wedi tynnu sylw at gam-drin domestig ymhlith pobl hŷn, yn enwedig pan fo gan yr unigolyn anghenion gofal a chymorth, a nododd y gall y cyflawnwr yn aml fod mewn sefyllfa o ymddiriedaeth, megis aelod o'r teulu (298). Gall fod gan bobl hŷn wendidau ychwanegol megis nam gwybyddol; a gallant wynebu rhwystrau megis canfyddiad nad yw gwasanaethau ar eu cyfer hwy; stigma; ac ofn canlyniadau (298). Mae amcangyfrifon yn awgrymu bod tua 15,000 o bobl 60-74 oed yng Nghymru wedi profi cam-drin domestig (298). Cafodd tua 13,000 o achosion o gam-drin, gan gynnwys esgeulustod, eu hadrodd yng Nghymru yn 2018/19 ymhlith pobl dros 65 oed, ond mae hyn yn cael ei ystyried yn amcangyfrif rhy isel (298). Mae'r IDVA lechyd ym Mwrdd lechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wedi derbyn atgyfeiriadau cynyddol gan bobl 60+; o 13 yn 2017 i 52 yn Ionawr – Hydref 2021 (212).



## Ffynonellau gwybodaeth

Cynhaliwyd dau grŵp ffocws (un rhithwir, un wyneb yn wyneb) gyda chyfanswm o 9 o gyfranogwyr, ac roedd 33 o ymatebwyr i'r arolwg wedi profi cam-drin domestig neu drais rhywiol. Roedd tri deg pump o ymatebwyr i'r arolwg darparwyr yn darparu gwasanaethau i bobl oedd yn profi VAWDASV. Nid yw hon yn sampl gynrychioliadol o boblogaeth Caerdydd a Bro Morgannwg, ond mae'n rhoi gwybodaeth gyfoethog i gyd-fynd â ffynonellau data eraill a ddefnyddiwyd ar gyfer y bennod hon.

## 17.2 Beth sydd wedi newid ers 2017?

### 17.2.1 Cyn COVID-19

Yn genedlaethol, mae'r canlynol wedi newid ers PNA 2017:

- Cyhoeddodd Llywodraeth Cymru Weithdrefnau Diogelu Cymru yn 2019 (299), ac fe'u hadolygwyd yn 2021, yn ogystal â'r Cynllun Gweithredu Cenedlaethol Atal ac Ymateb i Gam-drin Plant yn Rhywiol (300)
- Yn 2019, rhyddhaodd Llywodraeth Cymru y Fframwaith Hyfforddi Cenedlaethol ar ganllawiau VAWDASV yn ymwneud â gofynion statudol ar gyfer hyfforddiant ar draws y gwasanaeth cyhoeddus a'r trydydd sector arbenigol (301)
- Mae Deddf Cam-drin Domestig 2021 Llywodraeth y DU wedi'i chyhoeddi (302)
- Mae Llywodraeth Cymru yn diweddarau strategaeth VAWDASV genedlaethol, a oedd yn rhedeg yn flaenorol o 2016-2021 (294)

Yn rhanbarthol, mae'r dogfennau canlynol wedi'u cyhoeddi:

- Strategaeth Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol Caerdydd a Bro Morgannwg 2018 – 2023, gan bartneriaid sy'n cynnwys y GIG, yr heddlu, ac awdurdod lleol (293). Mae'r strategaeth yn amlinellu'r meysydd blaenoriaeth canlynol: Paratoi, Ymlid, Atal, Diogelu a Chefnogi, a chyhoeddir adroddiad blynyddol
- Mynd i'r Afael â Thrais yn Erbyn Menywod a Merched: Strategaeth ar y Cyd 2019-2024 gan Gomisiynydd Heddlu a Throsedd De Cymru (303)
- Cyhoeddodd Byrddau Diogelu Rhanbarthol Caerdydd a'r Fro y Strategaeth Mynd i'r Afael â Chamfanteisio i amddiffyn plant ac oedolion sy'n wynebu risg yn 2020 (304)

Mae'r gwasanaethau canlynol wedi ehangu neu wedi'u comisiynu'n rhanbarthol:

- Agorodd y Clinig Lles Menywod, sydd wedi'i leoli yn Ysbyty Brenhinol Caerdydd, ym mis Mai 2018. Daw'r rhan fwyaf o atgyfeiriadau o'r Adran Famolaeth yn Ysbyty Athrofaol Cymru ond gall menywod atgyfeirio eu hunain, am resymau sy'n cynnwys pryderon gynaecelegol, seicolegol ac FGM (43)
- Cyflwynwyd ymchwiliad peilot fel mater o drefn yn yr Adran Achosion Brys yn Ysbyty Athrofaol Cymru ar yr un pryd ag y cyflwynwyd cyfyngiadau cloi COVID-19 (Mawrth 2020). Arweiniodd hyn at gynnydd mewn atgyfeiriadau: yn ystod 2020/21, gwnaed 8,668 o atgyfeiriadau "Gofyn a Gweithredu". Roedd cyfyngiadau COVID-19 yn golygu bod cleifion yn mynychu ar eu pen eu hunain, a oedd yn debygol o hwyluso'r cynnydd mewn datgeliadau cadarnhaol. Mae ymholi mater o drefn bellach yn arfer safonol (43). Adlewyrchir gweithrediad ymholiadau mater o drefn yn yr Adran Achosion Brys yn y cynnydd yn nifer yr atgyfeiriadau a dderbyniwyd gan y



Cynghorydd Trais Domestig Annibynnol (IDVA) Iechyd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (212)

- Gwasanaeth arbenigol VAWDASV newydd sydd wedi'i gynllunio a'i gaffael yn strategol yng Nghaerdydd yw RISE Caerdydd a chaiff ei ddarparu gan gonsortium lleol – mae'r darparwr arweiniol Cymorth i Fenywod Caerdydd wedi ymuno â sefydliadau trydydd sector Bawso a Llamau. Mae'r gwasanaeth, a ddechreuodd ym mis Ebrill 2018, yn darparu llwybr o un pen i'r llall o gyngor a gwybodaeth, ymyriadau mewn argyfwng, diogelwch ac amddiffyniad brys, cymorth cam-i-lawr, ôl-ofal ac adferiad
- Llwyddodd Atal y Fro i ennill contract y Gwasanaeth VAWDASV ym Mro Morgannwg o fis Gorffennaf 2021 ymlaen
- Ymyriadau cymorth rhyngweithiol ar gyfer y rheini sy'n cam-drin, gan gynnig amrywiaeth o ddarpariaeth o ymyrraeth gynnar i dargedu'r rheini sy'n peri risg mawr/niwed mawr

### 17.2.1 COVID-19

#### Effaith COVID-19 ar y galw am wasanaeth

Yn anecdotaidd mae gweithwyr proffesiynol wedi nodi newidiadau mewn ymddygiad a thrais gyda gwahanol gamau o'r cyfyngiadau symud, er bod angen ymchwil pellach i ddeall y patrwm a'r mecanweithiau. Ni ddangosodd dadansoddiad o ddata Adrannau Achosion Brys yng Nghaerdydd rhwng Ionawr 2019 a Mehefin 2020 unrhyw gynnydd sylweddol mewn ymweliadau Adrannau Achosion Brys oherwydd trais yn y cartref, er y gwelwyd gostyngiad mawr mewn ymweliadau oherwydd trais y tu allan i'r cartref (305). Fodd bynnag, cododd naratif arloesi cymdeithasol Cymru gyfan o 2020 bryderon ynglŷn â chynnydd tebygol mewn trais a cham-drin domestig a rhywiol gan gynnwys cam-drin yr henoed, a phryderon am ddiogelwch plant a phobl ifanc (ar-lein a gartref). Mae'r awduron yn nodi'r diffyg data sy'n mesur trais yn y cartref, ac yn cynghori cydweithredu rhwng sefydliadau iechyd y cyhoedd, cyfiawnder troseddol, a'r trydydd sector i nodi, lliniaru ac atal trais yn y dyfodol (306). Mae data gan y Swyddfa Ystadegau Gwladol ar gyfer Cymru a Lloegr ym mis Tachwedd 2020 yn dangos cynnydd yn y data a gofnodwyd gan yr heddlu o droseddau a amlygwyd fel cam-drin domestig yn ystod COVID-19, fodd bynnag, mae'r heddlu hefyd wedi gwella'r broses o gofnodi troseddau ac felly nid yw'r priodoliad yn glir. Mae'r galw am wasanaethau dioddefwyr cam-drin domestig wedi cynyddu, ond gall hyn adlewyrchu diffyg ffynonellau cymorth eraill yn hytrach na nifer uwch o ddiodesdefwyr (307).

Mae COVID-19 wedi cynyddu nifer yr achosion o ffactorau risg cam-drin – megis ynysigrwydd, a llai o gysylltiad â rhwydweithiau cymorth (298). Nododd Ffederasiwn Cymorth i Fenywod Lloegr fod cyflawnwyr wedi defnyddio cyfyngiadau gorfodol y llywodraeth fel ffordd ychwanegol o orfodi goroeswyr, gan arwain at fwy o ynysigrwydd a rhwystrau ychwanegol i adael (308). Nododd heddlu'r DU gynnydd gan 9% mewn troseddau cam-drin domestig rhwng mis Ebrill a mis Mehefin 2020 o'i gymharu â'r flwyddyn flaenorol (298). Mae datgeliad cynyddol o gam-drin domestig wedi'i briodoli, yn rhannol, i bobl sy'n mynychu gofal iechyd ac apwyntiadau eraill ar eu pen eu hunain (43). Nodwyd lefelau is o les emosiynol ac iechyd meddwl, a pherthnasoedd nad oedd yn iach yn ystod COVID-19 (43).

Arweiniodd dull “Gofyn a Gweithredu” mewn lleoliadau gofal iechyd at gynnydd mawr mewn atgyfeiriadau (ym mis Mai - Gorffennaf 2020 gwnaed rhwng 1,075 a 1,271 o atgyfeiriadau/mis, o gymharu â 572 ym mis Ebrill 2020), yn bennaf gan yr Adran Achosion Brys. Fodd bynnag, gwelodd Canolfan Atgyfeirio Ymosodiadau Rhywiol (SARC) Caerdydd a’r Fro ostyngiad mewn atgyfeiriadau rhwng 2019/20 a 2020/21 (572 i 417 yn y drefn honno) (43). Gwelwyd gostyngiad arbennig ymhlith plant a phobl ifanc. Nid yw’r rhesymau dros y gostyngiad mewn atgyfeiriadau yn hysbys ond nododd gweithwyr proffesiynol y gallai COVID-19 a’r cyfyngiadau fod wedi dylanwadu arno, gan achosi patrymau ymddygiad newidiol megis lleihad mewn cysylltiadau cymdeithasol (gan effeithio ar y cyswllt â thramgwyddwyr posibl, yn ogystal â chyswllt i alluogi datgeliad, megis oedolyn y gellir ymddiried ynddo yn achos plant a phobl ifanc). Nid oedd llawer o fyfyrwyr sy’n byw yng Nghaerdydd fel arfer yn y ddinas yn ystod y cyfnodau clo, a gallai hyn hefyd fod wedi cael effaith (38). Mae’n hysbys bod nifer yr achosion o ymosodiadau rhywiol yn uwch na’r atgyfeiriadau a dderbynnir gan SARC (41).

Nododd adroddiad DU gyfan gan y Gymdeithas Genedlaethol er Atal Creulondeb i Blant yn 2020 y gallai plant a phobl ifanc fod mewn perygl o gael eu cam-drin yn ystod y cyfyngiadau symud oherwydd straen cynyddol ar rieni a gofalwyr (sy’n cynyddu’r risg o gam-drin plant); plant a phobl ifanc yn fwy agored i niwed (er enghraifft, i gam-drin ar-lein); a lleihad mewn gwasanaethau diogelu arferol (fel cysylltiadau cymdeithasol) (309).

### Effaith COVID-19 ar ddarpariaeth gwasanaethau

Dros y ddwy flynedd ddiwethaf, mae Llywodraeth Cymru wedi darparu cyllid ychwanegol i awdurdodau lleol i fynd i’r afael â galwadau ychwanegol y pandemig ac mae’r Weinyddiaeth Gyfiawnder hefyd wedi darparu gallu IDVA ychwanegol.

Mae hyfforddiant, codi ymwybyddiaeth, ac ymgyrchoedd wedi’u gohirio neu eu haddasu fel eu bod yn cael eu cynnal ar-lein oherwydd cyfyngiadau COVID-19. Mae cyflwyniad gorfodol Fframwaith Hyfforddi Cenedlaethol Llywodraeth Cymru wedi parhau gyda hyfforddiant Gofyn a Gweithredu Grŵp 2 wedi’i ddarparu ar-lein ers mis Hydref 2020 i staff o Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a’r Fro ac Ymddiriedolaeth GIG Felindre. Rhoddodd cyfranogwyr y grwpiau ffocws adborth cadarnhaol a negyddol: cyflwynodd ymgynghoriadau rhithwir fynediad i grwpiau cymorth heb orfod gadael y cartref, fodd bynnag dywedodd un arall: “*mewn galwad ffôn, ni allwch weld iaith y corff na chliwiau di-eiriau*”.

Yn yr arolwg soniodd darparwyr gwasanaethau ar gyfer pobl sy’n profi VAWDASV y newidiadau canlynol: llai o asesiadau wyneb yn wyneb a mwy o ymgynghoriadau dros y ffôn; mwy o alw am gymorth iechyd meddwl (ar gyfer staff yn ogystal â defnyddwyr gwasanaeth); diffyg mynediad at wasanaethau cymorth cymunedol a thrydydd sector eraill; llai o fynediad at glinigau a thriniaeth; ac agor hosteli newydd.



## 17.3 Beth yw'r anghenion gofal a chymorth?

### 17.3.1 Unigol

#### Rheolaeth ac ymreolaeth

Roedd rhai o gyfranogwyr y grwpiau ffocws yn teimlo nad oedd neb yn gwrandio arnynt pan oeddent yn gofyn am help; neu ddim yn teimlo eu bod yn cael eu cymryd o ddifrif. Dywedodd rhai nad oedd ganddynt ddewis ond siarad drostynt eu hunain gan nad oedd neb arall i wneud hyn ar eu rhan.

*“Mae'n rhaid i mi siarad drosof fy hun, 'does gen i ddim dewis arall” – defnyddiwr gwasanaeth VAWDASV, grŵp ffocws*

#### Iaith a chyfathrebu

Nid oes data lleol diffiniol ar gael ynglŷn â dewisiadau iaith Gymraeg dioddefwyr VAWDASV. Dywedodd cyfranogwyr y grwpiau ffocws fod y ddarpariaeth o ran gwybodaeth ar gyfer y rhai nad ydynt yn siarad Cymraeg na Saesneg fel iaith gyntaf yn annigonol. Yn ogystal, er efallai bod cyfieithwyr ar y pryd yn siarad yr un iaith, gall gwahaniaethau mewn tafodiaith olygu bod y gwasanaeth cyfieithu a gynigir yn anaddas. Roedd y derminoleg a ddefnyddiwyd yn bwysig.

*“Pe byddech yn gofyn i grŵp o fenywod Somaliaidd ddod i sgwrs ar gam-drin domestig, ni fyddai neb yn mynychu gan nad ydynt yn uniaethu â'r term hwnnw” – defnyddiwr gwasanaeth VAWDASV, grŵp ffocws*

Mae'r rheini sy'n defnyddio gwasanaeth RISE yng Nghaerdydd, nad yw Cymraeg na Saesneg yn iaith gyntaf iddynt, yn cyfrif am 5% o'r holl atgyfeiriadau. Gall dewisiadau iaith amrywio rhwng gwahanol wasanaethau o fewn VAWDASV. Mae'r Clinig Lles Menywod yn derbyn atgyfeiriadau ar gyfer materion gynaeolegol a seicolegol gan gynnwys beichiogrwydd ac FGM. Mae mwyafrif y menywod o'r gymuned Swdan (43).

### 17.3.2 Cymunedol Ymwybyddiaeth o VAWDASV

Mae angen mwy o ymwybyddiaeth o VAWDASV ymhlith dioddefwyr, pobl sy'n wynebu risg, a gwylwyr drwy ddarparu gwybodaeth, gwasanaeth cyfeirio, a chymorth ar gyfer gweithredu gan gynnwys adrodd i'r heddlu. Mae hyn yn cynnwys gwybodaeth amlwg am y llinell gymorth 'Byw Heb Ofn' (llinell gymorth cam-drin domestig a thrais rhywiol Cymru gyfan) ochr yn ochr ag ymgyrchoedd gwybodaeth lleol a drefnir gan Awdurdodau Lleol, yr Heddlu a gwasanaethau VAWDASV arbenigol (292).

## Ymwybyddiaeth o'r cymorth sydd ar gael

Dylai gwasanaethau cyhoeddus fod yn ymwybodol o wasanaethau arbenigol a gwasanaethau eraill sydd ar gael, gan gynnwys ysgolion, colegau a phrifysgolion. Mae menter newydd sy'n dod â darparwyr arbenigol, awdurdodau lleol a sefydliadau addysg uwch ac addysg bellach ynghyd yn sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei rhannu a bod llwybrau at gymorth ac atebion i faterion a nodir yn cael eu harchwilio ar y cyd. Mae'r e-ddysgu codi ymwybyddiaeth am VAWDASV am ddim a gynigir gan Lywodraeth Cymru hefyd wedi'i rannu'n eang â sefydliadau'r trydydd sector, a sefydliadau addysg bellach ac uwch.

***“Dydw i erioed wedi clywed am lawer o'r gwasanaethau rydyn ni wedi siarad amdany'n nhw heddiw...Lluniwch restr o sefydliadau a'i rhoi trwy ddrysau pobl.”*** – defnyddiwr gwasanaeth VAWDASV, grŵp ffocws

## Hyfforddiant staff

Mae'n ofynnol i bob *“awdurdod perthnasol”* hyfforddi eu staff yn unol â'r Fframwaith Hyfforddi Cenedlaethol. Mae'r rhanbarth wedi cryfhau consortiwm hyfforddi BIP Caerdydd a'r Fro, Ymddiriedolaeth GIG Felindre, y ddau awdurdod lleol a darparwyr arbenigol, RISE ac Atal y Fro, i gyflwyno'r ddarpariaeth yn rhanbarthol ac mewn ffordd gydgyssylltiedig.

Mae angen hyfforddiant diogelu oedolion a phlant ar gyfer yr holl staff. Mae bron i dri chwarter y staff iechyd wedi derbyn hyfforddiant lefel 1 (43). Mae Fframwaith Hyfforddi Cenedlaethol Llywodraeth Cymru yn cael ei roi ar waith ar draws Byrddau Clinigol y BIP, sy'n cyfateb i 11,000 o aelodau staff (43). Yn ogystal, mae'r rhaglen Adnabod ac Atgyfeirio i Wella Diogelwch (IRIS) yn darparu hyfforddiant, cefnogaeth a chymorth atgyfeirio i bractisau meddygon teulu. Ers ei rhoi ar waith, mae atgyfeiriadau wedi cynyddu. Mae IRIS yn arbennig o effeithiol mewn cyrraedd menywod hŷn gan ei bod wedi'i seilio ar berthynas hirdymor o ymddiriedolaeth â gofal sylfaenol (298) Mae IRIS+ yn ymwneud ag adnabod ac atgyfeirio gyda chyflawnwyr a phlant yr effeithir arnynt gan gamdriniaeth hefyd (310).

## Croestoriadedd

Mae angen mwy o ddealltwriaeth, cefnogaeth ac ymwybyddiaeth o anghenion pobl â nodweddion penodol, megis dioddefwyr gwrywaidd, cymunedau sipsiwn a theithwyr, a dioddefwyr LGBTQ+ (310). Mae gweithwyr rhyw yn llai tebygol o adrodd am ddigwyddiadau i'r heddlu, ac felly mae Swyddogion Heddlu Cyswllt Gwaith Rhyw arbenigol wedi'u cyflwyno yng Nghaerdydd ac Abertawe (293). Soniodd cyfranogwyr grŵp ffocws ar gyfer pobl ddigartref am broblemau gyda thrais domestig.

## Ymyriadau cyflawnwyr

Mae tystiolaeth gynyddol o ddefnyddio ymyriadau sy'n canolbwyntio ar y cyflawnwyr (292). Cyflwynwyd rhaglen DRIVE ar gyfer cyflawnwyr risg/niwed mawr yng Nghaerdydd yn 2018, a Bro Morgannwg ym mis Medi 2020. Mae'r rhaglen CLEAR yn targedu dynion y mae eu

hymddygiad yn afiach tuag at eu partner, ac mae'n parhau yng Nghaerdydd yn y rhaglen "Newid Sy'n Para". Mae rhaglen cyflawnwyr cam-drin domestig achrededig newydd "Sbarduno Newid" hefyd wedi'i rhoi ar waith. Mae rhaglenni'n sicrhau bod dioddefwyr a phlant/pobl ifanc perthnasol hefyd yn cael eu cefnogi gan IDVA (310).

### 17.3.3 Penderfynyddion ehangach iechyd

#### Amddifadedd

Mae cam-drin ariannol yn fath o VAWDASV. Nid oes unrhyw ddata lleol ar gael ynglŷn â VAWDASV yn ôl amddifadedd. Mae'n hysbys bod rhwystrau ariannol yn atal pobl rhag gadael eu llety presennol, gan arwain at ddioddefwyr yn aros mewn cartrefi lle maent yn parhau i fod mewn perygl o niwed. Gall unigolion nad oes ganddynt hawl i arian cyhoeddus (er enghraifft ceiswyr lloches) fod yn arbennig o agored i niwed.

Roedd mynd i'r afael ag achosion rhwystrau ariannol yn bwysig i gyfranogwyr y grwpiau ffocws: *"Ni allaf fforddio byw, oherwydd mae PIP [taliad annibyniaeth personol] wedi dod i ben. Mae angen i mi weithio ond dydw i ddim yn teimlo'n barod. Mae Cymorth i Fenywod Caerdydd wedi bod yn werth y byd yn fy helpu"*.

#### Tai

Mae Deddf Tai (Cymru) 2014 yn ei gwneud hi'n ofynnol i ystyried a yw rhywun mewn perygl o gael ei gam-drin wrth benderfynu ar ei breswyliaid parhaus yn y llety hwnnw (294). Bydd Deddf Rhentu Cartrefi (Cymru) 2016 yn cefnogi goroeswyr VAWDASV sydd â chontractau ar y cyd â chyflawnwyr, drwy alluogi cyflawnwyr i gael eu troi allan (294); disgwyliar i'r ddeddfwriaeth hon gael ei rhoi ar waith yn 2022. Mae partneriaid yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg yn bwriadu asesu effaith y newidiadau diwygio lles a'r Ddeddf Rhentu Cartrefi ar lety yn 2023 (310). Mae strategaethau tai lleol wedi nodi VAWDASV fel achos allweddol digartrefedd a thai agored i niwed, ac maent wedi bod yn rhagweithiol yn nodi mecanweithiau cymorth (89) (213).

Mae goroeswyr cam-drin ac ymarferwyr yn teimlo bod llochesau yn hanfodol ar gyfer cynnig amddiffyniad ar unwaith, yn y tymor byr. Dywedodd adroddiad Cymru gyfan yn 2018 fod 94% o fenywod yn teimlo'n fwy diogel pan fyddant yn gadael y lloches (292). Fodd bynnag, efallai na fydd llochesau yn addas i bawb, ac maent yn rhoi'r cyfrifoldeb ar y dioddefwr i symud ac o bosibl hefyd gorfod gadael ffynonellau cymorth presennol (292). Gall llochesau hefyd gynnig cymorth ychwanegol megis gwasanaethau ariannol, iechyd, mewnfudo, cyfreithiol a chyflogaeth (292). Yn genedlaethol, mae Cymorth i Fenywod Cymru yn goruchwyllo cronfa ddata Llwybrau at Gymorth y DU (292). Yng Nghymru yn 2018/19 atgyfeiriwyd 2,156 o fenywod a 67 o ddynion ar gyfer lety lloches, ac ni allai 691 o'r menywod a 35 o'r dynion gael eu derbyn gan fod y lloches naill ai'n llawn, neu ni fyddai staff wedi gallu darparu'r cymorth penodol oedd ei angen ar yr unigolyn (292). Mae'n bosibl na fydd ceiswyr lloches ac eraill nad oes ganddynt hawl i arian cyhoeddus yn gallu cael mynediad i lochesau (292).

Gall oedi mewn symud i loches fod yn niweidiol: nododd ymchwil gan Ffederasiwn Cymorth i Fenywod Lloegr, wrth aros am lety lloches fod 49/166 wedi profi cam-drin pellach gan yr un

cyflawnwr; 19 wedi profi cam-drin gan droseddwy'r ychwanegol; roedd 8 o ferched wedi cysgu ar y stryd; a 44 yn syrffio soffas (308).

Cynyddwyd argaeledd llety lloches yn ystod COVID-19. Gweithiodd gwasanaeth digartrefedd Caerdydd gyda RISE Caerdydd i wella cymorth tai (310). Bu Cyngor Bro Morgannwg yn gweithio gydag Atal y Fro i gynyddu niferoedd llety lloches a gweithwyr cymorth ar ddechrau'r pandemig oherwydd y cynnydd disgwylidig yn y galw. Cafodd y contract ei ail-dendro yn haf 2021, ar y cyd â'r Tîm Diogelwch Cymunedol a'r Comisiynydd Heddlu a Throseddau, er mwyn alinio'r gwasanaethau'n agosach a darparu ffrwd ariannu fwy cadarn (29).

Mae angen i ddewisiadau llety "symud ymlaen" dilynol fod ar gael (292). Nododd adroddiad Cymru gyfan fod diffyg llety symud ymlaen wedi golygu bod unigolion yn aros yn hirach nag sydd angen mewn llety lloches, gan effeithio o bosibl ar eraill sydd angen llety lloches (292).

Lle bo modd, dylid cefnogi dioddefwyr i aros yn eu cartrefi eu hunain (293). Mae "caledu targed" yn disgrifio'r mecanweithiau cryfhau sydd ar gael i hwyluso dioddefwyr i aros yn eu cartrefi eu hunain, er enghraifft, botymau panig, cloeon newydd, goleuadau gwell, teledu cylch cyfyng; cefnogaeth yr heddlu megis modelau gwyllo neu yrru heibio (292). Mae'r rhain yn helpu dioddefwyr i deimlo'n ddiogel, ac mae'n well eu cyfuno â chymorth lleol, arbenigol yn y gymuned (292). Fodd bynnag, efallai y bydd angen cymorth ychwanegol ar unigolion mewn amgylchiadau mwy cymhleth, er enghraifft rhentwyr preifat ag ôl-ddyledion rhent (292). Darperir offer caledu targed gan landlordiaid cymdeithasol cofrestredig ac awdurdodau lleol Caerdydd a Bro Morgannwg (29) (30).

Mae 65 o unedau lloches yng Nghaerdydd ac 17 o unedau ym Mro Morgannwg ar gyfer menywod, dynion a'u plant sy'n dianc rhag trais a chamdriniaeth ac sydd angen llety diogel (29) (311).

Mae cynnig dewis i ddioddefwyr VAWDASV ynglŷn â'u tai a'u llety yn allweddol. Roedd cyfranogwyr y grwpiau ffocws wedi dioddef diffyg ymreolaeth gan gynbartneriaid a chyfyngiadau ariannol. Roedd cyfranogwyr eisiau mwy o gefnogaeth pan oeddent yn ddigartref.

#### 17.3.4 Anghenion heb eu diwallu

Nododd cyfranogwyr y grwpiau ffocws anawsterau mewn cael mynediad at wasanaethau meddygol, meddyliol a deintyddol, gan gynnwys gofal arbenigol megis gwasanaethau meddygol trydyddol a ffisiotherapi. Roedd cyfranogwyr wedi profi oedi mewn atgyfeirio at wasanaethau iechyd meddwl oherwydd diffyg ymwybyddiaeth

*"Cefais fy asesu fel rhywun a oedd yn dioddef o PTSD ac yn flaenoriaeth ar gyfer ymyriadau ond nid oes unrhyw rai ar gael, rwy'n dal i aros"* – defnyddiwr gwasanaeth VAWDASV, grŵp ffocws



o wasanaethau, amseroedd rhestrau aros, a diffyg cyfeirio dros dro at ffynonellau cymorth eraill. Roedd rhai'n teimlo'n euog am geisio cymorth: *“Rydw i wedi bod yn aros ers dros flwyddyn am gwrsela 1 i 1 gyda'r gwasanaeth straen trawmatig”*. Dylid nodi bod pandemig COVID-19 wedi effeithio ar fynediad at ofal iechyd yn gyffredinol.

Soniodd y cyfranogwyr am brofiadau o deimlo nad oedd unrhyw un yn gwrando arnynt o fewn y system gofal iechyd, system cyfiawnder troseddol, neu wasanaethau cymorth eraill: *“Mae llawer o bethau yr hoffwn eu gwneud ond ni allaf. Rwy'n teimlo fy mod yn cael fy anwybyddu gan asiantaethau lawer o amser, felly ni allaf wneud y pethau yr wyf eisiau eu gwneud. Chefais i ddim cymorth pan oedd ei angen arnaf, ni all asiantaethau ddiwallu'r heriau sydd gen i”*.

Mae bylchau mewn gwybodaeth yn cynnwys:

- Dealltwriaeth leol o gyffredinedd a natur ac effaith:
  - Trais ar sail anrhydedd a stelcian / aflonyddu
  - Cam-drin pobl hŷn (298) a'r rhai sy'n uniaethu'n LGBTQ+
- Effaith amddifadedd ar VAWDASV
- Y cysylltiadau rhwng eithafiaeth a chasineb at fenywod

## 17.4 Beth yw ystod a lefel y gwasanaethau sydd eu hangen?

### 17.4.1 Atal ac asedau

Mae atal yn elfen allweddol y strategaethau cenedlaethol a rhanbarthol ar gyfer VAWDASV (293) (294) drwy ddull cydweithredol (e.e. Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus, Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol, a Gweithrediaeth VAWDASV, ymhlith eraill). Y Tîm Atal Trais yw'r cyntaf o'i fath yn y DU, ac mae wedi'i ymgorffori yn yr Adran Achosion Brys yn Ysbyty Athrofaol Cymru. Mae'n defnyddio dull iechyd y cyhoedd at drais (43).

#### Atal sylfaenol

- Ymyrraeth mewn ysgolion: megis y rheini o fewn strategaethau presennol drwy'r Dull Addysg Gyfan, gan gynnwys Ymgyrch Encompass a chydymffurfio â'r Fframwaith Hyfforddi Cenedlaethol. Ystyriwyd addysg yn un o'r pwyntiau pwysicaf yn y grwpiau ffocws: *“Y pwynt pwysicaf heddiw yw addysg, gydag addysgu plant am berthynas, hyd at sut rydym yn helpu pobl sydd wedi mynd drwy drawma a chyfraith teulu.”*
- Mae'r prosiect Sbectrwm mewn ysgolion yn codi ymwybyddiaeth o VAWDASV; yn addysgu plant am berthynas iach; ac yn darparu hyfforddiant i staff ysgol (312).
- Dull Ysgol Gyfan: Mae rhaglen beilot yn mynd rhagddi mewn ardal o Gaerdydd gyda nifer fach iawn o bobl yn manteisio ar Sbectrwm a nifer uchel o achosion o gam-drin domestig yn cael eu hadrodd (310).
- Mae rhaglen beilot sy'n defnyddio dull ysgol gyfan yn mynd rhagddi yng Nghaerdydd (310). Nodi Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod (ACE) a lliniaru drwy hyrwyddo ffactorau amddiffynnol – parheir â'r gwaith gan Uned Atal Trais Comisiynydd Heddlu a Throsedd De Cymru (310). *“Rwy'n poeni y bydd fy merch yn mynd drwy'r hyn rydw i wedi bod drwyddo ac effaith hirdymor cam-drin domestig arni.”*





## Atal eilaidd

- Ymyrraeth Gynnar: megis “Newid Sy’n Para”, prosiect a ariennir gan Gomisiynydd Heddlu a Throseddau De Cymru a’r ddau awdurdod lleol drwy gyllid ychwanegol gan Lywodraeth Cymru (310). Yn aml mae mathau eraill o gamdriniaeth yn rhagflaenu lladdiad domestig, ac efallai bod gwasanaethau eisoes y gwybod am y dioddefwyr. Felly mae modd ei atal mewn rhai achosion gydag ymyrraeth gynnar.
- Eiriolaeth: mae’r darparwyr arbenigol yn y rhanbarth yn cyflogi nifer o IDVA a Chynghorwyr Trais Rhywiol Annibynnol (ISVA). Mae nifer yr IDVA/ISVA sydd ar gael wedi’i gynyddu drwy gyllid ychwanegol gan y Weinyddiaeth Gyfiawnder a Llywodraeth Cymru. Ers mis Hydref 2016, BIP Caerdydd a’r Fro sy’n cyflogi’r unig IDVA sy’n gweithio o fewn y GIG yng Nghymru. Mae’r rôl yn cwmpasu darparu eiriolaeth, cymorth i ddiodeswyr trais domestig (43). Ail-benododd RISE IDVA gwrywaidd ym mis Hydref 2020 sy’n darparu cymorth ac yn gweithredu fel model rôl gwrywaidd cadarnhaol i bobl 11-25 oed (310).
- Bydd dysgu o Adolygiadau Lladdiadau Domestig yn helpu i wella ymatebion partneriaid i ddiodeswyr (43) drwy gyflawni yn erbyn y gweithgareddau a nodir yn y cynlluniau gweithredu penodol.

## Atal trydyddol

- Darpariaeth cyflawnwyr: mae’n cynnwys ymyrraeth gynnar iawn gyda’r rheini sy’n adnabod nodweddion ymddygiad afiach, hyd at gyflawnwyr sydd wedi’u heuogfarnu, ac yn defnyddio dull gweithredu seiliedig ar gryfderau ac sy’n canolbwyntio ar y dyfodol. Mae rhaglenni hefyd yn ystyried unrhyw blant a allai fod gan y cyflawnwyr (293).

## Asedau i gefnogi llesiant

Nododd cyfranogwyr y grwpiau ffocws nifer o asedau i gefnogi llesiant. Nodwyd perthnasoedd rhyngpersonol gyda theulu (“*Treulio amser gyda fy mhlant yw’r peth pwysicaf i mi*”) a rhannu profiadau gyda ffrindiau a chydweithwyr. Roedd hobiau yn bwysig: “*Rydw i wedi buddsoddi ynof fi fy hun, yn gwranddo ar bodlediadau ac yn myfyrio, ac mae hynny wedi newid fy mywyd*”.

Cydnabuwyd gwerth gweithgareddau cymunedol megis corau a grwpiau cerddoriaeth, arddangosfeydd celf a chlybiau crefft, lleoliadau crefyddol, a chlybiau chwaraeon a champfeydd (“*mae’r gampfa yn fy nghadw i’n gall*”). Yn ogystal, nodwyd hefyd sefydliadau trydydd sector fel Cymorth i Fenywod Caerdydd a Speakeasy Cymru (sy’n darparu cyngor cyfreithiol ac ariannol) yn ogystal â chyfleoedd gwirfoddoli a gwaith cefnogol. Cafodd gwasanaethau awdurdodau lleol fel gweithwyr addysg a chymorth yn ogystal â chlinigau’r GIG fel SARC a chlinigau iechyd meddwl eu henwi fel rhai defnyddiol. Teimlai’r cyfranogwyr hefyd fod grwpiau cymorth ar-lein a llinell gymorth Byw Heb Ofn yn gefnogol.

*“Pwysigrwydd siarad am eich profiadau, boed hynny gyda chydweithwyr, ffrindiau, gwneud ffrindiau, i godi ymwybyddiaeth. Mae pobl yn dod o hyd i'w ffordd eu hunain o wella, rwy'n ysgrifennu cerddi ac yn eu gosod o amgylch Caerdydd.”* – defnyddiwr gwasanaeth VAWDASV, grŵp ffocws

### 17.4.2 Gwasanaethau cymunedol

Roedd y Strategaeth VAWDSAV Ranbarthol, a ddatblygwyd yn 2018, yn mapio'r gwasanaethau sydd ar gael yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg.

#### Gwasanaethau Arbenigol Sydd Ar Gael

Mae'r mapio gwasanaethau sydd ar gael ar draws y rhanbarth yn dangos bod ar hyn o bryd:

- 1 Siop Un Stop (Caerdydd yn unig)
- 36 Cyngorwr Annibynnol ar Drais Domestig (IDVA) a 5 Cyngorwr Annibynnol ar Drais Rhywiol (ISVA)
- 84 uned o lety arbenigol
- 4 Cydlynnydd MARAC yn goruchwyllo 4 MARAC
- 2 Rheolwr VAWDASV ac 1 Cydlynnydd Trais a Cham-drin Domestig a Rhywiol
- 9 darparwr arbenigol o wasanaethau cymorth i ddioddefwyr
- 2 ddarparwr rhaglenni tramgwyddwyr

• Cymorth i Fenywod Caerdydd (gweithio fel Triwriaeth gyda Bawso a Llamau) yn darparu gwasanaeth VAWDASV RISE Caerdydd-Cymru ar gyfer dioddefwyr benywaidd, gan gynnwys Siop Un Stop, amrywiaeth o lety/lloches argyfwng, cefnogaeth fel y bo'r angen, cefnogaeth plant a phobl ifanc arbenigol, IPA a gwaith therapiwtig

• Atal Y Fro yn darparu lloches sefydlog a gwasgaredig, cefnogaeth IDVA, ymyriadau cymunedol, rhaglenni cefnogi plant/pobl ifanc a rhaglenni tramgwyddwyr / ymyriadau teuluol

• Dyn Gwasanaeth dioddefwyr gwrywaidd cenedlaethol  
• Cymru Ddiogelach Project Streetlife i weithwyr rhyw ar y stryd  
• Cymru Ddiogelach a'r Gwasanaeth Prawf Gwasanaeth Braenaru Menywod

• IDVA Iechyd Caerdydd a'r Fro

• Llwybrau Newydd yn darparu cwnsela cam-drin rhywiol cyfredol a hanesyddol i fenywod, dynion a phlant  
• Gwalia lloches i ddynion

• Canolfan Atgyfeirio Ymosodiadau Rhywiol Rhanbarthol (SARC)  
• Llys Trais Domestig Arbenigol Rhanbarthol (SDVC)

• Bawso yn darparu gwasanaethau masnachu mewn pobl, priodas dan orfod a gwasanaethau FGM

Ffigur 17.1. Map o wasanaethau VAWDASV arbenigol. Ffynhonnell: Strategaeth VAWDASV Ranbarthol 2018-2023 (293)

### 17.4.3 Dull partneriaeth Gweithio integredig

Ers datblygu'r Strategaeth VAWDASV Ranbarthol a'i rhoi ar waith yn 2018, mae gwasanaethau statudol a thrydydd sector yn y rhanbarth wedi datblygu cysylltiadau gwaith

agosach, polisïau a gweithdrefnau i rannu a rheoli risg, rhoi cynnig ar arferion newydd ac arloesol i ymyrryd cyn gynted â phosibl a lle nad yw hynny'n bosibl darparu asesiadau ac ymatebion amserol ac yn aml ar y cyd. Cydnabyddir bod VAWDASV hefyd yn rhychwantu diogelu, sef cyfrifoldeb pawb (43), a diogelwch cymunedol. Felly mae dull cydweithredol system gyfan yn hollbwysig.

Fodd bynnag, gellir dal gwella'r cyswllt rhwng gwasanaethau fel nad oes angen i oroeswyr ailadrodd eu stori wrth bob asiantaeth; a bod dioddefwyr yn fwy ymwybodol o gyfleoedd ar gyfer cefnogaeth. Mae angen canolbwyntio ar amseroldeb mynediad at ofal sylfaenol, gwasanaethau iechyd meddwl, a gwasanaethau arbenigol eraill.

### Llwybr safonol

Mae'r rhanbarth yn defnyddio dull cydweithredol o ddarparu hyfforddiant staff, gyda chynllun hyfforddi newydd i'w ddatblygu fel rhan o'r Strategaeth VAWDASV Ranbarthol ddiwygiedig yn 2022. Mae darpariaeth y Fframwaith Hyfforddi Cenedlaethol wedi trosglwyddo ar-lein ond mae wedi bod yn llwyddiannus. Mae hyfforddiant Gofyn a Gweithredu yn cynnwys ymwybyddiaeth o'r llwybrau lleol i gymorth a'r camau i'w cymryd i godi pryderon diogelu ar gyfer yr holl staff a allai ddod i gysylltiad â dioddefwr neu gyflawnwr.

Mae dal angen gweithdrefnau safonol ar draws yr holl adrannau iechyd er mwyn nodi dioddefwyr camdriniaeth, ac yna rheoli hynny (292). Mae hyn yn cynnwys ymholiadau mater o drefn sy'n hwyluso datgeliad, ac yn dilyn hynny gellir cymryd camau i gefnogi ac amddiffyn y dioddefwr. Ym maes mamolaeth, mae bydwragedd ac ymwelwyr iechyd yn holi menywod fel mater o drefn. Yn 2020/21, arweiniodd hyn at 332 o ddatgeliadau cam-drin domestig yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg (43).

### Gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn

Mae Cymorth i Fenywod Cymru yn hyrwyddo darpariaeth o ansawdd uchel, wedi'i harwain gan anghenion, yn seiliedig ar gryfderau ac wedi'i llywio gan drawma gan wasanaethau trydydd sector arbenigol, ac mae eisoes wedi'i rhoi ar waith gyda darparwyr gwasanaethau arbenigol ledled Caerdydd.

Teimlai cyfranogwyr y grŵp ffocws fod angen gwneud y defnydd gorau o asedau cymunedol a hyrwyddo cysylltiadau gwirioneddol rhwng pobl. Mae COVID-19 wedi dangos bod dull cyfunol o ddarparu gwasanaethau wyneb yn wyneb a thrwy blatfformau cyfryngau cymdeithasol yn fuddiol er mwyn cynnig mwy o ddewis a mynediad ar gyfer ystod ehangach o ddioddefwyr, yn enwedig ar gyfer cymorth gan gymheiriaid a gwaith grŵp adferiad. Mae'r gwaith ymgysylltu wedi nodi pwysigrwydd sicrhau bod dioddefwyr yn teimlo bod rhywun yn gwrando arnynt a'u bod yn cael eu cefnogi, yn ogystal â darparu'r cymorth: *"Mae'r meddyg teulu wedi bod yn hollol anhygoel ac roedd yn deal"*.

Roedd cyfranogwyr yn bryderus ynglŷn â chynaliadwyedd gwasanaethau oherwydd pwysau ariannu; ac iechyd meddwl y staff sy'n darparu gofal a chymorth.



*“Y peth pwysig i mi oedd nad ydw i erioed wedi siarad o'r blaen am y pethau rydyn ni wedi siarad amdany'n nhw heddiw. I siarad am yr hyn rydych chi wedi mynd drwyddo a bod mor onest, roeddwn i'n ei chael hi braidd yn rhyfedd. Byddai'n wych pe bai cyfleoedd i hynny ddigwydd yn amlach” – defnyddiwr gwasanaeth VAWDASV, grŵp ffocws*

## 17.5 Beth sy'n debygol o ddigwydd yn y dyfodol?

Yn genedlaethol, mae Llywodraeth Cymru ar fin ymgynghori ar y strategaeth VAWDASV genedlaethol ddiwygiedig ac mae'n datblygu Fframwaith Cyfathrebu Cenedlaethol 2022—2027 er mwyn ei hategu (312). Mae'r cwricwlwm ysgol newydd bellach wedi'i gyflwyno (Medi 2021) ac mae'n cynnwys canllawiau diwygiedig ar “Addysg Cydberthynas a Rhywioldeb”, a allai helpu i atal problemau rhag codi neu waethygu (312).

Yn rhanbarthol, bydd gwasanaeth arbenigol ar gyfer dynion sy'n ddiodefwrwr trais a cham-drin domestig a rhywiol yn cael ei gomisiynu erbyn diwedd 2021. Bydd y ddarpariaeth SARC a ddarperir ar hyn o bryd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn cael ei hail-gomisiynu fel rhan o adolygiad cenedlaethol darpariaeth SARC. Bydd y Strategaeth VAWDASV Ranbarthol yn cael ei diweddarau yn ystod 2022 yn unol â gofynion Llywodraeth Cymru.

Wrth i boblogaeth Caerdydd a'r Fro dyfu, ac wrth i'r proffil oedran newid gyda chyfran uwch o drigolion mewn grwpiau oedran hŷn, rhagwelir y bydd galw cynyddol ar wasanaethau yn unol â'r pryder sy'n dod i'r amlwg ynglŷn â cham-drin pobl hŷn (43). Mae disgwyl i Lywodraeth Cymru gyhoeddi'r Strategaeth ar gyfer Cymdeithas sy'n Heneiddio sy'n blaenoriaethu rhoi diwedd ar gam-drin pobl hŷn (298).

Mewn ymateb i sylw ehangach yn y cyfryngau i VAWDASV, stelcian, sbeicio, llofruddiaeth, diffyg ymddiriedaeth yn yr heddlu a chynnydd yn yr achosion o gasineb at fenywod yn gyffredinol, mae'n debygol y bydd mwy o ddiodefwrwr yn dod ymlaen ac felly bydd y galw am wasanaethau yn cynyddu.

## 17.6 Argymhellion

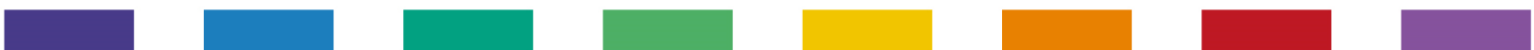
### Pob asiantaeth i:

- Gryfhau argaeledd gwasanaethau presennol i ddarparu gofal wedi'i ganolbwyntio ar yr unigolyn gyda phontio di-dor ac amserol rhwng asiantaethau, er enghraifft, drwy gefnogi cyfathrebu rhwng asiantaethau
- Parhau i wella ymwybyddiaeth ymhlith diodefwrwr, gwylwyr a darparwyr gwasanaethau o ran cydnabod a rheoli (gan gynnwys cyfeirio) VAWDASV

- Parhau i ddarparu elfennau gofynnol y Fframwaith Hyfforddi Cenedlaethol i'r holl staff perthnasol ac adeiladu ar lwyddiannau Gofyn a Gweithredu ac ymholi mater o drefn.
- Gwella'r ymateb amlasiantaethol i ffactorau risg a nodwyd, megis ACE, drwy gynyddu dealltwriaeth o ffactorau sy'n cynyddu risg ac ymwybyddiaeth o brofiadau bywyd
- Parhau i fonitro tueddiadau esblygol mewn mathau o gamdriniaeth a sicrhau bod gwasanaethau'n rhagweld newidiadau yn y galw
- Sicrhau buddsoddiad parhaus mewn gwasanaethau cymorth arbenigol a darpariaeth ofynnol o ansawdd uchel, a arweinir gan anghenion, sy'n seiliedig ar gryfderau ac wedi'i llywio gan drawma, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.
- Cynyddu gwybodaeth a dealltwriaeth ymarferwyr o ymddygiad cyflawnwyr er mwyn sicrhau bod y troseddwr/wyr yn parhau i fod yn atebol am yr ymddygiad camdriniol

#### **Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg i:**

- Ddatblygu ymhellach galedu targedau a chyfleoedd llety symud ymlaen, fel bod lleoedd ar gael mewn llochesau i'r rheini sydd ei angen, a lleihau'r aflonyddwch i ddiodefwrwr sy'n dymuno aros gartref
- Cynnal, a lle bo'n bosibl, ehangu'r ystod o ymyriadau i dargedu cyflawnwyr cam-drin hysbys a phosibl



# 18. Camddefnyddio Sylweddau

*Dylid darllen y bennod hon ar y cyd â'r penodau canlynol: Plant a Phobl Ifanc; Plant sy'n Derbyn Gofal; Ffyrdd Iach o Fyw a Chyflyrau Hirdymor; Anabledd Dysgu; Iechyd Meddwl Oedolion; Nam Gwybyddol gan gynnwys Dementia; Sefydliadau Diogel; Gadawyr Gwasanaeth y Lluoedd Arfog (Cyn-filwyr)*

## Argymhellion

### Pob asiantaeth i:

- Gymryd camau i sicrhau bod gwasanaethau'n hygyrch i'r defnyddiwr gwasanaeth, gan ganolbwyntio ar ddarparu cymorth wyneb yn wyneb a lleihau'r ddibyniaeth ar fynediad digidol ar gyfer ymwybyddiaeth o wasanaethau, a darpariaeth gwasanaethau
- Monitro tueddiadau sy'n ymwneud â chamddefnyddio alcohol a sylweddau er mwyn rhagweld anghenion gwasanaeth, gan gynnwys camddefnyddio cyffuriau dros y cownter a phrynu cyflenwadau cyffuriau ar-lein.
- Cynyddu gwaith o gyfeirio'r rheini sydd mewn angen, drwy ymwybyddiaeth ar draws y system o'r gefnogaeth a ddarperir gan wasanaethau eraill gan gynnwys y sector cyhoeddus, y sector preifat a'r trydydd sector
- Cynyddu ymwybyddiaeth o Dewis Cymru, gwefan sy'n galluogi unigolion i ddod o hyd i sefydliadau a gwasanaethau lleol a chenedlaethol (272)
- Cefnogi'r agenda lleihau niwed drwy
  - Gynyddu cwrpas rhaglenni nodwyddau a chwistrellau (313)
  - Cryfhau sgrinio am firysau a gludir yn y gwaed (313)
  - Parhau i greu gwasanaethau partneriaeth i gynyddu'r ddarpariaeth o Naloxone i'w Ddefnyddio Gartref (314)

### Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg i:

- Gydweithio â ddarparwyr tai i nodi'r rheini sydd mewn perygl o fod yn ddigartref, a galluogi pobl i aros mewn llety (315)

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Gofal Sylfaenol i:

- Barhau i ddatblygu cymorth iechyd meddwl a ddarperir ochr yn ochr â chymorth a thriniaeth camddefnyddio sylweddau (315) er mwyn gwella canlyniadau cleientiaid
- Cynyddu sgrinio am alcohol fel mater o drefn mewn Gofal Sylfaenol ac Eilaidd i ganfod ymddygiadau yfed peryglus a niweidiol

## 18.1 Trosolwg

Mae camddefnyddio sylweddau yn cyfeirio at y defnydd o sylweddau seicoweithredol mewn modd sy'n niweidiol neu'n beryglus i iechyd, gan gynnwys alcohol a chyffuriau anghyfreithlon. Gall defnyddio sylweddau o'r fath arwain at ddibyniaeth gyda phroblemau



gwybyddol, ymddygiadol a ffisiolegol cysylltiedig. Mae hyn yn arwain at awydd cryf i gymryd y cyffur, anawsterau o ran rheoli defnydd ohono, parhau i'w ddefnyddio er gwaethaf canlyniadau niweidiol, blaenoriaeth uwch yn cael ei rhoi i ddefnyddio cyffuriau nag i weithgareddau a rhwymedigaethau eraill, cynnydd mewn goddefiad, ac weithiau cyflwr corfforol o ganlyniad i ddiwyfnu (316).

Bro Morgannwg sydd â'r ganran uchaf o drigolion mewn awdurdod lleol yng Nghymru sy'n adrodd eu bod yn yfed dros 14 uned o alcohol yn wythnosol ar gyfartaledd (h.y. uwch na'r canllawiau), sef 25% (165). Cyfartaledd Cymru yw 19%, ac adrodd 20% o drigolion Caerdydd eu bod yn yfed mwy na'r canllawiau rhwng 2016/17 i 2019/2 (317). Ymhlith y bobl sy'n adrodd eu bod yn yfed alcohol, mae trigolion Bro Morgannwg yn nodi'r lefelau yfed alcohol blynyddol uchaf ar gyfartaledd, sef 660 o unedau (o gymharu â Chaerdydd, sef 523 o unedau, a chyfartaledd Cymru gyfan, sef 531 o unedau'r flwyddyn) rhwng 2016/17 a 2019/20 (165). Mae'r Swyddfa Ystadegau Gwladol yn adrodd ar ddata dros dro ar gyfer Cymru a Lloegr ar gyfer y flwyddyn 2020, sy'n dangos y nifer blynyddol uchaf o farwolaethau o achosion penodol i alcohol ers eu cyfres amser (a dechreuodd yn 2001): 7,423 o farwolaethau (13.0 fesul 100,000 o'r boblogaeth). Mae hyn yn adlewyrchu cynnydd gan 20% ers 2019 (318). Yng Nghymru mae cyfartaledd cyfnod treigl tair blynedd o farwolaethau o achosion penodol i alcohol dros y cyfnod adrodd chwe blynedd diweddaraf yn dangos bod y gyfradd Ewropeaidd wedi'i safoni yn ôl oedran (EASR) o farwolaethau fesul 100,000 o'r boblogaeth wedi cynyddu ers 2013-15, o 12.0 marwolaeth i 12.7 marwolaethau fesul 100,000 o'r boblogaeth yn 2017-19. Mae BIP Caerdydd a'r Fro yn is na chyfartaledd Cymru, sef 11.9 (319).

Yr EASR ar gyfer marwolaethau o ganlyniad i gamddefnyddio cyffuriau a gofrestrwyd yn yng Nghymru 2019 oedd 5.6 marwolaeth fesul 100,000 o'r boblogaeth o gymharu â 7.2 marwolaeth fesul 100,000 yn 2018 (319). Ar gyfer Caerdydd a Bro Morgannwg, ers 2015, mae cyfraddau wedi amrywio rhwng 3.9 (yn 2017) a 7.0 (yn 2016) (319).

Mae Bwrdd Cynllunio Ardal Caerdydd a'r Fro yn comisiynu amrywiaeth o wasanaethau i ddarparu gwahanol lefelau a mathau o driniaethau cyffuriau ac alcohol i blant, pobl ifanc, teuluoedd ac oedolion. Mae'r system trin cyffuriau ac alcohol yng Nghaerdydd a'r Fro wedi'i strwythuro dros bedair haen, ac mae'n amrywio o leihau niwed sylfaenol a chyingor arall; i ddadwenwyno cleifion mewnol, gofal preswyl ac atal llithro'n ôl (320). Derbyniodd gwasanaethau camddefnyddio sylweddau yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg 6,611 o atgyfeiriadau, a thrin 3,084 o bobl yn ystod 2020/21. Alcohol oedd y prif sylwedd problemus mwyaf cyffredin a ddefnyddiwyd gan bobl dros 18 oed, ac yna heroin, cannabis a chocên (320).

Datblygwyd y bennod hon drwy driongli data o adroddiadau a dogfennau eraill gyda gwybodaeth gan arweinwyr proffesiynol a gwaith ymgysylltu: 2 gyfranogwr grŵp ffocws; Dywedodd 19 o ymatebwyr i'r arolwg fod ganddynt, neu eu bod wedi cael, problemau caethiwed i gyffuriau neu alcohol, er i gwestiynau am yfed alcohol gael eu hateb gan 508 o gyfranogwyr arolwg ymgysylltu â'r cyhoedd y PNA. Roedd pedwar deg saith o ymatebwyr i'r arolwg darparwyr yn darparu gwasanaethau i bobl â phroblemau camddefnyddio sylweddau. Cafodd themâu a dyfyniadau o waith ymgysylltu a gynhaliwyd gan Voices Action





Change (prosiect cynnwys defnyddwyr gwasanaeth a gynhelir gan Fwrdd Cynllunio Ardal Caerdydd a'r Fro ar gyfer pobl sy'n defnyddio gwasanaethau camddefnyddio sylweddau a'u teuluoedd) rhwng mis Gorffennaf a mis Medi 2021 hefyd eu cynnwys. Yn ystod y cyfnod hwn gwnaeth ymgysylltodd y mudiad ag 82 o bobl drwy amrywiaeth o gyfryngau gan gynnwys yn ystod darpariaeth gwasanaethau, drwy gyfryngau cymdeithasol ac mewn digwyddiadau (321). Dylid nodi nad yw barn y rhai a ymgysylltodd yn cynrychioli pawb sydd â phroblemau camddefnyddio sylweddau yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg.

*"[rydym eisiau] cael ein parchu o ran yr hyn rydym yn ei ddweud a bod ein geiriau yn bwysig"* – defnyddiwr gwasanaeth camddefnyddio sylweddau, ymgysylltiad Voices Action Change (299)

## 18.2 Beth sydd wedi newid ers 2017?

### 18.2.1 Cyn COVID-19

Yn genedlaethol, mae'r canlynol wedi'u rhoi ar waith ers 2017:

- Ym mis Hydref 2019 cyhoeddodd Llywodraeth Cymru y 'Cynllun Cyflawni ar gyfer Camddefnyddio Sylweddau 2019-2022' (322). Mae'n nodi'r blaenoriaethau polisi a gweithredol allweddol, wedi'u llywio gan ymgynghori ac ymgysylltu helaeth dros nifer o fisoedd yn ystod 2019. Gyda COVID-19 adolygodd Llywodraeth Cymru y Cynllun i sicrhau ei fod yn adlewyrchu'r gwaith sydd wedi'i wneud, ac a fydd yn cael ei wneud, o ganlyniad i'r pandemig (315)
- Ar 2 Mawrth 2020 rhoddwyd Deddf Iechyd y Cyhoedd (Isafbris am Alcohol) (Cymru) 2018 ar waith. Rhaid i fanwerthwyr sy'n gwerthu neu'n cyflenwi alcohol ei werthu am isafswm pris o 50c yr uned (323). Nid yw effaith y ddeddfwriaeth ar y nifer sy'n yfed alcohol a/neu yn newid i sylweddau eraill wedi'i gwerthuso eto

Ar draws Caerdydd a Bro Morgannwg, mae'r cynnydd canlynol wedi'i wneud:

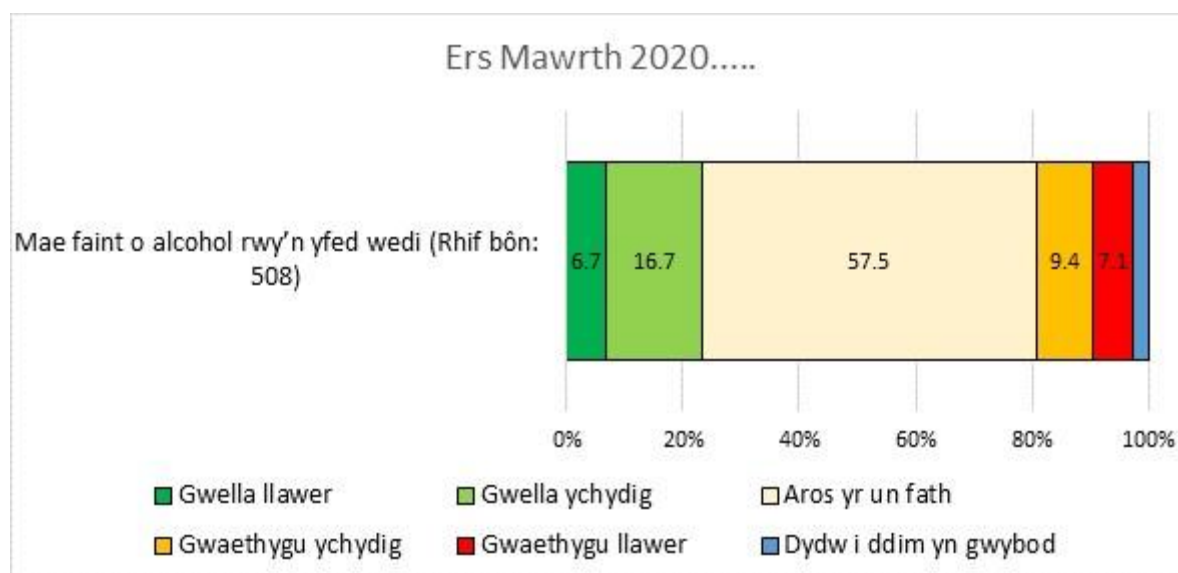
- Comisiynodd Bwrdd Cynllunio Ardal Caerdydd a'r Fro asesiad o anghenion camddefnyddio sylweddau yn 2018 (314) i ddeall yr angen am wasanaethau a llywio gwaith comisiynu yn y dyfodol. Bydd yn arwain at dendr Cynghrair Camddefnyddio Sylweddau newydd yn 2022
- Yn 2020, cynhaliwyd Asesiad Anghenion Iechyd o bobl sy'n chwistrellu'n gyhoeddus (324), ac adolygiad llawn o'r Rhaglen Nodwyddau a Chwistrellau yng Nghaerdydd a'r Fro. Bydd yr argymhellion o'r ddau yn arwain at raglenni gwaith yn ystod 2021/22, i sicrhau bod anghenion pobl yn cael eu diwallu
- Yn 2020/21 cwblhawyd adolygiad o Raglen Nodwyddau a Chwistrellau Caerdydd a'r Fro. Mae argymhellion yr adolygiad wedi arwain at raglen waith ar draws sefydliadau partner sy'n cael ei datblygu ar hyn o bryd
- Bu newidiadau i wasanaethau triniaeth yng Nghaerdydd a'r Fro ers 2017, gan gynnwys y cynnydd cyflym yn y broses o ragodi pigladau buprenorffin hir-

weithredol (Buvidal) (320), yn ogystal â chydweithio agosach rhwng gwasanaethau digartrefedd a gwasanaethau camddefnyddio sylweddau, a ddechreuodd cyn COVID, ond a gyflymwyd yn ystod y pandemig

### 18.2.1 COVID-19

Adroddodd Iechyd Cyhoeddus Lloegr fod mwy o alcohol yn cael ei yfed yn ystod y pandemig, yn enwedig ymhlith yfwyr trwm, sy'n ehangu anghydraddoldebau iechyd ac yn arwain at gyflymiad digynsail mewn marwolaethau oherwydd clefyd yr afu alcoholig (325). Er i dafarndai, clybiau a bwytai gau am tua 31 wythnos yn ystod y cyfnod clo cenedlaethol, roedd cyfanswm yr alcohol a ryddhawyd i'w werthu yn ystod y pandemig yn debyg i'r blynyddoedd cyn y pandemig, gan awgrymu bod pobl yn yfed mwy gartref (325).

Canfu'r arolwg ymgysylltu â'r cyhoedd ar gyfer y PNA hwn, ers mis Mawrth 2020, fod bron i un o bob pedwar o'r 508 o ymatebwyr yn teimlo bod eu cymeriant alcohol wedi cynyddu, tra bod un o bob chwech yn teimlo ei fod wedi gostwng (Ffigur 18.1).



Ffigur 18.1. Canlyniadau o'r arolwg cyhoeddus ar gymeriant alcohol ers mis Mawrth 2020

Nododd y grŵp ffocws fod ynysigrwydd a diffyg gwasanaethau wyneb yn wyneb yn arwain at fwy o alcohol yn cael ei yfed a bod dibyniaeth yn gwaethygu. Arweiniodd cau gwasanaethau megis llyfrgelloedd cyhoeddus at ddiffyg lleoedd i fynd iddynt a nodweddion cadarnhaol i fynd â sylw pobl. Roedd heriau eraill a nodwyd gan gyfranogwyr y grŵp ffocws yn cynnwys mynediad at feddygon teulu. Darparodd Llywodraeth Cymru fwyd a llety am ddim yn ystod y pandemig, ond mae hyn bellach wedi dod i ben. Eglurodd arweinwyr proffesiynol fod Llywodraeth Cymru wedi cynnig cyllid i Awdurdodau Lleol gydgysylltu a darparu llety ar gyfer pobl ddigartref a'r rheini nad oes ganddynt unrhyw hawl i arian cyhoeddus yn ystod y cyfyngiadau symud.

Nododd Asesiad o Anghenion y Boblogaeth diweddar a gynhaliwyd gan Fwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Caerdydd a Bro Morgannwg ar effaith COVID-19 y newidiadau canlynol mewn angen ers 2017 o ran newidiadau yn y defnydd o gyffuriau: cynnydd mewn patrymau

cymhleth o ddefnyddio amlgyffuriau; cynnydd yn y defnydd o gocên a chyffuriau adfywiol; cynnydd yn amrediad defnydd sylweddau; dyfodiad cyffuriau newydd; camddefnyddio meddyginiaeth ar bresgripsiwn; a haws prynu (326).

Adroddodd prosiect Cyffuriau Newydd ac Adnabod Sylweddau Newydd Cymru (WEDINOS) er gwaethaf COVID, nad oedd effaith sylweddol ar farchnadoedd cyffuriau nac ar fathau o samplau a gyflwynwyd i'w dadansoddi, ac eithrio'r rheini a dderbyniwyd drwy leoliadau economi'r nos. Yn absenoldeb samplau o finiau amnest clybiau nos a lleoliadau defnydd hamdden eraill, rydym wedi gweld gostyngiad mewn cetamin, cocên a chyffuriau adfywiol eraill ar gyfer proffilio (327).

Tybir y bydd llai o achosion o ganfod camddefnyddio sylweddau mewn gofal sylfaenol ac eilaidd, wrth i wasanaethau gofal iechyd gael eu tarfu.

## 18.3 Beth yw'r anghenion gofal a chymorth?

### 18.3.1 Unigol

#### Lleihau'r risg o glefydau heintus

Mae chwistrellu cyffuriau yn ffactor risg ar gyfer firysau a gludir yn y gwaed, a heintiau bacterol a all arwain at drychiad ac, mewn rhai achosion, gallant fod yn angheuol. Mae defnydd hunangofnodedig o safleoedd chwistrellu risg uwch megis yr afl wedi bod yn sefydlog dros y 5 mlynedd diwethaf ar 20% yn 2020/21 ymhlith pobl sy'n chwistrellu opioidau. Ymhlith y rhai sy'n chwistrellu cyffuriau adfywiol, mae'r ganran sy'n adrodd eu bod yn defnyddio safleoedd risg uwch wedi cynyddu o 17% yn 2016/17 i 21% yn 2020/21 (313).

Mae 7,405 o bobl wedi manteisio ar wasanaeth sgrinio am firysau a gludir yn y gwaed rhwng blynyddoedd ariannol 2017 a 2021; er y gwelwyd gostyngiad gan 79% yn nifer y bobl sy'n cael eu profi yn 2020/21. Cynigir sgrinio mewn lleoliadau cymunedol megis gwasanaethau camddefnyddio sylweddau a digartrefedd. Roedd llai nag 1% o unigolion yn bositif am firws diffyg imiwnedd dynol (HIV) neu hepatitis B yn 2020/21, fodd bynnag, canfuwyd gwrthgyrff hepatitis C mewn 11% o'r unigolion ledled Cymru, a 15% yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg (313).

#### Iaith a chyfathrebu

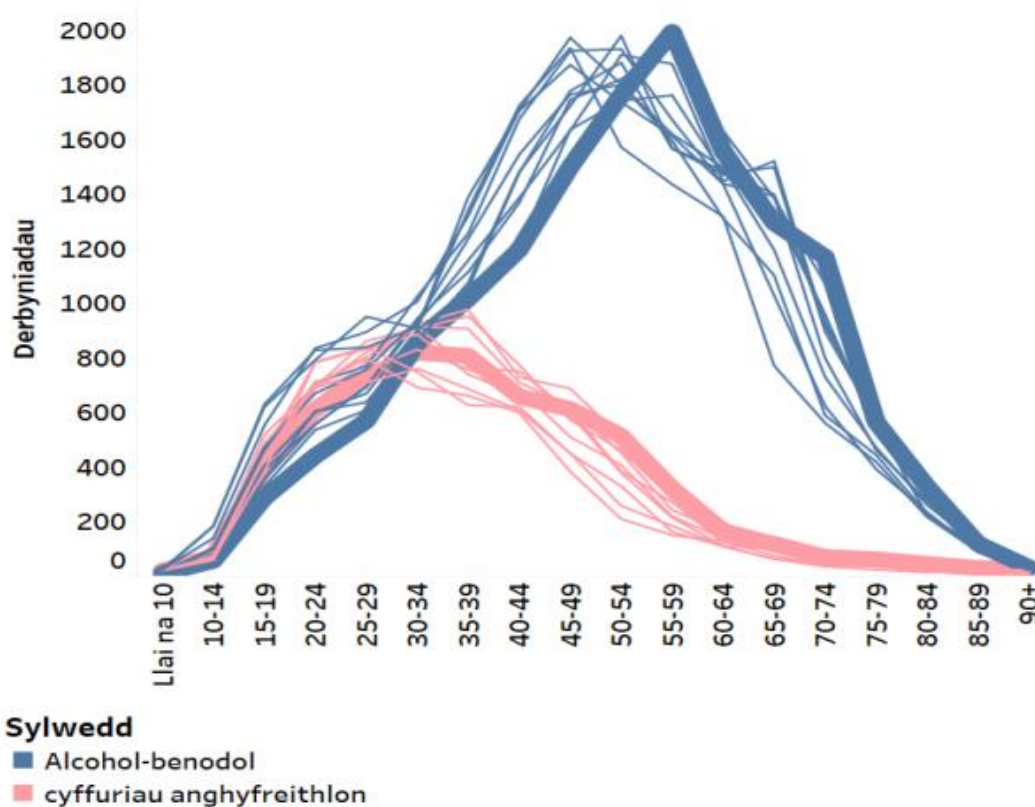
Nid oes data ar gael ar broffil iaith Gymraeg y boblogaeth yr effeithir arnynt gan gamddefnyddio sylweddau yng Nghaerdydd a'r Fro. Mae cyfrifoldeb ar ddarparwyr gwasanaethau gofal iechyd a thriniaethau i ddarparu gwybodaeth yn ddwyieithog i ddefnyddwyr gwasanaeth, ac i ddarparu cyfieithwyr ar y pryd yn ystod ymgynghoriadau os bydd eu hangen ar gyfer amrywiaeth o ieithoedd. Nododd adborth defnyddwyr gwasanaeth i Voices Action Change fod jargon ac acronymau'n cael eu defnyddio'n aml mewn sgysiau yn ogystal â deunydd print, y mae defnyddwyr gwasanaethau'n cael trafferth ei ddeall ac ymgysylltu ag ef (321).



### 18.3.2 Cymunedol

#### Gofal meddygol

Mae derbyniadau i ysbytai yn fesur a ddefnyddir yn gyffredin i asesu niwed alcohol a chyffuriau anghyfreithlon i unigolion (319). Er bod derbyniadau i'r ysbyty yn adlewyrchu'r niwed sy'n gysylltiedig â defnyddio ar ben mwyaf problemus y sbectrwm defnyddio alcohol a chyffuriau, gall ffigurau roi mesur defnyddiol a chyson o'r niwed hwn dros amser. O'u dadansoddi yn ôl oedran, gwelir niferoedd cymaradwy o dderbyniadau ar gyfer cyffuriau anghyfreithlon ac alcohol o'r grŵp oedran 10-14 hyd at y grŵp oedran 35-39, ac wedi hynny mae derbyniadau ar gyfer cyffuriau anghyfreithlon yn gostwng yn raddol tra bod y rhai ar gyfer cyflyrau cysylltiedig ag alcohol yn parhau i godi, gan gyrraedd pwynt uchaf yn y grŵp oedran 55-59 (Ffigur 18.2). Derbyniwyd dwywaith cymaint o unigolion i'r ysbyty oherwydd cyflyrau penodol i alcohol nag ar gyfer defnyddio cyffuriau anghyfreithlon yn 2019/20 (319).



Ffynhonnell: Rhaglen Camddefnyddio Sylweddau / Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru, 2020

Siart 1: Derbyniadau i'r ysbyty oherwydd cyflyrau penodol i alcohol a chyffuriau anghyfreithlon, 2010-11 i 2019-20. Mae data 2019-20 wedi'i amlygu.

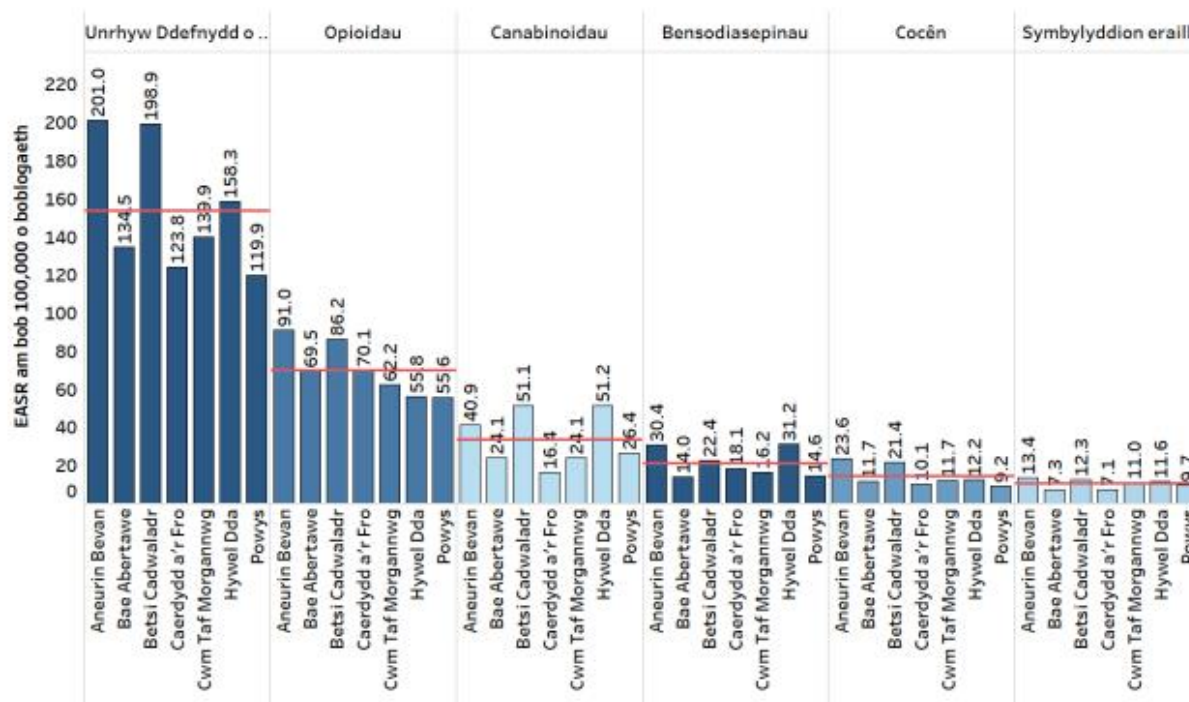
Ffigur 18.2. Derbyniadau i'r ysbyty ar gyfer cyflyrau penodol i alcohol a chyffuriau anghyfreithlon, 2010/11 i 2019/20. Mae data ar gyfer 2019/20 wedi'i amlygu. Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru (319)

Mae Tabl 18.1 yn dangos bod nifer y derbyniadau i'r ysbyty sy'n gysylltiedig ag alcohol wedi gostwng yn 2019/20 o gymharu â 2018/19, ond yn parhau i fod yr un fath neu wedi cynyddu ers 2015/16. Mae Ffigur 18.3 yn dangos derbyniadau anghyfreithlon i ysbytai yn ymwneud â chyffuriau fesul ardal breswyl Bwrdd Iechyd yng Nghymru. Opioidau oedd â'r gyfradd EASR uchaf (70.1 fesul 100,000 o'r boblogaeth), ac yna bensodiasepinau (18.1 fesul 100,000 o'r boblogaeth) yng Nghaerdydd a'r Fro (319).

Tabl 18.1: Cyfradd Oedran Safonol Ewropeaidd fesul 100,000 o'r boblogaeth ar gyfer unigolion sy'n byw yng Nghymru a dderbyniwyd i'r ysbyty oherwydd cyflwr sy'n benodol i alcohol mewn unrhyw sefyllfa ddiagnostig, 2019-20

Ardal Awdurdod Lleol	EASR fesul 100,000 o'r boblogaeth 2019/20	Newid ers 2018/19	Newid ers 2015/16
Caerdydd	291.7	-9%	0%
Bro Morgannwg	300.2	-5%	10%
Cymru	312.2	-8%	-6%

Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru (319)



Ffynhonnell: Rhaglen Camddefnyddio Sylweddau / Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru, 2020

**Siart 6: Derbyniadau i'r ysbyty'n ymwneud â chyffuriau anghyfreithlon, preswylwyr Cymru, Cyfradd Safonedig Oed Ewropeaidd fesul 100,000 o'r boblogaeth, yn ôl math o gyffur ac ardal Bwrdd Iechyd 2019-20**

Ffigur 18.3. Derbyniadau i ysbytai sy'n gysylltiedig â chyffuriau anghyfreithlon fesul ardal breswyl Bwrdd Iechyd yng Nghymru. Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru (319)



Mae darparu cymorth iechyd meddwl ochr yn ochr â rheoli niwed sy'n gysylltiedig â chyffuriau neu alcohol yn allweddol, oherwydd cyffredinedd uchel diagnosis deuol o bryderon iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau. Canfu archwiliad o atgyfeiriadau o'r Uned Frys yn Ysbyty Athrofaol Cymru i'r tîm Seiciatreg Cyswllt fod gan 55% o atgyfeiriadau broblemau camddefnyddio sylweddau (314). Adleisiwyd yr angen am gymorth diagnosis deuol mewn gwaith ymgysylltu a gynhaliwyd gan Voices Action Change, yn ogystal â chymorth a hyfforddiant i bobl mewn adferiad yn ymwneud â rheoli emosiynau (321).

### 18.3.3 Penderfynyddion ehangach iechyd

#### Cyffuriau anghyfreithlon ffug

Adroddodd WEDINOS mai bensodiasepinau oedd y grŵp cemegol mwyaf cyffredin o sylweddau seicoweithredol a nodwyd am y bedwaredd flwyddyn yn olynol. Mae prynu bensodiasepinau heb eu rhagnodi a heb eu rheoli, a geir yn gyffredinol drwy farchnad ar-lein, yn bryder cynyddol. Mae llawer o dabledi bensodiasepin sydd ar gael ar farchnadoedd anghyfreithlon yn ffug a gallant gynnwys symiau amrywiol o'r cynhwysion gweithredol. O ganlyniad, cynyddir y risg o effeithiau andwyol, datblygiad dibyniaeth, gorfod mynd i'r ysbyty neu farwolaeth, yn enwedig pan gymerir alcohol a/neu gyffuriau eraill ochr yn ochr â, neu o fewn cyfnod byr i'w gilydd (327).

#### Teuluoedd, gan gynnwys plant a phobl ifanc

Mae camddefnyddio sylweddau gan rieni yn Brofiad Niweidiol yn ystod Plentyndod (ACE), sy'n gysylltiedig ag effeithiau negyddol dros gwrs bywyd. Cyfeirir at anghenion plant a phobl ifanc y mae eu rhieni'n defnyddio sylweddau yn aml fel "niwed cudd" ac mae BIP Caerdydd a'r Fro yn comisiynu gwasanaeth ar gyfer hyn (41). Defnyddiwyd "lens ACE" ar gyfer allbwn Llywodraeth Cymru sy'n ymwneud â chamddefnyddio sylweddau (47). Mae ymchwil i'r rhesymau pam mae plant yn cael eu rhoi mewn gofal yn nodi'r cydadwaith cymhleth rhwng camddefnyddio sylweddau, cam-drin domestig a phroblemau iechyd meddwl rhieni. Ym mis Mawrth 2018 nodwyd bod camddefnyddio sylweddau yn ffactor rhieni ymhlith 36% o Blant sy'n Derbyn Gofal yng Nghymru (101). Gweler hefyd penodau 5-7 (Plant a Phobl Ifanc).

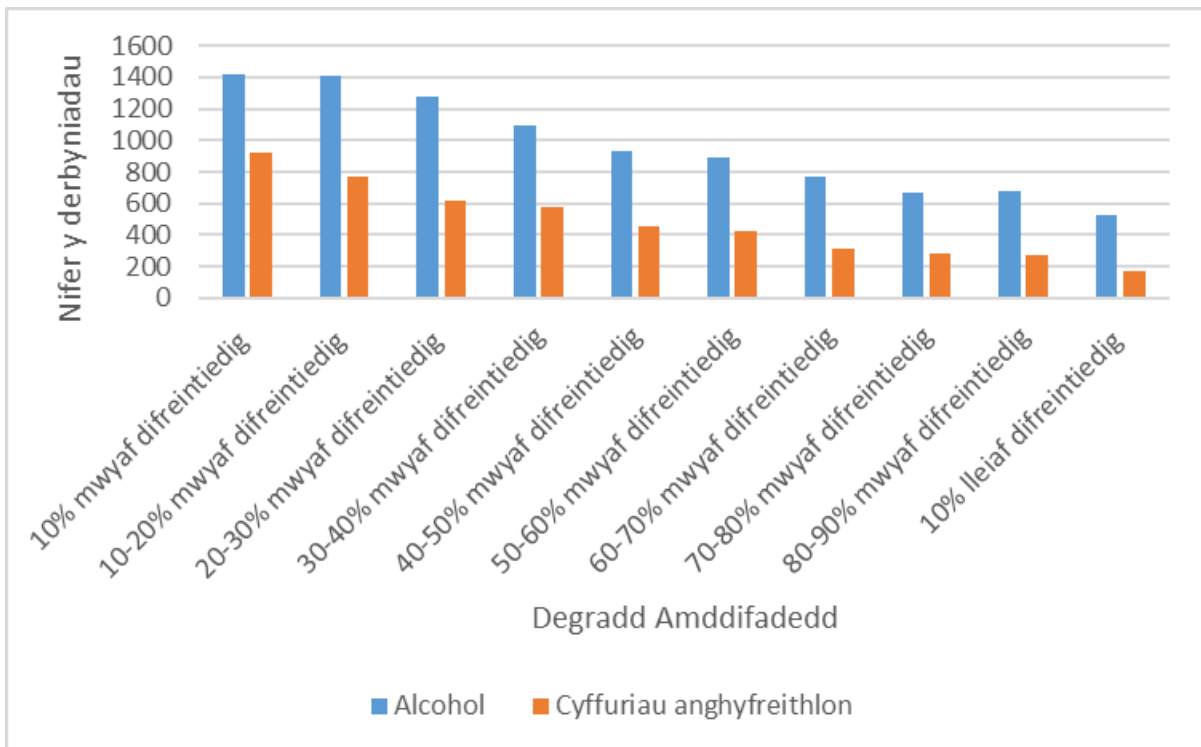
***"Dydych chi ddim yn gwybod eich bod yn colli popeth nes eich bod yn edrych yn ôl"***

– defnyddiwr gwasanaeth camddefnyddio sylweddau, grŵp ffocws

#### Amddifadedd

Mae tystiolaeth sylweddol o berthynas linol rhwng camddefnyddio sylweddau ac amddifadedd (319). Mae Ffigur 18.4 isod yn dangos bod cyfran yr holl gleifion a dderbyniwyd oherwydd cyflyrau penodol i alcohol yn byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig 2.7 gwaith yn uwch na'r rheini o'r ardaloedd lleiaf difreintiedig. Mewn perthynas â defnyddio cyffuriau anghyfreithlon, cododd y ffigur hwn i 5.2 gwaith yn uwch yng Nghymru (319).





Ffigur 18.4. Derbyniadau unigol unigryw oherwydd alcohol neu gyffuriau anghyfreithlon mewn unrhyw sefyllfa ddiagnostig, fesul degradd amddifadedd, 2019/20. Data o'r Rhaglen Camddefnyddio Sylweddau / Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru (319)

Ymhlith y bobl sy'n chwistrellu cyffuriau a ddywedodd eu bod yn defnyddio opioidau neu gyffuriau adfywiol yng Nghymru, roedd tri chwarter ohonynt yn ddi-waith. O'r rheini a oedd yn chwistrellu cyffuriau gwella perfformiad, roedd traean ohonynt yn ddi-waith (313).

Roedd cyfranogwyr y grwpiau ffocws yn poeni fwyaf am sancsiynau Credyd Cynhwysol a thlodi, a'r posibilrwydd o fethu â fforddio'r biliau, bwyd neu lety. Roedd diffyg mynediad i'r rhynggrwyd – y dywedodd cyfranogwyr na allent ei fforddio – yn ei gwneud hi'n anodd dod o hyd i swydd.

### Tai

Mae caethiwed i gyffuriau a/neu alcohol yn achos ac yn ganlyniad i ddigartrefedd, ac mae dwy ran o dair o bobl ddigartref yn nodi defnyddio cyffuriau neu alcohol fel rheswm dros ddod yn ddigartref am y tro cyntaf (328). Cafodd gwell cydweithio agosach rhwng gwasanaethau digartrefedd a gwasanaethau camddefnyddio sylweddau ei gyflymu yn ystod COVID-19.

Roedd un cyfranogwr yn y grŵp ffocws yn berchen ar ei fflat ei hun a oedd yn cynnig diogelwch, er nad oedd gan y cyfranogwr fynediad i'r rhynggrwyd ac roedd yn cael trafferth gyda biliau, megis ar gyfer gwresogi. Roedd cyfranogwr arall yn byw mewn llety rhent ac yn dibynnu ar fudd-dal tai, yn dilyn cyfnod o ddigartrefedd. Teimlwyd bod cost tai a biliau yn rhy uchel, ac ystyriwyd bod llety cyngor yn annigonol ar gyfer y galw.



### 18.3.4 Anghenion heb eu diwallu

Roedd bron i hanner y 78 o bobl a ymatebodd i'r cwestiwn yn yr arolwg cyhoeddus yn teimlo bod cyngor ar alcohol neu gyffuriau ar gael ar hyn o bryd, ond mae angen mwy.

Nododd cyfranogwyr y grŵp ffocws, arweinwyr proffesiynol, a llenyddiaeth ddiweddar yr anghenion canlynol fel rhai heb eu diwallu:

- Anawsterau cyrchu gwasanaethau ar-lein. Thema a gododd dro ar ôl tro drwy gydol y grŵp ffocws oedd anawsterau cael mynediad at wasanaethau ar-lein – yn amrywio o ofal iechyd; gwasanaethau trydydd sector; i reolaeth ariannol (er enghraifft Credyd Cynhwysol). Gall cyfyngiadau i ddyfeisiadau cyfathrebu digidol fod yn gyffredin i'r rheini sy'n adfer ac sy'n ceisio ymbellhau oddi wrth gysylltiadau blaenorol. Teimlwyd bod y rheini sy'n hŷn, ag anabledd dysgu, neu fodd cyfyngedig yn wynebu risg uwch o ynysigrwydd digidol ac felly'n cael eu hallgáu o wasanaethau. Mae dibyniaeth ar wasanaethau rhithwir wedi'i waethygu gan COVID-19. Mae gwasanaethau y gellir eu cyrchu dros y ffôn yn unig yn gofyn am fynediad at ffôn (clyfar) a chredyd, pethau nad oes gan ddefnyddwyr gwasanaethau o bosibl. Yn ogystal ag anawsterau gydag ynysigrwydd digidol, roedd unigrwydd ac ynysigrwydd yn ffactorau amlwg ym mywydau'r cyfranogwyr, ac felly roedd yn well ganddynt geisio rhyngweithio wyneb yn wyneb â gwasanaethau. Mae gwaith ymgysylltu Voices Action Change hefyd wedi nodi nad oes gan lawer o ddefnyddwyr gwasanaeth ffôn ac nad ydynt yn siŵr sut i ddefnyddio platfformau ar-lein, sy'n rhwystr i gael mynediad at gymorth ar-lein, yn enwedig yn ystod COVID-19.
- Mae mynediad at therapi trawma yn broblemus, er gwaethaf gweithlu gwybodus am drawma
- Mae pryder gwirioneddol ynglŷn ag iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau sy'n cyd-ddigwydd, a chanfyddiad nad yw'r sectorau iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau yn gweithio cystal ag y dylent gyda'i gilydd (314)
- Ystyriaeth i grwpiau agored i niwed o blith y rheini sy'n profi cam-drin sylweddau (er enghraifft, trais domestig, gofalwyr)
- Mynediad at ofal meddygol, oherwydd diffyg parhad gofal, a rhestrau aros hir am ofal iechyd

*"Mae'n debyg bod mwy o bethau i'w mwynhau ond dydw i ddim yn gwybod beth ydyn nhw"*  
– defnyddiwr gwasanaeth camddefnyddio sylweddau, grŵp ffocws

Nodwyd y meysydd canlynol fel bylchau yn y data, ac angen deall:

- Pam fod niferoedd isel o blant a phobl ifanc yn ymgysylltu â darpariaeth gwasanaeth
- Oedolion nad ydynt yn defnyddio gwasanaethau
- Effaith leol COVID-19 ar gamddefnyddio sylweddau
- Gwerthusiad o effaith cyflwyno'r isafbris uned am alcohol
- Bwlch data rhywioldeb a chamddefnyddio sylweddau

## 18.4 Beth yw ystod a lefel y gwasanaethau sydd eu hangen?

### 18.4.1 Atal ac asedau

#### Ymyrraeth gynnar ar gamddefnyddio sylweddau

Mae angen adnabyddiaeth gynharach ar gyfer sgrinio am alcohol ac mewn gofal sylfaenol ac eilaidd i nodi yfed niweidiol a pheryglus. Gall cysylltu â grwpiau cymunedol sy'n darparu ystod eang o wasanaethau atal ac ymyrraeth gynnar helpu i hwyluso atgyfeiriadau cynnar i wasanaethau camddefnyddio alcohol neu sylweddau, a chyfeirio at ffynonellau cymorth addas. Nododd gwaith ymgysylltu gan Voices Action Change fod amseroedd aros hir am driniaeth yn rhwystr i bobl gael cymorth, a soniodd llawer y byddai eu hachosion yn cael eu cau weithiau pan fyddent yn teimlo bod dal angen cymorth arnynt. Dylai ymyrraeth gynnar gynnwys triniaeth amserol a pharhaus (321).

#### Gwyliadwriaeth o sylweddau seicoweithredol

Mae WEDINOS yn darparu profion ar sylweddau seicoweithredol anhysbys er mwyn rhoi cyngor ar leihau niwed, drwy ddsbarthu gwybodaeth amserol yn seiliedig ar y cyfansoddion cemegol a nodwyd (329). Monitro marwolaethau cysylltiedig â chyffuriau yn barhaus gyda data i'r Bwrdd Gweithredu Cenedlaethol ar gyfer Atal Gwenwyno o Gyffuriau iddynt ei adolygu (315).

#### Lleihau risg firysau a gludir yn y gwaed a heintiau bacterol

Mae'r dulliau a ddefnyddir i leihau'r risg o ddatblygu haint difrifol o ganlyniad i ddulliau risg uchel o gymryd cyffuriau yn cynnwys lleihau trosglwyddiad, a chanfod haint yn gynnar.

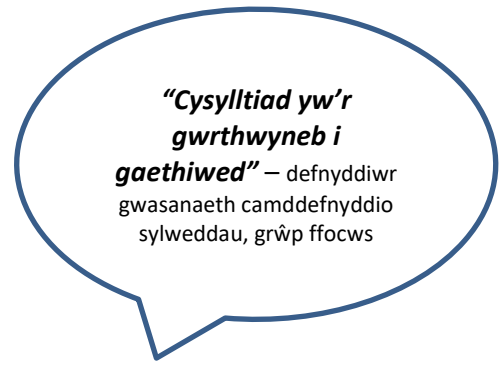
Mae rhaglenni nodwyddau a chwistrellau yn darparu offer di-haint fel rhan o ddull lleihau niwed. Is-optimaidd yw cwmpas y rhaglenni hyn (a ddiffinnir fel offer chwistrellu glân ar gyfer pob digwyddiad chwistrellu), gyda chyfartaledd o 22% ar gyfer Cymru. Dros gyfnod o flwyddyn Rhoddwyd tua dwbl nifer y chwistrellau i bobl a oedd yn defnyddio'r rhaglen nodwyddau a chwistrellau drwy ddarparwyr arbenigol o gymharu â'r rhai a fynychodd fferyllfa. Yng Nghaerdydd a'r Fro, digwyddodd pedair rhan o bump o'r rhyngweithiadau mewn gwasanaethau arbenigol (cyfartaledd Cymru yw un o bob tri). Mae COVID-19 wedi lleihau'r defnydd o'r rhaglen nodwyddau a chwistrellau.

Diffinnir dangosydd perfformiad allweddol ar gyfer sgrinio mewn gwasanaethau camddefnyddio sylweddau fel *"holl gleientiaid sydd mewn cysylltiad â gwasanaethau camddefnyddio sylweddau i gael eu profi ar y safle fel mater o drefn...am haint firysau a gludir yn y gwaed (hepatitis B, hepatitis C a HIV) yn flynyddol o leiaf"* (313). Nod y dangosydd hwn yw annog mwy o sgrinio am firysau a gludir yn y gwaed a (lle bo angen) triniaeth gynnar.



## Asedau i gefnogi llesiant

O ran asedau sy'n cefnogi llesiant pobl, cyfyngedig yw'r rhwydweithiau cymorth a pherthnasoedd personol sydd gan gyfranogwyr y grwpiau ffocws o ganlyniad i'w caethiwed, ac felly maent yn dibynnu ar wasanaethau a sefydliadau trydydd sector ar gyfer cyfathrebu rhyngpersonol. Cafodd sefydliadau trydydd sector fel Adferiad a Huggard eu henwi fel asedau buddion gan gyfranogwyr y grwpiau ffocws oherwydd dull anfeirniadol, a chymorth wedi'i dargedu. Mae asedau cymunedol megis llyfrgelloedd a hybiau yn rhoi rhywle cynnes i dreulio amser (gan arbed costau gwresogi cartref) a mynediad am ddim i gyfrifiaduron ar gyfer y rhyngwyd, dysgu a darllen. Defnyddiwyd cyfrifiaduron hefyd ar gyfer cyfarfodydd ar-lein gyda chyfleusterau cymorth eraill, yn enwedig yn ystod COVID-19 pan gyfyngwyd ar gyfarfodydd wyneb yn wyneb. Mae asedau eraill yn cynnwys y rhaglen 12 cam, rolau gwirfoddol - er enghraifft gyda'r Pantry - grwpiau lleol megis pêl-droed, dosbarthiadau Saesneg, a'r Ganolfan Cyngor ar Bopeth, er bod llawer o'u darpariaeth ar-lein a all fod yn rhwystr i'r rheini sydd heb fynediad at gyfrifiadur/ffôn clyfar neu'r sgiliau i'w defnyddio.



Roedd gwasanaethau'r GIG megis gofal sylfaenol yn ddefnyddiol, er dywedwyd nad oedd gwasanaethau ffôn yn addas ar gyfer y rheini sydd wedi'u difreinio'n ddigidol, gyda chost ychwanegol galwadau ffôn ar ffonau symudol personol. Yn ogystal, mae gwasanaethau triniaeth yn darparu cefnogaeth i ddod yn sobr ac aros yn sobr: *“tra yno, mae'n bosibl anghofio am gaethiwed am ychydig”*.

Nododd arweinwyr proffesiynol ffynonellau cymorth ychwanegol, gan gynnwys Dewis Cymru, a modelau lleihau niwed a ddarperir gan y gwasanaethau cymdeithasol, gwasanaethau'r GIG, a hybiau cymunedol. Mae asesiad cynhwysfawr o'r gwasanaethau sydd ar gael wedi'i gynnwys yn Aseiad Anghenion Camddefnyddio Sylweddau 2018 (314).

### 18.4.2 Gwasanaethau cymunedol

#### Buvidal

Cyflwynwyd Buvidal (triniaeth amnewidyn opioid) ar draws ardal y Bwrdd Iechyd yn ystod y pandemig COVID-19, ar ôl cael ei drwyddedu gan NICE yn 2019. Mae'r risgiau gwenwyndra a gorddos wedi'u lleihau'n sylweddol o gymharu â methadon a heroin, a mesurau ansawdd bywyd yn cael eu gwella'n sylweddol. Yn 2020/21, dechreuodd 288 o bobl driniaeth Buvidal yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg, a daeth 175 ohonynt drwy'r system cyfiawnder troseddol. Disgwyllir canfyddiadau'r gwerthusiad yn ystod gwanwyn 2022 (320).

#### Rheoli gorddos

Mae Naloxone i'w Ddefnyddio Gartref, gyda hyfforddiant ar adnabod a rheoli gorddos opioid, yn fecanwaith cost-efeithiol i atal gwenwyno opioid angheuol. Ar hyn o bryd, mae amrywiaeth o wasanaethau yn darparu Naloxone i'w Ddefnyddio Gartref a hyfforddiant cysylltiedig, gan gynnwys gwasanaethau camddefnyddio sylweddau, CEM Caerdydd, gwasanaethau digartrefedd a hosteli, economi'r nos a lletygarwch, a theulu a ffrindiau pobl



sy'n wynebu risg (320) (330). Llwyddodd Bwrdd Cynllunio Ardal Caerdydd a'r Fro i sicrhau cyllid ychwanegol ar gyfer Naloxone i'w Ddefnyddio Gartref, gyda'r nod o gynyddu argaeledd y citiau hyn ymhlith y sector tai a digartrefedd, ac economi'r nos (320). Defnyddiwyd dulliau newydd o hyfforddi ar ddefnyddio Naloxone i'w Ddefnyddio Gartref gyda phobl ifanc sy'n darparu hyfforddiant i gyfoedion, ac mae wedi cael derbyniad da gan bobl ifanc, ac yn galluogi i agweddau a stigma gael eu herio.

### 18.4.3 Dull partneriaeth

#### Gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn

Nododd gwaith ymgysylltu a gynhaliwyd ar gyfer Bwrdd Cynllunio Ardal Caerdydd a'r Fro fod defnyddwyr gwasanaeth eisiau teimlo bod rhywun yn gwrandao arnynt, a bod pobl yn gofyn iddynt am eu barn. Fel rhan o waith ymgysylltu, roedd pobl eisiau cael adborth ynglŷn â sut y defnyddiwyd eu sylwadau, a sut roedd eu profiadau wedi dylanwadu ar newid. Cafwyd derbyniad da i'r awgrymiadau ynglŷn â chynnwys defnyddwyr gwasanaeth a chyd-gynhyrchu: *"mae'n hawdd i'r hierarchaeth ymbellhau'n anfwriadol oddi wrth ddefnyddwyr gwasanaeth"*. Roedd defnyddwyr gwasanaeth yn gadarnhaol iawn ynglŷn â phobl oedd â phrofiadau bywyd yn siarad â nhw, gan eu bod yn teimlo bod ganddynt well dealltwriaeth o'r hyn y gallent fod wedi bod yn mynd drwyddo (321).

*"Mae pawb yn fod dynol, mae pawb ohonom yn caru, pawb yn crio. Rydw i am i bobl fel ni, sy'n defnyddio gwasanaethau, gael ein barnu llai"* – defnyddiwr gwasanaeth camddefnyddio sylweddau, ymgysylltiad Voices

#### Gwasanaethau cysylltiedig

Roedd y cynnydd cyflym yn y broses o ragnodi pigiadau buprenorffin hir-weithredol (Buprenorfin) yn hollbwysig yn yr ymateb i COVID-19 a arweiniodd at fanteision i'r unigolion a oedd yn cael y driniaeth, a hefyd lleihau nifer y bobl oedd yn gorfod mynd i fannau clinigol a fferyllfeydd yn ddyddiol (320).

Cafodd y boblogaeth ddigartref eu lletya gan y ddau awdurdod lleol mewn hosteli a gwestai yn ystod y pandemig. Gan weithio'n agos gyda gwasanaethau digartrefedd Cynghorau Caerdydd a Bro Morgannwg, cynigiwyd cymorth hollbwysig i rai o'r cymunedau mwyaf difreintiedig (320). Roedd gwasanaethau triniaeth yn hyblyg ac yn addasu darpariaeth gwasanaethau, gan ddatblygu ffyrdd arloesol o ddarparu ymyriadau a chymorth, gan gynnwys cymorth ar-lein a dros y ffôn a mewngymorth i'r rheini sy'n cael eu lletya mewn gwestai a hosteli. Gall gwybodaeth a chyfeirio at weithgareddau a gwasanaethau ehangach eraill helpu i leihau ynysigrwydd, a darparu cymorth sydd ei angen. Rhaid parhau â'r cysylltiad agos parhaus rhwng gwasanaethau yn ystod adferiad wedi COVID-19.



Yn ei ddangosyddion perfformiad allweddol mae Bwrdd Cynllunio Ardal Caerdydd a'r Fro yn monitro nifer y bobl sy'n ymddieithrio o wasanaethau. Yn 2020/21 roedd 9.6% o ddefnyddwyr gwasanaeth wedi ymddieithrio rhwng asesiad a thriniaeth, a oedd yn gynydd o 2% ers y flwyddyn flaenorol (mae Llywodraeth Cymru yn disgwyl llai nag 20%) (320).

### Mynd i'r afael â bregusrwydd

Mae angen ystyried yn llawnach anghenion penodol rhai grwpiau sy'n arbennig o agored i niwed wrth flaengynllunio gwasanaethau - yn arbennig o ran mynediad a mwy o hyblygrwydd. Mae grwpiau arwyddocaol yn cynnwys:

- Gadawyr gwasanaeth y lluoedd arfog (cyn-filwyr)
- Gofalwyr - mae angen gwell dealltwriaeth o ofalu am rywun, neu brofi problemau eu hunain gyda chamddefnyddio sylweddau (314) (326)
- Cyflawnwyr a dioddefwyr cam-drin domestig (314) (326) - angen gwell mynediad at driniaeth ac ymwybyddiaeth gyffredin o faterion sylfaenol
- Rhai sydd wedi cael diagnosis ffurfiol ac sy'n debygol o fod â Niwed i'r Ymennydd sy'n Gysylltiedig ag Alcohol (ARBD)
- Gweithwyr rhyw - cyfyngedig yw'r mynediad at asiantaethau ac ymwybyddiaeth o'r ffordd orau i gefnogi
- Rheini sy'n gaeth i feddyginiaeth ar bresgripsiwn (314)
- Pobl ag anghenion cymhleth – mae angen gwell aliniad rhwng gwasanaethau
- Cymunedau lleiafrifoedd ethnig – mae cynrychiolaeth resymol o grwpiau lleiafrifoedd ethnig o fewn y gwasanaethau a ddarperir yng Nghaerdydd a'r Fro, ond mae angen gwneud rhagor o waith i asesu'r poblogaethau mwy 'cudd' yn y cymunedau hynny, lle mae cywilydd ynglŷn â defnyddio alcohol a gweithgarwch troseddol yn atal unigolion, yn enwedig menywod, a'u teuluoedd rhag ceisio cymorth (314) (326)

Rhaid i wasanaethau fod yn hygyrch i'r grwpiau hyn, a bod yn ymwybodol o'u hamgylchiadau a'u hanghenion penodol.

## 18.5 Beth sy'n debygol o ddigwydd yn y dyfodol?

Yn 2018 rhagwelodd Adroddiad Statws Byd-eang Sefydliad Iechyd y Byd ar Alcohol ac Iechyd gynydd yn y defnydd o alcohol yn y dyfodol agos yn y DU (331). Rhagwelir bod y defnydd o alcohol wedi cynyddu yn ystod COVID-19, yn enwedig ymhlith yfwyr trwm (325). Mae Lloegr wedi gweld cynnydd gan 20% yng nghyfanswm y marwolaethau penodol i alcohol o gymharu â 2019. Rhagwelir y gallai Cymru brofi patrwm tebyg.

Mae tystiolaeth sylweddol o lefelau uchel o ddefnydd alcohol ymhlith pobl hŷn ledled y DU (314). Mae Caerdydd a Bro Morgannwg yn wynebu cynnydd sylweddol yn nifer y bobl hŷn, y gall llawer ohonynt fod angen mynediad at wasanaethau yn hwyr yn eu bywydau heb fawr o brofiad blaenorol o gyrchu gwasanaethau.

## 18.6 Argymhellion

**Pob asiantaeth i:**

- Gymryd camau i sicrhau bod gwasanaethau'n hygyrch i'r defnyddiwr gwasanaeth, gan ganolbwyntio ar ddarparu cymorth wyneb yn wyneb a lleihau'r ddibyniaeth ar



fynediad digidol ar gyfer ymwybyddiaeth o wasanaethau, a darpariaeth gwasanaethau

- Monitro tueddiadau sy'n ymwneud â chamddefnyddio alcohol a sylweddau er mwyn rhagweld anghenion gwasanaeth, gan gynnwys camddefnyddio cyffuriau dros y cownter a phrynu cyflenwadau cyffuriau ar-lein.
- Cynyddu gwaith o gyfeirio'r rheini sydd mewn angen, drwy ymwybyddiaeth ar draws y system o'r gefnogaeth a ddarperir gan wasanaethau eraill gan gynnwys y sector cyhoeddus, y sector preifat a'r trydydd sector
- Cynyddu ymwybyddiaeth o Dewis Cymru, gwefan sy'n galluogi unigolion i ddod o hyd i sefydliadau a gwasanaethau lleol a chenedlaethol (272)
- Cefnogi'r agenda lleihau niwed drwy
  - Gynyddu cwmpas rhaglenni nodwyddau a chwistrellau (313)
  - Cryfhau sgrinio am firysau a gludir yn y gwaed (313)
  - Parhau i greu gwasanaethau partneriaeth i gynyddu'r ddarpariaeth o Naloxone i'w Ddefnyddio Gartref (314)

#### **Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg i:**

- Gydweithio â darparwyr tai i nodi'r rheini sydd mewn perygl o fod yn ddigartref, a galluogi pobl i aros mewn llety (315)

#### **Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Gofal Sylfaenol i:**

- Barhau i ddatblygu cymorth iechyd meddwl a ddarperir ochr yn ochr â chymorth a thriniaeth camddefnyddio sylweddau (315) er mwyn gwella canlyniadau cleientiaid
- Cynyddu sgrinio am alcohol fel mater o drefn mewn Gofal Sylfaenol ac Eilaidd i ganfod ymddygiadau yfed peryglus a niweidiol





# 19. Sefydliadau Diogel

*Dylid darllen y bennod hon ar y cyd â'r penodau canlynol: Plant a Phobl Ifanc; Ffyrdd Iach o Fyw a Chyflyrau Hirdymor; Anabledd Corfforol; Iechyd Meddwl Oedolion; Nam Gwybyddol gan gynnwys Dementia; Gadawyr Gwasanaeth y Lluoedd Arfog (Cyn-filwyr); Camddefnyddio Sylweddau*

## Argymhellion

### Pob asiantaeth i:

- Ddatblygu diwylliant o wasanaethau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gyda mwy o lais i'r person yn y carchar
- Mabwysiadu dull wedi'i lywio gan ACE neu drawma i gefnogi'r rheini sydd ag ACE, a lleihau'r risg y bydd plant ag ACE yn dod yn droseddwr
- Ystyried argymhellion Asesiad Anghenion Iechyd Cyfiawnder Ieuencid Caerdydd (102)

### Gwasanaethau Iechyd Carchardai i:

- Ddatblygu cofrestrï gofal iechyd o gyflyrau hirdymor, a fydd yn galluogi adolygiadau ac atgyfeiriadau priodol yn unol ag arfer gorau cenedlaethol
- Gwasanaethau iechyd meddwl sylfaenol i barhau i adeiladu a datblygu gwasanaethau presennol i reoli'r cynnydd yn y galw

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i:

- Ddatblygu systemau sy'n hwyluso rhannu gwybodaeth iechyd o wasanaethau iechyd carchardai i ddarparwyr gofal iechyd sylfaenol ac eilaidd

### Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg a darparwyr tai i:

- Gryfhau llwybrau tai Awdurdodau Lleol i gynllunio ar gyfer rhyddhau o'r carchar a hwyluso'r pontio o Garchar Caerdydd (a sefydliadau eraill) i leoliadau yn y gymuned
- Darparu opsiynau tai mwy addas sy'n cynyddu'r siawns o ailintegreiddio llwyddiannus i'r gymuned a chyflogaeth, a lleihau'r risg o aildroseddu

## 19.1 Trosolwg

Mae'r bennod hon yn canolbwyntio ar anghenion pobl sy'n cael eu cadw mewn sefydliadau diogel, y cyfeirir atynt fel pobl yn y carchar. Yng Nghaerdydd a'r Fro, mae sefydliadau diogel yn cynnwys Carchar Ei Mawrhydi (CEM) Caerdydd, carchar Categori B lleol cyhoeddus remand i ddynion. Nid oes darpariaeth sefydliad diogel ar gyfer pobl ifanc neu fenywod yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg, ac felly mae'r anghenion gofal a chymorth a drafodir yn canolbwyntio ar atal ac ailsefydlu.



Mae CEM Caerdydd yn derbyn rhai 18 oed a hŷn, sy'n cael eu cadw yn y ddalfa yn Ne Ddwyrain Cymru. Mae tua 70-100 o dderbyniadau newydd bob wythnos. Y capasiti gweithredol yw 779 (332). Yn ystod yr arolygiad diweddaraf yn 2021, roedd 70% o ddynion wedi bod yng Ngharchar Caerdydd am lai na thri mis (332). Mae rhwng 0-3% o dan 20 oed; mae llai na 5% o garcharorion dros 60 oed (333). Darperir gofal iechyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (332). Mae'r carchar yn cysylltu â'r gwasanaethau prawf i ddarparu parhad gofal pan gaiff y carcharorion eu rhyddhau.

Mae gan lawer o ddynion a ddelir yng Ngharchar Caerdydd nodweddion neu bryderon meddygol a drafodir mewn adrannau eraill yn yr Asesiad o Anghenion y Boblogaeth hwn. Nododd arolwg a gynhaliwyd yng Ngharchar Caerdydd ar gyfer yr Asesiad o Anghenion y Boblogaeth fod gan 47% o'r 96 o ymatebwyr broblem camddefnyddio sylweddau (pennod 18); mae gan 47% gyflwr (cyflyrau) iechyd meddwl (pennod 13); ac mae gan 25% gyflwr iechyd hirdymor (pennod 9). Dywed yr Ymddiriedolaeth Diwygio Carchardai fod gan rhwng 5-10% o garcharorion sy'n oedolion yn y DU anabledd dysgu; ac mae gan 75% broblemau iechyd meddwl yn ogystal â chamddefnyddio sylweddau (334).

Yn gyffredinol, mae pobl o gymunedau lleiafrifoedd ethnig yn cael eu gorgynrychioli o fewn poblogaethau carchardai yng Nghymru a Lloegr (335). Ym mis Tachwedd 2021, roedd 14% o boblogaeth CEM Caerdydd o grŵp ethnig lleiafrifol (333).

### **Carcharorion benywaidd**

Nid oes darpariaeth ar gyfer carcharorion benywaidd yng Nghymru. Mae menywod o Gaerdydd a Bro Morgannwg fel arfer yn cael eu trosglwyddo i Garchar Eastwood Park, yn Ne Swydd Gaerloyw yn Lloegr. Rhwng mis Gorffennaf a mis Tachwedd 2021 rhyddhawyd 55 o fenywod o Garchar Eastwood Park i Gaerdydd a Bro Morgannwg, gyda 9 menyw ychwanegol yn cael eu rhyddhau'n uniongyrchol o'r llys yn dilyn cyfnod o fod ar remand yng Ngharchar Eastwood Park.

### **Plant, pobl ifanc, a chyfiawnder ieuenctid**

Ni fydd y bennod hon yn ystyried yn benodol anghenion plant a phobl ifanc mewn sefydliadau diogel gan nad yw'r lleoliadau hyn yng Nghaerdydd na Bro Morgannwg, fodd bynnag, nodir anghenion allweddol plant a phobl ifanc o ran atal a throsglwyddo'n ôl i'w hardal leol.

Niferoedd bach o blant a phobl ifanc sy'n mynd i mewn i'r System Cyfiawnder Troseddol yng Nghaerdydd a'r Fro. Ym Mro Morgannwg, roedd hyd at 6 o bobl ifanc rhwng 14 a 18 oed yn y ddalfa bob blwyddyn rhwng 2016 a 2020. Yn 2020/21, ni chafodd unrhyw berson ifanc ddedfryd o garchar. Yng Nghaerdydd, roedd rhwng 10 a 21 o blant yn y ddalfa yn y cyfnod 2016-2020, a llai na phump yn 2020/21 (336).

Yn unol â'r darlun cenedlaethol, gwelwyd gostyngiad mewn dedfrydau o garchar cyn cyfyngiadau COVID-19, ond mae hyn wedi gostwng ymhellach ers mis Mawrth 2020.



Mae troseddwy'r ifanc o Gaerdydd a Bro Morgannwg yn cael eu cadw'n bennaf yn Sefydliad Troseddwy'r Ifanc Carchar y Parc (ym Mhen-y-bont ar Ogwr, Morgannwg Ganol) sydd â chapasiti ar gyfer 64 o wrywod 15-17 oed (337). Gall plant a phobl ifanc (gwryw neu fenyw) 12-17 oed hefyd gael eu cadw yng Nghartref Plant Diogel Hillside yng Nghastell-nedd at ddibenion lles (338). Mae'r lleoliad yn cael ei gytuno gan y Bwrdd Cyfiawnder Ieuentid gan alluogi rheolaeth orau o risgiau ac anghenion y bobl ifanc.

Mae hanner y bobl ifanc sydd mewn cysylltiad â Gwasanaeth Cyfiawnder Ieuentid Caerdydd yn hysbys i'r Gwasanaethau Plant; ac mae un rhan o chwech yn blant sy'n derbyn gofal (103). Yn 2021 cynhaliwyd asesiad o anghenion iechyd plant sydd mewn cysylltiad â Gwasanaeth Cyfiawnder Ieuentid Caerdydd (102).

Mae'r rhan fwyaf (85%) o'r bobl ifanc sydd mewn cysylltiad â Gwasanaeth Troseddau Ieuentid y Fro yn hysbys i'r Gwasanaethau Plant; ac mae un rhan o bump o'r plant wedi derbyn gofal yn flaenorol neu'n derbyn gofal ar hyn o bryd. Cynhaliwyd Proffil o Garfan Troseddwy'r Ifanc Bro Morgannwg yn 2021 a nododd fod 25% o blant yn rhai mewn angen, a bod gan 19% gynllun amddiffyn plant (29) (112).

### Ffynonellau gwybodaeth

Roedd mewnbyn gan arweinwyr proffesiynol (gan gynnwys cynrychiolwyr awdurdodau lleol, y GIG, a CEM Caerdydd) yn ategu gwaith ymgysylltu â phobl yn y carchar (grŵp ffocws gydag 8 o gyfranogwyr, yn ogystal ag arolwg a gynhaliwyd yng Ngharchar Caerdydd a dderbyniodd 96 o ymatebion). Dywedodd naw ymatebydd (o'r 445 o bobl a atebodd y cwestiwn i'r arolwg cyhoeddus) eu bod wedi cael cysylltiad â'r system cyfiawnder troseddol neu wedi treulio cyfnod yn y carchar, ac roedd llai na thri wedi cael cysylltiad â'r gwasanaeth troseddwy'r ifanc. Roedd tri deg o ymatebwyr i'r arolwg darparwyr yn darparu gwasanaethau i bobl sydd wedi treulio cyfnod yn y carchar, neu wedi bod yn gysylltiedig â'r gwasanaeth troseddau ieuentid.

## 19.2 Beth sydd wedi newid ers 2017?

### 19.2.1 Cyn COVID-19

Mae'r dirwedd gyffredinol wedi newid ers Asesiad o Anghenion y Boblogaeth 2017.

- Cynhaliodd Senedd Cymru Ymchwiliad 'Darparu gofal iechyd a gofal cymdeithasol ar yr ystâd carchardai i oedolion yng Nghymru' a gyhoeddwyd ym mis Mawrth 2021 ac a gyflwynodd 27 o argymhellion (339)
- Mae'r 'Cytundeb partneriaeth ar gyfer iechyd mewn carchardai yng Nghymru' yn cytuno ar flaenoriaethau rhwng Gwasanaeth Carchardai a Phrawf Ei Mawrhydi (HMPPS) yng Nghymru, Llywodraeth Cymru, Byrddau Iechyd Lleol, ac Iechyd Cyhoeddus Cymru ac fe'i cyhoeddwyd yn 2019 (340)
- Mae'r Strategaeth Troseddwy'r Benywaidd (2018) a Glasbrint Troseddwy'r Benywaidd i Gymru (2019) yn cefnogi agenda ymyrraeth gynnar ac atal drwy ddull system gyfan. Mae'r ddau yn adeiladu ar waith presennol yn ymwneud ag ACE a byddant yn cryfhau sail dystiolaeth o Gymru. Mae ffocws ar ailsefydlu, ailintegreiddio, dewisiadau amgen i'r ddalfa, a chefnogi troseddwy'r, teuluoedd a menywod sy'n wynebu risg (341) (342)

- Datblygwyd Glasbrint Cyfiawnder Ieuenctid i Gymru hefyd yn 2019. Mae hwn yn pwysleisio pwysigrwydd alinio dulliau ataliol (megis Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod (ACE), gwaharddiad o'r ysgol, digartrefedd), dargyfeirio cyn mynd i'r llys, gwasanaethau sy'n cael eu llywio gan drawma, lleoli plant yn nes at adref a threfniadau ailsefydlu gwell (343). Mae Llywodraeth Cymru hefyd wedi cyhoeddi safonau ar gyfer plant yn y system cyfiawnder ieuenctid, sy'n cynnwys safon ar adsefydlu a phontio (344)
- Yn 2021 cymerodd y gwasanaethau prawf gyfrifoldeb am y rôl a oedd gan Gwmnïau Adsefydlu Cymunedol yn flaenorol (345)
- Yn ddiweddar lansiodd y Pwyllgor Cyfiawnder ymchwiliad iechyd meddwl mewn carchardai (346)

Yn rhanbarthol, mae'r canlynol wedi newid:

- Ym mis Mehefin 2021 cyhoeddwyd Asesiad Anghenion Iechyd a Lles o anghenion plant sydd mewn cysylltiad â Gwasanaeth Cyfiawnder Ieuenctid Caerdydd, a'u teuluoedd. Bydd ei ganfyddiadau yn rhan o Asesiad o Anghenion Strategol ehangach, fel yr amlinellwyd yn natblygiad Strategaeth 2020-2022 Bwrdd Cyfiawnder Ieuenctid Caerdydd (102)
- Ym Mro Morgannwg, cyhoeddwyd Cynllun Cyfiawnder Ieuenctid 2021-2023 (347)

Mae nifer o welliannau nodedig i wasanaethau wedi digwydd yng Ngharchar Caerdydd (348):

- Cyflwyno gweithiwr anaf i'r ymennydd yn 2017
- Galluogodd cais llwyddiannus am gyllid gan Gronfa Iechyd Carchardai Llywodraeth Cymru ym mis Mai 2019 recriwtiad rheolwr datblygu gwasanaeth, pedwar ymarferydd iechyd meddwl sylfaenol cymwysedig llawn amser ac 1 ymarferydd cynorthwyol iechyd meddwl sylfaenol. Derbyniwyd cyllid hefyd ar gyfer y ffrwd waith camddefnyddio sylweddau, i gynnwys 2 nyrs camddefnyddio sylweddau, cymorth fferyllol ychwanegol, a meddyg teulu cyflogedig ychwanegol.
- Cyflwynwyd Buvidal ar gyfer trin dibyniaeth ar opioidau yn 2020

Arolygwyd CEM Caerdydd yn 2019 a gwelwyd cynnydd gwirioneddol o gymharu ag arolygiad 2016, yn enwedig ym meysydd diogelwch, parch, a gweithgarwch pwrpasol a theimlwyd ei fod yn gyflawniad sylweddol o ystyried y cyd-destun heriol ar y pryd. Gwelodd yr arolygydd gydberthynas rhagorol rhwng staff a charcharorion a oedd yn cael effaith gadarnhaol ar lefelau trais, cyffredinrwydd cyffuriau, ac amodau byw cyffredinol (332).

### 19.2.1 COVID-19

#### Effeithiau uniongyrchol COVID-19

Mae canllawiau 'COVID-19 prison and other prescribed places of detention' Public Health England a chanllawiau HMPPS yn cael eu dilyn yng Ngharchar Caerdydd. Rhwng mis Mawrth 2020 a mis Chwefror 2021 canfuwyd 277 o achosion o COVID-19 yng Ngharchar Caerdydd; gyda 92 yn cael eu canfod rhwng mis Mawrth a mis Tachwedd 2021. Roedd mwyafrif helaeth yr achosion yn heintiau cymunedol, a ganfuwyd drwy raglen o brofi pob derbyniad newydd (333). Mae derbyniadau newydd yn cael eu profi ar ddiwrnodau 1 a 5, cyn cael eu

symud i'r brif boblogaeth yn unol â chanllawiau cenedlaethol. Mae'r dynion yn cael cynnig brechlynnau COVID (gan gynnwys pigladau atgyfnerthu), os nad ydynt wedi eu cael, o fewn pythefnos i gyrraedd a hynny mewn clinig brechu wythnosol. Ym mis Tachwedd 2021 roedd 69% o ddynion wedi cael eu brechlyn cyntaf, a 52% wedi cael eu hail frechlyn. Mae arweinwyr proffesiynol wedi datgan bod CEM Caerdydd yn cael ei ystyried yn esiampl dda o ran brechu COVID-19. Mae cofnodion yn cael eu diweddarau gan ddefnyddio System Imiwneiddio Genedlaethol Cymru fel bod gwybodaeth ar ôl rhyddhau neu drosglwyddo yn gywir.

### Cyfyngiadau'r cyfnod clo

Amrywiol oedd y derbyniad a gafodd y newidiadau mewn cyfyngiadau cloi gan gyfranogwyr y grwpiau ffocws, ond sylwyd ar effeithiau negyddol ar iechyd meddwl. Mae digwyddiadau hunan-niweidio wedi lleihau yn ystod y pandemig. Mae arweinwyr proffesiynol yn adrodd bod dynion yn teimlo'n fwy diogel pan fyddant wedi'u datgloi mewn grwpiau bach, a oedd yn golygu llai o drais a hunan-niweidio. Mae'r ffigurau hunan-niweidio diweddaraf yn is na rhai 2019 (349). Ym mis Gorffennaf 2021, cafwyd 68 o achosion o hunan-niweidio bwriadol gan 29 o ddynion; ym mis Awst roedd 38 achos gan 23 o ddynion, ac ym mis Medi roedd 24 o achosion o hunan-niweidio gan 21 o ddynion. Mae'r ffigurau ar gyfer mis Medi yn cynrychioli'r nifer isaf o ddigwyddiadau hunan-niweidio bwriadol a gofnodwyd mewn mis yn ystod y 2 flynedd flaenorol (333).

Mae canfyddiadau arolwg gan ddynion yng Ngharchar Caerdydd yn dangos bod y rhan fwyaf (78%) o'r ymatebwyr wedi nodi llesiant da iawn neu ar y cyfan yn dda cyn COVID-19; gyda 7 (8%) yn nodi llesiant gwael iawn neu ar y cyfan yn wael. Dim ond 42% a ddywedodd bod eu llesiant wedi bod yn dda iawn neu ar y cyfan yn dda dros y flwyddyn ddiwethaf, gyda 19% yn nodi eu llesiant yn wael iawn neu ar y cyfan yn wael. Dywedodd y mwyafrif (91%) eu bod wedi gallu cadw mewn cysylltiad â theulu a ffrindiau tra yng Ngharchar Caerdydd; Dywedodd 87% eu bod yn gallu cadw mewn cysylltiad yn ystod cyfnodau cloi COVID-19.

### Darpariaeth gwasanaethau gofal a chymorth

Nododd cyfranogwyr y grŵp ffocws fod llawer o wasanaethau wedi'u hatal yn ystod yr achosion o COVID yng Ngharchar Caerdydd (parhaodd gofal meddygol brys). Mae mynediad at wasanaethau gofal a chymorth erbyn hyn wedi ailddechrau yn unol â'r arfer (348). Nododd arweinwyr proffesiynol fod rhai gwasanaethau, megis gwasanaethau deintyddol, iechyd rhywiol ac optometreg, wedi'u gohirio er mwyn lleihau nifer y gweithwyr gofal iechyd proffesiynol allanol sy'n mynd i mewn i safle'r carchar.

Nododd asesiad cyflym o anghenion a gynhaliwyd yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg ym mis Hydref 2020 yr effeithiau cadarnhaol a negyddol canlynol ar sefydliadau diogel yn sgil COVID-19:

- Newidiadau i wasanaethau: gweithdrefnau ynysu newydd; newid mewn lefelau staffio; oedi ymweliadau; llai o symud ymhlith pobl yn y carchar
- Iechyd corfforol a meddyliol: gostyngiad mewn hunan-niweidio; gostyngiad mewn gweithgarwch corfforol (264)



## Cyfiawnder Ieuenctid

Mae'n amlwg ar draws Gwasanaethau Troseddau Ieuenctid Caerdydd a Bro Morgannwg cod COVID-19 wedi creu rhwystrau i blant rhag cael mynediad at gymorth, er enghraifft, drwy amharodrwydd i ddefnyddio platfformau rhithwir, neu broblemau technolegol. Roedd gweithwyr proffesiynol yn teimlo'n llai abl i ymgysylltu'n uniongyrchol â phlant (megis mynd am goffi, neu glybiau chwaraeon) yng nghyd-destun cyfyngiadau ac anawsterau a nodwyd mewn cael mynediad at wasanaethau sylfaenol megis meddyg teulu, deintydd, ac optegydd. Fodd bynnag, roedd darparu gwasanaethau rhithwir yn gweithio'n dda i rai plant, er enghraifft, y rheini oedd yn cael eu brawychu gan gyfarfodydd wyneb yn wyneb (102). Yn y ddau Awdurdod Lleol, roedd mwyafrif y gwasanaethau'n cael eu darparu o bell o gofio'r cyfyngiadau, gydag asesiadau wyneb yn wyneb neu ymyriadau yn cael eu darparu lle bo angen (347).

## 19.3 Beth yw'r anghenion gofal a chymorth?

### 19.3.1 Unigol

#### Iechyd meddwl

Mae'n hysbys bod anhwylderau iechyd meddwl yn gyffredin ymhlith pobl yn y carchar – yn ystod arolygiad o Garchar Caerdydd yn 2019 roedd gan 65% o bobl yn y carchar broblem iechyd meddwl (332). Mae gwasanaethau iechyd meddwl wedi gwella o ganlyniad i gyllid gan Lywodraeth Cymru: ym mis Mehefin 2021 cyrhaeddwyd 70% o'r safonau ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl carchardai, o gymharu â 51% ym mis Ionawr 2020 (348). Roedd data o fis Medi 2021 yn dangos bod 21 o bobl ar restr aros am asesiad a 52 ar y rhestr adolygu ar gyfer iechyd meddwl gofal sylfaenol. O'r 25 asesiad a gynhaliwyd ym mis Medi 2021, cynhaliwyd pob un o fewn 28 diwrnod. Cynhaliodd y Tîm Asesu Gofal a'r Gymuned 46 o adolygiadau ar gyfer y rheini sydd wedi hunan-niweidio neu wedi datgan bwriad i hunan-niweidio neu ddiweddu eu hoes (350). Cafodd yr holl ddynion a dderbyniwyd i'r carchar ym mis Medi 2021 eu sgrinio am bryderon iechyd meddwl, a gwnaed 56 o atgyfeiriadau (350).

Mae adroddiad Rhwydwaith Ansawdd Gwasanaethau Iechyd Meddwl Carchardai o 2021 yn gadarnhaol iawn. Mae gan ddarparwyr gofal "*deimlad cryf o gyfeiriad*" y mae eu hetheg gwaith yn mynd "*yr ail filltir*". Ystyriwyd bod y cyllid yn hollbwysig i adeiladu'r tîm amlddisgyblaethol, cryfhau cydberthynas â darparwyr eraill yn y carchar, datblygu llwybrau atgyfeirio, a darparu gofal sy'n canolbwyntio ar y claf (348).

***"...datblygiad gwasanaeth a gwelliant trawiadol yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, er gwaethaf y pandemig COVID-19"*** -  
adroddiad Rhwydwaith Ansawdd Gwasanaethau Iechyd  
Meddwl Carchardai



## Cyflyrau hirdymor

Er gwaethaf COVID, llwyddwyd i recriwtio meddygon teulu newydd yng Ngharchar Caerdydd. Fodd bynnag, mae anawsterau dal i fod o ran cadw a recriwtio (333). Mae hyn yn effeithio ar y gallu i ganolbwyntio mwy ar feysydd megis rheoli cyflyrau hirdymor. Dylai rheoli cyflyrau hirdymor mewn sefydliadau diogel fod yn gyson â'r gymuned (er enghraifft, archwiliadau asthma blynyddol, atgyfeirio i sgrinio llygaid diabetig blynyddol) er mwyn hyrwyddo tegwch a lleihau anghydraddoldebau mewn iechyd a mynediad at ofal iechyd (351). Roedd dwy ran o dair o'r 96 o ymatebwyr i'r arolwg a gynhaliwyd yng Ngharchar Caerdydd angen cymorth ar gyfer eu hiechyd a'u lles tra yn y carchar; roedd gan 43% gyflwr iechyd hirdymor.

## Camddefnyddio sylweddau

Mae camddefnyddio cyffuriau ac alcohol yn broblem hysbys ymhlith rhai mewn sefydliadau diogel; gan gynnwys ymddygiadau mwy peryglus fel chwistrellu cyffuriau (332). Mae sefydliadau diogel yn rhoi cyfle ar gyfer ymyriadau camddefnyddio sylweddau (352). O blith y rheini a ymatebodd i'r arolwg yng Ngharchar Caerdydd, adroddodd 41% am broblem cyffuriau a 28% am broblem alcohol cyn mynd i'r carchar.

Mae gwasanaeth Dyfodol yn cyfarfod â phob carcharor i drafod camddefnyddio sylweddau ac yn cynnig cyngor ac arweiniad anghlinigol ar leihau niwed seicogymdeithasol, cyfeirio ac atgyfeirio fel bo'n briodol. Cynigir asesiad i gamddefnyddwyr sylweddau y mae ganddynt gysylltiad rhwng camddefnyddio a throesddu, a ddilynir gan gynllunio dilyniant ar y cyd, gan ystyried risgiau o ran troesddu a niwed pellach. Bydd anghenion uniongyrchol yn cael blaenoriaeth, er enghraifft cefnogi clinigwyr carchardai gyda phenderfyniadau am barhad rhagnodi, neu barhau â gwaith allweddol â therfyn amser ar dderbyn a rhyddhau. Mae nodau hirdymor a thymor byr yn cael eu gosod a gweithir tuag atynt, pob un yn cael ei wneud gyda chydabyddiaeth o statws a chyfyngiadau cyfreithiol y carcharor, a lleoliad presennol ac yn y dyfodol (333).

Dechreuwyd darparu Buvidal yng Ngharchar Caerdydd yn 2020. Lle barnodd asesiad y gallai Buvidal fod o fudd i unigolyn, canfuwyd bod Buvidal yn ffactor cadarnhaol drwy alluogi dynion i ddychwelyd i'r gwaith, osgoi ardaloedd sy'n gysylltiedig â gwerthu a defnyddio cyffuriau, ac ailgysylltu â'u teuluoedd. Roedd y newidiadau hyn mewn ffordd o fyw yn hwyluso rhoi'r gorau i driniaeth ar ddiwedd y cwrs. Ym mis Tachwedd 2021 roedd 22 o ddynion yn defnyddio Buvidal, sy'n ffigur gweddol sefydlog, ac sy'n cael ei gyfyngu gan y cyllid sydd ar gael pan fydd yr unigolyn yn dychwelyd i'w wasanaeth lleol (333).

Ar ôl cael eu rhyddhau o'r carchar, mae'r rheini sy'n defnyddio cyffuriau mewn mwy o berygl o gael eu gwenwyno gan gyffuriau (352). Dangosodd adolygiad o Naloxone i'w Ddefnyddio Gartref (menter rheoli gorddos o gyffuriau a roddwyd ar waith yng ngharchardai Cymru gan gynnwys CEM Caerdydd, ymhlith lleoliadau eraill) fod 10% (n=41) o'r rheini oedd wedi'i ddefnyddio wedi cael eu rhyddhau o'r carchar yn ddiweddar (353).

## Clefydau heintus

Mae sgrinio am firysau a gludir yn y gwaed (BBV) yn cael ei wneud fel mater o drefn yng Ngharchar Caerdydd. Cyfeirir y rheini sy'n cael diagnosis newydd at wasanaethau gofal



iechyd arbenigol fel bo'n briodol. Cynigir brechiad ar gyfer hepatitis B i'r rheini sy'n gymwys (333). Mae cynlluniau i roi rhaglen Prawf a Thriniaeth Dwysedd Uchel ar waith gyda chyllid ar gael ar gyfer peiriant profi yn y man y darperir gofal (333).

Mae'n hysbys bod sefydliadau diogel yn ffactor risg ar gyfer twbercwlosis (TB): o'r 97 o achosion TB yng Nghymru yn 2018, roedd 10% yn y carchar ar hyn o bryd neu wedi bod yn y carchar (354). Cefnogodd CEM Caerdydd raglen beilot o sgrinio ar gyfer TB cudd yn 2018. Cafodd tua 600 o ddynion eu sgrinio, ac roedd 7% ohonynt yn bositif ar gyfer TB cudd; a nodwyd un achos gweithredol o TB. Dim ond un rhan o dair a gwblhaodd driniaeth gyda rhwystrau a nodwyd yn cynnwys trosglwyddiadau rhwng lleoliadau; gallu gweithwyr gofal iechyd proffesiynol arbenigol i fynychu'r sefydliad diogel; a gwaith dilynol ar ôl rhyddhau (352). Mae cyllid Llywodraeth Cymru bellach ar gael i Garchar Caerdydd brynu offer er mwyn profi ar y safle.

### Iechyd rhywiol

Mae adolygiad wedi nodi bod darpariaethau iechyd rhywiol ar draws carchardai yng Nghymru yn cymharu'n wael â gwasanaethau yn y gymuned (352). Mae mynediad at wasanaethau iechyd rhywiol wedi lleihau yn ystod COVID-19, ond mae clinigau bellach wedi aildddechrau (Hydref 2021) a gellir gweld y rhan fwyaf o ddynion o fewn pythefnos (333).

### Plant, pobl ifanc a chyfiawnder ieuencid

Gall plant a phobl ifanc ddod i gysylltiad â'r system gyfiawnder mewn nifer o ffyrdd. Er enghraifft, efallai bod aelod o'u teulu yn y carchar, neu efallai eu bod wedi cyflawni trosedd ac wedi dod i gysylltiad â'r system cyfiawnder ieuencid. Gallant hefyd gael cymorth i atal eu datblygiad i droseddu.

Ystyrir bod gan blant sydd â riant yn y carchar brofiad plentyndod andwyol (ACE). Mae angen cymorth ar y teulu i leihau'r risg o droseddu i lawr cenedlaethau a throsglwyddo ACE o riant i blentyn (355).

Mae plant a phobl ifanc yn dod yn rhan gynyddol mewn gweithgareddau treisgar a throeddau cyllyll (megis drwy Linellau Cyffuriau - gweler hefyd pennod 5 ar blant a phobl ifanc); cam-fanteisio rhywiol; ac anhwylderau iechyd meddwl. Lanswyd prosiect ymddygiad rhywiol niweidiol yn lleol yn 2019 sy'n addysgu pobl ifanc am gydbertynas iach, y gyfraith, a chydysniad (356).

Nododd asesiad anghenion Cyfiawnder Ieuencid Caerdydd fod gan lawer o blant sydd mewn cysylltiad â'r Gwasanaeth Cyfiawnder Ieuencid anghenion iechyd a lles cymhleth, a bod y rheini sydd wedi profi anfanteision cymdeithasol neu brofiadau trawmatig yn fwy agored i niwed (102). Nododd yr asesiad anghenion fod 60% o'r rheini a oedd mewn cysylltiad â Gwasanaeth Cyfiawnder Ieuencid Caerdydd hefyd mewn cysylltiad â'r Gwasanaethau Plant, aseswyd bod tua hanner yn risg uchel neu uchel iawn o ran diogelwch a llesiant, ac roedd pryderon ynglŷn â llety'r plentyn ymhlith un rhan o dair o blant (102). Yr angen pwysicaf a nodwyd oedd llesiant emosiynol ac iechyd meddwl, gydag anghenion eraill yn cynnwys cymorth camddefnyddio sylweddau, darpariaeth lleferydd ac iaith, a hybu iechyd (102).



Mae Proffil Carfan Troseddwy Ifanc Bro Morgannwg (2021) yn nodi bod 84% o'r Garfan wedi profi un Profiad Niweidiol yn ystod Plentyndod (ACE) neu fwy, gyda 45% wedi profi 4 ACE neu fwy. Mae Ymchwil i Brofiadau Niweidiol yn nodi bod y bobl ifanc hynny sydd â 4 ACE neu fwy 11 gwaith yn fwy tebygol o gael eu carcharu ar ryw adeg. Nodwyd bod tua chwarter y bobl ifanc a aseswyd yn risg uchel neu uchel iawn o ran diogelwch a llesiant. Roedd chwarter (23%) y bobl ifanc wedi nodi problemau tai, ac mae 50% wedi gweld rhyw fath o gam-drin domestig. Mae gan hanner (53%) Carfan y Fro gysylltiad presennol neu flaenorol â'r gwasanaeth CAMHS, ac mae 21% wedi datgelu eu bod wedi hunan-niweidio. Mae hanner y Garfan wedi defnyddio sylweddau ac mae traean wedi nodi pryderon ynglŷn ag alcohol (29) (112).

Mae asesiad anghenion Cyfiawnder Ieuencid Caerdydd yn nodi adegau pontio fel angen allweddol, o ran pontio rhwng Gwasanaethau Plant ac Oedolion, yn ogystal ag i mewn ac allan o sefydliadau diogel (102). Adleisir hyn gan Fro Morgannwg. Teimlai gweithwyr proffesiynol a gyfrannodd at yr asesiad o anghenion Cyfiawnder Ieuencid y gellid gwella parhad darpariaeth gwasanaeth ar yr adegau hollbwysig hyn (102).

Gall pobl ifanc sy'n byw yng Nghaerdydd neu Fro Morgannwg sydd mewn sefydliadau diogel y tu allan i'w rhanbarth brofi anghenion ychwanegol. Mae ymchwil cenedlaethol ar blant a phobl ifanc a leolir ymhell o gartref yn dangos bod pellter cynyddol rhwng y cartref a'r lleoliad yn gysylltiedig â llawer llai o ymweliadau gan weithwyr proffesiynol sy'n gyfrifol am eu gofal (357). Mae plant ymhell o gartref yn teimlo'n fwy unig ac ynysig, ac yn arbennig i blant o Gymru sydd wedi'u lleoli yn Lloegr, gan y gallant brofi bwlio oherwydd eu hunaniaeth Gymreig unigryw (357). Nododd arweinwyr proffesiynol y gall deinameg teulu fod yn dra gwahanol pan fydd plant a phobl ifanc yn trosglwyddo'n ôl adref. Mae gan blant a phobl ifanc anghenion adsefydlu penodol, o ran ailintegreiddio i addysg, hyfforddiant neu gyflogaeth; a llety addas.

### Menywod

Yng Ngharchar Eastwood Park, mae timau cyn-rhyddhau yn nodi anghenion llety a chynhwysiant cymdeithasol, y gall Gwasanaethau Adsefydlu a Gomisiynir wedyn eu cefnogi i hwyluso pontio llwyddiannus o'r sefydliad diogel i'r gymuned. Darperir cymorth ar gyfer llety, addysg, hyfforddiant, a chyflogaeth, cyllid, budd-daliadau a rheoli dyled (345). Darperir gwasanaethau arbenigol i fenywod (345).

### Iaith a chyfathrebu

Mae diffyg data yn genedlaethol ynglŷn â nifer y carcharorion a'r staff sy'n siarad Cymraeg (357). Nododd yr arolygiad o Garchar Caerdydd bod posteri ac arwyddion dwyieithog i'w gweld yno, ac roedd rhai carcharorion yn dysgu Cymraeg, ond nid oedd carcharorion yn ymwybodol y gallai hyn arwain at well rhagolygon cyflogaeth. Roedd y llyfrgell yn cynnwys deunydd Cymraeg ac yn ymdrin â diwylliant Cymru (332).

Dywedodd hanner ymatebwyr yr arolwg fod y gofal a'r cymorth a dderbyniwyd yn sensitif i ddiwylliant yr unigolyn, ond roedd hanner yn anghytuno. Dywedodd un ymatebydd:



*"Hoffwn gael pryd o fwyd traddodiadol y sipsiwn o leiaf unwaith y mis, rydych chi'n cael Ramadan felly beth am fwyd o'm diwylliant i."*

### 19.3.2 Cymunedol

#### Diogelwch

Nododd arolygiad carchar 2019 fod gan CEM Caerdydd gyfraddau sefydlog o ran trais (er gwaethaf cyfraddau cynyddol trais mewn carchardai eraill yng Nghymru) (332). Mae'n werth nodi bod 40% o bobl yng Ngharchar Caerdydd yn gyflawnwyr trais domestig (332).

#### Cyfathrebu â gwasanaethau cymunedol a gwasanaethau eraill

Mae BIP Caerdydd a'r Fro yn darparu gwasanaethau gofal iechyd yng Ngharchar Caerdydd; gan alluogi dilyniant gofal rhwng gwasanaethau carchardai ac ysbytai. Fodd bynnag, nid yw pob un o'r systemau technoleg gwybodaeth yn gysylltiedig. Os caiff pobl yn y carchar eu trosglwyddo i ardaloedd byrddau iechyd eraill, byddant yn ddarostyngedig i brotocolau lleol a allai fod yn wahanol o ran rheolaeth (352). Mae brechiadau COVID-19 yn cael eu cofnodi ar System Imiwneiddio Genedlaethol Cymru fel bod cofnodion cywir yn gallu mynd gyda'r person ar ôl ei ryddhau neu ei drosglwyddo.

### 19.3.3 Penderfynyddion ehangach iechyd

#### Amddifadedd

Nid yw data cyfeiriadau cartref o gofnodion CEM Caerdydd yn ddibynadwy oherwydd cyffredinedd uchel digartrefedd neu ffyrdd anhrefnus o fyw; cymerir cyfeiriad person o leoliad yr arestio.

Roedd ymatebwyr i'r arolwg a gwblhawyd yng Ngharchar Caerdydd yn adrodd bod gan 57% (n=53) swydd cyn mynd i'r carchar; ac nid oedd gan 43% swydd. Dywedodd ychydig llai na hanner yr ymatebwyr (n=45; 48%) eu bod wedi gallu datblygu sgiliau yn ystod eu hamser yng Ngharchar Caerdydd. Roedd yr ymatebwyr am weld mwy o gyrsiau ar gael i'w helpu i "datblygu crefft"; "gwella fy hun"; dod o hyd i "gyflogaeth ystyrllon"; a bod yn "ddefnyddiol yn y byd go iawn". Nodwyd offer megis gliniaduron fel hwyluswyr ar gyfer cwblhau cyrsiau.

*"Fe wnaeth y cwrs 'barod am waith' ...helpu'n fawr i ailadeiladu fy mywyd y tro diwethaf gan iddo fy helpu i gael swydd" – person yng Ngharchar Caerdydd, grŵp*

#### Tai

Nododd arolygiad o Garchar Caerdydd yn 2019 fod amodau byw yn y carchar wedi gwella ers yr arolygiad blaenorol (332). Tra bod rhywun yn y carchar, mae'r pellter o'r cartref yn effeithio ar ymweliadau gan deulu a ffrindiau ac felly gall fod â chanlyniadau i berthnasoedd (yn ogystal â risg o aildroseddu a chamddefnyddio sylweddau) ar ôl rhyddhau (357). Bydd hyn yn peri pryder arbennig i blant a phobl ifanc, a menywod, gan nad oes unrhyw gyfleusterau sefydliad diogel lleol ar eu cyfer. Mae CEM Caerdydd yn cynnig clybiau gwaith cartref i ddynion a gafodd eu gohirio yn ystod cyfyngiadau COVID-19. Gall y rhain fod wyneb

yn wyneb, ac mae darpariaeth rithwir yn bosibl i ddynion y mae eu teulu yn byw yn rhy bell i ffwrdd, neu lle mae cyfyngiadau COVID yn gwahardd ymweliadau personol.

Mae 200 o bobl, ar gyfartaledd, yn cael eu rhyddhau bob mis o Garchar Caerdydd. Nododd arolygiad o Garchar Caerdydd yn 2019 fod 47% o bobl wedi'u rhyddhau heb gartref i fynd iddo, ac nid oedd digon o ddilyniant o ran eu llety i unigolion ar ôl eu rhyddhau (332). Mae'n hysbys bod digartrefedd yn gysylltiedig â risg aildroseddu (332). Mae'r arolygiaeth carchardai wedi mynegi'r pryder hwn wrth HMPPS a Llywodraeth Cymru (332).

Mae llwybr carcharorion yn cael ei weithredu ledled ar gyfer holl garchardai Cymru, ac mae tai n elfen allweddol ohono. Mae hyn yn golygu bod angen nodi'r angen am dai ar ôl i unigolyn fynd i'r ddalfa. Mae anghenion tai wedi'u cynnwys mewn cynllun personol, sydd hefyd yn cytuno ar becyn cymorth. Adolygir y gofynion tai 7 diwrnod cyn rhyddhau, ac eto ar y diwrnod rhyddhau (358). Mae llwybr carcharor gwahanol yn bodoli ar gyfer menywod yng Nghymru, fodd bynnag, dilynir yr un broses ar gyfer tai (358).

Mae gan Awdurdod Lleol Caerdydd swyddog carchar Atal arbenigol, sy'n asesu ceisiadau digartrefedd a gwblhawyd yn y carchar cyn rhyddhau, ac yn trefnu llety drwy'r tîm Tai yn Gyntaf, y porth llety person sengl, neu drwy lety â chymorth neu lety wedi'i rentu'n breifat (358). Ym Mro Morgannwg, mae aelod staff Tai Awdurdod Lleol yn cael eu hysbysu am achosion o ryddhau o'r carchar, a chynigir y dewis o ailsefydlu. Cefnogir y llwybr gan berthynas waith gref gyda'r Gwasanaeth Prawf (29).

Nododd yr arolwg a gynhaliwyd yng Ngharchar Caerdydd fod 45% o'r 96 o ymatebwyr yn byw mewn tai rhent preifat cyn mynd i'r carchar; 27% mewn tai preifat (perchnogaeth/morgais); ac roedd 13% yn ddigartref. Dywedodd tri chwarter yr ymatebwyr fod ganddynt gartref i fynd iddo ar ôl carchar. Dywedodd ychydig dros hanner (54%) nad oeddent yn gwybod pa gymorth sydd ar gael i helpu i ddod o hyd i dai ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o'r carchar. Amlygodd ymatebion testun rhydd bryderon ynglŷn â chadw tai i bobl ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o'r carchar; a digartrefedd yn syth wedi ael eu rhyddhau. Roedd pobl heb gartref sefydlog yn bryderus y byddent yn glanio'n ôl yn y carchar, neu mewn hosteli gyda phroblemau camddefnyddio sylweddau. Roedd ymatebwyr eisiau mwy o wybodaeth a chymorth i ddod o hyd i dai addas.



Adleisiwyd y canfyddiadau hyn yn y grŵp ffocws gyda phreswylwyr CEM Caerdydd, lle'r oedd pobl eisiau i dai a chyflogaeth gael eu trefnu ymhell cyn rhyddhau er mwyn lleihau pryder. Mae cyfeiriad yn hanfodol er mwyn cael gwaith; mae diffyg tai yn golygu bod rhai pobl yn aildroseddu er mwyn cael mynediad i ddiogelwch carchar. Dywedodd grŵp ffocws a oedd yn cynnwys pobl ddigartref ac a oedd wedi treulio amser yn y carchar fod diffyg parhad rhwng y gwasanaeth prawf a'r gwasanaethau tai, gan adael cyn-droseddwr heb ddigon o gymorth ar ôl eu rhyddhau a'u rhoi mewn perygl o ddigartrefedd ac ail-droseddu. Ystyriwyd tai fel cam cyntaf hanfodol.

Dywedodd cyfranogwyr y grŵp ffocws ei bod yn haws cael mynediad at dai a hosteli (ar adeg y grŵp ffocws, Hydref 2021), ond maent yn rhagweld y bydd hyn yn newid gydag adferiad cymdeithasol wedi COVID-19. Teimlwyd bod hosteli o ansawdd gwael a gallai unigolion gael eu cartrefu gyda throseddwr risg uwch; felly i rai, celloedd carchar sydd orau. Mae CEM Caerdydd wedi comisiynu grŵp Gorchwyl a Gorffen i edrych ar lety ar ôl rhyddhau.

*"Rwy'n poeni na fyddaf yn dod o hyd i swydd. Y cyfan sydd ei angen arnaf yw swydd a byddaf yn gweithio. Ond dwi angen cartref yn gyntaf – mae angen cyfeiriad arnaf"* –  
person yng Ngharchar Caerdydd, grŵp ffocws

Eglurodd y cyfranogwyr fod rhai tai yn gofyn am ddibyniaeth ar y system budd-daliadau megis lwfans ceisio gwaith. Os bydd tŷ yn cael eu sicrhau yna fe allai gweithio beryglu hynny, ac mae colli tŷ yn golygu digartrefedd a diweithdra, ac felly mae cyn-droseddwr yn aml yn gweithio *"ond ddim yn cofnodi hynny"*.

### 19.3.4 Anghenion heb eu diwallu

Nododd gwaith ymgysylltu fod hanner y 96 o ymatebwyr i'r arolwg yng Ngharchar Caerdydd yn fodlon â'r gwasanaethau gofal a chymorth a dderbyniwyd. Mae anghenion heb eu diwallu a nodwyd yn cynnwys:

- Mynediad at ofal iechyd: dywedodd cyfranogwyr y grwpiau ffocws mai ychydig o barhad gofal oedd ar gael wrth ddod i mewn i'r carchar (e.e. newidiadau a wnaed i feddyginiaethau). Roeddent eisiau mwy o fynediad at apwyntiadau iechyd meddwl a deintyddol
- Ffyrdd iach o fyw: roedd y cyfranogwyr eisiau mwy o fynediad at gyfleusterau chwaraeon ac ymarfer corff, ac amrywiaeth ehangach o fwydydd (mwy o ffrwythau a llysiau ffres)
- Cael eu clywed: dim ond hanner y rhai a ymatebodd i'r arolwg a oedd yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys yn ddigonol yn y penderfyniadau a wnaed am eu gofal a'u cymorth. Roedd cyfranogwyr y grwpiau ffocws yn teimlo bod angen iddynt wneud *"ffws"* er mwyn cael eu hystyried o ddifrif, ac yn teimlo nad yw'r rheini sy'n cadw'n dawel yn cael yr help sydd ei angen arnynt – roedd barn bod angen i garcharorion ddysgu chwarae'r system.



- Cyfleusterau: dylai CEM Caerdydd fod ar gyfer arosiadau tymor byr, ac felly nid yw wedi'i gynllunio i gynnig yr ystod ehangach o weithgareddau a chyfleusterau sydd gan garchardai eraill. Fodd bynnag, mae hyd arhosiad hirach yn golygu bod carcharorion yn teimlo eu bod yn colli allan

Mae arweinwyr proffesiynol wedi nodi'r canlynol:

- Mae mynediad at wasanaethau Gofal Sylfaenol yn heriol ar hyn o bryd
- Diffyg defnydd hanesyddol o "godau Read" mewn gwasanaethau iechyd carchardai. Mae'r rhain yn sail i reoli cyflyrau hirdymor ac felly mae eu diffyg defnydd yn effeithio'n negyddol ar:
  - ddarpariaeth gofal diogel o ran trosglwyddo clinigol a pharhad rhwng ymarferwyr gofal iechyd yn y carchar
  - parhad a throsglwyddo gofal i garchardai eraill a'r gymuned
  - atgyfeiriad at wasanaethau sgrinio priodol

Mae angen dull mwy cyson o ddefnyddio codio clinigol yn gywir

- Galw cynyddol am wasanaethau wedi'u llywio gan drawma gan gynnwys mynediad at wasanaethau seicoleg a chwrsela
- Cydnabyddir bod angen datblygu sgiliau nyrsio i gyd-fynd yn well ag anghenion pobl yn y carchar, ac ystyried rhinweddau rolau estynedig pellach o fewn lleoliadau CEM

Mae bylchau mewn gwybodaeth yn cynnwys:

- Nid yw data ar ethnigrwydd a chyfeiriadedd rhywiol yn cael ei gasglu fel mater o drefn ar hyn o bryd gan wasanaethau iechyd CEM Caerdydd
- Diffyg cofnodi "codau Read" a ddefnyddir gan ofal sylfaenol ar gyfer rheoli clefydau hirdymor, felly diffyg dealltwriaeth o faich afiechyd yng Ngharchar Caerdydd

## 19.4 Beth yw ystod a lefel y gwasanaethau sydd eu hangen?

### 19.4.1 Atal ac asedau

#### Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod / Dull wedi'i lywio gan drawma

Cynhaliwyd arolwg ACE Carcharorion 2018 ymhlith oedolion (16-69 oed) yng ngharchardai Cymru. Nodwyd lefelau uchel o ACEs plentyndod, gyda mwy nag 8/10 yn profi 1 ACE, a 46% yn profi 4 neu fwy. Roedd traean wedi cael profiad o aelod o'r cartref yn cael ei garcharu. Cynyddodd cyfran y rheini ag 4+ ACE gyda faint o weithiau roedd yr unigolyn hwnnw wedi bod yn y carchar. Roedd y rheini â 4+ ACE 4 gwaith yn fwy tebygol o fod wedi bod mewn Sefydliad Troseddwyr Ifanc. Mae'r canfyddiadau hyn yn cefnogi'r potensial ar gyfer ymyriadau wedi'u llywio gan drawma i atal y rhai sy'n agored i ACEs rhag troseddu (355). Bydd plant pobl yn y carchar yn destun ACE; bydd angen mewnbwn rhagweithiol arnynt i ddarparu ffactorau amddiffynnol a lliniaru ACEs posibl eraill. Dylid atal ACEs yn sylfaenol, megis drwy gryfhau rhaglenni cymorth blynyddoedd cynnar, rhianta a theuluoedd. Yn ogystal, dylid hyrwyddo ffactorau amddiffynnol (fel perthynas oedolyn y gellir ymddiried ynddo yn ystod plentyndod) (355).

## Gwasanaethau Ieuentid a Chyfiawnder Ieuentid

Amlygodd adroddiad 2019 senedd y DU 'Trais ieuentid difrifol' (359) y "*dystiolaeth gref iawn*" o'r cysylltiad rhwng amddifadedd a bod yn agored i drais ieuentid difrifol gan gynnwys troseddau cylllyll. Mae'r anghenion a nodwyd yn cynnwys:

- Dull "iechyd y cyhoedd" i fynd i'r afael ag achosion sylfaenol trais (er enghraifft, i liniaru ACEs sydd wedi bod yn gysylltiedig â risg uwch o garcharu yn ystod oes)
- Mwy o gymorth cofleidiol i atal gwaharddiadau o'r ysgol; ac, ar gyfer y rheini sydd wedi'u gwahardd, mwy o gymorth cymdeithasol, addysgol ac emosiynol
- Mannau diogel i leihau dod i gysylltiad â thrais a meithrin perthynas amhriodol; gyda chymorth gan weithwyr ieuentid ("*mae oedolion wedi creu manau anniogel i blant*") (359)

Yn 2020 cyhoeddodd y Grŵp Seneddol Hollbleidiol ar Droseddau Cylllyll a Lleihau Trais eu hadroddiad 'Sicrhau dyfodol mwy disglair: Rôl gwasanaethau ieuentid wrth fynd i'r afael â throseddau cylllyll', yn dilyn patrwm cynyddol mewn troseddau cylllyll yng Nghymru a Lloegr, yn ogystal â mwy pobl ifanc yn cario arfau (y dywedwyd bod yr arf wedi'i defnyddio yn erbyn traean ohonynt) (360). Mae'r adroddiad yn nodi, gan fod y rhan fwyaf o oriau effro plentyn yn cael eu treulio y tu allan i'r ysgol, bod gwasanaethau ieuentid mewn sefyllfa dda i gynnig manau diogel i bob plentyn a pherson ifanc. Mae gweithwyr ieuentid yn "*dod â'r gofodau hynny'n fyw fel modelau rôl y gellir ymddiried ynddynt*", yn ogystal â dargyfeirio pobl ifanc oddi wrth ymddygiad troseddol drwy eu cynorthwyo i feithrin perthnasoedd, dysgu sgiliau newydd, a chymryd rhan mewn gweithgareddau addysgol a chyflogaeth. Disgrifiwyd diffyg gweithgareddau cymdeithasol i bobl ifanc gan elusen blant Barnardo fel "*tlodi gobaith*", y gallai prosiectau ieuentid fynd i'r afael ag ef (360).

Canfu adolygiad llenyddiaeth gan y Sefydliad Ymyrraeth Gynnar mai ymyriadau'n ymwneud â meithrin sgiliau, cwnsela, gwasanaethau cydgysylltiedig, a rhaglenni adferol oedd fwyaf effeithiol i leihau'r risg y byddai troseddwyr ifanc yn aildroseddu. Gall rhaglenni meithrin sgiliau ddatblygu sgiliau datrys problemau, hunanreolaeth, a datrys gwrthdaro sy'n helpu i atal ymddygiad ymosodol a gwrthgymdeithasol. Roedd rhaglenni cyffredinol effeithiol yn cynnwys lliniaru dylanwadau negyddol, a hyrwyddo ffactorau amddiffynnol (361).

Darperir Gwasanaethau Ieuentid ar draws Caerdydd a Bro Morgannwg ar gyfer pobl ifanc 11-25 oed, gyda ffocws ar gefnogi pobl ifanc drwy ddull cyfannol ar gyfer datblygu nodau personol, cymdeithasol ac addysgol a helpu pobl ifanc i gyrraedd eu llawn botensial, boed wyneb yn wyneb neu drwy weithio'n gadarnhaol mewn partneriaeth, a'u grymuso fel unigolion. Trafodir Gwasanaethau Ieuentid mewn penodau eraill o'r adroddiad hwn, er enghraifft, cymorth cyflogaeth ym Mhennod 5, 'Plant a Phobl Ifanc'. Mae Caerdydd a Bro Morgannwg wedi ennill y Marc Ansawdd Efydd ar gyfer Gwaith Ieuentid yng Nghymru (362) (363). Mae'r adroddiad 'Gwaith Ieuentid yng Nghymru' yn nodi bod 4,931 o bobl ifanc 11-25 oed yng Nghaerdydd, a 2,225 ym Mro Morgannwg, yn aelodau o'r Gwasanaeth Ieuentid yn 2019/20 (364).

Mae Caerdydd a Bro Morgannwg yn cynnig ystod amrywiol o Wasanaethau Ieuentid, gan gynnwys clybiau ieuentid agored, gwaith allgymorth, symudol ar wahân ac ar y stryd, ochr yn ochr â chlybiau yn yr ysgol ac ar ôl ysgol, cyfleoedd dysgu anffurfiol a ffurfiol (gan



gynnwys Agored Cymru, Sweet, y gwobrau Cyflawniad Ieuentid, amrywiaeth o gyrsiau ar gyfer dysgu ôl-16 i gefnogi pobl ifanc sy'n dechrau addysg, cyflogaeth neu hyfforddiant), mentora, a chynllun Gwobr Dug Caeredin (362) (363).

Mae asesiad anghenion Cyfiawnder Ieuentid Caerdydd yn argymhell bod angen dull cwrs bywyd i atal, nodi a chefnogi'r anghenion iechyd a llesiant hyn, gan ddechrau cyn geni a pharhau drwy'r blynyddoedd cynnar ac addysg. Mae cyswllt â'r Gwasanaeth Cyfiawnder Ieuentid yn gyfle i gynnig cymorth (102).

Mae Gwasanaethau Troseddau Ieuentid Bro Morgannwg a Chaerdydd yn darparu ymyriadau cynnar ar ffurf Datrysiadau y Tu Allan i'r Llys ochr yn ochr ag Academi Cyfryngau Cymru, a Heddlu De Cymru i ddargyfeirio plant a phobl ifanc nad ydynt wedi troseddu, ac atal y rhai sydd wedi troseddu, fel arfer am y tro cyntaf, o fod yn aildroseddu. Yr ymyrraeth gynnwys fwyaf cyffredin yw Datrysiadau Adferol Ieuentid, nad yw'n rhoi cofnod troseddol (a fyddai'n cael canlyniadau negyddol amlwg) (29) ynghyd â Rhaglenni Atal.

Yn 2021, roedd atal ac ymyrraeth gynnwys yn cyfrif am 50% o lwyth achosion Gwasanaeth Troseddau Ieuentid Bro Morgannwg (347). Mae'r Tîm Atal yn gweithio gyda phartneriaid cymunedol i ddarparu ymyriadau sy'n seiliedig ar gryfderau ac sy'n ymateb i risgiau deinamig, anghenion, diogelwch a lles plant, pobl ifanc a theuluoedd ym Mro Morgannwg. Mae'r gwasanaeth hwn yn cynnig cymorth ynglŷn â hunan-barch, meddwl canlyniadol, dylanwadau cyfoedion, nodi a rheoli emosiynau, a gweithgareddau adeiladol yn ogystal â chymorth i deuluoedd a chymunedau i barhau â'r ymyriadau rhag-gymdeithasol hyn. Mae cysylltiadau wedi'u sefydlu â champfeydd bocsi a chanolfannau hamdden ym Mro Morgannwg. Defnyddir Dulliau Adferol hefyd o fewn rhaglenni i leihau aildroseddu/atal troseddu. Gall pobl ifanc ymgysylltu â Phaneli Datrys Cymdogaeth sy'n sgysiau adferol strwythuredig rhwng pobl ifanc a'u dioddefwyr, wedi'u hwyluso gan wirfoddolwyr cymunedol, a all fod yn fodd pwerus iawn i atal troseddu neu aildroseddu drwy feithrin mwy o empathi ac ymwybyddiaeth o ddiodeffwyr. Mae hwn hefyd ar gael mewn perthynas ag ymyriadau Ymddygiad Gwrthgymdeithasol ac weithiau fel rhan o raglenni atal. Mae pobl ifanc hefyd yn cwblhau gweithgareddau gwneud iawn yn uniongyrchol i'r diodeffwr neu i'r gymuned, llythyrau ymddiheuro a gwaith ymwybyddiaeth o ddiodeffwyr (29).

Yng Nghaerdydd, mae'r Gwasanaeth Atal Cyfiawnder Ieuentid yn gweithio gyda phlant a phobl ifanc sy'n cael eu hatgyfeirio oherwydd risg o ymddygiad troseddol ac yn darparu gwaith un i un a rheoli achosion. Mae trefniadau partneriaeth yn allweddol i helpu i ailintegreiddio plant i wasanaethau prif ffrwd, er enghraifft, gweithgareddau dargyfeiriol drwy sefydliadau megis Clwb Pêl-droed Dinas Caerdydd a Step Into Sport, y Gwasanaeth Ieuentid, a Sidestep (365).

### Ymddygiadau iachus

Nodwyd cyfleoedd ymarfer corff fel ffynhonnell cymorth, yn enwedig ar gyfer iechyd meddwl a lles yn y grŵp ffocws a'r arolygon. Roedd saith deg y cant o'r rhai a ymatebodd i'r arolwg wedi bod yn gwneud ymarfer corff yn ystod eu hamser yng Ngharchar Caerdydd, a chafodd mynediad at weithgarwch corfforol ei gynnwys mewn sawl cyfle testun rhydd. Cafwyd anawsterau wrth gael mynediad i'r gampfa yn ystod y cyfyngiadau symud.



*"heb yr hyfforddiant fe fyddwn i mewn hwyliau drwg a byddai fy nhymer yn wahanol, fe'i gwnes i gyd fy hun"* –  
Person yng Ngharchar Caerdydd, grŵp ffocws

### Atal digartrefedd

Fel y disgrifiwyd yn flaenorol, nododd grwpiau ffocws y gallai osgoi digartrefedd a pharatoi ar gyfer bywyd ar ôl rhyddhau helpu i leihau'r "drws troi" a'r risg o aildroseddu.

### Asedau i gefnogi llesiant

Wrth ymgysylltu â phobl yn y carchar, nodwyd y ffynonellau cymorth canlynol:

- **Gofal iechyd:** roedd aelodau penodol o'r tîm gofal iechyd yn cael eu hystyried yn gadarnhaol: "*Mae [staff gofal iechyd] yn mynd yr ail gam*". Roedd y rhaglenni Dyfodol a 12 cam o gymorth.
- **Llyfrgell:** cafodd mynediad at y llyfrgell ei gynnal hyd yn oed yn ystod cyfyngiadau COVID-19, wrth i garcharorion nodi pa fathau o lenyddiaeth y maent yn eu mwynhau a llyfrau'n cael eu dewis a'u dosbarthu iddynt
- **Datblygu sgiliau:** roedd cymorth addysg a chyrsiau hyfforddi yn ffynonellau cefnogaeth

*"Mae [staff gofal iechyd] yn werth y byd"* – Person yng Ngharchar Caerdydd, grŵp ffocws

Nododd arweinwyr proffesiynol fod CEM Caerdydd yn cynnig cyfleoedd addysg, hyfforddiant a chyflogaeth; mae uned ailsefydlu yn galluogi unigolion i ddilyn cyrsiau seiliedig ar waith a rhaglenni ymddygiad troseddol. Yn ogystal, mae'r buddsoddiad ariannol sylweddol mewn iechyd meddwl wedi golygu y llwyddwyd i ffurfio tîm iechyd meddwl sylfaenol yn y carchar sydd wedi cael adborth cadarnhaol.

## 19.4.2 Gwasanaethau cymunedol

### Gofal meddygol o ansawdd uchel

Mae egwyddor "*gofal cyfatebol*" yn allweddol wrth ystyried gofal iechyd mewn amgylcheddau diogel. Mae hyn yn cwmpasu'r syniad bod pobl yn y carchar yn "*cael darpariaeth neu fynediad at wasanaethau neu driniaeth briodol*" sydd "*o leiaf yn gyson o ran ystod ac ansawdd â'r hyn sydd ar gael i'r gymuned ehangach*" (366). Mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) wedi cyhoeddi canllawiau ar iechyd corfforol pobl yn y carchar, sy'n cwmpasu asesiadau iechyd pan gânt eu derbyn i'r carchar, sgrinio, cyngor iechyd cyffredinol, meddyginiaethau, rheoli cyflyrau hirdymor, a pharhad gofal iechyd. Dylid cynnig gwiriadau iechyd sy'n cyfateb i'r rheini a gynigir yn y

gymuned, er enghraifft, gwiriad iechyd blynyddol anabledau dysgu, a rhaglenni sgrinio mater o drefn perthnasol y GIG (351).

### **Darpariaeth fferylliaeth**

Mae gwasanaethau fferylliaeth yn darparu swyddogaethau hanfodol y tu hwnt i ddarparu meddyginiaeth yn unig, megis cydbwysedd o ran meddyginiaethau, adrodd, rhagnodi a thasgau eraill. Yn ddiweddar, mae'r carchar wedi cael cytundeb i ariannu fferylllydd ychwanegol cyfwerth ag amser llawn, a fydd yn galluogi CEM Caerdydd i fwrw ymlaen ag argymhellion yr Arolygydd Carchardai, megis clinigau a arweinir gan fferyllfeydd, ac adolygiadau o'r defnydd o feddyginiaeth (332).

### **Rheolaeth weithredol**

Rheolaeth a gweinyddiaeth weithredol yw sylfaen gwasanaethau o ansawdd uchel. Mae rheolwr gweithredol newydd yn ei le i gynorthwyo gyda swyddogaethau gweinyddol a gweithredol o fewn CEM Caerdydd, ac felly cefnogi clinigwyr. Mae wedi helpu i ddarparu prosesau mwy cadarn gan gynnwys defnyddio capasiti, gweithdrefnau archebu, llywodraethu gwybodaeth, a chymorth technegol i staff clinigol. Mae wedi bod yn hollbwysig wrth reoli ymateb i COVID. Mae Llywodraeth Cymru wedi rhoi adborth i Garchar Caerdydd fod y carchar yn "*enghreifftiol*" (333). Mae'r tîm gweinyddol yn ymgymryd â logisteg megis trefnu apwyntiadau ysbyty a chyfleu cyfarwyddiadau meddygol cyn yr apwyntiad (megis dim drwy'r geg a diet arbennig).

## **19.4.3 Dull partneriaeth**

### **Asiantaeth**

Mae arweinwyr proffesiynol wedi nodi diffyg pobl asiantaeth mewn profiad carchar, dewisiadau ynglŷn â diet ac ymarfer corff; rheoli eu hamgylchedd; ac mae presenoldeb mewn apwyntiadau gofal iechyd yn dibynnu ar argaeledd staff diogelwch a gellir eu canslo hefyd os trefnir ymddangosiad llys ar yr un diwrnod. Gall y ffactorau hyn effeithio ar iechyd corfforol a meddyliol.

Ar gyfer gwasanaethau Cyfiawnder Ieuentid, mae ffocws ar ymateb cydgysylltiedig, cydweithredol, wedi'i gyd-greu gan wasanaethau (gan gynnwys y Gwasanaeth Prawf, Iechyd, Camddefnyddio Sylweddau) i gefnogi pobl ifanc sy'n ailsefydlu wedi cyfnod mewn dalfa, neu'n pontio o wasanaethau plant i wasanaethau oedolion. (102) (347). Nodwyd bod parhad gofal yn ogystal â chynnwys y teulu yn bwysig (102).

### **Cynllunio ar gyfer rhyddhau**

Mae adborth gan ddarparwyr gwasanaeth ar gyfer yr adroddiad hwn yn cynnwys bod mwyafrif helaeth y rheini sy'n gadael carchar yn cael eu nodi fel rhai nad ydynt yn barod i fyw'n annibynnol a bod angen darpariaeth llety â chymorth arnynt, oherwydd, er enghraifft, camddefnyddio sylweddau, anghenion iechyd meddwl neu anawsterau dysgu difrifol. Gallai sicrhau bod cymorth ar gael yn ystod cyfnod unigolyn yn y carchar, yn ogystal â chymorth parhaus ar ôl ei ryddhau, hefyd hwyluso byw'n annibynnol yn y dyfodol (358).

Trafododd y grŵp ffocws y gellid cael mynediad at gymorth gyrfaoedd a thai yn gynharach yn y ddedfryd i baratoi ar gyfer rhyddhau. Gellid integreiddio gwasanaethau addysg a



gyrfaoedd fel y gallai'r rhain alinio â chyfleoedd gwaith ar ddiwedd y ddedfryd, a pharatoi ar gyfer bywyd y tu allan i'r carchar i leihau aildroseddu a'r "drws troi". Mae gwaith wedi'i gynllunio i sicrhau bod dynion yn gadael gyda'r holl wybodaeth iechyd berthnasol (e.e. atgyfeiriadau gweithredol; apwyntiadau ysbyty yn y dyfodol) pan fydd gallu'n caniatáu hynny.

## 19.5 Beth sy'n debygol o ddigwydd yn y dyfodol?

Mae'r Weinyddiaeth Gyfiawnder yn rhagweld y bydd cynnydd yn nifer y carcharorion dros 60 oed yng Nghymru a Lloegr yn y blynyddoedd i ddod (352). Nid oes data dadgyfunedig ar gael ar gyfer Cymru. Fodd bynnag, rhwng 2020 a 2026 rhagwelir y bydd poblogaeth carchardai Cymru a Lloegr yn cynyddu gan 19,465 (o 79,235 i 98,700). Mae ansicrwydd ynglŷn â'r amcanestyniad hwn oherwydd effaith recriwtio swyddogion heddlu ychwanegol, sut y bydd y llysoedd yn adfer wedi COVID-19, a thueddiadau mewn ffactorau risg ar gyfer troseddau (367).

Yng Ngharchar Caerdydd, mae gweithredu'r argymhellion a wnaed gan yr Ymchwiliad i ddarpariaeth iechyd a gofal cymdeithasol yn flaenoriaeth (368). Cynigir gwasanaethau yn unol ag egwyddor gyfatebol: ni all gwasanaethau fod yr un peth yn y carchar ag yn y gymuned, a gall y ddarpariaeth fod yn fwy na'r hyn sydd ar gael yn y gymuned, er mwyn rhoi canlyniadau teg.

Mae gwasanaethau troseddwr ifanc yn symud tuag at wasanaeth sydd wedi'i lywio gan drawma, yn unol â'r Glasbrint (343). Mae trafodaethau'n parhau ynglŷn â datblygu sefydliad diogel i fenywod sy'n byw yng Nghymru.

## 19.6 Argymhellion

### Pob asiantaeth i:

- Ddatblygu diwylliant o wasanaethau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gyda mwy o lais i'r person yn y carchar
- Mabwysiadu dull wedi'i lywio gan ACE neu drawma i gefnogi'r rheini sydd ag ACE, a lleihau'r risg y bydd plant ag ACE yn dod yn droseddwr
- Ystyried argymhellion Asesiad Anghenion Iechyd Cyfiawnder Ieuenctid Caerdydd (102)

### Gwasanaethau iechyd carchardai i:

- Ddatblygu cofrestrï gofal iechyd o gyflyrau hirdymor, a fydd yn galluogi adolygiadau ac atgyfeiriadau priodol yn unol ag arfer gorau cenedlaethol
- Gwasanaethau iechyd meddwl sylfaenol i barhau i adeiladu a datblygu gwasanaethau presennol i reoli'r cynnydd yn y galw

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i:

- Ddatblygu systemau sy'n hwyluso rhannu gwybodaeth iechyd o wasanaethau iechyd carchardai i ddarparwyr gofal iechyd sylfaenol ac eilaidd





### Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg a darparwyr tai i:

- Gryfhau llwybrau tai Awdurdodau Lleol i gynllunio ar gyfer rhyddhau o'r carchar a hwyluso'r pontio o Garchar Caerdydd (a sefydliadau eraill) i leoliadau yn y gymuned
- Darparu opsiynau tai mwy addas sy'n cynyddu'r siawns o ailintegreiddio llwyddiannus i'r gymuned a chyflogaeth, a lleihau'r risg o aildroseddu



## 20. Ceiswyr Lloches a Ffoaduriaid

*Dylid darllen y bennod hon ar y cyd â'r penodau canlynol: Plant sy'n Derbyn Gofal; Ffyrdd Iach o Fyw a Chyflyrau Hirdymor; Anabledd Corfforol; Iechyd Meddwl Oedolion; VAWDASV; Sefydliadau Diogel*

### Argymhellion

#### Pob asiantaeth i:

- Ddarparu hyfforddiant a chefnogaeth barhaus i'r holl weithwyr proffesiynol sy'n gweithio gyda cheiswyr lloches, ffoaduriaid ac ymfudwyr heb eu dogfennu i wella ansawdd y gwasanaeth a ddarperir o fewn dull seiliedig ar drawma. I gynnwys hawliau, cyfeirio, mynediad at ofal, cymorth a gwasanaethau cyfieithu
- Gwella casglu data; er enghraifft, gwell codio data
- Gweithio tuag at gydleoli gwasanaethau iechyd gyda gwasanaethau eraill megis iechyd meddwl, budd-daliadau/darparwyr llety/gwasanaethau trydydd sector ar gyfer y rheini sydd fwyaf agored i niwed, er enghraifft ceiswyr lloches anghenus, ymfudwyr heb eu dogfennu a'r rheini sy'n symud i mewn ac allan o'r system lloches
- Cyswllt amlasiantaeth; er enghraifft gwasgariad sy'n gysylltiedig ag iechyd a gwasanaethau cymdeithasol i wella parhad gofal a chymorth
- Hwyluso integreiddio a chydlyniant cymunedol (369)
  - Nodi ac adeiladu ar gefnogaeth gymunedol leol i ffoaduriaid a cheiswyr lloches, sydd wedi bod yn llwyddiannus mewn ardaloedd eraill (369)
  - Cynyddu ymwybyddiaeth ymhlith ceiswyr lloches a ffoaduriaid, gan gynnwys plant a phobl ifanc, o iaith, diwylliant a threftadaeth Cymru (369)

#### Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg a darparwyr tai i:

- Annog landlordiaid i rentu i ffoaduriaid drwy ddarparwyr cymorth ffurfiol (370)

#### Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i:

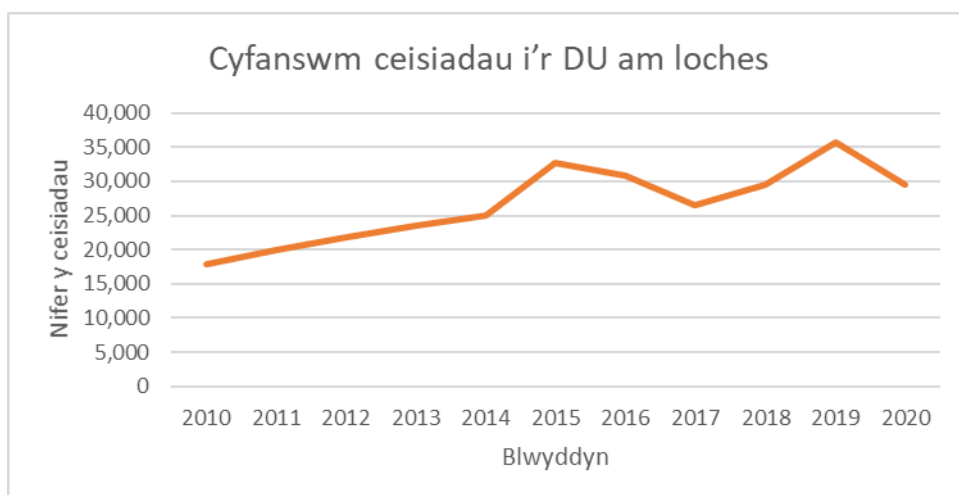
- Ystyried gwahanol fodelau gofal sylfaenol i oresgyn rhwystrau sy'n hysbys i ofal iechyd, er enghraifft clinigau galw heibio; darpariaeth gofal manteisio ar y cyfle megis sgrinio, brechu a gwasanaethau atal cenhedlu ar gyfer y defnyddwyr gwasanaeth hynny sydd fwyaf agored i niwed ac er gwaethaf hyblygrwydd, a fyddai'n parhau i'w chael hi'n anodd ffio i mewn i'r model gofal presennol, er enghraifft ceiswyr lloches anghenus neu aflwyddiannus, ymfudwyr heb eu dogfennu a'r rheini sy'n symud i mewn ac allan o'r system lloches



## 20.1 Trosolwg

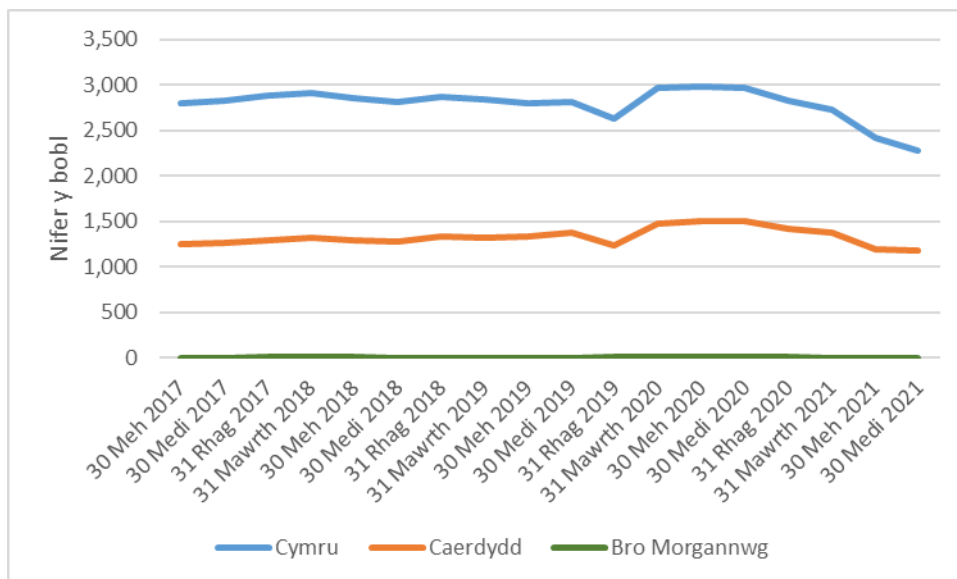
Mae Confensiwn Genefa 1951 yn diffinio ceiswyr lloches fel pobl sydd wedi gadael eu gwlad oherwydd “*ofn rhesymol o gael eu herlid*”. Ffoaduriaid yw ceiswyr lloches y derbyniwyd eu cais am loches gan y wlad letyol (371). Ysgrifennwyd PNA 2017 yn fuan ar ôl y dadleoliad mwyaf o bobl ers yr Ail Ryfel Byd: yn fyd-eang, roedd 1 o bob 113 o bobl yn geisiwr lloches, yn ffoadur, neu wedi'i ddadleoli'n fewnol yn 2015 (369). Yn gyfatebol, cyrhaeddodd nifer y bobl a oedd yn ceisio lloches yn y DU bwynt uchaf o dros 32,000 yn 2015, gan gyrraedd pwynt uchaf eto, sef bron i 36,000, yn 2019 (372).

Mae'r polisi ar fewnfudo a lloches yn gyfrifoldeb Llywodraeth y DU (371). Fodd bynnag, mae penderfynyddion craidd iechyd, megis polisiâu iechyd, addysg a thai wedi'u datganoli i Lywodraeth Cymru (369). Daeth Caerdydd yn Ddinas Noddfa yn 2014 (373) ac mae Cymru yn ceisio dod y Genedl Noddfa gyntaf yn y byd (374). Mae un ganolfan llety gychwynnol yng Nghymru, wedi'i lleoli yng Nghaerdydd, a phedair canolfan wasgaru (Caerdydd, Casnewydd, Abertawe, Wrecsam) (371).



Ffigur 20.1.  
Cyfanswm y ceisiadau i'r DU am loches fesul blwyddyn  
Ffynhonnell: Y Swyddfa Gartref (372)

Mae'n debygol yr effeithir ar ffigurau 2020 gan y pandemig COVID-19, a mesurau lliniaru megis y cyfnod clo (375). Yn 2018, roedd gan Gaerdydd 1,458 o geiswyr lloches yn byw mewn llety gwasgaredig (o gymharu â 957 yn Abertawe, 571 yng Nghasnewydd, a 162 yn Wrecsam) (371). Mae data ar gael gan y Swyddfa Gartref ynglŷn â nifer y ceiswyr lloches sy'n cael cymorth Adran 95, sy'n darparu cymorth ariannol neu lety i geiswyr lloches sydd â hawliad neu apêl yn yr arfaeth, neu geiswyr lloches aflwyddiannus â phlant yn eu haelwyd (376) (Ffigur 20.2).



Ffigur 20.2. Nifer y bobl sy'n cael cymorth Adran 95, fesul awdurdod lleol. Ffynhonnell: Y Swyddfa Gartref (376)

Dechreuodd y Cynllun Ailsefydlu Pobl Ddiamddiffyn Syriaidd yn 2015 ac mae wedi cefnogi 854 o ffoaduriaid ledled holl ardaloedd awdurdodau lleol Cymru (371). Cefnogodd Cyngor Ffoaduriaid Cymru 294 o brif ymgeiswyr â statws sy'n byw yn ardal Caerdydd (377). Mae Polisi Adleoli a Chymorth Affganistan yn cefnogi unigolion sydd wedi gwasanaethu Lluedd Arfog Prydain yn Affganistan. Erbyn mis Medi 2021, roedd o leiaf 230 o unigolion o Afghanistan wedi cael eu hadleoli i Gymru (378).

Mae'r Swyddfa Gartref yn cyhoeddi data ar nifer y bobl a ailsefydlwyd yn y DU drwy'r Cynllun Ailsefydlu Pobl Agored i Niwed (a ddisodlwyd gan Gynllun Ailsefydlu'r DU yn 2021) a'r Cynllun Ailsefydlu Plant sy'n Agored i Niwed. Sylwer bod gweithgarwch ailsefydlu wedi'i oedi yn ystod ail a chwarter 2020 oherwydd effaith COVID-19, a'i aildechrau ym mis Rhagfyr 2020.

Tabl 20.1. Nifer y bobl a ailsefydlwyd drwy'r Cynllun Ailsefydlu Pobl Ddiamddiffyn, Cynllun Ailsefydlu'r DU, a Chynllun Ailsefydlu Plant sy'n Agored i Niwed

	2017	2018	2019	2020	2021*
Caerdydd	6	25	30	1	17
Bro Morgannwg	12	27	14	5	8
Cymru	268	350	339	49	50
DU	5371	5095	4897	741	1163

\*Yn cynnwys chwarteri 1-3 y flwyddyn yn unig  
Ffynhonnell: Y Swyddfa Gartref (379)

Yn 2020/21 roedd y gyfran fwyaf o geisiadau am loches yng Nghymru yn dod o Irac, ac yna Iran, Albania, Tsieina a Nigeria (372). Roedd Eritrea, Iran, Pacistan ac Affganistan wedi bod ymhlith y 10 gwlad tarddiad uchaf ymhlith ceisiadau lloches i'r DU am y 9 mlynedd diwethaf (375). Mae ychydig dros hanner y ceiswyr lloches yng Nghymru yn ddyinion, ac yn fwyaf cyffredin rhwng 25-34 oed (371).

Mae Plant sy'n Ceisio Lloches ar eu Pen eu Hunain (UASC) yn cael eu trin fel Plant sy'n Derbyn Gofal, yn unol â Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, ac felly'n cael eu lleoli gyda theuluoedd maeth neu mewn llety byw â chymorth (371). Mae niferoedd UASC wedi bod yn cynyddu yng Nghaerdydd: o 5 yn 2007, i 35 yn 2020 (380). Yn 2018, roedd 105 o blant (gyda chwmni a heb gwmni) yn ceisio lloches yng Nghymru (371).

### **Ffynonellau gwybodaeth**

Cynhaliwyd dau grŵp ffocws ar gyfer y PNA hwn: un rhithwir gyda 5 cyfranogwr, ac un wyneb yn wyneb gyda 7 cyfranogwr. Nid oedd yr un o ymatebwyr yr arolwg cyhoeddus yn geisiwr lloches nac yn ffoadur. Roedd naw ar hugain o'r 131 o ymatebwyr i'r arolwg darparwyd yn darparu cymorth i geiswyr lloches neu ffoaduriaid.

## **20.2 Beth sydd wedi newid ers 2017?**

### **20.2.1 Cyn COVID-19**

Cyhoeddodd Cynulliad Cenedlaethol Cymru ymchwiliad i ffoaduriaid a cheiswyr lloches yng Nghymru ym mis Ebrill 2017. Ei deitl oedd 'Roeddwn i'n arfer bod yn rhywun', a gwnaeth 19 o argymhellion (369). Mae'r rhain yn cynnwys y dull strategol; gwella integreiddiad cymunedol; gwella profiad y broses lloches gyda ffocws penodol ar dai, addysg a chyflogaeth; sicrhau bod anghenion UASC yn cael eu diwallu; a gwneud Cymru yn "Genedl Noddfa" (369).

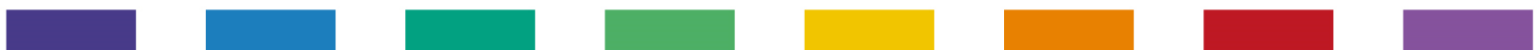
Ymchwiliodd astudiaeth Profiadau Iechyd Ceiswyr Lloches a Ffoaduriaid yng Nghymru 2019 (HEAR) i brofiadau ceiswyr lloches a ffoaduriaid sy'n oedolion o ran iechyd a gofal iechyd, gan gynnwys rhwystrau a hwyluswyr i ofal, drwy ddulliau ansoddol ac adolygiad llenyddiaeth (374).

Lansiwyd Cynllun Ailsefydlu Dinasyddion Affhanistan yn 2021, a oedd yn ategu'r Polisi Adleoli a Chymorth Affganistan presennol (378).

### **20.2.1 COVID-19**

Nododd astudiaeth gan Doctors of the World a Phrifysgol Birmingham yn 2021 fod ffoaduriaid, ceiswyr lloches, ceiswyr lloches a wrthodwyd, ac ymfudwyr heb eu dogfennu yn profi iechyd gwaeth, tai gwael, a phroblemau mewn cael mynediad at ofal iechyd. Roedd tystiolaeth nad yw llawer o'r rheini sydd â statws mewnfudo ansicr wedi'u cofrestru gyda meddyg teulu, sydd wedyn yn lleihau mynediad at wasanaethau eraill y GIG, gan gynnwys brechiad COVID-19 (381). Ategwyd hyn gan randdeiliaid proffesiynol a ddywedodd ei bod yn anodd cael mynediad at y brechlyn COVID. Mae petruster brechlynnau yn cael sylw gan grwpiau ffydd mewn cymunedau lleol.

Mae rhanddeiliaid proffesiynol wedi gweld gostyngiad mewn atgyfeiriadau i'w gwasanaethau yn ystod y pandemig. Credir bod hyn yn ymwneud â phobl ddim yn cael eu symud drwy'r system oherwydd cyfyngiadau COVID-19. Soniodd cyfranogwyr y grŵp ffocws am y lleihad yn y gwasanaethau sydd ar gael gydag apwyntiadau'n cael eu canslo, er enghraifft cymorth iechyd meddwl gan arwain at waethygiad mewn iechyd meddwl. Nid oedd y cyfranogwyr yn hoffi apwyntiadau rhithwir ond roeddent yn dweud eu bod yn well



na dim. Roedd ynysigrwydd cymdeithasol yn bryder gwirioneddol, gyda chyfranogwyr yn nodi “mae cymuned wedi cau, ar ôl COVID” er bod technoleg fel galwadau fideo yn ddefnyddiol. Roedd cau gwasanaethau cymorth fel Oasis yn ei gwneud hi’n anodd i geiswyr lloches ddod o hyd i weithgareddau i’w gwneud, a llai o gyfleoedd ar gyfer cymorth gan gymheiriaid. Cyfieithodd a dosbarthodd y gymuned ffoaduriaid a’i rhwydwaith ehangach wybodaeth y llywodraeth ar gyfryngau cymdeithasol i sicrhau bod gan bawb y wybodaeth ddiweddaraf - gan ddefnyddio offer megis WhatsApp.

*“mae wedi effeithio ar fy mywyd cymdeithasol ...roeddwn i’n teimlo’n unig, gan nad oeddwn i’n gallu cwrdd â theulu a ffrindiau” – ceisiwr lloches/ffoadur, grŵp ffocws*

Nododd ymatebwyr i’r arolwg darparwyr gynnydd mewn anawsterau iechyd meddwl, ynysigrwydd cymdeithasol, a heriau i bobl gael mynediad at wasanaethau. O ran effaith COVID-19 ar eu gweithlu, codwyd y pwyntiau canlynol: straen a llwythi gwaith cynyddol, morâl isel, ac ynysigrwydd.

## 20.3 Beth yw’r anghenion gofal a chymorth?

Mae gan geiswyr lloches, ffoaduriaid, ac ymfudwyr heb eu dogfennu anghenion eithaf amrywiol yn dibynnu ar eu sefyllfa bresennol, a’r llwybr y maent wedi’i gymryd cyn hyn. Mae’n bosibl bod pobl sy’n cyrraedd drwy gynlluniau ailsefydlu wedi cael mynediad at ofal meddygol cyn teithio; wedi cael profiad o gefnogaeth gymunedol; ac efallai fod ganddynt eisoes sgiliau iaith Saesneg. Efallai y bydd gan y rheini sydd wedi gwneud eu ffordd eu hunain i Gymru resymau eithaf amrywiol dros geisio lloches (megis rhyfel, rhywioldeb, credoau gwleidyddol) a theithiau (megis masnachu mewn pobl), ac felly anghenion gofal a chymorth amrywiol. Efallai y bydd gan fudwyr heb eu dogfennu anghenion ychwanegol i oresgyn ofnau ynglŷn â mynd at wasanaethau ffurfiol.

### 20.3.1 Unigol

#### Ymreolaeth a rheolaeth

Gall ceiswyr lloches, ffoaduriaid, a mudwyr heb eu dogfennu gael eu hynysu gan eu bod wedi’u gwahanu oddi wrth rwydweithiau cymorth, ffrindiau a theulu (371). Roedd cyfranogwyr y grŵp ffocws yn teimlo eu bod yn rheoli eu sefyllfa ar y cyfan; yn teimlo fel petaent yn gallu rhoi eu hunain yn gyntaf, a gwybod ble i fynd am help. Roeddent yn disgrifio ansicrwydd ynglŷn â’r dyfodol, a diffyg hyder. Gall ceisiadau am loches gymryd hyd at ddeng mlynedd, sy’n achosi ansicrwydd a phryderon iechyd meddwl cysylltiedig. Dywedodd cyfranogwyr y grŵp ffocws a oedd yn siarad Saesneg fod llawer o gyrsgiau Saesneg ar gael iddynt a bod Saesneg yn hawdd i’w dysgu, gan ei gwneud yn haws iddynt siarad drostynt eu hunain. Sylwer bod niferoedd y cyfranogwyr yn fach ac nad oeddent yn gynrychioliadol o’r holl geiswyr lloches a ffoaduriaid yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg.



### Plant a Phobl Ifanc

Mae'n bosibl y bydd gan blant a phobl ifanc sy'n ceisio lloches anghenion ychwanegol. Gall plant fod wedi profi marwolaeth rhiant(rhieni); ac efallai na fydd ganddynt gysylltiad ag unrhyw deulu (371). Mae'r rheini sydd wedi'u gwahanu neu heb gwmni mewn mwy o berygl o ddioddef cam-fanteisio (369). Mae'n hysbys bod bechgyn yn ogystal â merched wedi dioddef ymosodiad rhywiol (369).

### Cyngor cyfreithiol

Mae ceiswyr lloches a ffoaduriaid angen mynediad at gyngor cyfreithiol o ansawdd uchel; yn ogystal â chyngor ar addysg a hawliau cyflogaeth. Mae rhaglen beilot yn Lloegr yn galluogi ffoaduriaid sydd â chaniatâd i aros i gael mynediad at Gynghorwyr Canolfan Waith i wella prosesau symud ymlaen, a'i nod yw lleihau digartrefedd ac amddifadedd (369).

### Iaith a chyfathrebu

Nid oes data lleol ar gael ar broffil iaith Gymraeg ceiswyr lloches, ffoaduriaid, a mudwyr heb eu dogfennu, er yn seiliedig ar ddata ar wlad tarddiad, ychydig o geiswyr lloches, os o gwbl, sy'n debygol o feddu ar sgiliau Cymraeg. Darperir dosbarthiadau Cymraeg a Saesneg am ddim gan Gyngor Ffoaduriaid Cymru, ymhlith sefydliadau eraill, i geiswyr lloches a ffoaduriaid (382). Mae gan ddarparwyr gwasanaethau gofal iechyd gyfrifoldeb i ddarparu cyfieithwyr ar y pryd yn ystod ymgynghoriadau i sicrhau bod y gofal a ddarperir yn briodol ac yn sensitif yn ddiwylliannol (371). Mae angen gwasanaethau cyfieithu ar gyfer pob rhyngweithiad, megis gyda fferyllfa neu ddarparwyr tai. Nododd grwpiau ffocws fod cyfieithwyr ar y pryd yn cael eu darparu yn swyddfeydd y llywodraeth a gyda'r meddyg teulu.

Nododd ceiswyr lloches ddiffyg Saesneg fel rhwystr i integreiddio (369) (371) (374) (383). Mae darpariaeth cyfieithwyr ar y pryd ar gael; fodd bynnag, rhaid bod yn ofalus i ystyried nodweddion penodol, er enghraifft, rhyw, oherwydd gallai presenoldeb cyfieithydd gwrywaidd atal rhai menywod rhag trafod materion sensitif (371). Dywedodd cyfranogwyr y grŵp ffocws fod llawer o leoedd i ddysgu Saesneg a'u bod yn ei chael hi'n hawdd dysgu wyneb yn wyneb yn y coleg.

***“Rwy'n ceisio ymuno yng ngwaith y Cyngor Ffoaduriaid fel cyfieithydd ar pryd, er mwyn helpu'r rheini sydd heb gael siawns i ddysgu Saesneg eto” – Ceisiwr lloches gwrywaidd, arolwg Holi Caerdydd 2018 (352)***

Mae rhwystrau iaith wedi'u nodi yn y grŵp ffocws fel rhai sy'n niweidiol i ymgysylltu â rhwydweithiau cymorth cymheiriaid lleol, lle nad Saesneg na Chymraeg yw'r brif iaith yn y grŵp. Mae ceiswyr lloches a ffoaduriaid hefyd wedi cael cais amhriodol i weithredu fel cyfieithwyr ar gyfer aelodau o'r teulu yn yr ysbyty.



## 20.3.2 Cymunedol

### Gofal Iechyd

Nododd arweinwyr proffesiynol efallai na fydd unigolion sy'n newydd i'r DU yn deall system gofal iechyd y GIG, gan gynnwys sut i gael mynediad at y gwasanaeth mwyaf priodol. Gall disgwyliadau o ofal iechyd amrywio oherwydd profiad blaenorol gwahanol o iechyd a salwch; gellir mynegi symptomau meddygol mewn modd sy'n adlewyrchu diwylliant (371).

Mae'n bosibl y bydd gan bobl sydd wedi gadael gwledydd â gofal meddygol gwael a/neu sydd wedi gwneud teithiau llafurus anghenion meddygol sy'n adlewyrchu'r rhain (fel anafiadau; llosgiadau; clefydau heintus; ac iechyd y geg gwael). Mae menywod yn wynebu pryderon ychwanegol megis trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig, neu drais rhywiol (VAWDASV); wedi'i waethygu gan ddiffyg datgelu (nad yw'n cael ei gydnabod fel VAWDASV; a diffyg ymwybyddiaeth o'r cymorth sydd ar gael) ac o bosibl dibyniaeth i aros gyda'r cyflawnwr (371). Gall menywod hefyd fod ag anghenion obstetrig neu gynaeolegol yn ymwneud ag iechyd rhywiol ac atal cenhedlu, beichiogrwydd, neu anffurfio organau cenhedlu benywod (371). Mae cyfran o ddynion hefyd wedi profi trais rhywiol, a gall datgelu fod yn arbennig o anodd oherwydd gwahaniaethau diwylliannol, canfyddiadau ac ymdeimlad dwfn o gywilydd.

Mae problemau iechyd meddwl ymhlith ceiswyr lloches a ffoaduriaid yng Nghymru yn arbennig o amlwg oherwydd trawma a brofwyd cyn neu yn ystod teithio (371). Gall diffyg strwythurau cymorth ddwysau'r anghenion hyn. Nododd astudiaeth HEAR fod y straen o fod yn geisiwr lloches neu'n ffoadur yn cyfrannu at iechyd gwael (374). Roedd unigolion eisiau cymorth ond nid oeddent am gael eu meddygoli. Mae angen gwasanaethau diwylliannol-sensitif, gyda gweithwyr proffesiynol yn ymwybodol o ffactorau straen sy'n benodol i'r grŵp poblogaeth (371) (369). Nododd cyfranogwyr y grwpiau ffocws fod ansicrwydd ynglŷn â hyd yr asesiadau ar gyfer preswylad, a chanlyniad yr asesiad, yn bryder sylweddol ar gyfer y dyfodol.

Mae cyflyrau hirdymor megis gorbwysedd a diabetes yn gyffredin ymhlith ceiswyr lloches a ffoaduriaid yng Nghymru. Yn aml nid oes ganddynt fynediad at ymyrraeth feddygol hirdymor (drwy systemau iechyd gwael, dadleoli sy'n tarfu ar ofal) (371). Mae parhad gofal iechyd yn heriol pan roddir cyfnodau rhybudd byr ar gyfer adleoli (374).

Nododd rhanddeiliaid proffesiynol hefyd y gallai ceiswyr lloches a ffoaduriaid gael anawsterau wrth geisio cael mynediad at ofal iechyd, yn enwedig gofal sylfaenol, er enghraifft oherwydd systemau trefnu apwyntiad dros y ffôn neu ar-lein. Mae anghenion ychwanegol eraill yn cynnwys apwyntiadau hirach, ystyried materion o ran mynediad megis trafndiaeth - efallai na fydd llety'n cael ei ddarparu'n agos gan wasanaethau gofal iechyd. Pan fo rhwystrau iaith yn bodoli, mae darparu cyfieithwyr yn hanfodol - bydd unigolion yn mynd â ffrindiau ac aelodau'r teulu os nad oes gwasanaethau cyfieithu ffurfiol ar gael (374) ac mae hyn yn amhriodol ac o bosibl yn arwain at gostau ychwanegol (e.e. cludiant). Gellid darparu'r cyd-leoliad hwn o wasanaethau fel clinigau "siop un stop" galw heibio i'r rheini sydd fwyaf agored i niwed.



## Troseddau casineb

Nid yw troseddau casineb yn cael eu hadrodd yn ddigonol. Mewn rhai achosion mae'r niferoedd wedi'u cysylltu â materion ehangach megis pryderon ynglŷn â mewnfudo a godwyd gan bleidleiswyr yn ystod refferendwm yr Undeb Ewropeaidd, gan arwain at densiynau yn y gymuned (369). Efallai bod gan geiswyr lloches a ffoaduriaid brofiadau negyddol blaenorol gyda'r heddlu a swyddogion eraill, ac felly'n ofni gweithwyr proffesiynol yn y DU (384). Gall troseddau casineb gael effaith sylweddol ar iechyd meddwl (384).

### 20.3.3 Penderfynyddion ehangach iechyd

#### Amddifadedd

Mae'r Ddyletswydd Economaidd-Gymdeithasol yn nodi nad oes "*unrhyw ofyniad i gyrff ystyried yr anghydraddoldebau a brofir gan y personau hynny sy'n destun rheolaeth fewnfudo*" (385). Fodd bynnag, mae ceiswyr lloches a ffoaduriaid mewn perygl mawr o ddod yn amddifad (369). Mae ceiswyr lloches yn cael "cymorth Adran 95" sef £36.95 yr wythnos, ac ni chânt weithio (369). Oherwydd hyn mae ceiswyr lloches, ffoaduriaid ac ymfudwyr heb eu dogfennu yn agored i gael eu hecsbloetio gan gynnwys gweithgareddau sy'n eu rhoi mewn mwy o beryglon o ran iechyd (371). Mae rhai sefydliadau trydydd sector fel y Groes Goch yn darparu cymorth ariannol i geiswyr lloches a ffoaduriaid sy'n amddifad neu mewn perygl (370).

Roedd rhwystrau ariannol yn amlwg mewn trafodaethau grŵp ffocws ynglŷn â mynediad at wasanaethau gofal a chymorth, yn ogystal â gweithgareddau hamdden a chymunedol. Disgrifiodd cyfranogwyr yn y grwpiau ffocws deimlo diffyg hyder fel rhwystr i chwilio am waith; prif bryder cyfranogwr arall oedd methu â dod o hyd i swydd i dalu biliau. Nododd astudiaeth HEAR dreuliau 'ar eu colled' megis teithio a gofal plant fel rhwystr strwythurol i gael mynediad at wasanaethau (374).

#### Addysg a chyflogaeth

Mae plant sy'n ceisio lloches yn cael eu cofrestru mewn ysgolion. Mae ffoaduriaid yn dymuno cael mynediad at addysg a chyflogaeth - a thrafodwyd cyfleoedd o'r fath fel asedau. Ni chaniateir i geiswyr lloches weithio, ac eto mynegwyd awydd am gyflogaeth. Mae'r hwyluswyr yn cynnwys dosbarthiadau iaith, achrediad cymwysterau presennol a chymorth penodol i swydd (fel yr hyn a ddarperir gan Grŵp Meddygon Ceiswyr Lloches a Ffoaduriaid Cymru) (369), a gofal plant.

Eglurodd cyfranogwyr y grwpiau ffocws ddymuniad clir i integreiddio ymhellach i'r gymuned; a theimlad eu bod yn cael eu hanwybyddu o ystyried y prinder presennol yn y farchnad lafur.

#### Tai

Rheolir llety drwy lywodraeth y DU. Fodd bynnag, mae safonau tai yn fater sydd wedi'i ddatganoli ac un y gall awdurdodau lleol ei orfodi (369). Nododd ymchwiliad Llywodraeth Cymru nad yw tai yn ddigonol ar gyfer anghenion pobl; a bod hyn yn rhannol oherwydd y berthynas gymhleth rhwng Llywodraeth Cymru, Swyddfa Gartref y DU, ac awdurdodau lleol



sydd i gyd â chyfrifoldebau gwahanol (369). Mae ceiswyr lloches yn amharod i gwyno oherwydd eu bod yn ofni canlyniadau negyddol ar eu cais (369).

Dyweddodd rhanddeiliaid proffesiynol na fydd angen cymorth tai ar bob ceisiwr lloches a ffoadur; fodd bynnag, mae gan y rheini sydd ei angen amrywiaeth o ran anghenion: mae angen lleoliadau maeth ar UASC, efallai y bydd oedolion yn cael eu lleoli mewn Tai Amlfeddiannaeth (HMO), ac mae angen ystyried anghenion ychwanegol megis anabledau ac addasiadau priodol. Darperir llety i ddynion sengl sy'n ffoaduriaid ac yn agored i niwed, ond nid oes llety cyfatebol ar gyfer menywod. Mae gan y YMCA lety i bobl sengl ddigartref; dilynir hyn gan gynllun symud ymlaen. Roedd yn ymddangos bod y llety oedd ar gael yn annigonol i ateb y galw pan gafodd ei asesu yng Nghymru yn 2019 (370).

Mae sefyllfa ariannol wael a diffyg cyflogaeth yn rhwystr i gael tai. Nid yw llawer o landlordiaid yn y sector rhentu preifat yn rhentu i ffoaduriaid neu bobl sy'n ddi-waith (369) (370); ar ben hynny, mae'r gofyniad am flaendal a rhent ymlaen llaw yn golygu nad yw hyn yn aml yn ymarferol (369). Mae ceiswyr lloches wedi mynegi awydd i weithio hefyd, ond ni chaniateir iddynt wneud gwaith cyflogedig. Sylwer bod yr hawl i weithio yn amrywio ar draws Ewrop gyda rhai gwledydd yn caniatáu hawl uniongyrchol i weithio ac eraill yn rhoi hawliau ar ôl cyfnod penodol o amser os nad oes penderfyniad wedi'i wneud ar y cais am loches (386).

Rhoddir cyfnod symud ymlaen o 28 diwrnod i geiswyr lloches sydd wedi cael statws ffoadur, sydd wedi'i nodi fel un heriol i bobl gael rhif Yswiriant Gwladol, dod o hyd i waith neu wneud cais am fudd-daliadau, a hefyd dod o hyd i dŷ (369) (370).

Mae'n bosibl na fydd ceiswyr lloches a ffoaduriaid sy'n ddioddefwyr VAWDASV yn gallu gadael eu llety os mai'r cyflawnwr yw'r prif ymgeisydd ar hawliad. Er bod protocolau ar gyfer rheoli'r sefyllfaoedd hyn, maent yn dal i fod yn her, ac maent yn dibynnu ar ddatgeliad gan y dioddefwr, sydd ynddo'i hun yn golygu llawer o rwystrau megis diffyg cydnabyddiaeth, neu ofn gwasanaethau (371).

Nododd cyfranogwyr y grwpiau ffocws fod gorlenwi, diffyg addasiadau ar gyfer anghenion yr unigolyn (megis ar gyfer plant, neu anabledau), a diffyg ystyriaeth i effaith pryderon iechyd preswylwyr tai amlfeddiannaeth. Dywedwyd bod cyflwr tai yn cael effaith negyddol ar iechyd meddwl. Roedd unigolyn arall yn pryderu nad oedd wedi clywed gan y Swyddfa Gartref ac y byddai hyn yn effeithio ar ei lwybr mewn bywyd. Roedd yn ddigartref ar hyn o bryd, ac angen cartref i ddod o hyd i swydd a phartner; ond roedd ei ddiffyg dogfennau yn rhwystr i ddod o hyd i lety.

#### **20.3.4 Anghenion heb eu diwallu**

Nododd rhanddeiliaid proffesiynol fylchau mewn gwasanaethau gofal iechyd, a diffyg gwasanaethau gofal sylfaenol hygrych i geiswyr lloches a ffoaduriaid. Nodwyd anhawster i lywio drwy broses y GIG, gydag ychydig iawn o wybodaeth a dim sefydliad yno'n benodol i helpu ceiswyr lloches/ffoaduriaid i gael mynediad at ofal iechyd. Yn aml mae ceiswyr lloches a ffoaduriaid yn ei chael hi'n anodd cael mynediad at ofal sylfaenol ac yn cael eu hanfon i'r Adran Achosion Brys. Ymhlith y rhwystrau i ofal sylfaenol mae systemau trefnu



apwyntiadau, diffyg cyfieithu yn y dderbynfa, a thlodi o ran TG. Mae lefel y cymhlethdod o ran iechyd corfforol a meddyliol, ynghyd â chymhlethdod economaidd-gymdeithasol, yn golygu bod hyd yr apwyntiad 10-20 munud yn annigonol. Roedd gofal deintyddol yn anodd ei lywio a'i gyrchu. Roedd mynediad at wasanaethau iechyd meddwl priodol yn bryder arbennig o ystyried y trawma y mae llawer o'r unigolion hyn wedi'i weld neu ei brofi.

Nododd arweinwyr proffesiynol y gallai mudwyr heb eu dogfennu golli cymorth gofal iechyd allweddol megis sgrinio, yn ogystal â cheiswyr lloches neu ffoaduriaid nad ydynt yn mynychu eu hapwyntiad sgrinio Gwasanaeth Cynhwysiant Iechyd Caerdydd a'r Fro (CAVHIS), yn cael eu symud ymlaen, ac yna'n cofrestru gyda phractis meddyg teulu. Mae'n anodd mesur faint o bobl y gallai hyn effeithio arnynt gan na chesglir y wybodaeth hon. Dylid nodi bod CAVHIS yn cynnig sgrinio i bob ceisiwr lloches a atgyfeirir iddo gan y Swyddfa Gartref.

Sylwodd cyfranogwyr y grwpiau ffocws y bylchau canlynol mewn gwasanaethau:

- Diffyg gofal plant sy'n rhwystro'r gallu i fynychu grwpiau cymorth
- Rhestrau aros hir ar gyfer gwasanaethau megis cymorth iechyd meddwl ac atgyweirio tai, a systemau araf gyda llwybrau aneglur
- Methu cael mynediad at addysg neu gyflogaeth oherwydd diffyg arian a chludiant
- Rhwystrau iaith: lle darperir cymorth gan gymheiriaid mewn ieithoedd heblaw Cymraeg a Saesneg – er enghraifft, Arabeg neu Swdaneg
- Diffyg dealltwriaeth o sut i gael mynediad at wasanaethau GIG a'u defnyddio

Mae diffyg data mewn nifer o feysydd gan gynnwys dealltwriaeth gynhwysfawr o gefndir ac anghenion iechyd ceiswyr lloches a ffoaduriaid (371) (374); mae hyn hefyd yn cynnwys diffyg gwybodaeth ymhlith ceiswyr lloches a ffoaduriaid am y nifer sy'n cael brechlyn. Gallai camau cychwynnol i unioni hyn gynnwys gwell codio data. Ychydig yr ydym yn ei wybod am ymfudwyr heb eu dogfennu. Mae angen gwell data ynglŷn ag anghenion llety, er enghraifft, nifer y bobl sy'n cael caniatâd i aros (370); a nifer y bobl amddifad neu mewn perygl o fod yn amddifad (369).

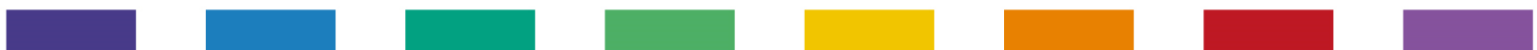
## 20.4 Beth yw ystod a lefel y gwasanaethau sydd eu hangen?

### 20.4.1 Atal ac asedau

Nododd PNA 2017 yr angen am hyfforddiant ac ymwybyddiaeth o statws lloches a phatrymau mudo ar gyfer partneriaid statudol a thrydydd sector (159). Mae hwn yn angen parhaus, yn enwedig wrth i'r cyd-destun newid gyda chynlluniau ailsefydlu ychwanegol; newid gwasanaethau; a throsiant staff.

Gall brechu a rheoli cyflwr hirdymor atal cyflyrau iechyd rhag digwydd neu waethygu. Bydd sgrinio a rheoli clefydau y gwyddom sy'n gyffredin yn y wlad wreiddiol, neu ar hyd llwybr taith unigolyn, yn atal eu hiechyd rhag gwaethygu yn ogystal ag atal trosglwyddiad y cyflwr i eraill.

Mae atal amddifadedd yn hanfodol i atal rhagor o salwch meddwl a chorfforol. Mae hyn yn cynnwys darpariaeth cyngor ynglŷn â budd-daliadau, cyflogaeth a thai (369). Rhyddhawyd un o gyfranogwyr y grŵp ffocws o'r carchar yn ddiweddar ac nid oedd yn gallu cael



mynediad at wasanaethau cymorth na mewnfudo oherwydd diffyg dogfennau gan gynnwys dull adnabod. Felly, mae'n ddigartref ac yn cysgu allan ac mewn perygl o ddychwelyd i werthu cyffuriau i gael incwm.

## Asedau

***"Mae llawer o gymorth yma here. Mae'r Cymry yn gyfeillgar iawn"*** – ceisiwr lloches/ffoadur, grŵp ffocws

Nododd ceiswyr lloches a ffoaduriaid nifer o asedau a oedd yn cefnogi eu llesiant. Roedd teulu, ffrindiau a chymdogion o gymorth: *"roedd fy nghymdogion yn gadael bwyd wrth y drws i mi yn ystod COVID ac yna'n galw ac yn gofyn a oedd angen unrhyw beth arall arnaf"*. Disgrifiwyd sefydliadau trydydd sector fel Oasis, Gwasanaeth Gofal a Lles Cymunedol (CCAWS), Sight Loss Cymru, a'r Groes Goch mewn goleuni cadarnhaol: *"mae'n lle da i integreiddio â chymdeithas Cymru"*; *"Diolch i Dduw mae [cyfaill] yma i mi ac nid oes ganddi ddyddiad gorffen, rydw i mor ffodus i'w chael hi"*. Gwerthfawrogwyd grwpiau cymorth lleol megis y grŵp cymorth lesbiaidd, grwpiau cymorth llesiant, grwpiau cymorth ceiswyr lloches (387), yn ogystal ag eglwysi a mosgiau: *"Rwy'n mynd i'r mosg cyfagos ac mae'n gwneud i mi deimlo'n dda ac yn hapus"*, a hefyd mynediad at weithgareddau hamdden megis y gampfa. Nodwyd mynediad at addysg (gan gynnwys dosbarthiadau Saesneg) gan gyfranogwyr y grwpiau ffocws, a soniodd gweithwyr proffesiynol am Goleg Caerdydd a'r Fro fel ased. Mwynhaodd y cyfranogwyr eu cyfleoedd gwirfoddoli; nododd gweithwyr proffesiynol wasanaethau i Mewn i Waith fel rhai sy'n cefnogi ffoaduriaid (noder na chaniateir i geiswyr lloches weithio).

Teimlwyd bod gwasanaethau gofal iechyd, gan gynnwys gofal sylfaenol a chwmsela, yn ffynonellau cymorth. Mae CAVHIS wedi'i nodi gan ymchwil yng Nghymru fel ased, drwy ddarpariaeth sgrinio iechyd, cyfeirio, gofal iechyd gan gynnwys iechyd mamolaeth ac iechyd plant (371) (374). Canmolir gwasanaethau mamolaeth yn arbennig (371). Mae mynediad at y GIG yn bwysig; tra bod cyfranogwyr y grwpiau ffocws yn teimlo ei fod yn aml yn gymhleth ac yn araf, mae cael mynediad at feddyg teulu yn wahanol i unrhyw wlad arall. Dyma *"y peth gorau sydd gen i yma"*.

Roedd arweinwyr proffesiynol yn cydnabod nad yw popeth sy'n bwysig i bobl ar gael ar unwaith, ac efallai na fydd hyd nes y bydd y preswylad wedi'i sicrhau.

### 20.4.2 Gwasanaethau cymunedol

#### Gwasanaethau gofal iechyd

Rhaid i systemau gofal iechyd ddiwallu anghenion meddygol eu cleifion, er enghraifft darparu sgrinio am firysau a gludir yn y gwaed, twbercwlosis a pharasitiaid. Mynegodd grwpiau ffocws yr angen am fynediad at ddeintyddion. Dylai apwyntiadau fod yn hyblyg i



ddarparu ar gyfer anghenion ceiswyr lloches a ffoaduriaid – gan ganiatáu amser ar gyfer cyfieithu ac archwilio cymhlethdod anghenion iechyd (371). Dylai ymgynghoriadau fod yn ddiwylliannol-sensitif, er enghraifft, efallai y byddai'n well gan fenywod gael meddyg teulu benywaidd i drafod iechyd rhywiol (371). Soniodd cyfranogwyr y grwpiau ffocws am wasanaethau galw heibio fel rhywbeth dymunol. Trafododd grwpiau ffocws ei bod yn teimlo fod gofal iechyd yn cael ei gynnig ar adegau critigol, yn hytrach nag fel gwasanaeth ymyrraeth.

Mae problemau iechyd meddwl – gyda'u tarddiad cyn ceisio lloches, yn ystod y broses, neu ar ôl cyrraedd y DU – yn angen amlwg o ran yr haen briodol o ddarpariaeth. Mae llawer o ddefnyddwyr gwasanaeth yn dioddef o symptomau straen trawmatig fel adwaith normal i brofi neu weld trawma. Mae angen system gadarn sy'n darparu seicoaddysg a hyfforddiant neu gyngor ar dechnegau sylfaenu a sefydlogi i'r defnyddiwr gwasanaeth heb feddygoli ymateb normal i drawma. Trafododd cyfranogwyr y grwpiau ffocws yr angen am grwpiau cymorth profedigaeth, gan gynnwys ar gyfer colli plant. Nododd ymatebwyr i'r arolwg darparwyr y byddai addysg ar ddefnyddio'r GIG yn ddefnyddiol.

### Rhwydweithiau cymorth

Mae deall rhwydwaith cymdeithasol yr unigolyn (e.e. ffrindiau a theulu; grwpiau ffydd neu chwaraeon lleol; cyfleoedd addysg neu gyflogaeth) yn galluogi darparwyr cymorth i hybu iechyd corfforol a meddyliol (371). Mae ystyried y person yn ei gyd-destun ehangach yn hollbwysig: er enghraifft, drwy ddarparu gofal plant a grwpiau cymorth anabled. Crybwyllwyd rhwystrau ariannol a thrafnidiaeth drwy gydol y grŵp ffocws; rhaid ystyried y rhain fel penderfyniadau mynediad at wasanaethau.

Mae gwasanaethau lle gall pobl greu rhwydweithiau cymheiriaid, cael eu cefnogi gyda chymhlethdodau cyrchu gwasanaethau, a lle gall gweithgareddau dorri ynysigrwydd yn hollbwysig. Mae ceiswyr lloches yn dymuno cael sefydliad fel cyswllt â'r Swyddfa Gartref i gefnogi ceisiadau a chyflymu'r broses.

## 20.4.3 Dull partneriaeth

### Dealltwriaeth ddiwylliannol

Mae HEAR yn nodi bod dealltwriaeth ddiwylliannol yn hollbwysig (374). Roedd cyfranogwyr y grwpiau ffocws yn ofni y byddai data'n cael ei rannu â'r Swyddfa Gartref. Roedd cyfranogwyr yn amharod i feirniadu, a thybir fod hyn yn rhannol oherwydd ei bod yn teimlo bod eu preswyliaeth a'u dyfodol o fewn cylch gorchwyl y rheini sy'n gwneud penderfyniadau statudol. Yn yr un modd, wrth geisio gwneud unrhyw gymhariaeth â phrofiadau'r gorffennol mewn gwledydd tarddiad, roedd y grŵp yn amharod i amlygu bod yna unrhyw beth yr oeddent yn gweld ei eisiau. Byddai hyn yn gysylltiedig â'r cysylltiadau seicolegol i ail-bwysleisio'r angen am loches sy'n gysylltiedig â diogelwch / lles. Dylai'r gwasanaethau a ddarperir nid yn unig fod yn ystyriol o hyn, ond hefyd fynd i'r afael yn rhagweithiol ag ofnau pobl a'u goresgyn.

### Systemau'n gweithio

Rhaid i wasanaethau fod yn gydgysylltiedig. Gall ceiswyr lloches a ffoaduriaid deimlo nad oes ganddynt rym; diffyg dealltwriaeth o wasanaethau gofal a chymorth; eu bod yn dioddef



rhwystrau ieithyddol, ariannol, a rhwystrau eraill; bod ag ofn swyddogion; ac felly'n agored i niwed yn y gymuned. Mae sicrhau bod gwasanaethau wedi'u halinio; yn gallu nodi anghenion yn rhagweithiol; ac yn gallu cyfeirio at wasanaethau eraill yn allweddol. Er enghraifft, adeiladu ar y gofyniad presennol y dylai darparwyr tai gyfeirio unigolion at CAVHIS ar gyfer sgrinio iechyd cychwynnol (369). Dylid cynnwys cyfeirio at gyfleoedd gwirfoddol neu waith yn hyn; mae gweithwyr proffesiynol, cyfranogwyr grwpiau ffocws, a'r llenyddiaeth i gyd yn pwysleisio pwysigrwydd cyflogaeth ar iechyd corfforol, meddyliol ac ariannol (388).

Nododd astudiaeth HEAR fod angen gwell gwybodaeth ar weithwyr gofal iechyd proffesiynol i ddiwallu anghenion ceiswyr lloches a ffoaduriaid, sy'n cynnwys gofal meddygol a hefyd ystyriaethau cyfreithiol a chymdeithasol (374) (388). Gallai datblygu "hyrwyddwyr" i eiriol dros anghenion a hawliau ceiswyr lloches a ffoaduriaid fod yn un ffordd o gyflawni hyn, gan gynnwys ymddygiad sy'n ceisio cymorth (374). Rhaid i bob asiantaeth sy'n darparu gwasanaethau ar gyfer ceiswyr lloches a ffoaduriaid allu brwydro yn erbyn camddealltwriaeth, er enghraifft, y rhagdybiaethau bod angen dull adnabod â llun i dderbyn gwasanaethau. Nododd rhanddeiliaid proffesiynol yr angen i ddarparu amgylchedd lle gellir goresgyn stigma ac ofn.

Dylai gwasanaethau ddarparu gwybodaeth i geiswyr lloches a ffoaduriaid ynglŷn â sut i gael mynediad at ofal iechyd (gan gynnwys gwasanaethau y tu allan i oriau a gwasanaethau arbenigol) a sut i lywio drwy'r gwasanaethau (388). Mae gan y rheini y gwrthodir statws ffoadur iddynt hawl i ofal iechyd am ddim, ond gallant fod yn amharod i gysylltu â gwasanaethau (388) (389). Mae HEAR yn adrodd bod 94% o 201 o geiswyr lloches a ffoaduriaid wedi cofrestru gyda meddyg teulu, ond nid oedd un o bob pedwar yn gwybod sut i gael mynediad at wasanaethau brys drwy ffonio 999 (389).

***"Mae pobl sy'n fy helpu ar hyn o bryd yn fy helpu yn gyfannol ac maent yno ar gyfer unrhyw gwestiynau rydw i am eu gofyn"*** – ceisiwr lloches/ffoadur, grŵp ffocws

Mae mynediad at drafnidiaeth yn sail i fynediad at yr holl wasanaethau ac asedau – ar hyn o bryd mae diffyg cyllid neu ddiffyg dibynadwyedd yn peryglu hyn (369).

### **Cynaliadwyedd gwasanaethau**

Roedd cyfranogwyr y grwpiau ffocws yn bryderus ynglŷn â chynaliadwyedd mudiadau trydydd sector oherwydd y ddibyniaeth ar gyllid gwirfoddol. Bydd sicrhau y gall gwasanaethau sydd eu hangen ac sy'n cael eu gwerthfawrogi barhau i weithredu, a chyfathrebu hyn, yn ennyn hyder ymhlith defnyddwyr gwasanaethau, ac yn lleihau eu pryder y gallai strwythurau cymorth gael eu dileu; *"bydd y cysylltiad i'r gymuned yn torri"*.



## 20.5 Beth sy'n debygol o ddigwydd yn y dyfodol?

Mae Llywodraeth y DU wedi ymgynghori ar ei pholisi Cynllun Newydd ar gyfer Mewnfudo (390), a fydd yn debygol o effeithio ar geiswyr lloches, ffoaduriaid, ac ymfudwyr heb eu dogfennu yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg.

## 20.6 Argymhellion

### Pob asiantaeth i:

- Ddarparu hyfforddiant a chefnogaeth barhaus i'r holl weithwyr proffesiynol sy'n gweithio gyda cheiswyr lloches, ffoaduriaid ac ymfudwyr heb eu dogfennu i wella ansawdd y gwasanaeth a ddarperir o fewn dull seiliedig ar drawma. I gynnwys hawliau, cyfeirio, mynediad at ofal, cymorth a gwasanaethau cyfieithu
- Gwellu casglu data; er enghraifft, gwell codio data
- Gweithio tuag at gydleoli gwasanaethau iechyd gyda gwasanaethau eraill megis iechyd meddwl, budd-daliadau/darparwyr llety/gwasanaethau trydydd sector ar gyfer y rheini sydd fwyaf agored i niwed, er enghraifft ceiswyr lloches anghenus, ymfudwyr heb eu dogfennu a'r rheini sy'n symud i mewn ac allan o'r system lloches
- Cyswllt amlasiantaeth; er enghraifft gwasgariad sy'n gysylltiedig ag iechyd a gwasanaethau cymdeithasol i wella parhad gofal a chymorth
- Hwyluso integreiddio a chydlyniant cymunedol (369)
  - Nodi ac adeiladu ar gefnogaeth gymunedol leol i ffoaduriaid a cheiswyr lloches, sydd wedi bod yn llwyddiannus mewn ardaloedd eraill (369)
  - Cynyddu ymwybyddiaeth ymhlith ceiswyr lloches a ffoaduriaid, gan gynnwys plant a phobl ifanc, o iaith, diwylliant a threftadaeth Cymru (369)

### Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg a darparwyr tai i:

- Annog landlordiaid i rentu i ffoaduriaid drwy ddarparwyr cymorth ffurfiol (370)

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i:

- Ystyried gwahanol fodelau gofal sylfaenol i oresgyn rhwystrau sy'n hysbys i ofal iechyd, er enghraifft clinigau galw heibio; darpariaeth gofal manteisio ar y cyfle megis sgrinio, brechu a gwasanaethau atal cenhedlu ar gyfer y defnyddwyr gwasanaeth hynny sydd fwyaf agored i niwed ac er gwaethaf hyblygrwydd, a fyddai'n parhau i'w chael hi'n anodd ffitio i mewn i'r model gofal presennol, er enghraifft ceiswyr lloches anghenus neu aflwyddiannus, ymfudwyr heb eu dogfennu a'r rheini sy'n symud i mewn ac allan o'r system lloches



# 21. Gadawyr Gwasanaeth y Lluoedd Arfog (Cyn-filwyr)

*Dylid darllen y bennod hon ar y cyd â'r penodau canlynol: Pobl Hŷn; Ffyrdd Iach o Fyw a Chyflyrau Hirdymor; Anabledd Corfforol; Iechyd Meddwl Oedolion; Sefydliadau Diogel; Camddefnyddio Sylweddau*

## Argymhellion

### Pob asiantaeth i:

- Ystyried anghenion teuluoedd cyn-filwyr, gan gynnwys plant aelodau presennol a chyn-aelodau o'r lluoedd arfog

### Y Weinyddiaeth Amddiffyn / Lluoedd Arfog ac Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg i:

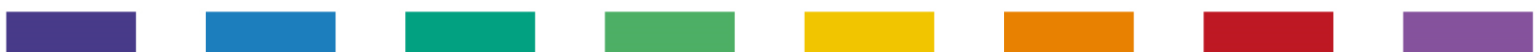
- Ddatblygu llwybrau cliriach ar gyfer cyn-filwyr i gefnogi'r pontio i fywyd sifil
- Ystyried datblygu cerdyn adnabod cyn-filwyr i roi statws blaenoriaeth iddynt i rai gwasanaethau cyhoeddus

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i:

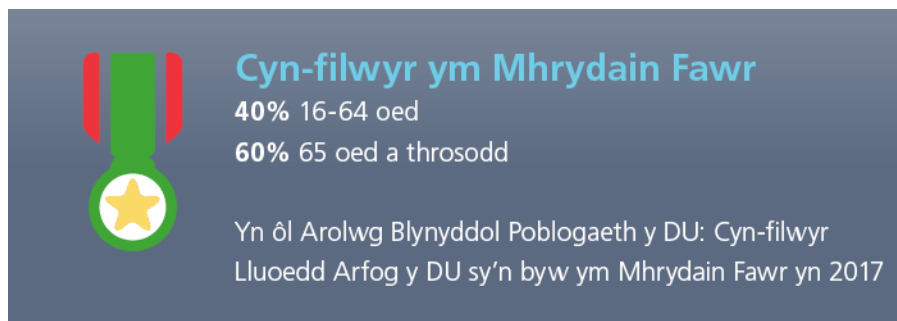
- Aros am ganlyniad adolygiad Cymru gyfan i raglen achredu Practis Gyfeillgar i Gyn-filwyr Coleg Brenhinol y Meddygon Teulu ac ystyried yr argymhellion
- Cynyddu dealltwriaeth gweithwyr gofal iechyd proffesiynol o anghenion cyn-filwyr a statws blaenoriaeth drwy, er enghraifft, ddeunydd hyrwyddo Llywodraeth Cymru a gynlluniwyd ar gyfer Gofal Sylfaenol (391), a pharhau i gryfhau cysylltiadau rhwng staff gofal iechyd a Hyrwyddwyr y Lluoedd Arfog

## 21.1 Trosolwg

Mae'r Weinyddiaeth Amddiffyn (MoD) yn diffinio cyn-filwr fel “*unrhyw un sydd wedi gwasanaethu am o leiaf un diwrnod yn Lluoedd Arfog Ei Mawrhydi (Rheolaidd neu Wrth Gefn) neu Forwyr Masnachol sydd wedi gweld gwasanaeth ar ymgyrchoedd milwrol a ddiffinnir yn gyfreithiol*”. “*Ymadawr gwasanaeth*” yw rhywun sydd wrthi'n pontio, neu sydd wedi peidio â bod yn aelod, o Lluoedd Arfog EM (392). Nid yw'r term cyn-filwr o reidrwydd yn rhywbeth y mae pawb sy'n gadael y lluoedd arfog yn cysylltu ag ef am nifer o resymau (hyd eu gwasanaeth, eu hoedran, neu gysylltu'r term â Rhyfeloedd Byd), ac felly gallai hyn eu hatal rhag cael mynediad at gymorth a gwasanaethau y mae ganddynt hawl iddynt (393). At ddibenion yr Asesiad hwn, bydd y bennod hon yn cyfeirio at gyn-filwyr.



Nid oes ffigurau swyddogol ar gael ar hyn o bryd ar nifer y cyn-filwyr yn y DU, ond yr amcangyfrif diweddaraf gan y Weinyddiaeth Amddiffyn, gan ddefnyddio data'r Swyddfa Ystadegau Gwladol, yw bod 140,000 o gyn-filwyr yng Nghymru yn 2017 (5% o'r boblogaeth gyfan) (394). Amcangyfrifir bod cyn-filwyr yn bennaf wyn (99%), yn ddyinion (89%) a/neu'n 65 oed a hŷn (60%) (Ffigur 21.1).



Ffigur 21.1 Proffil oedran cyn-filwyr ym Mhrydain Fawr. Ffynhonnell: Arolwg Blynyddol Poblogaeth y DU: Cyn-filwyr lluoedd arfog y DU sy'n byw ym Mhrydain Fawr 2017 (394).

Ym mis Mawrth 2021 roedd 2,689 o gyn-filwyr yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg yn derbyn pensiwn neu iawndal (395) o dan Gynllun Pensiwn y Lluoedd Arfog, Cynllun Pensiwn Rhyfel neu Gynllun Iawndal y Lluoedd Arfog (tua 0.5% o gyfanswm y boblogaeth). O blith y derbynwyr, roedd 1,274 yng Nghaerdydd, a 1,415 ym Mro Morgannwg. Fodd bynnag, mae yna lawer o gyn-filwyr nad ydynt yn cael pensiwn nac iawndal, felly nid yw'r ffigur hwn yn gynrychiolaeth wirioneddol gywir o nifer y cyn-filwyr.

Cofnododd data Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro gyfanswm o 2,406 o gyn-filwyr wedi'u cofrestru gyda phractisau meddygon teulu yn 2021/22 (tua 0.45% o gyfanswm y boblogaeth sydd wedi cofrestru â meddygon teulu). Cesglir y data hwn gan ddefnyddio Audit Plus o'r "codau Read" a gofnodir yng nghofnod meddyg teulu'r claf. Rhennir y wybodaeth hon ar sail Cymru gyfan drwy'r Porth Gwybodaeth Gofal Sylfaenol. Mae'r data hwn yn dibynnu ar gyn-filwr yn darparu ei statws pan fydd yn cofrestru gyda phractis meddyg teulu, felly ni fydd yn adlewyrchiad cywir o'r niferoedd unwaith eto gan fod llawer o gyn-filwyr naill ai heb ddatgan eu statws wrth gofrestru gyda phractis, neu heb gofrestru gyda phractis. Mae'n bosibl na fydd cleifion sydd wedi'u cofrestru â phractis ers blynyddoedd lawer hefyd wedi cael eu cofnodi.

Yn ôl amcangyfrif o nifer y cyn-filwyr gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio data ONS ac amcangyfrifon o niferoedd gan y Lleng Brydeinig Frenhinol, y nifer ar gyfer ardal Caerdydd a Bro Morgannwg oedd tua 20,330 o gyn-filwyr yn 2020 (Ffigur 21.2).

**Amcangyfrif o'r boblogaeth cyn-filwyr\*, pob unigolyn 16 a throsodd, BIP Caerdydd a'r Fro ac awdurdodau lleol, 2020**

	Grŵp oedran (Cyfanswm y tablau gwrywod a benywod)								
	16-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-84	85+	16+
Bro Morgannwg	90	200	430	870	980	1,130	1,470	1,150	6,330
Caerdydd	410	810	1,220	2,050	2,150	2,020	2,800	2,540	14,000
BIP Caerdydd a'r Fro	510	1,010	1,650	2,920	3,130	3,150	4,270	3,680	20,330
<b>Cymru</b>	<b>2,630</b>	<b>5,200</b>	<b>9,980</b>	<b>20,640</b>	<b>23,210</b>	<b>27,480</b>	<b>35,980</b>	<b>28,660</b>	<b>153,790</b>

Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio amcangyfrif canol-blwyddyn (ONS) a rhagamcaniadau cyffreidnedd gan y Llang Brydeinig Frenhinol  
\*Poblogaeth wedi'i hamcangyfrif i'r 10 agosaf

Ffigur 21.2 Amcangyfrif o boblogaeth cyn-filwyr BIP Caerdydd a'r Fro ac awdurdodau lleol, 2020. Ffynhonnell: Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio MYE (ONS) ac amcangyfrifon o nifer yr achosion gan y Llang Brydeinig Frenhinol

### Ymgysylltiad

Mynychodd chwe chyn-filwr un o ddau grŵp ffocws, ac ymhlith ymatebwyr yr arolwg cyhoeddus a atebodd y cwestiwn dywedodd 6.3% eu bod yn aelod neu'n gyn-filwr o'r lluoedd arfog (28 o ymatebwyr). Nid yw hyn yn gynrychioliadol o boblogaeth cyn-filwyr Caerdydd a Bro Morgannwg. Roedd dau ar hugain o'r 131 o ymatebwyr i'r arolwg darparwyd yn darparu cymorth i gyn-filwyr.

## 21.2 Beth sydd wedi newid ers 2017?

### 21.2.1 Cyn COVID-19

Cyhoeddwyd Strategaeth ar gyfer Cyn-filwyr y DU gyfan yn 2018 (396). Yng Nghymru, cynhaliwyd Ymarfer Cwmpasu Cyn-filwyr i lywio'r strategaeth, a nododd sut mae gwasanaethau'n cael eu darparu, bylchau yn y gwasanaethau a ddarperir a gwelliannau y gellid eu gwneud. Datblygwyd cynllun cyflawni yn amlygu gweithredu allweddol i fynd i'r afael â'r bylchau yn y ddarpariaeth gwasanaeth a ganfuwyd yn ystod yr ymarfer cwmpasu (397). Mae'r gweithredu wedi cynnwys cyllid ychwanegol ar gyfer GIG Cymru i Gyn-filwyr i gefnogi triniaeth iechyd meddwl, buddsoddi mewn gwasanaethau iechyd, mynd i'r afael ag unigrwydd ac ynysigrwydd, a chodi proffil anghenion plant personél y lluoedd arfog. Rhaglen gan Gymdeithas Llywodraeth Leol Cymru yw Cefnogi Plant y Lluoedd Arfog mewn Addysg Cymru a ariennir gan Lywodraeth Cymru ers 2019. Gall cyn-filwyr sydd wedi bod mewn gwasanaeth yn ystod y ddwy flynedd ddiwethaf gael mynediad at y rhaglen hon i gefnogi eu plant.

Bu Tros Gynnal Plant (TGP) Cymru, sefydliad trydydd sector sydd wedi'i leoli yng Nghymru sy'n canolbwyntio ar blant, pobl ifanc a theuluoedd, yn cydweithio â GIG Cymru i Gyn-filwyr ar raglen dreial tair blynedd o wasanaeth sydd newydd ei ddatblygu, y Gwasanaeth Dull Adferol i Gyn-filwyr a'u Teuluoedd (RAFVS), a ariannwyd gan Ymddiriedolaeth Forces in Mind. Darparodd y rhaglen dreial wasanaeth cymorth iechyd meddwl yn y gymuned i gyn-aelodau'r Lluoedd Arfog a'u teuluoedd o Gaerdydd a Bro Morgannwg, sydd â phroblem iechyd meddwl cysylltiedig â gwasanaeth (398). Cyhoeddwyd canfyddiadau gwerthusiad ym mis Rhagfyr 2021, ac maent yn dangos bod yr RAFVS wedi helpu teuluoedd i ddatblygu



perthnasoedd mwy cadarnhaol, gan arwain at well cyfathrebu, dealltwriaeth ac empathi teuluol (399).

Sefydlwyd Rhwydwaith Trawma Cyn-filwyr Cymru (VTN Cymru) yn 2019 i ddarparu gwasanaeth canolog i gefnogi cyn-filwyr ag anghenion iechyd corfforol cymhleth, gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a'r trydydd sector gyda chynghor ar lwybrau atgyfeirio, a gallant helpu i gael mynediad at gyllid priodol os oes angen. Cynhaliwyd VTN Cymru yn wreiddiol gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, ac ym mis Ionawr 2021 fe'i trosglwyddwyd i Rwydwaith Cyflawni Gweithredol Rhwydwaith Trawma De Cymru, a gynhelir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe.

Mae Llywodraeth y DU yn cyflwyno deddfwriaeth newydd, fel rhan o Fil y Lluoedd Arfog 2021, i ymgorffori Cyfamod y Lluoedd Arfog ymhellach yn y gyfraith, drwy gyflwyno dyletswydd ledled y DU i roi sylw dyledus i egwyddorion y Cyfamod ar gyrff cyhoeddus ym meysydd gofal iechyd, tai ac addysg. Disgwylir y bydd y Bil yn cyrraedd Cydsyniad Brenhinol erbyn diwedd 2021, ac yn dod i rym yng nghanol 2022.

Mae'r GIG wedi gweithio i godi ymwybyddiaeth o anghenion cyn-filwyr gyda meddygon teulu ac wedi darparu mynediad cyflymach at wasanaeth GIG Cymru i Gyn-filwyr. Mae BIP Caerdydd a'r Fro yn parhau i fod wedi ymrwymo'n gryf i gyflawni Cyfamod y Lluoedd Arfog ac fel cyflogwr â sgôr aur mae wedi noddi gwobr yn seremoni wobrwyo lluoedd arfog Cymru 2019 a 2021, i anrhydeddu unigolion sydd wedi ymdrechu i ddarparu gofal a chymorth i gyn-filwyr.

Mae GIG Cymru i Gyn-filwyr wedi derbyn 5,150 o atgyfeiriadau ers ei lansio yn 2010 ac mae wedi gweld cynnydd o flwyddyn i flwyddyn mewn atgyfeiriadau (400). Roedd gan y mwyafrif o gyn-filwyr yn 2019/20 symptomau straen wedi trawma oherwydd trawma milwrol (72.7%), gydag iselder a phryder hefyd yn gyffredin.

Ariennir y Gwasanaeth Cyngor i Gyn-filwyr drwy Gyfamod y Lluoedd Arfog ac mae'n darparu cymorth i gyn-filwyr fel pwynt cyswllt cyntaf ar gyfer ystod eang o bryderon megis tai, cyllid a llesiant. Mae Mentoriaid Cyngor i Gyn-filwyr yn eu swyddi yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg ers 2017 a 2019 yn y drefn honno. Ariennir Swyddog Cyswllt y Lluoedd Arfog ar gyfer Caerdydd a'r Fro gan Lywodraeth Cymru ac mae'n gyfrifol am godi ymwybyddiaeth o faterion sy'n effeithio ar gymuned y Lluoedd Arfog.

### 21.2.1 COVID-19

Roedd tua hanner (13) y cyn-filwyr a ymatebodd i'r arolwg PNA yn teimlo bod eu hiechyd wedi gwaethygu ychydig neu'n sylweddol ers mis Mawrth 2020. Roedd atgyfeiriadau i GIG Cymru i Gyn-filwyr yn is na'r disgwyl rhwng mis Hydref 2020 a mis Mawrth 2021 o gymharu â'r un cyfnod y flwyddyn flaenorol. Yn ystod 2020, bu cynnydd yn nifer y galwadau i wasanaethau cynghori cyn-filwyr Caerdydd a'r Fro oherwydd effaith ynysigrwydd cymdeithasol yn ystod cyfnodau clo. Mae hyn wedi parhau i 2021. Mae ynysigrwydd cymdeithasol yn parhau i fod yn fater allweddol i gyn-filwyr. Roedd cyfranogwr yn y grŵp



ffocws yn cydnabod fod bod mewn cysylltiad personol yn hynod bwysig i gyn-filwyr yn ystod cyfnodau clo:

*“Mae ymdrech bersonol wedi gwneud byd o wahaniaeth i rai cyn-filwyr – lle mae unigolion allweddol yn y gwasanaethau cymorth wedi gwneud pob ymdrech i gadw mewn cysylltiad drwy alwadau ffôn, e-byst, ymweliadau a threfnu cyfarfodydd pryd bynnag y bu’n bosibl – gan ddarparu trafndiaeth hefyd” – cyn-filwr, grŵp ffocws*

## 21.3 Beth yw’r anghenion gofal a chymorth?

### 21.3.1 Unigol

#### Anghenion iechyd

Mae iechyd meddwl yn angen sylfaenol ar gyfer cyn-filwyr. Law yn Llaw at Iechyd Meddwl yw strategaeth 10 mlynedd Llywodraeth Cymru i wella iechyd meddwl a lles (401). Mae’n cynnwys cynlluniau i sicrhau bod gwasanaethau iechyd meddwl ar gyfer cyn-filwyr yn gynaliadwy ac yn gallu diwallu anghenion mewn modd amserol a bod cymorth i gyn-filwyr yn flaenoriaeth. Mae iechyd corfforol cyn-filwyr hefyd yn cydgysylltu â’u lles meddyliol a chymdeithasol, megis cyffredinrwydd cynyddol anhwylderau iechyd meddwl ymhlith cyn-filwyr sydd â nam corfforol a’r cysylltiad rhwng digartrefedd ac anabledd corfforol a statws iechyd gwael a defnyddio sylweddau (402). Mae gan gyn-filwyr fwy o achosion o ddiagnosis deul o anhwylderau iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau (403).

#### Teuluoedd a phlant

Mae’n bosibl y bydd gan aelodau’r teulu, gan gynnwys plant, nad ydynt yn bersonél sy’n gwasanaethu, anghenion ychwanegol o ganlyniad i effaith y ffordd o fyw sy’n gysylltiedig â’r lluoedd arfog. Cynhaliodd Cefnogi Plant y Lluoedd Arfog mewn Addysg Cymru (SSCE Cymru) waith ymgysylltu â phlant personél y lluoedd arfog, a nododd effeithiau cadarnhaol a negyddol yn ymwneud â symud tŷ; gwneud ffrindiau newydd; newid ysgolion; a byw dramor. Roedd adleoli rhieni yn ffynhonnell emosiynau negyddol gan gynnwys poeni y gallai eu rhiant(rhieni) gael eu brifo, a methu cwmni eu rhiant(rhieni) (48). Nododd ymgynghoriad gan Lywodraeth Cymru â chyn-filwyr fod diffyg cymorth i deuluoedd yn fwch mewn gwasanaethau, yn enwedig o ran mynediad teuluoedd at ofal iechyd (gan gynnwys gwasanaethau iechyd meddwl), diffyg gwybodaeth am effaith bywyd y lluoedd arfog ar briod/partner, a llety a chysylltiad â’r gymuned (391).



## laith a chyfathrebu

Nid oes data ar gael ar broffil iaith Gymraeg y boblogaeth cyn-filwyr yng Nghaerdydd a'r Fro. Mae GIG Cymru i Gyn-filwyr yn gofyn i bob unigolyn yn yr asesiad a hoffent gael y cyfweiliad yn Gymraeg neu Saesneg. Does dim ceisiadau am gyfweiliadau Cymraeg wedi dod i law yng Nghaerdydd a'r Fro.

### 21.3.2 Cymunedol

#### Mynediad at ofal iechyd

Nododd ymateb Llywodraeth Cymru i fwrw ymlaen â'r strategaeth ar gyfer cyn-filwyr nifer o themâu allweddol drwy ymgynghoriad, a chafodd mynediad at ofal iechyd sylw amlwg yn yr adborth i'r ymgynghoriad (397). Mae'r themâu hefyd wedi'u hadlewyrchu mewn grwpiau ffocws ac arolygon gyda gweithwyr proffesiynol sy'n gweithio gyda chyn-filwyr yng Nghaerdydd a'r Fro.

- Mae angen gwell gwybodaeth am anghenion cyn-filwyr i helpu i lywio gwasanaethau
- Mae angen gwell dealltwriaeth o statws triniaeth flaenoriaethol gan ddarparuwyd gofal iechyd, gan gynnwys meddygon teulu
- Mae angen system "fflagio" o statws cyn-filwr ar gyfer gwasanaethau gofal iechyd
- Dywedodd cyn-filwyr ei bod yn anodd cael mynediad at wasanaethau iechyd meddwl yn y GIG, er y teimlir bod GIG Cymru i Gyn-filwyr yn darparu gwasanaeth da
- Dylai cymorth iechyd meddwl gynnwys teuluoedd

### 21.3.3 Penderfynyddion ehangach iechyd

#### Amddifadedd

Ymhlith y rheini a geisiodd gymorth gan Combat Stress mewn astudiaeth yn 2017 gwelwyd bod cyn-filwyr ag anawsterau iechyd meddwl yn fwy tebygol o fyw mewn ardaloedd o'r DU sydd â lefelau uwch o amddifadedd (404). Mae cyn-filwyr sy'n byw mewn ardaloedd o amddifadedd uwch yn fwy tebygol o fod yn profi ymddygiadau ffordd o fyw gwael megis yfed gormod o alcohol ac ysmegu. Dylid nodi, ymhlith y boblogaeth gyffredinol yng Nghymru, bod mwy o amddifadedd yn gysylltiedig â chynnydd mewn ysmegu, ond i'r gwrthwyneb, mae cyfran uwch o bobl yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig yn yfed mwy na chanllawiau Llywodraeth Cymru o gymharu â phobl yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig (165) (gweler hefyd pennod 9, Iechyd a Chyflyrau Hirdymor). Nododd astudiaeth yn y DU o gyn-filwyr gwrywaidd a oedd wedi gwasanaethu yn Irac yn Affganistan gyfradd sylweddol uwch o achosion o gamddefnyddio alcohol nag ymhlith pobl nad ydynt yn gyn-filwyr (405).

Canfu ymchwil gyda dros 3,000 o gyn-filwyr mewn astudiaeth carfan hydredol fod caledi cyn-filwyr yn gysylltiedig yn bennaf â ffactorau sy'n ymwneud â statws economaidd-gymdeithasol: oedran, addysg, ac adfyd plentyndod (406). Roedd gadawyr gwasanaeth iau yn arbennig mewn mwy o berygl o gamddefnyddio alcohol ac o ddiweithdra a chaledi ariannol.



## Tai

Mae cael mynediad at lety fforddiadwy addas pan adewir y Lluoedd Arfog yn hanfodol i alluogi personél i bontio'n llwyddiannus (407). Mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwmo i sicrhau bod darpariaeth tai yn diwallu anghenion cyn-filwyr, ac mae cyn-filwyr yn cael eu heithrio o rai o'r meini prawf cymhwyso ar gyfer tai cymdeithasol megis gorfod cael cysylltiadau lleol. Nodwyd tai fel yr angen allweddol ar gyfer cyn-filwyr yng nghynhadledd flynyddol Lluoedd Arfog Cymru Gyfan a gynhaliwyd ym mis Hydref 2021. Nododd darparwyr gwasanaeth fod cyn-filwyr sy'n chwilio am lety yn aml yn sengl ac yn ddynion, a gall fod yn her dod o hyd i lety addas ar unwaith, sy'n golygu mai llety dros dro yw'r opsiwn gorau wrth adael y Lluoedd Arfog am y tro cyntaf. Gall digartrefedd fod yn broblem i rai cyn-filwyr, sy'n aml yn ceisio cymorth gan y Gwasanaeth Cyngor i Gyn-filwyr.

### 21.3.4 Anghenion heb eu diwallu

Nododd y grwpiau ffocws a gynhaliwyd gyda chyn-filwyr y bylchau canlynol:

- Mae mynediad at weithgareddau, digwyddiadau cymdeithasol a gofal meddygol i gyd wedi'u heffeithio'n ddifrifol arnynt gan y pandemig
- Cydnabuwyd bod GIG Cymru i Gyn-filwyr yn darparu gwasanaeth rhagorol, ond gall fod amseroedd aros hir am driniaeth
- Yn gyffredinol, mae seibiant yn broblem fawr i ofalwyr a gwaethygodd hyn oherwydd y pandemig ac mae'n parhau i fod yn ffynhonnell problemau emosiynol ac ymarferol.
- Mae rhai cyn-filwyr â dementia wedi methu â chael y cymorth meddygol sydd ei angen arnynt - problem benodol yw mynediad at feddygon teulu gydag arosiadau ffôn hir, diffyg ymgynghoriadau wyneb yn wyneb ac ymweliadau cartref. Effeithiwyd yn andwyol arnynt hefyd gan ddiffyg rhyngweithio cymdeithasol ac ysgogiad.

Nodwyd y bylchau canlynol mewn gwybodaeth a dealltwriaeth:

- Angen ymchwil pellach i anghenion iechyd cyn-filwyr yng Nghaerdydd a'r Fro, ac yn enwedig o ran iechyd meddwl, camddefnyddio alcohol a sylweddau
- Diffyg data ar nifer y cyn-filwyr
- Diffyg gwybodaeth am nifer y cyn-filwyr sydd wedi'u cofrestru gyda phractisau meddygon teulu ar hyn o bryd os nad ydynt wedi datgelu statws

## 21. 4 Beth yw ystod a lefel y gwasanaethau sydd eu hangen?

### 21.4.1 Atal ac asedau

Nododd Asesiad o Anghenion y Boblogaeth 2017 yr angen i:

- Gynyddu gwybodaeth a gwytnwch teuluoedd i gefnogi cyn-filwyr ac atal teuluoedd rhag chwalu
- Cynyddu ymwybyddiaeth ymhlith gwasanaethau prif ffrwd o anghenion cyn-filwyr

Mae'r rhain yn anghenion parhaus, ac mae angen hefyd cefnogi cyn-filwyr sydd ag ymddygiadau iechyd megis alcohol, camddefnyddio sylweddau a gamblo. Gall galluogi cyn-filwyr i ddatblygu a chynnal ymddygiad iach, megis gweithgarwch corfforol, ar ôl iddynt adael y lluoedd arfog olygu bod angen iddynt ddod o hyd i gymhellion newydd heblaw'r



angen iddynt fod yn ffit ar gyfer eu swydd. Yn aml, y flaenoriaeth wrth adael y lluoedd arfog yw cyflogaeth a thai, nid iechyd corfforol.

### Asedau i gefnogi llesiant

Nododd cyn-filwyr nifer o asedau i gefnogi eu llesiant. Roedd y rhain yn cynnwys teulu, ffrindiau, a chymdogion: “*siarad â ffrindiau ar y ffôn, cael fy ngwraig yn ofalwr llawn amser*”. Roedd sefydliadau trydydd sector yn cael eu hystyried yn ddefnyddiol: “*mae'n ymddangos bod elusennau fel Woody's Lodge yn ysgwyddo'r baich o gynorthwyo cyn-filwyr a gweithwyr y gwasanaethau brys yn hytrach na chyrff swyddogol eraill*”. Roedd Gweithredu dros Iechyd Meddwl Caerdydd a'r Fro (CAVAMH) hefyd yn gefnogol.

Enwyd sefydliadau a chlybiau sy'n ymroddedig i gyn-filwyr, gan gynnwys Swyddogion Cyngor i Gyn-filwyr mewn awdurdodau lleol, Grŵp Cymorth Iechyd Meddwl Cyn-filwyr (sy'n cael ei redeg gan Nexus a Gweithredu dros Iechyd Meddwl Caerdydd a'r Fro), gwasanaethau GIG megis GIG Cymru i Gyn-filwyr (“*mae'n darparu gwasanaeth rhagorol i gyn-filwyr ag Anhwylder Straen Wedi Trawma er bod y galw yn tueddu i herio ei adnoddau*”), a Fforwm y Lluoedd Arfog. Roedd sefydliadau trydydd sector sy'n darparu cymorth penodol i gyn-filwyr, megis Blind Veterans UK, o gymorth. Nodwyd bod sefydliadau trydydd sector sy'n darparu cymorth ar gyfer cyflyrau hirdymor megis Côr Forget Me Not o gymorth i gyn-filwyr â dementia. Nodwyd bod aelodau penodol o'r Cyngor yn gefnogol iawn: “*Mae [unigolyn a enwyd] hefyd yn darparu gwasanaeth rhagorol i gefnogi lles cyn-filwyr*”. Yn yr un modd, mae “*ymdrech bersonol wedi gwneud byd o wahaniaeth*” – mae unigolion allweddol o fewn y gwasanaethau cymorth wedi gwneud ymdrechion i gadw mewn cysylltiad â defnyddwyr gwasanaethau a goresgyn rhwystrau i ddarparu cymorth (fel darpariaeth trafndiaeth), ac mae hyn wedi cael derbyniad da.

Mae arweinwyr proffesiynol wedi nodi Cyfamod y Lluoedd Arfog fel ased. Mae gan bob awdurdod lleol yng Nghymru Hyrwyddwr y Lluoedd Arfog, sy'n gweithredu fel un pwynt cyswllt ac sy'n gallu eirioli dros y rheini yn y Gymuned Lluoedd Arfog (408).

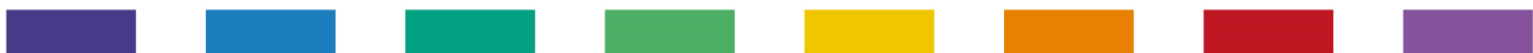
### 21.4.2 Gwasanaethau cymunedol

Nododd y grŵp ffocws fod angen eu gwasanaethau cymorth eu hunain ar gyn-filwyr i'w galluogi i fyw bywydau da – mae hyn yn cael ei ddarparu'n dda iawn ar hyn o bryd gan y trydydd sector. Dylai gwasanaethau ddarparu gofal meddygol hawdd ei gyrchu ac apwyntiadau gyda meddyg.

### 21.4.3 Dull partneriaeth

#### Cefnogaeth pontio

Pan fydd personél yn gadael y lluoedd arfog, er bod y rhan fwyaf yn pontio'n llwyddiannus i eraill gall y pontio i fywyd sifil fod yn anodd (409). Mae paratoi ar gyfer gadael a chael cymorth da yn ei le yn allweddol. Amlygodd gweithwyr proffesiynol sy'n gweithio gyda chyn-filwyr nad yw rhai cyn-filwyr yn gwybod ble i fynd i gael mynediad at wasanaethau fel cymorth tai, cymorth cyflogaeth, cyngor ariannol, a chael mynediad at ddarpariaeth gofal iechyd y GIG megis gofal sylfaenol.



## 21.5 Beth sy'n debygol o ddigwydd yn y dyfodol?

Yn 2016 amcangyfrifwyd bod y boblogaeth cyn-filwyr yn y DU yn cyfateb i tua 5% o'r holl breswylwyr cartref 16 oed a hŷn, ac amcanestynnir y bydd hyn yn gostwng flwyddyn ar ôl blwyddyn i 2-3% erbyn 2028 (410). Mae Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru yn amcangyfrif y bydd tua 12,500 o gyn-filwyr yng Nghaerdydd a'r Fro erbyn 2030 (Ffigur 21.3).

Mae Ffigur 21.4 yn dangos demograffeg ddisgwyliedig cyn-filwyr yn y DU yn 2028. Bydd ychydig llai na hanner yr holl gyn-filwyr o oedran gweithio (16-64 oed), a bydd pob deg o bob 80 o gyn-filwyr yn fenywod.

Penodir Comisiynydd Cyn-filwyr Cymru yn 2022 fel rhan o'r Cynllun Gweithredu Strategaeth Cyn-filwyr. Bydd y Comisiynydd yn gwella cymorth i'r rheini sy'n gadael y lluoedd arfog yng Nghymru, a, thrwy fod yn llais annibynnol, yn eiriolwr dros anghenion cyn-filwyr. Mae Comisiynwyr Cyn-filwyr eisoes wedi bod yn llwyddiannus yn eu rôl yn yr Alban a Gogledd Iwerddon (411).

### Amcangyfrif o'r boblogaeth cyn-filwyr\*, pob unigolyn 16 a throsodd, BIP Caerdydd a'r Fro ac awdurdodau lleol, 2030

	Grŵp oedran (Cyfanswm y tablau gwrywod a benywod)								
	16-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-84	85+	16+
Bro Morgannwg	90	200	210	500	770	920	620	510	3,840
Caerdydd	410	810	610	1,180	1,670	1,670	1,210	1,140	8,710
BIP Caerdydd a'r Fro	510	1,010	830	1,680	2,440	2,610	1,830	1,650	12,550
<b>Cymru</b>	<b>2,630</b>	<b>5,200</b>	<b>4,950</b>	<b>11,850</b>	<b>18,080</b>	<b>22,812</b>	<b>15,216</b>	<b>12,850</b>	<b>93,590</b>

Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio amcangyfrif canol-blwyddyn (ONS) a rhagamocaniadau cyffreidnedd gan y Lleng Brydeinig Frenhinol  
\*Poblogaeth wedi'i hamcangyfrif i'r 10 agosaf

Ffigur 21.3 Amcangyfrif o boblogaeth cyn-filwyr BIP Caerdydd a'r Fro ac awdurdodau lleol, 2030. Ffynhonnell: Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio Amcangyfrifon Canol Blwyddyn (Swyddfa Ystadegau Gwladol) ac amcangyfrifon niferoedd gan y Lleng Brydeinig Frenhinol

Ar gyfer pob 80 o gyn-filwyr a fydd yn byw ym Mhrydain Fawr yn 2028, rhagwelir:

Bydd 35 o'r cyn-filwyr rhwng 16 a 64 oed (oedran gweithio), a bydd 45 o'r cyn-filwyr yn 65 oed a throsodd (oedran ymdeol).

Oedran Gweithio Oedran Ymdeol



Bydd 10 o'r cyn-filwyr yn fenywod, a bydd 70 o'r cyn-filwyr yn ddynion.



Ffigur 21.4. Amcanestyniadau poblogaeth: Cyn-filwyr Lluoedd Arfog y DU sy'n byw ym Mhrydain Fawr, 2016 i 2028 (410)



## 21.6 Argymhellion

### Pob asiantaeth i:

- Ystyried anghenion teuluoedd cyn-filwyr, gan gynnwys plant aelodau presennol a chyn-aelodau o'r lluoedd arfog

### Y Weinyddiaeth Amddiffyn / Lluoedd Arfog ac Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro

#### Morgannwg i:

- Ddatblygu llwybrau cliriach ar gyfer cyn-filwyr i gefnogi'r pontio i fywyd sifil
- Ystyried datblygu cerdyn adnabod cyn-filwyr i roi statws blaenoriaeth iddynt i rai gwasanaethau cyhoeddus

#### Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i:

- Aros am ganlyniad adolygiad Cymru gyfan i raglen achredu Practis Gyfeillgar i Gyn-filwyr Coleg Brenhinol y Meddygon Teulu ac ystyried yr argymhellion
- Cynyddu dealltwriaeth gweithwyr gofal iechyd proffesiynol o anghenion cyn-filwyr a statws blaenoriaeth drwy, er enghraifft, ddeunydd hyrwyddo Llywodraeth Cymru a gynlluniwyd ar gyfer Gofal Sylfaenol (391), a pharhau i gryfhau cysylltiadau rhwng staff gofal iechyd a Hyrwyddwyr y Lluoedd Arfog



## 22. Atodiad

### Alinio'r Fframwaith Canlyniadau Cenedlaethol â'r Fframwaith Canlyniadau Rhanbarthol

Fframwaith Canlyniadau Rhanbarthol	Fframwaith Canlyniadau Cenedlaethol
Cynyddu amser i bobl fyw eu bywydau	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sicrhau hawliau a rheolaeth dros fywyd o ddydd i ddydd</li> <li>Iechyd corfforol a meddyliol a lles emosiynol</li> </ul>
Mwy o fyw'n dda yn eu cartref a'u cymuned eu hunain	<ul style="list-style-type: none"> <li>Addasrwydd llety byw</li> <li>Iechyd corfforol a meddyliol a lles emosiynol</li> <li>Perthnasoedd domestig, teuluol a phersonol</li> <li>Lles cymdeithasol ac economaidd</li> </ul>
Gwell amgylchedd sy'n galluogi dewisiadau pobl	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sicrhau hawliau a rheolaeth dros fywyd o ddydd i ddydd</li> <li>Amddiffyn rhag camdriniaeth ac esgeulustod</li> </ul>
Gweithlu mwy grymus	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sicrhau hawliau a rheolaeth dros fywyd o ddydd i ddydd</li> </ul>
Gwell cychwyn i blant a phobl ifanc	<ul style="list-style-type: none"> <li>Iechyd corfforol a meddyliol a lles emosiynol</li> <li>Datblygiad ymddygiadol corfforol, deallusol, emosiynol a chymdeithasol</li> <li>Amddiffyn rhag camdriniaeth ac esgeulustod</li> <li>Addysg, hyfforddiant a hamdden</li> <li>Lles cymdeithasol ac economaidd</li> <li>Addasrwydd llety byw</li> <li>Perthnasoedd domestig, teuluol a phersonol</li> <li>Gwneud cyfraniad i gymdeithas</li> <li>Sicrhau hawliau a rheolaeth dros fywyd o ddydd i ddydd</li> </ul>
Mae pobl yn cael ymateb diogel pan fo angen brys	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sicrhau hawliau a rheolaeth dros fywyd o ddydd i ddydd</li> <li>Amddiffyn rhag camdriniaeth ac esgeulustod</li> </ul>
Llai o niwed neu farwolaethau y gellir eu hosgoi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sicrhau hawliau a rheolaeth dros fywyd o ddydd i ddydd</li> <li>Iechyd corfforol a meddyliol a lles emosiynol</li> <li>Amddiffyn rhag camdriniaeth ac esgeulustod</li> </ul>
Llai o wastraff adnoddau system	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sicrhau hawliau a rheolaeth dros fywyd o ddydd i ddydd</li> <li>Iechyd corfforol a meddyliol a lles emosiynol</li> <li>Amddiffyn rhag camdriniaeth ac esgeulustod</li> </ul>

Ffynonellau: (6) (7)



## Grwpiau ffocws

Cynhaliwyd y grwpiau ffocws canlynol ar gyfer yr Asesiad o Anghenion y Boblogaeth. Dangosir niferoedd y cyfranogwyr mewn cromfachau.

- Babanod, plant a phobl ifanc ag anableddau, eu rhieni neu ofalwyr (n=8)
- Plant sy'n derbyn gofal, plant wedi'u mabwysiadu, plant sydd wedi cael profiad o ofal, plant ar gyrion gofal (n=3)
- Pobl hŷn (65-84 oed) (n=4)
- Pobl hŷn (85+ oed) (n=3)
- Oedolion â chyflwr hirdymor (n=5)
- Oedolion ag anabledd (n=8)
- Oedolion ag anabledd dysgu x3 (n=7; n=5; n=8)
- Oedolion awtistig (n=1; ystyried cyfweiliad yn hytrach na grŵp ffocws)
- Oedolion â salwch meddwl (n=4)
- Oedolion â nam gwybyddol/dementia (n=7)
- Oedolion sy'n gofalu am oedolion yn ddi-dâl (n=12)
- Oedolion â cholled golwg (n=6)
- Oedolion o'r gymuned F/fyddar (n=4)
- Merched â phrofiad o drais, cam-drin domestig, neu drais rhywiol x2 (n=9 cyfanswm)
- Ceiswyr lloches a ffoaduriaid x2 (n=9 cyfanswm)
- Oedolion sy'n byw yng Ngharchar Caerdydd ar hyn o bryd (n=8)
- Gadawyr gwasanaeth y lluoedd arfog (cyn-filwyr) (n=6)
- Oedolion â phrofiad o gamddefnyddio sylweddau (n=2)
- Oedolion sy'n ddigartref ar hyn o bryd / sydd â phrofiad o ddigartrefedd (n=10)

Yn anffodus ni chynhaliwyd tri grŵp ffocws a gynlluniwyd gan nad oedd modd canfod unrhyw gyfranogwyr o fewn yr amserlenni a oedd ar gael, neu, tynnodd y darparwr yn ôl:

- Pobl ifanc ac oedolion ifanc sydd angen gofal a chymorth oherwydd, neu sy'n cael profiad o gyfnod pontio i wasanaethau oedolion
- Plant a phobl ifanc a theluoedd sy'n defnyddio gwasanaethau asesu niwroddatblygiadol/cymorth ôl-ddiagnostig
- Sipsiwn a theithwyr



## 23. Geirfa

AAC	Cyfathrebu Amgen a Chynyddol
ADHD	Anhwylder Diffyg Canolbwytio a Gorfywiogrwydd
BBV	Firysau a Gludir yn y Gwaed
BGC	Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus
BIP	Bwrdd Iechyd Prifysgl
BPRh	Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol
BSL	Iaith Arwyddion Prydain
C1V	Cyswllt 1 y Fro
C3SC	Cyngror Trydydd Sector Caerdydd
CAMHS	Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed
CAVAMH	Gweithredu dros Iechyd Meddwl Caerdydd a'r Fro
CAVHIS	Gwasanaeth Cynhwysiant Caerdydd a'r fro
CEM	Carchar Ei Mawrhydi
CLA	Plant sy'n Derbyn Gofal
CMHT	Tîm Iechyd Meddwl Cymrunedol
CPN	Nyrs Seiciatrïg Gymunedol
EASR	Cyfradd Ewropeaidd wedi'i Safoni yn ôl Oedran
EMI	Henoed Eiddil eu Meddwl
FGM	Anffurfio Organau Cenhedlu Benywod
GP	Meddyg Teulu
HEAR	Profiadau Iechyd Ceiswyr Lloches a Ffoaduriaid yng Nghymru
HIV	Feirws Imiwnoddiffygiant Dynol
HMO	Tai Amfeddiannaeth
HMPPS	Gwasanaeth Carchardai a Phrawf Ei Mawrhydi
IAS	Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig
IDVA	Cynghorydd Annibynnol ar Drais Domestig
IFST	Tîm Integredig Cymorth i Deuluoedd
ILS	Gwasanaeth Byw'n Annibynnol
IRIS	Adnabod ac Atgyfeirio i Wella Diogelwch
ISVA	Cynghorwyr Trais Rhywiol Annibynnol
LGBTQ+	Lesbiaidd, Hoyw, Ddeurywiol, Trawsryweddol neu Gwiar
LSOA	Ardal Gynnyrch Ehangach Haen Is
MARAC	Cynhadledd Amlasiantaeth Asesu Risg
MCI	Nam Gwybyddol Ysgafn
MDT	Tîm Amlddisgyblaethol
MHSOP	Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn
MoD	Y Weinyddiaeth Amddiffyn
MSOA	Ardal Gynnyrch Ehangach Haen Ganol
NEET	Dim mewn Addysg, Cyflogaeth na Hyfforddiant
NICE	Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal
PIP	Taliad Annibyniaeth Personol
PNA	Asesiad o Anghenion y Boblogaeth
PPN	Hysbysiad Amddiffyn y Cyhoedd

PTSD	Anhwylder Straen Wedi Trawma
RISE	Grymuso Diogelwch Gwybodaeth Adfer
RNIB	Sefydliad Cenedlaethol Brenhinol Pobl Ddall
ROVI	Swyddogion Adsefydlu ar gyfer Pobl â Nam ar eu Golwg
SARC	Canolfan Atgyfeirio Ymosodiadau Rhywiol
SLT	Therapydd Lleferydd ac Iaith
T4CYP	Llaw dros Blant a Phobl
TGP	Tros Glynnal Plant Cymru
UASC	Plant sy'n Ceisio Lloches ar eu Pen eu Hunain
VAWDASV	Thrais yn Erbyn Menywod, Cam-drin Domestig, a Thrais Rhywiol
VTN Cymru	Rhwydwaith Trawma Cyn-filwyr Cymru
WEDINOS	Cyffuriau Newydd ac Adnabod Sylweddau Newydd Cymru



## 24. Diolchiadau

Rydym yn hynod ddiolchgar i holl drigolion Caerdydd a Bro Morgannwg sydd wedi cyfrannu at yr Asesiad hwn o Anghenion y Boblogaeth, drwy gwblhau'r arolygon, mynychu grwpiau ffocws, a darparu mewnbwn drwy fecanweithiau eraill. Hoffem ddiolch i'r trydydd sector a'r sefydliadau statudol sydd wedi helpu i lunio'r adroddiad hwn, drwy ddarparu gwybodaeth a mewnwleidiad, a gan gyfeirio'n benodol at y sefydliadau a ganlyn:

- Adferiad Recovery
- Age Cymru
- Gweithredu dros lechyd Meddwl Caerdydd a'r Fro (CAVAMH)
- Pobl yn Gyntaf Caerdydd
- Cyngor trydydd Sector Caerdydd
- Bwrdd Ieuenctid Caerdydd
- Parlys yr Ymennydd Cymru
- Cymdeithas Tsieineaidd yng Nghymru
- Gwasanaeth Gofal a Lles Cymunedol (CCAWS)
- Gwasanaethau Gwirfoddol Morgannwg
- Neiniau a Theidiau yn Magu Wyrion
- Canolfan Huggard
- CEM Caerdydd
- Oasis Caerdydd
- Ymgynghorwyr Richard Newton
- Sightlife – Sight Cymru
- Heddlu De Cymru
- Cyngor Bro Morgannwg – Prosiect Anhwyllder Sbectrwem Awtistig
- Cynghrair Niwrolegol Cymru
- Cymorth i Fenywod

Hoffem ddiolch i'r arweinwyr proffesiynol a phawb sydd wedi cyfrannu o Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Cyngor Caerdydd, Cyngor Bro Morgannwg, a CEM Caerdydd am eu hawgrymiadau a'u harweiniad defnyddiol wrth baratoi Asesiad o Anghenion y Boblogaeth 2022 ar gyfer Caerdydd a Bro Morgannwg. Hoffem estyn ein diolch i aelodau'r Grŵp Llywio sydd wedi llunio'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth hwn. Rydym yn ddiolchgar iawn i Fiona Kinghorn, am ei harolygiaeth a'i harweiniad.

Yn olaf, hoffem ddiolch i'r awduron: Dr Emily Clark, Dr Suzanne Wood, Cheryl Williams, a Lauren Idowu; i gyd yn rhan o Dîm Iechyd Cyhoeddus Caerdydd a'r Fro, Cyfarwyddiaeth Iechyd Cyhoeddus BIP Caerdydd a'r Fro.



# 25. Cyfeiriadau

1. **Llywodraeth Cymru.** Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 Cod Ymarfer Rhan 2 (Swyddogaethau Cyffredinol). [Ar-lein] 2015. [Dyfynwyd: 30 10 2021.] <https://llyw.cymru/swyddogaethau-gofal-cymdeithasol-cyffredinol-awdurdodau-lleol-cod-ymarfer>
2. **Partneriaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol Integredig Caerdydd a Bro Morgannwg.** Pwy Ydyn Ni. [Ar-lein] [Dyfynwyd: 30 10 2021.] <https://cvihs.co.uk/cy/amdanon-ni/pwy-ydyn-ni/>
3. **Llywodraeth Cymru.** Asesiadau Anghenion y Boblogaeth Cyngor Atodol i Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol. [Ar-lein] 03 2021. [Dyfynwyd: 14 10 2021.] <https://llyw.cymru/asesiadau-anghenion-y-boblogaeth-2021-i-2022>
4. **Partneriaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol Integredig Caerdydd a Bro Morgannwg.** Asesiad o'r Effiath ar Gydraddoldeb ac Iechyd ar gyfer Asesiad o Anghenion y Boblogaeth Caerdydd a'r Fro 2022. [Ar-lein] 11 2021.
5. **Llywodraeth Cymru.** Cod Ymarfer a Chanllawiau o dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. [Ar-lein] 29 03 2021. [Dyfynwyd: 30 10 2021.] <https://llyw.cymru/cod-ymarfer-chanllawiau-o-dan-ddeddf-gwasanaethau-cymdeithasol-llesiant-cymru-2014-html>
6. **Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Caerdydd a'r Fro.** Fframwaith Canlyniadau Rhanbarthol Caerdydd a'r Fro. [Ar-lein] 06 2021. [Dyfynwyd: 08 11 2021.] [https://c3sc-my.sharepoint.com/personal/resources\\_c3sc\\_org\\_uk/\\_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fresources%5Fc3sc%5Fforg%5Fuk%2FDocuments%2FWebsite%20Resources%20Library%2FWebsite%20Posts%5FImages%5FDocuments%2F2021%2FJune%2FCardiff%20and%20Vale%20](https://c3sc-my.sharepoint.com/personal/resources_c3sc_org_uk/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fresources%5Fc3sc%5Fforg%5Fuk%2FDocuments%2FWebsite%20Resources%20Library%2FWebsite%20Posts%5FImages%5FDocuments%2F2021%2FJune%2FCardiff%20and%20Vale%20)
7. **Llywodraeth Cymru.** Gwasanaethau Cymdeithasol: Y fframwaith canlyniadau cenedlaethol ar gyfer pobl sydd angen gofal a chymorth a gofalwyr sydd angen cymorth. [Ar-lein] 02 2019. [Dyfynwyd: 08 11 2021.] <https://llyw.cymru/fframwaith-canlyniadau-cenedlaethol-gwasanaethau-cymdeithasol>
8. **Stats Cymru.** Amcangyfrifon o'r boblogaeth yn ôl awdurdod lleol ac oedran. [Ar-lein] 06 2021. [Dyfynwyd: 20 07 2021.] <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Population-and-Migration/Population/Estimates/Local-Authority/populationestimates-by-localauthority-age>
9. **Y Swyddfa Ystadegau Gwladol.** Amcangyfrifon Poblogaeth yn ôl Grŵp Oedran. [Ar-lein] [Dyfynwyd: 13 09 2021.] [www.nomisweb.co.uk](http://www.nomisweb.co.uk)
10. **Stats Cymru.** Amcanestyniadau o'r boblogaeth yn ôl awdurdod lleol a blwyddyn. [Ar-lein] 08 2021. <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Population-and-Migration/Population/Projections/Local-Authority/2018-based/populationprojections-by-localauthority-year>
11. **Data Agored Cymru.** Set Ddata Craidd Asesiadau Llesiant Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus. [Ar-lein] 04 2021. [Dyfynwyd: 20 07 2021.] <https://www.dataagored.cymru/dataset/view?siteId=49097a03-6589-4899-b5c0-3cbaf8e062b7&datasetId=20125d0e-2bba-eb11-90ff-00155d084d17>
12. **Y Swyddfa Ystadegau Gwladol.** Genedigaethau byw yng Nghymru a Lloegr: cyfradd genedigaethau i lawr i ardaloedd awdurdodau lleol. [Ar-lein] 2019. [Dyfynwyd: 10 08 2021.] <https://www.nomisweb.co.uk/query/construct/submit.asp?menuopt=201&subcomp=>
13. **Y Swyddfa Ystadegau Gwladol.** Amcanestyniadau poblogaeth cenedlaethol, tybiaethau ffrwythlondeb: seiliedig ar 2018. [Ar-lein] 21 10 2019. [Dyfynwyd: 24 11 2021.] <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/populationandmigration/populationprojections/methodologies/nationalpopulationprojectionsfertilityassumptions2018based>
14. **Y Swyddfa Ystadegau Gwladol.** Ystadegau marwolaethau – achos gwaelodol, rhyw ac oedran. [Ar-lein] 2020. <https://www.nomisweb.co.uk/datasets/mortsa>
15. **Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru.** Proffil Adferiad COVID-19: Adroddiad cryno. [Ar-lein] 12 10 2021. [Dyfynwyd: 24 11 2021.] [https://publichealthwales.shinyapps.io/COVID19\\_Recovery\\_Profile\\_PHWO/\\_w\\_c4aea55d/session/4349bb5a2a0c8fde0885bf89589e0d2f/download/Wales\\_ReportDownload\\_Summary?w=c4aea55d](https://publichealthwales.shinyapps.io/COVID19_Recovery_Profile_PHWO/_w_c4aea55d/session/4349bb5a2a0c8fde0885bf89589e0d2f/download/Wales_ReportDownload_Summary?w=c4aea55d)
16. **Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru.** Proffil Adferiad wedi COVID-19. [Ar-lein] 12 10 2021. [Dyfynwyd: 24 11 2021.] [https://publichealthwales.shinyapps.io/COVID19\\_Recovery\\_Profile\\_PHWO/](https://publichealthwales.shinyapps.io/COVID19_Recovery_Profile_PHWO/)
17. **Stats Cymru.** Mudo rhwng Cymru a gweddill y DU yn ôl awdurdod lleol, llif a chyfnod newid. [Ar-lein] 08 2021. [Dyfynwyd: 10 08 2021.] <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Population-and-Migration/Migration/Internal/migrationbetweenwalesandrestofuk-by-localauthority-flow-periodofchange>
18. **Y Swyddfa Ystadegau Gwladol.** Disgwyliad oes cyflyrau iechyd, pob oed, DU. [Ar-lein] 25 01 2021. <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthandlifeexpectancies/datasets/healthstatelifeexpectancyallagesuk>
19. **Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.** Gadael neb ar ôl yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg. [Ar-lein] 10 2021. [Dyfynwyd: 05 11 2021.] <https://bipcaf.gig.cymru/files/public-health/key-publications/dph-report-2020-welsh-pdf/>

20. **Llywodraeth Cymru.** Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru (MALIC) 2019 Adroddiad Canlyniadau. [Ar-lein] 2019. [Dyfynnwyd: 22 11 2021.] <https://llyw.cymru/sites/default/files/statistics-and-research/2020-06/mynegai-amddifadedd-lluosog-cymru-2019-adroddiad-canlyniadau.pdf>
21. **Stats Cymru.** Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru 2019 yn ôl safle, deigradd a chwintel, Ardal Gynnyrch Ehangach Haen Is (AGEHI). [Ar-lein] 27 11 2019. <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Community-Safety-and-Social-Inclusion/Welsh-Index-of-Multiple-Deprivation/WIMD-2019/welshindexofmultipledeprivation2019-by-rank-decileandquintile-lowerlayersuperoutputarea>
22. **Llywodraeth Cymru.** Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru 2019: dadansoddiad amddifadedd sy'n ymwneud â phlant ifanc. [Ar-lein] 26 08 2021. [Dyfynnwyd: 29 10 2021.] <https://llyw.cymru/mynegai-amddifadedd-lluosog-cymru-2019-dadansoddiad-amddifadedd-syn-ymwneud-phlant-ifanc-html>
23. **Stats Cymru.** Ethnigrwydd yn ôl ardal a grŵp ethnig. [Ar-lein] 14 04 2021. <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Equality-and-Diversity/Ethnicity/ethnicity-by-area-ethnicgroup>
24. **Y Swyddfa Ystadegau Gwladol.** Cyfrifiad 2011: Ystadegau Allweddol ac Ystadegau Cyflym ar gyfer Adrannau Etholiadol ac Ardaloedd Cynnyrch yng Nghymru. [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 09 11 2021.] [https://www.ons.gov.uk/file?uri=/peoplepopulationandcommunity/populationandmigration/populationestimates/dataset/s/2011censuskeystatisticsandquickstatisticsforelectoraldivisionsandoutputareasinwales/r22walesenglishrttableqs204ewladv1\\_tcm77-296996.xls](https://www.ons.gov.uk/file?uri=/peoplepopulationandcommunity/populationandmigration/populationestimates/dataset/s/2011censuskeystatisticsandquickstatisticsforelectoraldivisionsandoutputareasinwales/r22walesenglishrttableqs204ewladv1_tcm77-296996.xls)
25. **Llywodraeth Cymru.** Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru - COVID-19: Edrych tua'r dyfodol. [Ar-lein] 03 2021. [Dyfynnwyd: 06 10 2021.] <https://llyw.cymru/gwella-iechyd-gofal-cymdeithasol-covid-19-edrych-tuar-dyfodol>
26. **Stats Cymru.** Data cryno Cyfrifiad Ysgolion Blynyddol ar Lefel Disgyblion yn ôl awdurdod lleol (disgyblion rhwng 5 a 15 oed mewn ysgolion cynradd, canol neu uwchradd). [Ar-lein] 2021. [Dyfynnwyd: 14 09 2021.] <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Education-and-Skills/Schools-and-Teachers/Schools-Census/Pupil-Level-Annual-School-Census/pupillevelannualschoolcensussummarydata-by-localauthority>
27. **Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.** Gofalwyr Ifanc. [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 29 10 2021.] <https://cavuhb.nhs.wales/patient-advice/patient-experience/information-for-unpaid-carers/young-carers/>
28. **Cyngor Bro Morgannwg, Cyngor Caerdydd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.** Gwybodaeth i Ofalwyr a Strategaeth Ymgynghori – Adroddiad Blynyddol Gofalwyr Mai 2019 – Ebrill 2020. [Ar-lein] 2020. [Dyfynnwyd: 23 11 2021.] <https://www.carersuk.org/files/section/6606/cardiff-and-the-vale-progress-report-2020.pdf>
29. **Bro Morgannwg.** Gohebiaeth Bersonol. [Ar-lein] 11 2021.
30. **Cyngor Caerdydd.** Gohebiaeth Bersonol. [Ar-lein] 10 11 2021.
31. **Stats Cymru.** Aseidiadau yn ôl awdurdod lleol a mesur. [Ar-lein] 23 10 2019. [Dyfynnwyd: 15 09 2021.] <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Health-and-Social-Care/Social-Services/Childrens-Services/Service-Provision/assessments-by-localauthority-measure>
32. **Comisiynydd Plant Cymru.** Dim Drws Anghywir: dod â gwasanaethau ynghyd i ddiwallu anghenion plant. 2020. <https://www.complantcymru.org.uk/cyhoeddiadau/dim-drws-anghywir-dod-a-gwasanaethau-ynghyd-i-ddiwallu-anghenion-plant/>
33. **Cydweithrediad Iechyd GIG Cymru.** Fframwaith NYTH - Beth sydd angen i chi ei wybod. 2021. <https://cydweithrediad.gig.cymru/rhwydweithiau/rhwydwaith-iechyd-meddwl-cymru/law-yn-llaw-dros-blant-a-phobl-ifanc-2/y-fframwaith-nyth/>
34. **Llywodraeth Cymru.** Deddf Anghenion Dysgu Ychwanegol a'r Tribiwnlys Addysg (Cymru) 2018 - Memorandwm Esboniadol. [Ar-lein] 01 2018. [Dyfynnwyd: 21 10 2021.] <https://llyw.cymru/anghenion-dysgu-ychwanegol-ar-tribiwnlys-addysg-cymru-memorandwm-esboniadol>
35. **Cyngor Caerdydd.** Strategaeth Caerdydd sy'n Dda i Blant. [Ar-lein] 2018. <https://www.cardiff.gov.uk/CYM/Eich-Cyngor/Strategaethau-cynlluniau-a-pholisiau/Addysg/caerdydd-synddai-blant/Pages/default.aspx>
36. **Cyngor Caerdydd.** Strategaeth Gwasanaethau Plant Caerdydd 2019 - 2022. [Ar-lein] 2019. [Dyfynnwyd: 01 11 2021.] <https://www.cardiff.gov.uk/ENG/resident/Social-Services-and-Wellbeing/Children/Childrens-services/Documents/Childrens%20Services%20Strategy%202019.pdf>
37. **Cyngor Bro Morgannwg.** Cynllun Gwasanaeth Cyngor Bro Morgannwg 2018 - 2022 Gwasanaethau Plant a Phobl ifanc. [Ar-lein] 2018. [Dyfynnwyd: 01 11 2021.] <https://www.valeofglamorgan.gov.uk/Documents/Our%20Council/Achieving%20our%20vision/Service%20Plans/Service-Plans-2018-19/Children-and-Young-People-Services-Service-Plan-2018-2022.pdf>
38. **Cyngor Bro Morgannwg.** Safonau a Darpariaeth Cynllun Gwasanaeth Cyngor Bro Morgannwg 2021/2022. [Ar-lein] 2021/2022. [Dyfynnwyd: 12 01 2022.] <https://www.valeofglamorgan.gov.uk/Documents/Our%20Council/Achieving%20our%20vision/Quarterly-Performance-Report-2020-21/Part-1/Standards-Provision-Service-Plan.pdf>
39. **Cyngor Caerdydd.** Strategaeth Anghenion Dysgu Ychwanegol (ADY) Caerdydd 2018-22. [Ar-lein] 2017. [Dyfynnwyd: 13 01 2022.] <https://cardiff.moderngov.co.uk/documents/s19397/Cabinet%2018%20Jan%202018%20SOP%20Add%20Learning%20Needs%20App%201.pdf>
40. **Cyngor Bro Morgannwg.** Cynllun Gwasanaeth Anghenion Dysgu Ychwanegol a Llesiant 2021/22. [Ar-lein] 02 2021.
41. **Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.** Gohebiaeth bersonol. [Ar-lein] 11 2021.

42. **Y Swyddfa Ystadegau Gwladol.** Yr holl ddata'n ymwneud â 'Cyffredinedd symptomau parhaus yn dilyn haint coronafeirws (COVID-19) yn y DU: 6 Ionawr 2022'. [Ar-lein] 06 01 2022. [Dyfynwyd: 26 01 2022.] <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/conditionsanddiseases/datasets/alldatarelatingtoprevalenceofongoingsymptomsfollowingcoronaviruscovid19infectionintheuk>.
43. **Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.** *Adroddiad Blynyddol Diogelu Plant ac Oedolion sydd mewn Perygl 2020/2021.* Caerdydd: Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, 2021.
44. **Alma Economics; Iechyd Cyhoeddus Cymru.** Lles meddyliol plant a phobl ifanc yn ystod y pandemig COVID-19. [Ar-lein] 05 2021. [Dyfynwyd: 23 11 2021.] <https://phw.nhs.wales/publications/publications1/children-and-young-peoples-mental-well-being-during-the-covid-19-pandemic-report/>.
45. **Comisiynydd Plant Cymru.** Coronafeirws a Fi – Canlyniadau. [Ar-lein] 2021. [Dyfynwyd: 29 10 2021.] <https://www.complantcymru.org.uk/coronafeirws-ein-gwaith/coronafeirws-a-fi-canlyniadau/>
46. **Y Sefydliad Bwyd.** Dileu tloidi bwyd plant – trafodaeth Ni ddylai unrhyw blentyn fynd yn llwglyd 24 Mai 2021 briffio ar gyfer Aelodau Seneddol. [Ar-lein] 05 2021. <https://foodfoundation.org.uk/sites/default/files/2021-10/END-CHILD-FOOD-POVERTY-DEBATE-BRIEFING.pdf>
47. **Llywodraeth Cymru.** Adolygiad o'r polisi ynghylch Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod: adroddiad. [Ar-lein] 17 03 2021. <https://llyw.cymru/adolygiad-or-polisi-ynghylch-profiadau-niweidiol-yn-ystod-plentyndod-adroddiad-html>
48. **Gwefan Cefnogi Plant Milwyr mewn Addysg Cymru.** Gwrando ar Blant Milwyr. [Ar-lein] 03 2020. [Dyfynwyd: 18 11 2021.] [https://www.sseccymru.co.uk/files/SSCE%20Cymru%20-%20Listening%20to%20our%20Service%20Children%20\(2020\)%20findings%20\(E\).pdf](https://www.sseccymru.co.uk/files/SSCE%20Cymru%20-%20Listening%20to%20our%20Service%20Children%20(2020)%20findings%20(E).pdf).
49. **Stats Cymru.** 'Y Gallu i Siarad Cymraeg' a 'Siarad Cymraeg Gartref', asesiad rhieni, gan ddisgyblion o oed 5 neu drosodd mewn ysgolion cynradd yn ôl awdurdod lleol. [Ar-lein] 09 09 2021. [Dyfynwyd: 29 10 2021.] <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Education-and-Skills/Schools-and-Teachers/Schools-Census/Pupil-Level-Annual-School-Census/Welsh-Language/pupils5plusprimary-by-localauthority-speakwelsh-homewelsh>
50. **Coleg Brenhinol y Therapyddion Lleferydd ac Iaith.** Gallu Lleferydd, iaith a Chyfathrebu Ased Cenedlaethol. [Ar-lein] [Dyfynwyd: 29 11 2021.] <https://www.rcslt.org/wp-content/uploads/media/Project/RCSLT/rcslt-communication-capacity-factsheet.pdf?la=en&hash=24A0C48F479519A484B92B04A5C074C515254FF2>.
51. **Llywodraeth Cymru.** Siarad Gyda Fi. [Ar-lein] 11 2020. [Dyfynwyd: 29 11 2021.] <https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2020-11/siarad-gyda-fi.pdf>
52. **Llywodraeth Cymru.** Dechrau'n Deg: Ebrill 2019 i Mawrth 2020. [Ar-lein] 0225 2021. [Dyfynwyd: 29 11 2021.] <https://llyw.cymru/dechrau-n-deg-ebryll-2019-i-fawrth-2020-html>
53. **Sefydliad Ymchwil, Data a Methodoleg Gymdeithasol ac Economaidd Cymru.** Hawliau Dynol Plant yng Nghymru: Adolygiad Tystiolaeth. 2019. [https://www.childcomwales.org.uk/wp-content/uploads/2019/06/EvidenceReview\\_ENG\\_060619.pdf](https://www.childcomwales.org.uk/wp-content/uploads/2019/06/EvidenceReview_ENG_060619.pdf)
54. **Llywodraeth Cymru.** Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru 2019: dadansoddiad amddifadedd sy'n ymwneud â phlant ifanc. [Ar-lein] 26 08 2021. [Dyfynwyd: 29 10 2021.] <https://llyw.cymru/mynegai-amddifadedd-lluosog-cymru-2019-dadansoddiad-amddifadedd-syn-ymwneud-phlant-ifanc-html>
55. **Llywodraeth Cymru.** Adolygiad o dystiolaeth am anfantais economaidd-gymdeithasol ac anghydraddoldebau canlyniadau. [Ar-lein] 13 10 2021. [Dyfynwyd: 03 12 2021.] <https://gov.wales/review-evidence-socio-economic-disadvantage-and-inequalities-outcome-summary-html>.
56. **Y Rhwydwaith Ymchwil Iechyd mewn Ysgolion.** Iechyd a Lles Myfyrwyr yng Nghymru: Adroddiad Arolwg Iechyd a Lles Myfyrwyr y Rhwydwaith Ymchwil Iechyd mewn Ysgolion 2019/20. [Ar-lein] 03 2021. [Dyfynwyd: 14 09 2021.] [https://www.shrn.org.uk/wp-content/uploads/2021/08/SHRN-NR-FINAL-23\\_03\\_21-cy-AMENDED06.08.21.pdf](https://www.shrn.org.uk/wp-content/uploads/2021/08/SHRN-NR-FINAL-23_03_21-cy-AMENDED06.08.21.pdf)
57. **Y Sefydliad Bwyd.** Bwyd ein dyfodol – Cyflwr y Cenhedloedd CYMRU. [Ar-lein] 04 09 2021. [Dyfynwyd: 14 10 2021.] <https://foodfoundation.org.uk/sites/default/files/2021-10/FoF-SotN-Wales-FINAL.pdf>.
58. **Dysgu a Sgiliau Cyngor Bro Morgannwg.** Gohebiaeth Bersonol. [Ar-lein] 2022.
59. **Stats Cymru.** Dangosyddion Cyfnod Allweddol 4 fesul hawl i Brydau Ysgol am Ddim, fesul rhyw. [Ar-lein] [Dyfynwyd: 05 10 2021.] <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Education-and-Skills/Schools-and-Teachers/Examinations-and-Assessments/Key-Stage-4/ks4coreindicators-by-freeschoolmealentitlement-gender>
60. **Llywodraeth Cymru.** Pobl ifanc heb fod mewn addysg, cyflogaeth neu hyfforddiant (NEET): Ebrill 2020 i Mawrth 2021. [Ar-lein] 22 09 2021. [Dyfynwyd: 14 10 2021.] <https://llyw.cymru/pobl-ifanc-heb-fod-mewn-addysg-cyflogaeth-neu-hyfforddiant-neet-ebryll-2020-i-fawrth-2021-html>
61. **Gyrfa Cymru.** Hynt disgyblion. [Ar-lein] 2020. [Dyfynwyd: 19 01 2022.] <https://gyrfacymru.llyw.cymru/athrawon-a-gweithwyr-proffesiynol-addysg/hynt-disgyblion>
62. **Gofal Cymdeithasol Cymru.** Tai. [Ar-lein] Gofal Cymdeithasol Cymru. [Dyfynwyd: 14 09 2021.] <https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/rhaglen-mesur-plant-cymru2/rmp-2018-19/>
63. **Gwasanaethau Tai Bro Morgannwg.** Gohebiaeth Bersonol. [Ar-lein] 10 2021.
64. **Iechyd Cyhoeddus Cymru.** Tablau Data: 2018/19. [Ar-lein] 2021. [Dyfynwyd: 14 10 2021.] <https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/rhaglen-mesur-plant-cymru2/rmp-2018-19/>
65. **Canolfan Gydweithredol Sefydliad Iechyd y Byd ar Fuddsoddi ar gyfer Iechyd a Llesiant, Iechyd Cyhoeddus Cymru.** Ymholiadau ymwelwyr iechyd am brofiadau niweidiol yn ystod plentyndod rhoddwyr gofal (ACE): Dysgu allweddol o

- werthusiad peilot. [Ar-lein] [https://phwwhocc.co.uk/wp-content/uploads/2021/06/PHW-ACE-Health-Visitor-Evaluation-Report-Cym\\_FINAL.pdf](https://phwwhocc.co.uk/wp-content/uploads/2021/06/PHW-ACE-Health-Visitor-Evaluation-Report-Cym_FINAL.pdf)
66. **Iechyd Cyhoeddus Cymru.** Data manteisio ar imiwneiddiadau cenedlaethol. [Ar-lein] 18 06 2021. [Dyfynnwyd: 02 11 2021.] <http://www.wales.nhs.uk/sites3/page.cfm?orgid=457&pid=54144>.
67. **Iechyd Cyhoeddus Cymru.** Anghydraddoldeb ymhlith y rheini sy'n manteisio ar imiwneiddiadau mater o drefn plant yng Nghymru 2018-19. [Ar-lein] 12 09 2019. [Dyfynnwyd: 02 11 2021.] [https://www2.nphs.wales.nhs.uk/VaccinationsImmunisationProgsDocs.nsf/3dc04669c9e1eaa880257062003b246b/8f12558145d6006080258485002b5117/\\$FILE/COVER\\_Inequalities\\_AnnualReport\\_201819\\_v1.pdf](https://www2.nphs.wales.nhs.uk/VaccinationsImmunisationProgsDocs.nsf/3dc04669c9e1eaa880257062003b246b/8f12558145d6006080258485002b5117/$FILE/COVER_Inequalities_AnnualReport_201819_v1.pdf).
68. **Cydweithfa Iechyd GIG Cymru.** Law yn Llaw dros Blant a Phobl Ifanc 2 Diffiniad Rhaglen Ebrill 2020 - Mawrth 2020. [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 01 11 2021.] <https://collaborative.nhs.wales/networks/wales-mental-health-network/together-for-children-and-young-people-2/resources-links/resources-and-links/t4cyp-2-programme-overview-2020-2022-v0-5-pdf/>.
69. **Llywodraeth Cymru.** Fframwaith ar sefydlu dull ysgol gyfan ar gyfer llesiant emosiynol a meddyliol. [Ar-lein] 03 2021. [Dyfynnwyd: 02 11 2021.] <https://llyw.cymru/fframwaith-ar-sefydlu-dull-ysgol-gyfan-ar-gyfer-llesiant-emosiynol-meddyliol>
70. **Iechyd Cyhoeddus Cymru.** Ymateb i Her Driphlyg Brexit, COVID-19 a'r Newid yn yr Hinsawdd i iechyd, llesiant a thegwch yng Nghymru. [Ar-lein] 2021. <https://phwwhocc.co.uk/whiasu/ymateb-i-her-driphlyg-brexitcovid-19-ar-newid-yn-yrhinsawdd/?lang=cy>
71. **Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.** Gwasanaeth Niwroddatblygiadol. [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 02 11 2021.] <https://bipcaf.gig.cymru/our-services/children-young-people-family-health-services/cyfp-complex-needs-disability/community-paediatrics/neurodevelopmental-service/>
72. **Stats Cymru.** Anabledau plant sy'n derbyn gofal a chymorth yn ôl mesur a blwyddyn. [Ar-lein] 24 03 2021. [Dyfynnwyd: 24 01 2022.] <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Health-and-Social-Care/Social-Services/Childrens-Services/children-receiving-care-and-support/disabilitiesofchildrenreceivingcareandsupport-by-measure-year>
73. **Y Mynegai; Gwasanaeth Gwybodaeth Teuluoedd y Fro.** Y Mynegai ar gyfer Plant a Phobl ifanc ag Anabledau neu Anghenion Ychwanegol yn Adroddiad Blynyddol Bro Morgannwg 2020-2021. [Ar-lein] 2021.
74. **Mynegai Caerdydd.** Gohebiaeth Bersonol. [Ar-lein] 09.
75. **Mynegai Bro Morgannwg.** Gohebiaeth Bersonol. [Ar-lein] 09 2021.
76. **Partneriaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol Integredig.** Gwasanaeth Cyfun Awtistiaeth. [Ar-lein] 2021. [Dyfynnwyd: 29 10 2021.] <https://cvihs.co.uk/cy/ein-blaenoriaethau-ni/disability-futures-programme/national-autism-service/>
77. **Llywodraeth Cymru.** Cynllun cyflawni ar gyfer anhwylder y sbectrwm awtistiaeth 2018 i 2021. 2018. <https://llyw.cymru/cynllun-cyflawni-ar-gyfer-anhwylder-y-sbectrwm-awtistiaeth-2018-i-2021>
78. **Llywodraeth Cymru.** Cod Ymarfer ar Gyflenwi Gwasanaethau Awtistiaeth. 2021. <https://llyw.cymru/cod-ymarfer-ar-gyflenwi-gwasanaethau-awtistiaeth-0>
79. **Llywodraeth Cymru.** Drws ar Glo: Datgloi bywydau a hawliau pobl anabl yng Nghymru ar ôl COVID-19. [Ar-lein] 02 07 2021. [Dyfynnwyd: 05 10 2021.] <https://llyw.cymru/drws-ar-glo-datgloi-bywydau-hawliau-pobl-anabl-yng-nghymru-ar-ol-covid-19-html>
80. **Y Comisiwn Ansawdd Gofal.** Adolygiad cydweithrediad darparwyr: gofal ar gyfer pobl ag anabledd dysgu sy'n byw yn gymuned yn ystod y pandemig. [Ar-lein] 21 07 2021. [Dyfynnwyd: 20 10 2021.] <https://www.cqc.org.uk/publications/themed-work/provider-collaboration-review-care-people-learning-disability-living>.
81. **Llywodraeth Cymru.** Gweithredu ar Anabledd: hawl i fyw'n annibynnol – fframwaith a chynllun gweithredu. [Ar-lein] 2019. [Dyfynnwyd: 05 10 2021.] <https://llyw.cymru/gweithredu-ar-anabledd-hawl-i-fyw-annibynnol-fframwaith-chynllun-gweithredu>
82. **Llywodraeth Cymru.** Cod Ymarfer ar Gyflenwi Gwasanaethau Awtistiaeth. 2021. <https://llyw.cymru/cod-ymarfer-ar-gyflenwi-gwasanaethau-awtistiaeth-0>
83. **Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig.** Gohebiaeth Bersonol. [Ar-lein] 10 2021.
84. **Cyngor Caerdydd, Cyngor Bro Morgannwg a Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.** Strategaeth Comisiynu ar y Cyd ar gyfer Oedolion ag Anabledau Dysgu 2019-2024. [Ar-lein] 2019. [https://www.cardiff.gov.uk/CYM/preswlydd/Gwasanaethau-Cymdeithasol-a-Lles/Oedolion/Documents/Adults%20with%20learning%20disabilities\\_Welsh.pdf](https://www.cardiff.gov.uk/CYM/preswlydd/Gwasanaethau-Cymdeithasol-a-Lles/Oedolion/Documents/Adults%20with%20learning%20disabilities_Welsh.pdf)
85. **Partneriaeth Dechrau Da Caerdydd a Bro Morgannwg.** Iechyd a Lles Emosiynol Plant a Phobl Ifanc. [Ar-lein]
86. **Partneriaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol Integredig.** Anabledau Dysgu. [Ar-lein] 2021. [Dyfynnwyd: 19 11 2021.] <https://cvihs.co.uk/cy/ein-blaenoriaethau-ni/disability-futures-programme/learning-disabilities/>
87. **Stats Cymru.** Disgyblion sydd ag anghenion addysgol arbennig yn ôl awdurdod lleol, rhanbarth a math o ddarpariaeth. [Ar-lein] 09 09 2021. [Dyfynnwyd: 14 09 2021.] <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Education-and-Skills/Schools-and-Teachers/Schools-Census/Pupil-Level-Annual-School-Census/Special-Educational-Needs/pupilsssen-by-localauthorityregion-provision>
88. **Awtistiaeth Cymru.** Gohebiaeth Bersonol. 11: s.n., 2021.
89. **Cyngor Caerdydd.** Strategaeth Tai Caerdydd 2016-2021. [Ar-lein] 2016. [Dyfynnwyd: 25 10 2021.] <https://www.cardiff.gov.uk/CYM/preswlydd/Tai/Strategaeth-Tai/Documents/MaeStrategaethTaiCaerdydd.pdf>
90. **Gofal Cymdeithasol Cymru.** Lleoliadau plant a phobl ifanc ag anabledau dysgu. [Ar-lein] 10 2019. [Dyfynnwyd: 14 09 2021.] <https://www.socialcaredata.wales/IAS/themes/childrenandyoungpeople/childrenwithdisabilities/view?viewId=2288>



91. **Partneriaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol Integredig Caerdydd a Bro Morgannwg.** Plant sydd ag Anghenion Cymhleth. [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 29 10 2021.] <https://cvihs.co.uk/cy/ein-blaenoriaethau-ni/disability-futures-programme/children-complex-needs/>
92. **Y Sefydliad Gofal Cyhoeddus.** Adroddiad Asesiad Anghenion Anabled Dysgu Caerdydd a'r Fro. 2018.
93. **Llywodraeth Cymru.** Papur Gwyn - Ailgybwyso gofal a chymorth. [Ar-lein] 12 01 2021. [Dyfynnwyd: 07 10 2021.] [https://llyw.cymru/sites/default/files/consultations/2021-01/dogfen-ymgyngori\\_0.pdf](https://llyw.cymru/sites/default/files/consultations/2021-01/dogfen-ymgyngori_0.pdf)
94. **Gofal Cymdeithasol Cymru.** Platfform Amcanestyniadau Poblogaeth Gofal Cymdeithasol Cymru. [Ar-lein] 08 03 2021. [Dyfynnwyd: 20 10 2021.] <http://www.daffodilcymru.org.uk/>
95. **Gofal Cymdeithasol Cymru.** Gohebiaeth Bersonol. [Ar-lein] 07 12 2021.
96. **Yr Uned Gomisiynu Cydweithredol Cenedlaethol, GIG Cymru.** *Gwella Gofal, Gwella Bywydau.* s.l.: GIG Cymru, 2020.
97. **Llywodraeth Cymru.** Cod Anghenion Dysgu Ychwanegol Cymru 2021. 2021. <https://llyw.cymru/y-cod-anghenion-dysgu-ychwanegol>
98. **Arolygiaeth Gofal Cymru.** Adolygiad cenedlaethol o ofal i blant yng Nghymru 2018-19. [Ar-lein] 2019. [Dyfynnwyd: 29 10 2021.] <https://arolygiaethgofal.cymru/sites/default/files/2019-09/190926-adolygiad-cenedlaethol-o-gartrefi-gofal-i-blant-yng-nghymru-cy.pdf>
99. **Canolfan Polisi Cyhoeddus Cymru.** Plant sy'n derbyn gofal yng Nghymru: Tueddiadau [Ar-lein] 09 2020. <https://www.wcpp.org.uk/wp-content/uploads/2020/09/Plant-sy-n-derbyn-gofal-yng-Nghymru-Tueddiadau.pdf>
100. **Stats Cymru.** Plant sy'n derbyn gofal ar 31 Mawrth yn ôl awdurdod lleol, rhyw ac oedran. [Ar-lein] 24 02 2021. [Dyfynnwyd: 14 09 2021.] <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Health-and-Social-Care/Social-Services/Childrens-Services/Childrens-Services/Service-Provision/ChildrenOnChildProtectionRegister-by-LocalAuthority-CategoryOfAbuse-AgeGroup?msclid=f4bf2129a60911ec8c59afe03179c479>
101. **Llywodraeth Cymru.** Ymchwil ynglŷn â nifer y plant yng Nghymru a roddir mewn gofal gan rieni sydd ag anabled dysgu a'r rhesymau dros hynny. [Ar-lein] 17 12 2019. [Dyfynnwyd: 18 11 2021.] <https://gov.wales/sites/default/files/statistics-and-research/2019-12/research-number-children-placed-into-care-from-parents-learning-disability-reasons-behind-their-removal.pdf>
102. **Arolygiaeth Iechyd Cyhoeddus, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.** Dyfodol pawb: deall anghenion iechyd a llesiant plant sydd mewn cysylltiad â Gwasanaeth Cyfiawnder Ieuencid Caerdydd. [Ar-lein] 06 2021.
103. **Cyngor Caerdydd.** *Strategaeth Rhianta Corfforaethol Amlasiantaeth Caerdydd 2021-2024.* Caerdydd: Cyngor Caerdydd, 2021.
104. **Cyngor Bro Morgannwg.** Strategaeth Gorfforaethol ar gyfer Plant sydd angen Gofal a Chymorth Bro Morgannwg 2019-2023. [Ar-lein] 2019.
105. **Stats Cymru.** Nifer y plant ar y gofrestr amddiffyn plant yn ôl awdurdod lleol, categori cam-drin ac oedran. [Ar-lein] 23 10 2019. [Dyfynnwyd: 15 09 2021.] <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Health-and-Social-Care/Social-Services/Childrens-Services/Service-Provision/ChildrenOnChildProtectionRegister-by-LocalAuthority-CategoryOfAbuse-AgeGroup?msclid=f4bf2129a60911ec8c59afe03179c479>
106. **Canolfan Polisi Cyhoeddus Cymru.** Papur briffio tystiolaeth: Plant sy'n derbyn gofal yng Nghymru. [Ar-lein] Prifysgol Caerdydd, 2021. <https://www.wcpp.org.uk/wp-content/uploads/2021/03/Papur-briffio-tystiolaeth-Plant-syn-derbyn-gofal-yng-Nghymru.pdf>
107. **Martin Elliott, Y Cyngor Ymchwil Economaidd a Chymdeithasol, Prifysgol Caerdydd.** Cefndir plant sy'n mynd i ofal cyhoeddus yng Nghymru. [Ar-lein] 2017. [Dyfynnwyd: 27 10 2021.] [https://socialcare.wales/cms\\_assets/file-uploads/Martin-Elliott-PhD-Edrych-ar-%C3%B4-plant-yng-Nghymru-Dadansoddiad-o-gefndiroedd-plant-mynd-i-mewn-i-ofal-cyhoeddus.pdf](https://socialcare.wales/cms_assets/file-uploads/Martin-Elliott-PhD-Edrych-ar-%C3%B4-plant-yng-Nghymru-Dadansoddiad-o-gefndiroedd-plant-mynd-i-mewn-i-ofal-cyhoeddus.pdf)
108. **Stats Cymru.** Plant sy'n derbyn gofal ar 31 Mawrth yn ôl awdurdod lleol a math o leoliad. [Ar-lein] 24 02 2021. [Dyfynnwyd: 14 09 2021.] <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Health-and-Social-Care/Social-Services/Childrens-Services/Children-Looked-After/childrenlookedafterat31march-by-localauthority-placementtype>
109. **Gofal Cymdeithasol Cymru.** Plant sy'n derbyn gofal. [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 14 09 2021.] <https://www.socialcaredata.wales/IAS/themes/childrenandyoungpeople/childrenlookedafter/view?viewId=1987>
110. **Y Cenhedloedd Unedig.** Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn. [Ar-lein] 1989. [Dyfynnwyd: 02 11 2021.] [https://downloads.unicef.org.uk/wp-content/uploads/2010/05/UNCRC\\_united\\_nations\\_convention\\_on\\_the\\_rights\\_of\\_the\\_child.pdf?\\_adal\\_sd=www.unicef.org.uk.1635887844858&\\_adal\\_ca=so%3DLive%26me%3Dorganic%26ca%3D\(not%2520set\)%26co%3D\(not%2520set\)%26ke%3D\(not%2520](https://downloads.unicef.org.uk/wp-content/uploads/2010/05/UNCRC_united_nations_convention_on_the_rights_of_the_child.pdf?_adal_sd=www.unicef.org.uk.1635887844858&_adal_ca=so%3DLive%26me%3Dorganic%26ca%3D(not%2520set)%26co%3D(not%2520set)%26ke%3D(not%2520)
111. **Tîm Integredig Cymorth i Deuluoedd Caerdydd a Bro Morgannwg.** Adroddiad Blynyddol Tîm Integredig Cymorth i Deuluoedd Caerdydd a Bro Morgannwg 2018-19. [Ar-lein] 11 2019.
112. **Gwasanaeth Troseddau Ieuencid Bro Morgannwg.** Gwasanaeth Troseddau Ieuencid: Cynllun Cyfiawnder Ieuencid diweddarwyd Gorffennaf 2021. [Ar-lein] 10 2021. [Dyfynnwyd: 13 01 2022.] [https://www.valeofglamorgan.gov.uk/Documents/\\_Committee%20Reports/Scrutiny-HSC/2021/21-10-13/YOS-Youth-Justice-Plan-Updated.pdf](https://www.valeofglamorgan.gov.uk/Documents/_Committee%20Reports/Scrutiny-HSC/2021/21-10-13/YOS-Youth-Justice-Plan-Updated.pdf)
113. **Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.** AIL-DDYCHMYGU HENEIDDIO I'R DYFODOL [Ar-lein] 2019. [Dyfynnwyd: 07 12 2021.] <https://cavuhb.nhs.wales/patient-advice/keeping-people-well/about-public-health-in-cardiff-and-the-vale/key-publications/dph-report-2020-welsh-version-pdf/>

114. **Stats Cymru.** Amcangyfrifon Poblogaeth yn ôl byrddau iechyd lleol ac oedran. [Ar-lein] Mehefin 2021. [Dyfynnwyd: 12 Hydref 2021.] <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Population-and-Migration/Population/Estimates/Local-Health-Boards/populationestimates-by-lhb-age>
115. **Stats Cymru.** Iechyd cyffredinol ac afiechyd yn ôl blwyddyn, 2016-17 i 2019-20 [Ar-lein] 09 2020. [Dyfynnwyd: 06 10 2021.] <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/National-Survey-for-Wales/Population-Health/Adult-general-health-and-illness/genhealthillness-by-year>
116. **Llywodraeth Cymru.** Cymru o blaid pobl hŷn: ein strategaeth ar gyfer cymdeithas sy'n heneiddio [Ar-lein] 10 2021. [Dyfynnwyd: 26 10 2021.] <https://llyw.cymru/cymru-o-blaid-pobl-hyn-ein-strategaeth-ar-gyfer-cymdeithas-syn-heneiddio>
117. **Llywodraeth Cymru.** Cysylltu cymunedau: strategaeth ar gyfer mynd i'r afael ag unigrwydd ac ynysigrwydd cymdeithasol a chreu cysylltiadau cymdeithasol cryfach. [Ar-lein] 02 2020. [Dyfynnwyd: 26 10 2021.] <https://llyw.cymru/unigrwydd-ac-ynysigrwydd-cymdeithasol-cysylltu-cymunedau>
118. **Cynulliad Cenedlaethol Cymru.** Ymchwiliad i unigrwydd ac unigedd. [Ar-lein] 12 2017. [Dyfynnwyd: 26 10 2021.] <https://senedd.wales/laid%20documents/cr-ld11310/cr-ld11310-w.pdf>
119. **Llywodraeth Cymru.** Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. [Ar-lein] 5 2019. [Dyfynnwyd: 26 10 2021.] <https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-05/deddf-gwasanaethau-cymdeithasol-a-llesiant-cymru-2014-gwybodaeth-hanfodol.pdf>
120. **Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru.** Gwneud Cymru y lle gorau yn y byd i heneiddio: Strategaeth 2019-22. [Ar-lein] 2019. [Dyfynnwyd: 26 10 2021.] <https://www.olderpeoplewales.com/cy/publications/strategy.aspx>
121. **Public Health England.** Wider impacts of COVID-19 on physical activity, deconditioning and falls in older adults. [www.gov.uk](http://www.gov.uk). [Ar-lein] 08 2021. [Dyfynnwyd: 26 10 2021.] <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-wider-impacts-on-people-aged-65-and-over>.
122. **Kings Fund.** Deaths from Covid-19 (coronavirus): how are they counted and what do they show? *Kings Fund*. [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 17 09 2021.] <https://www.kingsfund.org.uk/publications/deaths-covid-19>.
123. **Banerjee, D.** The impact of Covid-19 pandemic on elderly mental health. *International Journal of Geriatric Psychiatry. Wiley online library*. [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 17 9 2021.] <https://doi.org/10.1002/gps.5320>.
124. **Llywodraeth Cymru.** Gwella iechyd a gofal cymdeithasol (COVID-19: edrych tua'r dyfodol) [Ar-lein] 2021. [Dyfynnwyd: 26 10 2021.] <https://llyw.cymru/gwella-iechyd-gofal-cymdeithasol-covid-19-edrych-tuar-dyfodol>
125. **Y Swyddfa Ystadegau Gwladol.** Coronafeirws ac effeithiau cymdeithasol ar bobl hŷn ym Mhrydain Fawr: 3 Ebrill i 10 Mai 2020. *ONS*. [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 17 9 2021.] <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/ageing/articles/coronavirusandthesocialimpactsonolderpeopleingreatbritain/3aprilto10may2020>.
126. **Age Connects Caerdydd a'r Fro.** Adroddiad Prosiect Cymunedau Cryf – Gorffennaf 2021. [www.ageconnectscardiff.org.uk](http://www.ageconnectscardiff.org.uk). [Ar-lein] 07 2021. [Dyfynnwyd: 26 10 2021.] <https://www.ageconnectscardiff.org.uk/about/reports/resilient-communities>.
127. **Llywodraeth Cymru.** ADRODDIAD TUEDDIADAU DYFODOL CYMRU 2021 Pecyn Tystiolaeth [Ar-lein] 12 2021. [Dyfynnwyd: 25 01 2022.] <https://llyw.cymru/tueddiadaur-dyfodol-2021>
128. **Canolfan Heneiddio'n Well.** How has COVID-19 changed the landscape of digital inclusion? *Canolfan Heneiddio'n Well (2020)*. [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 17 9 2021.] <https://www.ageing-better.org.uk/sites/default/files/2020-08/landscape-covid-19-digital.pdf>.
129. **Cymdeithas Geriatreg Prydain.** Capturing beneficial change from the COVID-19 pandemic. [www.bgs.org.uk](http://www.bgs.org.uk). [Ar-lein] 03 07 2020. [Dyfynnwyd: 26 10 2021.] <https://www.bgs.org.uk/sites/default/files/content/attachment/2020-07-03/Beneficial%20changes%20from%20COVID%20-%20response%20from%20BGS.pdf>.
130. **Cymdeithas Frenhinol Iechyd Cyhoeddus.** That Age Old Question. [Ar-lein] c.2019. [Dyfynnwyd: 09 11 2021.] <https://www.rsph.org.uk/our-work/policy/older-people/that-age-old-question.html>.
131. **Age UK.** The Windrush scandal and Black Britons. [Ar-lein] 18 10 2020. [Dyfynnwyd: 07 11 2021.] <https://www.ageuk.org.uk/discover/2020/10/the-windrush-scandal/>.
132. **Iechyd Cyhoeddus Cymru.** Fframwaith Canlyniadau Iechyd y Cyhoedd. [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 29 10 2021.] <https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/arsyllfa/data-a-dadansoddi/fframwaith-canlyniadau-iechyd-y-cyhoedd/>
133. **Telecare Caerdydd.** Atal cwmpiadau: Strategaeth arfaethedig Telecare Caerdydd ar gyfer atal cwmpiadau. [www.telecarecardiff.co.uk](http://www.telecarecardiff.co.uk). [Ar-lein] 2020. [Dyfynnwyd: 26 10 2021.] <https://telecarecardiff.co.uk/wp-content/uploads/2020/06/Telecare-Fall-Report-Eng.pdf>.
134. **Gething, Vaughan.** Datganiad Ysgrifenedig: Y newyddion diweddaraf am Ofal Lliniarol a Gofal Diwedd Oes. [Ar-lein] 04 03 2021. [Dyfynnwyd: 19 11 2021.] <https://llyw.cymru/datganiad-ysgrifenedig-y-newyddion-diweddaraf-am-ofal-lliniarol-gofal-diwedd-oes>
135. **Llywodraeth Cymru.** Fframwaith cenedlaethol ar gyfer darparu gofal mewn profedigaeth. [Ar-lein] 28 10 2021. [Dyfynnwyd: 19 11 2021.] <https://llyw.cymru/fframwaith-cenedlaethol-ar-gyfer-darparu-gofal-mewn-profedigaeth-html>
136. **Etkind, S.N., Bone, A.E., Gomes, B. et al.** How many people will need palliative care in 2040? Past trends, future projections and implications for services. *s.l.: BMC Med*, 2017. Cyf. 15, 102.
137. **Bone AE, Gomes B, Etkind SN, et al.** What is the impact of population ageing on the future provision of end-of-life care? Population-based projections of place of death. *s.l.: Palliative Medicine*, 2018. Cyf. 32, 2, tud. 329-336.

138. **Marie Curie.** The Better End of Life Report 2021. [Ar-lein] 04 2021. [Dyfynwyd: 24 11 2021.] <https://www.mariecurie.org.uk/globalassets/media/documents/policy/policy-publications/2021/better-end-of-life-research-report.pdf>.
139. **Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.** Strategaeth Siapio ein Lles i'r Dyfodol 2015-2025. [Ar-lein] 2015. [Dyfynwyd: 07 12 2021.] <https://cavuhb.nhs.wales/files/shaping-our-future-wellbeing-strategy/shaping-our-future-wellbeing-strategy-welsh-pdf/>
140. **Marie Curie.** Gohebiaeth Bersonol. [Ar-lein] 06 12 2021.
141. **Gweithredu Gofal Diwedd Oes.** Adolygiad o wasanaethau gofal lliniarol arbenigol yng Nghymru 2010-2021. [Ar-lein] 07 2021.
142. *Life expectancy inequalities in Wales before COVID-19: an exploration of current contributions by age and cause of death and changes between 2002 and 2018.* Currie, J et al. 193:48-56, s.l.: Iechyd Cyhoeddus, Cyf. 2021 Ebrill.
143. **Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru.** Cyflwr y Genedl Trosolwg o heneiddio yng Nghymru [Ar-lein] 2019. [Dyfynwyd: 07 12 2021.] <https://www.olderpeoplewales.com/cy/reviews/SOTN/sotn2019.aspx>
144. **Sefydliad Joseph Rowntree.** Impact of poverty on relationships. [Ar-lein] [Dyfynwyd: 07 12 2021.] <https://www.jrf.org.uk/data/impact-poverty-relationships>.
145. **Cyngor Caerdydd.** Strategaeth Tai ar gyfer Pobl Hŷn Caerdydd 2019-2023 [Ar-lein] 2019. [Dyfynwyd: 26 10 2021.] <https://www.cardiff.gov.uk/CYM/Eich-Cyngor/Strategaethau-cynlluniau-a-pholisiau/Gofal-cymdeithasol-a-Thai/Documents/CYMRAEG%20Older%20People%27s%20Housing%20Strategy%202019.pdf>
146. **Rhwydwaith Dysgu a Gwella Tai (LIN).** Asesiad o Dai a Llety Pobl Hŷn. [www.cvihsc.co.uk](http://www.cvihsc.co.uk). [Ar-lein] 2018. [Dyfynwyd: 26 10 2021.] <https://www.cvihsc.co.uk/wp-content/uploads/2018/12/An-Assessment-of-Older-Persons-Housing-and-Accommodation-2018.pdf>.
147. **Cyngor Bro Morgannwg.** Strategaeth Tai Lleol 2015-20. [Ar-lein] 2015. [Dyfynwyd: 30 Tachwedd 2021.] <https://www.valeofglamorgan.gov.uk/cy/living/Housing/Housing-Strategy/Strategies-and-Plans.aspx>
148. **Cyngor Caerdydd.** Strategaeth Tai Caerdydd. [Ar-lein] 2016. [Dyfynwyd: 30 Tachwedd 2021.] <https://www.cardiff.gov.uk/CYM/preswlydd/Tai/Strategaeth-Tai/Pages/Strategaeth-Tai.aspx>
149. **Llywodraeth Cymru.** Canllawiau Drafft Fframwaith Strategol ar Addasiadau i Dai. [Ar-lein] 2021.
150. **Canolfan Heneiddio'n Well.** Best foot forward: Exploring the barriers and enablers to active travel among 50 to 70 year olds. [www.ageing-better.org.uk](http://www.ageing-better.org.uk). [Ar-lein] 4 10 2021. [Dyfynwyd: 02 11 2021.] <https://ageing-better.org.uk/publications/best-foot-forward-active-travel>.
151. **Partneriaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol Integredig.** Partneriaeth Gofal Cymdeithasol ac Iechyd Integredig Caerdydd a Bro Morgannwg Adroddiad Blynyddol 2020 – 2021. [Ar-lein] 2021. [Dyfynwyd: 21 01 2022.] <https://cvihsc.co.uk/cy/amdanon-ni/yr-hyn-a-wnawn-ni/rpb-annual-report/>
152. **Dadansoddi Cyllidol Cymru.** Dyfodol Gofal yng Nghymru: adnoddau gofal cymdeithasol i oedolion hŷn. [Ar-lein] 08 2020. [Dyfynwyd: 24 01 2022.] [https://www.cardiff.ac.uk/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0019/2427400/social\\_care\\_final2\\_aug20.pdf](https://www.cardiff.ac.uk/__data/assets/pdf_file/0019/2427400/social_care_final2_aug20.pdf).
153. **Llywodraeth Cymru.** Papur Gwyn Ailgydbwysio gofal a chymorth [Ar-lein] 12 01 2021. [Dyfynwyd: 24 01 2022.] <https://llyw.cymru/gwella-trefniadau-gofal-cymdeithasol-gwaith-partneriaeth>
154. **Y Swyddfa Ystadegau Gwladol.** Marwolaethau'n ymwneud â COVID-19 yn y sector gofal, Cymru a Lloegr: marwolaethau a gofrestrwyd rhwng yr wythnos yn dod i ben 20 Mawrth 2020 a'r wythnos yn dod i ben 2 Ebrill 2021. [Ar-lein] 11 05 2021. [Dyfynwyd: 25 01 2022.] <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/deathsinvolvingcovid19inthecarestorenglandandwales/deathsregisteredbetweenweekending20march2020andweekending2april2021>.
155. **Robling, M., Cannings-John, R.** OSCAR Study Policy Briefing December 2021 What are the risks for Domiciliary Care Workers in Wales from COVID-19? [Ar-lein] 12 2021. [Dyfynwyd: 25 01 2022.] <https://mfr.de-1.osf.io/render?url=https://osf.io/wvzj5/?direct%26mode=render%26action=download%26mode=render>.
156. **Llywodraeth Cymru.** Fframwaith ar gyfer adferiad gofal cymdeithasol: COVID-19. [Ar-lein] 2021. [Dyfynwyd: 21 01 2022.] <https://llyw.cymru/fframwaith-ar-gyfer-adferiad-gofal-cymdeithasol-covid-19>
157. **Dewis Cymru.** Dewis. [Ar-lein] [Dyfynwyd: 07 12 2021.] <https://www.dewis.cymru/>
158. **Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.** Helpu Pobl i Fyw'n Dda Model Adsefydlu Caerdydd a'r Fro 2020. [Ar-lein] 2020. [Dyfynwyd: 19 11 2021.] <https://shapingourfuturewellbeing.com/wp-content/uploads/2020/02/The-Cardiff-and-Vale-Rehabilitation-Model-February-2020.pptx>.
159. **Partneriaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol Integredig.** Asesiad o anghenion poblogaeth Caerdydd a Bro Morgannwg. [Ar-lein] 01 04 2017. <https://cvihsc.co.uk/cy/amdanon-ni/yr-hyn-a-wnawn-ni/population-needs-assessment/>
160. **Gwasanaethau Gwirfoddol Morgannwg.** Cyfeirlyfr Gwasanaethau i Bobl Hŷn ym Mro Morgannwg a Chaerdydd. [Ar-lein] 11 2020. [Dyfynwyd: 19 11 2021.] <https://static1.squarespace.com/static/5fbfa0b15bcb0228a27b05e0/t/60ed4d8da17c7f1bf0022acb/1626164625902/Directory-of-services-for-older+people+Sept+2020.pdf>.
161. *New horizons in supporting older people's health and well-being: is social prescribing a way forward?* Hamilton-West, K et al. 3, s.l.: Age and Ageing, 2020, Cyf. 49.
162. **Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol.** Unigrwydd. [Ar-lein] [Dyfynwyd: 07 12 2021.] <https://www.rcgp.org.uk/policy/rcgp-policy-areas/loneliness.aspx>.



163. **Llywodraeth Cymru.** Papur Gwyn Ailgydbwyso gofal a chymorth [Ar-lein] 12 01 2021. [Dyfynnwyd: 26 10 2021.] <https://llyw.cymru/gwella-trefniadau-gofal-cymdeithasol-gwaith-partneriaeth>
164. **Stats Cymru.** Iechyd cyffredinol ac afiechyd yn ôl awdurdod lleol a bwrdd iechyd, 2016-17 i 2019-20 [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 05 10 2021.] <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/National-Survey-for-Wales/Population-Health/Adult-general-health-and-illness/genhealthillness-by-localauthorityhealthboard>
165. **Stats Cymru.** Ffordd o fyw oedolion yn ôl awdurdod lleol a bwrdd iechyd, 2016-17 i 2019-20. [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 2021 10 05.] <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/National-Survey-for-Wales/Population-Health/Adult-Lifestyles/adultlifestyles-by-localauthority-healthboard>
166. **Llywodraeth Cymru.** Arolwg Cenedlaethol Cymru: dangosydd canlyniadau. [Ar-lein] 30 09 2021. [Dyfynnwyd: 06 10 2021.] <https://llyw.cymru/arolwg-cenedlaethol-cymru-dangosydd-canlyniadau>
167. **Ymddiriedolaeth Trussell.** Ystadegau banciau bwyd ar gyfer y Blynyddoedd Ariannol blaenorol gyda Dadansoddiad yn ôl Rhanbarth. [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 06 10 2021.] <https://www.trusselltrust.org/news-and-blog/latest-stats/end-year-stats/#children>.
168. **Ymddiriedolaeth Trussell.** Briffiad data Ymddiriedolaeth Trussell ar ystadegau diwedd blwyddyn yn ymwneud â defnydd banciau bwyd: Ebrill 2020 - Mawrth 2021. [Ar-lein] 2021. [Dyfynnwyd: 06 10 2021.]
169. **Y Swyddfa Ystadegau Gwladol.** Health state life expectancies, UK: 2017 to 2019. [Ar-lein] 25 01 2021. [Dyfynnwyd: 26 11 2021.] <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthandlifeexpectancies/bulletins/healthstatelifeexpectanciesuk/latest>.
170. **Y Swyddfa Ystadegau Gwladol.** Health state life expectancy at birth and at age 65 years by local areas, UK. [Ar-lein] 11 12 2019. [Dyfynnwyd: 07 10 2021.] <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthandlifeexpectancies/datasets/healthstatelifeexpectancyatbirthandage65bylocalareasuk>.
171. **Llywodraeth Cymru.** Cymru iachach: cynllun hirdymor ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol. [Ar-lein] 2021. [Dyfynnwyd: 28 10 2021.] <https://llyw.cymru/cymru-iachach-cynllun-hirdymor-ar-gyfer-iechyd-gofal-cymdeithasol>
172. **Llywodraeth Cymru.** Strategaeth pwysau iach (Pwysau Iach Cymru Iach) [Ar-lein] 2019. [Dyfynnwyd: 28 10 2021.] <https://llyw.cymru/strategaeth-pwysau-iach-pwysau-iach-cymru-iach>
173. **Llywodraeth Cymru.** Strategaeth rheoli tybaco i Gymru a'r cynllun cyflawni. [Ar-lein] 08 11 2021. [Dyfynnwyd: 22 11 2021.] <https://llyw.cymru/strategaeth-rheoli-tybaco-i-gymru-ar-cynllun-cyflawni>
174. **Green L, Morgan L, Azam S, Evans, L, Parry-Williams L, Petchey L, Bellis M.** A Health Impact Assessment of the "Staying at home and social distancing policy" in Wales in response to the COVID-19 pandemic. [Ar-lein] 06 2020. [Dyfynnwyd: 23 11 2021.] [https://phwwhocc.co.uk/wp-content/uploads/2020/07/HIA\\_-\\_Rapid\\_Review\\_of\\_SAH\\_Policy\\_Exec\\_Summary.pdf](https://phwwhocc.co.uk/wp-content/uploads/2020/07/HIA_-_Rapid_Review_of_SAH_Policy_Exec_Summary.pdf).
175. **Diogelu Iechyd Iechyd Cyhoeddus Cymru.** Achosion yn ôl AGEHG preswyl. [Ar-lein] 04 11 2021. [Dyfynnwyd: 25 01 2022.] <https://public.tableau.com/app/profile/public.health.wales.health.protection/viz/RapidCOVID-19virology-Public/Headlinesummary>.
176. **Y Swyddfa Ystadegau Gwladol.** Marwolaethau o ganlyniad i COVID-19 yn ôl ardal leol ac amddifadedd. [Ar-lein] 20 05 2021. [Dyfynnwyd: 05 10 2021.] <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/deathsduetocovid19bylocalareaanddeprivation>.
177. **Archwilio Cymru.** Gofalu am y Gofalwyr? Sut roedd cyrff y GIG yn cefnogi lles staff yn ystod pandemig COVID-19. 10: s.n., 2021. <https://www.wao.gov.uk/cy/publication/gofalu-am-y-gofalwyr>
178. **Llywodraeth Cymru.** Rhestr o Gleifion a Warchodir yng Nghymru yn ystod y pandemig coronafeirws (COVID-19): ar 29 Mawrth 2021. [Ar-lein] 21 03 2021. [Dyfynnwyd: 05 10 2021.] <https://llyw.cymru/rhestr-o-gleifion-warchodir-yng-nghymru-yn-ystod-y-pandemig-coronafeirws-covid-19-ar-29-mawrth-2021>
179. **Llywodraeth Cymru.** Coronafeirws a chyflogaeth: dadansoddiad ar nodweddion gwarchoddedig. [Ar-lein] 19 06 2020. [Dyfynnwyd: 05 10 2021.] <https://llyw.cymru/coronafeirws-a-chyflogaeth-dadansoddiad-ar-nodweddion-gwarchoddedig>
180. **Y Sefydliad Bwyd.** A crisis within a crisis: the impact of COVID-19 on household food security. [Ar-lein] 2021. [Dyfynnwyd: 07 10 2021.] <https://foodfoundation.org.uk/publication/crisis-within-crisis-impact-covid-19-household-food-security>.
181. **Llywodraeth Cymru.** Arolwg Cenedlaethol Cymru: dangosydd canlyniadau. [Ar-lein] 30 09 2021. [Dyfynnwyd: 06 10 2021.] <https://llyw.cymru/arolwg-cenedlaethol-cymru-dangosydd-canlyniadau>
182. **Gofal Cymdeithasol Cymru.** Gofal a chymorth yn y cartref (Awdurdod Lleol). [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 28 10 2021.] <https://www.socialcaredata.wales/IAS/themes/adults/adultsreceivingcareandsupport/profile?profileId=532>
183. **Iechyd Cyhoeddus Cymru.** Lleisiau'r rhai sydd â phrofiadau personol o ddigartfedd a niwed yng Nghymru: Llywio gwaith atal ac ymateb. [Ar-lein] 2019. [Dyfynnwyd: 19 11 2021.] [https://phwwhocc.co.uk/wp-content/uploads/2020/07/Final\\_PHW-ACE-amongst-homeless-people-Report-WELSH.pdf](https://phwwhocc.co.uk/wp-content/uploads/2020/07/Final_PHW-ACE-amongst-homeless-people-Report-WELSH.pdf)
184. **Arolwg Cenedlaethol Cymru.** Gohebiaeth Bersonol. 2021. [Ar-lein] 08, 19.
185. **Llywodraeth Cymru.** Dadansoddiad data lefel uchel ar addasiadau tai 2019-20. [Ar-lein] <https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2021-07/addasiadau-tai-dadansoddiad-2019-2020.pdf>

186. **Iechyd Cyhoeddus Cymru.** Crynodeb gwyliadwriaeth Wythnos Brechu COVID-19. [Ar-lein] 16 01 2022. [Dyfynnwyd: 26 01 2022.]  
[https://www2.nphs.wales.nhs.uk/CommunitySurveillanceDocs.nsf/3dc04669c9e1eaa880257062003b246b/cf7a9a9adcddeb0a8025866b003a51a1/\\$FILE/Wales%20COVID-19%20vaccination%20surveillance%20weekly%20report.pdf](https://www2.nphs.wales.nhs.uk/CommunitySurveillanceDocs.nsf/3dc04669c9e1eaa880257062003b246b/cf7a9a9adcddeb0a8025866b003a51a1/$FILE/Wales%20COVID-19%20vaccination%20surveillance%20weekly%20report.pdf).
187. **Adran Gwaith a Phensiynau.** Mynediad at Waith: taflen ffeithiau i gwsmeriaid. [Ar-lein] 18 08 2021. [Dyfynnwyd: 2021 10 01.] <https://www.gov.uk/government/publications/access-to-work-factsheet>.
188. **Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.** Cadw Fi'n iach Model Adfer wedi COVID-19. [Ar-lein] 05 2020. [Dyfynnwyd: 23 11 2021.]  
<http://www.cardiffandvaleuhb.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1143/Cardiff%20and%20Vale%20Covid%20Rehab%20in%20web%20site%20May%202020.pdf>.
189. **Llywodraeth Cymru.** Adroddiad Tueddiadau'r Dyfodol 2017. [Ar-lein] 2017. [Dyfynnwyd: 06 10 2021.]  
<https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2021-10/Tueddiadau-dyfodol-2017-2.pdf>
190. **Canolfan Gydwethredol Sefydliad Iechyd y Byd ar Fuddsoddi ar gyfer Iechyd a Llesiant.** Brexit a Thlodi yng Nghymru: Drwy Lens Iechyd y Cyhoedd. [Ar-lein] 09 2021. [Dyfynnwyd: 23 11 2021.] [https://phwwhocc.co.uk/wp-content/uploads/2021/09/Brexit-Poverty-Welsh-21\\_09\\_21.pdf](https://phwwhocc.co.uk/wp-content/uploads/2021/09/Brexit-Poverty-Welsh-21_09_21.pdf)
191. **Llywodraeth y DU.** Deddf Cydraddoldeb 2010. [Ar-lein] 2010. [Dyfynnwyd: 07 10 2021.]  
<https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2010/15/section/6>.
192. **Stats Cymru.** Statws Anabledd yn ôl Rhanbarth [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 06 10 2021.]  
<https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Equality-and-Diversity/Disability/disabledstatus-by-region>
193. **Y Swyddfa Ystadegau Gwladol.** Gohebiaeth Bersonol; DISEA yn ôl Awdurdod Awdurdod Lleol Ionawr 2018 - Rhagfyr 2020 (wedi'i bwysoli 2020(L)) gan ddefnyddio dataset 3 blynedd wedi'u cyfuno APS hydredol. [Ar-lein] 30 11 2021.
194. **Ymddiriedolaeth Gofalwyr De Ddwyrain Cymru.** Porth Gofalwyr Caerdydd a'r Fro. [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 06 10 2021.]  
<https://www.ctsew.org.uk/cardiff-and-the-vale-carers-gateway>.
195. **Dewis Cymru.** Porth Eiriolaeth Caerdydd a'r Fro – Cyngor a gwybodaeth lles cymdeithasol. [Ar-lein] 20 05 2021. [Dyfynnwyd: 07 10 2021.] <https://www.dewis.wales/ResourceDirectory/ViewResource.aspx?id=14117>.
196. **Llywodraeth Cymru.** Coronafeirws (COVID-19) a'r effaith ar bobl anabl. [Ar-lein] 11 03 2021. [Dyfynnwyd: 05 10 2021.]  
<https://llyw.cymru/coronafeirws-covid-19-ar-ffaith-ar-bobl-anabl>
197. **Llywodraeth Cymru.** Mwy na Geiriau. [Ar-lein] 2016. [Dyfynnwyd: 07 10 2021.]
198. **Stats Cymru.** Crynodeb o weithgarwch economaidd yng Nghymru yn ôl blwyddyn a statws anabl, o Ebrill 2013. [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 05 10 2021.] <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Equality-and-Diversity/Disability/summaryofeconomicactivityinwales-by-year-disabledstatus-fromapril2013>.
199. **Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol.** A yw Cymru'n Decach? Cyflwr cydraddoldeb a hawliau dynol 2018. [Ar-lein] 2018. [Dyfynnwyd: 05 10 2021.] <https://www.equalityhumanrights.com/sites/default/files/is-britain-fairer-2018-is-wales-fairer-welsh.pdf>
200. **Llywodraeth Cymru.** Cynllun Hyderus o ran Anabledd. [Ar-lein] 21 11 2019. [Dyfynnwyd: 01 11 2021.]  
<https://businesswales.gov.wales/cy/newyddion-blogiau/newyddion/cynllun-hyderus-o-ran-anabledd>
201. **Ystadegau Troseddau a Phlisma y Swyddfa Gartref.** Troseddau casineb, Cymru a Lloegr, 2018/19 – Tablau Atodiadau. [Ar-lein] 10 2020. [Dyfynnwyd: 05 10 2021.] <https://www.gov.uk/government/statistics/hate-crime-england-and-wales-2018-to-2019>.
202. **Gofal Cymdeithasol Cymru.** Plattform Amcanestyniadau Poblogaeth Gofal Cymdeithasol Cymru – Gweithgareddau byw pob dydd. [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 06 10 2021.] <http://www.daffodilcymru.org.uk/>.
203. **Stats Cymru.** Unigolion ag anableddau dysgu yn ôl awdurdod lleol, gwasanaeth ac ystod oedran. [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 10 09 2021.] <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Health-and-Social-Care/Social-Services/Disability-Registers>
204. **Stats Cymru.** Cofrestrau clefydau y Fframwaith Sicrhau Ansawdd a Gwella yn ôl bwrdd iechyd lleol, clwstwr a phractis meddyg teulu. [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 21 01 2022.] <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Health-and-Social-Care/NHS-Primary-and-Community-Activity/GMS-Contract>
205. **Llywodraeth Cymru.** Rhaglen gwella bywydau pobl ag anableddau dysgu. [Ar-lein] 06 2018.  
<https://llyw.cymru/rhaglen-gwella-bywydau-pobl-ag-anableddau-dysgu>
206. **Llywodraeth Cymru.** Fframwaith ar gyfer lleihau arferion cyfyngol 2021. [Ar-lein] 09 09 2021. [Dyfynnwyd: 27 10 2021.] <https://llyw.cymru/fframwaith-ar-gyfer-leihau-arferion-cyfyngol>
207. **Gwelliant Cymru.** Marwolaethau cysylltiedig â COVID-19 yng Nghymru ymhlith Pobl sy'n byw ag Anableddau Dysgu o 1 Mawrth i 19 Tachwedd 2020. [Ar-lein] 11 01 2022. [Dyfynnwyd: 01 02 2022.]  
<https://phw.nhs.wales/publications/publications1/covid-19-related-deaths-in-wales-amongst-people-with-learning-disabilities-from-1st-march-to-19th-november-2020/>.
208. **Anabledd Dysgu Cymru.** Roedd 28% o bobl gydag anabledd dysgu wedi talu am wasanaeth tâl uniongyrchol nad oedden nhw'n ei dderbyn. [Ar-lein] 09 09 2021. [Dyfynnwyd: 03 10 2021.] <https://www.ldw.org.uk/cy/roedd-57-o-bobl-gydag-anabledd-dysgu-wedi-talu-am-wasanaeth-tal-uniongyrchol-nad-oedden-nhwn-ei-dderbyn/>
209. **RNIB.** Offeryn Data Nam ar y Golwg Fersiwn 4.3.1. [Ar-lein] 05 2021. [Dyfynnwyd: 15 10 2021.]  
<https://www.rnib.org.uk/professionals/knowledge-and-research-hub/key-information-and-statistics/sight-loss-data-tool>.
210. **Stats Cymru.** Dysgwyr unigryw mewn darpariaeth dysgu seiliedig ar waith fesul rhaglen ac anabledd sylfaenol a/neu anhawster dysgu. [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 10 09 2021.] <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Education-and-Skills/Post>

- 16-Education-and-Training/Further-Education-and-Work-Based-Learning/Learners/Work-Based-Learning/uniquelearnersworkbasedlearning-by-programme-primarydisability.
211. **Coleg Caerdydd a'r Fro.** Tuag at Annibyniaeth. [Ar-lein] 2021. [Dyfynnyd: 27 10 2021.] <https://cavc.ac.uk/cy/courses/pwll/towards-independence>
212. **Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.** Gohebiaeth Bersonol. [Ar-lein] 10 2021.
213. **Cyngor Bro Morgannwg.** Strategaeth Tai Lleol 2015-20. [Ar-lein] 2015. [Dyfynnyd: 25 10 2021.] <https://www.valeofglamorgan.gov.uk/Documents/Living/Housing/Housing%20Strategy/Local-Housing-Strategy/Vale-of-Glamorgan-Council---Local-Housing-Strategy---2015-20.pdf>.
214. **Yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Llywodraeth y DU.** Canllawiau Diogeliadau Amddiffyn Rhyddid: beth ydym nhw. [Ar-lein] 03 08 2021. [Dyfynnyd: 27 10 2021.] <https://www.gov.uk/government/publications/liberty-protection-safeguards-factsheets/liberty-protection-safeguards-what-they-are>.
215. **Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig.** Gohebiaeth Bersonol. [Ar-lein] 10 2021.
216. **Tim Awtistiaeth Cenedlaethol.** Adroddiad Blynyddol Atodol y Tim Awtistiaeth Cenedlaethol ar gyfer 2019/20. [Ar-lein] 2020. [Dyfynnyd: 09 12 2021.] <https://autismwales.org/cy/news/adroddiad-blynyddol-atodol-y-tim-awtistiaeth-cenedlaethol-ar-gyfer-2019-20/>
217. **Llywodraeth Cymru.** Y cod ymarfer awtistiaeth: asesiad o'r effaith ar y Gymraeg. [Ar-lein] [Dyfynnyd: 03 11 2021.] <https://llyw.cymru/y-cod-ymarfer-awtistiaeth-asesiad-or-ffaith-ar-y-gymraeg>.
218. **Stats Cymru.** Dysgwyr unigryw mewn darpariaeth dysgu seiliedig ar waith fesul rhaglen ac anabledd sylfaenol a/neu anhawster dysgu. [Ar-lein] 05 02 2021. [Dyfynnyd: 02 11 2021.] <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Education-and-Skills/Post-16-Education-and-Training/Further-Education-and-Work-Based-Learning/Learners/Work-Based-Learning/uniquelearnersworkbasedlearning-by-programme-primarydisability>
219. **Sefydliad Iechyd y Byd.** Iechyd meddwl: cryfhau ein hymateb. *Sefydliad Iechyd y Byd.* [Ar-lein] 30 March 2018. [Dyfynnyd: 13 Medi 2021.] <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.
220. **Y Swyddfa Ystadegau Gwladol.** Amcanestyniadau lles personol blynyddol. [Ar-lein] 15 10 2021. <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/wellbeing/datasets/headlineestimatesofpersonalwellbeing>.
221. **Stats Cymru.** Iechyd cyffredinol ac afiechyd yn ôl awdurdod lleol a bwrdd iechyd, 2016-17 i 2019-20. [Ar-lein] Medi 2020. [Dyfynnyd: 29 November 2021.] <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/National-Survey-for-Wales/Population-Health/Adult-general-health-and-illness/genhealthillness-by-localauthorityhealthboard>
222. **Llywodraeth Cymru.** Beth am Siarad â Fi 2. *Llywodraeth Cymru.* [Ar-lein] 2015. [Dyfynnyd: 23 Medi 2021.] <https://gov.wales/sites/default/files/publications/2019-08/talk-to-me-2-suicide-and-self-harm-prevention-strategy-for-wales-2015-2020.pdf>.
223. **Y Swyddfa Ystadegau Gwladol.** Hunanladdiadau yng Nghymru a Lloegr yn ôl awdurdod lleol. [Ar-lein] 07 09 2021. <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/suicidesbylocalauthority>.
224. **Llywodraeth Cymru.** Law yn llaw at iechyd meddwl: ein strategaeth iechyd meddwl. [Ar-lein] 31 Hydref 2012. [Dyfynnyd: 23 Medi 2021.] <https://llyw.cymru/law-yn-llaw-iechyd-meddwl-ein-strategaeth-iechyd-meddwl>
225. **Llywodraeth Cymru.** Cynllun cyflawni ar gyfer iechyd meddwl 2019 i 2022. [Ar-lein] 2019. [Dyfynnyd: 23 Medi 2021.] <https://llyw.cymru/cynllun-cyflawni-ar-gyfer-iechyd-meddwl-2019-i-2022>
226. **Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.** Strategaeth Hunanladdiad a Hunan-niwed Caerdydd a Bro Morgannwg, 2021-24. *Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.* [Ar-lein] 15 Tachwedd 2021. [Dyfynnyd: 16 Tachwedd 2021.] <https://bipcaf.gig.cymru/patient-advice/cadw-eich-hun-yn-iach1/ynghylch-iechyd-cyhoeddus-yng-nghaerdydd-ar-fro/prif-gyhoeddiadau/strategaeth-hunanladdiad-a-hunan-niwed-caerdydd-a-bromorgannwg-2021-24/>
227. **Coleg Brenhinol y Seiciatryddion.** Mae seiciatryddion yn gweld cynnydd brawychus ymhlith cleifion sydd angen gofal brys ac mewn argyfwng ac mae'n rhagweld 'swnami' o salwch meddwl. *Coleg Brenhinol y Seiciatryddion.* [Ar-lein] 15 Mai 2020. [Dyfynnyd: 22 Medi 2021.] <https://www.rcpsych.ac.uk/news-and-features/latest-news/detail/2020/05/15/psychiatrists-see-alarming-rise-in-patients-needing-urgent-and-emergency-care#:~:text=Latest%20news-,Psychiatrists%20see%20alarming%20rise%20in%20patients%20needing%20urgent%20and%20>
228. **Y Swyddfa Ystadegau Gwladol.** Coronafeirws ac iselder ymhlith oedolion, Prydain fawr: Mehefin 2020. *Y Swyddfa Ystadegau Gwladol.* [Ar-lein] 18 Awst 2020. [Dyfynnyd: 22 Medi 2021.] <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/wellbeing/articles/coronavirusanddepressioninadultsgreatbritain/june2020>.
229. **Iechyd Cyhoeddus Cymru.** Wythnos 64: 'Sut ydym ni yng Nghymru' canlyniadau arolwg ymgysylltu â'r cyhoedd. *Iechyd Cyhoeddus Cymru.* [Ar-lein] 2 Gorffennaf 2021. [Dyfynnyd: 13 Hydref 2021.] <https://phw.nhs.wales/news/week-64-how-are-we-doing-in-wales-public-engagement-survey-results/>.
230. **Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru.** Proffil Adferiad wedi Covid-19. *Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru.* [Ar-lein] 27 01 2022. [Dyfynnyd: 26 01 2022.] [https://publichealthwales.shinyapps.io/COVID19\\_Recovery\\_Profile\\_PHWO/](https://publichealthwales.shinyapps.io/COVID19_Recovery_Profile_PHWO/).
231. **Llywodraeth Cymru.** Mwy na Geiriau. *Llywodraeth Cymru.* [Ar-lein] 2016. [Dyfynnyd: 15 Hydref 2021.] <http://www.wales.nhs.uk/sites3/Documents/415/160317morethanjustwordsen.pdf>.

232. **King's Fund.** King's Fund. *King's Fund*. [Ar-lein] Chwefror 2012. [Dyfynnwyd: 11 Hydref 2021.] [https://www.kingsfund.org.uk/sites/default/files/field/field\\_publication\\_file/long-term-conditions-mental-health-cost-comorbidities-naylor-feb12.pdf](https://www.kingsfund.org.uk/sites/default/files/field/field_publication_file/long-term-conditions-mental-health-cost-comorbidities-naylor-feb12.pdf).
233. **Iechyd Cyhoeddus Cymru.** Lles Meddwl yng Nghymru (2020). [Ar-lein] 2020. [Dyfynnwyd: 15 Hydref 2021.] <https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/arsyllfa/data-a-dadansoddi/lles-meddwl-yng-nghymru/>
234. **Samariaid Cymru.** Adroddiad Effaith Samariaid Cymru. *Samariaid Cymru*. [Ar-lein] 10 Medi 2020. [Dyfynnwyd: 14 Hydref 2021.] <https://www.samaritans.org/wales/news/samaritans-cymru-impact-report-201920/>.
235. **Parsonage, M a Saini, G.** Mental health at work: The business costs ten years on. *Centre for Mental Health*. [Ar-lein] 5 Medi 2017. [Dyfynnwyd: 30 Tachwedd 2021.] <https://www.centreformentalhealth.org.uk/publications/mental-health-work-business-costs-ten-years>.
236. **Y Sefydliad Iechyd.** Diweithdra ac iechyd meddwl. [Ar-lein] 16 Ebrill 2021. [Dyfynnwyd: 30 Tachwedd 2021.] <https://www.health.org.uk/publications/long-reads/unemployment-and-mental-health>.
237. **Preece, J and Bimpson, E.** [Ar-lein] 27 Mawrth 2019. [Dyfynnwyd: 30 Tachwedd 2021.] [https://housingevidence.ac.uk/wp-content/uploads/2019/03/190327-Housing-insecurity-and-mental-health-in-Wales\\_final.pdf](https://housingevidence.ac.uk/wp-content/uploads/2019/03/190327-Housing-insecurity-and-mental-health-in-Wales_final.pdf).
238. **Mae Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru (CLILC).** Cymorth ym maes tai. *CLILC*. [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 2021 Tachwedd 30.] <https://www.wlga.cymru/housing-related-support>
239. **Cyngor Caerdydd.** Strategaeth Ddigartrefedd Caerdydd 2018-2022. [Ar-lein] 2018. [Dyfynnwyd: 14 Hydref 2021.] <https://www.cardiff.gov.uk/CYM/preswyllydd/Tai/digartrefedd/strategaeth%20Digartrefedd/Pages/default.aspx>
240. **Cyngor Bro Morgannwg.** Strategaeth Atal Digartrefedd Bro Morgannwg 2018-2022 Adroddiad Monitro. [Ar-lein] 18 03 2020. [Dyfynnwyd: 24 11 2021.] [https://www.valeofglamorgan.gov.uk/Documents/\\_Committee%20Reports/Scrutiny-HSC/2020/20-03-18/Homelessness-Prevention-Strategy.pdf](https://www.valeofglamorgan.gov.uk/Documents/_Committee%20Reports/Scrutiny-HSC/2020/20-03-18/Homelessness-Prevention-Strategy.pdf).
241. **Stats Cymru.** Pobl sy'n Cysgu ar y Stryd yn ôl ardal awdurdod lleol. [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 14 Hydref 2021.] <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Housing/Homelessness/Rough-Sleepers/roughsleepers-by-localauthority>
242. **Campbell, J A.** *My Say: A service user feedback project*. Caerdydd: CAVAMH, 2019.
243. **Llywodraeth Cymru.** Tueddiadau'r Dyfodol: 2017. [Ar-lein] 30 April 2019. [Dyfynnwyd: 11 October 2021.] <https://llyw.cymru/tueddiadaur-dyfodol-2017>
244. **Coleg Brenhinol y Seiciatryddion.** Problemau gyda'r cof a dementia. *Coleg Brenhinol y Seiciatryddion*. [Ar-lein] Hydref 2019. [Dyfynnwyd: 25 Hydref 2021.] <https://www.rcpsych.ac.uk/mental-health/problems-disorders/memory-problems-and-dementia>.
245. **Stats Cymru.** Cofrestrau clefydau y Fframwaith Sicrhau Ansawdd a Gwella yn ôl bwrdd iechyd lleol, clwstwr a phractis meddyg teulu. [Ar-lein] 24 June 2021. [Dyfynnwyd: 25 Hydref 2021.] <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Health-and-Social-Care/NHS-Primary-and-Community-Activity/GMS-Contract/qualityassuranceandimprovementframeworkqaifdiseaseregisters-by-localhealthboard-cluster-gppractice>
246. **Llywodraeth Cymru.** Cynllun Gweithredu Cymru ar gyfer Dementia. [Ar-lein] 14 Chwefror 2018. [Dyfynnwyd: 25 Hydref 2021.] <https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-04/cynllun-gweithredu-cymru-ar-gyfer-dementia.pdf>
247. **Gwelliant Cymru.** Llwybr Safonau Gofal Dementia Cymru. [Ar-lein] 2021. [Dyfynnwyd: 29 Hydref 2021.] <https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/gwelliant-cymru/newyddion-a-chyhoeddiadau/chyhoeddiadau/safonau-dementia/>
248. **Wang, H: et al.** Dementia care during COVID-19. *The Lancet*. 2020, Cyf. 395, 10231, tud. 1190-1191.
249. **Suárez-González, A ac al, et.** Impact and mortality of COVID-19 on people living with dementia: cross-country report. *LTCcovid.org*. [Ar-lein] 19 Awst 2020. [Dyfynnwyd: 27 Hydref 2021.] <https://lccovid.org/wp-content/uploads/2020/08/International-report-on-the-impact-of-COVID-19-on-people-living-with-dementia-19-August-2020.pdf>.
250. **Mok, V. C. T., Pendlebury, S a Wong, A et al.** Tackling challenges in care of Alzheimer's Disease and other dementias amid the COVID-19 pandemic, now and in the future. *Alzheimer's and Dementia*. 2020, Cyf. 16, 11, tud. 1571-1581.
251. **Y Swyddfa Ystadegau Gwladol.** Marwolaethau o ganlyniad i COVID-19, cofrestrwyd yng Nghymru a Lloegr: 2020. *Y Swyddfa Ystadegau Gwladol*. [Ar-lein] 6 Gorffennaf 2021. [Dyfynnwyd: 27 Hydref 2021.] <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/deathsregisteredduetocovid19/2020>.
252. **Young Dementia UK.** Coronafeirws a dementia. *Young Dementia UK*. [Ar-lein] 2020. [Dyfynnwyd: 25 Hydref 2021.] <https://www.youngdementiauk.org/coronavirus-dementia>.
253. **Y Sefydliad Gofal Cymdeithasol er Rhagoriaeth.** Dementia mewn Cartrefi Gofal. *Y Sefydliad Gofal Cymdeithasol er Rhagoriaeth*. [Ar-lein] 2020. [Dyfynnwyd: 25 Hydref 2021.] <https://www.scie.org.uk/care-providers/coronavirus-covid-19/dementia/care-homes>.
254. **Y Sefydliad Gofal Cymdeithasol er Rhagoriaeth.** Diogelu oedolion â dementia yn ystod y pandemig COVID-19. *Y Sefydliad Gofal Cymdeithasol er Rhagoriaeth*. [Ar-lein] 2020. [Dyfynnwyd: 25 Hydref 2021.] <https://www.scie.org.uk/care-providers/coronavirus-covid-19/dementia/safeguarding>.
255. **Beynon, C a Wood, S.** *Iechyd a Gofal Cymdeithasol integredig Caerdydd a'r Fro*. [Ar-lein] 2017. [Dyfynnwyd: 25 Hydref 2021.] <https://www.cvihs.co.uk/wp-content/uploads/2017/02/DHNA-Cardiff-and-Vale-Final.pdf>.



256. **Sefydliad Cydraddoldeb Hiliol.** Tegwch a Hawliau Dementia. *Sefydliad Cydraddoldeb Hiliol*. [Ar-lein] Mai 2016. [Dyfynnwyd: 2021 Hydref 28.] <http://raceequalityfoundation.org.uk/wp-content/uploads/2018/07/Dementia-equity-and-rights-report.pdf>.
257. **Dementia UK.** Cyflogaeth a dementia cynnar. *Dementia UK*. [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 1 Rhagfyr 2021.] <https://www.dementiauk.org/get-support/legal-and-financial-information/employment-and-young-onset-dementia/>.
258. **Cyngor Caerdydd.** Strategaeth Tai Pobl Hŷn Caerdydd. [Ar-lein] 2019. [Dyfynnwyd: 1 Rhagfyr 2021.] <https://www.cardiff.gov.uk/CYM/Eich-Cyngor/Strategaethau-cynlluniau-a-pholisiau/Gofal-cymdeithasol-a-Thai/Strategaeth-Tai-Pobl-H%C5%B7n-Caerdydd/Pages/default.aspx>
259. **SCIE.** Amgylcheddau cyfeillgar i ddementia. *SCIE*. [Ar-lein] Hydref 2020. [Dyfynnwyd: 16 Tachwedd 2021.] <https://www.scie.org.uk/dementia/supporting-people-with-dementia/dementia-friendly-environments/>.
260. **Caerdydd Dementia Gyfeillgar.** Caerdydd Dementia Gyfeillgar. [Ar-lein] 2020. [Dyfynnwyd: 03 12 2021.] <https://caerdydddealldementia.co.uk/>
261. **Y Swyddfa Ystadegau Gwladol.** Coronafeirws ac effeithiau cymdeithasol ar ofalwyr di-dâl ym Mhrydain Fawr: Ebrill 2021. *Y Swyddfa Ystadegau Gwladol*. [Ar-lein] Ebrill 2021. [Dyfynnwyd: 29 Hydref 2021.] <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/socialcare/articles/coronavirusandthesocialimpactsonunpaidcarersingreatbritain/april2021#glossary>.
262. **Carers UK.** Will I Care? The likelihood of being a carer in adult life. *Carers UK*. [Ar-lein] 21 Tachwedd 2019. [Dyfynnwyd: 7 Tachwedd 2021.] <https://www.carersuk.org/help-and-advice/practical-support/getting-care-and-support/36-for-professionals/policy-eng/report/6231-will-i-care-the-likelihood-of-being-a-carer-in-adult-life>.
263. **Stats Cymru.** Trigolion Cymru yn ôl oriau o ofal ac awdurdod lleol. [Ar-lein] 25 Medi 2012. [Dyfynnwyd: 29 Hydref 2021.] <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Census/2011/WelshResidents-by-HoursCare-LocalAuthority>
264. **Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Caerdydd a Bro Morgannwg.** *Asesiad o Anghenion y Boblogaeth ar Effaith COVID-19*. Caerdydd: Partneriaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol Integredig Caerdydd a Bro Morgannwg, 2020. <https://cvihsoc.co.uk/about/what-we-do/population-needs-assessment/>
265. **Llywodraeth Cymru.** Strategaeth ar gyfer gofalwyr di-dâl. *Llywodraeth Cymru*. [Ar-lein] 23 Maerth 2021. [Dyfynnwyd: 1 Tachwedd 2021.] <https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2021-03/strategaeth-ar-gyfer-gofalwyr-di-dal.pdf>
266. **Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru.** Ymwybyddiaeth o Ofalwyr. *Learning@Wales*. [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 19 01 2022.] <https://learning.wales.nhs.uk/course/index.php?categoryid=376&lang=cy>
267. **Gofalwyr Cymru.** Gohebiaeth Bersonol. [Ar-lein] 2022.
268. **Burrows, D., Lytton-Smith, J., Sheehan, L. a Jones, D.** *Voices of Carers during the COVID-19 pandemic: Messages for the future of unpaid caring in Wales*. Caerdydd, DU: Prifysgol Caerdydd, 2021.
269. **Gofalwyr DU.** Carers and Physical Activity: A study of the barriers, motivations and experiences of unpaid carers aged 55 and over in England. *Carers UK*. [Ar-lein] 7 Mai 2021. [Dyfynnwyd: 7 Tachwedd 2021.] <https://www.carersuk.org/for-professionals/policy/policy-library/carers-and-physical-activity-a-study-of-the-barriers-motivations-and-experiences-of-unpaid-carers-aged-55-and-over-in-england>.
270. **Gofalwyr Cymru.** Cyflwr Gofalu. *Gofalwyr Cymru*. [Ar-lein] Rhagfyr 2019. [Dyfynnwyd: 3 Tachwedd 2021.] <https://www.carersuk.org/wales/policy-resources-for-professionals/policy-library/state-of-caring-in-wales-2019-policy>.
271. **Gofalwyr Cymru.** Ymateb i Ymgynghoriad: Blaenoriaethau ar gyfer y Pwyllgor Tai a Llywodraeth Leol. *Gofalwyr Cymru*. [Ar-lein] 2021. [Dyfynnwyd: 3 Tachwedd 2021.] <https://www.carersuk.org/wales/policy-resources-for-professionals/policy-library/consultation-response-priorities-for-the-local-government-and-housing-committee>.
272. **Dewis Cymru.** Dewis Cymru. [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 12 11 2021.] <https://www.dewis.cymru/>
273. **Terry, J., Redfern, P., Bond, J., Fowler-Powe, M., Booth, C.** *Pobl Fyddar Cymru: Anghydraddoldeb Cudd*. s.l.: Grŵp Iechyd Meddwl a Llesiant Pobl Fyddar Cymru Gyfan, 2021.
274. **Cyngor Cymru i'r Deillion.** Adsefydlu ar gyfer sydd â nam ar y golwg yng Nghymru. [Ar-lein] 2020. [Dyfynnwyd: 31 10 2021.] [http://www.wcb-ccd.org.uk/downloads/rehabilitation\\_for\\_people\\_with\\_sight\\_loss\\_in\\_wales.pdf](http://www.wcb-ccd.org.uk/downloads/rehabilitation_for_people_with_sight_loss_in_wales.pdf).
275. **GIG Cymru.** Safonau Cymru Gyfan ar gyfer Cyfathrebu a Gwybodaeth Hygrych o Bobl sydd â nam ar y Synhwyr. [Ar-lein] 2013.
276. **RNIB.** Offeryn Data Nam ar y Golwg Fersiwn 4.3.1. [Ar-lein] 05 2021. [Dyfynnwyd: 15 10 2021.]
277. **Llywodraeth Cymru; GIG Cymru.** Fframwaith Gweithredu ar gyfer Cymru, 2017-2020 Fframwaith gofal a chymorth integredig ar gyfer pobl sy'n Ffyddar neu sy'n byw â cholled clyw. [Ar-lein] 05 2017. <https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-03/fframwaith-gofal-a-chymorth-integredig-ar-gyfer-pobl-synffyddar-neu-syn-byw-a-cholled-clyw.pdf>
278. **Merriam-Webster.** croestoriadedd. [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 02 12 2021.] <https://www.merriam-webster.com/dictionary/intersectionality>.
279. **Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.** *Cyfathrebu a Gwybodaeth Hygrych*. Caerdydd: Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, 2019.
280. **Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.** *Cyfathrebu a Gwybodaeth Hygrych* ar gyfer Pobl sydd â Nam ar y Synhwyr. [Ar-lein] 29 10 2021.
281. **Sefydliad Cenedlaethol Brenhinol Pobl Fyddar a Thwm eu Clyw (RNID).** Datganiad Sefyllfa Coronafeirws. [Ar-lein] 28 09 2020. [Dyfynnwyd: 15 10 2021.] <https://rnid.org.uk/about-us/research-and-policy/coronavirus-policy-statement/>.

282. **Sefydliad Cenedlaethol Brenhinol Pobl Ddall.** Voice of the Customer: Living with Sight Loss through Lockdown in the United Kingdom (UK). [Ar-lein] 2020. [Dyfynnyd: 01 11 2021.] <https://www.rnib.org.uk/professionals/knowledge-and-research-hub/research-reports/general-research>.
283. **Annaswamy, T.M., Verduzco-Gutierrez, M., a Frieden, L.** Telemedicine barriers and challenges for persons with disabilities: Covid-19 and beyond. [Ar-lein] 2020. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2020.100973>.
284. **Cymdeithas Genedlaethol Plant Byddar Cymru.** Ymgyrchu yn ystod Covid. [Ar-lein] 2020. [Dyfynnyd: 01 11 2021.] <https://www.ndcs.org.uk/get-involved/campaigning/covid/>.
285. **Cyngor Cymru i'r Deillion.** Cyngor Cymru i'r Deillion. [Ar-lein] 2021. [Dyfynnyd: 31 10 2021.] <http://www.wcbccd.org.uk/>.
286. **RNIB.** Ystadegau a ffeithiau iechyd llygad a nam ar y golwg. [Ar-lein] 04 2018. [Dyfynnyd: 02 12 2021.] <https://www.rnib.org.uk/sites/default/files/Eye%20health%20and%20sight%20loss%20stats%20and%20facts.pdf>.
287. **Sgrinio Clyw Newydd-anedig Cymru; Iechyd Cyhoeddus Cymru.** Adroddiad Ystadegol Blynyddol Sgrinio Clyw Newydd-anedig Cymru 2018-2019. [Ar-lein] 03 2020. [Dyfynnyd: 15 10 2021.] <https://phw.nhs.wales/services-and-teams/screening/newborn-hearing-screening-wales/programme-reports/annual-statistical-reports/newborn-hearing-screening-wales-annual-statistical-report-2018-19/>.
288. **GIG 111 Cymru.** Profion llygaid i blant. [Ar-lein] 03 09 2021. [Dyfynnyd: 15 10 2021.] <https://111.wales.nhs.uk/Eyetestsforschildren/?locale=cy&term=A>
289. **Cyngor Cymru i'r Deillion.** Swyddogion Adsefydlu ar gyfer Nam ar y Golwg: Mynd i'r afael ag argyfwng gweithlu yng Nghymru. [Ar-lein] 2021. [Dyfynnyd: 13 01 2022.] [http://www.wcbccd.org.uk/downloads/addressing\\_a\\_workforce\\_crisis\\_in\\_wales.pdf](http://www.wcbccd.org.uk/downloads/addressing_a_workforce_crisis_in_wales.pdf).
290. **Y Sefydliad Gofal Cymdeithasol er Rhagoriaeth.** Cwmpiadau ymhlith pobl hŷn: asesu risg ac atal CG161. [Ar-lein] 12 06 2013. [Dyfynnyd: 03 11 2021.] <https://www.nice.org.uk/guidance/cg161/chapter/1-Recommendations>.
291. **Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.** Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro Fframwaith Cwmpiadau: Lleihau risg a neiwed. [Ar-lein] 2019. [http://www.cardiffandvaleuhb.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1143/Falls%20Framework%20Report\\_FINAL.PDF](http://www.cardiffandvaleuhb.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1143/Falls%20Framework%20Report_FINAL.PDF).
292. **Canolfan Polisi Cyhoeddus Cymru.** Ymyriadau ym maes cam-drin domestig yng Nghymru. [Ar-lein] 09 2020. <https://www.wcpp.org.uk/cy/cyhoeddi/ymyriadau-ym-maes-cam-drin-domestig-yng-nghymru/>
293. **Partneriaeth VAWDASV Caerdydd a Bro Morgannwg.** Strategaeth ar Drais yn Erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol Caerdydd a Bro Morgannwg 2018-2023. 2018. <https://www.cardiffpartnership.co.uk/wp-content/uploads/2020/11/Regional-VAWDASV-Strategy-2018-2023-ENGLISH.pdf>
294. **Llywodraeth Cymru.** Strategaeth Genedlaethol ar Drais yn Erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol - 2016 - 2021. Caerdydd : Llywodraeth Cymru, 2016. <https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-06/cenedlaethol-strategaeth-2016-i-2021.pdf>
295. **Heddlu De Cymru.** Ceisiadau Rhyddid Gwybodaeth. [Ar-lein] 30 09 2021.
296. **Heddlu De Cymru.** Gohebiaeth Bersonol. [Ar-lein] 24 11 2021.
297. **Atal Y Fro.** Gohebiaeth Bersonol. [Ar-lein] 01 2022.
298. **Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru.** Gwasanaethau Cymorth ar gyfer Pobl Hŷn sy'n Profi Cam-drin yng Nghymru. [Ar-lein] 2021. [https://www.olderpeoplewales.com/Libraries/Uploads/Support\\_Services\\_for\\_Older\\_People\\_Experiencing\\_Abuse\\_in\\_Wales.sflb.ashx](https://www.olderpeoplewales.com/Libraries/Uploads/Support_Services_for_Older_People_Experiencing_Abuse_in_Wales.sflb.ashx)
299. **Llywodraeth Cymru.** Gweithdrefnau Diogelu Cymru 2019. [Ar-lein] [Dyfynnyd: 22 10 2021.] <https://www.diogelu.cymru/index.html>
300. **Llywodraeth Cymru.** Atal ac ymateb i gam-drin plant yn rhywiol: cynllun gweithredu cenedlaethol. [Ar-lein] Llywodraeth Cymru, 15 07 2019. [Dyfynnyd: 22 10 2021.] <https://llyw.cymru/atal-ac-ymateb-i-gam-drin-plant-yn-rhywiol-cynllun-gweithredu-cenedlaethol>
301. **Llywodraeth Cymru.** Y Fframwaith Hyfforddi Cenedlaethol ar drais yn erbyn menywod, cam-drin domestig thrais rhywiol. [Ar-lein] 05 06 2019. [Dyfynnyd: 19 10 2021.] <https://llyw.cymru/y-fframwaith-hyfforddi-cenedlaethol-ar-drais-yn-erbyn-menywod-cam-drin-domestig-thrais-rhywiol>
302. **Llywodraeth y DU.** Papur polisi ar Ddeddf Cam-drin Domestig 2021: taflen ffeithiau trosfwaol. [Ar-lein] Llywodraeth y DU, 28 07 2021. [Dyfynnyd: 22 10 2021.] <https://www.gov.uk/government/publications/domestic-abuse-bill-2020-factsheets/domestic-abuse-bill-2020-overarching-factsheet>.
303. **De Cymru Comisiynydd yr Heddlu a Throseddau.** Mynd i'r Afael â Thrais yn Erbyn Menywod a Merched: Strategaeth ar y Cyd 2019 – 2024. [Ar-lein] 2019. [Dyfynnyd: 22 10 2021.] <https://www.southwalescommissioner.org.uk/media/1894/vawg-joint-strategy-w-web.pdf>
304. **Bwrdd Diogelu Oedolion Rhanbarthol Caerdydd a'r Fro; Bwrdd Diogelu Plant Rhanbarthol Caerdydd a'r Fro.** Bwrdd Diogelu Rhanbarthol Caerdydd a'r Fro STRATEGAETH MYND I'R AFAEL Â CHAMFANTEISIO. [Ar-lein] 06 2020. [https://www.cardiffandvalersb.co.uk/wp-content/uploads/Exploitation-Strategy\\_WELSH.pdf](https://www.cardiffandvalersb.co.uk/wp-content/uploads/Exploitation-Strategy_WELSH.pdf)
305. *Association Between COVID-19 Lockdown Measures and Emergency Department Visits for Violence-Related Injuries in Cardiff, Wales.* **Shepherd JP, Moore SC, Long A, Mercer Kollar LM, Sumner SA.** 9, Caerdydd: JAMA, 2021, Cyf. 325.
306. *Addressing the "shadow pandemic" through a public health approach to violence prevention.* **Snowdon, L., Barton, E., Newbury A., Parry, B., Bellis, M., Hopkins, J. 2, s.l.:** Journal of Community Safety and Well-Being, 2020, Cyf. 5.



307. **Y Swyddfa Ystadegau Gwladol.** Cam-drin domestig yn ystod y pandemig coronafeirws (COVID-19), Cymru a Lloegr: Tachwedd 2020. [Ar-lein] 11 2020. [Dyfynnwyd: 19 01 2022.] <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/crimeandjustice/articles/domesticabuseduringthecoronaviruscovid19pandemicenglandandwales/november2020>.
308. **Women's Aid Federation of England.** *Nowhere to turn 2021.* 2021.
309. *Isolated and struggling: social isolation and the risk of child maltreatment, in lockdown and beyond.* **Romanou, E., a Belton, E.** Llundain: NSPCC, 2020.
310. **Partneriaeth VAWDASV Caerdydd a Bro Morgannwg.** Strategaeth ar Drais yn Erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol Caerdydd a Bro Morgannwg - 2023 Adroddiad Cynnydd y Cynllun Gweithredu 2020/21. [Ar-lein] 2021.
311. **Cyngor Caerdydd.** Gohebiaeth Bersonol. [Ar-lein] 01 2022.
312. **Llywodraeth Cymru.** Trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol: adroddiad cynnydd 2019 i 2020. [Ar-lein] 25 02 2021. [Dyfynnwyd: 18 10 2021.] <https://llyw.cymru/trais-yn-erbyn-menywod-cam-drin-domestig-thrais-rhywiol-adroddiad-cynnydd-2019-i-2020-html>
313. **Iechyd Cyhoeddus Cymru.** Cronfa Ddata Lleihau Niwed yng Nghymru: Atal a chanfod clefyd heintus ymhlith pobl sy'n cyrchu gwasanaethau camddefnyddio sylweddau Adroddiad Blynnyddol 2020-21. [Ar-lein] 2021.
314. **Y Sefydliad Gofal Cyhoeddus.** Asesiad Anghenion Camddefnyddio Sylweddau Bwrdd Cynllunio Ardal Caerdydd a'r Fro. [Ar-lein] 12 2018.
315. **Llywodraeth Cymru.** Cynllun Cyflawni ar gyfer Camddefnyddio Sylweddau 2019–2022 Diwygiwyd mewn ymateb i COVID-19. [Ar-lein] 01 2021. <https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2021-01/cynllun-cyflawni-ar-gyfer-camddefnyddio-sylweddau-2019-i-2022.pdf>
316. **Sefydliad Iechyd y Byd.** Alcohol a Chyffuriau Beth yw Camddefnyddio Sylweddau. [Ar-lein] 2017. [Dyfynnwyd: 05 11 2021.] <https://www.healthandwellbeingbucks.org/s4s/WhereLive/Council?pagelid=3372>.
317. **Llywodraeth Cymru.** Ffordd o fyw oedolion yn ôl awdurdod lleol a bwrdd iechyd, 2016-17 i 2019-20 Arolwg Cenedlaethol Cymru - ffordd o fyw oedolion yn ôl awdurdod lleol a bwrdd iechyd. [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 04 11 2021.] <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/National-Survey-for-Wales/Population-Health/Adult-Lifestyles/adultlifestyles-by-localauthority-healthboard>
318. **Y Swyddfa Ystadegau Gwladol.** Marwolaethau penodol i alcohol chwarterol yng Nghymru a Lloegr: 2001 i 2019 cofrestriadau yn Chwarter 1 (Ionawr i Mawrth) i Chwarter 4 (Hydref i Rhagfyr) cofrestriadau dros dro 2020. [Ar-lein] 06 05 2021. [Dyfynnwyd: 07 12 2021.] <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/quarterlyalcoholspacificdeathsinenglandandwales/2001to2019registrationsandquarter1jantomartoquarter4octto2020provisionalregistrations>
319. **Iechyd Cyhoeddus Cymru.** Cloddio data Cymru: Y proffil blynnyddol ar gyfer camddefnyddio sylweddau 2019-20. [Ar-lein] 2020. [Dyfynnwyd: 04 11 2021.] <https://phw.nhs.wales/publications/publications1/data-mining-wales-the-annual-profile-for-substance-misuse-2019-20/>.
320. **Bwrdd Cynllunio Ardal Caerdydd a'r Fro.** Adroddiad Blynnyddol Bwrdd Cynllunio Ardal Camddefnyddio Sylweddau Caerdydd a'r Fro 2020-2021. [Ar-lein] 2021. [Dyfynnwyd: 12 11 2021.]
321. **Voices Action Change.** Gohebiaeth Bersonol. [Ar-lein] 07-09 2021. [Dyfynnwyd: 01 12 2021.]
322. **Llywodraeth Cymru.** Cynllun cyflawni ar gyfer camddefnyddio sylweddau 2019 i 2022. [Ar-lein] 2019. [Dyfynnwyd: 04 11 2021.] <https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-10/cynllun-cyflawni-ar-gyfer-camddefnyddio-sylweddau-2019-2022.pdf>
323. **Llywodraeth Cymru.** Isafswm Pris Uned ar gyfer alcohol. [Ar-lein] 2019. [Dyfynnwyd: 26 11 2021.] <https://llyw.cymru/isafswm-pris-uned-ar-gyfer-alcohol>
324. **Emmerson, C.** A health needs assessment of people who inject in public. [Ar-lein] 2021.
325. **Public Health England.** Monitoring alcohol consumption and harm during the COVID-19 pandemic. [Ar-lein] 2021. [Dyfynnwyd: 04 11 2021.] [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/1002627/Alcohol\\_and\\_COVID\\_report.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1002627/Alcohol_and_COVID_report.pdf).
326. **Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Caerdydd a Bro Morgannwg.** *Asesiad o Anghenion y Boblogaeth ar Effaith COVID-19.* [Ar-lein] 2020. [Dyfynnwyd: 04 11 2021.]
327. **WEDINOS.** Adroddiad Blynnyddol 2020-2021. [Ar-lein] 2021. [Dyfynnwyd: 03 11 2021.] <https://www.wedinos.org/resources/downloads/Annual-Report-20-21-Welsh.pdf>
328. **Crisis UK.** Cyffuriau ac alcohol Together we will end homelessness. [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 03 11 2021.] <https://www.crisis.org.uk/ending-homelessness/health-and-wellbeing/drugs-and-alcohol/>.
329. **WEDINOS.** WEDINOS. [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 07 11 2021.] <https://www.wedinos.org/about-us>.
330. **Iechyd Cyhoeddus Cymru.** Cronfa Ddata Lleihau Niwed Cymru: Adroddiad Blynnyddol marwolaethau cysylltiedig â chyffuriau 2020-21. [Ar-lein] 2021.
331. **Sefydliad Iechyd y Byd.** Adroddiad statws byd-eang ar alcohol ac iechyd 2018. [Ar-lein] 2018. <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?ua=1>.
332. **Prif Arolygydd Carchardai Ei Mawrhydi.** *Adroddiad ar arolygiad dirybudd CEN Caerdydd.* Llundain: Arolygiaeth Arolygu Carchardai Ei Mawrhydi, 2019.

333. **CEM Caerdydd.** Gohebiaeth Bersonol. [Ar-lein] 10 2021.
334. **Ymddiriedolaeth Diwygio Carchardai.** Mynediad teg at gyfiawnder?. [Ar-lein] 06 2012. [Dyfynnwyd: 11 11 2021.] <http://www.prisonreformtrust.org.uk/Portals/0/Documents/FairAccessToJustice.pdf>.
335. **Ymddiriedolaeth Diwygio Carchardai.** Hil. [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 11 11 2021.] <http://www.prisonreformtrust.org.uk/WhatWeDo/Projectsresearch/Race>.
336. **Gwasanaeth Troseddu Ieuencid yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg.** Gohebiaeth Bersonol. [Ar-lein] 10 2021.
337. **G4S.** Ynglŷn â'r Parc – Uned Pobl Ifanc. [Ar-lein] 2014. [Dyfynnwyd: 18 10 2021.] <https://hmpparc.co.uk/cy/>
338. **Cyngor Castell-nedd Port Talbot.** Cartref Plant Diogel Hillside. [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 18 10 2021.] <http://www.hillsidesecurechildreashome.co.uk/2231?lang=cy-gb>
339. **Senedd Cymru.** Darparu gofal iechyd a gofal cymdeithasol ar yr ystâd carchardai i oedolion yng Nghymru. [Ar-lein] 03 2021. [Dyfynnwyd: 19 01 2022.] <https://busnes.senedd.cymru/documents/s114322/Darparu%20gofal%20iechyd%20a%20gofal%20cymdeithasol%20ar%20yr%20ystd%20carchardai%20i%20oedolion%20yng%20Nghymru%20-%2031%20Mawrth%20.pdf>.
340. **Llywodraeth Cymru.** Cytundeb partneriaeth ar gyfer iechyd mewn carchardai yng Nghymru. [Ar-lein] 26 09 2019. [Dyfynnwyd: 19 01 2022.] <https://llyw.cymru/cytundeb-partneriaeth-ar-gyfer-iechyd-mewn-carchardai-yng-nghymru>
341. **Y Weinyddiaeth Cyfiawnder; Llywodraeth Cymru.** *Glasbrint ar gyfer Troseddwy Benywaidd yng Nghymru.* 2019. <https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-05/glasbrint-ar-gyfer-troseddwyr-benywaidd.pdf>
342. **Y Weinyddiaeth Gyfiawnder.** *Strategaeth Troseddwyr Benywaidd.* 2018.
343. **Y Weinyddiaeth Cyfiawnder; Llywodraeth Cymru.** *Glasbrint ar gyfer Cyfiawnder Ieuencid yng Nghymru.* 2019. <https://llyw.cymru/cefnogi-troseddwyr-ifanc>
344. **Y Weinyddiaeth Gyfiawnder; Bwrdd Cyfiawnder Ieuencid.** *Safonau ar gyfer plant yn y system cyfiawnder troseddol 2019.* Caerdydd: s.n., 2019.
345. **Gwasanaeth Carchardai a Phrawf Ei Mawrhydi.** Y model gweithredu targed ar gyfer gwasanaethau prawf yng Nghymru a Lloegr. [Ar-lein] 02 2021. [Dyfynnwyd: 26 11 2021.] [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/959745/HMPPS\\_-\\_The\\_Target\\_Operating\\_Model\\_for\\_the\\_Future\\_of\\_Probation\\_Services\\_in\\_England\\_\\_\\_Wales\\_-\\_English\\_-\\_09-02-2021.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/959745/HMPPS_-_The_Target_Operating_Model_for_the_Future_of_Probation_Services_in_England___Wales_-_English_-_09-02-2021.pdf).
346. **Senedd y DU.** Lansio ymchwiliad iechyd meddwl mewn carchardai. [Ar-lein] 21 04 2021. [Dyfynnwyd: 07 11 2021.] <https://committees.parliament.uk/committee/102/justice-committee/news/154695/mental-health-in-prison-inquiry-launched/#:~:text=The%20Justice%20Committee%20inquiry%20seeks%20to%20understand%20the,and%20whether%20there%20are%20any%20gaps%20in%20provision..>
347. **Cyngor Bro Morgannwg.** Cynllun Cyfiawnder Ieuencid 2021-2023. [Ar-lein] 2021.
348. **Rhwydwaith Ansawdd ar gyfer gwasanaethau Iechyd Meddwl mewn Carchardai.** Crynodeb o Adolygiad CEM Caerdydd. [Ar-lein] 06 2021.
349. **Gwasanaeth Carchardai a Phrawf Ei Mawrhydi yng Nghymru.** Gohebiaeth Bersonol. [Ar-lein] 10 2021.
350. **Iechyd Meddwl Oedolion, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.** Gohebiaeth Bersonol. [Ar-lein] 25 10 2021.
351. **Y Sefydliad Gofal Cymdeithasol er Rhagoriaeth.** Iechyd corfforol pobl mewn carchar canllaw NICE [NG57]. [Ar-lein] 02 11 2016. [Dyfynnwyd: 12 11 2021.] <https://www.nice.org.uk/guidance/ng57/chapter/Recommendations>.
352. **Iechyd Cyhoeddus Cymru.** *Ymateb iechyd Cyhoeddus Cymru i ymchwiliad y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon i ddarpariaeth iechyd a gofal cymdeithasol mewn sefydliadau carchar.* Caerdydd: Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2019.
353. **Iechyd Cyhoeddus Cymru.** *Cronfa Ddata Lleihau Niwed: Naloxone i'w ddefnyddio gartref.* Caerdydd: Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2018.
354. **Canolfan Arolygu Clefydau Trosglwyddadwy, Iechyd Cyhoeddus Cymru.** Adroddiad Blynnyddol Twbercwlosis yng Nghymru 2019 Data hyd ddiwedd 2018 Pwyntiau Allweddol. [Ar-lein] 02 09 2019. [Dyfynnwyd: 13 10 2021.] [http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/888/Wales2018AnnualTBReport\\_KeyTrends\\_v1.pdf](http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/888/Wales2018AnnualTBReport_KeyTrends_v1.pdf).
355. **Uned Gydwethredu Iechyd Cyhoeddus Sefydliad Ymchwil Iechyd a Meddygol Bangor; Y Gyfarwyddiaeth Polisi ac Iechyd Rhyngwladol Canolfan Gydwethredu Sefydliad Iechyd y Byd ar Fuddsoddi ar gyfer Iechyd a Llesiant.** Deall cyfraddau profiadau niweidiol yn ystod plentynod (ACEs) ymysg poblogaeth o droseddwyr gwrywaidd yng Nghymru: Arolwg ACEs Carcharorion. [Ar-lein] 2019. [Dyfynnwyd: 31 01 2022.] <https://phwwhocc.co.uk/wp-content/uploads/2020/07/PHW-Prisoner-ACE-Survey-Report-W.pdf>
356. **Madell, F.** BRIFIAD GWASANAETH TROSEDDAU IEUENCTID I BWYLLGOR CRAFFU PLANT A PHOBL IFANC – RHAGFYR 2019. 2019.
357. **Canolfan Llywodraethiant Cymru.** *Carchar yng Nghymru: Ffeil Ffeithiau.* Caerdydd: Prifysgol Caerdydd, 2018.
358. **Cyngor Caerdydd.** Gohebiaeth Bersonol; Llwybr Carcharorion. [Ar-lein] 01 2022.
359. **Senedd y DU.** Serious Youth Violence 6 Prevention, early intervention and youth services. [Ar-lein] 31 07 2019. [Dyfynnwyd: 28 01 2022.] <https://publications.parliament.uk/pa/cm201719/cmselect/cmhaff/1016/101609.htm>.
360. **Grŵp Hollbelidiol Senedd y DU ar Droseddau Cyllyll a Lleihau Trais.** Securing a brighter future: The role of youth services in tackling knife crime. [Ar-lein] 03 2020. [Dyfynnwyd: 28 01 2022.] <http://www.preventknifecrime.co.uk/wp-content/uploads/2020/03/Securing-a-brighter-future-the-role-of-youth-services-in-tackling-knife-crime-v.2.pdf>.

361. **Sefydliad Ymyrraeth Gynnar.** What works to prevent gang involvement, youth violence and crime: A rapid review of interventions delivered in the UK and abroad. [Ar-lein] 17 11 2015. [Dyfynnwyd: 28 01 2022.] <https://www.eif.org.uk/report/what-works-to-prevent-gang-involvement-youth-violence-and-crime-a-rapid-review-of-interventions-delivered-in-the-uk-and-abroad>.
362. **Gwasanaeth Ieuencid Caerdydd.** Gwasanaeth Ieuencid Caerdydd. [Ar-lein] 2021. [Dyfynnwyd: 31 01 2022.] <https://www.cardiffyouthservices.wales/cy/>
363. **Cyngor Bro Morgannwg.** Y Gwasanaeth Ieuencid. [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 31 01 2022.] [https://www.valeofglamorgan.gov.uk/cy/living/youth\\_service/youth\\_service.aspx](https://www.valeofglamorgan.gov.uk/cy/living/youth_service/youth_service.aspx).
364. **Ystadegau i Gymru, Llywodraeth Cymru.** Gwaith Ieuencid yng Nghymru, 2019-20. [Ar-lein] 10 06 2021. [Dyfynnwyd: 31 01 2022.] <https://gov.wales/sites/default/files/statistics-and-research/2021-06/youth-work-april-2019-march-2020-957.pdf>.
365. **Gwasanaethau Cyfiawnder Ieuencid Caerdydd.** Gohebiaeth Bersonol. [Ar-lein] 01 2022.
366. **Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol.** Mae iechyd carchardai yn iechyd cyhoeddus - RCGP yn lansio datganiad sefyllfa ar ofal mewn amgylcheddau diogel. [Ar-lein] 18 07 2018. [Dyfynnwyd: 19 11 2021.] <https://www.rcgp.org.uk/about-us/news/2018/july/prison-health-is-public-health.aspx>.
367. **Y Weinyddiaeth Gyfiawnder.** Amcanestyniadau Poblogaeth Carchardai 2020 i 2026, Cymru a Lloegr. [Ar-lein] 2020. [Dyfynnwyd: 07 12 2021.] [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/938571/Prison\\_Population\\_Projections\\_2020\\_to\\_2026.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/938571/Prison_Population_Projections_2020_to_2026.pdf).
368. **Senedd Cymru.** Darparu gofal iechyd a gofal cymdeithasol ar yr ystâd carchardai i oedolion yng Nghymru. [Ar-lein] 03 2021. [Dyfynnwyd: 13 10 2021.] <https://busnes.senedd.cymru/documents/s114322/Darparu%20gofal%20iechyd%20a%20gofal%20cymdeithasol%20ar%20yr%20ystd%20carchardai%20i%20oedolion%20yng%20Nghymru%20-%202031%20Mawrth%20.pdf>
369. **Pwyllgor Cydraddoldeb, Llywodraeth Leol, a Chymunedau; Cynulliad Cenedlaethol Cymru.** "Roeddwn i'n arfer bod yn rhywun " Ffoaduriaid a cheiswyr lloches yng Nghymru. [Ar-lein] 2017.
370. **Tai Pawb.** Astudiaeth Ddichonoldeb Tai a Chymorth i Ffoaduriaid. [Ar-lein] 05 2019. [Dyfynnwyd: 28 11 2021.] <https://www.taipawb.org/wp-content/uploads/2019/06/FINAL-Tai-Pawb-Refugee-Housing-Feasibility.pdf>.
371. **Llywodraeth Cymru.** Canllawiau Gweithredu Polisi Darpariaeth Iechyd a Lles i ffoaduriaid a cheiswyr lloches. [Ar-lein] Llywodraeth Cymru, 2018. [Dyfynnwyd: 28 11 2021.] [https://gov.wales/sites/default/files/consultations/2019-01/summary-of-responses\\_1.pdf](https://gov.wales/sites/default/files/consultations/2019-01/summary-of-responses_1.pdf).
372. **Y Swyddfa Gartref.** Ystadegau Mewnffudo ar gyfer y flwyddyn yn diwedd Mawrth 2021 Lloches ac Adsefydlu – Tablau Cryno. [Ar-lein] 27 05 2021. [Dyfynnwyd: 19 08 2021.] <https://www.gov.uk/government/statistics/immigration-statistics-year-ending-march-2021>.
373. **Dinas Noddfa Caerdydd.** Ynglŷn â Chaerdydd. [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 27 08 2021.] <https://cardiff.cityofsanctuary.org/about-cardiff>.
374. **Tim Ymchwil Gwasanaethau Iechyd Prifysgol Abertawe.** Profiadau Iechyd Ceiswyr Lloches a Ffoaduriaid yng Nghymru Crynodeb Gweithredol. [Ar-lein] 03 2019. <https://phwwhocc.co.uk/resources/hear-study/>.
375. **Cyngor Ffoaduriaid.** Gwybodaeth am Ystadegau Tueddiadau Lloches Blynyddol Mai 2021. [Ar-lein] 05 2021. [Dyfynnwyd: 27 08 2021.] <https://media.refugeecouncil.org.uk/wp-content/uploads/2021/06/15071431/Asylum-Statistics-Annual-Trends-May-2021.pdf>.
376. **Y Swyddfa Gartref.** Ystadegau Ymfudo ar gyfer y flwyddyn yn diwedd Medi 2021 Lloches a Diogelwch – Adran 95 cymorth gan Awdurdod Lleol. [Ar-lein] 25 11 2021. [Dyfynnwyd: 27 01 2022.] [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/1034082/section-95-support-local-authority-datasets-sep-2021.xlsx](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1034082/section-95-support-local-authority-datasets-sep-2021.xlsx).
377. **Cyngor Ffoaduriaid Cymru.** Gohebiaeth Bersonol. [Ar-lein] 13 09 2021.
378. **Jane Hutt AS, y Gweinidog Cyfiawnder Cymdeithasol, Llywodraeth Cymru.** Datganiad Ysgrifenedig: Adsefydlu dinasyddion Affganistan yng Nghymru. [Ar-lein] 21 09 2021. [Dyfynnwyd: 26 10 2021.] <https://llyw.cymru/datganiad-ysgrifenedig-adsefydlu-dinasyddion-affganistan-yng-nghymru>
379. **Y Swyddfa Gartref.** Ystadegau Mewnffudo ar gyfer y flwyddyn yn diwedd Medi 2021 Lloches ac Adsefydlu – Adsefydlu yn ôl Awdurdod Lleol. [Ar-lein] 25 11 2021. [Dyfynnwyd: 19 01 2022.] [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/1011730/resettlement-local-authority-datasets-jun-2021.xlsx](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1011730/resettlement-local-authority-datasets-jun-2021.xlsx).
380. **Stats Cymru.** Plant sy'n ceisio lloches ar eu pen eu hunain sy'n derbyn gofal ar 31 Mawrth yn ôl awdurdod lleol. [Ar-lein] 24 02 2021. [Dyfynnwyd: 19 08 2021.] <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Health-and-Social-Care/Social-Services/Childrens-Services/Children-Looked-After/unaccompaniedasylumseekingchildrenbeinglookedafteratthe31march-by-localauthority>
381. **Doctors of the World.** ADRODDIAD NEWYDD YN DATGELU GWIR FAINT Y RHWYSTRAU A WYNEBIR GAN FUDWYR I GYRCHU GOFAL IECHYD YN YSTOD Y PANDEMIG. [Ar-lein] 13 09 2021. [Dyfynnwyd: 26 10 2021.] <https://www.doctorsoftheworld.org.uk/news/new-report-reveals-the-extent-of-the-barriers-migrants-face-accessing-healthcare-during-the-pandemic/>.

382. **Cyngor Ffoaduriaid Cymru.** BETH RYDYM YN EI WNEUD Sgiliau ar gyfer integreiddiad. [Ar-lein] 2021. [Dyfynnwyd: 07 12 2021.] <https://wrc.wales/cy/sgiliau-ar-gyfer-integreiddiad/>
383. **Holi Caerdydd.** Adroddiad Canfyddiadau Holi Caerdydd 2018. [Ar-lein] 02 2019.
384. **West point Crime and Social Research; Prifysgol Caerdydd.** Hate Crime Advocacy and Empowerment Project Evaluation and Good Practice Guide. [Ar-lein]
385. **Llywodraeth Cymru.** Cymru Fwy Cyfartal: Y Ddyletswydd Economaidd-gymdeithasol. [Ar-lein] 2021. [Dyfynnwyd: 25 10 2021.] <https://llyw.cymru/cymru-fwy-cyfartal-y-ddyletswydd-economaidd-gymdeithasol>
386. **Senedd y DU.** Ceiswyr Lloches: polisi yr hawl i weithio. [Ar-lein] 21 01 2021. [Dyfynnwyd: 09 11 2021.] <https://commonslibrary.parliament.uk/research-briefings/sn01908/>.
387. **West Point Crime and Social Research Consultancy; Prifysgol Caerdydd.** With MEE in Mind The Minority Ethnic Elders Advocacy (MEEA) Project An Evaluation and Good Practice Guide. [Ar-lein] 2016.
388. **Llywodraeth Cymru.** Canllawiau Gweithredu Polisi darpariaeth iechyd a lles ar gyfer ffoaduriaid a cheiswyr lloches. [Ar-lein] Llywodraeth Cymru, 2018.
389. **Tim Ymchwil Gwasanaethau Iechyd Prifysgol Abertawe.** Profiadau Iechyd Ceiswyr Lloches a Ffoaduriaid yng Nghymru Crynodeb Gweithredol. [Ar-lein] 03 2019. <https://phwwhocc.co.uk/resources/hear-study/>.
390. **Y Swyddfa Gartref.** Canlyniad ymgynghoriad Cynllun Newydd ar gyfer Ymfudo: datganiad polisi. [Ar-lein] 22 07 2021. [Dyfynnwyd: 26 10 2021.] <https://www.gov.uk/government/consultations/new-plan-for-immigration/new-plan-for-immigration-policy-statement-accessible>.
391. **Llywodraeth Cymru.** Bwrw ymlaen â chanfyddiadau'r Ymarfer Cwmpasu Cyn-filwyr yng Nghymru a'r Strategaeth ar gyfer ein Cyn-filwyr. [Ar-lein] 01 2020. [Dyfynnwyd: 18 11 2021.] <https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2020-01/bwrw-ymlaen-a-chanfyddiadau-ymarfer-cwmpasu-cyn-filwyr-yng-ngymru-ar-strategaeth-ar-gyfer-ein-cyn-filwyr.pdf>
392. **Swyddfa Materion Cyn-filwyr.** Taflen Ffeithiau Cyn-filwyr 2020. *Cyfamod y Lluoedd Arfog.* [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 20 10 2021.] <https://www.gov.uk/government/publications/veterans-factsheet-2020>.
393. **Burdett, H, et al.** "Are you a Veteran?" Understanding of the term "Veteran" among UK Ex-Service Personnel. A Research Note. *www.kcl.ac.uk.* [Ar-lein] 2012. [Dyfynnwyd: 20 10 2021.] <https://www.kcl.ac.uk/kcmhr/publications/assetfiles/veterans/burdett-2012-veterans.pdf>.
394. **Y Weinyddiaeth Amddiffyn.** Arolwg Poblogaeth Blynnyddol: Cyn-filwyr Lluoedd Arfog y DU sy'n preswyllo ym Mhrydain Fawr 2017. *Gov.uk.* [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 20 10 2021.] <https://www.gov.uk/government/statistics/annual-population-survey-uk-armed-forces-veterans-residing-in-great-britain-2017>.
395. **Y Weinyddiaeth Amddiffyn.** Lleoliad derbynwyr pensiwn ac iawndal y Lluoedd arfog: 2021. *Gov.uk.* [Ar-lein] [Dyfynnwyd: 20 10 2021.] <https://www.gov.uk/government/statistics/location-of-armed-forces-pension-and-compensation-recipients-2021>.
396. **Y Weinyddiaeth Amddiffyn a Swyddfa'r Cabinet.** Strategaeth ar gyfer ein Cyn-filwyr. *Gov.uk.* [Ar-lein] 2018. [Dyfynnwyd: 20 10 2021.] <https://www.gov.uk/government/publications/strategy-for-our-veterans>.
397. **Llywodraeth Cymru.** Bwrw ymlaen â chanfyddiadau'r Ymarfer Cwmpasu Cyn-filwyr yng Nghymru a'r Strategaeth ar gyfer ein Cyn-filwyr. [Ar-lein] 2020. [Dyfynnwyd: 20 10 2021.] <https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2020-01/bwrw-ymlaen-a-chanfyddiadau-ymarfer-cwmpasu-cyn-filwyr-yng-ngymru-ar-strategaeth-ar-gyfer-ein-cyn-filwyr.pdf>
398. **Ymddiriedolaeth Forces in Mind.** Adroddiad Effaith 2020. *www.fim-trust.org.* [Ar-lein] 2020. [Dyfynnwyd: 02 11 2021.] <https://s31949.pcdn.co/wp-content/uploads/FiMT-Impact-Report-2020-Electronic.pdf>.
399. **Williams, A., Reed, H., Segrott, J., Barnaby, B., Rees, A.** Developing a Model of the Restorative Approaches Veteran Family Service. [Ar-lein] 12 2021. [Dyfynnwyd: 13 01 2021.] [https://s31949.pcdn.co/wp-content/uploads/Report.-Developing-a-model-of-the-restorative-approaches-veteran-family-service\\_FiMT-DLEdit2-1.pdf](https://s31949.pcdn.co/wp-content/uploads/Report.-Developing-a-model-of-the-restorative-approaches-veteran-family-service_FiMT-DLEdit2-1.pdf).
400. **GIG Cymru i Gyn-filwyr.** Adroddiad Blynnyddol GIG Cymru i Gyn-filwyr Ebrill 2019 - Mawrth 2020. *www.veteranswales.co.uk.* [Ar-lein] 2020. [Dyfynnwyd: 29 10 2021.] [https://www.veteranswales.co.uk/images/VNHSW\\_Annual\\_Report\\_2020\\_LORES\\_1.pdf](https://www.veteranswales.co.uk/images/VNHSW_Annual_Report_2020_LORES_1.pdf).
401. **Llywodraeth Cymru.** Law yn Llaw at Iechyd Meddwl Strategaeth ar gyfer Iechyd Meddwl a Lles yng Nghymru. [Ar-lein] 2016. [Dyfynnwyd: 29 10 2021.] <https://llyw.cymru/law-yn-llaw-iechyd-meddwl-ein-strategaeth-iechyd-meddwl>
402. **Oster C et al.** *The health and wellbeing of veterans: a rapid review.* 2017, BMC Psychiatry.
403. **Llywodraeth Cymru.** Fframwaith Gwasanaeth i Drin Pobl sydd â Phroblemau Iechyd Meddwl a Phroblemau oherwydd Camddefnyddio Sylweddau sy'n Cyd-ddigwydd. [Ar-lein] 09 2015. [Dyfynnwyd: 09 11 2021.] <https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-02/fframwaith-gwasanaeth-i-drin-pobl-sydd-a-phroblemau-iechyd-meddwl-a-phroblemau-oherwydd-camddefnyddio-sylweddau-syn-cyd-ddigwydd.pdf>
404. **Combat Stress.** Multiple deprivation in help-seeking veterans. *www.kcl.ac.uk.* [Ar-lein] 2017. [Dyfynnwyd: 02 11 2021.] <https://www.kcl.ac.uk/kcmhr/publications/assetfiles/2017/Murphy2017.pdf>.
405. *Mental health disorders and alcohol misuse among UK military veterans and the general population: A comparison study.* **Rhead, R., MacManus, D., Jones, M., Greenberg, N., Fear, N., a Goodwin, L.** 2020, Psychological Medicine.
406. **Burdett, H et al.** Military and demographic predictors of mental ill-health and socio-economic hardship among UK veterans. *bmcpsonychiatry.biomedcentral.com.* [Ar-lein] 06 07 2021. [Dyfynnwyd: 02 11 2021.] <https://bmcpsonychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-021-03296-x>.



407. **Llywodraeth Cymru.** Cyfamod y Lluoedd Arfog: adroddiad blynyddol 2020. [Ar-lein] 22 Mehefin 2021. [Dyfynnwyd: 21 10 2021.] <https://llyw.cymru/cyfamod-y-lluoedd-arfog-adroddiad-blynyddol-2020-html>
408. **Cyfamod y Lluoedd Arfog.** Cyfamod y Lluoedd Arfog. [Ar-lein] 2021. [Dyfynnwyd: 18 11 2021.] <http://www.covenantwales.wales/>.
409. **Yr Arglwydd Ashcroft.** The Veterans' Transition Review. [www.veteranstransition.co.uk](http://www.veteranstransition.co.uk). [Ar-lein] 2014. [Dyfynnwyd: 29 10 2021.] <http://www.veteranstransition.co.uk/vtrreport.pdf>.
410. **Y Weinyddiaeth Amddiffyn.** Amcanestyniadau poblogaeth: Cyn-filwyr Lluoedd Arfog y DU sy'n preswyllo ym Mhrydain Fawr, 2016 to 2028. *Gov.uk*. [Ar-lein] 2019. [Dyfynnwyd: 21 10 2021.] <https://www.gov.uk/government/publications/population-projections-uk-armed-forces-veterans-residing-in-great-britain-2016-to-2028>.
411. **Llywodraeth y DU.** Lansio Comisiynydd Cyn-filwyr Cymru mewn Cynllun Gweithredu Strategaeth Cyn-filwyr newydd Llywodraeth y DU. [Ar-lein] 24 01 2022. [Dyfynnwyd: 28 01 2022.] <https://www.gov.uk/government/news/wales-veterans-commissioner-launched-in-new-uk-government-veterans-strategy-action-plan#:~:text=Minister%20for%20Defence%20People%20and,access%20the%20best%20quality%20support..>





**BWRDD PARTNERIAETH  
RHANBARTHOL  
CAERDYDD A'R FRO  
CARDIFF & VALE  
REGIONAL PARTNERSHIP  
BOARD**

I gael copi caled o'r adroddiad hwn, neu ragor o wybodaeth,  
cysylltwch â [Hsc.Integration@wales.nhs.uk](mailto:Hsc.Integration@wales.nhs.uk)