CYNGOR SIR YNYS MÔN	
PWYLLGOR:	**Pwyllgor Sgriwtini Partneriaeth ag Adfywio**
DYDDIAD:	**24/01/2017**
PWNC :	**Asesiad Anghenion Poblogaeth**
AELODAU PORTFOLLIO(AU):	**Cynghorydd Aled Morris Jones**
PENNAETH GWASANAETH:	**Alwyn Jones, Pennaeth Gwasanaethau Oedolion a Llyr Bryn Roberts, Pennaeth Dros Dro Gwasanaethau Plant**
AWDUR YR ADRODDIAD **Rhif Ffôn:** **E-bost:**	**Margaret Peters, Rheolwraig Integreiddio ag Ymgysylltu** **01248 751 812** **MargaretPeters@ynysmon.gov.uk**

1.0 ARGYMHELLION

1.1 Bod y Pwyllgor Sgriwtini yn sgriwtineiddio'r adroddiad ac yn gwneud unrhyw sylwadau y mae'n eu hystyried yn briodol ar gyfer eu trafod yn y Pwyllgor Gwaith.

1.2 Bod y Pwyllgor Sgriwtini yn argymell i'r Pwyllgor Gwaith ei fod yn cymeradwyo'r adroddiad llawn ac yna'n ei gyflwyno i'r Cyngor Llawn.

1.3 Bod y Pwyllgor Sgriwtini yn cymeradwyo i'r adran ddechrau gweithio ar y cynlluniau ardal drwy'r bwrdd partneriaeth rhanbarthol.

2.0 CEFNDIR

Mae'r Asesiad Poblogaeth Gogledd Cymru yn nodi anghenion gofal y boblogaeth ar hyn o bryd ac ar gyfer y dyfodol, anghenion gofalwyr a'r gwasanaethau sydd eu hangen er mwyn bodloni'r gofynion hynny. Mae'n brosiect ar y cyd rhwng y chwe Awdurdod Lleol yng Ngogledd Cymru, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betswi Cadwaladr (BIPBC) ac Iechyd Cyhoeddus Cymru.

2.1 Mae'n rhaid cynhyrchu un adroddiad ar gyfer Rhanbarth Gogledd Cymru ac mae'n rhaid ei gymeradwyo gan Fwrdd y Bwrdd Iechyd Lleol a Chyngor llawn pob Awdurdod Lleol. Dylid ei gyhoeddi ar 1 Ebrill 2017, yn Gymraeg a Saesneg, ar wefan pob awdurdod lleol a bwrdd iechyd a dylid anfon copi at Weinidogion Cymru.

2.2 Yn unol ag Adran 14 **Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant Cymru (2014)** mae angen i awdurdodau lleol a Byrddau Iechyd asesu ar y cyd:

a) I ba raddau y mae pobl mewn ardal awdurdod lleol sydd angen gofal a chymorth.
b) I ba raddau y mae gofalwyr yn ardal yr awdurdod lleol sydd angen cefnogaeth.

c) I ba raddau mae pobl o fewn ardal yr awdurdod lleol nad yw eu hanghenion gofal a chefnogaeth yn cael eu bodloni.
d) Yr amrywiaeth a'r lefel o wasanaethau sydd eu hangen er mwyn bodloni anghenion gofal a chefnogaeth y bobl yn ardal yr awdurdod lleol.
e) Yr amrywiaeth a'r lefel o wasanaethau sydd eu hangen er mwyn cyflawni'r dibenion yn Adran 15(2) (gwasanaethau ataliol) yn ardal yr awdurdod lleol.
f) Y gweithrediadau sydd eu hangen er mwyn darparu'r amrywiaeth a'r lefel o wasanaethau a gaiff eu hadnabod yn unol â pharagraffau (d) ac (e) drwy gyfrwng y Gymraeg.

Mae'n rhaid i Awdurdodau Lleol a Byrddau Iechyd Lleol gynhyrchu un Asesiad Anghenion Poblogaeth fesul cylch etholiadol llywodraeth leol.Y cyfarwyddyd ydi bod angen adolygu'r asesiad ar ol dwy flynedd, a mae'r 'toolkit' asesiad poblogaeth yn nodi fod angen ei adolygu yn fwy rheolaidd.

3.0 Cwmpas a strwythur yr adroddiad

Arweinir yr adroddiad asesiad poblogaeth gan ymgysylltiad, bydd yn defnyddio'r adborth gan staff, sefydliadau partner, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd er mwyn adnabod anghenion gofal a chefnogaeth. Bydd hyn yn cynnwys gwybodaeth sydd wedi'i chynnwys mewn strategaethau comisiynu ac asesiadau anghenion presennol. Mae tystiolaeth wedi'i chasglu drwy ddadansoddi data, adolygu gwybodaeth gefndirol, adolygiadau gwasanaeth a gwaith ymgysylltu ychwanegol.

3.1 Rhennir yr adroddiad yn **benodau** yn seiliedig ar y thema canlynol fel y nodir yn yr arweiniad gan Lywodraeth Cymru.

Plant a phobl ifanc	**Pobl hŷn**
Iechyd, anableddau corfforol a nam ar y synhwyrau	**Trais yn erbyn merched, trais domestig a thrais rhywiol**
Iechyd Meddwl	**Gofalwyr**
Anableddau Dysgu ac Awtistiaeth	**Yr Ystad Ddiogel**
Cyn-filwyr	**Digartrefedd**
Am wybodaeth ar gamddefnyddio sylweddau, gweler Asesiad Anghenion Camddefnyddio Sylweddau'r Bwrdd Cynllunio Ardal.	

Mae pob pennod yn cynnwys gwybodaeth am:

- Faint o bobl yr ydym yn siarad amdanynt, eu profiadau a sut mae hyn yn cymharu ag ardaloedd eraill.
- Sut mae pethau'n debygol o newid yn y dyfodol.
- Beth mae pobl yn ddweud wrthym am eu hanghenion gofal a/neu gefnogaeth.
- Yr angen am ddarpariaeth iaith Gymraeg er mwyn cefnogi'r boblogaeth a bodloni egwyddorion *Mwy na geiriau.*

3.2 Mae'r adroddiad hefyd yn bwriadu cefnogi **integreiddiad gwasanaethau**. Blaenoriaethau presennol Llywodraeth Cymru ar gyfer integreiddio yw:

- Pobl hŷn ag anghenion cymhleth a chyflyrau tymor hir, yn cynnwys dementia.
- Pobl ag anableddau dysgu.
- Gofalwyr, yn cynnwys gofalwyr ifanc.
- Gwasanaethau Cefnogi Teuluoedd Integredig.
- Plant ag anghenion cymhleth oherwydd anabledd neu salwch.

3.3 Mae'r angen i gynhyrchu adroddiad hygyrch, rhanbarthol o fewn amserlen gyfyngedig yn cyfyngu'r hyn y gellir ei gynnwys. Nid yw'r adroddiad yn disgrifio gwasanaethau presennol a'r galw presennol mewn unrhyw fanylder, er ei fod yn nodi'n fras pa wasanaethau a ddarperir ym mhob thema. Nid yw'n nodi faint a ddarperir na'n ceisio mapio'r holl ddarpariaeth a gynigir gan yr Awdurdod Lleol na'r trydydd sector. Does dim dadansoddiad manwl o ddangosyddion perfformiad y tu allan i'r hyn a oedd wedi'i gynnwys yn y catalog data cenedlaethol, na dadansoddiad o gyllidebau neu'r gwir wariant ar wasanaethau. Mae'r mathau hyn o ddata yn dyddio cyn gynted ag y byddant yn cael eu cyhoeddi ac maent ar gael mewn mannau eraill. Fodd bynnag, ble'n bosibl ac yn briodol, defnyddir peth o'r data hwn i hysbysu'r canfyddiadau cyffredinol.

3.4 Bydd yr adroddiad yn darparu sylfaen o dystiolaeth ar gyfer gwasanaethau a strategaethau ac yn tanategu integreiddiad gwasanaethau a threfniadau cefnogi partneriaeth yn y dyfodol. Fe ddylai fod yn arf defnyddiol ar gyfer cynllunwyr a chomisiynwyr o fewn awdurdodau lleol a'r sector iechyd. Golyga hyn fod yn rhaid i'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol gynhyrchu **Cynllun Ardal**. Diben y cynllun ardal yw darparu disgrifiad o'r amrywiaeth a'r lefel o wasanaethau arfaethedig i'w darparu, neu eu trefnu, er mwyn ymateb i'r anghenion gofal a chymorth a gofynion cymorth gofalwyr fel y nodir yn yr adroddiad asesiad poblogaeth ar y cyd. Fodd bynnag, mae'n debyg y bydd dal angen am strategaethau comisiynu a datganiadau sefyllfa'r farchnad er mwyn gosod y weledigaeth leol a'r cynllun ar gyfer gwasanaethau mewn ardal a'r cymorth sydd ar gael i ddarparwyr.

3.5 Mae'r **arweiniad drafft ar y cynllun ardal** yn nodi bod yn rhaid i ni gynnwys y gwasanaethau penodol a gynllunnir mewn ymateb i bob thema graidd a nodir yn yr asesiad poblogaeth gan gynnwys:

- y camau y bydd partneriaid yn eu cymryd mewn perthynas â'r meysydd blaenoriaeth o integreiddio ar gyfer Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol;
- yr achosion a'r manylion o gronfeydd a gyfunir i gael eu sefydlu mewn ymateb i'r asesiad poblogaeth;
- sut bydd gwasanaethau'n cael eu caffael neu sut y trefnir i'w darparu, gan gynnwys drwy fodelau darpariaeth amgen;
- manylion y gwasanaethau ataliol a ddarperir neu a drefnir;
- camau sy'n cael eu cymryd mewn perthynas â'r ddarpariaeth o wasanaethau gwybodaeth, cyngor a chymorth; a
- camau sydd angen eu cymryd er mwyn darparu gwasanaethau drwy gyfrwng y Gymraeg.

Rhaid cyhoeddi'r cynlluniau ardal gyntaf erbyn 1 Ebrill 2018.

Bydd canlyniadau'r adroddiad hwn hefyd yn hysbysu'r asesiadau lles ar gyfer Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015.

4.0 Ymgynghoriad ac ymgysylltiad

Roedd yr asesiad poblogaeth wedi'i 'arwain drwy ymgysylltiad' ac fe wnaethom ddefnyddio'r hyn yr oedd pobl yn ei ddweud wrthym am anghenion gofal a chefnogaeth er mwyn llunio ein cwestiynau ymchwil. Yna, fe wnaethom gasglu data gan nifer o wahanol ffynonellau er mwyn ateb y cwestiynau a herio canlyniadau cychwynnol. Mae gan gynghorau lleol yng Ngogledd Cymru bolisi ymgysylltiad dinasyddion rhanbarthol (Cyngor Ynys Môn et al., 2016). Mae hyn yn seiliedig ar yr egwyddorion cenedlaethol ar

gyfer ymgysylltiad cyhoeddus yng Nghymru ac egwyddorion cyd-gynhyrchu a hysbysodd ein cynllun ymgynghori.

4.1 Cynlluniwyd yr ymgysylltiad asesiad poblogaeth gan grŵp o staff o bob cyngor lleol, y bwrdd iechyd ac Iechyd Cyhoeddus Cymru. Fe wnaethant ddechrau drwy restru'r gwahanol grwpiau o bobl a allai gael eu heffeithio arnynt gan yr asesiad poblogaeth a chynllunio sut y byddent yn eu cynnwys. Adolygwyd y rhestr hanner ffordd drwy'r prosiect gyda chyfleoedd ychwanegol i gyfrannu er mwyn llenwi'r bylchau. Mae mwy o wybodaeth ar gael drwy'r Asesiad Effaith Cydraddoldeb Rhanbarthol.

4.2 Roedd y cynllun ymgysylltu yn cynnwys:

Holiadur ar gyfer sefydliadau a oedd yn gofyn am eu safbwyntiau ac unrhyw dystiolaeth gefnogol oedd ganddynt megis mesurau perfformiad neu adroddiadau ymgynghori.

- Grwpiau trafod gyda defnyddwyr gwasanaeth a gefnogwyd gan arweiniad hwylusydd. Dosbarthodd rhai siroedd holiaduron i bobl eu llenwi eu hunain hefyd.
- Holiadur i'r cyhoedd ar gael ar wefan y Panel Dinasyddion ynghyd â chyfweliadau gydag aelodau'r Panel Dinasyddion.
- Gweithdai gyda staff a chynghorwyr a drefnwyd gan bob cyngor lleol.
- Adolygiad o ymchwil ac ymgynghori perthnasol gan gynnwys deddfwriaeth, strategaethau, cynlluniau comisiynu, asesiadau anghenion ac adroddiadau ymgynghori.

4.3 Asesiad poblogaeth mewn ffigyrau

- Fe wnaethom adolygu dros 100 o bolisïau, strategaethau a chynlluniau gan y chwe chyngor lleol a'r bwrdd iechyd.
- Cawsom 128 o ymatebion gan sefydliadau i'n harolwg am angen pobl am ofal a chefnogaeth.
- Fe wnaethom ddefnyddio'r canfyddiadau o dros 300 o adroddiadau ymgynghori ac ymchwil.
- Cynhaliodd ein partneriaid a ninnau dros 15 o ddigwyddiadau a chafodd tri gwahanol holiadur eu cylchredeg ac fe wnaethant gyrraedd tua 260 o bobl sy'n defnyddio gwasanaethau.
- Cynhaliodd y Panel Dinasyddion gyfweliadau â 34 aelod o'r cyhoedd.
- Trefnodd y cynghorau lleol tua 20 o weithdai ar gyfer staff a chynghorwyr.

4.4 Yn **Ynys Môn** roedd gennym 3 holiadur ar gael a oedd yn trafod anghenion gofal a chefnogaeth:

1. Ar gyfer defnyddwyr gwasanaeth (yn cynnwys plant a phobl ifanc)
2. Ar gyfer darparwyr gwasanaeth
3. Ar gyfer y rhai nad ydynt yn defnyddio'r gwasanaeth

Derbyniwyd dros 230 o ymatebion. Mynychodd y Rheolwr Integreiddiad ac Ymgysylltu y digwyddiadau / cyfarfodydd canlynol er mwyn rhannu gwybodaeth ac annog mynychwyr i lenwi'r holiaduron:

- *Fforwm Pobl Hŷn*
- *Fforwm Tai Gwarchod*
- *Cyfarfod cynllunio Gweithlu Gwasanaethau oedolion gydag arweinwyr tîm a staff*
- *Cyfarfod gyda rheolwyr Gwasanaethau Plant*
- *Cyfarfod Rhwydwaith Trydydd Sector*
- *2 sesiwn galw heibio yng Nghanolfan Ebeneser*

Mae'r wybodaeth a gasglwyd yn ystod yr ymarfer ymgysylltu hwn wedi'i chrynhoi ar gyfer anghenion gofal a chefnogaeth pobl Ynys Môn a bydd yn hysbysu cynlluniau comisiynu lleol / datganiadau sefyllfa'r farchnad yn y dyfodol.

ATODIADAU
1. Crynodeb o'r adroddiad llawn Asesiad Anghenion Poblogaeth 2. Adroddiad llawn Asesiad Anghenion Poblogaeth

Awdur: Margaret Peters
Teitl Swydd: Rheolwraig Integreiddio ag Ymgysylltu
Dyddiad: 10/01/2017

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

NORTH WALES SOCIAL CARE AND WELL-BEING SERVICES IMPROVEMENT COLLABORATIVE

Asesiad o Boblogaeth Gogledd Cymru

Adroddiad Cryno

Drafft 0.2

24 Tachwedd 2016

Drafft

GIG CYMRU NHS WALES | Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr University Health Board

GIG CYMRU NHS WALES | Iechyd Cyhoeddus Cymru Public Health Wales

Cyngor Sir Ynys Môn Isle of Anglesey County Council

Cyngor Gwynedd Council

Conwy Cyngor Bwrdeistref Sirol County Borough Council

Cyngor sir ddinbych denbighshire County Council

Cyngor Sir y Fflint Flintshire County Council

wrexham County Borough Council Cyngor Bwrdeistref Sirol wrecsam

Nodiadau ar adroddiad yr asesiad poblogaeth

Dyma'r adroddiad drafft terfynol, a luniwyd i'w drafod a'i gymeradwyo gan y chwe chyngor yng Ngogledd Cymru a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Bydd yr adroddiad yn cael ei gyhoeddi ar 1 Ebrill 2017, a hynny ar wefan pob cyngor a gwefan y Bwrdd Iechyd. Cyn ei gyhoeddi, bydd newidiadau'n cael eu gwneud, a bydd yr wybodaeth ganlynol yn cael ei hychwanegu.

- Gwybodaeth am sut i wneud cais am gopi o'r ddogfen mewn fformatau eraill.
- Fersiwn i blant a phobl ifanc, ynghyd â fersiwn hawdd ei deall o'r adroddiad.
- Bydd cyfeiriad gwefan ar gyfer lawrlwytho'r ddogfen yn cael ei ychwanegu, ynghyd â hyperddolenni rhwng y penodau, er mwyn hwyluso'r llywio.
- Gwybodaeth am sut i gyrchu'r adroddiad Cymraeg o'r fersiwn Saesneg, ac i'r gwrthwyneb.
- Atodiadau ychwanegol, gan gynnwys adroddiadau sy'n deillio o'r ymgynghoriad a'r gwaith ymgysylltu. Mae negeseuon allweddol eisoes wedi'u cynnwys ym mhob pennod, ac mae'r cyflwyniad yn rhoi crynodeb o'r dulliau a ddefnyddiwyd.

Trwy gydol yr adroddiad hwn, mae adrannau wedi'u huwcholeuo'n las, lle bydd angen i ddolenni i'r atodiadau gael eu hychwanegu cyn iddo gael ei gyhoeddi.

Drafft

1 Cyflwyniad

Ynglŷn â'r adroddiad

Mae'r adroddiad hwn yn asesu anghenion gofal a chymorth y boblogaeth yng Ngogledd Cymru, gan gynnwys anghenion cymorth gofalwyr. Fe'i lluniwyd gan y chwe chyngor yng Ngogledd Cymru a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC), gyda chefnogaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru, er mwyn bodloni gofynion Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 (y Ddeddf).

Nod yr adroddiad yw gwella ein dealltwriaeth o'n poblogaeth, ynghyd â sut y gallai newid dros y blynyddoedd sydd i ddod, er mwyn ein helpu i ddarparu gwell gwasanaethau cyhoeddus yng Ngogledd Cymru. Er mwyn paratoi'r adroddiad, aethom ati i edrych ar ystadegau, i siarad â chymunedau, ac i ddefnyddio amrywiaeth eang o wybodaeth a oedd wedi'i chasglu gan gynghorau lleol, gwasanaethau iechyd, elusennau, a sefydliadau eraill sy'n darparu gwasanaethau.

Bydd yr adroddiad yn cael ei ddefnyddio i lywio'r cynllun ardal, y mae'n rhaid iddo gael ei baratoi ar y cyd rhwng y bwrdd iechyd â'r cynghorau lleol, a hynny dan oruchwyliaeth y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol. Yn ôl y canllawiau drafft ar y cynllun ardal, mae'n rhaid i ni gynnwys y gwasanaethau penodol sydd wedi'u cynllunio mewn ymateb i bob thema graidd sydd wedi'i nodi yn yr asesiad poblogaeth. Rhaid i gynllun ardal cyntaf Gogledd Cymru gael ei gyhoeddi erbyn 1 Ebrill 2018 (Llywodraeth Cymru, 2016d).

Dulliau ymchwil

Roedd yr asesiad poblogaeth yn seiliedig ar 'ymgysylltu'. Mae hyn yn golygu ein bod wedi defnyddio'r hyn yr oedd pobl yn ei ddweud wrthym am anghenion gofal a chymorth, i lunio ein cwestiynau ymchwil. Yna, aethom ati i gasglu data o nifer o ffynonellau gwahanol, er mwyn ateb y cwestiynau a herio ein canfyddiadau cychwynnol.

Asesiad poblogaeth mewn ffigurau

- Aethom ati i adolygu dros 100 o bolisïau, strategaethau a chynlluniau presennol ar draws y chwe chyngor lleol a'r bwrdd iechyd.
- Cawsom 133 o ymatebion gan sefydliadau i'n harolwg ynghylch angen pobl am ofal a chymorth.
- Aethom ati i ddefnyddio canfyddiadau dros 300 o ymgyngoriadau ac adroddiadau ymchwil.
- Ar y cyd â'n partneriaid, bu i ni gynnal 16 o ddigwyddiadau a dosbarthu tri holiadur, a gyrhaeddodd dros 260 o bobl sy'n defnyddio gwasanaethau.
- Cynhaliodd y Panel Dinasyddion gyfweliadau â 34 o aelodau o'r cyhoedd.

Drafft

- Trefnodd cynghorau lleol tua 20 o weithdai ar gyfer staff a chynghorwyr.

Ymgynghori ac ymgysylltu

Dulliau ymgynghori ac ymgysylltu

Mae gan gynghorau lleol yng Ngogledd Cymru bolisi rhanbarthol ar gyfer ymgysylltu â dinasyddion (Cyngor Sir Ynys Môn *et al.*, 2016). Mae'r polisi hwn yn seiliedig ar yr egwyddorion cenedlaethol ar gyfer ymgysylltu â'r cyhoedd yng Nghymru, ynghyd ag egwyddorion cydgynhyrchu, a lywiodd ein cynllun ymgynghori. Cynlluniwyd proses ymgysylltu'r asesiad poblogaeth gan grŵp o staff o bob cyngor lleol, y bwrdd iechyd, ac Iechyd Cyhoeddus Cymru. Aethant ati i restru'r gwahanol grwpiau o bobl y gallai'r asesiad poblogaeth effeithio arnynt, ac i gynllunio sut y byddent yn eu cynnwys. Adolygwyd y rhestr hon hanner ffordd trwy'r prosiect, a chynlluniwyd cyfleoedd ychwanegol i lenwi'r bylchau. Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn yr Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb.

Roedd y cynllun ymgysylltu yn cynnwys:

- Holiadur ar gyfer sefydliadau, a oedd yn gofyn am eu barn ac am unrhyw dystiolaeth ategol a oedd ganddynt, er enghraifft mesurau perfformiad neu adroddiadau ymgynghori.
- Grwpiau trafod â defnyddwyr gwasanaethau, wedi'u cefnogi gan ganllaw i hwyluswyr. Roedd rhai siroedd hefyd wedi dosbarthu holiaduron hunanlenwi.
- Holiadur ar gyfer y cyhoedd (pobl nad ydynt yn defnyddio gwasanaethau gofal a chymorth) ar wefan y Panel Dinasyddion, ynghyd â chyfweliadau ag aelodau'r Panel Dinasyddion. Roedd un sir hefyd wedi dosbarthu holiadur ychwanegol i bobl nad ydynt yn defnyddio gwasanaethau gofal a chymorth.
- Gweithdai â staff a chynghorwyr, wedi'u trefnu gan bob cyngor lleol.
- Adolygiad o waith ymchwil ac ymgynghori perthnasol, gan gynnwys ynghylch deddfwriaeth, strategaethau, cynlluniau comisiynu, asesiadau anghenion, ac adroddiadau ymgynghori.

Rhoddwyd cyhoeddusrwydd eang i'r ymgynghoriad, a hynny trwy'r cynghorau gwirfoddol sirol yng Ngogledd Cymru ac amrywiol rwydweithiau rhanbarthol eraill. Hyrwyddodd y cynghorau lleol a'r bwrdd iechyd yr ymgynghoriad trwy eu gwefannau, ynghyd â'u tudalennau Facebook a Twitter. Anfonwyd datganiadau i'r wasg at bapur newydd y Leader, Wrexham.com, y Daily Post, BBC Cymru, yn ogystal â gorsafoedd radio Capital a Heart. Cysylltwyd â grwpiau penodol, gan gynnwys pobl â nodweddion wedi'u diogelu, trwy grwpiau a rhwydweithiau a oedd yn bodoli eisoes (gweler yr Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb). Lluniwyd cylchlythyr chwarterol, a oedd yn cynnwys diweddariadau am y prosiect ar gyfer staff a sefydliadau partner, ac a fu hefyd yn fodd i nodi grwpiau i gysylltu â nhw am y gwaith ymgynghori ac ymgysylltu. Mae yna bobl o hyd nad oeddem wedi llwyddo i

Drafft

gysylltu â nhw o fewn yr amserlen, a'r rheiny fydd yn cael blaenoriaeth yng ngham nesaf y prosiect.

Ochr yn ochr â'r asesiad poblogaeth hwn, roedd gwaith yn mynd rhagddo i gynhyrchu asesiadau llesiant ar gyfer Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015. Mae yna bedwar Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus yng Ngogledd Cymru a oedd yn paratoi ar gyfer hyn. Lle bo modd, roedd unrhyw waith ymgysylltu yn cael ei gynllunio i ddiwallu anghenion y ddau asesiad. Mewn rhai ardaloedd, roedd hyn yn golygu anfon holiaduron ar y cyd, tra bo gweithdai a grwpiau trafod ar y cyd yn cael eu cynnal mewn ardaloedd eraill.

Gwasanaethau ataliol

Yn 2015, cynhaliwyd prosiect yng Ngogledd Cymru i edrych ar wasanaethau ataliol ac ymyrraeth gynnar, yn barod ar gyfer y Ddeddf, a hynny gyda chefnogaeth Cydweithredfa Gwella Gwasanaethau Gofal Cymdeithasol a Llesiant Gogledd Cymru (NWSCWIC). Y nod oedd datblygu fframwaith o ymyraethau targededig; cyfrannu at yr asesiad poblogaeth; darparu llinell sylfaen ar gyfer gwaith comisiynu a chaffael integredig; a chefnogi trothwyon cymhwystra cyson. Aeth y grŵp ati i asesu tystiolaeth ac asesiadau anghenion lleol, er mwyn nodi'r prif achosion neu'r ffactorau sbarduno sy'n gwneud i bobl gysylltu â gwasanaethau ac sydd, mewn llawer o achosion, yn arwain at bobl yn cael gwasanaethau gofal a chymorth a reolir. Roeddent hefyd wedi edrych ar ymyraethau a allai fynd i'r afael â ffactorau sbarduno, ac wedi'u cysylltu â chanlyniadau llesiant y Ddeddf. Yna, aeth y grŵp ati i ddatblygu offeryn asesu risg, er mwyn ystyried y risgiau o ran hygyrchedd, cyllid a threfniadaeth a oedd yn gysylltiedig ag argaeledd pob ymyrraeth ym mhob sir. Defnyddiwyd yr wybodaeth hon i greu blaenoriaethau ar gyfer gwaith yn y dyfodol.

Hefyd, yn rhan o'r asesiad poblogaeth, aeth Gwasanaeth Tystiolaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru ati i chwilio trwy lenyddiaeth, er mwyn nodi'r sail dystiolaeth ar gyfer yr ymyraethau a ddisgrifiwyd.

Mae'r gwaith hwn yn llywio rhan o asesiad poblogaeth cyffredinol Gogledd Cymru, ac mae ar gael yma: sail dystiolaeth.

Eiriolaeth

‘Ystyr eiriolaeth yw cymryd camau i helpu pobl i ddweud beth y mae arnynt ei eisiau, i sicrhau eu hawliau, i gynrychioli eu buddiannau, ac i gael y gwasanaethau y mae eu hangen arnynt.

Mae eiriolwyr a chynlluniau eiriolaeth yn gweithio mewn partneriaeth â'r bobl y maent yn eu cefnogi, ac yn ochri â nhw. Mae eiriolaeth yn hybu cynhwysiant cymdeithasol, cydraddoldeb a chyfiawnder cymdeithasol (Action for Advocacy, 2002)’

Mae Eiriolaeth yn rhan o'r portffolio o wasanaethau ataliol sydd ar gael, a chafodd ei gynnwys yn yr ymarfer asesu risg ar gyfer gwasanaethau ataliol ac ymyrraeth gynnar. Hefyd, comisiynodd NWSCWIC waith ymchwil i lais a rheolaeth y dinesydd yng

Draft

Ngogledd Cymru (Wavehill, 2016). Mae'r ymchwil hon yn cynnwys crynodeb o'r gwasanaethau eirioli annibynnol ledled Gogledd Cymru ar gyfer plant, pobl ifanc, ac oedolion, ac mae'n rhan o'r asesiad poblogaeth.

Yng ngham nesaf y prosiect, sef paratoi cynlluniau a strategaethau mewn ymateb i'r asesiad poblogaeth, mae angen i ni edrych ar drefniadau comisiynu'r cynghorau a'r bwrdd iechyd lleol ar gyfer gwasanaethau eirioli, er mwyn cydnabod unrhyw orgyffwrdd posibl yn y trefniadau, ac ymateb iddo. Bydd hyn yn cynnwys gweithio'n agos gyda Rhaglen Golden Thread Age Cymru, a ariennir gan Lywodraeth Cymru. Mae'r rhaglen hon yn anelu at wella llesiant unigolion trwy eiriolaeth, ac at roi llais cryfach iddynt; gwella'r ddealltwriaeth o eiriolaeth; a gweithio gyda chynghorau lleol a darparwyr gwasanaethau i gefnogi'r gwaith o ddatblygu a chomisiynu gwasanaethau.

Llywodraethu

Llywodraethu prosiectau

Sefydlodd Cydweithredfa Gwella Gwasanaethau Gofal Cymdeithasol a Llesiant Gogledd Cymru grŵp llywio rhanbarthol i arwain gwaith yr asesiad poblogaeth, gyda grwpiau technegol, ymgysylltu, a thema yn arwain ar dasgau penodol. Cadeiriwyd y grŵp llywio gan Jenny Williams, Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol, Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy, ac Andrew Jones, Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC). Roedd pob grŵp yn cynnwys aelodau o bob cyngor lleol yng Ngogledd Cymru, ynghyd ag aelodau o BIPBC, ac Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Cafodd adroddiad interim ar gynllun y prosiect ei gynhyrchu ym mis Gorffennaf, ynghyd ag adroddiadau amlygu, a gafodd eu rhannu â byrddau rhanbarthol trwy Partnership Friday, Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus, a chynghorau lleol. Cafodd cylchlythyrau prosiect eu cynhyrchu bob chwarter (ym misoedd Mawrth, Mehefin a Medi 2016), a'u dosbarthu'n eang trwy gynrychiolwyr o'r bwrdd iechyd a phob cyngor.

Trosolwg ar boblogaeth Gogledd Cymru

Mae gan Ogledd Cymru boblogaeth breswyl o oddeutu 690,000 o bobl, a hynny dros ardal o oddeutu 2,500 milltir sgwâr. Gwynedd, yn y gorllewin, yw'r ardal sydd â'r dwysedd poblogaeth isaf, gyda 49 o bobl fesul cilometr sgwâr, a Sir y Fflint, yn y dwyrain, yw'r ardal sydd â'r dwysedd poblogaeth uchaf, gyda 350 o bobl fesul cilometr sgwâr.

Disgwylir i boblogaeth Gogledd Cymru gynyddu i 720,000 erbyn 2039. Gellir priodoli poblogaeth gynyddol Gogledd Cymru i gyfradd genedigaethau sy'n cynyddu a chyfradd marwolaethau sy'n gostwng, sydd wedi arwain at ddisgwyliad oes estynedig (Llywodraeth Cymru, 2016a).

Drafft

Disgwylir i boblogaeth y rhan fwyaf o gynghorau lleol yng Nghymru gynyddu rhwng 2014 a 2039. Disgwylir mai Wrecsam fydd yn gweld y cynnydd ail fwyaf yng Nghymru (10%); disgwylir i boblogaethau Gwynedd a Wrecsam gynyddu'n raddol; disgwylir i boblogaeth Ynys Môn ostwng yn raddol; a disgwylir i boblogaethau Conwy, Sir Ddinbych a Sir y Fflint gynyddu, cyn gostwng, ond gan barhau'n uwch yn 2039 nag yr oeddent yn 2014.

Y Gymraeg

Yng Ngogledd Cymru, Gwynedd sydd â'r gyfran uchaf o siaradwyr Cymraeg, sef 65%, er y gall y gyfran hon fod yn uwch mewn rhai ardaloedd o'r sir. Mewn rhannau eraill o Ogledd Cymru, mae 57% o breswylwyr Ynys Môn yn siarad Cymraeg, 27% yng Nghonwy, a 25% yn Sir Ddinbych. Mae cyfran y siaradwyr Cymraeg yn Sir y Fflint (13.2%) a Sir Ddinbych (12.9%) yn is na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru. Mae'r holl ardaloedd cynghorau lleol yng Ngogledd Cymru wedi gweld gostyngiad yng nghyfran y siaradwyr Cymraeg rhwng Cyfrifiad 2001 a 2011, gyda'r gostyngiad mwyaf yng Ngwynedd (-3.6%). Mae ychydig dros hanner (53%) y siaradwyr Cymraeg yng Ngogledd Cymru yn rhugl yn yr iaith, ac mae 63% yn siarad Cymraeg yn ddyddiol; yng Ngwynedd, mae 78% o'r preswylwyr sy'n siarad Cymraeg yn rhugl, ac mae 85% yn siarad Cymraeg bob dydd.

Tlodi ac amddifadedd

Yng Ngogledd Cymru, mae 12% o'r boblogaeth yn byw yn y cymunedau mwyaf difreintiedig yng Nghymru, o gymharu ag 19% ledled Cymru; fodd bynnag, mae hyn yn celu'r pocedi sylweddol o amddifadedd ar draws y rhanbarth, y mae rhai ohonynt ymhlith y lefelau uchaf o amddifadedd yng Nghymru. Gorllewin y Rhyl 2 (Sir Ddinbych) a Queensway 1 (Wrecsam) yw'r ail a'r drydedd ardal fwyaf difreintiedig yng Nghymru, yn y drefn honno. Mae tair ardal arall yn y Rhyl (Gorllewin y Rhyl 1, Gorllewin y Rhyl 3, a De y Rhyl), o blith yr 20 ardal fwyaf difreintiedig yng Nghymru (Llywodraeth Cymru, 2014).

Cyfyngiadau, gwersi a ddysgwyd, a'r camau nesaf

Mae paratoi un asesiad poblogaeth hygyrch ar draws chwe sir ac un bwrdd iechyd o fewn yr amserlenni a osodwyd, wedi bod yn broses heriol. Mae llawer iawn wedi cael ei gyflawni o fewn yr amserlenni, a hynny'n ddiolch i ymdrechion: tîm y prosiect; grŵp llywio'r prosiect, y grŵp technegol, a'r grŵp ymgysylltu; sefydliadau partner a gyfrannodd wybodaeth a chanllawiau; aelodau o staff, aelodau etholedig, defnyddwyr gwasanaethau ac aelodau o'r cyhoedd, a gymerodd ran yn y gwaith ymgysylltu; y grwpiau a ysgrifennodd y penodau; a'r llu o bobl a fu wrthi'n adolygu ac yn gwneud sylwadau ar ddrafftiau cynnar o bob pennod.

Serch hynny, rydym wedi dysgu llawer o'r broses, ac mae llawer o waith i'w wneud o hyd. Dylai'r asesiad poblogaeth gael ei ystyried yn ddechrau proses, yn hytrach nag

Draft

yn gynnyrch gorffenedig. Lle y mae cyfyngiadau wedi'u nodi yn yr adroddiad, gellir mynd i'r afael â'r rhain mewn gwaith ar y cynllun ardal, ac yn yr adolygiad o'r asesiad poblogaeth. Mae'r canllawiau'n nodi bod angen i'r asesiad gael ei adolygu ymhen dwy flynedd, o leiaf, tra bo'r pecyn cymorth yn argymell y dylai gael ei adolygu'n amlach.

Mae rhai o'r materion a nodwyd yn ystod y broses, y mae angen mynd i'r afael â nhw, wedi'u rhestru isod.

- Bydd yr adroddiad yn darparu sail dystiolaeth ar gyfer gwasanaethau a strategaethau, ac yn ategu'r gwaith o integreiddio gwasanaethau a chefnogi trefniadau partneriaeth. Dylai fod yn offeryn defnyddiol i gynllunwyr a chomisiynwyr mewn awdurdodau lleol a gwasanaethau iechyd. Fodd bynnag, mae angen strategaethau comisiynu a datganiadau o sefyllfa'r farchnad, er mwyn nodi'r cynllun a'r weledigaeth leol ar gyfer gwasanaethau mewn ardal, ynghyd â'r cymorth sydd ar gael ar gyfer darparwyr.
- Mae'r adroddiad yn cynnwys crynodeb o'r gwasanaethau sydd ar gael ar hyn o bryd, ond nid yw'n eu disgrifio'n fanwl nac yn ceisio mapio'r holl ddarpariaeth leol. Oherwydd cymhlethdod y dasg hon, efallai y byddai'n well blaenoriaethu meysydd ar gyfer y math hwn o adolygiad.
- Mae'r adroddiad yn cynnwys peth gwybodaeth mesur perfformiad gwasanaeth lefel uchel, ond nid yw'n cynnwys dadansoddiad manwl o ddangosyddion perfformiad y tu hwnt i'r hyn sydd wedi'i gynnwys yn y catalog o ddata cenedlaethol neu'r dadansoddiad o gyllidebau neu wariant gwirioneddol gwasanaeth.
- Mae yna grwpiau nad oeddem wedi gallu eu cynnwys yn y gwaith ymgynghori ac ymgysylltu, a'r rhain a ddylai gael blaenoriaeth mewn gwaith yn y dyfodol. Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn y cynllun ymgysylltu a'r Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb [add link].
- Mae angen i'r adroddiad gael cyhoeddusrwydd eang, er mwyn adeiladu ar y cysylltiadau a wnaed hyd yma a chyrraedd pobl nad ydynt wedi cael cyfle i fod yn rhan o gam cyntaf y prosiect.
- Cysylltu'r asesiad poblogaeth a'r asesiadau llesiant a gynhyrchwyd gan y Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus. Mae'r asesiad poblogaeth yn cynnwys anghenion gofal a chymorth pobl, tra bo'r asesiad llesiant yn ymdrin â ffyniant, iechyd, cydnerthedd, cydraddoldeb, diwylliant bywiog, cyfrifoldeb byd-eang, a chymunedau cydlynus. Mae'r asesiadau wedi cael eu cynnal ochr yn ochr â'i gilydd, ac mae'r swyddogion sydd wedi bod yn rhan o'r ddau ohonynt wedi cydweithio ar elfennau o'r prosiectau. Serch hynny, bydd mwy o gysylltiadau yn dod i'r amlwg wrth iddynt gael eu cyhoeddi.

Drafft

- Mae yna bobl sydd ag anghenion gofal a chymorth y mae eu hanghenion penodol y tu hwnt i'r themâu yr ymdrinnir â nhw ym mhenodau'r adroddiad. Mae angen gwneud rhagor o waith i nodi eu hanghenion, ynghyd â'r bobl sydd ag anghenion lluosog neu gymhleth.

Yn ogystal â'r uchod, mae materion penodol wedi'u nodi ar ddiwedd pob pennod, er mwyn gwneud gwaith pellach yn y dyfodol.

Mae gwersi hefyd wedi'u dysgu am y broses, sydd wedi'u cofnodi, a byddant yn cael eu defnyddio i lywio'r gwaith ar y cynllun ardal a'r adolygiad o'r asesiad poblogaeth.

Rhagor o wybodaeth

Roedd llawer mwy o wybodaeth wedi cael ei chasglu i lywio'r adroddiad hwn nag y bu modd ei chynnwys. Mae gwybodaeth gefndir ychwanegol ar gael ar gais [add link to contact details on website]:

Draft

2 Plant a Phobl Ifanc

Y prif ganfyddiadau

- Mae tua 124,000 o blant 0-15 oed yng Ngogledd Cymru. Ni welwyd fawr o newid yn nifer y plant a phobl ifanc yn y pum mlynedd diwethaf, ac mae'r tuedd hwn yn debygol o barhau am y 25 mlynedd nesaf.
- Mae'r mwyafrif o blant a phobl ifanc yng Ngogledd Cymru yn iach ac yn fodlon eu byd, ond mae angen gwneud mwy i: daclo pwysau geni isel; lleihau cyfradd marwolaethau babanod; gwella cyfraddau bwydo ar y fron a chyfraddau imiwneiddio; lleihau gordewdra mewn plant, a lleihau smygu ac yfed alcohol.
- Bu gostyngiad yn nifer yr atgyfeiriadau i'r gwasanaethau plant, ond ni wyddys eto sut y bydd nifer yr atgyfeiriadau yn newid mewn ymateb i ehangu cymhwystra o dan y Ddeddf newydd.
- Caiff y mwyafrif o atgyfeiriadau i'r gwasanaethau plant eu gwneud gan yr heddlu, neu gan adran gwasanaethau cymdeithasol y cynghorau eu hunain, a'r prif resymau dros atgyfeirio yw camdriniaeth neu esgeulustod.
- Yn ystod y pum mlynedd diwethaf, gwelwyd cynnydd o 9% yn nifer y plant ar y gofrestr amddiffyn plant ac yn nifer y plant sy'n derbyn gofal yng Ngogledd Cymru.
- Mae yna bryder cynyddol ynghylch secstio a bwlio ar-lein.
- Mae nifer mawr o blant o'r tu allan i'r rhanbarth yn derbyn gofal yng Ngogledd Cymru, a bu'r nifer hwn yn cynyddu. Mae hyn yn rhoi pwysau ychwanegol ar wasanaethau lleol megis iechyd, addysg, yr heddlu a'r gwasanaethau cefnogi.
- Mae'r galwadau ar y gwasanaeth maethu yn newid yn sgil y cynnydd mewn maethu gan berthnasau/person cysylltiedig.
- Wrecsam sydd â'r nifer mwyaf o droseddwyr ifanc, yn ogystal â'r gyfradd troseddu uchaf yn y rhanbarth. Mae pob awdurdod lleol, ac eithrio Ynys Môn, wedi gweld gostyngiad yn nifer y troseddwyr ifanc dros y tair blynedd diwethaf.
- Mae nifer y plant a phobl ifanc sy'n dioddef troseddau yn cynyddu o flwyddyn i flwyddyn. Gall hyn fod oherwydd nifer o resymau sy'n cynnwys: cynnydd yn y gallu/parodrwydd i riportio troseddau; cynnydd yn nifer y troseddau a gyflawnir, neu gynnydd o ran mathau penodol o droseddau, er enghraifft seiberdroseddu.
- Mae nifer y plant anabl wedi cynyddu yn ystod y pum mlynedd diwethaf.
- Roedd iechyd meddwl ac iechyd emosiynol plant yn bryder a godwyd yn gyson. Roedd hyn yn cynnwys cynnydd o ran hunan-niweidio ac anhwylderau bwyta, yn ogystal â phroblemau ymlyniad.
- Mae angen i'r holl wasanaethau cyffredinol ddefnyddio dull gweithredu integredig o ran iechyd a lles plant a'u teuluoedd er mwyn atal cynifer o broblemau â phosibl, ac er mwyn hyrwyddo gwytnwch mor gynnar â phosibl. Gall tystiolaeth

Draft

newydd am effeithiau lluosol Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod gyfeirio rhagor o ymwybyddiaeth a chefnogaeth tuag at atal y profiadau hyn a lleihau eu heffaith.

- Mae angen darparu cefnogaeth rhianta i dorri cylchoedd rhianta amhriodol a chodi hyder rhieni yn eu sgiliau i fagu eu plant mewn amgylchedd cefnogol a chadarnhaol.
- Mae'r gwasanaethau gwybodaeth, cyngor a chymorth a ddarperir gan y Gwasanaethau Gwybodaeth i Deuluoedd yn rhan bwysig o'r gwasanaethau atal ac ymyrraeth gynnar.
- Nodwyd bod dros 1,000 o ofalwyr ifanc yng Ngogledd Cymru, a bod y nifer hwn wedi cynyddu yn y blynyddoedd diweddar. Mae yna angen cynyddol am gefnogaeth un i un ar gyfer gofalwyr ifanc, ynghyd â chefnogaeth i ofalwyr ifanc dan 8 oed.

Yr argymhellion a'r camau nesaf

Gan fod yr amserlen yn dynn, ac oherwydd yr amrywiaeth eang o anghenion a drafodwyd yn y bennod hon, dylai'r camau nesaf ganolbwyntio ar glustnodi'r wybodaeth bellach y mae ei hangen yn y meysydd â blaenoriaeth. Dylai hynny gynnwys ymgynghori ac ymgysylltu ychwanegol i gytuno ar yr argymhellion fel rhan o'r cynllun ardal. Dylai gwaith yn y dyfodol fod yn seiliedig ar CCUHP, a dylai gynnwys hawl plant i chwarae.

- Eiriolaeth: mae angen rhoi gwrandawiad i lais pob plentyn a pherson ifanc mewn prosesau gwneud penderfyniadau. Mae hyn yn arbennig o bwysig ar gyfer plant sy'n derbyn gofal a phlant ar y gofrestr amddiffyn plant. Cafodd rhywfaint o wybodaeth ei chynnwys yn y rhagarweiniad i'r adroddiad, ond mae angen rhagor o wybodaeth am y gwasanaethau sydd ar gael, a pha mor effeithiol ydynt.
- Mae rhagor o waith i'w wneud i gyflwyno'r dyletswyddau newydd o dan y Ddeddf, ac mae prosiectau rhanbarthol ar waith i gefnogi'r gwaith hwn, yn cynnwys asesiadau a gwybodaeth, cyngor a chymorth.
- Bu pryderon trwy gydol y gwaith o lunio'r bennod hon ynghylch ansawdd y gwaith cofnodi data. Mae angen safoni'r dulliau cofnodi ar gyfer data plant mewn angen (a beth bynnag fydd yn dod yn lle hynny) ynghyd â meini prawf cymhwystra a throthwyon.
- Mae angen rhagor o wybodaeth am fasnachu mewn plant a chamfanteisio'n rhywiol ar blant er mwyn llywio'r asesiad poblogaeth.
- Mae angen rhagor o wybodaeth am y cynnydd yn anghenion cymhleth plant anabl, a phontio o'r gwasanaethau plant i'r gwasanaethau oedolion.

Draft

- Darganfod mwy am y pryderon a godwyd bod plant cynyddol iau yn cael eu hatgyfeirio i CAMHS, yn ogystal ag anghenion y plant sy'n derbyn gofal ac sy'n cael eu hatgyfeirio i CAMHS.
- Gwybodaeth am ddefnyddio dulliau adferol wrth weithio â theuluoedd, yn cynnwys cysylltiadau pob dydd, cyfarfodydd â defnyddwyr gwasanaethau, cylchoedd anffurfiol, cyfryngu a chynadleddau ffurfiol ar gyfer grwpiau.
- Mae enghreifftiau da o ddarparu gwasanaethau ym mhob sir, er enghraifft y prosiect 'ymyl gofal', gwasanaethau therapiwtig mewnol, a chydweithredu â'r gwasanaethau cymdeithasol a CAMHS. Caiff gwybodaeth am y gwasanaethau hyn ei rhannu'n anffurfiol rhwng y siroedd eisoes, ond bydd angen i waith ar yr asesiad poblogaeth yn y dyfodol roi sylw pellach i'r mater hwn.

Drafft

3 Pobl Hŷn

Trosolwg ar y boblogaeth

Roedd tua 150,000 o bobl 65 oed a hŷn yng Ngogledd Cymru yn 2015. Mae'r amcanestyniadau poblogaeth yn awgrymu y gallai'r ffigur hwn godi i 210,000 erbyn 2039 os bydd y gyfran o bobl 65 oed a hŷn yn parhau i gynyddu.

Rhagwelir y bydd y gyfran o bobl hŷn yn y boblogaeth yn parhau i gynyddu. Ar yr un pryd, disgwylir y bydd y gweithlu sydd ar gael, sef y gyfran o bobl 16-64 oed, yn parhau i leihau. Mae'r newid hwn yn strwythur y boblogaeth yn cynnig cyfleoedd a heriau o ran darparu gwasanaethau gofal a chymorth.

Gwelir bod y newid yn strwythur y boblogaeth yn dilyn patrwm tebyg ym mhob sir yng Ngogledd Cymru, er y disgwylir mai Conwy, Ynys Môn a Sir Ddinbych fydd y siroedd â'r gyfran fwyaf o bobl 65 oed a hŷn.

Mae ymchwil yn awgrymu y gall byw â chyflwr hirdymor fod yn ffactor cryfach nag oed o ran rhagweld anghenion am ofal a chymorth (Y Sefydliad Gofal Cyhoeddus (IPC), 2016). Gweler y bennod iechyd, anableddau corfforol a namau ar y synhwyrau i gael rhagor o wybodaeth.

Unigrwydd ac arwahanrwydd

Lleihau unigrwydd ac arwahanrwydd yw un o'r prif heriau a nodwyd yn ein gwaith ymgynghori ac ymgysylltu. Byddai taclo'r flaenoriaeth hon yn llwyddiannus yn cynnig llawer o fuddion o ran iechyd a llesiant pobl, ac yn lleihau'r angen am ddefnyddio gwasanaethau statudol.

Mae rhagor o wybodaeth am gynlluniau i ddatblygu gwasanaethau a chymorth i fynd i'r afael ag unigrwydd ac arwahanrwydd ar gael yng Nghynlluniau Heneiddio'n Dda pob cyngor, sydd ar gael yma: http://www.ageingwellinwales.com/wl/localplans. Mae'n debygol y bydd y cynlluniau llesiant a lunnir gan y Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus o dan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 yn rhoi sylw i'r mater hwn hefyd.

I gael gwybodaeth am y gwasanaethau yn eich ardal, ewch i wefan Dewis Cymru https://www.dewis.cymru/

Cymorth i fyw gartref

Mae parhau i fyw yn eu cartref eu hunain yn flaenoriaeth i lawer o bobl hŷn, ac mae'n rhan bwysig o gynnal eu hannibyniaeth. Mae'r galw am wasanaethau yn debygol o gynyddu wrth i nifer y bobl 65 oed a hŷn gynyddu. Ymddengys hefyd fod galw cynyddol am gymorth mwy cymhleth a mwy o oriau gofal bob wythnos.

Draft

Mae'r gwasanaethau presennol yn darparu cymorth o ansawdd uchel, sy'n helpu i gynnal annibyniaeth pobl, ac mae llawer o bobl yn dweud eu bod yn hapus â'r gofal a gânt. Mae'n anodd recriwtio a chadw gweithwyr gofal, yn enwedig mewn ardaloedd gwledig, gofalwyr gwrywaidd a siaradwyr Cymraeg. Mae angen gwella ymwybyddiaeth o'r gwasanaethau sydd ar gael, a helpu darparwyr i ddiwallu anghenion dwys ac arbenigol, ac i ddarparu gwasanaeth hyblyg.

Yr heriau sy'n wynebu comisiynwyr a darparwyr yw parhau i ddarparu cymorth hyblyg er mwyn galluogi pobl: i fod yn annibynnol; i gynnig eu hatebion eu hunain gan ddefnyddio'u hasedau personol, teulu, ffrindiau, y gymuned a'r trydydd sector; i gynllunio ar gyfer anghenion gofal yn y dyfodol; i gyflawni eu hamcanion personol a llesiant.

Dementia

Amcangyfrifir bod 11,000 o bobl yn byw â dementia yng Ngogledd Cymru. Disgwylir i'r nifer hwn gynyddu, ond mae'n bosibl y bydd y cynnydd yn llai na'r hyn a dybiwyd yn wreiddiol oherwydd gwelliannau iechyd. Mae dementia yn cael effaith sylweddol ar unigolion, ac yn rhoi pwysau mawr ar y gwasanaethau statudol, y trydydd sector a'r perthnasau a'r ffrindiau sy'n eu cefnogi. Er gwaethaf yr heriau a ddaw yn sgil dementia, gellir cefnogi pobl i fyw yn dda neu i fyw yn well, o leiaf, nag yr oeddent wedi meddwl, a'r her i ni yw darparu'r gefnogaeth honno.

Mae'r gwasanaethau presennol yn darparu amrywiaeth eang o gymorth sy'n diwallu anghenion llawer o bobl.

Meysydd ar gyfer gwella ac argymhellion

1. Darparu rhagor o wybodaeth a chymorth yn dilyn diagnosis.
2. Hyfforddiant ychwanegol i weithwyr gofal ynghylch gweithio gyda phobl sydd â dementia.
3. Datblygu gwasanaethau ychwanegol sy'n diwallu anghenion unigol, yn enwedig ar gyfer pobl iau â dementia, a gwasanaethau trwy gyfrwng y Gymraeg.
4. Sicrhau bod digon o ddarpariaeth nyrsio o ran iechyd meddwl henoed a gofal preswyl i'r henoed bregus eu meddwl (EMI).
5. Gwella'r cydweithio rhwng gwasanaethau.

Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn Natganiad Sefyllfa'r Farchnad Ddementia yng Ngogledd Cymru, a gellir gweld gwybodaeth am y datblygiadau penodol ym mhob sir yn y Cynlluniau Heneiddio'n Well sydd ar gael yma:
http://www.ageingwellinwales.com/wl/localplans

Drafft

Cartrefi gofal

Y prif faterion i'w datblygu yn y dyfodol yng Ngogledd Cymru:

- Bydd angen i ni fod yn glir ynghylch faint yn rhagor o bobl yr hoffem eu cefnogi mewn llety gofal ychwanegol yn y dyfodol, a ph'un a fydd y gwasanaethau nyrsio cymunedol yn gallu darparu ar gyfer anghenion iechyd/gofal nyrsio pobl ai peidio.
- Rhagwelir y bydd angen rhagor o leoliadau cartrefi nyrsio yn y dyfodol, yn enwedig i gefnogi pobl â chyflyrau iechyd meddwl a dementia. Bydd gofyn am gynlluniau ar y cyd i ddatblygu'r gweithlu er mwyn hyfforddi, recriwtio a datblygu rheolwyr nyrsio, gweithwyr cymorth a gweithwyr gofal i ddiwallu anghenion pobl o ran gofal iechyd.
- Mae'r Cynghorau a'r Bwrdd Iechyd yn cydweithio i weld sut y gellir diwallu anghenion gofal iechyd pobl mewn cartrefi preswyl a/neu gynlluniau gofal ychwanegol trwy ddefnyddio staff therapi/nyrsio cymunedol, er enghraifft therapyddion galwedigaethol a ffisiotherapyddion, i leihau nifer y bobl sy'n gorfod symud i gartref gofal.
- Mae angen rhagor o ddarpariaeth gofal a chymorth yn Gymraeg mewn cartrefi gofal. Bydd hyn yn cael ei gryfhau trwy gytundebau contract yn y dyfodol.
- Mae angen i gomisiynwyr adolygu a newid y Cytundeb Cyn Lleoli (y contract) ar gyfer cartrefi gofal i adlewyrchu'r safonau newydd a'r gofynion rheoleiddiol a ragwelir, a hynny erbyn mis Ebrill 2018. Bydd hyn yn cynnwys datblygu manylebau (gan gynnwys gofynion cymwyseddau'r gweithlu) ar gyfer yr holl ofynion yn y dyfodol, yn cynnwys cymorth ar gyfer pobl â dementia, gofal canolraddol, er enghraifft cymorth cam i fyny neu gam i lawr (sy'n cynnwys manylion yr ymyraethau adsefydlu neu'r gofynion cymorth i'w darparu gan staff y cartref gofal), a gwasanaethau 'rhyddhau cyn asesu'.
- Yn gyffredinol, mae adolygiadau o ansawdd a diogelwch mewn cartrefi gofal yn ardal Gogledd Cymru yn awgrymu bod angen y canlynol ar rai cartrefi gofal:
  - Gwella arweinyddiaeth rheolwyr, yn cynnwys arweinyddiaeth glinigol mewn cartrefi nyrsio.
  - Datblygu'r adeilad er mwyn darparu'n well ar gyfer anghenion tra chymhleth unigolion (yn cynnwys amhariadau o ran symudedd, a dryswch/dementia).

Mae gofyn bod y datblygiadau lleol ar Ynys Môn yn cynnwys:

- Archwilio'r dewisiadau o ran defnyddio cartrefi gofal y cyngor lleol yn y ffordd fwyaf effeithiol, yn cynnwys gofal canolraddol a diwallu anghenion mwy cymhleth, ar y cyd â staff iechyd.
- Cynyddu'r ddarpariaeth Tai Gofal Ychwanegol fel dewis arall yn lle gofal preswyl; fel hyn, rhagwelir y bydd y galw am ddarpariaeth breswyl yn gostwng, yn unol â'r patrymau diweddar. Bydd hwn yn newid graddol, yn ôl pob tebyg.

Draft

- Cynyddu capasiti'r ddarpariaeth breswyl EMI (i gyd-fynd â'r cynnydd yn nifer y bobl sy'n byw â dementia). Bydd hwn eto yn newid graddol.
- Bydd gofyn am gynnydd cyflym mewn nyrsio EMI yn y byrdymor a'r tymor canolig gan fod y ddarpariaeth bresennol yn llawer llai na'r galw.
- Gwella adnoddau iechyd cymunedol i gefnogi pobl ag anghenion nyrsio yn eu cartrefi. Mae hyn yn cael effaith ar y galw am leoliadau Nyrsio Cyffredinol, a disgwylir i'r galw hwn barhau.
- Sicrhau bod y llety a ddarperir mewn cartrefi gofal yn awr ac yn y dyfodol yn cydymffurfio â'r safonau cyfredol.

Mae gofyn bod y datblygiadau lleol yng Ngwynedd yn cynnwys:

- Cefnogi pobl i barhau i fyw gartref yn eu cymunedau cyhyd â phosibl, a lleihau'r angen am leoliadau preswyl traddodiadol yw'r weledigaeth. Bydd gofyn bod mwy o lety ar gyfer Pobl Hŷn yn gyffredinol, a rhagwelir y bydd y galw mwyaf am dai gwarchod a thai gofal ychwanegol, lle y gwelir y bylchau mwyaf hefyd.
- Yn ôl y datganiad o sefyllfa'r farchnad leol yng Ngwynedd, nid oes darpariaeth o ran cartrefi gofal mewn ardaloedd allweddol yn y sir lle mae'r boblogaeth 65 oed a hŷn yn neilltuol o uchel. Mae'r ardaloedd hyn yn cynnwys Abermaw, Llanbedr, Dyffryn Ardudwy, Aberdyfi/Bryncrug/Llanfihangel a Harlech. Yn ogystal, dengys y dadansoddiad o anghenion fod gan gymuned Llanbedr boblogaeth sy'n heneiddio'n sylweddol, ond nad oes yna gartref gofal lleol.
- Yn y byrdymor, mae Gwynedd yn bwriadu lleihau nifer y lleoliadau gofal preswyl hirdymor, traddodiadol, a chynyddu'r ddarpariaeth gofal preswyl i bobl â dementia. Byddai Gwynedd hefyd yn hoffi cynyddu'r cyfleoedd i bobl gael cyfnodau ysbaid estynedig, a chynnig cyfleoedd gofal ysbaid hyblyg sy'n diwallu anghenion gofalwyr.
- Yn yr hirdymor, os bydd nifer y lleoliadau yn parhau fel y mae, mae Gwynedd yn rhagweld, erbyn 2030, y bydd gofyn darparu llety a chymorth ychwanegol ar gyfer 631 o bobl y bydd arnynt angen gofal preswyl, a 600 o bobl y bydd arnynt angen gofal nyrsio.

Mae gofyn bod y datblygiadau lleol yng Nghonwy yn cynnwys:

- Parhau i fuddsoddi mewn gwasanaethau ardal integredig a chartrefi gofal o ansawdd da, a hynny â'r nod o greu Sector Cartrefi Gofal sefydlog a chynaliadwy yng Nghonwy, gan wella profiadau preswylwyr ac osgoi ymweliadau amhriodol ag Unedau Damweiniau ac Achosion Brys a/neu dderbyniadau i'r ysbyty.

Mae gofyn bod y datblygiadau lleol yn Sir Ddinbych yn cynnwys:

- Cynyddu'r ddarpariaeth Tai Gofal Ychwanegol fel dewis arall yn lle gofal preswyl (oni bai fod angen gofal nyrsio neu ofal iechyd meddwl arbenigol).

Drafft

- Rhesymoli nifer y gwelyau preswyl, lle mae'n ymddangos bod gormod o ddarpariaeth yn y byrdymor i'r tymor canolig. Fodd bynnag, os yw'r rhagolygon o ran y cynnydd yn nifer y bobl â dementia yn gywir, bydd angen mwy o welyau Nyrsio Iechyd Meddwl Henoed (EMH) yn Sir Ddinbych. Mae'n bosibl na fydd yna ddigon o welyau preswyl EMH. Mae'r dadansoddiad a wnaed ym mis Chwefror 2016 yn awgrymu bod digon o welyau mewn cartrefi gofal, ac eithrio gwelyau Nyrsio EMH, i ateb y galw yn y rhan fwyaf o ardaloedd, a bod gormod o gapasiti mewn ardaloedd penodol.

Mae gofyn bod y datblygiadau lleol yn Sir y Fflint yn cynnwys:

- Cynnal darpariaeth cartrefi gofal y cyngor lleol, ac ymchwilio i ddatblygu canolfan gofal canolraddol i ganolbwyntio ar waith ataliol ac ymyrraeth gynnar.
- Cynnydd (ar sail yr angen a ragwelir yn sgil newidiadau demograffig) o 178 o leoliadau ychwanegol mewn cartrefi gofal erbyn 2020: 67 o leoliadau preswyl; 52 o leoliadau preswyl EMH; 51 o leoliadau nyrsio, ac 8 lleoliad nyrsio EMH.

Mae gofyn bod y datblygiadau lleol yn Wrecsam yn cynnwys:

- Datblygu Gofal Ychwanegol sy'n cynnig deiliadaeth gymysg ar gyfer byw'n annibynnol (Dementia, Anabledd, Anawsterau Dysgu), yn cynnwys darpariaeth arbenigol (Gofal Ychwanegol) ar gyfer oedolion iau ag anableddau er mwyn gostwng nifer y lleoliadau y tu allan i'r sir. Mae diddordeb hefyd mewn datblygu Gofal Canolraddol gan ddefnyddio cyfleusterau Gofal Ychwanegol a datblygu gwelyau cam i fyny a cham i lawr.
- Cynlluniau i leihau nifer y lleoedd preswyl cyffredinol, ac i gynyddu lleoedd nyrsio cyffredinol ac EMI yn Wrecsam. Yn ddelfrydol, byddai gan y cartrefi gofrestriad deuol.

Draft

4 Iechyd, Anableddau Corfforol a Nam ar y Synhwyrau

Y prif negeseuon

Er bod pob un o'r chwe chyngor lleol a'r bwrdd iechyd wedi ymrwymo i weithio i'r model cymdeithasol o anabledd, mae llawer mwy o waith i'w wneud er mwyn sicrhau bod y ffordd yr ydym yn gweithio yn adlewyrchu'r model hwn yn llawn.

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn atgyfnerthu'r angen i feddwl am agweddau ehangach ar lesiant ym mywyd bob dydd unigolyn, a gallu'r unigolyn i gymryd rhan lawn mewn cymdeithas.

Bydd canolbwyntio ar yr hyn sy'n bwysig i’r unigolyn yn ein helpu i fynd i'r afael â'r agweddau ehangach yn well. Bydd angen i ni weithio mewn partneriaeth â phobl, eu teuluoedd, y trydydd sector a darparwyr annibynnol, yn ogystal â gwasanaethau cyhoeddus eraill, i gyflawni hyn.

Mae nifer y bobl sy'n byw â chyflwr hirdymor, yn ogystal â nifer y bobl sy'n byw yn hirach ag anabledd neu nam ar y synhwyrau, yn cynyddu wrth i'n poblogaeth fyw’n hirach ac wrth i nifer y bobl hŷn gynyddu.

Bydd angen i ni adolygu ein blaenoriaethau sefydliadol a’n cynlluniau comisiynu i sicrhau ein bod yn adnabod gwell ffyrdd o gefnogi cyfranogiad a chynhwysiant, ac o alluogi pobl i gynnal eu hannibyniaeth.

Mae angen i ni ganolbwyntio mwy ar ymyrraeth gynnar ac atal salwch – gan gymryd y camau gweithredu y mae'r dystiolaeth yn dweud wrthym fydd yn helpu pobl i aros yn fwy iach ac yn fwy annibynnol yn hirach.

Bydd angen i ni adolygu'r gwasanaethau mwy arbenigol yr ydym yn eu darparu i sicrhau bod pobl yn gallu cael y gefnogaeth y mae ei hangen arnynt, a hynny ar yr adeg gywir.

Bylchau yn y gwasanaeth/gefnogaeth

Mae cefnogaeth i bobl fyw bywydau mwy iach a chynnal annibyniaeth yn cael ei nodi fel un o'r elfennau allweddol. Mae angen i bob sefydliad roi mwy o bwyslais ar hyn.

Mae rôl y trydydd sector a'r sector annibynnol yn cael ei nodi fel un bwysig o ran darparu rhwydweithiau cefnogaeth ehangach i bobl. Mae angen i sefydliadau fod yn ymwybodol o allu'r sectorau hyn i ymestyn y gefnogaeth y maent yn ei chynnig.

Mae rhai gwasanaethau yn brin mewn ardaloedd gwahanol; nodwyd bod yna ddiffygion yn y ddarpariaeth mewn ardaloedd gwledig.

Draft

Mae llawer o'r gwasanaethau yn y sector cyhoeddus o dan bwysau ac, er bod gwasanaethau ar gael, efallai y bydd yna restr aros, neu anhawster o ran cael mynediad prydlon at wasanaethau.

Mae yna rwystrau i grwpiau penodol y mae angen mynd i'r afael â hwy – wrth geisio gwybodaeth, cael mynediad at wasanaethau, neu geisio cynnal annibyniaeth, gyda chefnogaeth yn ôl yr angen.

Ein hymateb

Byddwn yn ceisio cydweithio wrth gynllunio a gweithredu rhaglenni gwella iechyd effeithiol, gyda chefnogaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Byddwn yn anelu at roi ymrwymiad strategol ar lefel uwch i weithredu ac ymgorffori dull cynaliadwy i roi’r rhaglen Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif (MECC) ar waith yng Ngogledd Cymru, gan ddarparu diwylliant sy'n annog ac yn hybu atal salwch a gwella iechyd.

Byddwn yn ymchwilio i'r opsiwn o ddefnyddio rhagnodi cymdeithasol fel llwybr i gleifion ar gyfer practisau gofal sylfaenol yng Ngogledd Cymru i gryfhau'r cysylltiadau rhwng darparwyr gofal iechyd a gwasanaethau cymunedol, gwirfoddol ac awdurdodau lleol a allai wella iechyd a llesiant.

Byddwn yn defnyddio dull sy'n seiliedig ar asedau, gan nodi’r hyn sy'n bwysig i bobl, a’u cefnogi i gymryd rheolaeth dros eu bywydau. Byddwn yn gweithio gyda phobl a'r cymunedau lle maent yn byw i adeiladu ar yr adnoddau sydd ar gael, ac i gefnogi pobl i gysylltu.

Byddwn yn ceisio cryfhau ymhellach y model cymdeithasol o anabledd ym mhob peth a wnawn, gan geisio sicrhau bod ein cefnogaeth a'n gwasanaethau yn hwyluso cyfranogiad ac yn parchu dymuniadau ac anghenion unigol, a’u bod yn gynhwysol.

Byddwn yn adolygu'r angen i’n gwasanaethau mwy arbenigol ddarparu gofal yn nes at adref, lle bo modd.

Draft

5 Anabledd dysgu

Y prif ganfyddiadau

- **Demograffeg:** Mae nifer y bobl ag anabledd dysgu y mae angen cefnogaeth arnynt yn cynyddu, ac mae pobl ag anabledd dysgu yn byw'n hirach. Mae'r tueddiadau demograffig hyn y debygol o barhau. Mae nifer cynyddol y bobl sydd ag anabledd dysgu a dementia yn cynnig heriau sylweddol i'r gwasanaethau gofal, ac i'r staff sy'n gweithio yn y gwasanaethau hynny, i ddarparu'r math iawn o gymorth.
- **Anghenion iechyd:** Mae pobl ag anabledd dysgu yn tueddu i gael iechyd gwaeth, mae mwy o angen gofal iechyd arnynt, ac maent mewn mwy o berygl o farw'n gynnar o gymharu â'r boblogaeth gyffredinol.
- **Pobl ifanc ag anghenion cymhleth:** Bydd angen i wasanaethau addasu i sicrhau eu bod yn gallu diwallu anghenion pobl ifanc ag anghenion cymhleth, wrth iddynt symud i wasanaethau oedolion.
- **Agweddau a disgwyliadau:** Mae'r rhan fwyaf o unigolion am gael lefel uwch o annibyniaeth a bod yn rhan allweddol o'u cymuned, neu maent yn disgwyl hynny. Gall hyn gynnwys rhieni hŷn nad ydynt erioed wedi gofyn am gymorth, neu ofalwyr sy'n darganfod nad yw'r cymorth yr oeddent yn ei ddisgwyl yn cael ei ddarparu bellach, neu ei fod yn cael ei ddarparu mewn ffordd wahanol.
- **Pontio rhwng gwasanaethau plant ac oedolion:** Mae hyn yn gweithio'n dda ar y cyfan, a bydd y gwasanaethau cymdeithasol yn canolbwyntio fwyfwy ar ddull integredig a fydd yn helpu gyda'r broses bontio.
- **Cyllid:** Mae lefel y gwariant ar wasanaethau anabledd dysgu wedi bod yn codi, ond erbyn hyn rydym yn wynebu cefnogi mwy o bobl gyda llai o arian.
- **Deddfwriaeth:** Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn newid y ffordd yr ydym yn gweithio, gan gynnwys y ffordd yr ydym yn canfod yr hyn sy'n bwysig i bobl, a'r ffordd y mae pobl yn cael eu cefnogi.
- **Darpariaeth gyfredol:** Ar hyn o bryd, mae cymorth yn cael ei ddarparu, yn gyffredinol, gan aelodau o'r teulu agos a/neu staff gofal hirdymor cyflogedig.

Argymhellion

1. Cefnogi gofalwyr hŷn, a sicrhau eu bod yn cael y cymorth a'r gwasanaethau ysbaid y mae eu hangen arnynt. Dylai hyn gynnwys gwasanaethau ‘cynllunio ymlaen llaw’ ar gyfer teuluoedd, sy'n cynnwys gwaith i nodi gofalwyr cudd, ac i asesu eu hanghenion o ran cymorth.
2. Iechyd a gwasanaethau cymdeithasol i weithio'n well gyda'i gilydd, gan sicrhau bod digon o gefnogaeth ar gael ar gyfer materion iechyd pobl hŷn ag anabledd dysgu, yn cynnwys pobl â dementia.

Drafft

3. Parhau i gefnogi pobl ag anabledd dysgu i gael mynediad at ofal iechyd trwy'r Gwasanaethau Cyswllt Iechyd ar gyfer Anabledd Dysgu, a hynny trwy ddatblygu gwybodaeth hygyrch i bobl ag anabledd dysgu er mwyn gwella dulliau cyfathrebu, a chefnogi darparwyr gofal iechyd i adnabod yn well bobl ag anabledd dysgu er mwyn iddynt wneud 'addasiadau rhesymol' i'w gofal. Hybu mynediad at wasanaethau hyrwyddo iechyd a thriniaeth gynnar.
4. Darparu modelau cymorth cynaliadwy ar y cyd rhwng iechyd a gofal cymdeithasol i ddiwallu anghenion unigolion ag anghenion cymhleth. Dylai hyn gynnwys mynd i'r afael ag angen sydd heb ei ddiwallu am leoliadau nyrsio o'r raddfa flaenaf, wedi'u hariannu ar y cyd, ar gyfer oedolion ag anabledd dysgu difrifol sydd ag anghenion yn ymwneud ag iechyd.
5. Staff cymorth i reoli disgwyliadau sy'n newid o ran cymorth ar gyfer pobl ag anabledd dysgu, yn cynnwys y newidiadau sy'n ofynnol gan y ddeddf newydd.
6. Recriwtio mwy o staff cymorth sy'n siarad Cymraeg.
7. Darparu mwy o gymorth ar gyfer pobl o ran cadw'n ddiogel wrth ddefnyddio'r Rhyngrwyd.
8. Annog mwy o gymorth anffurfiol, di-dâl, i leihau'r ddibyniaeth ar gymorth ffurfiol cyflogedig. Byddai hyn yn helpu i hwyluso cyfeillgarwch a bywydau cymdeithasol ehangach ar gyfer pobl ag anabledd dysgu, y tu hwnt i ofalwyr cyflogedig.
9. Recriwtio mwy i'r cynllun Cysylltu Bywydau/Lleoli Oedolion.
10. Datblygu'r ddarpariaeth o dechnoleg gynorthwyol ar gyfer pobl ag anabledd dysgu.
11. Parhau i archwilio a datblygu opsiynau o ran tai er mwyn diwallu anghenion pobl ag anabledd dysgu, a hynny mewn partneriaeth â sefydliadau eraill.

Agenda datblygu data

- Sicrhau bod yna ddealltwriaeth gyffredin a chysondeb ledled y chwe sir yng Ngogledd Cymru o ran y ffordd y caiff data eu cofnodi a'u dadansoddi.
- Gwneud mwy o waith dadansoddi i gefnogi gwasanaethau oedolion er mwyn cynllunio ar gyfer anghenion pobl ifanc ag anghenion cymhleth.

Drafft

6 Iechyd meddwl

Y prif negeseuon

- Mae pobl yng Ngogledd Cymru yn adrodd am iechyd meddwl sydd ychydig yn well nag yng Nghymru gyfan
- Mae nifer y bobl sydd â phroblemau iechyd meddwl yn debygol o gynyddu
- Y mathau o salwch meddwl mwyaf cyffredin a gofnodwyd yw gorbryder ac iselder
- Mae ymchwil yn awgrymu na fydd nifer fawr o bobl sydd â phroblemau iechyd meddwl yn ceisio cymorth
- Mae nifer y derbyniadau i gyfleusterau iechyd meddwl yn lleihau
- Mae nifer y bobl sydd ag anghenion mwy cymhleth yn cynyddu
- Mae pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl yn fwy tebygol o fod ag iechyd corfforol gwael

Mae nifer y cleifion sy'n ceisio mynediad i'r ysbyty wedi cynyddu ledled y rhanbarth. Mae adborth gan staff yn awgrymu y gall y nifer cyfyngedig o dderbyniadau fod o achos pwysau ar welyau – mae Oedi wrth Drosglwyddo Gofal (DTOC) a diffyg lleoliadau priodol, lle bo angen, yn dylanwadu ar hyn. Mae hyn wedi arwain at ddefnyddio gwelyau acíwt y tu allan i Ogledd Cymru, sydd yn bell o fod yn ddelfrydol ar gyfer cleifion, eu gofalwyr a'u teuluoedd.

Mae egwyddorion cyffredin a rennir gan y cynghorau lleol a'r bwrdd iechyd yn cynnwys cyfranogiad defnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr; eiriolaeth gymunedol; cymorth i ofalwyr, a rôl cyfleoedd dysgu a gweithio yn ystod y cyfnod adfer; cydweithio rhwng asiantaethau.

Mae angen cael llwybr clir o'r gwasanaethau acíwt i wasanaethau yn y gymuned. Dylai fod mwy o waith o ran yr agenda ataliol er mwyn atal anghenion rhag gwaethygu ac arwain at fynd i'r ysbyty, ac er mwyn lleihau'r galw ar wasanaethau cyhoeddus eraill. Mae enghreifftiau yn cynnwys cymorth cartref a gwasanaethau cofleidiol, yn ogystal ag ymyraethau a pholisïau i gefnogi rhieni a phlant ifanc, newidiadau i ffordd o fyw, gwella gweithleoedd, darparu cymorth cymdeithasol a gwelliannau amgylcheddol sy'n cefnogi cymunedau (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016). Gallai cydweithio â'r trydydd sector a mentrau cymdeithasol ddarparu hyn.

Mae'n rhaid i gynghorau lleol ac iechyd reoli'r cynnydd yn y galw am wasanaethau yn wyneb cyllidebau sy'n lleihau.

Bylchau yn y gwasanaeth/cymorth

- Yn yr ymgynghoriad, nodwyd yn gyson fod yna fwlch o ran cymorth i bobl ag anhwylder sbectrwm awtistig.
- Mae yna fwlch o ran cyfleoedd cyfeillio (rhaid iddynt rymuso, nid annog dibyniaeth) i gefnogi pobl i gael mynediad at weithgareddau cymdeithasol sy'n bodoli.

Draft

- Nodwyd tlodi a diwygio lles fel risgiau i ddefnyddwyr gwasanaethau, gan y gall yr ymgyrch i gael pobl yn ôl i waith achosi straen ychwanegol i bobl sy'n agored i niwed. Gall hyn fod yn arbennig o anodd i bobl iau â phryderon budd-daliadau tai.
- Mae angen cyflenwad digonol o lety i gefnogi pobl i symud o ofal preswyl i adnoddau cymunedol.
- Rhaid i ni ddatblygu iechyd meddwl cyhoeddus yng Ngogledd Cymru a hybu llesiant meddyliol i atal afiechyd meddwl. Dylai iechyd meddwl cyhoeddus fod yn rhan o strategaeth iechyd meddwl Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Agenda datblygu data/awgrymiadau ar gyfer ymchwil yn y dyfodol

- Anghenion pobl agored i niwed heb ddiagnosis, ac arfer gorau o ran darparu cymorth
- Ymchwilio i bryderon a godwyd ynghylch diffyg darpariaeth Gymraeg mewn gwasanaethau iechyd meddwl
- Cael gwybod mwy am y rhesymau dros y nifer gostyngol o dderbyniadau i gyfleusterau iechyd meddwl.

Ein hymateb

Cam nesaf y prosiect fydd trafod yr wybodaeth yn yr adroddiadau hyn a chytuno ar ddull o fynd i'r afael â'r materion a godwyd. Gallai hyn gynnwys gwneud gwaith ymchwil pellach mewn ardal, neu gamau gweithredu lleol neu ranbarthol.

Drafft

7 Gofalwyr

Mae gofalwyr yn chwarae rôl hanfodol wrth ddarparu gofal a chymorth, ac yn darparu gwasanaeth ataliol eu hunain. Amcangyfrifir bod gofalwyr yn darparu rhwng 70% a 95% o ofal, gan arbed £7.72 biliwn bob blwyddyn yng Nghymru (Yeandle a Buckner, 2015; Llywodraeth Cymru, 2016c). Mae pob sefyllfa ofalu yn unigryw.

Y prif ganfyddiadau

- Mae nifer y gofalwyr yng Ngogledd Cymru yn cynyddu, yn enwedig yng ngogledd-orllewin Cymru.
- Pobl 50 i 64 oed sy'n fwyaf tebygol o fod yn darparu gofal di-dâl.
- Mae hanner yr holl ofalwyr yng Ngogledd Cymru mewn cyflogaeth: ar gyfer gofalwyr mewn cyflogaeth, mae cymorth eu cyflogwr a chydweithwyr yn hanfodol i'w helpu i barhau yn eu rôl ofalu.
- Mae'r cynnydd yn yr angen am ofal cymdeithasol, a nodwyd ym mhenodau eraill yr adroddiad asesu poblogaeth, yn debygol o arwain at fwy o bobl yn darparu gofal di-dâl ac yn darparu gofal am gyfnod hwy.
- Nodwyd bod dros 1,000 o ofalwyr ifanc yng Ngogledd Cymru, a bod y nifer hwn wedi cynyddu yn y blynyddoedd diweddar.

Bylchau yn y gefnogaeth ac argymhellion

Mae yna her i wasanaethau yn yr hinsawdd economaidd sydd ohoni, gyda gwasanaethau yn cael eu torri ar gyfer gofalwyr ac ar gyfer y bobl y maent yn gofalu amdanynt. Mae llawer o'r cymorth i ofalwyr, yn enwedig gan y trydydd sector, yn dibynnu ar gyllid byrdymor, ac mae yna risgiau o ran cynaliadwyedd y cymorth hwn.

Ceir adborth bod darpariaeth gofal ysbaid/ysbaid byr yn lleihau, yn ogystal â materion sy'n ymwneud â pha mor bell ymlaen llaw y mae angen iddo gael ei gynllunio, sy'n golygu ei bod yn anodd i ofalwyr wneud cynlluniau munud olaf. Mae'n rhaid i ni ailfeddwl sut yr ydym yn darparu gwasanaethau i gyflawni'r canlyniadau gorau ar gyfer gofalwyr a'r unigolyn y gofelir amdano yn yr hinsawdd hon.

Mae cymorth mewn ysbytai acíwt yn anghyson – mae swyddog cymorth gofalwyr ar gael yn rhanbarthau'r Gorllewin a'r Dwyrain yng Ngogledd Cymru a gynhelir gan y trydydd sector, ond nid oes unrhyw ddarpariaeth yn yr ardal ganolog. Yn yr ardal hon, ac mewn ardaloedd eraill, mae angen ystyried sut i ddarparu mwy o gysondeb ar draws y rhanbarth.

Mae yna angen cynyddol am gefnogaeth un i un ar gyfer gofalwyr ifanc, ynghyd â chefnogaeth i ofalwyr ifanc dan 8 oed.

Drafft

Yn ogystal â'r enghreifftiau uchod, amlygodd yr ymgynghoriad yr angen am well cymorth i ofalwyr trwy ddiwallu anghenion yr unigolyn y gofelir amdano yn well, yn ogystal â darparu cymorth penodol ar gyfer gofalwyr. Amlygodd fylchau o ran cludiant, gwasanaethau mewn ardaloedd gwledig, ymwybyddiaeth staff gofal sylfaenol, gwasanaethau cwnsela ar gyfer gofalwyr a chymorth i'r rheiny sy'n gofalu am unigolion sy'n camddefnyddio sylweddau. Amlygodd yr adolygiad o wasanaethau fod darpariaeth ar gael yng Ngogledd Cymru i ddiwallu llawer o'r anghenion hyn, er nad yw'r ddarpariaeth hon yn gyson ledled y rhanbarth.

Mae Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gogledd Cymru wedi cytuno i benodi swydd ranbarthol i fapio'r ystod lawn o wasanaethau sydd ar gael i ofalwyr yng Ngogledd Cymru. Mae'r ymarfer cwmpasu yn debygol o nodi bylchau ac anghysonderau eraill ar draws Gogledd Cymru, ac o amlygu blaenoriaethau ar gyfer gweithio ar y cyd. Mae grŵp gweithredol gofalwyr rhanbarthol yn bodoli, a fydd yn edrych ar gyfleoedd i weithio'n rhanbarthol, sy'n deillio o'r asesiad poblogaeth hwn.

Y camau nesaf ar gyfer yr asesiad poblogaeth a'r cynllun ardal

- Cael gwybodaeth am effeithiolrwydd y gwasanaethau a ddarperir i ofalwyr, gwella'r gwaith o werthuso prosiectau, ac edrych ar yr hyn y gellir ei ailadrodd ledled y rhanbarth i ddarparu cymorth mwy cyson, hyd yn oed o ystyried amrywiadau lleol.
- Ystyried sut yr ydym yn nodi canlyniadau a systemau i nodi angen heb ei ddiwallu, er enghraifft, mae Cyngor Gwynedd a Chyngor Sir Ddinbych yn treialu defnyddio sgyrsiau 'yr hyn sy'n bwysig' gyda gofalwyr.
- Mapio gwasanaethau gofalwyr ledled Gogledd Cymru, gan gynnwys argaeledd y ddarpariaeth trwy gyfrwng y Gymraeg.
- Rhannu'r canfyddiadau o'r asesiad poblogaeth a'r cynllun ardal â Llywodraeth Cymru i lywio datblygiad Strategaeth Cymru Gyfan ar gyfer Gofalwyr.

Draft

8 Trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol

Y prif negeseuon

- Ni roddir gwybod i'r heddlu am bob achos o drais a cham-drin domestig a rhywiol, ond mae nifer yr adroddiadau yn y cynyddu
- Mae trais a cham-drin domestig a rhywiol yn effeithio ar fenywod a dynion, ond mae menywod yn fwy tebygol o'u dioddef.
- Mae achosion o orfodi a rheoli 'nawr yn cael eu cofnodi yng Ngogledd Cymru ers cyflwyno'r drosedd yn Rhagfyr 2015
- Mae cam-drin domestig yn costio £66 miliwn y flwyddyn i wasanaethau cyhoeddus yng Ngogledd Cymru o ran gofal iechyd, cyfiawnder troseddol, y gwasanaethau cymdeithasol, tai a llochesau, costau cyfreithiol, a cholli allbwn economaidd.

Y bylchau mewn gwasanaethau a'r cymorth sydd ar gael

Mae'r asesiad poblogaeth yn awgrymu y dylid ystyried rhoi sylw i'r canlynol yn y dyfodol:

- Datblygu cysylltiadau cryfach o ran strategaeth ac ymarfer rhwng cam-drin domestig a diogelu oedolion.
- Effaith torri cyllidebau ar allu darparwyr gwasanaethau arbenigol i ateb y galw ac i ddiwallu'r angen am wasanaethau.
- Y cymorth y mae ei angen ar blant a phobl ifanc sy'n dystion i drais a cham-drin domestig.
- Sicrhau bod digon o ddewisiadau o ran cartrefu dioddefwyr trais a cham-drin domestig sydd ag anghenion gofal a chymorth ychwanegol sy'n gofyn bod staff ar gael ddydd a nos.
- Casglu rhagor o wybodaeth am yr angen am gymorth arbenigol, megis cymorth hyblyg, ar gyfer pobl dduon a lleiafrifoedd ethnig yng Ngogledd Cymru.

Y blaenoriaethau cenedlaethol

Mae Strategaeth Genedlaethol ar Drais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol 2016-2021 (Llywodraeth Cymru, 2016b) wedi cael ei gyhoeddi, ac mae'n cynnwys y 10 prif argymhelliad (gweler adran 8.3) ynghyd â'r Fframwaith Hyfforddiant Cenedlaethol (gweler adran 8.1).

Draft

Nodir yr amcanion canlynol yng Nghynllun Blynyddol y Cynghorydd Cenedlaethol (Bowen-Davies, 2016):

1. Cynghori ar weithrediad strategol y ddeddfwriaeth a'i gefnogi
2. Datblygu dull gweithredu strategol, cydlynol ac integredig o ran materion polisi a phenderfyniadau ynghylch darparu gwasanaethau
3. Datblygu argymhellion ymarferol i wella effaith ac effeithiolrwydd y gwasanaeth a ddarperir gan y sectorau cyhoeddus a gwirfoddol
4. Darparu llwyfan strategol ar gyfer rhannu addysg ac ymchwil
5. Galluogi cyfathrebu effeithiol a chynhwysol â goroeswyr, rhanddeiliaid a'r cyhoedd.

Y camau nesaf

Mae'n rhaid i gynghorau lleol a'r bwrdd iechyd baratoi a chyhoeddi strategaeth o dan Ddeddf Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol (Cymru) 2014 erbyn 1 Ebrill 2018. Defnyddir yr asesiad poblogaeth i lywio'r strategaeth hon.

Gwelsom hefyd fod angen i ni gynnwys rhagor o wybodaeth am drais rhywiol, camfanteisio'n rhywiol ar blant, masnachu pobl, a chaethwasiaeth fodern pan fyddwn yn adolygu'r asesiad poblogaeth. Cofiwch gysylltu â ni os bydd gennych unrhyw dystiolaeth yr hoffech ei chyflwyno [add link].

Draft

9 Sefydliadau Diogel

Mae'r ddeddf newydd yn arwydd o newid hanesyddol yng nghyfrifoldebau gofal cymdeithasol llywodraeth leol ar gyfer dynion, merched a phlant a gedwir mewn sefydliadau diogel, ac wrth iddynt gael eu rhyddhau i'r gymuned. Yn flaenorol, roedd y cyfrifoldebau ar gyfer diwallu anghenion gofal cymdeithasol y rheiny mewn sefydliadau diogel yn aneglur, ac arweiniodd hyn at ddryswch rhwng awdurdodau lleol, carchardai, gwasanaethau prawf a sefydliadau eraill.

Mae'r Ddeddf yn egluro cyfrifoldebau ac yn sicrhau bod gan y rheiny a gedwir mewn sefydliadau diogel hawl i gael darpariaeth gyfatebol i bobl yn y gymuned, ac mae’n ei gwneud yn ofynnol i awdurdodau lleol weithio mewn partneriaeth â Gwasanaeth Cenedlaethol Rheoli Troseddwyr a’r gwasanaethau iechyd. Mae'n cynnig cyfleoedd i weithredu llwybrau gofal integredig ac i ddarparu gwasanaethau ar y cyd ar gyfer anghenion iechyd a gofal cymdeithasol y rhai mewn sefydliadau diogel.

O ystyried efallai y bydd gan garcharorion anghenion iechyd a gofal a chymorth cymhleth, yn aml, a’u bod yn gyffredinol yn dioddef iechyd corfforol a meddwl gwaeth, mae hyn yn ddatblygiad arwyddocaol.

Mae ffocws ar iechyd a lles hefyd yn cyfrannu at ganolbwyntio o'r newydd ar adsefydlu, ailsefydlu a lleihau aildroseddu.

Ceir tystiolaeth o hyn yn y gwaith cynllunio ar gyfer Carchar y Berwyn, a fydd yn agor yng Ngogledd Cymru ym mis Chwefror 2017. Mae Carchar y Berwyn yn modelu dulliau newydd, a bydd ei ddiwylliant yn cael ei lywio gan ffocws ar adsefydlu. Mae'r ethos yn ymroddedig i ddarparu amgylchedd diogel, gweddus a chyfiawn, lle bydd dynion yn cael eu hannog a'u cynorthwyo i baratoi ar gyfer dechrau newydd mewn bywyd. Mae pwysigrwydd y Gymraeg wrth adsefydlu troseddwyr o Gymru yn cael ei gydnabod, fel y mae rôl allweddol partneriaid cydgomisiynu.

Mae hyn yn rhoi'r boblogaeth categori C sy'n oedolion gwrywaidd mewn sefyllfa dda. Bydd yn helpu i gryfhau cysylltiadau rhwng cynghorau lleol yng Ngogledd Cymru a'r carchar, a bydd yn cefnogi ailsefydlu effeithiol. Fodd bynnag, bydd menywod a throseddwyr ifanc yn parhau i gael eu cadw y tu allan i'r rhanbarth, yn ogystal â dynion o gategorïau eraill, a’r rheiny na ellir rheoli eu hanghenion iechyd a gofal cymdeithasol yn ddiogel yng Ngharchar y Berwyn.

Mae angen gwell dealltwriaeth o anghenion y grwpiau hyn ac, wrth iddynt gael eu rhyddhau, bydd y ddyletswydd ar gyfer oedolion yn symud i’r cyngor lleol y maent yn ailsefydlu ynddo, fel rhan o'r gofyniad am barhad gofal dan y Ddeddf; mae hyn yn cynnwys gwasanaethau megis tai. Mae hyn yn rhoi cyfle unigryw i ddatblygu model ar gyfer creu cysylltiadau â charchardai y tu allan i Ogledd Cymru, gan gynnwys y rheiny sy'n dal menywod o Ogledd Cymru.

Argymhellion

- Ymgynghori pellach â rhanddeiliaid, gan gynnwys defnyddwyr gwasanaethau.
- Cynnal asesiad anghenion iechyd a gofal cymdeithasol ar gyfer Carchar y Berwyn ar ôl i'r carchar ddod yn weithredol, a hynny mewn partneriaeth rhwng BIPBC a Chyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam.
- Y data ar anghenion gofal cymdeithasol y boblogaeth Categori C a’r boblogaeth remánd i gael eu coladu pan fydd Carchar y Berwyn yn weithredol.
- Rhoi protocolau ar waith gyda phartneriaid yn manylu ar y math o wybodaeth y gellir ei rhannu.
- Ymgysylltu â'r Llysoedd i ddatblygu protocolau ar gyfer remandio pobl anabl, er mwyn sicrhau bod amgylchiadau eu remánd yn gallu diwallu eu hanghenion penodol pan fyddant yn mynd i’r ddalfa.
- Datblygu gwaith partneriaeth â'r carchardai yn Ne Cymru er mwyn rhannu dysg.
- Gwell dealltwriaeth o anghenion gofal cymdeithasol menywod ac ieuenctid, yn ogystal â’r ystyriaethau penodol iawn sydd ynghlwm wrth y grwpiau hyn.
- Datblygu gwasanaethau iechyd a llesiant o ansawdd da ar gyfer y carcharorion.
- Plant a theuluoedd – cymorth ar gyfer y dull rhanbarthol o ddatblygu model plant a theuluoedd, ynghyd â chysylltiadau â’r gwaith hwn.
- Digartrefedd: yr angen am gael systemau prydlon ar waith er mwyn ymgysylltu â'r rheiny sy'n gadael sefydliadau diogel ar y cyfle cyntaf posibl; bydd hyn yn golygu y gellir rhoi’r ymyrraeth gywir ar waith, a gwneud atgyfeiriadau i'r cyngor priodol.
- Mae angen i’r gwaith o drosglwyddo gofal ar ôl i garcharorion gael eu rhyddhau ‘trwy-y-giât’ gael ei ymgorffori yn y gymuned, gan ddarparu parhad gofal i sicrhau bod y gwelliant mewn iechyd a gafwyd pan oedd yr unigolyn yn y carchar yn cael ei gynnal ar ôl iddo gael ei ryddhau.

Draft

10 Cyn-filwyr

Diffinnir cyn-filwr fel unigolyn sydd wedi gwasanaethu am o leiaf ddiwrnod yn Lluoedd Ei Mawrhydi. Mae hyn yn cynnwys pobl sydd wedi gwasanaethu yn y Lluoedd Wrth Gefn/Cynorthwyol. Yn ôl yr amcangyfrifon, roedd tua 51,000 o gyn-filwyr yn byw yng Ngogledd Cymru yn 2014.

Gwybodaeth ac ymchwil

Mae angen gwella'r wybodaeth ddemograffig a llesiant sydd ar gael am gyn-filwyr, y dulliau o gipio'r wybodaeth am eu defnydd o wasanaethau cam-drin domestig, a'r wybodaeth a ddarperir i gyn-filwyr am y gwasanaethau sydd ar gael. Mae'r argymhellion fel a ganlyn:

- Dylai Fforwm Lluoedd Arfog Gogledd Cymru (NWAFF) gefnogi ymgyrch "Count Them In" y Lleng Brydeinig Filwrol
- Dylai NWAFF ystyried comisiynu astudiaeth o broffil iaith cyn-filwyr yng Ngogledd Cymru
- Dylai pob darparwr gwasanaethau wella'r ffordd y mae'n adnabod cyn-filwyr, yn ogystal â'r data ar eu defnydd o wasanaethau (yn enwedig gofal sylfaenol a gofal eilaidd y GIG, a gwasanaethau awdurdodau lleol)
- Dylai NWAFF ystyried datblygu "dangosfwrdd o ddata cyn-filwyr" sy'n tynnu ynghyd ddata am gyn-filwyr
- Dylai pob darparwr gwasanaethau wella'r wybodaeth a ddarperir i gyn-filwyr am y gwasanaethau sydd ar gael iddynt, a hynny trwy eu cyfeirio'n well at wasanaethau, rhoi gwell cyhoeddusrwydd iddynt trwy ddefnyddio'r cyfryngau cymdeithasol, a chefnogi datblygiad gwefan newydd y Weinyddiaeth Amddiffyn, "Porth y Cyn-filwyr"
- Dylai NWAFF ystyried comisiynu ymchwil mewn meysydd megis ymddygiad ffordd o fyw cyn-filwyr, a sut y mae cyn-filwyr yn rhyngweithio â materion sy'n ymwneud â cham-drin domestig.

Cynllunio gwasanaethau

Dylai cyn-filwyr gael eu hystyried yn grŵp â blaenoriaeth o fewn trefniadau cynllunio rheolaidd. Mae'r argymhellion fel a ganlyn:

- Dylai Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus (BGCau) ystyried anghenion cyn-filwyr wrth ddatblygu eu Cynlluniau Llesiant
- Dylai cynghorau lleol ystyried anghenion cyn-filwyr, fel grŵp agored i niwed, yn eu cynlluniau corfforaethol ac wrth bennu eu blaenoriaethau corfforaethol

Drafft

- Dylai BIPBC ystyried anghenion cyn-filwyr wrth ddatblygu ei Gynllun Gweithredu Blynyddol a'i Gynllun Tymor Canolig Integredig
- Wrth iddo ddatblygu ei Strategaeth Iechyd Meddwl, dylai BIPBC ystyried anghenion cyn-filwyr sy'n methu cael mynediad i'r gwasanaeth a ddarperir gan GIG Cymru i Gyn-filwyr (e.e. anghenion nad ydynt yn gysylltiedig â'u gwasanaeth milwrol). Bydd hyn yn cynnwys cydnabod effaith negyddol bosibl stigma ar barodrwydd a gallu cyn-filwyr i ofyn am gymorth â chyflyrau iechyd meddwl. Dylid datblygu iechyd meddwl cyhoeddus yn rhan o'r strategaeth hon gan hybu llesiant emosiynol a dewisiadau eraill heblaw lleoliadau ysbyty
- Dylid adolygu'r gwasanaethau gwella iechyd y mae awdurdodau lleol yn eu darparu i gyn-filwyr, a'u cryfhau lle bo angen
- Dylai'r holl ddarparwyr gwasanaethau gefnogi'r gwaith o ddatblygu Gwasanaethau Iechyd a Llesiant ar gyfer cyn-filwyr yng Ngharchar y Berwyn.

Darparu gwasanaethau

Mae gan wasanaethau gyfrifoldeb i gyflawni'r ymrwymiadau a bennwyd yng Nghyfamod y Lluoedd Arfog. Mae'r argymhellion fel a ganlyn:

- Dylai pob darparwr gwasanaethau fod yn ymwybodol o'i ymrwymiadau a'i gyfrifoldebau o dan Gyfamod y Lluoedd Arfog. Mae hyn yn cynnwys blaenoriaeth o ran mynediad at driniaeth gan y GIG ar gyfer cyflyrau sy'n gysylltiedig â gwasanaeth milwrol cyn-filwyr, ynghyd â blaenoriaeth o ran mynediad i dai cymdeithasol.
- Dylai pob darparwr gwasanaethau ddarparu gwasanaethau a chymorth effeithiol mewn modd cydlynol, er mwyn cyflawni'r deilliannau angenrheidiol ar gyfer cyn-filwyr, a rhoi sylw i anghenion sydd heb eu diwallu. Dylai'r grwpiau â blaenoriaeth gynnwys y rhai hynaf a mwyaf bregus y mae ganddynt anghenion clir o ran cymorth (corfforol ac emosiynol) i fyw yn annibynnol ac i osgoi arwahanrwydd cymdeithasol; cyn-filwyr 16-54 oed sydd â phroblemau iechyd sy'n gysylltiedig â'u gwasanaeth milwrol, a'r cyn-filwyr ieuengaf a adawodd y lluoedd yn fwyaf diweddar.
- Dylai pob darparwr gwasanaethau gydweithio i ddatblygu modelau o lwybrau gofal i gyn-filwyr yn seiliedig ar glustnodi cynnar, ymyrraeth gynnar ac ymateb i anghenion ar sail tystiolaeth, gan isrannu rolau yn glir.
- Dylai pob darparwr gwasanaethau gydnabod yr heriau sy'n gysylltiedig â diwylliant y Lluoedd Arfog, a'u deall. Mae'n bwysig bod pob aelod o staff yn cael hyfforddiant priodol, a'u bod yn gofalu gofyn a yw eu cleientiaid yn gyn-aelodau o'r Lluoedd Arfog. Dylid ystyried cyflwyno system i achredu staff, penodi rhagor o bencampwyr cyn-filwyr, a chynllun ar gyfer gwasanaethau sy'n "gyfeillgar i gyn-filwyr".

Draft

- Dylai pob darparwr gwasanaethau fanteisio ar bob cyfle i gyfeirio cyn-filwyr at gymorth. Gallai lleoliadau rheng flaen penodol gynnwys Adrannau Achosion Brys, dalfeydd yr heddlu a Phwyntiau Cyswllt Sengl/Timau Mynediad at Dai yn y cynghorau lleol.
- Gan fod llawer o sefydliadau trydydd sector yn cael eu sefydlu i weithio gyda chyn-filwyr, argymhellir y dylid ystyried creu safon ansawdd a fyddai'n cynnig sicrwydd i gyn-filwyr, eu teuluoedd, a chyrff sector cyhoeddus, fod y mudiadau y maent yn delio â nhw yn rhai o ansawdd da a chanddynt drefniadau llywodraethu da.
- Dylai contractwyr Gofal Sylfaenol roi blaenoriaeth i gofrestru cyn-filwyr. Dylai meddygon teulu ofyn i'r Gwasanaeth Meddygol Amddiffyn (DMS) ddarparu cofnodion meddygol llawn er mwyn iddynt gael darlun cyflawn o hanes meddygol cyn-filwyr. Dylid hyrwyddo'r cyhoeddiad ar y cyd gan Goleg Brenhinol y Meddygon Teulu, y Lleng Brydeinig Frenhinol a Combat Stress i'r holl ddarparwyr iechyd lleol.
- Dylai pob darparwr gwasanaethau flaenoriaethu cymorth iechyd meddwl i gyn-filwyr, gan gynnwys cymorth â phroblemau sy'n gysylltiedig ag alcohol. Dylai'r gwaith hwn gynnwys cyfeirio pobl yn well at y cymorth sydd ar gael trwy GIG Cymru i Gyn-filwyr, gwasanaethau iechyd meddwl BIPBC a'r trydydd sector. Dylai'r Grŵp Atal Hunanladdiad yng Ngogledd Cymru roi ystyriaeth benodol i anghenion cyn-filwyr.
- Dylai cynghorau lleol adolygu'r gwasanaethau gwella iechyd a ddarperir i gyn-filwyr, a'u gwella lle bo angen.
- Dylai cynghorau lleol a BIPBC ystyried sut y gallant gefnogi cyn-filwyr ar eu llwybr i gyflogaeth trwy'r cyfleoedd gwirfoddoli a ddatblygir yn eu sefydliadau.
- Dylai pob darparwr gwasanaethau roi ystyriaeth benodol i anghenion gofalwyr sy'n gyn-filwyr, a rhoi sylw i unrhyw anghenion sydd heb eu diwallu.

Drafft

11 Digartrefedd

Mae’n ymddangos bod y newidiadau a gyflwynwyd yn Neddf Tai (Cymru) 2014 yn cael effaith gadarnhaol, gyda’r pwyslais ar ymyrraeth gynharach ac atal digartrefedd yn darparu canlyniadau gwell ar gyfer unigolion. Fodd bynnag, mae heriau sylweddol yn parhau. Mae'n bosibl y bydd cynnydd yn cael ei lesteirio os bydd y cyllid trosiannol a ddyrannwyd yn cael ei dynnu.

Gall newidiadau o fewn gwasanaethau eraill gael effaith ar ddigartrefedd, a gall pobl ddigartref gael effaith ar wasanaethau eraill. Disgwylir i ddiwygio lles, ac yn arbennig newidiadau i Fudd-dal Tai a chyflwyno Credyd Cynhwysol, gynyddu'r galw ar rai gwasanaethau, yn enwedig gan rai grwpiau, er enghraifft pobl ifanc, ac y bydd hyn yn creu heriau newydd. Rhaid i ni ganolbwyntio ar nodi ffyrdd o sicrhau'r gwerth mwyaf, gan gyfuno ymdrech ac adnoddau a chanolbwyntio ar ddull ataliol o fynd i’r afael â digartrefedd, a all helpu i ddarparu canlyniadau cadarnhaol i bobl agored i niwed, a gobeithio osgoi'r angen am ymyraethau mwy dwys a chostus.

Y prif negeseuon

Newidiadau i'r budd-daliadau lles – Nid yw effaith y newidiadau arfaethedig i'r budd-daliadau lles, yn enwedig y rhai a neilltuwyd tuag at gostau sy'n gysylltiedig â thai, wedi ei nodi eto. Disgwylir y bydd rhai unigolion a grwpiau yn profi gostyngiadau sylweddol yn y cyllid ar gyfer cymorth tuag at dai, a bydd yn dod yn fwy anodd sicrhau opsiynau llety priodol ac addas ar y lefelau is hyn. Mae yna gydberthyniad eithaf agos rhwng rhai o'r grwpiau yr effeithir arnynt yn y modd mwyaf andwyol a grwpiau y mae'n hysbys ar hyn o bryd eu bod yn fwy bregus ac agored i ddod yn ddigartref. Mae yna bryderon hefyd y bydd cyflwyno Credyd Cynhwysol – sy’n cyfuno taliadau’r holl fudd-daliadau, ac nad yw’n caniatáu i'r elfen rent gael ei throsglwyddo yn awtomatig i'r landlord – yn arwain at broblemau. Mae ymchwil o ardaloedd sydd wedi cyflwyno Credyd Cynhwysol yn adrodd am lefel uwch o ôl-ddyledion a allai, dros gyfnod o amser, fod yn broblematig gan effeithio ar gynaliadwyedd tenantiaethau.

Comisiynu rhanbarthol – Er mai’r nod fydd darparu'r mwyafrif helaeth o wasanaethau digartrefedd mor agos â phosibl at gymuned wreiddiol yr unigolyn a, lle bo hynny'n bosibl, o fewn ffiniau cynghorau lleol, bydd angen cynllunio a darparu rhai gwasanaethau digartrefedd yn rhanbarthol. Lle nad yw'n bosibl nac yn gosteffeithiol ymateb i anghenion yn lleol, byddwn yn defnyddio partneriaethau strategol hirdymor, er enghraifft y Pwyllgor Cydweithredol Rhanbarthol a grwpiau cynllunio lleol, i ystyried anghenion a blaenoriaethau o ran tai ledled ardaloedd y cynghorau lleol.

Lleoliadau y tu allan i’r ardal – Mae’r rhan fwyaf o bobl agored i niwed sy'n ceisio cymorth yn tueddu i fod yn sefydlog o ran lleoliad, gan aros o fewn eu hardal yn hytrach na symud o un ardal i'r llall. Fodd bynnag, mae rhywfaint o symud ar draws ffiniau yn digwydd, ac weithiau bydd angen cefnogi unigolion a hwyluso’r broses adsefydlu. Mae deddfwriaeth ac arfer gorau yn awgrymu y dylai lleoliadau y tu allan

Drafft

i’r sir fod yn bethau eithriadol, ac yn seiliedig ar ystyriaethau megis diogelwch personol a chyhoeddus. Lle bydd achosion o'r fath yn codi, mae angen trafod cydweithredu trawsffiniol yn ogystal â chynnal rhwydweithiau cefnogaeth presennol defnyddwyr gwasanaethau, a hynny ar y cam cynharaf posibl.

Rhannu cyfrifoldeb – Bydd gan Gymdeithasau Tai a darparwyr cymorth yn y trydydd sector sydd â phrofiad o gyflwyno gwasanaethau i grwpiau agored i niwed penodol, rôl bwysig o ran cynorthwyo ymdrechion sefydliadau statudol. Bydd yna angen parhaus i ddarparu gwasanaethau cymorth sy'n ategu'r sector statudol, gan ein bod yn rhagweld cynnydd cyson yn y boblogaeth hyd at 2020.

Bylchau yn y gwasanaeth/gefnogaeth

- Diffyg llety i bobl sengl
- Darpariaeth gyfyngedig mewn hosteli
- Prinder darpariaeth arbenigol ar gyfer unigolion sydd â chyflyrau meddygol parhaus
- Bylchau yn y gwasanaethau cefnogi

Drafft

12 Anhwylder y Sbectrwm Awtistiaeth

Mae plant ac oedolion ag Anhwylder y Sbectrwm Awtistiaeth(ASA) yn adrodd ar anghenion heb eu diwallu mewn perthynas â:

- chymorth ymddygiadol/emosiynol;
- materion sy'n ymwneud yn benodol ag ASA a sgiliau bywyd; a
- mynediad at wasanaethau cymdeithasol a hamdden, a chyfle yn y gymuned.

Efallai y bydd gan blant ac oedolion ag ASA anabledd dysgu neu anabledd dysgu ysgafn, neu beidio. Efallai y bydd gan blant ac oedolion ag ASA anawsterau iechyd meddwl cymedrol, neu efallai y byddant yn datblygu anawsterau iechyd meddwl cymedrol os na fydd cymorth ar gael iddynt yn gynnar iawn.

Mae gwasanaeth Awtistiaeth cenedlaethol yn cael ei ddatblygu, a ariennir o Gyllid Gofal Canolraddol Llywodraeth Cymru, a bydd y gwasanaeth yn datblygu yng Ngogledd Cymru yn ystod yr ychydig flynyddoedd nesaf, a hynny yn rhan o raglen gyflwyno tair blynedd. Bydd y gwasanaeth hwn yn cael ei adeiladu ar arfer gorau ac ymchwil, a bydd ar gael ar gyfer pob oedran.

Hefyd, mae'n bwysig bod y cymorth sydd ar gael ar hyn o bryd yng Ngogledd Cymru trwy amrediad o sefydliadau trydydd sector sy'n gweithredu yn yr ardal, yn parhau, a'u bod yn ategu'r gwasanaeth cenedlaethol. Dylid hysbysebu argaeledd gwasanaethau cymorth o'r fath yn eang, fel y gall y rheiny y mae angen cymorth arnynt gael mynediad atynt.

Mae yna fylchau o ran codi ymwybyddiaeth ynghylch ASA ar gyfer y cyhoedd, cyflogwyr, staff a meysydd eraill o'r gwasanaethau cyhoeddus, er enghraifft canolfannau hamdden a chludiant cyhoeddus.

Er bod yna amrediad cynhwysfawr o wybodaeth ar y we, nid oes modd gwybod pa un a yw pobl yn defnyddio hyn ai peidio – mae angen codi ymwybyddiaeth o argaeledd gwasanaethau a chymorth ar wefannau tebyg i DEWIS.

Mae angen hyfforddiant i wella'r ddealltwriaeth o effeithiau a goblygiadau ASA, yn enwedig mewn perthynas â rheoli ymddygiad a strategaethau ymdopi, ac mae angen i hyn ddigwydd ledled y sectorau, ac yn arbennig yn y gwasanaethau addysg. Nodir hefyd fod angen hyfforddi'r gwasanaeth heddlu i adnabod a oes gan unigolyn ASA. Yn ddelfrydol, dylai'r hyfforddiant hwn gael ei ddatblygu ar y cyd ar draws iechyd a gofal cymdeithasol, ac mae'n cynnwys y canlynol yn benodol:

- rheoli diddordebau arbennig,
- y cyfnod pontio o fod yn blentyn i fod yn oedolyn,
- tai a byw yn y gymuned,

Drafft

- cyflogaeth a hyfforddiant,
- cefnogaeth ar ôl diagnosis ar gyfer partneriaid ac aelodau o'r teulu,
- arunigedd cymdeithasol, datblygu sgiliau cymdeithasol a chynnal perthnasoedd,
- cadw'n ddiogel/ymyraethau gwrth-fictimeiddio,
- awtistiaeth mewn benywod,
- dynion ac awtistiaeth,
- cadw'n iach a rheoli gorbryder,
- ymddygiad heriol a rheoli dicter.

Yn olaf, bydd yna lwybr niwrolegol datblygiadol newydd, sef gwasanaeth a fydd ar gael i blant a phobl ifanc nad ydynt yn ffitio i'r llwybrau CALDS/CAMHS ar gyfer diagnosis a chymorth, a sefydlir yn gynnar yn 2017 yng Nghonwy/Sir Ddinbych – os bydd hyn yn llwyddiannus, dylai fod ar gael ledled Gogledd Cymru.

Draft

13 Cyfeiriadau

Bowen-Davies, R. (2016) 'National Adviser for tackling Violence against Women, other forms of Gender based Violence, Domestic Abuse and Sexual Violence (1 April 2016 to 31 March 2017)'.

Y Sefydliad Gofal Cyhoeddus (IPC) (2016) 'Leading your social care financial strategy - the next steps'.

Cyngor Sir Ynys Môn, Cyngor Gwynedd, Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy, Cyngor Sir Ddinbych, CYngor Sir y Fflint a Chyngor Wrecsam. (2016) 'Polisi Rhanbarthol Gogledd Cymru ar gyfer Ymgysylltu â Dinasyddion'.

Iechyd Cyhoeddus Cymru (2016) 'Gwneud gwahaniaeth: Buddsoddi mewn iechyd a llesiant cynaliadwy i bobl Cymru'.

Wavehill (2016) 'Research into Citizen Voice and Control in North Wales'. Cydweithredfa Gwella Gwasanaethau Gofal a Llesiant Gogledd Cymru.

Llywodraeth Cymru (2014) 'Welsh Index of Multiple Deprivation'. Ar gael yn: https://statswales.gov.wales/Catalogue/Community-Safety-and-Social-Inclusion/Welsh-Index-of-Multiple-Deprivation/WIMD-2014/wimd2014.

Llywodraeth Cymru (2016a) 'Amcanestyniadau poblogaeth awdurdodau lleol Cymru (sail-2014): Prif amcanestyniad'. Ar gael yn: http://gov.wales/docs/statistics/2016/160929-local-authority-population-projections-2014-based-cy.pdf (Cyrchwyd: 17 Hydref 2016).

Llywodraeth Cymru (2016b) 'Strategaeth Genedlaethol ar Drais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol (2016-2021)'.

Llywodraeth Cymru (2016c) *Datganiad i'r wasg: £2m i gefnogi gofalwyr yng Nghymru*. Ar gael yn: http://gov.wales/newsroom/health-and-social-services/2016/carers/?skip=1&lang=cy.

Llywodraeth Cymru (2016d) 'Canllawiau Statudol i Gefnogi Gweithredu Rheoliadau Cytundebau Partneriaeth (Diwygio)(Cymru) 2016 a'r Rheoliadau Gofal a Chymorth (Cynllunio Ardal) (Cymru) 2016 DRAFFT'.

Yeandle, S. a Buckner, L. (2015) 'Valuing Carers'. Carers UK. Ar gael yn: http://www.carersuk.org/for-professionals/policy/policy-library/valuing-carers-2015.

Drafft

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

NORTH WALES SOCIAL CARE AND WELL-BEING SERVICES IMPROVEMENT COLLABORATIVE

Asesiad o Boblogaeth Gogledd Cymru

Drafft 0.1

24 Tachwedd 2016

Draft

GIG CYMRU NHS WALES | Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr University Health Board

GIG CYMRU NHS WALES | Iechyd Cyhoeddus Cymru Public Health Wales

CYNGOR SIR YNYS MÔN ISLE OF ANGLESEY COUNTY COUNCIL

CYNGOR GWYNEDD COUNCIL

CONWY CYNGOR BWRDEISTREF SIROL COUNTY BOROUGH COUNCIL

Cyngor sir ddinbych denbighshire County Council

CYNGOR Sir y Fflint Flintshire COUNTY COUNCIL

wrexham COUNTY BOROUGH COUNCIL CYNGOR BWRDEISTREF SIROL wrecsam

Cyflwyniad

Cynnwys

Cyflwyniad 2

1.1 Ynglŷn â'r adroddiad 4

Cynllun ardal.....5

Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 5

Beth yr ydym yn ei olygu wrth asesiad poblogaeth ac asesiad anghenion? 6

1.2 Dulliau ymchwil.....7

Ymgynghori ac ymgysylltu 7

1.3 Gwasanaethau ataliol.....9

Eiriolaeth 9

1.4 Llywodraethu 10

Llywodraethu prosiectau.....10

Bwrdd Comisiynu Rhanbarthol Gogledd Cymru 10

1.5 Trosolwg ar boblogaeth Gogledd Cymru 11

Y Gymraeg 12

Tlodi ac amddifadedd 14

Iechyd.....15

1.6 Cyfyngiadau, gwersi a ddysgwyd, a'r camau nesaf.....16

1.7 Rhagor o wybodaeth 16

Cyfeiriadau 20

Drafft

Nodiadau ar adroddiad yr asesiad poblogaeth

Dyma'r adroddiad drafft terfynol, a luniwyd i'w drafod a'i gymeradwyo gan y chwe chyngor yng Ngogledd Cymru a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Bydd yr adroddiad yn cael ei gyhoeddi ar 1 Ebrill 2017, a hynny ar wefan pob cyngor a gwefan y Bwrdd Iechyd. Cyn ei gyhoeddi, bydd newidiadau'n cael eu gwneud, a bydd yr wybodaeth ganlynol yn cael ei hychwanegu.

- Gwybodaeth am sut i wneud cais am gopi o'r ddogfen mewn fformatau eraill.
- Fersiwn i blant a phobl ifanc, ynghyd â fersiwn hawdd ei deall o'r adroddiad.
- Bydd cyfeiriad gwefan ar gyfer lawrlwytho'r ddogfen yn cael ei ychwanegu, ynghyd â hyperddolenni rhwng y penodau, er mwyn hwyluso'r llywio.
- Gwybodaeth am sut i gyrchu'r adroddiad Cymraeg o'r fersiwn Saesneg, ac i'r gwrthwyneb.
- Atodiadau ychwanegol, gan gynnwys adroddiadau sy'n deillio o'r ymgynghoriad a'r gwaith ymgysylltu. Mae negeseuon allweddol eisoes wedi'u cynnwys ym mhob pennod, ac mae'r cyflwyniad yn rhoi crynodeb o'r dulliau a ddefnyddiwyd.

Trwy gydol yr adroddiad hwn, mae adrannau wedi'u huwcholeuo'n las, lle bydd angen i ddolenni i'r atodiadau gael eu hychwanegu cyn iddo gael ei gyhoeddi.

Draft

1.1 Ynglŷn â'r adroddiad

Mae'r adroddiad hwn yn asesu anghenion gofal a chymorth y boblogaeth yng Ngogledd Cymru, gan gynnwys anghenion cymorth gofalwyr. Fe'i lluniwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a'r chwe chyngor yng Ngogledd Cymru, gyda chefnogaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru, er mwyn bodloni gofynion Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 (y Ddeddf).

Nod yr adroddiad yw gwella ein dealltwriaeth o'n poblogaeth, ynghyd â sut y gallai newid dros y blynyddoedd sydd i ddod, er mwyn ein helpu i ddarparu gwell gwasanaethau cyhoeddus yng Ngogledd Cymru. Er mwyn paratoi'r adroddiad, aethom ati i edrych ar ystadegau, i siarad â chymunedau, ac i ddefnyddio amrywiaeth eang o wybodaeth a oedd wedi'i chasglu gan gynghorau lleol, gwasanaethau iechyd, elusennau, a sefydliadau eraill sy'n darparu gwasanaethau.

Mae'r adroddiad wedi'i rannu'n benodau, sy'n seiliedig ar y themâu canlynol a nodir yng nghanllawiau Llywodraeth Cymru.

- Plant a phobl ifanc
- Pobl hŷn
- Iechyd, anableddau corfforol a nam ar y synhwyrau:
- Anabledd dysgu ac awtistiaeth
- Iechyd Meddwl
- Gofalwyr
- Trais yn erbyn merched, cam-drin domestig a thrais rhywiol
- Sefydliadau diogel
- Cyn-filwyr
- Digartrefedd

I gael gwybodaeth am gamddefnyddio sylweddau, gweler Asesiad Anghenion Camddefnyddio Sylweddau y Bwrdd Cynllunio Ardal.

Mae pob pennod yn cynnwys gwybodaeth am:

- Faint o bobl sydd dan sylw, eu profiadau, a sut y mae hyn yn cymharu ag ardaloedd eraill.
- Sut y mae pethau'n debygol o newid yn y dyfodol.
- Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym am eu hangen am gymorth.

Draft

- Beth y mae sefydliadau yn ei ddweud wrthym am yr angen am gymorth.

Mae'r adroddiad hefyd yn ceisio helpu i integreiddio gwasanaethau (cydweithio rhwng gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol). Dyma flaenoriaethau presennol Llywodraeth Cymru o ran integreiddio:

- Pobl hŷn ag anghenion cymhleth a chyflyrau hirdymor, gan gynnwys dementia.
- Pobl ag anabledd dysgu.
- Gofalwyr, gan gynnwys gofalwyr ifanc.
- Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd.
- Plant ag anghenion cymhleth oherwydd anabledd neu salwch.

Cynllun ardal

Bydd yr adroddiad yn cael ei ddefnyddio i lywio'r cynllun ardal, y mae'n rhaid iddo gael ei baratoi ar y cyd rhwng y bwrdd iechyd â'r cynghorau lleol, a hynny dan oruchwyliaeth y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol. Yn ôl y canllawiau drafft ar y cynllun ardal, mae'n rhaid i ni gynnwys y gwasanaethau penodol sydd wedi'u cynllunio mewn ymateb i bob thema graidd sydd wedi'i nodi yn yr asesiad poblogaeth, gan gynnwys:

- y camau y bydd partneriaid yn eu cymryd mewn perthynas â'r meysydd integreiddio â blaenoriaeth ar gyfer Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol;
- manylion cronfeydd cyfunol i'w sefydlu mewn ymateb i'r asesiad poblogaeth;
- sut y bydd gwasanaethau'n cael eu caffael neu eu trefnu i'w darparu, gan gynnwys trwy fodelau darparu amgen;
- manylion am y gwasanaethau ataliol a fydd yn cael eu darparu neu eu trefnu;
- y camau sy'n cael eu cymryd mewn perthynas â darparu gwybodaeth, cyngor a gwasanaethau cymorth; ac
- y camau sy'n ofynnol i ddarparu gwasanaethau trwy gyfrwng y Gymraeg.

Rhaid i gynllun ardal cyntaf Gogledd Cymru gael ei gyhoeddi erbyn 1 Ebrill 2018 (Llywodraeth Cymru, 2016c).

Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014

Mae byrddau iechyd a chynghorau lleol yng Nghymru wedi cynhyrchu asesiadau poblogaeth dan gyfraith newydd a gyflwynwyd gan Lywodraeth Cymru ym mis Ebrill 2016, sef Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 (y Ddeddf).

Dyma'r gyfraith newydd ar gyfer gwella llesiant pobl y mae arnynt angen gofal a chymorth, yn ogystal â gofalwyr y mae arnynt angen cymorth. Mae'r Ddeddf yn

Drafft

newid y ffordd y mae anghenion pobl yn cael eu hasesu, a'r ffordd y mae gwasanaethau yn cael eu darparu – bydd gan bobl fwy o lais o ran y gofal a'r cymorth y maent yn ei gael. Mae'r gyfraith newydd hefyd yn hyrwyddo amrywiaeth o gymorth sydd ar gael yn y gymuned, er mwyn lleihau'r angen am gymorth ffurfiol, wedi'i gynllunio. Mae pob pennod yn cynnwys gwybodaeth am y prif newidiadau sy'n debygol o gael effaith ar y grŵp hwn o'r boblogaeth.

Roedd yr asesiad poblogaeth yn seiliedig ar ganllawiau Llywodraeth Cymru [add link] a'r pecyn cymorth a luniwyd gan Asiantaeth Gwella'r Gwasanaethau Cymdeithasol (SSIA) [add link]. Cafwyd cyngor a chymorth ychwanegol trwy'r rhwydwaith arweinwyr asesiadau poblogaeth cenedlaethol, sy'n cael ei gydgysylltu gan SSIA.

Beth yr ydym yn ei olygu wrth asesiad poblogaeth ac asesiad anghenion?

Rydym am ddeall anghenion gofal a chymorth pawb sy'n byw yng Ngogledd Cymru (y boblogaeth), er mwyn i ni allu cynllunio gwasanaethau'n effeithiol i ddiwallu'r anghenion hynny. Gall penderfynu beth y mae ei angen fod yn seiliedig ar yr hyn y mae pobl yn ei deimlo neu'n ei ddweud y mae arnynt ei angen, yr hyn y mae asesiadau proffesiynol yn ei ddweud y mae arnynt ei angen, neu trwy gymharu gwahanol grwpiau â'i gilydd (Bradshaw, 1972). Diffiniad arall o angen yw lle y byddai'r boblogaeth yn cael budd o wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

Mae gwahaniaeth rhwng angen, galw a chyflenwad, er bod pob un ohonynt yn gorgyffwrdd. Galw am wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yw'r gwasanaethau y mae pobl yn gofyn amdanynt. Gall hyn newid yn seiliedig ar ymddygiad pobl (sy'n cael ei ddylanwadu gan oedran, rhyw, addysg, dosbarth economaidd-gymdeithasol); gwybodaeth am wasanaethau; a dylanwad y cyfryngau. Mae galw hefyd yn cael ei ddylanwadu gan y cyflenwad o wasanaethau, sy'n newid yn seiliedig ar ganllawiau a thystiolaeth o effeithiolrwydd clinigol a chosteffeithiolrwydd. Mae'r galw am wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn cynyddu gyda chyflenwad neu hygyrchedd, felly, yn aml, nid yw'n adlewyrchu'r angen am wasanaethau.

Mae asesiad anghenion yn ffordd o adolygu'r materion iechyd a gofal cymdeithasol mewn poblogaeth. Gall hyn helpu i gytuno ar flaenoriaethau a'r modd y mae adnoddau'n cael eu dyrannu, er mwyn gwella iechyd a gofal cymdeithasol, a lleihau anghydraddoldebau. Rhaid i asesiad anghenion gydbwyso'r clinigol, y moesegol a'r economaidd – yr hyn y dylid ei wneud, yr hyn y gellir ei wneud, a'r hyn y gellir ei fforddio.

Dyma wahanol ffyrdd o gynnal asesiad anghenion:

- Epidemiolegol: yr hyn yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth, y gwasanaethau sy'n cael eu darparu ar hyn o bryd, ynghyd ag effeithiolrwydd a chosteffeithiolrwydd ymyraethau a gwasanaethau.

- Cymharol: cymharu gwasanaethau rhwng gwahanol boblogaethau, er y gall fod rhesymau eraill dros wahaniaethau, y tu hwnt i wahaniaeth o ran angen.

- Corfforaethol: yr hyn y mae pobl yn dweud wrthym y mae ei angen, gan gynnwys ymgysylltu â staff, defnyddwyr gwasanaethau, a'r gymuned (Stevens *et al.*).

Wrth lunio'r adroddiad hwn, ceisiom ddefnyddio cynifer o ddulliau gweithredu gwahanol â phosibl er mwyn canfod pa gymorth y mae ei angen, a sicrhau cydbwysedd. Rydym hefyd wedi ceisio canolbwyntio ar asedau, yn ogystal ag ar anghenion, gan gynnwys cryfderau unigol ac asedau cymunedol lleol.

1.2 Dulliau ymchwil

Roedd yr asesiad poblogaeth yn seiliedig ar 'ymgysylltu'. Mae hyn yn golygu ein bod wedi defnyddio'r hyn yr oedd pobl yn ei ddweud wrthym am anghenion gofal a chymorth, i lunio ein cwestiynau ymchwil. Yna, aethom ati i gasglu data o nifer o ffynonellau gwahanol, er mwyn ateb y cwestiynau a herio ein canfyddiadau cychwynnol.

Asesiad poblogaeth mewn ffigurau

- Aethom ati i adolygu dros 100 o bolisïau, strategaethau a chynlluniau presennol ar draws y chwe chyngor lleol a'r bwrdd iechyd.
- Cawsom 133 o ymatebion gan sefydliadau i'n harolwg ynghylch angen pobl am ofal a chymorth.
- Aethom ati i ddefnyddio canfyddiadau dros 300 o ymgyngoriadau ac adroddiadau ymchwil.
- Ar y cyd â'n partneriaid, bu i ni gynnal 16 o ddigwyddiadau a dosbarthu tri holiadur, a gyrhaeddodd dros 260 o bobl sy'n defnyddio gwasanaethau.
- Cynhaliodd y Panel Dinasyddion gyfweliadau â 34 o aelodau o'r cyhoedd.
- Trefnodd cynghorau lleol tua 20 o weithdai ar gyfer staff a chynghorwyr.

Ymgynghori ac ymgysylltu

Dulliau ymgynghori ac ymgysylltu

Mae gan gynghorau lleol yng Ngogledd Cymru bolisi rhanbarthol ar gyfer ymgysylltu â dinasyddion (Cyngor Sir Ynys Môn *et al.*, 2016). Mae'r polisi hwn yn seiliedig ar yr egwyddorion cenedlaethol ar gyfer ymgysylltu â'r cyhoedd yng

Drafft

Nghymru, ynghyd ag egwyddorion cydgynhyrchu, a lywiodd ein cynllun ymgynghori. Cynlluniwyd proses ymgysylltu'r asesiad poblogaeth gan grŵp o staff o bob cyngor lleol, y bwrdd iechyd, ac Iechyd Cyhoeddus Cymru. Aethant ati i restru'r gwahanol grwpiau o bobl y gallai'r asesiad poblogaeth effeithio arnynt, ac i gynllunio sut y byddent yn eu cynnwys. Adolygwyd y rhestr hon hanner ffordd trwy'r prosiect, a chynlluniwyd cyfleoedd ychwanegol i lenwi'r bylchau. Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn yr Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb.

Roedd y cynllun ymgysylltu yn cynnwys:

- Holiadur ar gyfer sefydliadau, a oedd yn gofyn am eu barn ac am unrhyw dystiolaeth ategol a oedd ganddynt, er enghraifft mesurau perfformiad neu adroddiadau ymgynghori.
- Grwpiau trafod â defnyddwyr gwasanaethau, wedi'u cefnogi gan ganllaw i hwyluswyr. Roedd rhai siroedd hefyd wedi dosbarthu holiaduron hunanlenwi.
- Holiadur ar gyfer y cyhoedd (pobl nad ydynt yn defnyddio gwasanaethau gofal a chymorth) ar wefan y Panel Dinasyddion, ynghyd â chyfweliadau ag aelodau'r Panel Dinasyddion. Roedd un sir hefyd wedi dosbarthu holiadur ychwanegol i bobl nad ydynt yn defnyddio gwasanaethau gofal a chymorth.
- Gweithdai â staff a chynghorwyr, wedi'u trefnu gan bob cyngor lleol.
- Adolygiad o waith ymchwil ac ymgynghori perthnasol, gan gynnwys ynghylch deddfwriaeth, strategaethau, cynlluniau comisiynu, asesiadau anghenion, ac adroddiadau ymgynghori.

Rhoddwyd cyhoeddusrwydd eang i'r ymgynghoriad, a hynny trwy'r cynghorau gwirfoddol sirol yng Ngogledd Cymru ac amrywiol rwydweithiau rhanbarthol eraill. Hyrwyddodd y cynghorau lleol a'r bwrdd iechyd yr ymgynghoriad trwy eu gwefannau, ynghyd â'u tudalennau Facebook a Twitter. Anfonwyd datganiadau i'r wasg at bapur newydd y Leader, Wrexham.com, y Daily Post, BBC Cymru, yn ogystal â gorsafoedd radio Capital a Heart. Cysylltwyd â grwpiau penodol, gan gynnwys pobl â nodweddion wedi'u diogelu, trwy grwpiau a rhwydweithiau a oedd yn bodoli eisoes (gweler yr Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb). Lluniwyd cylchlythyr chwarterol, a oedd yn cynnwys diweddariadau am y prosiect ar gyfer staff a sefydliadau partner, ac a fu hefyd yn fodd i nodi grwpiau i gysylltu â nhw am y gwaith ymgynghori ac ymgysylltu. Mae yna bobl o hyd nad oeddem wedi llwyddo i gysylltu â nhw o fewn yr amserlen, a'r rheiny fydd yn cael blaenoriaeth yng ngham nesaf y prosiect.

Ochr yn ochr â'r asesiad poblogaeth hwn, roedd gwaith yn mynd rhagddo i gynhyrchu asesiadau llesiant ar gyfer Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015. Mae yna bedwar Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus yng Ngogledd Cymru a oedd yn paratoi ar gyfer hyn. Lle bo modd, roedd unrhyw waith ymgysylltu yn cael ei gynllunio i ddiwallu anghenion y ddau asesiad.

Drafft

Mewn rhai ardaloedd, roedd hyn yn golygu anfon holiaduron ar y cyd, tra bo gweithdai a grwpiau trafod ar y cyd yn cael eu cynnal mewn ardaloedd eraill.

1.3 Gwasanaethau ataliol

Yn 2015, cynhaliwyd prosiect yng Ngogledd Cymru i edrych ar wasanaethau ataliol ac ymyrraeth gynnar, yn barod ar gyfer y Ddeddf, a hynny gyda chefnogaeth Cydweithredfa Gwella Gwasanaethau Gofal Cymdeithasol a Llesiant Gogledd Cymru (NWSCWIC). Y nod oedd datblygu fframwaith o ymyraethau targededig; cyfrannu at yr asesiad poblogaeth; darparu llinell sylfaen ar gyfer gwaith comisiynu a chaffael integredig; a chefnogi trothwyon cymhwystra cyson. Aeth y grŵp ati i asesu tystiolaeth ac asesiadau anghenion lleol, er mwyn nodi'r prif achosion neu'r ffactorau sbarduno sy'n gwneud i bobl gysylltu â gwasanaethau ac sydd, mewn llawer o achosion, yn arwain at bobl yn cael gwasanaethau gofal a chymorth a reolir. Roeddent hefyd wedi edrych ar ymyraethau a allai fynd i'r afael â ffactorau sbarduno, ac wedi'u cysylltu â chanlyniadau llesiant y Ddeddf. Yna, aeth y grŵp ati i ddatblygu offeryn asesu risg, er mwyn ystyried y risgiau o ran hygyrchedd, cyllid a threfniadaeth a oedd yn gysylltiedig ag argaeledd pob ymyrraeth ym mhob sir. Defnyddiwyd yr wybodaeth hon i greu blaenoriaethau ar gyfer gwaith yn y dyfodol.

Hefyd, yn rhan o'r asesiad poblogaeth, aeth Gwasanaeth Tystiolaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru ati i chwilio trwy lenyddiaeth, er mwyn nodi'r sail dystiolaeth ar gyfer yr ymyraethau a ddisgrifiwyd.

Mae'r gwaith hwn yn llywio rhan o asesiad poblogaeth cyffredinol Gogledd Cymru, ac mae ar gael yma: sail dystiolaeth.

Eiriolaeth

‘Ystyr eiriolaeth yw cymryd camau i helpu pobl i ddweud beth y mae arnynt ei eisiau, i sicrhau eu hawliau, i gynrychioli eu buddiannau, ac i gael y gwasanaethau y mae eu hangen arnynt.

Mae eiriolwyr a chynlluniau eiriolaeth yn gweithio mewn partneriaeth â'r bobl y maent yn eu cefnogi, ac yn ochri â nhw. Mae eiriolaeth yn hybu cynhwysiant cymdeithasol, cydraddoldeb a chyfiawnder cymdeithasol (Action for Advocacy, 2002)’

Mae Eiriolaeth yn rhan o'r portffolio o wasanaethau ataliol sydd ar gael, a chafodd ei gynnwys yn yr ymarfer asesu risg ar gyfer gwasanaethau ataliol ac ymyrraeth gynnar. Hefyd, comisiynodd NWSCWIC waith ymchwil i lais a rheolaeth y dinesydd yng Ngogledd Cymru (Wavehill, 2016). Mae'r ymchwil hon yn cynnwys crynodeb o'r gwasanaethau eirioli annibynnol ledled Gogledd Cymru ar gyfer plant, pobl ifanc, ac oedolion, ac mae'n rhan o'r asesiad poblogaeth.

Yng ngham nesaf y prosiect, sef paratoi cynlluniau a strategaethau mewn ymateb i'r asesiad poblogaeth, mae angen i ni edrych ar drefniadau comisiynu'r

Draft

cynghorau a'r bwrdd iechyd lleol ar gyfer gwasanaethau eirioli, er mwyn cydnabod unrhyw orgyffwrdd posibl yn y trefniadau, ac ymateb iddo. Bydd hyn yn cynnwys gweithio'n agos gyda Rhaglen Golden Thread Age Cymru, a ariennir gan Lywodraeth Cymru. Mae'r rhaglen hon yn anelu at wella llesiant unigolion trwy eiriolaeth, ac at roi llais cryfach iddynt; gwella'r ddealltwriaeth o eiriolaeth; a gweithio gyda chynghorau lleol a darparwyr gwasanaethau i gefnogi'r gwaith o ddatblygu a chomisiynu gwasanaethau.

1.4 Llywodraethu

Llywodraethu prosiectau

Sefydlodd Cydweithredfa Gwella Gwasanaethau Gofal Cymdeithasol a Llesiant Gogledd Cymru grŵp llywio rhanbarthol i arwain gwaith yr asesiad poblogaeth, gyda grwpiau technegol, ymgysylltu, a thema yn arwain ar dasgau penodol. Cadeiriwyd y grŵp llywio gan Jenny Williams, Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol, Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy, ac Andrew Jones, Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC). Roedd pob grŵp yn cynnwys aelodau o bob cyngor lleol yng Ngogledd Cymru, ynghyd ag aelodau o BIPBC, ac Iechyd Cyhoeddus Cymru. Mae strwythur llywodraethu wedi'i atodi yn atodiad 1.

Cafodd adroddiad interim ar gynllun y prosiect ei gynhyrchu ym mis Gorffennaf, ynghyd ag adroddiadau amlygu, a gafodd eu rhannu â byrddau rhanbarthol trwy Partnership Friday, Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus, a chynghorau lleol. Cafodd cylchlythyrau prosiect eu cynhyrchu bob chwarter (ym misoedd Mawrth, Mehefin a Medi 2016), a'u dosbarthu'n eang trwy gynrychiolwyr o'r bwrdd iechyd a phob cyngor.

Bwrdd Comisiynu Rhanbarthol Gogledd Cymru

Mae gan y bwrdd iechyd a chynghorau lleol yng Ngogledd Cymru gyfrifoldeb i sicrhau bod ganddynt drefniadau ar waith i alluogi gwasanaethau i gael eu cynllunio'n strategol, eu darparu, a'u prynu'n effeithiol, er mwyn cyflawni eu cyfrifoldebau statudol. Mae angen i'r gweithgarwch cynllunio hwn ystyried Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, Deddf Cenedlaethau'r Dyfodol, a Deddf Rheoleiddio Gofal Cymdeithasol (Cymru) 2016.

Er mwyn gwneud hyn, mae gan Ogledd Cymru Fwrdd Comisiynu Rhanbarthol, sy'n cael ei gadeirio gan Gyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol o un o'r cynghorau, ynghyd â Chyfarwyddwr Ardal o BIPBC.

Mae'r Bwrdd Comisiynu Rhanbarthol yn adrodd i'r Bwrdd Partneriaeth, sydd â'r pwerau a'r cyfrifoldebau a ddiffinnir yn Rhan 9 o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014.

Draft

Mae'r Bwrdd Comisiynu Rhanbarthol yn goruchwylio datblygiadau strategol o ran iechyd a gofal cymdeithasol ar draws gwasanaethau oedolion a phlant, gan sicrhau bod gwasanaethau yn seiliedig ar arfer gorau, a'u bod yn gynaliadwy ac yn darparu gwerth am arian.

Mae'n ofynnol i gynghorau lleol a byrddau iechyd weithio gyda dinasyddion, gwasanaethau trydydd sector, a darparwyr gwasanaethau eraill, i ddatblygu cynlluniau lleol mewn ymateb i'r asesiad o anghenion y boblogaeth. Gall y rhain gynnwys:

- Datganiad o Sefyllfa'r Farchnad: nod y ddogfen hon yw rhoi datganiad clir am y strategaeth a'r modd y mae gwasanaethau'n cael eu datblygu mewn ardal benodol; dylai hyn ddarparu gwybodaeth i'r 'farchnad' (darparwyr gwasanaethau) i'w helpu i wneud penderfyniadau busnes da.
- Strategaeth/Cynllun Comisiynu: mae'n ystyried pa wasanaethau sydd ar waith yn barod, a pha mor dda y maent yn ymateb i'r hyn y mae ar bobl ei angen 'nawr, ac yn y dyfodol, yn ogystal â'r hyn y mae polisi a/neu ddeddfwriaeth yn ei ddweud. Dylai'r cynllun neu strategaeth wedyn fanylu ar sut y bydd yr awdurdodau comisiynu (y cynghorau a/neu'r bwrdd iechyd) yn defnyddio eu hadnoddau (gan gynnwys arian, pobl, ac adeiladau) i ddiwallu'r anghenion hynny orau. Gall hyn olygu rhoi'r gorau i ddarparu gwasanaethau nad ydynt yn darparu tystiolaeth eu bod yn diwallu anghenion neu'n darparu gwerth am arian, a manylu ar ffyrdd eraill o ddiwallu'r anghenion hynny yn y dyfodol.

1.5 Trosolwg ar boblogaeth Gogledd Cymru

Mae gan Ogledd Cymru boblogaeth breswyl o oddeutu 690,000 o bobl, a hynny dros ardal o oddeutu 2,500 milltir sgwâr. Gwynedd, yn y gorllewin, yw'r ardal sydd â'r dwysedd poblogaeth isaf, gyda 49 o bobl fesul cilometr sgwâr, a Sir y Fflint, yn y dwyrain, yw'r ardal sydd â'r dwysedd poblogaeth uchaf, gyda 350 o bobl fesul cilometr sgwâr.

Disgwylir i boblogaeth Gogledd Cymru gynyddu i 720,000 erbyn 2039. Gellir priodoli poblogaeth gynyddol Gogledd Cymru i gyfradd genedigaethau sy'n cynyddu a chyfradd marwolaethau sy'n gostwng, sydd wedi arwain at ddisgwyliad oes estynedig (Llywodraeth Cymru, 2016a).

Disgwylir i boblogaeth y rhan fwyaf o gynghorau lleol yng Nghymru gynyddu rhwng 2014 a 2039. Disgwylir mai Wrecsam fydd yn gweld y cynnydd ail fwyaf yng Nghymru (10%); disgwylir i boblogaethau Gwynedd a Wrecsam gynyddu'n raddol; disgwylir i boblogaeth Ynys Môn ostwng yn raddol; a disgwylir i boblogaethau Conwy, Sir Ddinbych a Sir y Fflint gynyddu, cyn gostwng, ond gan barhau'n uwch yn 2039 nag yr oeddent yn 2014.

Draft

Ynys Môn

Mae'r gostyngiad o 2.6% ym mhoblogaeth Ynys Môn (bron 2,000 o bobl) yn ganlyniad i newidiadau naturiol. Er y bydd yna lai o blant a phobl ifanc, disgwylir i nifer y bobl 75 oed a hŷn gynyddu tua 5,500.

Gwynedd

Rhwng 2014 a 2039, disgwylir i boblogaeth Gwynedd dyfu 8.4% (ychydig dros 10,000 o bobl). Disgwylir i'r cyfan bron o'r cynnydd fod yn y boblogaeth 75 oed a hŷn, a disgwylir i'r boblogaeth 85 oed a hŷn gynyddu 122% (4,700 o bobl). Bydd tua 75% o'r cynnydd a ragwelir yn ganlyniad i ymfudo net (7,800).

Conwy

Disgwylir i boblogaeth Conwy gynyddu 1.7% (bron 2,000 o bobl) rhwng 2014 a 2039. Disgwylir i boblogaeth iau y sir ostwng, ac i'r boblogaeth 75 oed a hŷn gynyddu tua 10,000. Bydd ymfudo net yn cyfrif am gynnydd o 12,600 yn y boblogaeth, a hynny wedi'i lywio gan ymfudo mewnol; bydd newidiadau naturiol i lawr 4,100.

Sir Ddinbych

Disgwylir i boblogaeth Sir Ddinbych gynyddu 2.7% (tua 2,500 o bobl) rhwng 2014 a 2039. Disgwylir i'r boblogaeth 75 oed a hŷn gynyddu 7,500, ond, ar yr un pryd, disgwylir i'r boblogaeth 18-74 oed ostwng 4,800. Bydd ymfudo net yn cyfrif am gynnydd o 6,600 yn y boblogaeth, a hynny wedi'i lywio gan ymfudo mewnol; bydd newidiadau naturiol i lawr 4,100.

Sir y Fflint

Disgwylir i boblogaeth Sir y Fflint gynyddu 1.3% (tua 2,100 o bobl). Disgwylir i niferoedd y menywod dan 59 oed a'r dynion dan 64 oed ostwng; disgwylir i'r boblogaeth 75 oed a hŷn gynyddu 13,500. Bydd ymfudo net yn cyfrif am ostyngiad o 1,000 yn y boblogaeth rhwng 2014 a 2039 (wedi'i lywio gan ymfudo mewnol); bydd newidiadau naturiol yn cyfrif am gynnydd pellach o 3,000.

Wrecsam

Rhwng 2014 a 2039, disgwylir i boblogaeth Wrecsam gynyddu 9.7% (tua 13,3000 o bobl). Disgwylir i niferoedd yr aelodau ieuengaf o'r boblogaeth, 0-4 oed a 5-10 oed, ostwng, gyda'r cynnydd mwyaf yn y grwpiau oedran hŷn. Bydd ymfudo net yn cyfrif am gynnydd o 8,600 yn y boblogaeth, a fydd yn cael ei lywio gan ymfudo rhyngwladol; bydd newidiadau naturiol yn cyfrif am gynnydd pellach o 4,700.

Y Gymraeg

'Un o egwyddorion allweddol *Mwy na geiriau...* yw'r Cynnig Rhagweithiol. Ystyr Cynnig Rhagweithiol yn syml yw darparu gwasanaeth yn Gymraeg heb i rywun orfod gofyn amdano.

Draft

Mae'n golygu creu newid mewn diwylliant, sy'n cymryd y cyfrifoldeb oddi ar yr unigolyn ac yn ei osod ar ddarparwyr gwasanaethau, a heb gymryd yn ganiataol fod yr holl siaradwyr Cymraeg yn siarad Saesneg beth bynnag.' (Welsh Government, 2016b)

Mae pob pennod o'r adroddiad yn cynnwys adran ar yr angen am ddarpariaeth Gymraeg i gefnogi'r boblogaeth ac i gyflawni egwyddorion *Mwy na geiriau.* Yn benodol, dyma'r grwpiau lle mae'r Gymraeg yn elfen fwy allweddol neu sylfaenol byth o'r gwasanaethau a ddarperir:

- plant a phobl ifanc;
- pobl hŷn;
- pobl ag anabledd dysgu;
- pobl â phroblemau iechyd meddwl;
- pobl â dementia
- pobl sydd wedi cael strôc; a
- phobl y mae arnynt angen cymorth gan wasanaethau therapi lleferydd ac iaith.

Yng Ngogledd Cymru, Gwynedd sydd â'r gyfran uchaf o siaradwyr Cymraeg, sef 65%, er y gall y gyfran hon fod yn uwch mewn rhai ardaloedd o'r sir. Mewn rhannau eraill o Ogledd Cymru, mae 57% o breswylwyr Ynys Môn yn siarad Cymraeg, 27% yng Nghonwy, a 25% yn Sir Ddinbych. Mae cyfran y siaradwyr Cymraeg yn Sir y Fflint (13.2%) a Sir Ddinbych (12.9%) yn is na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru. Mae'r holl ardaloedd cynghorau lleol yng Ngogledd Cymru wedi gweld gostyngiad yng nghyfran y siaradwyr Cymraeg rhwng Cyfrifiad 2001 a 2011, gyda'r gostyngiad mwyaf yng Ngwynedd (-3.6%). Mae ychydig dros hanner (53%) y siaradwyr Cymraeg yng Ngogledd Cymru yn rhugl yn yr iaith, ac mae 63% yn siarad Cymraeg yn ddyddiol; yng Ngwynedd, mae 78% o'r preswylwyr sy'n siarad Cymraeg yn rhugl, ac mae 85% yn siarad Cymraeg bob dydd.

Mae lefel y siaradwyr Cymraeg, yn arbennig yng ngogledd-orllewin y rhanbarth, yn dylanwadu ar nifer y bobl sy'n dewis cael gwasanaethau yn Gymraeg. Yng Ngwynedd, mae 37% o bobl yn ceisio defnyddio'r Gymraeg bob amser wrth gysylltu â gwasanaethau cyhoeddus. Ym maes gofal sylfaenol, mae 1.8 meddyg teulu fesul 100,000 o'r boblogaeth yng Ngogledd Cymru yn gallu siarad Cymraeg; ar lefel cynghorau lleol, Gwynedd sydd â'r raddfa uchaf, sef 4 meddyg teulu fesul 100,000 o'r boblogaeth, sy'n gallu siarad Cymraeg, a Sir y Fflint sydd â'r raddfa isaf, sef 0.5 fesul 100,000 o'r boblogaeth. Ymhlith y gweithwyr iechyd proffesiynol eraill yng Ngogledd Cymru, therapyddion lleferydd ac iaith sy'n cyfrif am y gyfran uchaf o siaradwyr Cymraeg (46%), yna parafeddygon (44%); mae ychydig dros 30% o'r nyrsys sy'n gweithio yn y rhanbarth yn gallu siarad Cymraeg (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016c). Ledled Gogledd Cymru, mae gan 81% o fusnesau staff sydd â sgiliau Cymraeg, ac mae 45% o'r cyflogeion yng Ngwynedd, a 31% o'r cyflogeion yn Ynys Môn, bob

Drafft

amser yn siarad Cymraeg â'u cydweithwyr Bwrdd Uchelgais Economaidd Gogledd Cymru, 2016).

Tlodi ac amddifadedd

Yng Ngogledd Cymru, mae 12% o'r boblogaeth yn byw yn y cymunedau mwyaf difreintiedig yng Nghymru, o gymharu ag 19% ledled Cymru; fodd bynnag, mae hyn yn celu'r pocedi sylweddol o amddifadedd ar draws y rhanbarth, y mae rhai ohonynt ymhlith y lefelau uchaf o amddifadedd yng Nghymru. Gorllewin y Rhyl 2 (Sir Ddinbych) a Queensway 1 (Wrecsam) yw'r ail a'r drydedd ardal fwyaf difreintiedig yng Nghymru, yn y drefn honno. Mae tair ardal arall yn y Rhyl (Gorllewin y Rhyl 1, Gorllewin y Rhyl 3, a De y Rhyl), o blith yr 20 ardal fwyaf difreintiedig yng Nghymru (Llywodraeth Cymru, 2014).

Ar gyfartaledd, mae pobl sy'n byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig yn byw bywydau byrrach na'r rheiny sy'n byw yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig. Gwynedd sydd â'r bwlch anghydraddoldeb lleiaf yng Nghymru gyfan o ran dynion (3.4 mlynedd); Sir Ddinbych sydd â'r pedwerydd bwlch mwyaf yng Nghymru (11 mlynedd). Mae hyn yn awgrymu bod dynion yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig o Sir Ddinbych yn byw, ar gyfartaledd, 11 mlynedd yn llai na'r rheiny yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig yn yr un sir. Mae'r gwahaniaeth ar gyfer menywod hefyd ar ei fwyaf yn Sir Ddinbych, lle mae menywod yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig o'r sir yn byw, ar gyfartaledd, 8.4 mlynedd yn llai na'r rheiny yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig o Sir Ddinbych (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016b).

Mae canlyniadau addysgol yn cael effaith ar incwm a safonau byw, sydd, yn eu tro, yn effeithio ar iechyd corfforol ac iechyd meddwl. Ledled Gogledd Cymru, mae canran y preswylwyr rhwng 16 a 74 oed nad oes ganddynt unrhyw gymwysterau academaidd neu broffesiynol, yn is na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (25.9%), ac eithrio Wrecsam (26.7%). Mae cryn amrywiaeth ar lefel leol o fewn y siroedd (Y Swyddfa Ystadegau Gwaldol, 2011).

Mae diweithdra'n gysylltiedig â phroblemau ariannol, gofid, pryder, iselder, ac ymddygiadau sy'n gysylltiedig ag iechyd gwael. Mae ychydig dros 5% o'r preswylwyr o oedran gweithio yng Nghymru yn ddi-waith yn yr hirdymor, neu nid ydynt erioed wedi gweithio. Ledled Gogledd Cymru, mae pob un o'r cynghorau lleol islaw'r cyfartaledd ar gyfer Cymru; fodd bynnag, mae cryn amrywiaeth o hyd o fewn y siroedd (Y Swyddfa Ystadegau Gwaldol, 2011).

Mae tai yn cael effaith bwysig ar iechyd, addysg, gwaith, a'r cymunedau lle'r ydym yn byw. Ledled Cymru, roedd 77% o'r bobl sy'n byw mewn tai perchen-feddianwyr yn fodlon iawn ar eu llety, o gymharu â 52% o'r bobl sy'n byw mewn llety rhent preifat, a 48% o'r bobl sy'n byw mewn tai cymdeithasol (Llywodraeth Cymru, 2015a).

Draft

Mae mwyafrif y bobl yng Nghymru yn dweud bod ganddynt ddigon o arian i wresogi eu cartref; fodd bynnag, mae yna wahaniaeth ar draws y math o ddeiliadaeth, gyda 96% o'r bobl sy'n byw mewn tai perchen-feddianwyr yn ennill digon o arian i wresogi eu cartref, o gymharu ag 89% o'r tenantiaid mewn tai rhent preifat, ac 87% o'r rheiny mewn tai cymdeithasol (Llywodraeth Cymru, 2015a).

Mae cynnydd mawr wedi bod yn nifer y bobl syn ddigartref yng Nghymru, gyda chynnydd o 16 i 25% rhwng 2007 a 2012. Yng Nghymru, mae hyn wedyn yn cynrychioli cyfartaledd o 39 o aelwydydd y derbynnir eu bod yn ddigartref fesul 10,000 o aelwydydd (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016a).

Mae amgylchedd diogel, heb droseddu, yn cyfrannu'n sylweddol at gydlyniant cymunedol ac ymdeimlad pobl o les. Gall pryder ynghylch troseddu effeithio ar iechyd meddwl pobl. Mae cysylltiad cryf rhwng cymdogaethau difreintiedig sydd ag eiddo gwag, tai heb eu cynnal, graffiti, ac arwyddion gweladwy o weithgarwch troseddol, ac ofn troseddu, ac mae hyn yn gysylltiedig ag iechyd a lles hunanganfyddedig gwael. Ledled Gogledd Cymru, mae bron 81% o'r preswylwyr yn teimlo'n ddiogel ar ôl iddi nosi, sydd yr un fath â'r cyfartaledd ar gyfer Cymru. Mae lefelau cynghorau lleol yn amrywio o 74% yn Wrecsam i 89% yng Ngwynedd. Yng Ngogledd Cymru, mae 74% o'r preswylwyr yn fodlon ar yr ardal leol, sydd ychydig uwchlaw'r cyfartaledd ar gyfer Cymru, sef 71%. Mae lefelau boddhad cynghorau lleol yn amrywio o 70% yn Wrecsam i 77% yn Ynys Môn (Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2015).

Iechyd

Gall cyflyrau cronig gael effaith sylweddol ar unigolion, teuluoedd, a gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Ynys Môn sydd â'r ganran uchaf o gleifion sydd wedi'u cofrestru'n bobl â chyflwr cronig (39%), a Gwynedd sydd â'r ganran isaf (33%). Pwysedd gwaed uchel yw'r cyflwr sydd gan y nifer mwyaf o gleifion ar y gofrestr (Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016).

Clefyd y galon, canserau a chlefyd anadlol yw tri phrif achos marwolaeth a marw cyn pryd yng Ngogledd Cymru, ac maent yn rhannu ffactorau risg cyffredin – tybaco, alcohol, anweithgarwch corfforol, a deiet afiach. Mae yna gysylltiad cryf rhwng ymddygiadau sy'n gysylltiedig ag iechyd, ac amddifadedd, ac mae amrywiadau i'w gweld ledled Gogledd Cymru.

Mae cyfraddau smygu yn amrywio'n sylweddol fesul ardal, yn unol â lefelau amddifadedd ac yn ôl graddiant economaidd-gymdeithasol. Mae 22% o'r oedolion yng Ngogledd Cymru yn dweud eu bod yn smygu, o gymharu ag 20% ledled Cymru. Ynys Môn a Sir Ddinbych sydd â'r amlder smygu uchaf, sef 24% (Llywodraeth Cymru, 2015b).

Draft

Mae dros hanner y boblogaeth yng Ngogledd Cymru (58%) yn dweud eu bod dros bwysau neu'n ordew, sydd ychydig islaw'r cyfartaledd ar gyfer Cymru, sef 59%. Ledled Gogledd Cymru, Gwynedd sydd â'r ganran isaf o oedolion sydd dros bwysau ac yn ordew, sef 53%, a Sir Ddinbych sydd â'r ganran uchaf, sef 61% (Llywodraeth Cymru, 2015b).

Mae nifer y plant sydd dros bwysau neu'n ordew hefyd wedi cynyddu'n ddramatig, ac mae hyn yn ffactor arwyddocaol sy'n achosi salwch cronig yn ystod plentyndod. Mae ychydig yn llai na 28% o'r plant rhwng pedwar a phump oed yng Ngogledd Cymru dros bwysau, o gymharu ag ychydig dros 26% ledled Cymru. Ynys Môn sydd â'r ganran uchaf o blant pedwar a phump oed sydd dros bwysau yng Nghymru, sef 32% (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2014/15).

1.6 Cyfyngiadau, gwersi a ddysgwyd, a'r camau nesaf

Mae paratoi un asesiad poblogaeth hygyrch ar draws chwe sir ac un bwrdd iechyd o fewn yr amserlenni a osodwyd, wedi bod yn broses heriol. Mae llawer iawn wedi cael ei gyflawni o fewn yr amserlenni, a hynny'n ddiolch i ymdrechion: tîm y prosiect; grŵp llywio'r prosiect, y grŵp technegol, a'r grŵp ymgysylltu; sefydliadau partner a gyfrannodd wybodaeth a chanllawiau; aelodau o staff, aelodau etholedig, defnyddwyr gwasanaethau ac aelodau o'r cyhoedd, a gymerodd ran yn y gwaith ymgysylltu; y grwpiau a ysgrifennodd y penodau; a'r llu o bobl a fu wrthi'n adolygu ac yn gwneud sylwadau ar ddrafftiau cynnar o bob pennod.

Serch hynny, rydym wedi dysgu llawer o'r broses, ac mae llawer o waith i'w wneud o hyd. Dylai'r asesiad poblogaeth gael ei ystyried yn ddechrau proses, yn hytrach nag yn gynnyrch gorffenedig. Lle y mae cyfyngiadau wedi'u nodi yn yr adroddiad, gellir mynd i'r afael â'r rhain mewn gwaith ar y cynllun ardal, ac yn yr adolygiad o'r asesiad poblogaeth. Mae'r canllawiau'n nodi bod angen i'r asesiad gael ei adolygu ymhen dwy flynedd, o leiaf, tra bo'r pecyn cymorth yn argymell y dylai gael ei adolygu'n amlach.

Mae rhai o'r materion a nodwyd yn ystod y broses, y mae angen mynd i'r afael â nhw, wedi'u rhestru isod.

- Bydd yr adroddiad yn darparu sail dystiolaeth ar gyfer gwasanaethau a strategaethau, ac yn ategu'r gwaith o integreiddio gwasanaethau a chefnogi trefniadau partneriaeth. Dylai fod yn offeryn defnyddiol i gynllunwyr a chomisiynwyr mewn awdurdodau lleol a gwasanaethau iechyd. Fodd bynnag, mae angen strategaethau comisiynu a datganiadau o sefyllfa'r farchnad, er mwyn nodi'r cynllun a'r weledigaeth leol ar gyfer gwasanaethau mewn ardal, ynghyd â'r cymorth sydd ar gael ar gyfer darparwyr.
- Mae'r adroddiad yn cynnwys crynodeb o'r gwasanaethau sydd ar gael ar hyn o bryd, ond nid yw'n eu disgrifio'n fanwl nac yn ceisio mapio'r holl ddarpariaeth

leol. Oherwydd cymhlethdod y dasg hon, efallai y byddai'n well blaenoriaethu meysydd ar gyfer y math hwn o adolygiad.

- Mae'r adroddiad yn cynnwys peth gwybodaeth mesur perfformiad gwasanaeth lefel uchel, ond nid yw'n cynnwys dadansoddiad manwl o ddangosyddion perfformiad y tu hwnt i'r hyn sydd wedi'i gynnwys yn y catalog o ddata cenedlaethol neu'r dadansoddiad o gyllidebau neu wariant gwirioneddol gwasanaeth.
- Mae yna grwpiau nad oeddem wedi gallu eu cynnwys yn y gwaith ymgynghori ac ymgysylltu, a'r rhain a ddylai gael blaenoriaeth mewn gwaith yn y dyfodol. Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn y cynllun ymgysylltu a'r Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb [add link].
- Mae angen i'r adroddiad gael cyhoeddusrwydd eang, er mwyn adeiladu ar y cysylltiadau a wnaed hyd yma a chyrraedd pobl nad ydynt wedi cael cyfle i fod yn rhan o gam cyntaf y prosiect.
- Cysylltu'r asesiad poblogaeth a'r asesiadau llesiant a gynhyrchwyd gan y Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus. Mae'r asesiad poblogaeth yn cynnwys anghenion gofal a chymorth pobl, tra bo'r asesiad llesiant yn ymdrin â ffyniant, iechyd, cydnerthedd, cydraddoldeb, diwylliant bywiog, cyfrifoldeb byd-eang, a chymunedau cydlynus. Mae'r asesiadau wedi cael eu cynnal ochr yn ochr â'i gilydd, ac mae'r swyddogion sydd wedi bod yn rhan o'r ddau ohonynt wedi cydweithio ar elfennau o'r prosiectau. Serch hynny, bydd mwy o gysylltiadau yn dod i'r amlwg wrth iddynt gael eu cyhoeddi.
- Mae yna bobl sydd ag anghenion gofal a chymorth y mae eu hanghenion penodol y tu hwnt i'r themâu yr ymdrinnir â nhw ym mhenodau'r adroddiad. Mae angen gwneud rhagor o waith i nodi eu hanghenion, ynghyd â'r bobl sydd ag anghenion lluosog neu gymhleth.

Yn ogystal â'r uchod, mae materion penodol wedi'u nodi ar ddiwedd pob pennod, er mwyn gwneud gwaith pellach yn y dyfodol.

Mae gwersi hefyd wedi'u dysgu am y broses, sydd wedi'u cofnodi, a byddant yn cael eu defnyddio i lywio'r gwaith ar y cynllun ardal a'r adolygiad o'r asesiad poblogaeth.

1.7 Rhagor o wybodaeth

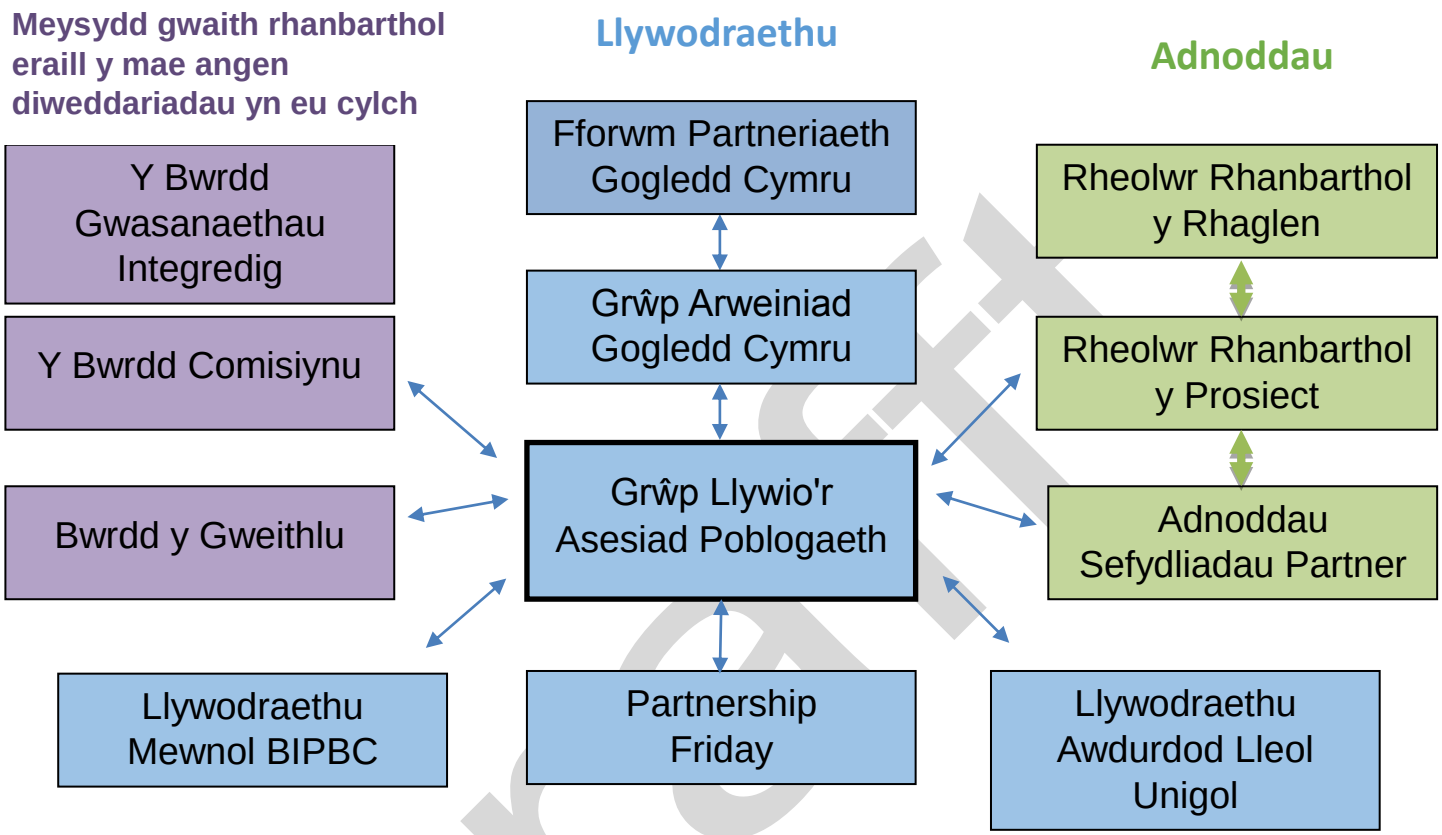
Roedd llawer mwy o wybodaeth wedi cael ei chasglu i lywio'r adroddiad hwn nag y bu modd ei chynnwys. Mae'r wybodaeth gefndir ganlynol ar gael ar gais [add link to contact details on website]:

Draft

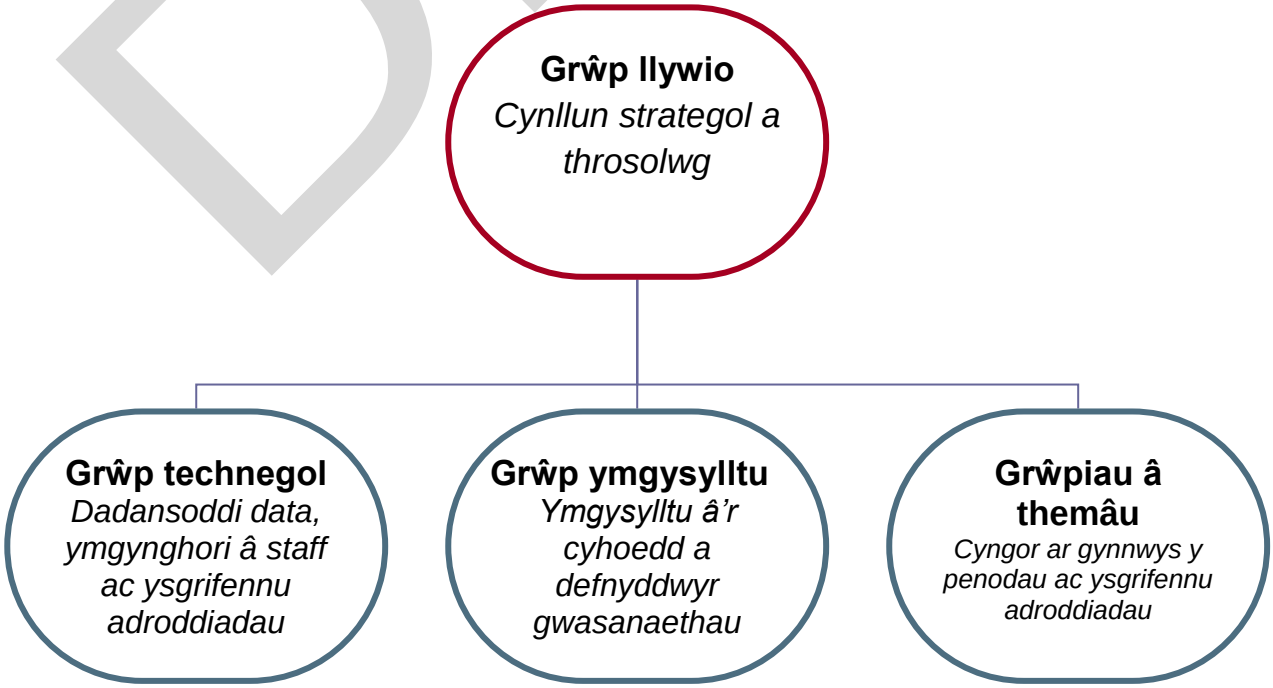
- Catalog data, sy'n rhestru dros 300 o wahanol ddangosyddion poblogaeth a mesurau perfformiad a argymhellir gan Lywodraeth Cymru ar gyfer yr asesiad poblogaeth.
- Data wedi'u lawrlwytho o'r catalog data ar gyfer pob un o'r chwe sir yng Ngogledd Cymru. Noder bod y data hwn hefyd ar gael o wefannau, gan gynnwys StatsCymru, Daffodil Cymru, a NOMIS, lle y gallent fod wedi cael eu diweddaru ers iddynt gael eu lawrlwytho ar gyfer yr asesiad poblogaeth. Mae ffynhonnell wreiddiol y data wedi'i rhestru ar y catalog data. Mae maint y ffeil gyfan yn rhy fawr i'w hanfon trwy e-bost, felly nodwch y data y mae gennych ddiddordeb ynddynt.
- Mynediad at y llyfrgell gyfeiriadau a ddefnyddiwyd ar gyfer yr asesiad poblogaeth, sydd wedi'i storio yn Endnote ar-lein, neu gopi o'r rhestr lawn o gyfeiriadau neu benodau unigol mewn fformat testun cyfoethog.

Draft

Atodiad 1: Strwythur Llywodraethu Asesiad Poblogaeth Gogledd Cymru



Strwythur rheoli'r prosiect



Draft

Cyfeiriadau

Bradshaw, J. (1972) 'A taxonomy of social need', yn McLachlan, G. (gol.) *Problems and progress in medical care*. Seventh series NPHT/Gwasg y Brifysgol Agored.

Cyngor Sir Ynys Môn, Cyngor Gwynedd, Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy, Cyngor Sir Ddinbych, Cyngor Sir y Fflint, a Chyngor Sir Wrecsam (2016) 'Polisi Ymgysylltu â Dinasyddion Rhanbarthol Gogledd Cymru'.

Bwrdd Uchelgais Economaidd Gogledd Cymru (2016) 'Regional skills and employment plan' *Appendix 2: Welsh Language*.

Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2011) 'Data'r cyfrifiad'. Ar gael yn: https://www.nomisweb.co.uk/census/2011/data_finder (Cyrchwyd: 2 Tachwedd 2016).

Iechyd Cyhoeddus Cymru (2014/15) 'Rhaglen Mesur Plant Cymru'. Ar gael yn: http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/888/tudalen/67941.

Iechyd Cyhoeddus Cymru (2016a) 'Final report of the health care needs assessment and health profile: homeless people' Ar ran Cynllun Gweithredu ar Iechyd Grwpiau Digartref ac Agored i Niwed Gogledd Cymru/ BIPBC.

Iechyd Cyhoeddus Cymru (2016b) 'Meser anghydraddoldebau 2016'. Ar gael yn: http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/922/tudalen/87264 (Cyrchwyd: 08 Awst 2016).

Iechyd Cyhoeddus Cymru (2016c) 'Proffil o iechyd poblogaeth Gogledd Cymru, i gefnogi asesiad anghenion y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant ac asesiad llesiant ar gyfer Deddf Cenedlaethau'r Dyfodol' Tîm Iechyd y Cyhoedd Gogledd Cymru.

Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru (2015) 'Offeryd Adrodd ar Asedau Iechyd'. Iechyd Cyhoeddus Cymru. Ar gael yn: http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/922/tudalen/79375.

Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru (2016) 'General Practice Population Profiles'. Iechyd Cyhoeddus Cymru. Ar gael yn: http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/922/tudalen/87863.

Stevens, A., Raferty, J. a Mant, J. 'An introduction to HCNA'. Ar gael yn: http://www.hcna.bham.ac.uk/introduction.shtml (Cyrchwyd: 23/05/2016).

Wavehill (2016) 'Research into Citizen Voice and Control in North Wales'. Cydweithredfa Gwella Gwasanaethau Gofal Cymdeithasol a Llesiant Gogledd Cymru.

Llywodraeth Cymru (2014) 'Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru'. Ar gael yn: https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Community-Safety-and-Social-Inclusion/Welsh-Index-of-Multiple-Deprivation/WIMD-2014/wimd2014.

Llywodraeth Cymru (2015a) 'Arolwg Cenedlaetol Cymru 2014-15'. Ar gael yn: http://gov.wales/docs/statistics/2016/160608-national-survey-wales-2014-15-accommodation-energy-saving-measures-en.pdf.

Drafft

Llywodraeth Cymru (2015b) *Arolwg Iechyd Cymru*. Ar gael yn: http://gov.wales/statistics-and-research/welsh-health-survey/?skip=1&lang=cy.

Llywodraeth Cymru (2016a) 'Local authority population projections for Wales (2014-based): Principal projection'. Ar gael yn: http://gov.wales/docs/statistics/2016/160929-local-authority-population-projections-2014-based-en.pdf (Cyrchwyd: 17 Hydref 2016).

Llywodraeth Cymru (2016b) 'Mwy na geiriau' *Fframwaith Strategol olynol ar gyfer Gwasanaethau Cymraeg mewn Iechyfd, Gwasanaethau Cymdeithasol a Gofal Cymdeithasol 2016-2019*. Ar gael yn: http://gov.wales/topics/health/publications/health/guidance/words/?lang=cy (Cyrchwyd: 26 Gorffenna 2016).

Llywodraeth Cymru(2016c) 'Canllawiau Statudol i gefnogi gweithredu Rheoliadau Cytundebau Partneriaeth (Diwygio) (Cymru) 2016 a Rheoliadau Gofal a Chymorth (Cynllunio Ardal) (Cymru) 2016 DRAFFT'.

Draft

2 Plant a Phobl Ifanc

Cynnwys

2 Plant a Phobl Ifanc 1

2.0 Ynglŷn â'r bennod hon 4

Sut y bydd Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 ('y Ddeddf') yn newid pethau? 5

2.1 Trosolwg ar y boblogaeth 11

Diffiniadau 11

Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth? 11

Iechyd plant a phobl ifanc yng Ngogledd Cymru 12

2.2 Plant a phobl ifanc y mae arnynt angen gofal a chymorth 14

Diffiniad 14

Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth? 15

Ffoaduriaid a cheiswyr lloches 19

2.3 Plant sydd ar y Gofrestr Amddiffyn Plant 21

Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth? 21

Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym? 22

Rhagor o wybodaeth 23

2.4 Plant a phobl ifanc sy'n derbyn gofal 24

Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth? 24

Mabwysiadu 27

Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym? 28

2.5 Plant sy'n ymwneud â throseddu, sy'n ymddwyn yn wrthgymdeithasol ac sy'n dioddef troseddau 31

Y boblogaeth 31

Troseddwyr 31

2.6 Plant anabl 35

Diffiniad 35

Diogelu 35

Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth? 35

Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym? 37

Adolygiad o'r gwasanaethau a ddarperir 39

2.7 Iechyd meddwl plant a phobl ifanc 41

Beth yw ystyr y term iechyd meddwl?.....41

Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth? 41

Adolygiad o'r gwasanaethau.....46

2.8 Ymyrraeth gynnar, atal a rhianta 49

Rhagarweiniad.....49

Beth yw ystyr atal ac ymyrraeth gynnar?.....50

Beth yw ystyr rhianta a chefnogaeth i rieni? 51

Pam yr ydym yn rhoi cefnogaeth i rieni?.....52

Beth yr ydym y ei wybod am y boblogaeth? 53

Y gwasanaethau sydd ar gael 56

2.9 Gofalwyr ifanc.....**Error! Bookmark not defined.**

Diffiniadau .....**Error! Bookmark not defined.**

Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth? .....**Error! Bookmark not defined.**

Adolygiad o'r gwasanaethau a ddarperir .....**Error! Bookmark not defined.**

Beth y mae gofalwyr ifanc wedi ei ddweud wrthym? .....**Error! Bookmark not defined.**

Adolygiad o'r gwasanaethau a ddarperir .....**Error! Bookmark not defined.**

2.10 Plant a phobl ifanc heb anghenion gofal a chymorth 58

2.11 Casgliad ac argymhellion.....59

Drafft

Yr argymhellion a'r camau nesaf 60

Cydraddoldeb a hawliau dynol.....61

Cyfeiriadau 62

Drafft

2.0 Ynglŷn â'r bennod hon

Mae'r bennod hon yn canolbwyntio ar anghenion gofal a chymorth plant a phobl ifanc. Trefnwyd y bennod yn unol â'r themâu canlynol:

2.1 Trosolwg ar y boblogaeth

2.2. Plant a phobl ifanc y mae arnynt angen gofal a chymorth: 'plentyn mewn angen' gynt, gan gynnwys ffoaduriaid a cheiswyr lloches

2.3 Plant a phobl ifanc sydd ar y Gofrestr Amddiffyn Plant

2.4 Plant a phobl ifanc sy'n derbyn gofal (gan gynnwys maethu, mabwysiadu, ymadawyr gofal, a phlant sydd mewn cartrefi plant ac a leolwyd gan awdurdodau lleol eraill)

2.5 Plant sy'n ymwneud â throseddu, sy'n ymddwyn yn wrthgymdeithasol ac sy'n dioddef troseddau

2.6 Plant anabl

2.7 Iechyd meddwl plant a phobl ifanc

2.8 Ymyrryd yn gynnar ac atal

Mae rhagor o wybodaeth am anghenion plant a phobl ifanc i'w gael mewn penodau eraill o'r adroddiad.

- Iechyd, anableddau corfforol a nam ar y synhwyrau [Add link]
- Anabledd dysgu ac awtistiaeth [Add link]
- Gofalwyr [Add link]
- Iechyd meddwl [Add link]
- Trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol [Add link]
- Sefydliadau Diogel [Add link]
- Cyn-filwyr [Add link]
- Digartrefedd [Add link]

Gellir dod o hyd i wybodaeth benodol am y canlynol:

- Pontio: mae gwybodaeth wedi'i chynnwys yn yr holl benodau perthnasol eraill
- Gofalwyr ifanc: mae gwybodaeth wedi'i chynnwys yn y bennod ar ofalwyr
- Tlodi plant: mae cysylltiad rhwng tlodi plant a'r anghenion am ofal a chymorth y rhoddir sylw iddynt yn y bennod hon. Mae hwn yn fater y mae angen mynd i'r afael ag ef yn lleol, yn rhanbarthol ac yn genedlaethol. I gael

Draft

rhagor o wybodaeth, gweler yr asesiad rhanbarthol o anghenion teuluoedd diamddiffyn a gafodd ei lunio ar gyfer Rhaglenni Teuluoedd yn Gyntaf Gogledd Cymru, ynghyd â'r Asesiadau Llesiant sy'n cael eu llunio gan y Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus [add links]

- Pobl ifanc mewn sefydliadau diogel: gwybodaeth wedi'i chynnwys yn y bennod ar sefydliadau diogel

Sut y bydd Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 ('y Ddeddf') yn newid pethau?

Mae egwyddorion y Ddeddf fel a ganlyn:

- Pobl: rhoi'r unigolyn yn y canol drwy roi llais cryfach iddo a mwy o reolaeth dros y gwasanaethau y mae'n eu derbyn.
- Llesiant: cefnogi pobl i sicrhau eu llesiant eu hunain gan adeiladu ar amgylchiadau, gallu, rhwydweithiau a chymunedau.
- Ymyrraeth gynnar: mwy o wasanaethau ataliol, yn cefnogi pobl cyn i'w hanghenion droi'n argyfyngus.
- Cydweithio: mwy o weithio mewn partneriaeth rhwng yr holl bartïon dan sylw.

Mae dyletswydd hollgyffredinol yn y Ddeddf i hyrwyddo llesiant. Mae'r diffiniad o 'lesiant' yn cynnwys: iechyd corfforol ac iechyd meddwl a llesiant emosiynol; amddiffyn rhag camdriniaeth ac esgeulustod; addysg, hyfforddiant a gweithgareddau hamdden; perthnasoedd teuluol a phersonol; cyfraniad a wneir at y gymuned leol; sicrhau hawliau a hawlogaethau; llesiant cymdeithasol ac economaidd (gan gynnwys peidio â byw mewn tlodi); a byw mewn llety preswyl addas.

Newid y cysyniad 'plentyn mewn angen'

Nid yw'r cysyniad 'plentyn mewn angen' a welir yn Neddf Plant 1989 yn cael ei ailadrodd yn y ddeddf newydd (Llywodraeth Cymru, 2016). Mae'r Ddeddf yn cyfeirio at blant a phobl ifanc y mae arnynt angen gofal a chymorth, sef angen a ddiffinnir ar sail y gallu i wireddu'r canlyniadau llesiant, a amlinellir yn y Ddeddf, ynghylch addysg, iechyd ac ati.

Draft

Asesiadau a phrosesau

Cynllunio ac adolygu gofal a chymorth (Cyngor Gofal Cymru, 2015a)

O dan y ddeddf newydd, bydd gan bob plentyn y mae arno angen gofal a chymorth gynllun gofal a chymorth, a bydd y cynllun yn disodli'r cynllun plant mewn angen, y cynllun amddiffyn plant a'r cynllun plant sy'n derbyn gofal. Mae cynghorau lleol wrthi'n symud i'r system hon ar hyn o bryd.

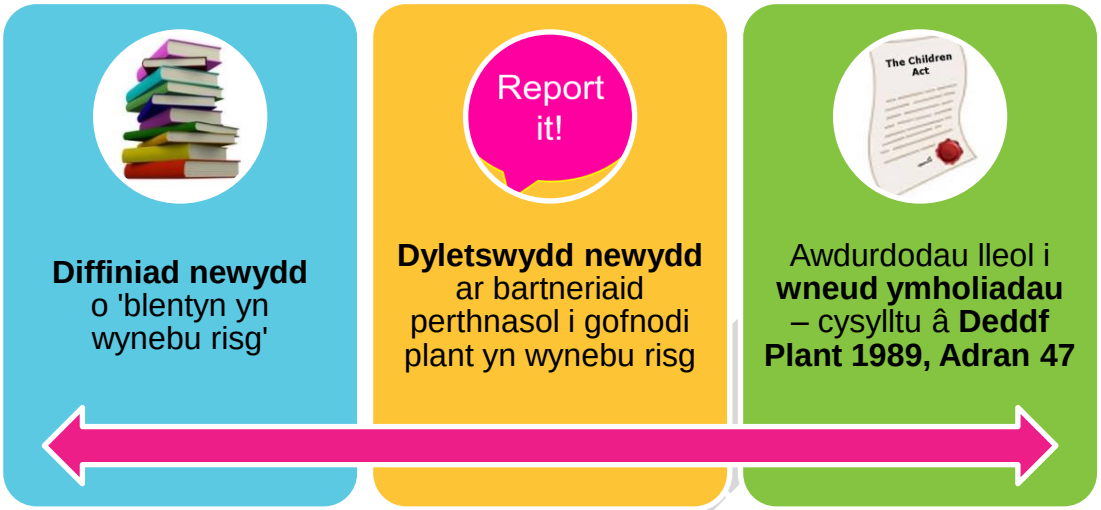
Os ceir atgyfeiriad ynghylch plentyn y mae arno angen gwasanaeth, yna asesir y plentyn. Os oes angen gwasanaeth gofal cymdeithasol ar y plentyn, bydd yn cael cynllun gofal a chymorth. Os bydd yr achos yn datblygu, maes o law, yn un Amddiffyn Plant, cedwir y cynllun gofal a chymorth ond bydd y cynnwys yn newid er mwyn canolbwyntio ar amddiffyn y plentyn. Bydd y broses gymhwystra'n ystyried y teulu cyfan, a dim ond pan nad yw'r teulu'n gallu diwallu anghenion y plentyn a gwireddu'r canlyniadau a amlinellir yn y Ddeddf, ynghylch addysg, iechyd ac ati, y bydd y gwasanaethau plant yn darparu cefnogaeth.

Bydd sylw'n cael ei roi i sgyrsiau am 'yr hyn sy'n bwysig', asesiad di-dor a chymesur o'r anghenion lleiaf i'r anghenion mwyaf, sylw mwy cyffredinol i wybodaeth, cyngor a chynhorthwy, a dull yn seiliedig ar gryfderau.

Draft

Amddiffyn Plant

Llwybr Plant (Cyngor Gofal Cymru, 2015b)



Mae diffiniad newydd o 'blentyn sy'n wynebu risg'

'Plentyn sy'n wynebu risg yw plentyn sy'n cael, neu sy'n wynebu risg o gael, ei gam-drin neu ei esgeuluso neu ddioddef mathau eraill o niwed, a[c] y mae arno anghenion am ofal a chymorth (p'un a yw'r awdurdod yn diwallu unrhyw un neu rai o'r anghenion hynny ai peidio).'

Mae ar holl bartneriaid perthnasol cyngor lleol ddyletswydd newydd i hysbysu am blentyn sy'n wynebu risg. Mae dyletswydd ar gyngor lleol i wneud ymholiadau (sy'n gysylltiedig ag adran 47 o'r Ddeddf Plant) os hysbysir yr awdurdod y gall plentyn fod yn wynebu risg, ac i gymryd camau i sicrhau bod y plentyn yn ddiogel.

Mae newid yn y broses asesu hefyd. Gynt, roedd dau asesiad: asesiad cychwynnol (a gâi ei gwblhau a'i gau) ac yna asesiad pellach os oedd angen. O dan y Ddeddf, cael un asesiad trosglwyddadwy a chynhwysfawr yw'r nod. Mae cynghorau lleol yng Ngogledd Cymru yn gweithio ar dempled i'r rhanbarth. Gall achos eto gael ei gau ar ôl asesiad cychwynnol os na chlustnodir anghenion ond, os oes angen cefnogaeth, bydd yr asesiad yn parhau.

Ymyrryd yn gynnar ac atal

Mae'r Ddeddf yn annog canolbwyntio ar atal ac ar ymyrraeth gynnar.

Gwybodaeth, cyngor a chynhorthwy

Mae gwybodaeth, cyngor a chynhorthwy'n un o elfennau pwysig y ddeddf newydd.

Drafft

Mae'r Cod Ymarfer [add reference] yn nodi:

'Dylai'r gwasanaeth [Gwybodaeth, cyngor a chynhorthwy] gael ei ystyried fel gwasanaeth ataliol ynddo'i hun trwy ei ddarpariaeth gwybodaeth, cyngor a chynhorthwy amserol o safon uchel.

Dylid gwneud pob ymdrech i leihau dyblygu a sicrhau bod y wybodaeth a'r cyngor yn cael eu cynnig gan y staff mwyaf priodol a medrus. **Rhaid** i awdurdodau lleol sicrhau eu bod yn ystyried pa wasanaethau gwybodaeth, cyngor a chynhorthwy eraill sydd ar gael wrth gynllunio a datblygu eu gwasanaeth. Ni ddylai gwasanaethau gwybodaeth a chyngor eraill gael eu dyblygu a dylent naill ai gael eu hintegreiddio gyda'r gwasanaeth gwybodaeth, cyngor a chynhorthwy neu fod yn gwbl hygyrch trwy'r gwasanaeth. **Rhaid** i awdurdodau lleol, mewn partneriaeth â'u partneriaid rhanbarthol, sicrhau bod y gwasanaethau cyngor a'r llinellau cymorth sydd ar gael, megis MEIC a'r gwasanaeth gwybodaeth i deuluoedd, yn gysylltiedig ac yn cael eu defnyddio'n effeithiol i ddatblygu gwasanaethau dibynadwy i bawb.'

Mae Gwasanaethau Gwybodaeth i Deuluoedd eisoes yn cyfrannu i'r ddyletswydd hon yn sgil rhan o'u swyddogaethau a amlinellir yn Adran 27 (Dyletswydd Gwybodaeth) o Ddeddf Gofal Plant (2006), gan ddarparu gwasanaeth Gwybodaeth Cyngor a Chynhorthwy i rieni ac i weithwyr proffesiynol. Mae Gwasanaethau Gwybodaeth i Deuluoedd Gogledd Cymru yn gweithio mewn partneriaeth â Rheolwr Gwasanaethau Paediatreg ac i'r Newydd-anedig Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr i ddarparu gwybodaeth allgymorth i deuluoedd yn y tair uned i'r newydd-anedig, gan gynorthwyo rhieni newydd i ddod o hyd i wasanaethau a chefnogaeth sy'n berthnasol i'w sefyllfa.

Gall teuluoedd a gweithwyr proffesiynol fod dan yr argraff fod prinder gwybodaeth a gwasanaethau yn eu hardal leol. Dylai Gwasanaethau Gwybodaeth, Cyngor a Chynhorthwy allu anelu at helpu ymholwyr i ddod o hyd i wybodaeth a gwasanaethau sy'n berthnasol i anghenion unigol teuluoedd.

Gall canolbwyntio ar gefnogaeth gynnar a gwasanaethau ataliol olygu y diwellir anghenion teulu trwy helpu i gyrchu gwasanaethau cyffredinol megis lleoliad gofal plant, gweithgaredd hamdden neu weithgaredd cymdeithasol. Bydd gan y Gwasanaethau Gwybodaeth i Deuluoedd gronfa ddata gynhwysfawr a ddiwedderir yn rheolaidd, yn ogystal â staff medrus a all helpu i glustnodi anghenion gwybodaeth a chefnogaeth y teulu.

Mae prosiect rhanbarthol ar waith sy'n edrych ar fodelau ledled Gogledd Cymru gan gynnwys sut i fonitro pa mor effeithiol yw'r gefnogaeth.

Gwasanaethau Gwybodaeth i Deuluoedd

Mae Gwasanaethau Gwybodaeth i Deuluoedd eisoes yn cyfrannu i'r ddyletswydd Gwybodaeth, Cymorth a Chynhorthwy yn y Ddeddf yn sgil rhan o'u swyddogaethau a amlinellir yn Adran 27 (Dyletswydd Gwybodaeth) o Ddeddf Gofal Plant (2006), gan ddarparu gwasanaeth Gwybodaeth, Cyngor a Chynhorthwy i rieni ac i weithwyr proffesiynol.

Draft

Dylai gwybodaeth gan Wasanaethau Gwybodaeth i Deuluoedd gael ei defnyddio wrth lunio'r asesiad poblogaeth. Rhoddodd rhai Gwasanaethau Gwybodaeth i Deuluoedd wybodaeth wrth ymateb i'r arolwg o sefydliadau a gafodd ei ddosbarthu, ond argymhellir defnyddio dull mwy systematig yn y dyfodol.

Plant a phobl ifanc sy'n derbyn gofal ac sy'n cael eu lletya ac ymadawyr gofal

Mae Rhan 6 o'r Ddeddf yn ymwneud yn benodol â phlant a phobl ifanc sy'n derbyn gofal ac sy'n cael eu lletya ac ymadawyr gofal. Mae'n disodli'r rhan fwyaf o Ran III o Ddeddf Plant 1989 (Cyngor Gofal Cymru, 2015a). Mae'n ceisio gostwng yr angen am ymyrraeth ffurfiol [ym mywydau plant a phobl ifanc], ac atgyfnerthu gallu teuluoedd i ofalu am eu plant pryd bynnag y mae'n ddiogel i wneud hynny. Os bydd angen gofalu am blentyn, [mae'r Ddeddf] yn ceisio sicrhau mwy o sefydlogrwydd i blant drwy ehangu'r dewis o leoliadau lleol, eu cynorthwyo i barhau i gynnal perthnasau pwysig a bywyd ysgol a dod o hyd i'r ateb parhaol cywir yn gynt.

Diogelu a hyrwyddo llesiant y plentyn yw prif ddyletswydd y Ddeddf mewn perthynas â phlant sy'n derbyn gofal (adran 78).

Pan fydda i'n barod

Mae'r Ddeddf yn creu dyletswydd newydd ar gynghorau lleol tuag at bobl ifanc mewn gofal maeth sydd, wedi iddynt gyrraedd eu 18 oed, yn dymuno parhau i fyw gyda'u rhieni maeth, sef dyletswydd 'Pan fydda i'n barod'. Daeth y ddyletswydd newydd i rym ar 1 Ebrill 2016. Cydweithiodd chwe chyngor Gogledd Cymru i ddatblygu'r polisïau, y dulliau cyfathrebu a'r deunyddiau hyfforddi newydd i weithredu'r cynllun. Mae yna brosiect rhanbarthol hefyd i wella'r gwaith o recriwtio gofalwyr maeth er mwyn helpu i liniaru effaith y cynllun newydd ar nifer y lleoliadau maeth sydd ar gael.

Plant anabl

O dan Ddeddf Plant 1989, roedd plant anabl yn cael eu categoreiddio yn 'blant mewn angen'. Roedd ganddynt felly hawlogaeth i wasanaethau o dan Ddeddf 1989, ond hefyd i wasanaethau ychwanegol oherwydd anabledd, a hynny o dan baragraff 6 yn rhan 1 o atodlen 2 o'r Ddeddf. Yn ôl disgresiwn y darperid gwasanaethau adran 17. Mae hyn wedi newid o dan y ddeddf newydd, a bydd plant anabl a'u gofalwyr y mae arnynt angen gofal a chymorth yn cael eu hasesu o dan Ran 3.

Yn ogystal â'r ddeddf newydd, bydd Bil Anghenion Dysgu Ychwanegol a'r Tribiwnlys Addysg 2015, y disgwylir iddo gael ei gyflwyno'r mis Rhagfyr hwn, sef

Draft

2016, yn diwygio'r ffordd y bydd y sectorau addysg ac iechyd yn darparu ar gyfer plant a phobl ifanc sydd ag anghenion dysgu ychwanegol. Bydd y bil yn diwygio'r system bresennol, nad ydyw bob amser yn cynorthwyo plant a phobl ifanc sydd ag anghenion dysgu ychwanegol i wireddu eu llwyr botensial. Mae'r bil yn cyflwyno cysyniad ehangach 'Anghenion Dysgu Ychwanegol' (ADY), sy'n ceisio symud i ffwrdd oddi wrth ddibyniaeth ar ddatganiadau Anghenion Addysgol Arbennig, ac yn rhoi sylfaen gyfreithiol iddo.

Hawliau Plant

Mae Llywodraeth Cymru wedi mabwysiadu Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn (CCUHP) yn sail i lunio polisïau ar gyfer plant a phobl ifanc yng Nghymru. Mae 54 o erthyglau yn y Confensiwn. Mae Erthyglau 1 i 42 yn nodi sut y dylid trin plant, a gellir grwpio'r erthyglau'n fras yn rhai sy'n ymwneud â chyfranogi, amddiffyn a darpariaeth. Mae Erthyglau 43 i 45 yn ymwneud â sut y dylai oedolion a llywodraethau gydweithio i sicrhau bod pob plentyn yn gallu arfer ei hawliau (Llywodraeth Cymru, 2015).

Dyletsywdd i ddarparu cyfleoedd chwarae digonol

Mae chwarae yn rhan hanfodol o blentyndod iach, ac mae gan bob plenty hawl i allu chwarae. Mae hyn wedi'i ymgorffori yn erthygl 31 o Gonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn (CCUHP), ac wedi'i ddiffinio ymhellach o fewn Sylw Cyffredinol 17. Mae pob cyngor lleol yng Ngogledd Cymru wedi cynhyrchu asesiad cyfleoedd chwarae digonol yn rhan o'u dyletswydd i ddarparu cyfleoedd chwarae digonol. Mae'r rhain i'w gweld yn y llyfrgell dogfennau a goladwyd i lywio'r asesiad poblogaeth.

Asesiadau digonolrwydd gofal plant

Mae Deddf Gofal Plant 2006 yn ei gwneud yn ofynnol i gynghorau lleol yng Nghymru: gynnal asesiadau digonolrwydd gofal plant; sicrhau bod digon o ofal plant ar gael; ac i ddarparu gwybodaeth, cyngor a chymorth i rieni, darpar rieni a'r rheiny sydd â chyfrifoldeb rhiant neu ofal am blentyn, mewn perthynas â gofal plant. Mae asesiadau digonolrwydd gofal plant Gogledd Cymru i'w gweld yn y llyfrgell dogfennau a goladwyd i lywio'r asesiad poblogaeth.

Rhagor o wybodaeth

Gweler atodiad 1 i gael rhagor o fanylion am y ddeddf newydd.

I gael rhagor o wybodaeth, ewch i hyb gwybodaeth a dysgu Cyngor Gofal Cymru.

Draft

2.1 Trosolwg ar y boblogaeth

Diffiniadau

Mae'r bennod ar blant a phobl ifanc yn ymdrin â'r rhai 0 i 18 oed, yn ogystal â'r rheiny sy'n gymwys i dderbyn gwasanaethau tan eu bod yn 25 oed, gan gynnwys plant anabl ac ymadawyr gofal.

Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth?

Yn 2015, roedd oddeutu 124,000 o blant 0 i 15 oed yng Ngogledd Cymru (Y Swyddfa Ystadegau Gwladol, 2016). Bach iawn o newid fu yn nifer y plant rhwng 2011 a 2015 ledled Gogledd Cymru nac ychwaith ym mhob sir, fel y dengys Tabl 2.1. Mae'r duedd hon yn debygol o barhau dros y 25 mlynedd nesaf, fel y dengys Ffigur 2.1, gyda chynnydd o oddeutu 1% (280 o blant) i gyd.

Mae yna fân wahaniaethau rhwng y siroedd. Rhagwelir y bydd poblogaeth plant 15 oed neu iau Sir Ddinbych yn aros yr un fath erbyn 2039, tra bydd Ynys Môn, Conwy a Sir y Fflint yn gweld gostyngiad o oddeutu 6%. Gwynedd yw'r unig sir lle rhagwelir cynnydd yn nifer y plant, sef cynnydd o oddeutu 9% (1,800 o blant).

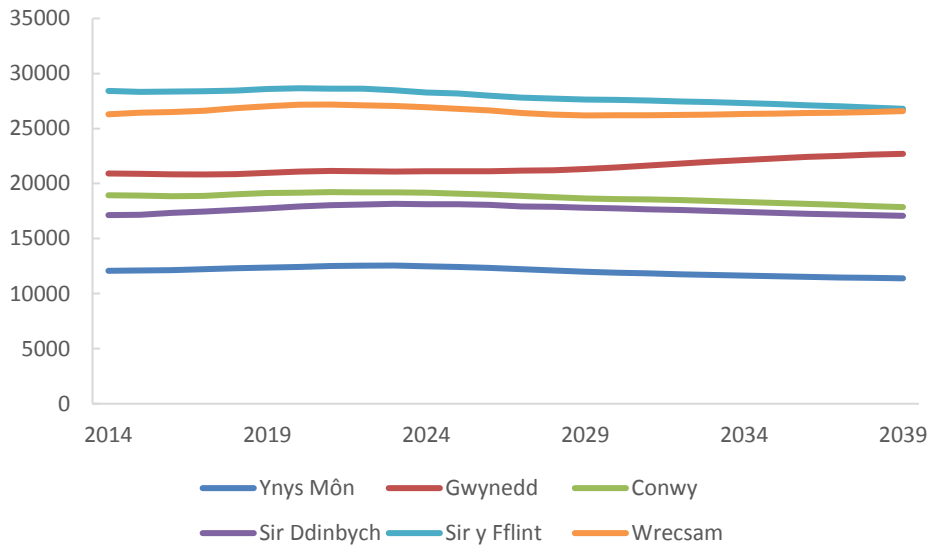
Tabl 2.1 Nifer y plant 0 i 15 oed

	2011	2012	2013	2014	2015
Ynys Môn	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000
Gwynedd	21,000	21,000	21,000	21,000	21,000
Conwy	19,000	19,000	19,000	19,000	19,000
Sir Ddinbych	17,000	17,000	17,000	17,000	17,000
Sir y Fflint	29,000	28,000	28,000	28,000	28,000
Wrecsam	26,000	26,000	26,000	26,000	26,000
Gogledd Cymru	123,000	124,000	124,000	124,000	124,000

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu felly efallai na fyddant yn cyfansymio.
Ffynhonnell: Amcangyfrifon Canol Blwyddyn Llywodraeth Cymru, StatsCymru

Draft

Ffigur 2.1 Amcanestyniadau poblogaeth, plant 15 oed neu iau (ar sail 2014)



Iechyd plant a phobl ifanc yng Ngogledd Cymru

- Mae'r mwyafrif o blant a phobl ifanc yn iach ac yn fodlon ar eu byd.
- Mae oddeutu 5% o fabanod yng Ngogledd Cymru yn fabanod pwysau geni isel (o dan 2,500 g) sy'n golygu eu bod yn wynebu risg o gael problemau iechyd yn ystod eu plentyndod a thrwy gydol eu hoes. Mae'r hyn a all, o bosibl, fod yn achosi'r problemau yn cynnwys smygu, deiet gwael, gordewdra, beichiogrwydd yn ystod yr arddegau, a heintiau rhywiol.
- Ledled Cymru, Gogledd Cymru sydd â'r gyfradd uchaf ond un o farwolaethau babanod (marwolaethau o blith y rhai sy'n iau na blwydd oed), ac mae'r gyfradd honno fymryn yn uwch na chyfartaledd Cymru. Mae'r ystod cyfraddau marwolaethau babanod yn amrywio o gyfradd o 4.1 fesul 1,000 o enedigaethau byw yn Wrecsam i gyfradd o 5.4 fesul 1,000 o enedigaethau byw yng Nghonwy. Mae'r cyfraddau marwolaethau babanod newydd-anedig (marwolaethau o blith y rhai sy'n iau na 28 niwrnod) yn amrywio o gyfradd o 2.9 fesul 1,000 o enedigaethau byw yn Wrecsam i gyfradd o 3.8 fesul 1,000 o enedigaethau byw yn Ynys Môn a Chonwy.
- Dim ond 58% o fabanod newydd-anedig a fwydir ar y fron, sef ymyrraeth ac iddi fuddion helaeth o ran iechyd, gan gynnwys atal gordewdra ac atal heintiau anadlol.
- Nid yw pob plentyn 4 blwydd oed yng Ngogledd Cymru wedi cael yr imiwneiddiadau arferol y dylai'r rhai o'r oed hwn fod wedi eu cael, gan olygu bod eto lawer o blant hŷn a allai gael clefydau – megis y frech goch – y byddai brechu yn eu hatal. Yn ddiweddar bu gostyngiad yn y cyfraddau imiwneiddio ledled y wlad.
- Mae chwarter y plant 4-5 oed yng Ngogledd Cymru dros bwysau neu'n ordew: mae hyn yn arwyddocaol o ran achosi salwch cronig yn ystod

plentyndod, gydag effeithiau aruthrol posibl ar iechyd a llesiant yn y dyfodol. Ymysg yr ymyraethau ataliol, bydd bwydo ar y fron, gohirio diddyfnu, sicrhau sgiliau coginio, gweithgarwch corfforol a digon o gwsg.

- Mae mwy na chwarter y rhai 16 i 24 oed yn smygu. O blith y rhai 11 i 16 oed yng Ngogledd Cymru, mae 3% o fechgyn a 4% o ferched yn smygu.
- Mae 43% o'r rhai 16 i 24 oed wedi, ar o leiaf un diwrnod yr wythnos, yfed mwy na'r hyn y mae'r canllawiau'n ei argymell. O blith y rhai 11 i 16 oed, mae 17% o fechgyn a 14% o ferched yn yfed alcohol o leiaf unwaith yr wythnos (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016c).

Drafft

2.2 Plant a phobl ifanc y mae arnynt angen gofal a chymorth

Diffiniad

O dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, mae'r meini prawf cymhwystra ar gyfer plant y mae arnynt anghenion gofal a chymorth fel a ganlyn:

Mae angen plentyn … yn bodloni'r meini prawf cymhwystra os yw –

(a) naill ai –

(i) yr angen yn codi o afiechyd corfforol neu feddyliol y plentyn, ei oedran, ei anabledd, ei ddibyniaeth ar alcohol neu gyffuriau, neu amgylchiadau tebyg eraill; neu fod

(ii) yr angen yn un sy'n debyg, os na chaiff ei ddiwallu, o gael effaith andwyol ar ddatblygiad y plentyn;

(b) yr angen yn ymwneud ag un neu fwy o'r canlynol –

(i) gallu i gyflawni arferion hunanofal neu arferion domestig;

(ii) gallu i gyfathrebu;

(iii) amddiffyn rhag camdriniaeth neu esgeulustod;

(iv) ymglymiad mewn gwaith, addysg, dysgu neu mewn gweithgareddau hamdden;

(v) cynnal neu ddatblygu perthnasoedd teuluol neu rai personol eraill o bwys;

(vi) datblygu a chynnal perthnasoedd cymdeithasol ac ymglymiad yn y gymuned; neu

(vii) cyflawni nodau datblygu;

(c) yr angen yn un nad yw'r plentyn, rhieni'r plentyn na phersonau eraill mewn rôl rhiant yn gallu ei ddiwallu, naill ai –

(i) ar eu pen eu hunain neu gyda'i gilydd,

(ii) gyda gofal a chymorth eraill sy'n fodlon darparu'r gofal a'r cymorth hwnnw, neu

(iii) gyda chymorth gwasanaethau yn y gymuned y mae gan y plentyn, y rhieni neu bersonau eraill mewn rôl rhiant fynediad iddynt; a

Draft

(d) y plentyn yn annhebyg o sicrhau un neu fwy o'i ganlyniadau personol oni bai –

(i) bod yr awdurdod lleol yn darparu neu yn trefnu gofal a chymorth i ddiwallu'r angen; neu

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

Mae hyn yn newid y diffiniad blaenorol a'r cysyniad 'plentyn mewn angen'. Gan nad oes data ar gael hyd yn hyn sy'n defnyddio'r diffiniad newydd, rydym wedi defnyddio data am 'blant mewn angen' yn ddirprwy, at ddibenion yr asesiad poblogaeth hwn.

Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth?

Er na fu fawr o newid yn nifer y plant yng Ngogledd Cymru ar y cyfan, darlun mwy cymysg a geir o ran nifer yr atgyfeiriadau a wnaed at wasanaethau plant. Yng Ngogledd Cymru, ar y cyfan gostyngodd nifer yr atgyfeiriadau, o 10,000 yn 2011-12 i 8,000 yn 2015-16. Roedd cryn amrywio o flwyddyn i flwyddyn o fewn y siroedd a rhyngddynt hefyd, fel y dengys Tabl 2.2 isod.

Tabl 2.2 Nifer yr atgyfeiriadau a wnaed at wasanaethau plant yn ystod y flwyddyn

	2011–12	2012–13	2013–14	2014–15	2015–16
Ynys Môn	1,388	1,111	1,463	1,596	1,317
Gwynedd	2,064	1,656	1,476	1,435	1,471
BS Conwy	682	686	868	723	519
Sir Ddinbych	853	799	773	670	625
Sir y Fflint	821	709	1,220	1,825	2,492
Wrecsam	4,213	3,076	3,272	3,567	1,866
Gogledd Cymru	10,021	8,037	9,072	9,816	8,290

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, StatsCymru

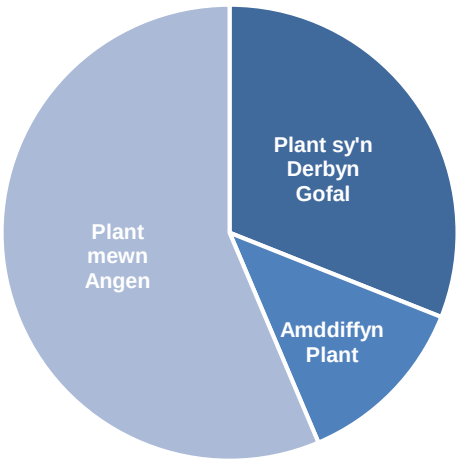
Mae nifer yr atgyfeiriadau'n adlewyrchu'r galw sydd ar wasanaethau plant. Fodd bynnag, nid yw o reidrwydd yn amlygu newid yn yr angen am ofal a chymorth. Mae ymwybyddiaeth staff, agweddau tuag at risg a hysbysu, yn ogystal â mentrau sy'n ceisio ymyrryd yn gynharach â theuluoedd i atal yr angen am atgyfeirio at wasanaethau plant, yn effeithio ar nifer yr atgyfeiriadau. Mae adborth staff yn awgrymu y gall fod niferoedd mawr o atgyfeiriadau lle nad oes angen camau pellach. Yn 2014-15, yn achos oddeutu 43% o atgyfeiriadau nid aethpwyd ati i glustnodi asesiad cychwynnol.

Ni allwn ddweud ar hyn o bryd sut y gall atgyfeiriadau newid ar ôl i'r ddeddf newydd ehangu'r cymhwystra ar gyfer asesiad.

Draft

Mae Ffigur 2.2 yn dangos cyfran y plant mewn angen sy'n derbyn gofal, y plant a ddaw o dan amddiffyn plant, a'r plant eraill sydd mewn angen, sy'n cynnwys plant anabl.

Ffigur 2.2 Cyfran y plant mewn angen sydd â statws Plant sy'n Derbyn Gofal, Gogledd Cymru, 2015



Ffynhonnell: StatsCymru

Yn 2015, roedd oddeutu 3,300 o blant mewn angen ar draws Gogledd Cymru. Mae hyn yn 200 o blant mewn angen fesul 10,000 o blant yn y boblogaeth, sy'n nifer fymryn yn is na chyfradd Cymru gyfan, sef 260 o blant mewn angen fesul 10,000 o blant yn y boblogaeth. Dengys Tabl 2.4 fod y niferoedd yn amrywio ar draws Gogledd Cymru a thros gyfnod, heb duedd glir.

Tabl 2.3 Nifer y plant mewn angen, Gogledd Cymru, 2011–2015

						Y gyfradd fesul 10,000
	2011	2012	2013	2014	2015	2015
Ynys Môn	330	380	330	300	260	170
Gwynedd	650	670	720	760	730	240
Conwy	580	540	630	720	690	260
Sir Ddinbych	570	610	390	380	390	170
Sir y Fflint	490	430	450	600	500	130
Wrecsam	960	650	850	760	700	210
Gogledd Cymru	3,600	3,300	3,400	3,500	3,300	260

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu felly efallai na fyddant yn cyfansymio.
Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, StatsCymru

Drafft

Roedd pob cyngor lleol yn defnyddio'r un diffiniad o 'blentyn mewn angen' o Ddeddf Plant 1989, er y gall y modd y dehonglir y diffiniad hwn ac y cofnodir achosion amrywio mewn gwirionedd, a all egluro rhai o'r gwahaniaethau uchod. Er enghraifft, newid prosesau yn hytrach na newid yn yr angen neu'r galw am wasanaethau oedd i gyfrif am y gostyngiad yn niferoedd yr achosion o ran Wrecsam rhwng 2013 a 2014. Mae cofnodi data ar gyfer y cyfrifiad Plant mewn Angen wedi bod yn broses anodd ei hawtomeiddio, sy'n rhannol egluro'r gwahaniaethau o flwyddyn i flwyddyn a rhwng siroedd. Efallai hefyd y bydd yna wahaniaethau rhwng y siroedd o ran strwythurau gwasanaethau, a gall hyn effeithio ar y ffigurau. Er enghraifft, gall teulu sydd ag anghenion penodol gael cefnogaeth gan y gwasanaethau plant mewn un sir, ond mewn sir arall, cânt gefnogaeth gan dîm sy'n ceisio ymyrryd yn gynharach, megis y Tîm o Amgylch y Teulu. Felly, yn yr asesiad hwn, defnyddiwyd y data i roi darlun cyffredinol o Ogledd Cymru yn hytrach nag i gymharu'r siroedd. Fodd bynnag, mae'r wybodaeth hon ar gael, a hynny ar wefan StatsCymru https://statscymru.llyw.cymru/Catalog. Ceir rhagor o wybodaeth yn adrannau 2.3 a 2.4 am blant sy'n derbyn gofal a phlant y mae angen eu hamddiffyn.

Dengys Tabl 2.1 nifer y plant mewn angen yn ôl grwpiau oedran ledled Gogledd Cymru. Mae'r grwpio yn ôl oedran o gymorth i ddangos faint o wasanaethau addas i'r oedran y mae eu hangen, er y dylid nodi wrth eu cymharu'n uniongyrchol fod maint y grwpiau'n amrywio, er enghraifft, mae 10-15 oed yn cynnwys chwe blynedd ac mae 16-17 oed yn cynnwys dwy flynedd. Ar gyfartaledd, mae mwy o'r rhai 16-17 oed nag unrhyw grŵp oedran arall.

Tabl 2.4 Nifer y plant mewn angen, yn ôl oedran, Gogledd Cymru 2015

	O dan 1	1-4 oed	5-9 oed	10-15 oed	16-17 oed	18+ oed
Ynys Môn	15	50	80	70	30	15
Gwynedd	30	120	190	230	85	70
Conwy	20	100	155	220	75	120
Sir Ddinbych	30	105	90	115	35	0
Sir y Fflint	25	110	125	140	55	50
Wrecsam	30	155	195	225	75	0
Gogledd Cymru	150	640	835	1000	355	255

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, StatsCymru

Gall y prif broblemau sy'n effeithio ar bob grŵp oedran amrywio, er enghraifft, i'r rhai 0-5 oed efallai mai esgeulustod fydd y broblem ond, yn achos y rhai yn eu harddegau, gall problemau ymddygiad fod yn symptom o broblemau sylfaenol gartref. Gellid cynnwys rhagor o wybodaeth am hyn mewn asesiadau poblogaeth yn y dyfodol. Efallai y byddai'n bosibl defnyddio hyn yn llinell sylfaen

Drafft

i fonitro effaith Gwasanaethau Ymyrryd yn Gynt ac Atal ar ostwng niferoedd y plant y mae arnynt angen gofal a chymorth gan wasanaethau plant.

Dengys Tabl 2.5 y daeth y nifer mwyaf o atgyfeiriadau oddi wrth yr heddlu ac oddi mewn adrannau gwasanaethau cymdeithasol y cynghorau eu hunain, sef canran o 21% yr un yn 2015. Yn dynn ar eu sodlau, roedd adrannau eraill y cyngor (gan gynnwys cynghorau lleol eraill) a wnaeth 18% o atgyfeiriadau, ac iechyd sylfaenol neu gymunedol a wnaeth 15% o atgyfeiriadau.

Tabl 2.5 Atgyfeiriadau yn ôl asiantaeth, Gogledd Cymru, 2015

	Nifer yr atgyfeiriadau	Canran
Yr Heddlu	690	21
Adran Gwasanaethau Cymdeithasol (y cyngor ei hun)	690	21
Adran o'r Cyngor (y cyngor ei hun neu gyngor arall)	580	18
Iechyd sylfaenol/cymunedol	500	15
Asiantaeth arall	290	9
Teulu, ffrind neu gymydog	250	8
Iechyd eilaidd	110	3
Unigolyn arall	80	2
Darparwr annibynnol	50	1
Llywodraeth ganolog	20	0
Tai	10	0
Hunan-atgyfeirio	10	0
Cyfanswm	3,300	100

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, StatsCymru

Mae Tabl 2.6 yn rhestru'r rhesymau dros atgyfeiriadau a wnaed at wasanaethau plant. Camdriniaeth neu esgeulustod oedd y rheswm dros hanner yr atgyfeiriadau a wnaed at wasanaethau plant. Y rhesymau mwyaf cyffredin wedi hynny oedd salwch neu anabledd y plentyn (21%), camweithredu teuluol (15%) neu deulu dan straen acíwt (9%). Gellir atgyfeirio teuluoedd am fwy nag un rheswm, felly mae'r rhestr hon yn amlygu'r prif reswm a gofnodwyd.

I atgyfeirio, defnyddia'r heddlu Ffurflen CID 16 y mae swyddogion yn ei llenwi ar ôl mynd i ddigwyddiadau sy'n ymwneud â cham-drin domestig, â cham-drin plant ac ag oedolion agored i niwed. Atgyfeiriadau cam-drin domestig yw'r gyfran fwyaf o'r rhain, a gallant amrywio o ran eu difrifoldeb.

Drafft

Tabl 2.6 Y rhesymau dros atgyfeirio, Gogledd Cymru, 2015

	Nifer yr atgyfeiriadau	Canran yr atgyfeiriadau
Camdriniaeth neu esgeulustod	1,600	49
Salwch neu anabledd y plentyn	670	21
Camweithredu teuluol	490	15
Teulu dan straen acíwt	280	9
Salwch neu anabledd rhiant	110	3
Rhianta absennol	60	2
Ymddygiad nad yw'n gymdeithasol dderbyniol	60	2
Tarfu ar fabwysiadu	10	0
Incwm isel	0	0
Cyfanswm	3,300	100

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, StatsCymru

Crynodeb o ddata'r cyfrifiad Plant mewn Angen

Ar y cyfan, yng Ngogledd Cymru, mae canran y plant mewn angen sy'n dod o gefndiroedd Du, Asiaidd neu Leiafrifoedd Ethnig (BAME) yn 2%, sydd fymryn yn is na chanran plant BAME yn y boblogaeth gyfan, sef 4%.

Yng nghyfrifiad Plant mewn Angen 2015, cofnodwyd bod afiechyd meddwl gan oddeutu 11% o blant mewn angen.

Mae cyfrifiad Plant mewn Angen yn coladu llawer mwy o wybodaeth fanwl, ond oherwydd y niferoedd bach a'r anghysonderau wrth goladu, dim ond gwybodaeth gryno yr ydym wedi'i chynnwys yma. Mae'r data cyflawn ar gael, a hynny ar wefan https://statscymru.llyw.cymru/Catalog.

Ffoaduriaid a cheiswyr lloches

Ceisiwyd cael gwybodaeth am nifer y plant a phobl ifanc mewn teuluoedd ffoaduriaid a cheiswyr lloches ond, hyd yn hyn, ni chafwyd yr wybodaeth hon, ac nid oes gwybodaeth bendant. Bydd angen cynnwys yr wybodaeth hon a'i dadansoddi yn y dyfodol i sicrhau bod yna ddealltwriaeth glir o anghenion y garfan hon o blant a phobl ifanc o fewn pob awdurdod lleol a ledled y rhanbarth yn gyffredinol.

Wrecsam yw'r unig ganolfan wasgaru yng Ngogledd Cymru i geiswyr lloches ond, ar hyn o bryd, mae pob ardal yn mynd trwy'r broses o dderbyn teuluoedd sy'n ffoaduriaid o Syria. Mae 56 o blant sy'n ceisio lloches yn mynd i feithrinfa neu i'r ysgol yn Wrecsam ar hyn o bryd, gan gynnwys plant sy'n rhan o'r

Drafft

Rhaglen ar gyfer Ffoaduriaid o Syria ac sy'n byw yn Wrecsam. Ar ôl i deuluoedd gael cadarnhad ynghylch eu statws ceiswyr lloches, maent yn dod yn ffoaduriaid ac nid oes rhaid iddynt aros yn Wrecsam mwyach. Bryd hwn, gallant symud i le bynnag y maent yn dymuno ym Mhrydain.

Byddai ystadegau ac adborth ynghylch y grwpiau hyn a'u hanghenion cefnogaeth yn ddefnyddiol er mwyn pennu faint o wasanaeth y mae angen ei ddarparu i ddiwallu anghenion y teuluoedd a'r unigolion hyn yn llwyddiannus.

Drafft

2.3 Plant sydd ar y Gofrestr Amddiffyn Plant

Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth?

Yn 2015, roedd 570 o blant ar y gofrestr amddiffyn plant yng Ngogledd Cymru. Er bod y niferoedd yn amrywio o un flwyddyn i'r llall, ar y cyfan bu cynnydd o 9% (sef 35 o blant) er 2011. Mae'r darlun yn fwy cymysg o fewn y siroedd. Oherwydd y niferoedd bach sydd dan sylw, nid oes modd gweld tueddiadau clir oherwydd, er enghraifft, gall y ffaith fod un teulu'n symud i/o ardal achosi newid dramatig o un flwyddyn i'r llall.

Tabl 2.7 Nifer y plant ar y Gofrestr Amddiffyn Plant, 31 Mawrth, Gogledd Cymru

	2011	2012	2013	2014	2015	Y gyfradd fesul 10,000 2015
Ynys Môn	25	60	75	65	40	44
Gwynedd	50	35	55	60	65	35
Conwy	40	45	60	70	65	45
Sir Ddinbych	60	70	65	55	55	40
Sir y Fflint	80	75	45	100	35	23
Wrecsam	120	45	125	110	150	58
Gogledd Cymru	375	330	425	460	410	

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu i'r 5 agosaf i osgoi datgelu
Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, StatsCymru

Dengys Tabl 2.8 nifer y plant sydd ar y gofrestr amddiffyn plant, yn ôl grwpiau oedran, ledled Gogledd Cymru. Mae'r grwpiau oedran o gymorth i ddangos faint o wasanaethau addas i'r oedran y mae eu hangen, er y dylid nodi wrth eu cymharu'n uniongyrchol eu bod yn grwpiau gwahanol faint, er enghraifft, mae 10-15 oed yn cynnwys chwe blynedd tra bo 16-17 oed yn cynnwys dwy flynedd.

Drafft

Tabl 2.8 Nifer y plant ar y Gofrestr Amddiffyn Plant, yn ôl oedran, Gogledd Cymru 2015

	O dan 1	1-4 oed	5-9 oed	10-15 oed	16-17 oed
Ynys Môn		15	10	10	
Gwynedd	5	20	20	10	5
Conwy		15	20	30	
Sir Ddinbych	5	15	20	10	
Sir y Fflint		10	10	10	
Wrecsam	10	50	55	35	
Gogledd Cymru	20	125	135	105	5

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu i'r 5 agosaf i osgoi datgelu
Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, StatsCymru

Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym?

Diogelu

Rhoddodd Bwrdd Diogelu Plant Gogledd Cymru yr adborth canlynol.

Mae diogelu plant yn golygu eu hamddiffyn rhag camdriniaeth (yn ei ystyr ehangach h.y. '*maltreatment*') ac atal amharu ar eu hiechyd a'u datblygiad, a sicrhau eu bod yn cael eu magu mewn amgylchedd diogel. Mae adroddiad '*Pa mor ddiogel yw ein plant ni*?' gan yr NSPCC yn rhoi trosolwg ar y Tirlun Amddiffyn Plant ledled y Deyrnas Unedig.

- Rhwng 2010/11 a 2014/15 gwelodd Cymru 48% o gynnydd yn y Troseddau Rhywiol a Gyflawnwyd yn erbyn Plant dan 18 oed ac a Gofnodwyd gan yr Heddlu (76% o gynnydd ar draws y Deyrnas Unedig)
- Rhwng 2010/11 a 2014/15 yng Nghymru, bu 19% o gynnydd yn nifer y plant yr oedd cynlluniau amddiffyn plant wedi'u llunio ar eu cyfer (24%) ledled y Deyrnas Unedig
- Rhwng 2010/11 a 2014/15 gwelodd Cymru 48% o gynnydd yn y Troseddau Creulondeb ac Esgeulustod a gafodd eu cofnodi gan yr heddlu (26% o gynnydd ledled y Deyrnas Unedig)

Mae defnyddio technoleg er mwyn dylanwadu'n ddiegwyddor ar blentyn, camfanteisio arno, ei gymell trwy rym, neu ei fygylu, i gymryd rhan mewn gweithgaredd rhywiol yn thema sy'n dod i'r amlwg i'r holl staff sy'n gweithio ym maes diogelu plant. Yn ystod yr wythnos Camfanteisio Rhywiol ar Blant a gafodd ei chynnal ym mis Mawrth 2016, dywedodd pobl ifanc wrthym fod secstio a bwlio ar-lein yn peri pryder iddynt hwy a'u ffrindiau (Bwrdd Diogelu Plant Gogledd Cymru).

Mae pob sir yn dal i lynu wrth Weithdrefnau Amddiffyn Plant Cymru Gyfan.

Drafft

Rhagor o wybodaeth

Yn y bennod *Trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol* [add link] ceir rhagor o wybodaeth am y fasnach blant/bobl ac am gamfanteisio'n rhywiol ar blant. Rydym wedi clustnodi bod angen inni gynnwys rhagor o wybodaeth am y meysydd hyn pan adolygir yr asesiad poblogaeth.

Drafft

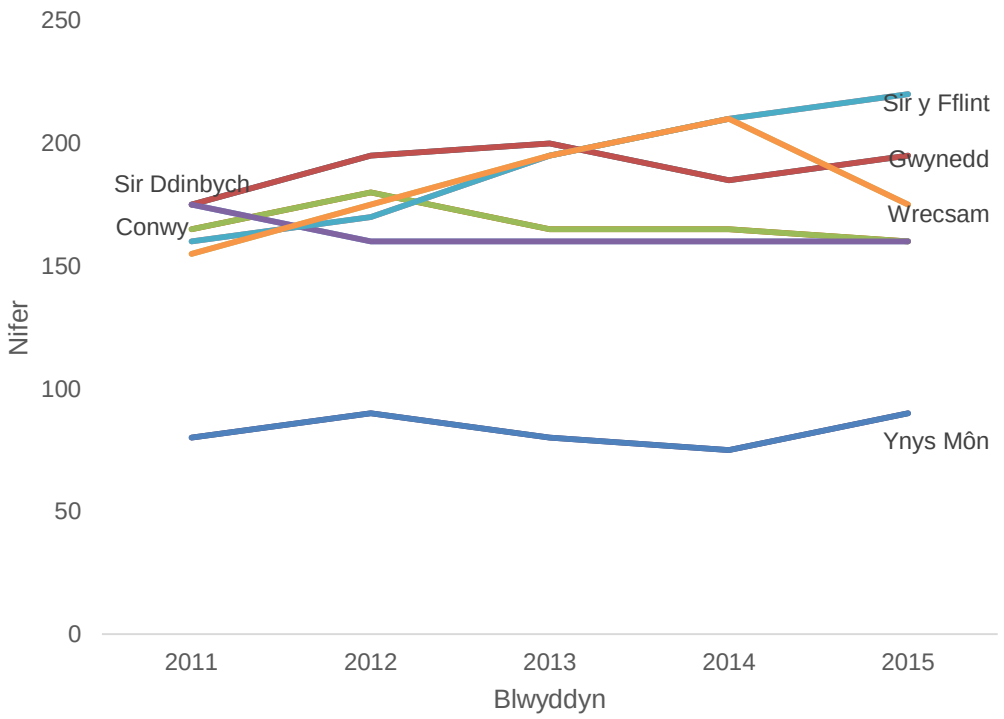
2.4 Plant a phobl ifanc sy'n derbyn gofal

Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth?

Mae nifer y Plant sy'n Derbyn Gofal yng Ngogledd Cymru yn codi

Yn 2015, roedd 1,000 o blant a phobl ifanc lleol yn derbyn gofal gan gynghorau Gogledd Cymru. O blith y 1,000 o blant a phobl ifanc hyn, roedd 54% yn fechgyn a 46% yn ferched, tuedd sy'n cyd-fynd â'r darlun cenedlaethol ar draws Cymru gyfan. Mae nifer y plant sy'n derbyn gofal yng Ngogledd Cymru wedi codi yn ystod y 5 mlynedd diwethaf, sef 9% o gynnydd o'i gymharu â'r nifer ym mis Mawrth 2011. Ym mis Mawrth 2015, roedd ychydig dros 70% o'r plant hyn mewn lleoliadau maeth.

Ffigur 2.3 Nifer y plant a oedd yn derbyn gofal, yn ôl awdurdod lleol, 2011–2015



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, StatsCymru

Tabl 2.9 Nifer y plant a oedd yn derbyn gofal, yn ôl awdurdod lleol, 2011–2015

	2011	2012	2013	2014	2015
Ynys Môn	80	90	80	75	90
Gwynedd	175	195	200	185	195
Conwy	165	180	165	165	160
Sir Ddinbych	175	160	160	160	160
Sir y Fflint	160	170	195	210	220
Wrecsam	155	175	195	210	175
Gogledd Cymru	910	970	995	1005	1000
Cymru	5,410	5,720	5,765	5,745	5,615

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, StatsCymru

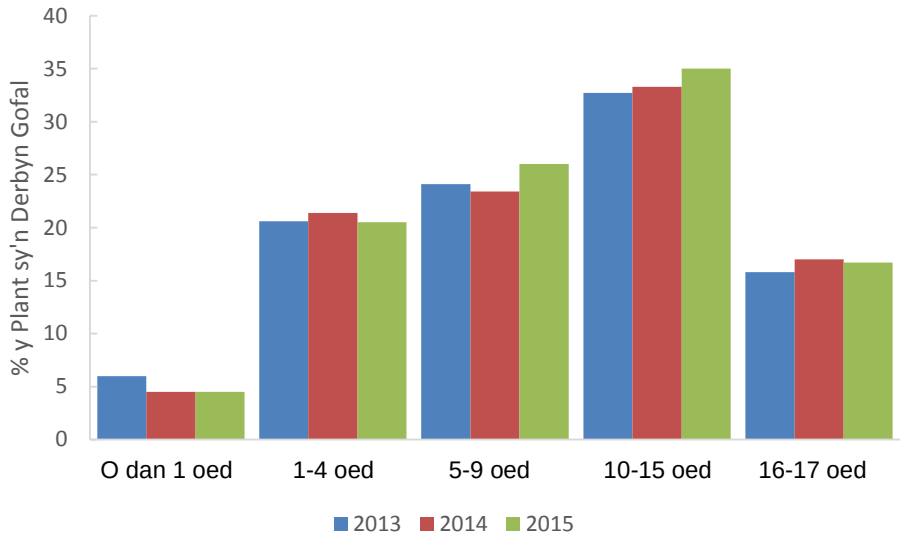
Gwelwyd cynnydd ym mhob cyngor yng Ngogledd Cymru yn ystod y cyfnod hwn. Yng ngrŵp oedran y plant 5-9 oed y gwelwyd y cynnydd mwyaf yn y pum mlynedd diwethaf.

Yng Ngogledd Cymru, fesul 10,000 o'r boblogaeth, mae nifer y plant sy'n derbyn gofal yn is na'r nifer yng ngweddill Cymru, ond mae amrywiadau sylweddol ar draws y rhanbarth, o 59 yn Wrecsam i 82 yng Ngwynedd.

O ran oedran y plant a'r bobl ifanc hyn, ymddengys bod y duedd yn weddol debyg dros y tair blynedd diwethaf, gyda'r canrannau'n codi ynghyd ag oedran y plant, a'r gyfran fwyaf o blant sy'n derbyn gofal yn blant 10-15 oed. Dylid nodi wrth gymharu'r grwpiau oedran yn uniongyrchol eu bod o wahanol faint. Er enghraifft, mae 10-15 oed yn cynnwys chwe blynedd, tra bo 16-17 yn cynnwys dwy flynedd. Gan fod y grŵp oedran hwn yn cynnwys cyfnodau pontio allweddol i'r plant hyn, o ran iechyd, addysg, datblygiad cymdeithasol ac emosiynol, mae angen darparu amrywiaeth mawr o wasanaethau a gwasanaethau cefnogi i gynorthwyo'r boblogaeth hon.

Drafft

Tabl 2.10 Y canrannau Plant sy'n Derbyn Gofal, yn ôl ystod oedran, ar gyfer Gogledd Cymru



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, StatsCymru

Y profiad 'Derbyn Gofal'

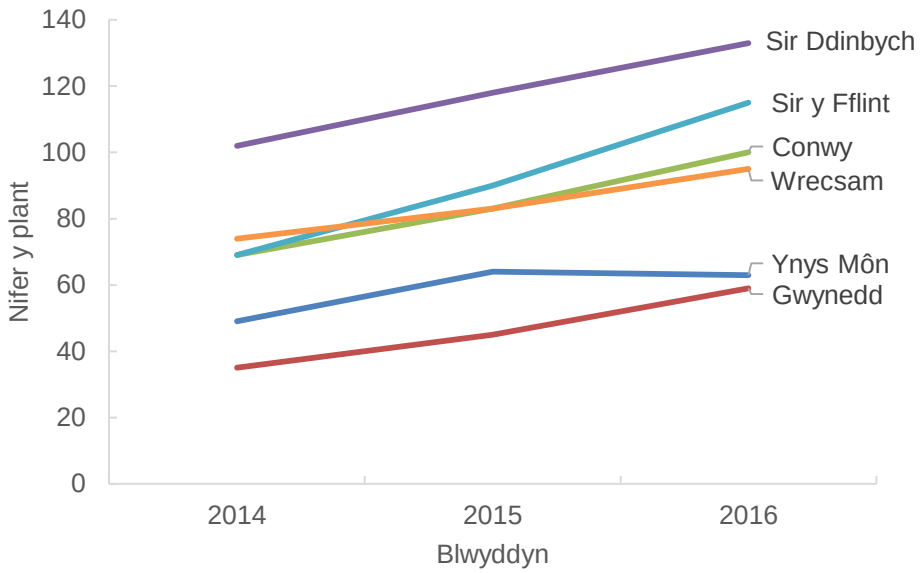
Roedd yr arolwg o sefydliadau, a gafodd ei gynnal ar gyfer yr asesiad poblogaeth, yn amlygu'n glir yr effaith y gall bod yn blentyn sy'n derbyn gofal ei chael ar iechyd, perthnasoedd personol a chyrhaeddiad addysgol plentyn. Yn ogystal, pan fyddant yn ymadael â gofal, bydd llawer o bobl ifanc yn cael canlyniadau gwaeth, gan gynnwys o ran tlodi, tai a chyflogaeth (Plant yng Nghymru, 2016).

Mae'n anodd cymharu profiadau'r siroedd gwahanol gan fod y niferoedd dan sylw yn fach, felly mae'r data'n dueddol o amrywio o un flwyddyn i'r llall, yn dibynnu ar y plant a'r teuluoedd penodol sydd wedi'u cynnwys yn y ffigurau ar y pryd hwnnw. O ran profiadau lleoli, mae'r darlun yn amrywio. O ran sefydlogrwydd y lleoliadau, mae'r darlun yn gymysg; gwellodd sefydlogrwydd lleoliadau Wrecsam, ond bu llai o sefydlogrwydd yng Nghonwy yn 2015, tra ymddengys bod y cynghorau lleol eraill yn weddol gyson er bod y niferoedd dan sylw'n fach. O ran sefydlogrwydd lleoliadau addysg (newidiadau nad achosir gan drefniadau pontio), ac eithrio yn Sir Ddinbych ac yn Sir y Fflint ymddengys bod y darlun yn dangos y bu lleoliadau addysg yn fwy sefydlog yn 2015 nag yn 2014. O ran cyflawniad addysgol, plant yng Ngwynedd ac yn Sir Ddinbych sy'n cyflawni'r mwyaf, gyda Sir Ddinbych yn dangos cynnydd yn y lefelau cyflawni rhwng 2013/14 a 2014/15, tra bo plant yng Nghonwy, i'r gwrthwyneb, wedi cyflawni llai yn ystod yr un cyfnod.

Plant sy'n Derbyn Gofal ac a ddaw o gynghorau lleol y tu hwnt i Ogledd Cymru

Yn ogystal â'r plant lleol hynny sy'n derbyn gofal, mae gan Ogledd Cymru nifer mawr o blant o'r tu allan i'r rhanbarth sy'n derbyn gofal yn lleol, ac mae'r nifer hwn yn codi, fel y dengys Ffigur 2.4.

Ffigur 2.4 Nifer y Plant sy'n Derbyn Gofal ac a ddaw o'r tu hwnt i'r sir ac a leolir mewn awdurdodau lleol yng Ngogledd Cymru



Ffynhonnell: Data awdurdodau lleol

Mae'r plant hyn yn cyfateb i 40% yn ychwanegol ar draws Gogledd Cymru yn 2015, ac maent yn cynnwys lleoliadau gofal maeth a lleoliadau mewn unedau preswyl. Er yr ariennir y lleoliadau hyn yn allanol, mae'r niferoedd hyn o blant yn alw ychwanegol ar wasanaethau lleol megis iechyd, addysg, yr heddlu a gwasanaethau cefnogi, sydd oll yn cael eu hariannu'n lleol. Er enghraifft, mae'r Gwasanaeth Cyfiawnder Ieuenctid yn Wrecsam yn amcangyfrif bod 25% o'i waith yn ymwneud â Phobl Ifanc sy'n Derbyn Gofal a gafodd eu lleoli yn Wrecsam gan awdurdodau lleol eraill. Mae hyn i gyfrif yn rhannol am ffigurau uchel troseddu ymhlith ieuenctid yn Wrecsam.

Hefyd, os bydd y plant hyn, wrth iddynt ymadael â'r system ofal, yn penderfynu ymgartrefu yn yr ardal leol, gall hyn roi pwysau ar adrannau tai, sydd o dan bwysau eisoes.

Mabwysiadu

Ar gyfartaledd, mae gwasanaethau mabwysiadu'n gweithio gyda 15% i 19% o blant sy'n derbyn gofal (Y Gwasanaeth Mabwysiadu Cenedlaethol, 2016b). Mae hyd at 25% o blant a leolir i'w mabwysiadu'n barhaol yn cael, yn ystod eu plentyndod, brofiadau sy'n galw am gefnogaeth arbenigol neu wedi'i dargedu (Y Gwasanaeth Mabwysiadu Cenedlaethol, 2016b).

Datblygwyd y Gwasanaeth Mabwysiadu Cenedlaethol yn sgil Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Mae i'r Gwasanaeth dair haen, sy'n darparu gwasanaethau'n genedlaethol, yn rhanbarthol ac yn lleol. Mae'r Gwasanaeth wedi llunio fframwaith cefnogaeth mabwysiadu sydd â'r nod o'i gwneud yn haws i'r rhai sy'n mabwysiadu, ac i blant a phobl ifanc, gael cefnogaeth pan fydd arnynt ei angen (Y Gwasanaeth Mabwysiadu Cenedlaethol, 2016a). Yn rhan o weithredu'r fframwaith, bydd yr angen, y galw, y gwasanaethau a'r adnoddau yn cael eu mapio.

Mae Gwasanaeth Mabwysiadu Gogledd Cymru yn bartneriaeth rhwng Timau Mabwysiadu'r cynghorau lleol yn Ynys Môn, yng Ngwynedd, yng Nghonwy, yn Sir Ddinbych, yn Sir y Fflint ac yn Wrecsam, ac fe'i cydlynir gan Gyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam. Gwneud y broses fabwysiadu'n fwy effeithlon ac effeithiol yw nod y gwasanaeth, a hynny trwy ehangu'r rhestr mabwysiadwyr plant yng Ngogledd Cymru (Gwasanaeth Mabwysiadu Gogledd Cymru, 2016).

Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym?

Pobl ifanc sy'n derbyn gofal ac ymadawyr gofal

Dyma a ganfu'r gweithdai a gynhaliwyd, gyda phobl ifanc sy'n derbyn gofal ac ymadawyr gofal, ar gyfer yr asesiad poblogaeth:

- Y canlynol yw'r pethau sy'n bwysig iddynt: ffrindiau, bod yn weithgar/egnïol, bod yn iach, teulu, hobïau a diddordebau, teimlo eu bod yn cael eu cynnwys, y ffôn/WiFi.
- Y canlynol yw'r pethau y maent yn ei chael yn anodd eu gwneud: cymell, cael swydd, cadw'n iach, cymdeithasu, teimlo'n hyderus, teimlo eu bod yn perthyn/cael eu derbyn gan eraill, bod yn annibynnol, siarad am yr hyn y mae arnynt ei eisiau mewn bywyd, heriau'n gysylltiedig ag anabledd.
- Roeddent yn teimlo y byddai pethau'n well iddynt o gael: rhagor o arian; swydd; iechyd meddwl a/neu gorfforol gwell; cysgu'n well; siarad yn well am eu teimladau; rhoi'r gorau i ffyrdd o ymddwyn sy'n dda i ddim; cefnogaeth i gymdeithasu; addysg dda; bod yn ddiogel a theimlo bod eraill yn eu caru.
- Ar hyn o bryd roeddent yn cael cefnogaeth gan: weithwyr proffesiynol (gweithiwr cymdeithasol, ymgynghorydd personol, gofalwyr maeth, gweithwyr ieuenctid, cwnselwyr, gweithwyr cymorth mewn ysgolion), teulu, ffrindiau a grwpiau. Roedd ganddynt farn gymysg ynghylch pa mor dda yr oedd yn gweithio – yn dda iawn i rai, ddim yn dda i eraill. Cymysg oedd eu barn hefyd ynghylch faint o gymorth y gallai ffrindiau a theulu, y gymuned leol a'r trydydd sector neu wasanaethau cyhoeddus fod. Dywedodd rhai y gallai elusennau ddarparu cefnogaeth, helpu teuluoedd i ddod at ei gilydd

Drafft

unwaith eto, a helpu i gael swyddi. Dywedodd eraill y gallai'r sector cyhoeddus fod yn fwy hygyrch, o gymorth a darparu rhagor o wybodaeth.

Ymadawyr gofal/pobl ifanc ddigartref

Canfu gweithdy i ymadawyr gofal a phobl ifanc ddigartref, a gafodd ei gynnal ar gyfer yr asesiad poblogaeth, fod rhai yn fodlon ar y gefnogaeth yr oeddent yn ei gael. Pwysleisiodd eraill mai eu hanghenion oedd: cyfathrebu gwell rhwng y staff (roedd negeseuon cymysg yn cael eu rhoi i bobl ifanc), yr angen am gefnogaeth o ran darllen ac ysgrifennu, peidio â mynd i helynt, arian, cyflogaeth, rheoli dicter, amgylchiadau byw, cyffuriau, cynnal a chadw llety'n well, cefnogaeth i ymdrin ag Anhwylder Diffyg Canolbwyntio a Gorfywiogrwydd (ADHD). Nid oedd gan y bobl ifanc hyn berthnasoedd da â'u teulu, a phan ofynnwyd iddynt sut y gallai ffrindiau, teulu a'r gymuned leol eu cynorthwyo, bu iddynt grybwyll y canlynol: MIND, Barnardo's, CAIS, Nacro, Nant y Glyn, yr eglwys, CAMHS (Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed), HOST ac asiantaeth North Wales Training.

Darparwyr annibynnol

Cafwyd adborth gan Rwydwaith 'Plant sy'n Derbyn Gofal' Fforwm Gofal Cymru (fforwm y darparwyr gofal) ynghylch yr anawsterau o ran ymyrryd yn gynnar, cynllunio'n effeithiol a pharu anghenion plant a phobl ifanc â'r adnodd mwyaf priodol. Mae hyn yn cynnwys cynllunio'r broses bontio o ofal preswyl i leoliadau 'Pan fydda i'n barod' neu i leoliadau allan o'r ddalfa.

Roedd yr awgrymiadau ar gyfer gwella yn cynnwys ystyried cael mwy o staff gwasanaethau cymdeithasol ar gael ar benwythnosau (neu ddiwallu'r angen am gefnogaeth frys), a gweithio gyda darparwyr annibynnol yn fwy effeithiol yn bartneriaid er mwyn dod o hyd i atebion i berson ifanc. Er mwyn cynllunio busnes, byddai'n dda o beth ymgysylltu â darparwyr ynghylch y cynlluniau ar gyfer y 5-10 mlynedd nesaf gan y gall darparwyr, a bwrw bod digon o rybudd, ddatblygu'r gwasanaethau y mae eu hangen i ddiwallu'r angen fydd yn y dyfodol.

Sefydlogrwydd lleoliadau

Sefydlogrwydd yw un o'r ffactorau mwyaf arwyddocaol sy'n gysylltiedig â llesiant plant mewn gofal a'u canlyniadau. (Hannon, C., Bazalgette, L., Wood, C., (2010). In Loco Parentis. DEMOS). Mae i sefydlogrwydd lleoliadau gydberthyniad cryf â chyrhaeddiad addysgol a llesiant emosiynol.

Yn y flwyddyn ddiweddaraf, mae 9% o'r plant sy'n derbyn gofal wedi cael tri lleoliad neu ragor yn y 12 mis blaenorol, ac mae 13% o'r plant wedi newid ysgol

Draft

unwaith neu ragor yn ystod cyfnod derbyn gofal, ac nid trefniadau pontio oedd i gyfrif am hyn.

Maethu

Roedd ymgysylltu â'r staff wedi tynnu sylw at y ffaith mai'r canlynol oedd y prif bwysau yr oedd gwasanaethau maethu'n eu hwynebu yng Ngogledd Cymru:

- Gwaith atal ychwanegol er mwyn helpu i atal plant rhag cael eu derbyn i ofal.
- Recriwtio gofalwyr maeth i leihau nifer y lleoliadau y tu allan i'r sir
- Hyfforddiant a chefnogaeth arbenigol ychwanegol i ofalwyr maeth
- Y galw ychwanegol a gâi ei roi ar y gwasanaeth oherwydd gofal gan berthnasau neu bobl gysylltiedig.

Mae cynghorau Gogledd Cymru yn cydweithio'n agos ar nifer o brosiectau maethu rhanbarthol i fynd i'r afael â'r materion hyn.

Maethu gan berthynas/bobl gysylltiedig

'Ystyr 'gofal gan berthynas' yw bod perthnasau neu ffrindiau yn gofalu am blant na allant fyw gyda'u rhieni … Weithiau, gelwir y math hwn o ofal yn ofal teulu a ffrindiau oherwydd ei fod yn ddisgrifiad mwy cywir o'r hyn ydyw, ac weithiau gelwir gofalwyr maeth sy'n berthnasau [ffrindiau] yn bobl gysylltiedig … Mae maethu gan berthynas … yn drefniant lle mae'r awdurdod lleol yn gyfrifol yn gyfreithiol am blentyn ac yn lleoli'r plentyn gydag aelod o'r teulu neu gyda ffrind sy'n ofalwr maeth i'r plentyn hwnnw.' (CoramBAAF, 2016).

Cyfrifoldeb cynghorau yw ceisio lleoli Plentyn sy'n Derbyn Gofal gyda theulu neu ffrindiau cyn yr ystyrir unrhyw fath arall o leoliad. Mae'r pwyslais cynyddol ar ofalwyr sy'n berthnasau (teulu a ffrindiau) yn newid y galw sydd ar wasanaethau maethu. Mae papur cenedlaethol a luniwyd wedi tynnu sylw at y gwahaniaethau yn natur maethu gan berthnasau (teulu a ffrindiau), at y materion presennol sy'n effeithio ar arfer yn y maes, ac at wahaniaethau o ran asesu a chynorthwyo gofalwyr maeth prif ffrwd (Y Fframwaith Maethu Cenedlaethol, 2016). Mae cynghorau lleol yng Ngogledd Cymru yn cydweithio i geisio mynd i'r afael â'r materion hyn, er enghraifft, trwy ddatblygu un ffurflen asesu i ofalwyr sy'n berthnasau (teulu a ffrindiau). Mae gwaith ar y gweill yn genedlaethol hefyd o dan y Fframwaith Maethu Cenedlaethol.

Drafft

2.5 Plant sy'n ymwneud â throseddu, sy'n ymddwyn yn wrthgymdeithasol ac sy'n dioddef troseddau

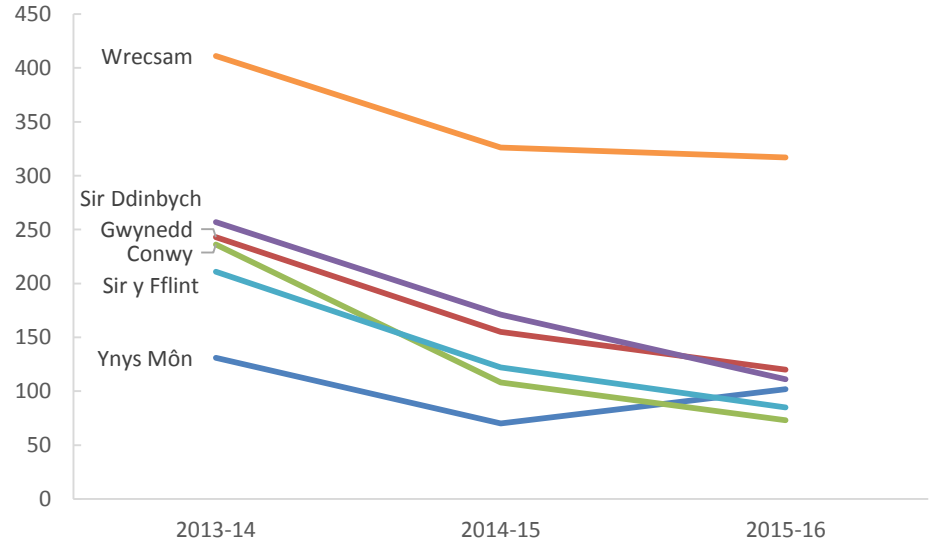
Y boblogaeth

Mae dwy elfen i'w hystyried o ran ymwneud plant a phobl ifanc â throseddu, sef y plant sy'n troseddu a'r rheini sy'n dioddef trosedd. Mae'r naill elfen a'r llall yn golygu bod gofyn am amrywiaeth o wasanaethau a chefnogaeth, a dylai ystyriaeth gael ei rhoi iddynt yn yr adroddiad hwn.

Troseddwyr

Dros y tair blynedd diwethaf, Wrecsam sydd wedi bod â'r nifer mwyaf o droseddwyr ifanc ar draws Gogledd Cymru, ond sydd hefyd wedi bod â'r gyfradd droseddu fwyaf ar draws y rhanbarth. Ac eithrio Ynys Môn, mae pob awdurdod lleol wedi gweld gostyngiad yn nifer y troseddwyr ifanc dros y tair blynedd diwethaf.

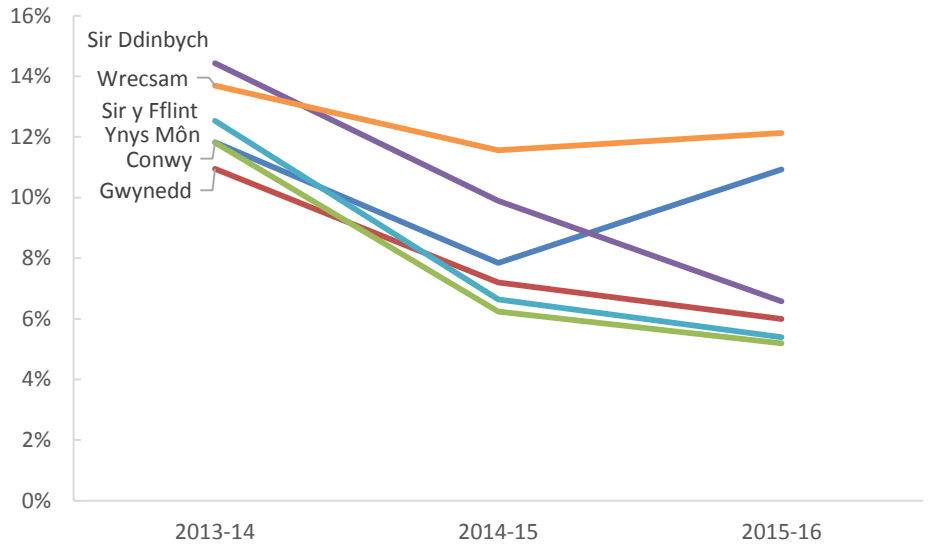
Ffigur 2.5 Nifer y troseddwyr ifanc o dan 18 oed



Ffynhonnell: ?

Mae nifer y troseddwyr ifanc, o'i ystyried yn ganran o'r holl droseddwyr, wedi gostwng yn ystod y tair blynedd diwethaf, ac eithrio yng nghynghorau Ynys Môn a Wrecsam, lle mae'r gyfran wedi codi. Wrecsam sydd â'r gyfran fwyaf o droseddwyr dan 18 oed, sy'n cyfateb i 12.1% yn 2015/16, ac yn dynn ar ei sodlau mae Ynys Môn, lle mae 10.9% o'r troseddwyr dan 18 oed.

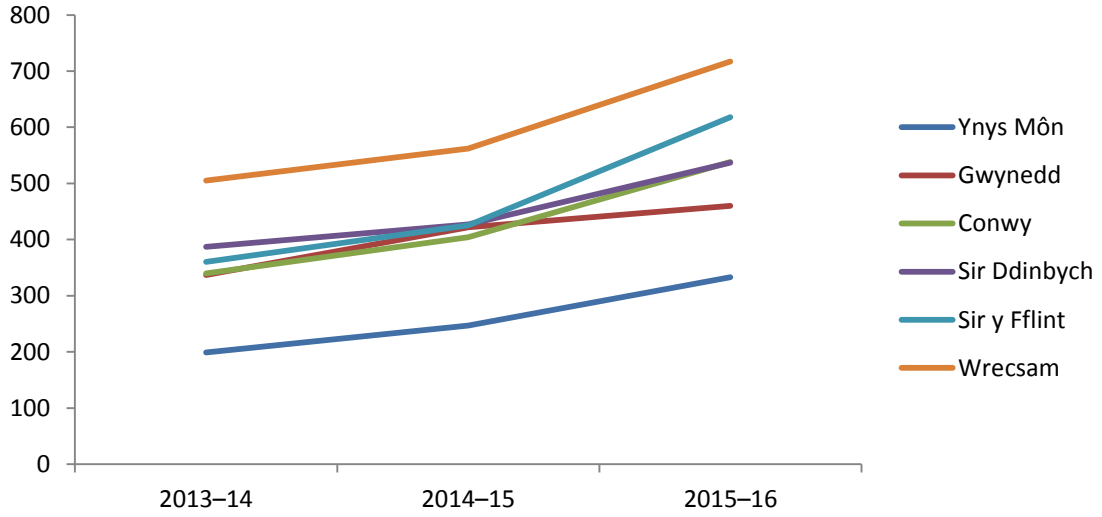
Ffigur 2.6 Y ganran o'r holl droseddwyr sydd dan 18 oed



Dioddefwyr troseddau

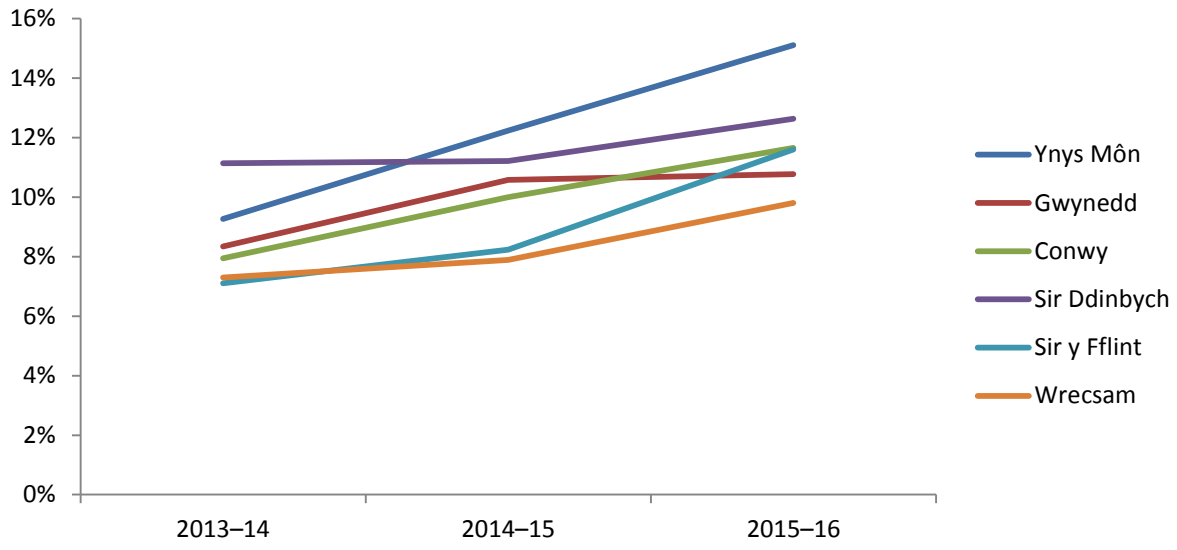
Yn ddieithriad, mae nifer y plant a phobl ifanc y cofnodwyd y bu iddynt ddioddef trosedd wedi codi'n gyson o flwyddyn i flwyddyn ar draws holl awdurdodau lleol Gogledd Cymru. Gallai hyn fod o ganlyniad i nifer o resymau, gan gynnwys cynnydd yn y gallu/parodrwydd i roi gwybod am droseddau; cynnydd yn nifer y troseddau a gyflawnwyd, neu gynnydd mewn mathau penodol o droseddau megis seiberdroseddu.

Ffigur 2.7 Nifer y rhai yng Ngogledd Cymru sy'n dioddef troseddau ac sy'n 17 oed neu'n iau



Yr un fath ag yn achos nifer y troseddwyr ifanc, yng Ngogledd Cymru, Wrecsam sydd â'r nifer mwyaf o bobl ifanc sy'n dioddef troseddau. Er hynny, o ran cyfran gyffredinol o'r holl ddioddefwyr troseddau, Wrecsam sydd â'r ganran isaf o ddioddefwyr ifanc, oherwydd y gyfradd droseddu gyffredinol uchel yn Wrecsam.

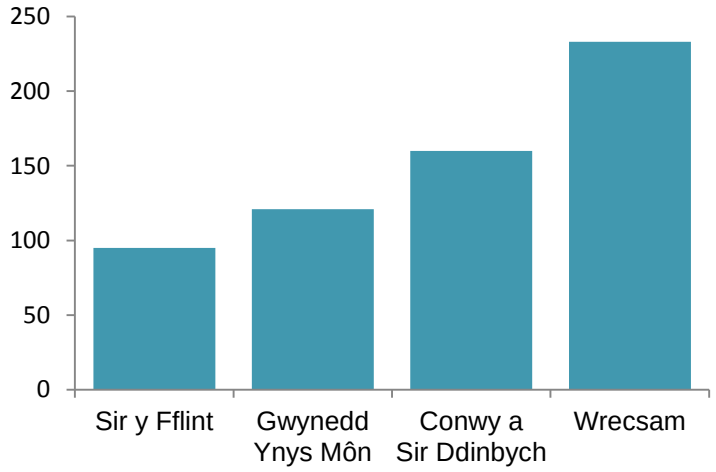
Ffigur 2.8 Y ganran o'r holl ddioddefwyr sy'n 17 oed neu'n iau



Cyfiawnder adferol

Mae nifer o wasanaethau ac amrywiaeth o ddarpariaeth yn cynorthwyo pobl ifanc sydd naill ai'n droseddwyr neu'n ddioddefwyr troseddau. O ran cyfiawnder adferol ledled Gogledd Cymru, mae nifer y gorchmynion Llys a gyhoeddwyd yn amrywio ar draws yr awdurdodau lleol; Wrecsam sydd â'r nifer mwyaf a gyhoeddwyd, a hynny o gryn dipyn. Cyfathrebu rhwng y rhai a niweidiwyd gan drosedd a'r rhai a oedd yn gyfrifol amdani yw cyfiawnder adferol, a hynny er mwyn dod o hyd i ffordd gadarnhaol ymlaen.

Ffigur 2.9 Cyfiawnder adferol, nifer y gorchmynion a gyhoeddwyd yng Ngogledd Cymru



Gwaith ailsefydlu

Mae gwybodaeth a geir yn Adroddiad Llamau (2014) yn manylu ar y gwasanaethau ailsefydlu sydd yng Ngogledd Cymru ar gyfer pobl ifanc sydd

wedi bod yn y ddalfa. Mae'r casgliadau sydd yn yr adroddiad yn tynnu sylw at y meysydd lle ceir arferion da, yn ôl rhanbarth, ynghyd â'r meysydd i'w gwella. Bydd yr argymhellion a'r camau gweithredu'n cael eu rhoi ar waith, a hynny yn rhan o waith Prosiect Cydgysylltydd Broceriaid Ailsefydlu Gogledd Cymru, gan roi sylw penodol i'r canlynol:

- Egwyddorion ac arferion cyffredinol ailsefydlu
- Llety
- Addysg, hyfforddiant a chyflogaeth
- Iechyd a Llesiant
- Defnyddio Sylweddau
- Teuluoedd
- Cyllid, Budd-daliadau a Dyled
- Rheoli Achosion a phontio
- Canlyniadau.

Drafft

2.6 Plant anabl

Diffiniad

Mae'r Ddeddf Cydraddoldeb yn diffinio anabledd fel a ganlyn: nam corfforol neu feddyliol sy'n cael effaith niweidiol sylweddol a hirdymor ar eich gallu i gyflawni gweithgareddau arferol o ddydd i ddydd.

Mae Deddf Addysg 1996 yn datgan bod gan blant Anghenion Addysgol Arbennig (AAA) os oes ganddynt anhawster dysgu sy'n galw am wneud darpariaeth addysgol arbennig ar eu cyfer.

Agweddau eraill ar anabledd a fyddai hefyd yn cael eu cynnwys o dan ddiffiniad y Ddeddf Cydraddoldeb fyddai: plant sydd â salwch hirdymor cyfyngol, ag anableddau corfforol, ag anabledd dysgu, neu â phroblemau iechyd meddwl, a phlant â phroblemau niwroddatblygiadol (gan gynnwys plant â Chyflyrau'r Sbectrwm Awtistiaeth, ac nad oes ganddynt anabledd dysgu, a phlant â chyflyrau cronig (diabetes, epilepsi, asthma ac ati). Gall fod angen cefnogaeth hefyd ar blant sydd ag ymddygiad heriol ac sydd ag anhwylderau ymlyniad, ond efallai na fydd y gwasanaethau'n eu clustnodi nac yn nodi eu bod yn 'anabl'.

Diogelu

"Mae'r dystiolaeth o'r DU sydd ar gael ar raddfa cam-drin plant anabl yn awgrymu bod plant anabl mewn perygl cynyddol o gael eu cam-drin, ac ymddengys bod presenoldeb anableddau lluosog yn cynyddu'r perygl o gam-drin ac esgeulustod." [1]

Yn aml, o ganlyniad i'w hanabledd, bydd plant anabl yn fwy agored i gamdriniaeth ac esgeulustod mewn ffyrdd nad yw'n wir yn achos plant eraill, a gall arwyddion cynnar o gamdriniaeth neu esgeulustod fod yn fwy cymhleth nag yn achos plant nad ydynt yn anabl.

Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth?

Mae nifer y plant anabl yng Ngogledd Cymru wedi codi fesul tipyn dros y pum mlynedd diwethaf. Mae ffigurau Tabl 2.11 yn awgrymu bod cynghorau lleol yn gwybod, ar hyn o bryd, am oddeutu 5,000 o blant yng Ngogledd Cymru y mae ganddynt anabledd sy'n cael effaith andwyol sylweddol a hirdymor ar eu gallu i gyflawni gweithgareddau arferol o ddydd i ddydd.

[1] Gweithio Gyda'n Gilydd i Ddiogelu Plant, 2006

Draft

Tabl 2.11 Y penawdau ystadegol am blant ag anghenion ychwanegol yng Ngogledd Cymru

	2011	2012	2013	2014	2015
Y rhai sydd dan 16 oed ac sy'n derbyn y Lwfans Byw i'r Anabl (DLA) (Tachwedd)	4,110	4,210	4,450	4,665	5,010
Plant sydd dan 17 oed ac sydd ag anabledd corfforol/synhwyraidd (Hydref)	4,720	4,508	4,324	4,411	4,549
Plant mewn Angen sy'n anabl (Mawrth)	790	800	735	785	760
Plant sydd â Datganiad AAA (Gorffennaf)	20,121	20,436	20,855	21,757	21,546

Hefyd, mae Gogledd Cymru wedi gweld cynnydd yn nifer y disgyblion y rhoddwyd datganiad Anghenion Addysgol Arbennig iddynt, sef anhawster dysgu sy'n ei gwneud yn ofynnol cynnig darpariaeth addysgol arbennig i'w cynorthwyo yn yr ysgol. Er hynny, ni fydd pob plentyn/person ifanc sydd â Datganiad Anghenion Addysgol yn anabl nac yn ystyried ei hun yn anabl.

Mae'r tueddiadau hyn i'w priodoli i'r cynnydd cenedlaethol yn nifer y plant anabl, sef cynnydd y credir y daw yn sgil cynnydd yn y cyfraddau goroesi, genedigaethau lluosog a mamau hŷn. Wrth i'w plant fynd yn hŷn ac yn fwy o faint, bydd yna effaith gynyddol ar rieni a gofalwyr o ran codi a chario, rheoli ymddygiad, a diogelwch, a gall hyn roi pwysau ychwanegol ar wytnwch rhieni a'u gallu i ofalu am eu plant.

Mae nifer y Plant mewn Angen sy'n anabl ac a gynorthwyir gan wasanaethau cymdeithasol wedi amrywio yn ystod y pum mlynedd diwethaf, ac mae gwahaniaethau amlwg rhwng cynghorau lleol, a allai fod oherwydd gwahaniaethau yn y prosesau cofnodi neu'r modd y gweithredir trothwyon cymhwystra (Cyfrifiad 'Plant mewn Angen').

Tabl 2.12 Nifer y Plant mewn Angen sy'n anabl, 2011 to 2015

	2011	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**
Ynys Môn	95	95	85	65	70
Gwynedd	210	225	220	240	260
Conwy	125	130	150	140	140
Sir Ddinbych	115	200	60	70	55
Sir y Fflint	175	90	120	190	155
Wrecsam	70	60	100	80	80
Gogledd Cymru	790	800	735	785	760

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, StatsCymru

Draft

Tabl 2.13 Canran y Plant mewn Angen sy'n anabl, 2011 to 2015

	2011 (%)	2012 (%)	2013 (%)	2014 (%)	2015 (%)
Ynys Môn	29	26	26	22	27
Gwynedd	33	34	31	32	36
Conwy	21	25	24	20	20
Sir Ddinbych	20	33	16	19	15
Sir y Fflint	36	22	27	32	31
Wrecsam	8	9	12	11	11

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, StatsCymru

Tlodi mewn teuluoedd plant anabl

Canfu ymchwil a wnaed gan Gymdeithas y Plant yn 2011 fod plant anabl sy'n byw yn y Deyrnas Unedig yn fwy tebygol, ar gyfartaledd, o fyw mewn tlodi. Plant anabl ydynt sy'n byw mewn teuluoedd incwm isel nad oes ganddynt mo'r adnoddau y mae arnynt eu hangen i gymryd rhan yn y mathau o weithgareddau cymdeithasol arferol y mae plant eraill yn eu cymryd yn ganiataol.

Mae teuluoedd plant anabl yng Nghymru yn wynebu pwysau newydd ar eu hincwm, oherwydd newidiadau a wnaed i'r system fudd-daliadau, sef newidiadau a gyflwynwyd yn sgil diwygiadau lles gan Lywodraeth y Deyrnas Unedig. Mae rhai o swyddogion Cyngor ar Bopeth wedi dweud eu bod, dros y tair blynedd diwethaf, wedi gweld cynnydd yn nifer y bobl y mae'r Lwfans Byw i'r Anabl a roddir i blant yn arian y dibynnant arno i fod yn rhan o incwm yr aelwyd, yn hytrach nag i ddarparu'r gefnogaeth ychwanegol y mae ar blentyn anabl ei angen. Mae perygl i blant anabl sy'n byw mewn tlodi fod yn fwy difreintiedig os defnyddir eu Lwfans Byw i'r Anabl ar gyfer bwyd, gwres neu rent.

Canfu ymchwil a wnaed gan y Consortiwm Budd-daliadau Anabledd fod mwy a mwy o bobl anabl yng Nghymru yn gofyn i fanciau bwyd am gymorth er mwyn bwydo eu teuluoedd, ers i doriadau i fudd-daliadau gan y llywodraeth gael eu gweithredu. O blith y bobl y mae'r newidiadau a wnaed i'r budd-daliadau'n effeithio arnynt, roedd 12% wedi defnyddio banciau bwyd, ac mewn teuluoedd yr oedd y newidiadau a wnaed i'r dreth ystafell wely a'r dreth gyngor yn effeithio arnynt, roedd y ffigur hwn yn codi i 15%.

Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym?

Roedd adborth o'r sesiynau ymgysylltu â rhieni yn tynnu sylw at y themâu cyffredin canlynol:

- Ystyrid bod yr amser a gymerid i gynnal asesiadau, a'r oedi cyn cael cefnogaeth, yn rhy hir. Roedd angen "gweithredu'n gynt pan ofynnir am

Draft

help". Soniwyd bod cefnogaeth wrth aros am asesiadau neu am gadarnhad o ddiagnosis yn bwysig hefyd.

- Pryder am brinder cymorth i ofalu am eu plentyn/plant, yn enwedig i'r rheini sy'n ofalwyr llawn-amser ac yn rhieni sengl, os ydynt yn sâl ac yn ystod gwyliau'r ysgol.
- Roeddent yn teimlo bod angen rhagor o gefnogaeth arnynt er mwyn cynnal eu llesiant emosiynol eu hunain – gan gynnwys cymorth ychwanegol, ysbaid/ysbaid byr, dysgu am ragor o strategaethau ymdopi; gwarchodwyr plant, a chefnogaeth llesiant emosiynol. Roedd hyn yn bryder wrth geisio cael cydbwysedd rhwng gweithio a gofalu am blentyn anabl, ac awgrymwyd ei bod yn bwysig cael gweithwyr proffesiynol sy'n gwrando. Roedd yr effaith gorfforol ac emosiynol yr oedd problemau rheoli ymddygiad yn ei chael ar rieni yn sylweddol hefyd. Gan gynnwys: tymer, anawsterau cyfathrebu a phryderon am ddiogelwch.
- Effaith arwahanrwydd cymdeithasol a chefnogaeth i fynd allan o'r cartref, yn achos y plant a'r rhieni. Gan gynnwys taliadau uniongyrchol ar gyfer teithiau pleser i'r teulu, yr angen am ofal dydd neu Glybiau ar ôl Ysgol addas.
- Dywedodd rhieni y byddai'n haws iddynt ymdopi pe bai gan y gymuned ehangach well dealltwriaeth o anableddau, a phe bai pobl yn fwy parod i dderbyn anableddau nad oeddech yn gallu eu gweld.
- Cyfleusterau gwell i deuluoedd plant anabl.
- Rhagor o gefnogaeth gan y sector gwirfoddol ac elusennau.
- Problemau o ran rheoli pryder eu plant yn gyhoeddus neu pan nad oeddent dan eu gofal.

Roedd yr adborth o'r sesiynau ymgysylltu â phlant wedi tynnu sylw at y themâu cyffredin canlynol:

- Siaradodd y plant am yr anawsterau a gaent o ran cwrdd â ffrindiau y tu allan i oriau ysgol. Pan ydych yn iau, mae cynlluniau chwarae ar gael i'r rhai ag anghenion arbennig; nid yw'r cynlluniau'n addas pan ydych yn hŷn. Dywedodd y plant yr hoffent gael clwb lle gallent gwrdd â'u ffrindiau.
- Dywedodd rhai o'r plant eu bod yn ei chael yn anodd bod mewn amgylcheddau swnllyd, megis mynd i siopau mawr, pyllau nofio neu ganolfannau chwaraeon.
- Byddai rhai plant yn hoffi mynd allan ar eu pen eu hunain, ond roedd rhieni'n poeni y byddai plant eraill yn eu bwlio neu'n cymryd mantais ohonynt.
- Dywedodd y plant pa mor anodd ydoedd iddynt wneud penderfyniadau.

Drafft

- Dywedodd un plentyn ei fod yn cael trafferth mynd o gwmpas, yn enwedig mynd i lawr allt, oherwydd nad oedd yn gallu symud yn hwylus. Roedd hyn yn amharu ar ei weithgareddau cymdeithasol a hamdden.
- Dywedodd y plant eu bod yn dibynnu ar eu rhieni i roi help llaw iddynt â'r pethau oedd yn anodd iddynt eu gwneud, ac roedd gan un plentyn weithiwr cymdeithasol a oedd yn mynd ag ef allan.
- Byddai'r plant yn hoffi cael mwy o amrywiaeth o weithgareddau i'w gwneud y tu allan i'r ysgol, megis gweithdai celf, gweithgareddau awyr agored, teithiau i barciau gweithgareddau a rhywle lle gellid cael hwyl, cwrdd â ffrindiau, beicio, a chymryd rhan mewn gweithgareddau cerdd a dawnsio.
- Dywedodd yr athrawon yr hoffent gael rhagor o wybodaeth am yr hyn sydd ar gael i blant 'nawr bod rhai o'r cynlluniau chwarae wedi dod i ben.

Roedd adborth gan y staff yn pwysleisio pa mor gymhleth a chyd-ddibynnol yr oedd y problemau yr oedd plant a phobl ifanc anabl a'u teuluoedd yn eu hwynebu, gan gynnwys anawsterau wrth symud o'r gwasanaethau plant i'r gwasanaethau oedolion. Hefyd, tynnodd y staff sylw at gynnydd yn nifer y plant anabl sydd ag anghenion cymhleth iawn. Roedd angen cynnwys rhagor o wybodaeth yn adolygiad yr asesiad poblogaeth.

Adolygiad o'r gwasanaethau a ddarperir

Mae'r gwasanaethau sydd ar gael i blant anabl a'u teuluoedd, trwy gynghorau lleol, yn dilyn asesiad o anghenion, yn cynnwys:

- Cefnogaeth emosiynol a chwnsela
- Cyngor a gwybodaeth
- Cymorth ariannol
- Gofal ysbaid byr, gan gynnwys gofalwyr maeth i ofalu am blant am gyfnodau byr, yn ogystal â chynlluniau chwarae a gweithgareddau i blant ac i bobl ifanc
- Gofal yn y cartref
- Therapi galwedigaethol
- Offer ac addasiadau
- Taliadau uniongyrchol.

Mae amrywiaeth eang o wasanaethau ar gael hefyd gan y trydydd sector a grwpiau cymunedol. Mae Gwasanaethau Gwybodaeth i Deuluoedd ar gael i helpu i wneud pobl yn fwy ymwybodol o wybodaeth a gwasanaethau a all fod o gymorth i'r teuluoedd hyn. Y Gwasanaethau Gwybodaeth i Deuluoedd a ddylai

Draft

fod yn gyswllt cyntaf i gael gwybodaeth am wasanaethau a chefnogaeth i blant anabl, ac mae hyn yn cynnwys y gwasanaethau cyffredinol, gweithgareddau hamdden, clybiau gwyliau, gofal plant, chwaraeon, ac ati.

Mae Teuluoedd yn Gyntaf yn cynnwys elfen anabledd, y disgwylir iddi barhau pan adolygir canllawiau'r rhaglen yn 2017. Mae'r gwasanaethau a ddarperir yn amrywio o sir i sir ond yn cynnwys cefnogaeth ynghylch budd-daliadau, cyngor a gwasanaethau gofal plant.

Drafft

2.7 Iechyd meddwl plant a phobl ifanc

Beth yw ystyr y term iechyd meddwl?

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

> "cyflwr llesiant pan fydd pob unigolyn yn gwireddu'i botensial, yn gallu dygymod â straen arferol bywyd, yn gallu gweithio'n gynhyrchiol a buddiol, ac yn gallu cyfrannu i'w gymuned"

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

Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth?

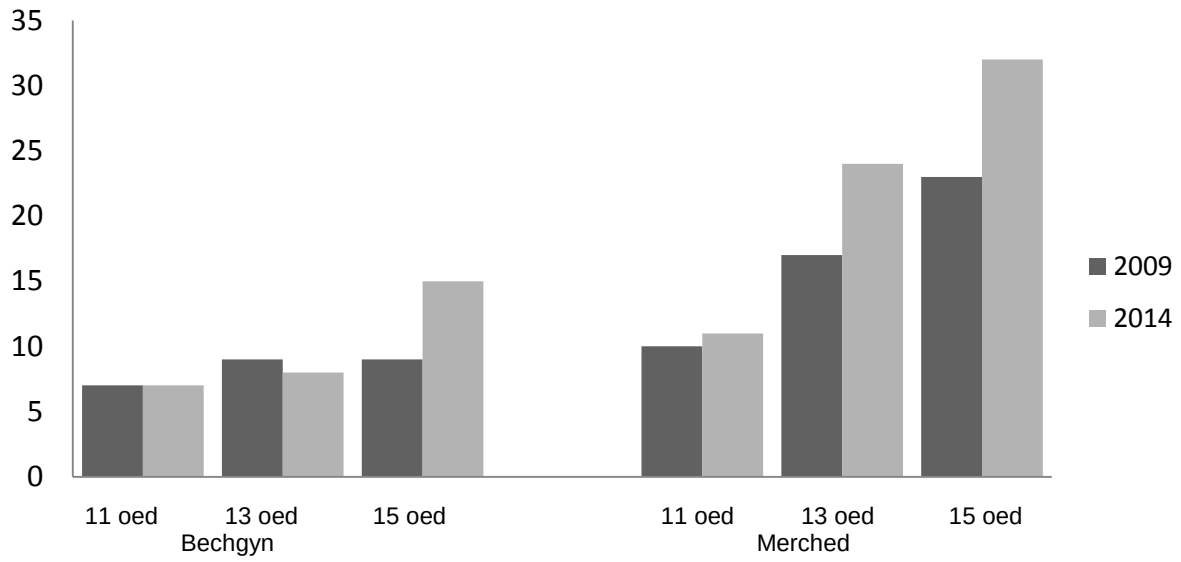
Roedd iechyd meddwl plant yn bryder a godwyd yn gyson yn ystod y broses ymgynghori ac ymgysylltu ar gyfer yr asesiad poblogaeth, yn enwedig hunan-niweidio, iselder a phroblemau rheoli dicter. Gall profiadau bore oes effeithio ar iechyd meddwl a datblygiad cymdeithasol plant a phobl ifanc yn yr hirdymor (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016b).

Yn gyffredinol, mae tua 80% o bobl ifanc yng Nghymru yn dweud eu bod yn fodlon iawn eu byd (Sefydliad Iechyd y Byd, 2016). Fodd bynnag, mewn arolwg o bobl ifanc 15 oed mewn 42 o wledydd gwahanol, roedd Cymru yn safle 39 o ran y mesur hwn, uwchben Lloegr, Gwlad Pwyl a Chyn-Weriniaeth Iwgoslafaidd Macedonia (Sefydliad Iechyd y Byd, 2016).

Mae'r gyfran o blant a phobl ifanc yng Nghymru sy'n dweud eu bod yn teimlo'n isel fwy nag unwaith yr wythnos yn amrywio o 7% o fechgyn 11 mlwydd oed i 15% o fechgyn 15 mlwydd oed, ac o 11% o ferched 11 mlwydd oed i 32% o ferched 15 mlwydd oed. Ym mhob grŵp oedran, roedd mwy o ferched na bechgyn yn dweud eu bod yn teimlo'n isel fwy nag unwaith yr wythnos, ac roedd y gyfran yn cynyddu ymhlith ymatebwyr hŷn. Wrth gymharu 2009 a 2014, gwelwyd cynnydd o ran adroddiadau ar deimlo'n isel ymhlith bechgyn 15 oed ac ymhlith merched ym mhob grŵp oedran, fel y gwelir yn Tabl 2.142.

Drafft

Tabl 2.14 Canran y plant a phobl ifanc yng Nghymru sy'n teimlo'n isel fwy nag unwaith yr wythnos, 2009 a 2014



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, 2015

Dengys rhagfynegiadau Daffodil y bydd nifer y plant ag anghenion iechyd meddwl yn aros o gwmpas 8,000 rhwng 2015 a 2035, gan godi i uchafbwynt o 8,400 yn 2025. Mae hyn oherwydd y dull a ddefnyddir, sef cymhwyso cyfradd y plant ag anghenion iechyd meddwl i amcanestyniadau poblogaeth nad ydynt yn dangos newid yn nifer y plant a phobl ifanc erbyn 2035.

Dengys Tabl 2.15.15 ffactorau risg a ffactorau amddiffyn iechyd plant a'r glasoed o ran eu hunain, eu teulu, eu hysgol a'u cymuned. Dylai strategaethau i hybu iechyd meddwl a llesiant plant ganolbwyntio ar gryfhau'r ffactorau amddiffyn a lleihau cysylltiad plant â'r ffactorau risg, lle bynnag y bo modd.

Tabl 2.15 Ffactorau risg a ffactorau amddiffyn iechyd meddwl plant a'r glasoed (Yr Adran Addysg, 2016)

	Ffactorau risg	**Ffactorau amddiffyn**
Yn y plentyn [23]	• Dylanwadau genetig • IQ isel ac anabledd dysgu • Oedi penodol o ran datblygiad neu niwro-amrywiaeth • Anawsterau cyfathrebu • Natur anodd • Salwch corfforol	• Bod yn ferch (yn y plant ieuengaf) • Ymlyniad cadarn • Natur radlon mewn babandod • Sgiliau cyfathrebu a chymdeithasu da • Bod yn un sy'n cynllunio ac yn credu mewn rheolaeth • Hiwmor

[2] Rutter, M. (1985) Resilience in the face of adversity. Protective factors and resistance to psychiatric disorder. British Journal of Psychiatry. Cyfrol. 147, tt. 598-611
[3] http://www.youngminds.org.uk/assets/0000/1383/Risk_factors_handout_Looked_After_Toolkit.pdf

	Ffactorau risg	Ffactorau amddiffyn
	• Methiant academaidd • Hunan-barch isel	• Sgiliau datrys problemau • Profiad o lwyddiant a chyflawniad • Ffydd neu ysbrydolrwydd • Y gallu i fyfyrio
Yn y teulu [4, 4]	• Gwrthdaro agored rhwng rhieni, yn cynnwys trais domestig • Chwalu teulu (yn cynnwys rhoi plant mewn gofal neu i'w mabwysiadu) • Disgyblaeth anghyson neu aneglur • Perthnasoedd gelyniaethus, ymwrthodol • Methu addasu i anghenion newidiol plentyn • Cam-drin corfforol, rhywiol, emosiynol neu esgeulustod • Rhiant â salwch seiciatrig • Rhiant sy'n troseddu, sy'n gaeth i alcohol neu sy'n dioddef anhwylder personoliaeth • Marwolaeth a cholled – yn cynnwys colli cyfeillgarwch	• Perthynas dda rhwng o leiaf un o'r rhieni a'r plentyn (neu un oedolyn cefnogol) • Hoffter • Disgyblaeth glir a chyson • Cefnogaeth ag addysg • Perthynas gefnogol hirdymor neu ddiffyg anghytgord difrifol
Yn yr ysgol	• Bwlio • Gwahaniaethu • Cyfeillgarwch yn methu neu ddiffyg cyfeillgarwch cadarnhaol • Cyfoedion sy'n ddylanwad drwg • Pwysau gan gyfoedion • Perthynas wael rhwng y disgybl a'r athro/athrawes	• Polisïau clir ar ymddygiad a bwlio • Polisi 'drws agored' i blant sydd am drafod problemau • Dull gweithredu ysgol gyfan i hyrwyddo iechyd meddwl da • Rheolaeth gadarnhaol yn yr ystafell ddosbarth • Ymdeimlad o berthyn • Cyfoedion sy'n ddylanwad da
Yn y gymuned [4,5]	• Anfantais sosio-economaidd • Digartrefedd • Trychineb, damwain, rhyfel neu ddigwyddiadau ysgubol eraill • Gwahaniaethu • Digwyddiadau bywyd arwyddocaol eraill	• Rhwydwaith cefnogol ehangach • Tai da • Safon byw uchel • Ysgol â morâl uchel, polisïau cadarnhaol o ran ymddygiad, agweddau ac atal bwlio • Cyfle i chwarae rôl gymdeithasol werthfawr • Amrywiaeth o weithgareddau hamdden/chwaraeon

I gael rhagor o wybodaeth am yr effaith negyddol y mae profiadau niweidiol yn ystod plentyndod yn ei chael ar iechyd corfforol ac iechyd meddwl unigolion, gweler yr adroddiad a luniwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru (2015)

[4] http://www.youngminds.org.uk/assets/0000/1399/Resilience_handout.pdf

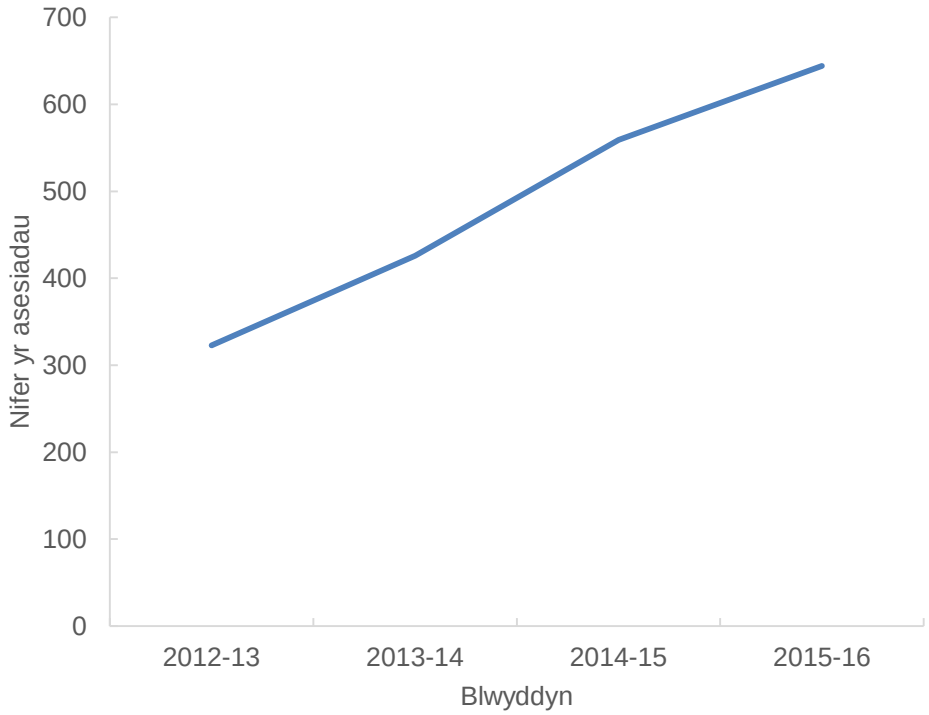
Drafft

Awgrymai'r broses ymgynghori ac ymgysylltu ar gyfer yr asesiad poblogaeth fod y plant a atgyfeirir at CAHMS yn iau ac yn iau, a thynnwyd sylw at bryderon penodol ynghylch plant sy'n derbyn gofal, a'r nifer mawr ohonynt sy'n cael eu hatgyfeirio at CAMHS.

Hunan-niwed

Yn ystod y broses ymgynghori a'r ymgysylltu, nodwyd bod hunan-niweidio yn angen sy'n cynyddu. Dengys Ffigur 2.10 fod nifer yr asesiadau risg o ran hunan-niweidio a gynhaliwyd yng Ngogledd Cymru wedi dyblu rhwng 2012 a 2016. Data ar y rhai a ymwelodd ag unedau Damweiniau ac Achosion Brys yn unig yw'r rhain, felly mae'n bosibl fod yr angen yn y gymuned yn fwy fyth. Gallai arhosiad yn yr ysbyty i blant a phobl ifanc sydd wedi hunan-niweidio gostio tua £200 i £870 am bob un a dderbynnir (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016b). Nid yw hyn yn cynnwys costau derbyn i unedau therapi dwys neu ddibyniaeth uchel, a all fod yn angenrheidiol mewn nifer bach o achosion. Mae llwybr hunan-niweidio ar waith rhwng iechyd ac addysg.

Ffigur 2.10 Nifer yr asesiadau risg o ran unan-niweidio yng Ngogledd Cymru, 2012-2016



Ffynhonnell: Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC)

Anhwylderau bwyta

Mae anhwylderau bwyta ymhlith y problemau iechyd meddwl sy'n achosi'r pryder mwyaf i deuluoedd. Adolygwyd y Fframwaith Anhwylderau Bwyta ar gyfer Cymru yn ddiweddar, a gwnaed argymhellion i sicrhau ei fod yn parhau i fod yn berthnasol i'r sefyllfa bresennol. Mae Tabl 2.16 yn rhoi amcangyfrif o'r

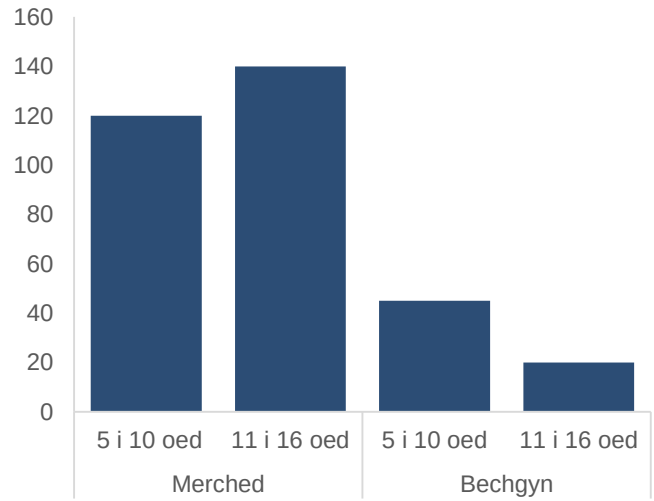
niferoedd ag anhwylderau bwyta yng Ngogledd Cymru, ac mae'r gyfran o fechgyn a merched i'w gweld yn Ffigur 2.11. Dengys y data cenedlaethol gynnydd o 8% yn genedlaethol yn nifer y derbyniadau i'r ysbyty oherwydd anhwylderau bwyta rhwng 2013 a 2014 (NHS Digital, 2014).

Tabl 2.16 Amcangyfrif o nifer y plant ag anhwylderau bwyta, 2014

	5 i 10 oed	11 i 16 oed	Cyfanswm (5 i 16 oed)
Ynys Môn	15	15	25
Gwynedd	25	30	45
Conwy	20	30	45
Sir Ddinbych	20	25	40
Sir y Fflint	35	40	65
Wrecsam	30	35	55
Cyfanswm	120	140	235

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu felly efallai na fyddant yn cyfansymio
Ffynhonnell: Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru

Ffigur 2.11 Amcangyfrif o nifer y bechgyn a'r merched ag anhwylderau bwyta, Gogledd Cymru



Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu felly efallai na fyddant yn cyfansymio
Ffynhonnell: Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru

I gael rhagor o wybodaeth, gweler yr asesiad anghenion iechyd meddwl plant a'r glasoed gan Iechyd Cyhoeddus Cymru (2016a), a ysgrifennwyd i lywio Rhaglen Gyda'n Gilydd ar gyfer Plant a Phobl Ifanc.

Ymlyniad

'Gall amgylchedd plant yn dilyn eu genedigaeth effeithio ar eu datblygiad, er enghraifft trawma datblygiadol a achosir gan gamdriniaeth neu esgeulustod, neu'r ddau. Oni chânt ysgogiad a

gofal priodol, bydd hyn yn effeithio ar dwf a datblygiad rhannau penodol o'u hymennydd gan arwain at ddiffyg datblygiad emosiynol. Yn aml, cyfeirir at hyn fel *anawsterau ymlyniad* neu *anhwylderau ymlyniad*. (NHS Choices, 2016).

Yn nodweddiadol, bydd plant sy'n cael cychwyn gwael mewn bywyd, yn enwedig os ydynt hefyd wedi cael eu gadael, neu wedi dioddef esgeulustod a/neu gamdriniaeth, yn cael trafferth ag ymlyniad, ac maent tueddu i gael problemau ymddygiad sy'n golygu eu bod yn neilltuol o anodd eu magu. Yn aml, lleoliadau maeth hirdymor neu fabwysiadu yw hanes y plant hyn.

Dywed staff fod problemau ymlyniad gan blant yn cael eu nodi'n gynyddol fel un o achosion methiant lleoliadau (yn cynnwys mabwysiadu a Gorchmynion Gwarcheidiaeth Arbennig). Mae CAMHS yn darparu rhywfaint o gefnogaeth i ofalwyr maeth a rhieni mabwysiadol, a darperir hyfforddiant gan gynghorau lleol.

Nid oes ystadegau ar gael ynghylch nifer y plant ag anhwylderau ymlyniad, naill ai o ran y boblogaeth plant a phobl ifanc yn gyfan, neu o ran y plant sy'n derbyn gofal. Fodd bynnag, roedd yr adborth gan staff yn dweud bod hwn yn angen pwysig, ac yn argymell datblygu dull gweithredu cydlynol rhwng y gwasanaeth iechyd a'r gwasanaethu cymdeithasol i roi sylw i'r anghenion ac i ehangu'r hyfforddiant ar ymlyniad.

Adolygiad o'r gwasanaethau

Nododd Iechyd Cyhoeddus Cymru (2016a) nifer o ymyraethau y mae tystiolaeth eu bod yn effeithiol o ran gwella llesiant meddyliol.

- Ymdrin ag effaith penderfynyddion iechyd ehangach, er enghraifft anghydraddoldeb a thai gwael, a lleihau'r tebygolrwydd y bydd plant yn cael profiadau niweidiol, megis cysylltiad â thrais a defnyddio cyffuriau.
- Asesiad risg cyffredinol ychydig cyn ac ar ôl geni, wedi'i ddilyn gan ymyraethau targededig i'r rhai y gwelwyd eu bod yn wynebu'r risg fwyaf.
- Cefnogaeth gyffredinol i rieni a chefnogaeth wedi'i thargedu.
- Mynediad at gyfleoedd addysgol yn y blynyddoedd cynnar.
- Rhaglenni wedi'u darparu mewn ysgolion y mae tystiolaeth eu bod yn gwella llesiant cymdeithasol ac emosiynol, hunanhyder a hunanreolaethyn ogystal â lleihau problemau ymddygiad, trais a bwlio.

Mae'r adolygiad yn cynnwys argymhellion o ran y Rhaglen Gyda'n Gilydd ar gyfer Plant a Phobl Ifanc, yn seiliedig ar yr ymyraethau a restrir.

Y canlynol yw dull gweithredu'r gwasanaethau iechyd meddwl plant a'r glasoed (CAMHS) yng Ngogledd Cymru:

Draft

- Ymyrraeth gynnar, gwaith atal ac iechyd meddwl sylfaenol: hybu iechyd meddwl da, meithrin gwytnwch a lleihau stigma trwy weithio gyda phartneriaid, yn enwedig ym maes addysg. Mae hyn yn cynnwys hyrwyddo'r 'pum ffordd at lesiant', Cynllun Presgripsiwn Llyfrau Gogledd Cymru a'r cynllun cenedlaethol Llyfrau Llesol; sicrhau sgyrsiau cynnar rhwng gweithwyr proffesiynol; ymyraethau targededig i atal gorbryder, wedi'u darparu mewn partneriaeth trwy gyfres ymyraethau 'Ffrindiau am Oes'; datblygu llwybr a phrotocol hunan-niweidio; cynnig gofal yn newis iaith defnyddwyr y gwasanaeth.
- Gwasanaethau ymyrraeth ar sail atgyfeiriadau: ad-drefnu gwasanaethau fel bod plant a phobl ifanc y mae arnynt angen asesiad iechyd meddwl arferol yn cael eu hapwyntiad cyntaf cyn pen 28 diwrnod, a bod y rheiny y mae arnynt angen asesiad iechyd meddwl brys yn cael eu gweld cyn pen 48 awr.
- Cynlluniau i ad-drefnu a datblygu gwasanaethau ar gyfer: Anhwylderau Sbectrwm Awtistiaeth (ASA) ac Anhwylder Diffyg Canolbwyntio a Gorfywiogrwydd (ADHD), fel bod gwasanaethau pediatreg cymunedol wrth wraidd y gwasanaeth hwn; anhwylderau bwyta; ymyrraeth gynnar ar gyfer seicosis; y blynyddoedd cynnar; pediatreg ac iechyd meddwl; a gwasanaethau haen 4.

Cefnogir y dull gweithredu hwn gan fuddsoddiad ychwanegol o £1.6 miliwn gan Lywodraeth Cymru yn CAMHS yng Ngogledd Cymru (Gore-Rees, 2015).

Ym mis Mawrth 2016, cynhaliwyd 22% o asesiadau iechyd meddwl arferol cyn pen 28 diwrnod, a dechreuodd 26% gael ymyraethau therapiwtig cyn pen 28 diwrnod. Y targed ar gyfer y ddau oedd 80% (BIPBC, 2016). Dengys Tabl 2.17 fod y rhestr aros ar gyfer asesiadau iechyd meddwl wedi gostwng o 200 i 82 erbyn mis Awst 201, a bod yr arhosiad hiraf wedi gostwng o 32 i 21 o wythnosau. Mae'r niferoedd ar y rhestr aros ASA ac ADHD wedi cynyddu yn ystod yr un cyfnod. Roedd ymatebion i'r holiadur sefydliadau yn nodi bod rhestrau aros CAMHS yn broblem, ond mae'n bosibl nad oedd pobl wedi cael profiad o'r gwasanaeth ers y gwelliannau [add link]. Hefyd, bydd dal angen cefnogaeth gyffredinol a chefnogaeth wedi'i thargedu ar blant nad ydynt yn cyrraedd trothwyon CAMHS.

Draft

Tabl 2.17 Rhestrau Aros 2016-17, BIPBC

	Asesiad Iechyd Meddwl		Niwro		ASA		ADHD	
	Nifer ar y rhestr aros	Arhosiad hiraf (wythnosau)	Nifer ar y rhestr aros	Arhosiad hiraf (wythnosau)	Nifer ar y rhestr aros	Arhosiad hiraf (wythnosau)	Nifer ar y rhestr aros	Arhosiad hiraf (wythnosau)
Ebrill 16	222	32	181	35	122	62	107	61
Mai 16	208	28	175	35	130	66	114	65
Meh. 16	178	24	171	33	151	71	119	71
Gorff. 16	148	21	168	33	155	75	122	75
Awst 16	82	21	162	34	161	80	133	80

Ffynhonnell: BIPBC

Yn ychwanegol at y gwasanaethau a ddisgrifiwyd uchod, mae pob cyngor yn comisiynu gwasanaethau i hybu amrywiol fathau o wytnwch teuluol, ac yn darparu gwasanaeth cwnsela mewn ysgolion. Hefyd, mae'r trydydd sector yn darparu ystod amrywiol o gefnogaeth ar gyfer plant a phobl ifanc i hybu iechyd a llesiant meddyliol ac emosiynol.

Mae gan wasanaethau gwybodaeth, cyngor a chymorth, gan gynnwys y Gwasanaethau Gwybodaeth i Deuluoedd (GGD), rôl i gydlynu'r gwasanaethau hyn. Mae Dewis Cymru hefyd ar gael fel cyfeiriadur gwasanaethau ar-lein. Er enghraifft, mae Gwasanaeth Gwybodaeth i Deuluoedd Wrecsam yn gweithio mewn partneriaeth i gefnogi teuluoedd sy'n aros am driniaeth neu ddiagnosis gan CAHMS.

Mae angen rheolaeth ofalus wrth bontio o CAMHS i'r gwasanaethau iechyd meddwl oedolion er mwyn cynnal cysylltiadau a rheoli profiadau gwahanol o wasanaethau. Mae angen i wasanaethau gysylltu yn gynharach er mwyn i bobl ifanc a'u teuluoedd gael gwybodaeth am y gwasanaethau oedolion a bod yn ymwybodol ohonynt.

Drafft

2.8 Ymyrraeth gynnar, atal a rhianta

Rhagarweiniad

Gosodir y sylfeini ar gyfer pob agwedd ar ddatblygiad dynol cyn genedigaeth ac yn ystod plentyndod cynnar (0 i bum mlwydd) (Jones *et al.*, 2016). Mae yna ddadl economaidd gref fod ymyraethau cynnar yn ad-dalu eu costau lawer gwaith drosodd.

Mae plant sy'n cael eu cam-drin yn gorfforol neu'n rhywiol, neu sy'n cael eu magu ar aelwydydd lle mae cam-drin domestig, alcohol neu gyffuriau yn digwydd, yn fwy tebygol o fabwysiadu ymddygiad gwrth-gymdeithasol a niweidiol i iechyd pan fyddant yn oedolion. Dengys canlyniadau'r astudiaeth gyntaf o Brofiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod (ACE) yng Nghymru fod dioddef pedwar neu ragor o brofiadau niweidiol yn ystod plentyndod yn cynyddu, bedair gwaith, y siawns o yfed i raddau sy'n gyfystyr â risg uchel pan fydd rhywun yn oedolyn, yn cynyddu'r risg o smygu chwe gwaith, ac yn cynyddu'r risg o fod yn gysylltiedig â thrais yn y flwyddyn ddiwethaf oddeutu 14 gwaith (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2015). Mae un o bob saith oedolyn 18-69 mlwydd oed yng Nghymru wedi dioddef pedwar neu ragor o Brofiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod, ac mae ychydig llai na hanner ohonynt wedi dioddef o leiaf un profiad o'r fath.

Y profiadau mwyaf cyffredin y mae plant yng Nghymru'n eu dioddef yw cam-drin llafar (23%), cael eu gwahanu oddi wrth eu rhieni (20%), a cham-drin corfforol (17%). Mae profiadau niweidiol eraill sy'n digwydd yn aml yn cynnwys dod i gysylltiad â thrais domestig (16%), salwch meddwl (14%), cam-drin alcohol (14%), cam-drin rhywiol (10%), defnyddio cyffuriau (5%) a charcharu (5%).

Mae pedwar deg un y cant (41%) o oedolion yng Nghymru a ddioddefodd bedwar neu ragor o brofiadau niweidiol yn ystod plentyndod bellach yn byw â llesiant meddyliol isel. Mae hyn yn cymharu ag 14% o unigolion na chafodd Brofiad Niweidiol yn ystod eu plentyndod. Mae oedolion a gafodd bedwar Profiad Niweidiol neu ragor yn ystod eu plentyndod bedair gwaith yn fwy tebygol o ddatblygu diabetes Math 2, deirgwaith yn fwy tebygol o ddatblygu clefyd y galon a theirgwaith yn fwy tebygol o ddatblygu clefyd anadlol, o gymharu ag oedolion na chafodd Brofiad Niweidiol yn ystod Plentyndod.

Mae hyn yn dangos pwysigrwydd canolbwyntio ar y blynyddoedd cynnar, a lleihau nifer y plant sy'n byw mewn teuluoedd lle ceir cam-drin domestig, problemau iechyd meddwl, camddefnyddio sylweddau neu fathau eraill ar gamdriniaeth neu esgeulustod. Darparu amgylcheddau diogel a chefnogol i bob plentyn yng Nghymru yw'r ffordd orau i fagu oedolion iachach a hapusach.

Draft

Gall y gwasanaethau atal ac ymyrraeth gynnar fod yn bresennol ar draws y sbectrwm anghenion (gweler Ffigur 2.12). Mae'r gwasanaethau cyffredinol yn fwy tebygol o geisio atal rhywbeth rhag digwydd yn y lle cyntaf, tra gall y gwasanaethau ar gyfer yr anghenion uwch geisio atal plentyn rhag gorfod derbyn gofal. Byddai'r gwaith gyda theuluoedd ar y lefel ganol yn ceisio atal problemau rhag gwaethygu i'r graddau lle bydd angen ymyraethau statudol dwysach.

Yn ystod y blynyddoedd diwethaf, bu Llywodraeth Cymru'n gweithredu cynlluniau yn unol â'r agenda tlodi plant, er enghraifft Teuluoedd yn Gyntaf, Dechrau'n Deg a Chymunedau yn Gyntaf. Tra bu Dechrau'n Deg a Chymunedau yn Gyntaf yn canolbwyntio mwy ar ardaloedd difreintiedig gyda chyfyngiadau eraill, e.e. oedran yn achos Dechrau'n Deg, bu Teuluoedd yn Gyntaf ar agor i unrhyw deulu yr oedd angen cefnogaeth cynnar arnynt i atal cyfeirio'u hanghenion at y gwasanaethau statudol.

Mae Dechrau'n Deg yn cefnogi plant 0-4 oed sy'n byw mewn ardaloedd difreintiedig. Mae'n helpu plant i fod yn barod i'r ysgol trwy gefnogi rhieni â gwasanaeth dwys gan ymwelwyr iechyd, darpariaeth gofal plant a rhaglenni magu plant. Yn 2015/16, roedd dros 7,000 o blant wedi cael budd o wasanaethau Dechrau'n Deg ledled Gogledd Cymru.

Mae Teuluoedd yn Gyntaf yn cefnogi plant a theuluoedd gan ddefnyddio dull gweithredu Tîm o amgylch y Teulu (TAF) i gefnogi teuluoedd trwy ganolbwyntio ar eu cryfderau. Yn 2015/16, y prif atgyfeirwyr i'r gwasanaethau TAF yng Ngogledd Cymru oedd ymwelwyr iechyd ac ysgolion.

Beth yw ystyr atal ac ymyrraeth gynnar?

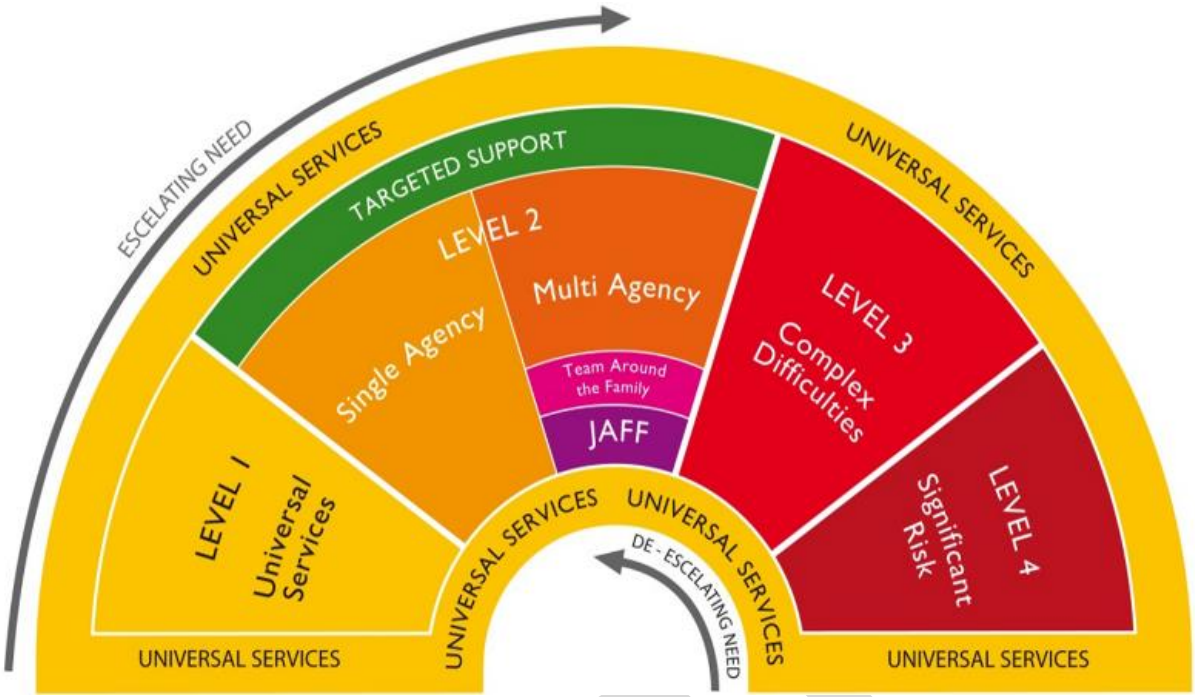
Gall diffiniad atal ac ymyrraeth gynnar gynnwys y canlynol:

- Mynediad cyffredinol at wybodaeth a chyngor ynghyd â 'gwasanaethau cyffredinol' megis addysg, cludiant, cyfleusterau hamdden neu ymarfer corff, ac ati.
- Ymyraethau sengl ac ymyraethau amlasiantaethol targededig, sy'n cyfrannu at atal yr angen am ofal a chymorth wedi'u rheoli, neu'n arafu datblygiad yr angen hwnnw, neu'n helpu pobl i ddibynnu llai ar y gofal a'r gefnogaeth honno.

Mae Ffigur 2.12 yn darlunio gwaith atal fel sbectrwm o anghenion. Mae'r adran hon yn canolbwyntio ar ymyraethau sengl ac amlasiantaethol targededig ar lefel 2.

Drafft

Ffigur 2.12 Model dangosfwrdd y Sefydliad Gofal Cyhoeddus, gwaith atal ar bedair lefel Edit diagram to correct spelling of escalate and add Welsh text



Escalating needs	Yr angen yn cynyddu
UNIVERSAL SERVICES	GWASANAETHAU CYFFREDINOL
LEVEL 1	LEFEL 1
Universal Services	Gwasanaethau Cyffredinol
TARGETED SUPPORT	CEFNOGAETH WEDI'I DARGEDU
LEVEL 2	LEFEL 2
Single agency	Asiantaeth sengl
Multi agency	Amlasiantaeth
Team around the Family	Tîm o Amgylch y Teulu
JAFF	
LEVEL 3	LEFEL 3
Complex difficulties	Anawsterau cymhleth
LEVEL 4	LEFEL 4
Significant risk	Risg sylweddol
De-escalating need	Yr angen yn lleihau

Beth yw ystyr rhianta a chefnogaeth i rieni?

Yn yr adroddiad hwn, mae'r term **rhiant** yn cynnwys: mamau, tadau, gofalwyr maeth, rhieni mabwysiadol, llys-rieni a neiniau a theidiau.

Diffinnir **rhianta** fel a ganlyn:

> Gweithgaredd a gyflawnir gan y rhai sy'n magu plant yw rhianta, ac mae'r rhain yn cynnwys mamau, tadau, gofalwyr maeth, rhieni mabwysiadol, llys-rieni (Llywodraeth Cymru 2014)

Diffinnir cefnogaeth rhianta fel: Darpariaeth gwasanaethau a chefnogaeth sydd â'r nod o gynyddu sgiliau rhianta; gwella'r berthynas rhwng rhieni a phlant; gwella dealltwriaeth, agweddau ac ymddygiad rhieni; a chynyddu hyder rhieni er mwyn hybu lles cymdeithasol, corfforol ac emosiynol plant.

Pam yr ydym yn rhoi cefnogaeth i rieni?

> 'Diben craidd cefnogaeth rhianta yw **gweithio gyda** rhieni i leihau risgiau; cryfhau gallu rhianta; datblygu a meithrin gwytnwch a chynnal newidiadau cadarnhaol.' (Llywodraeth Cymru 2014)

Mae rhianta hefyd yn ffactor allweddol yn natblygiad ymddygiadol ac iechyd meddwl plant. Mae plant sy'n byw trwy Brofiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod (ACE), er enghraifft trais, esgeulustod neu fyw gydag unigolion sy'n cam-drin sylweddau, yn wynebu mwy o risg y byddant yn datblygu afiechyd cyn pryd ac ymddygiad sy'n niweidiol i iechyd (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2015).

Fel arfer, rydym ni'n dysgu sgiliau rhianta o'r profiadau a gawn yn ystod ein plentyndod. Pan na fydd y profiadau hyn yn cynnwys rhai o elfennau craidd magu plant mewn amgylchedd diogel a chefnogol, gall hyn gael effaith niweidiol ar y plentyn wrth iddo/iddi dyfu ac felly bydd y cylch rhianta amhriodol yn parhau.

Mae angen darparu cefnogaeth rhianta i dorri cylchoedd rhianta amhriodol, ac i feithrin hyder rhieni yn eu sgiliau i fagu eu plant mewn amgylchedd cadarnhaol a chefnogol.

I ateb anghenion amrywiol rhieni a phlant, mae angen darparu cefnogaeth rhianta wedi'i deilwra, sy'n seiliedig ar anghenion rhieni mewn ardal neu leoliad penodol.

Mae cynghorau lleol ledled Cymru yn darparu amrywiaeth o gefnogaeth rhianta trwy amrywiaeth eang o ddarpariaeth. Darperir cefnogaeth naill ai trwy raglenni seiliedig ar dystiolaeth neu drwy gefnogaeth benodol a ddarperir i grwpiau neu i unigolion.

Mae Llywodraeth Cymru wedi buddsoddi adnoddau er mwyn datblygu dogfennau a chynlluniau allweddol ynghylch rhianta.

Datblygwyd canllawiau Rhianta yng Nghymru yn unol â'r Safonau Galwedigaethol Cenedlaethol ar gyfer gweithio gyda rhieni. Mae'n darparu trosolwg a chanllawiau cynhwysfawr ar ddarparu cefnogaeth rhianta ledled Cymru. Nodir mai diben pennaf y canllawiau yw cynorthwyo darparwyr cefnogaeth rhianta i wneud penderfyniadau ynghylch y canlynol:

- Y math(au) o gefnogaeth rhianta a ddarperir;

Draft

- Sut i'w ddarparu;
- Dulliau o gefnogi rhieni ac ymgysylltu â nhw;
- Datblygu'r gweithlu;
- Y broses asesu, cyfeirio ac atgyfeirio; a
- Gwerthuso a monitro.

Ar ben hynny, lansiodd Llywodraeth Cymru wefan 'Magu Plant. Rhowch amser iddo' yn 2015, sy'n hyrwyddo rhianta cadarnhaol ac sy'n cynnig cyngor a chefnogaeth rhianta sydd ar gael yn hwylus i bawb.

Beth yr ydym y ei wybod am y boblogaeth?

Mae tua 124,000 o blant 0-15 oed yng Ngogledd Cymru, ac mae tua 39,000 o'r rhain yn 0-4 oed. Ni fydd angen cefnogaeth ar bob teulu sydd â phlant.

I baratoi ar gyfer cyflwyno'r rhaglen Teuluoedd yn Gyntaf yn 2012, cynhaliodd pob un o gynghorau Gogledd Cymru ymarferiad mapio teuluoedd agored i niwed (Cordis Bright, 2012; Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy, 2013). Sail yr ymarferiad oedd gofyn i ymarferwyr feddwl am y teuluoedd yr oedd ganddynt gysylltiad â nhw, a nodi i ba raddau yr oeddent yn cytuno â'r cwestiynau canlynol, oedd yn seiliedig ar ymchwil Think Family (Y Tasglu Allgáu Cymdeithasol, 2007). Defnyddiodd Gyngor Bwrdeistref Sirol Conwy ddull gwahanol ond â chanlyniadau tebyg, a defnyddir y ffigurau cymaradwy yma.

1. Nid yw'r un o'r rhieni sy'n byw gyda'r teulu yn gweithio
2. Mae'r teulu'n byw mewn cartref dros dro, gorlawn neu o ansawdd gwael
3. Nid oes gan yr un o'r rhieni gymwysterau academaidd
4. Mae'r fam yn dioddef problem iechyd meddwl
5. Mae gan o leiaf un rhiant salwch hirdymor, anabledd neu lesgedd sy'n cyfyngu ar ei weithgareddau dyddiol
6. Mae incwm y teulu yn isel (llai na £287 yr wythnos)
7. Ni all y teulu fforddio rhai bwydydd neu eitemau o ddillad
8. Mae tystiolaeth fod trais domestig ar yr aelwyd
9. Mae tystiolaeth fod cam-drin sylweddau yn digwydd ar yr aelwyd

Cafodd tua 8,000 o deuluoedd eu cynnwys yn yr ymarferiad mapio ledled Gogledd Cymru. Gwelwyd bod perthynas gref rhwng y dangosyddion a diamddiffynedd/anghenion cymhleth, oedd yn awgrymu y gellid defnyddio'r dangosyddion i glustnodi teuluoedd y mae risg y bydd eu problemau'n gwaethygu, ac i gefnogi ymyrraeth gynnar. Roedd cysylltiadau arbennig o gryf rhwng diamddiffynedd a methu fforddio rhai bwydydd neu eitemau o ddillad (neu o gael budd-dal seiliedig ar incwm yn ôl yr ymchwil gan Gyngor Bwrdeistref Conwy), yn ogystal â thystiolaeth o gamddefnyddio sylweddau.

Drafft

Er bod crynodiadau o angen mewn rhai ardaloedd penodol, dangosodd yr ymchwil, ar y cyfan, fod diamddiffynedd yn effeithio ar deuluoedd penodol yn hytrach nag ardaloedd penodol. Awgryma hyn na fyddai ymyraethau sy'n targedu ardaloedd penodol yn ddigon, ynddynt eu hunain, i fynd i'r afael â'r materion sy'n wynebu pob teulu agored i niwed.

Roedd ymchwil Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy (2013) yn cynnwys cyfweliadau manwl â theuluoedd a dynnodd sylw at y materion canlynol:

- Materion yn ymwneud â thai, iechyd meddwl ac iechyd emosiynol, presenoldeb yn yr ysgol ac ymgysylltu ag addysg, uchelgais, profiadau â'r gwasanaethau cymdeithasol, sgiliau a chefnogaeth rhianta, cam-drin domestig, arian a chyllid, cyflogaeth, camddefnyddio cyffuriau ac alcohol.
- Anghenion neilltuol teuluoedd â phlant anabl.
- Pwysigrwydd rhannu gwybodaeth a chyfathrebu rhwng gwasanaethau ac asiantaethau, yn ogystal â'r berthynas bwysig rhwng y teuluoedd a'r gweithwyr proffesiynol sy'n gweithio gyda nhw.
- Yr argyfyngau neu'r pwyntiau sbardun sy'n newid sefyllfa, yn cynnwys: ymwahanu ac ysgaru, profedigaeth, cam-drin domestig, colli swydd, colli cartref, newid sefyllfa ysgol neu gael diagnosis.

Mae data ychwanegol am yr angen am waith atal, ymyrraeth gynnar a thlodi plant ar gael yn y Dadansoddiad o Anghenion Teuluoedd Agored i Niwed yn atodiad x

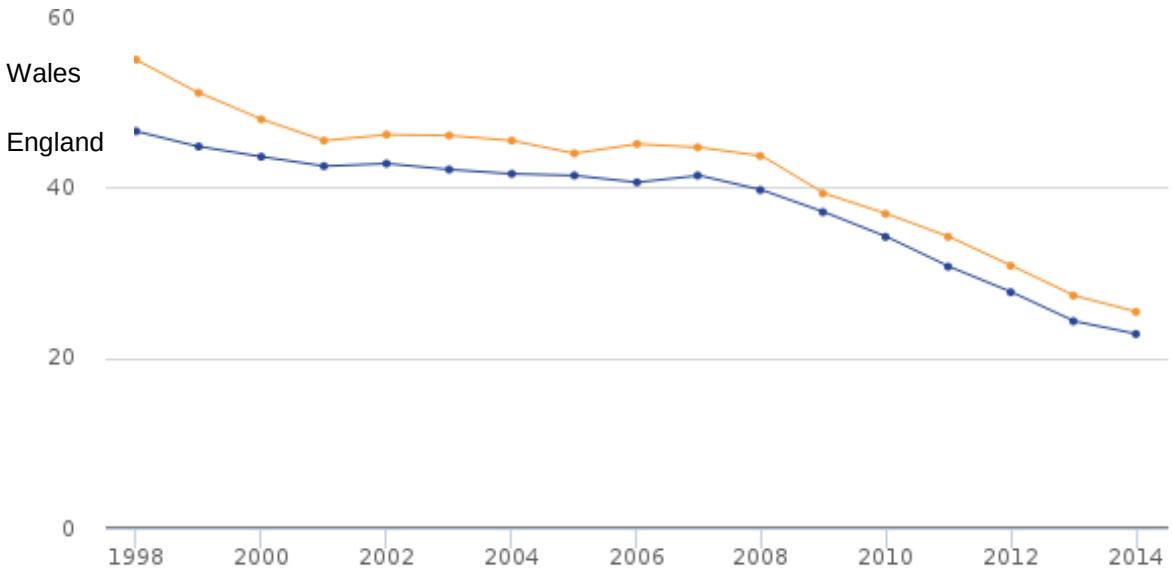
Rhieni yn eu harddegau

Gall nifer o ffactorau effeithio ar allu rhieni yn eu harddegau i rianta. Mae'r rhain yn cynnwys anghydfod yn y teulu neu gyda phartner, allgáu cymdeithasol, hunanhyder a hunan-barch isel. Gall y ffactorau hyn effeithio ar lesiant meddyliol y person ifanc. Bydd bod yn rhiant yn yr arddegau yn cael effaith amlwg ar y fam a'r tad fel ei gilydd, ac er y bydd y fam yn iau nag 20 oed, bydd llawer o'r tadau rhwng 20 a 24 blwydd oed.

Mae cyfraddau beichiogi yn yr arddegau yn gostwng, a bu gostyngiad cyson ledled Cymru a Lloegr ers 1998. Awgrymir bod dulliau atal cenhedlu tra effeithiol a hirdymor, ynghyd â newidiadau ym mhatrymau ymddygiad pobl ifanc, lle bydd rhai yn mynd allan yn llai aml, yn rhai o'r rhesymau am hyn. Mae beichiogrwydd yn yr arddegau yn ffactor risg sy'n cyfrannu at bwysau geni isel a llawer o ganlyniadau gwael eraill i'r fam ac i'r baban o ran eu hiechyd hirdymor a materion sosio-economaidd. Terfynir un o bob pedwar beichiogrwydd, ac mae hyn yn codi i un o bob dau feichiogrwydd yn yr arddegau, sy'n dangos bod yna angen heb ei ddiwallu i wasanaethau addysgu a helpu i atal beichiogrwydd digroeso.

Mae plant a phobl ifanc sy'n derbyn gofal yn wynebu risg lawer uwch o feichiogi'n gynnar, a gallant fethu sesiynau addysg allweddol yn yr ysgol ynghylch sut i amddiffyn eu hunain.

Ffigur 2.13 Beichiogi fesul pob mil o fenywod 15-17 oed, Cymru a Lloegr, 1998 i 2014



Yn y rhan fwyaf o ardaloedd ar draws Gogledd Cymru, bu nifer y genedigaethau yn yr arddegau yn gostwng, fel y gwelir yn y tabl isod:

Tabl 2.18 Genedigaethau dan 20 oed 2010 i 2014

	2010	2011	2012	2013	2014
Ynys Môn	65	54	49	51	36
Gwynedd	110	51	93	67	58
Conwy	112	81	83	76	48
Sir Ddinbych	89	79	77	69	78
Sir y Fflint	120	87	125	88	81
Wrecsam	140	105	100	82	79
Gogledd Cymru	636	457	527	433	380

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, StatsCymru

Rhieni'n ymwahanu

Gwelwyd bod rhieni'n ymwahanu yn ffactor sy'n cynyddu'r risg y bydd plant yn dioddef canlyniadau gwael. Gellir cymryd camau i amddiffyn plant rhag y canlyniadau negyddol hyn trwy feithrin perthynas dda ag un o'r rhieni, a thrwy rwydwaith eang o gefnogaeth cymdeithasol (Llywodraeth Cymru, 2014).

Mae'r gyfradd ysgaru wedi gostwng dros y blynyddoedd diwethaf, ond gall hyn fod yn ganlyniad i fwy o barau'n cyd-fyw, sy'n effeithio ar y niferoedd sy'n ysgaru.

P'un a fydd rhieni'n byw gyda'i gilydd neu ar wahân, gall eu perthynas gael effaith ar ganlyniadau eu plant, fel y nodir yn adroddiad y Sefydliad Ymyrraeth Gynnar (Harold *et al.*, 2016).

Y gwasanaethau sydd ar gael

Darperir gwahanol fathau o gefnogaeth rhianta ar draws Gogledd Cymru. Bydd rhai'n cael cefnogaeth gyffredinol yn y cartref neu mewn grwpiau, a bydd eraill yn ymwneud â rhaglenni seiliedig ar dystiolaeth. Y brif raglen a ddarperir yng Ngogledd Cymru yw'r Blynyddoedd Rhyfeddol, sydd â sylfaen dystiolaeth gref. Mae rhaglenni eraill yn cynnwys: FAST (Teuluoedd ac Ysgolion Gyda'i Gilydd) a rhaglen STEPS.

Mae Dechrau'n Deg yn darparu cyrsiau rhianta i deuluoedd sy'n byw yn yr ardaloedd codau post perthnasol. Dengys Tabl 2.19 faint o leoedd oedd ar gael yn y tair blynedd diwethaf, ynghyd â'r ganran o leoedd a gafodd eu llenwi.

Tabl 2.19 Cyrsiau rhianta strwythuredig, ffurfiol Dechrau'n Deg a gynigiwyd gan awdurdodau lleol, 2013-14 i 2015-16

	2013-14		2014-15		2015-16	
Awdurdod Lleol	**Nifer y lleoedd**	**% y lleoedd**	**Nifer y lleoedd**	**% y lleoedd**	**Nifer y lleoedd**	**% y lleoedd**
Ynys Môn	53	74%	57	74%	91	62%
Gwynedd	125	69%	199	60%	205	72%
Conwy	69	78%	164	70%	262	63%
Sir Ddinbych	74	46%	117	73%	108	60%
Sir y Fflint	223	78%	252	82%	229	68%
Wrecsam	106	82%	96	65%	222	45%

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru

Mae'r ddarpariaeth Teuluoedd yn Gyntaf ledled Gogledd Cymru yn cynnwys comisiynu rhaglenni rhianta seiliedig ar dystiolaeth, ynghyd â chefnogaeth rhianta, a hynny yn rhan o'r gefnogaeth a gynigir i deuluoedd mewn rhaglen ymyrraeth gynnar.

Er bod cefnogaeth rhianta yn cael ei ddarparu, yn y rhan fwyaf o achosion bydd gan deuluoedd faterion eraill y mae angen rhoi sylw iddynt cyn y gallant ymgysylltu'n effeithiol mewn rhaglen seiliedig ar dystiolaeth. I fod yn effeithiol,

dylai rhaglenni rhianta gael eu cynnig fel rhan o becyn o gefnogaeth, yn hytrach nag fel ymyrraeth annibynnol.

Roedd yr adborth o'r broses ymgynghori ac ymgysylltu yn nodi bod llawer o wasanaethau atal ac ymyrraeth gynnar, megis y Tîm o amgylch y Teulu, yn cael eu gwerthfawrogi gan y staff a'r bobl a oedd yn eu defnyddio, er bod mwy o waith i'w wneud o hyd. Nodwyd bod diffyg adnoddau i fuddsoddi mewn gwaith atal ac ymyrraeth gynnar yn her. Hefyd, nodwyd bod angen buddsoddi mwy mewn addysgu rhieni i chwilio am gefnogaeth yn y gymuned.

Drafft

2.9 Plant a phobl ifanc heb anghenion gofal a chymorth

Oherwydd y cyfyngiadau ar amser, mae'r adroddiad yn canolbwyntio ar grwpiau penodol o blant a phobl ifanc ag anghenion gofal a chymorth. Roedd y broses ymgynghori ac ymgysylltu ar gyfer yr asesiad poblogaeth yn cynnwys plant heb anghenion gofal a chymorth hefyd. Codwyd y materion canlynol hefyd, a all effeithio ar y grwpiau o blant a phobl ifanc sy'n cael sylw yn y bennod hon.

- Mynediad at hamdden ac adloniant, yn enwedig ar gyfer plant a phobl ifanc sy'n byw mewn ardaloedd gwledig lle mae llai o wasanaethau, a'r rheiny'n tueddu i gostio mwy oherwydd y pellter y mae'n rhaid ei deithio yn ôl ac ymlaen o'r ardaloedd hyn.
- Mynediad at gyfleoedd chwarae.
- Mynediad at gludiant fforddiadwy, yn enwedig ar gyfer plant a phobl ifanc mewn ardaloedd gwledig.
- Dywedodd Urdd Gobaith Cymru nad yw cefnogaeth a fforymau sirol yn Gymraeg yn gweithio cystal ar gyfer pobl ifanc 16 i 18 oed.
- Cefnogaeth â phroblemau ariannol: benthyciadau myfyrwyr, talu biliau, budd-daliadau, a gwybod at bwy y gellir troi i drafod problemau ariannol
- Cael rhywun sy'n barod i wrando pe bai rhywbeth yn digwydd a bod arnynt angen cefnogaeth, a gwybod ble mae cefnogaeth ar gael.
- Hawliau lles: gall fod yn anodd cael y budd-daliadau iawn i helpu pobl i gadw'u hannibyniaeth neu i fyw'n annibynnol. Mae problemau'n cynnwys oedi sylweddol cyn cael budd-dal yn dilyn yr hawliad cychwynnol, a chynnydd yn nifer yr atgyfeiriadau i Gronfa Cymorth Dewisol (Cymru) i hawlio 'Taliad Cymorth mewn Argyfwng'. Grant dewisol yw hwn sy'n cynnig taliadau bach i deuluoedd ar gyfer anghenion brys a byrdymor, er enghraifft nwy neu drydan a bwyd. Ar ben hynny, mae llawer mwy o bobl yn cael eu hatgyfeirio at fanciau bwyd lleol – eto o ganlyniad i oedi cyn talu budd-dal.

Draft

2.10 Casgliad ac argymhellion

Y prif ganfyddiadau

- Mae tua 124,000 o blant 0-15 oed yng Ngogledd Cymru. Ni welwyd fawr o newid yn nifer y plant a phobl ifanc yn y pum mlynedd diwethaf, ac mae'r tuedd hwn yn debygol o barhau am y 25 mlynedd nesaf.
- Mae'r mwyafrif o blant a phobl ifanc yng Ngogledd Cymru yn iach ac yn fodlon eu byd, ond mae angen gwneud mwy i: daclo pwysau geni isel; lleihau cyfradd marwolaethau babanod; gwella cyfraddau bwydo ar y fron a chyfraddau imiwneiddio; lleihau gordewdra mewn plant, a lleihau smygu ac yfed alcohol.
- Bu gostyngiad yn nifer yr atgyfeiriadau at y gwasanaethau plant, ond ni wyddys eto sut y bydd nifer yr atgyfeiriadau yn newid mewn ymateb i ehangu cymhwystra o dan y Ddeddf newydd.
- Caiff y mwyafrif o atgyfeiriadau at y gwasanaethau plant eu gwneud gan yr heddlu, neu gan adran gwasanaethau cymdeithasol y cynghorau eu hunain, a'r prif resymau dros atgyfeirio yw camdriniaeth neu esgeulustod.
- Yn ystod y pum mlynedd diwethaf, gwelwyd cynnydd o 9% yn nifer y plant ar y gofrestr amddiffyn plant ac yn nifer y plant sy'n derbyn gofal yng Ngogledd Cymru.
- Mae yna bryder cynyddol ynghylch secstio a bwlio ar-lein.
- Mae nifer mawr o blant o'r tu allan i'r rhanbarth yn derbyn gofal yng Ngogledd Cymru, a bu'r nifer hwn yn cynyddu. Mae hyn yn rhoi pwysau ychwanegol ar wasanaethau lleol megis iechyd, addysg, yr heddlu a'r gwasanaethau cefnogi.
- Mae'r galwadau ar y gwasanaeth maethu yn newid yn sgil y cynnydd mewn maethu gan berthnasau/person cysylltiedig.
- Wrecsam sydd â'r nifer fwyaf o droseddwyr ifanc, yno gystal â'r gyfradd troseddu uchaf yn y rhanbarth. Mae pob awdurdod lleol, ac eithrio Ynys Môn, wedi gweld gostyngiad yn nifer y troseddwyr ifanc dros y tair blynedd diwethaf.
- Mae nifer y plant a phobl ifanc sy'n dioddef troseddau yn cynyddu o flwyddyn i flwyddyn. Gall hyn fod oherwydd nifer o resymau sy'n cynnwys: cynnydd yn y gallu/parodrwydd i riportio troseddau; cynnydd yn nifer y troseddau a gyflawnir, neu gynnydd o ran mathau penodol o droseddau, er enghraifft seiberdroseddu.
- Mae nifer y plant anabl wedi cynyddu yn ystod y pum mlynedd diwethaf.

Drafft

- Roedd iechyd meddwl ac iechyd emosiynol plant yn bryder a godwyd yn gyson. Roedd hyn yn cynnwys cynnydd o ran hunan-niweidio ac anhwylderau bwyta, yn ogystal â phroblemau ymlyniad.

- Mae angen i'r holl wasanaethau cyffredinol ddefnyddio dull gweithredu integredig o ran iechyd a lles plant a'u teuluoedd er mwyn atal cynifer o broblemau â phosibl, ac er mwyn hyrwyddo gwytnwch mor gynnar â phosibl. Gall yn ystod Plentyndod gyfeirio rhagor o ymwybyddiaeth a chefnogaeth tuag at atal y profiadau hyn a lleihau eu heffaith.

- Mae angen darparu cefnogaeth rhianta i dorri cylchoedd rhianta amhriodol a chodi hyder rhieni yn eu sgiliau i fagu eu plant mewn amgylchedd cefnogol a chadarnhaol.
- Mae'r gwasanaethau gwybodaeth, cyngor a chymorth a ddarperir gan y Gwasanaethau Gwybodaeth i Deuluoedd yn rhan bwysig o'r gwasanaethau atal ac ymyrraeth gynnar.

Yr argymhellion a'r camau nesaf

Gan fod yr amserlen yn dynn, ac oherwydd yr amrywiaeth eang o anghenion a drafodwyd yn y bennod hon, dylai'r camau nesaf ganolbwyntio ar glustnodi'r wybodaeth bellach y mae ei hangen yn y meysydd â blaenoriaeth. Dylai hynny gynnwys ymgynghori ac ymgysylltu ychwanegol i gytuno ar yr argymhellion fel rhan o'r cynllun ardal. Dylai gwaith yn y dyfodol fod yn seiliedig ar CCUHP, a dylai gynnwys hawl plant i chwarae.

- Eiriolaeth: mae angen rhoi gwrandawiad i lais pob plentyn a pherson ifanc mewn prosesau gwneud penderfyniadau. Mae hyn yn arbennig o bwysig ar gyfer plant sy'n derbyn gofal a phlant ar y gofrestr amddiffyn plant. Cafodd rhywfaint o wybodaeth ei chynnwys yn y rhagarweiniad i'r adroddiad, ond mae angen rhagor o wybodaeth am y gwasanaethau sydd ar gael, a pha mor effeithiol ydynt.
- Mae rhagor o waith i'w wneud i gyflwyno'r dyletswyddau newydd o dan y Ddeddf, ac mae prosiectau rhanbarthol ar waith i gefnogi'r gwaith hwn, yn cynnwys asesiadau a gwybodaeth, cyngor a chymorth.
- Bu pryderon trwy gydol y gwaith o lunio'r bennod hon ynghylch ansawdd y gwaith cofnodi data. Mae angen safoni'r dulliau cofnodi ar gyfer data plant mewn angen (a beth bynnag fydd yn dod yn lle hynny) ynghyd â meini prawf cymhwystra a throthwyon.
- Mae angen rhagor o wybodaeth am fasnachu mewn plant a chamfanteisio'n rhywiol ar blant er mwyn llywio'r asesiad poblogaeth.

Drafft

- Mae angen rhagor o wybodaeth am y cynnydd yn anghenion cymhleth plant anabl, a phontio o'r gwasanaethau plant i'r gwasanaethau oedolion.
- Darganfod mwy am y pryderon a godwyd bod plant cynyddol iau yn cael eu hatgyfeirio at CAMHS, yn ogystal ag anghenion y plant sy'n derbyn gofal ac sy'n cael eu hatgyfeirio at CAMHS.
- Gwybodaeth am ddefnyddio dulliau adferol wrth weithio â theuluoedd, yn cynnwys cysylltiadau pob dydd, cyfarfodydd â defnyddwyr gwasanaethau, cylchoedd anffurfiol, cyfryngu a chynadleddau ffurfiol ar gyfer grwpiau.
- Mae enghreifftiau da o ddarparu gwasanaethau ym mhob sir, er enghraifft y prosiect 'ymyl gofal', gwasanaethau therapiwtig mewnol, a chydweithredu â'r gwasanaethau cymdeithasol a CAMHS. Caiff gwybodaeth am y gwasanaethau hyn ei rhannu'n anffurfiol rhwng y siroedd eisoes, ond bydd angen i waith ar yr asesiad poblogaeth yn y dyfodol roi sylw pellach i'r mater hwn.

Cydraddoldeb a hawliau dynol

Mae'r adroddiad hwn yn cynnwys anghenion penodol plant a phobl ifanc a phlant anabl. Mae'n tynnu sylw hefyd at bwysigrwydd hawliau plant. Roedd rhywfaint o wybodaeth ar gael am bobl ifanc Dduon, Asiaidd a'r Lleiafrifoedd Ethnig, ond gellid nodi rhagor. Nodwyd bod yna ddiffyg gwybodaeth am ffoaduriaid a cheiswyr lloches. Cafwyd ymgynghoriad hefyd ynghylch anghenion pobl ifanc sy'n sipsiwn a theithwyr. Gweler yr Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb i gael rhagor o wybodaeth.

Mae'n bosibl na fydd materion sy'n effeithio ar bobl â nodweddion a ddiogelir yn cael eu codi yn yr asesiad hwn, a gellid rhoi sylw iddynt wrth adolygu'r asesiad poblogaeth yn y dyfodol, wrth ddatblygu'r cynllun ardal, neu yn y gwasanaethau a gaiff eu datblygu neu eu newid mewn ymateb i'r cynllun ardal.

Mae'n rhaid i'r gwasanaethau ar gyfer plant a phobl ifanc ddefnyddio dull gweithredu plentyn ganolog ac sy'n hoelio'r sylw ar y teulu, gan roi ystyriaeth i anghenion gwahanol pobl â nodweddion a ddiogelir. Bydd y dull gweithredu hwn yn parhau wrth i gynlluniau gweithredu ddatblygu yn y dyfodol, a bydd yn allweddol o ran datblygu gwasanaethau.

Byddem yn croesawu unrhyw dystiolaeth benodol bellach a all helpu i lywio'r asesiad terfynol.

Drafft

Cyfeiriadau

BIPBC (2016) 'CAMHS Action Plan to achieve Mental Health Measure compliance'.

Cyngor Gofal Cymru (2015a) *Deddf Gwasanaethau Cymdeithasoll a Llesiant (Cymru) Crynodeb: Plant sy'n Derbyn Gofal a Phlant sy'n cael eu Lletya*. Ar gael yn: http://www.ccwales.org.uk/learning-resources-1/?search=looked-after-and-accommodated-children-level-a-materials.

Cyngor Gofal Cymru (2015b) 'Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) Crynodeb: Diogelu'. Ar gael yn: http://www.cgcymru.org.uk/adnoddau-dysgu-1/y-ddeddf/diogelu/.

Plant yng Nghymru (2016) *Plant sy'n Derbyn Gofal*. Ar gael yn: http://www.plantyngnghymru.org.uk/ein-gwaith/plant-syn-derbyn-gofal/

Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy (2013) *Ymchwil Teuluoedd yn Gyntaf*. Ar gael yn: http://www.conwy.gov.uk/doc.asp?doc=31283&cat=10032&Language=2

CoramBAAF (2016) *Special guardianship, kinship care and private fostering*. Ar gael yn: http://corambaaf.org.uk/info/kinship-care-and-special-guardianship.

Cordis Bright (2012) 'North Wales local authorities: Mapping of vulnerable families - summary report'.

Yr Adran Addysg (2016) 'Mental health and behaviour in schools: Departmental advice for school staff'. Ar gael yn: https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/508847/Mental_Health_and_Behaviour_-_advice_for_Schools_160316.pdf.

Gore-Rees, P. (2015) 'CAHMS in North Wales 2015 to 2016', Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Harold, G., Acquah, D., Sellers, R. a Chowdry, H. (2016) *What works to enhance inter-parental relationships and improve outcomes for children*. Sefydliad Ymyrraeth Gynnar, Prifysgol Sussex. [Ar-lein]. Ar gael yn: http://www.eif.org.uk/publication/what-works-to-enhance-inter-parental-relationships-and-improve-outcomes-for-children-3/.

Jones, C., Andrew, R. ac Atenstaedt, R. (2016) 'Population Health Profile of North Wales, to support needs assessment for Social Services and Wellbeing Act and wellbeing assessment for Future Generations Act'. Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Y Gwasanaeth Mabwysiadu Cenedlaethol (2016a) 'Framework for adoption support'.

Y Gwasanaeth Mabwysiadu Cenedlaethol (2016b) 'Population needs assessment and adoption support services (Letter to implementation managers)'.

Cynulliad Cenedlaethol Cymru (2015) 'Rheoliadau Gofal a Chymorth (Cymhwysedd) (Cymru)'. Ar gael yn: http://www.assembly.wales/laid%20documents/sub-ld10198/sub-ld10198-e.pdf.

Draft

Y Fframwaith Maethu Cenedlaethol (2016) 'Kinship Care: First thoughts and initial scoping paper'.

NHS Choices (2016) *Adopting a child: your child's health*. Ar gael yn: http://www.nhs.uk/Livewell/adoption-and-fostering/Pages/adopted-children-medical-and-health-needs.aspx.

NHS Digital (2014) *Eating disorders: Hospital admissions up by 8 per cent in a year* [datganiad i'r wasg]. Ar gael yn: http://content.digital.nhs.uk/article/3880/Eating-disorders-Hospital-admissions-up-by-8-per-cent-in-a-year.

Gwasanaeth Mabwysiadu Gogledd Cymru (2016) *Amdanom ni*. Ar gael yn: http://www.northwalesadoption.gov.uk/wordpress/en/about-adoption/about-us/.

Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2016) 'Amcangyfrifon canol blwyddyn'. Ar gael yn: http://www.ons.gov.uk/ons/guide-method/method-quality/quality/quality-information/population/index.html Ar gael yn: http://www.ons.gov.uk/ons/rel/pop-estimate/population-estimates-for-england-and-wales/mid-2002-to-mid-2010-revised--subnational-/index.html.

Iechyd Cyhoeddus Cymru (2015) 'Astudiaeth Profiadau Niweidiol Mewn Plentyndod (ACE) Cymru: Profiadau Niweidiol Mewn Plentyndod a'u heffaith ar ymddygiad sy'n niwedidio iechyd ymysg oedolion Cymru'.

Iechyd Cyhoeddus Cymru (2016a) 'Asesiad o Anghenion Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed' *Gyda'n gilydd ar gyfer Plant a Phobl Ifanc*.

Iechyd Cyhoeddus Cymru (2016b) 'Gwneud gwahaniaeth: Buddsoddi mewn iechyd a llesiant cynaliadwy i bobl Cymru' .

Iechyd Cyhoeddus Cymru (2016c) 'Population health profile of North Wales, to support needs assessment for Social Services and Wellbeing Act and wellbeing assessment for Future Generations Act' Tîm Iechyd Cyhoeddus Gogledd Cymru.

Y Tasglu Allgáu Cymdeithasol (2007) 'Reaching Out: Think Family'. Swyddfa'r Cabinet. Ar gael yn: http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20080101,4410827/http://cabinetoffice.gov.uk/upload/assets/www.cabinetoffice.gov.uk/social_exclusion_task_force/think_families/think_families.pdf.

Llywodraeth Cymru (2015) *Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn (CCUHP)*. Ar gael yn: http://gov.wales/topics/people-and-communities/people/children-and-young-people/rights/uncrc/?lang=en.

Llywodraeth Cymru (2016) 'Tabl Trawsleoli Deddf Plant 1989'. Ar gael yn: http://www.cgcymru.org.uk/y-ddeddf/.

Sefydliad Iechyd y Byd, W. (2014) *Mental health: a state of well-being*. Ar gael yn: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/.

Sefydliad Iechyd y Byd (2016) 'Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being' *Health behaviour in school-aged*

Draft

children (HBSC) study: international report from the 2013/14 survey. Ar gael yn: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/303438/HSBC-No7-Growing-up-unequal-full-report.pdf (Cyrchwyd: 27 Hydref 2016).

Drafft

3 Pobl Hŷn

Cynnwys

3 Pobl hŷn 1
3.0 Ynglŷn â'r bennod hon 3
Diffiniadau 3
Polisi a deddfwriaeth 3
Diogelu 4
3.1 Trosolwg ar y boblogaeth 5
3.2 Unigrwydd ac arwahanrwydd 7
Rhagarweiniad 7
Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth? 7
Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym? 10
Adolygiad o'r gwasanaethau a ddarperir ar hyn o bryd 11
Casgliadau 11
3.3 Cymorth i fyw gartref 12
Rhagarweiniad 12
Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth? 12
Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym? 18
Adolygiad o'r gwasanaethau a ddarperir ar hyn o bryd 20
Casgliadau 22
3.4 Dementia 24
Rhagarweiniad 24
Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth? 24
Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym? 25
Adolygiad o'r gwasanaethau a ddarperir ar hyn o bryd 26
Casgliad ac argymhellion 27
3.5 Cartrefi gofal 29
Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth? 29

Drafft

Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym? 30

Adolygiad o'r gwasanaethau a ddarperir ar hyn o bryd 31

Casgliad ac argymhellion 36

3.6 Cydraddoldeb a hawliau dynol 39

Cyfeiriadau 40

Drafft

3.0 Ynglŷn â'r bennod hon

Mae'r bennod hon yn cynnwys anghenion poblogaeth y bobl hŷn. Fe'i trefnir gan ddefnyddio'r themâu canlynol, a amlygwyd yn y gwaith ymgysylltu:

3.1 Trosolwg ar y boblogaeth

3.2 Unigrwydd ac arwahanrwydd

3.3 Cymorth i fyw gartref

3.4 Dementia

3.5 Cartrefi gofal

Ceir gwybodaeth ychwanegol am anghenion pobl hŷn yn y penodau canlynol:

- Iechyd, anableddau corfforol a namau ar y synhwyrau [add link]
- Anawsterau dysgu ac awtistiaeth [add link]
- Iechyd meddwl: yn cynnwys gwybodaeth am ddementia cynnar [add link]
- Gofalwyr [add link]
- Trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol [add link]
- Sefydliadau diogel [add link]
- Cyn-filwyr [add link]
- Digartrefedd [add link]

Diffiniadau

Nid oes diffiniad cytunedig o berson hŷn. Pennir yr ystod oed yn ôl y cyd-destun, er enghraifft: wrth ystyried materion cyflogaeth neu gynlluniau ymddeol, mae'n cwmpasu pobl dros 50 oed; yn llawer o ystadegau'r llywodraeth, mae'n cwmpasu pobl dros 65 oed; wrth ystyried y tebygolrwydd cynyddol y bydd yna anghenion cymorth a gofal, mae'n cwmpasu pobl dros 75 neu 85 oed.

Polisi a deddfwriaeth

Partneriaeth sy'n cynnwys asiantaethau'r llywodraeth a sefydliadau trydydd sector, wedi'i chynnal a'i chadeirio gan Gomisiynydd Pobl Hŷn Cymru (2016) yw **Heneiddio'n Dda yng Nghymru**. Mae pob cyngor lleol yng Ngogledd Cymru wedi datblygu cynllun ar gyfer y gwaith y bydd yn ei wneud yng nghyswllt y blaenoriaethau:

- Gwneud Cymru'n genedl o gymunedau sy'n gyfeillgar i oed.
- Gwneud Cymru'n genedl o gymunedau sy'n cefnogi dementia.
- Lleihau nifer y codymau.
- Lleihau unigrwydd ac arwahanrwydd digroeso.

Draft

- Cynyddu cyfleoedd dysgu a chyflogaeth.

Mae'r rhaglen hon yn arf allweddol o ran cyflawni'r **Strategaeth ar gyfer Pobl Hŷn yng Nghymru 2013-23** (Welsh Government, 2013).

Nod yr asesiad poblogaeth yw cefnogi'r gwaith o integreiddio gwasanaethau. Un o flaenoriaethau presennol Llywodraeth Cymru ar gyfer integreiddio yw pobl hŷn sydd ag anghenion cymhleth a chyflyrau hirdymor, gan gynnwys dementia.

Gweler atodiad x i gael rhagor o wybodaeth am Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 a Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015.

Diogelu

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn diffinio oedolyn sy'n wynebu risg fel rhywun sy'n cael, neu'n sy'n wynebu risg o gael, ei gam-drin neu ei esgeuluso, ac y mae angen gofal a chymorth arno (p'un a yw'r awdurdod yn diwallu unrhyw un neu rai o'r anghenion hynny ai peidio), ac nad yw'n gallu amddiffyn ei hun rhag cael, neu rhag y risg o gael, ei gam-drin neu ei esgeuluso, o ganlyniad i'r anghenion hynny.

Gall camdriniaeth gynnwys cam-drin corfforol, ariannol, emosiynol neu seicolegol, rhywiol a sefydliadol, ac esgeulustod. Gall ddigwydd yng nghartref yr unigolyn, mewn cartrefi gofal, ysbytai, gofal dydd a lleoliadau preswyl eraill (Age Cymru, 2016). Pennwyd argymhellion penodol i wella ansawdd y gofal a ddarperir i bobl hŷn fregus mewn cartrefi gofal nyrsio a phreswyl mewn adolygiad yn dilyn ymchwiliad Operation Jasmine (Flynn, 2015).

Darganfu Age UK fod mwy na hanner y bobl 65 oed a hŷn yn credu iddynt gael eu targedu gan dwyllwyr (Age UK, 2015). Roedd un o bob 12 wedi ymateb i sgam, a dywedodd 70% o'r bobl hynny iddynt golli arian personol. Gall unrhyw un gael ei rwydo gan sgamiau, ond mae'n bosibl y targedir pobl hŷn yn benodol oherwydd y tybir bod ganddynt fwy o arian na phobl iau, a gallant wynebu mwy o risg oherwydd amgylchiadau personol, er enghraifft arwahanrwydd cymdeithasol, namau gwybyddol, profedigaeth a phwysau ariannol. Gallant hefyd fod yn agored i fathau penodol o sgamiau, er enghraifft twyll ar y trothwy, meddiannu cardiau a chyfrifon banc, sgamiau pensiwn, a buddsoddiadau ffug.

Sefydlwyd Bwrdd Diogelu Oedolion Gogledd Cymru o dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 i wneud y canlynol:

- Diogelu oedolion yn ei ardal y mae angen gofal a chymorth arnynt (p'un a yw'r cyngor lleol yn diwallu unrhyw un neu rai o'r anghenion hynny ai peidio), ac sy'n cael, neu sy'n wynebu risg o gael, eu cam-drin neu eu hesgeuluso;
- Atal oedolion yn ei ardal rhag wynebu risg o gael eu cam-drin neu eu hesgeuluso (North Wales Safeguarding Board, 2016).

Draft

3.1 Trosolwg ar y boblogaeth

Roedd tua 150,000 o bobl 65 oed a hŷn yng Ngogledd Cymru yn 2015. Mae'r amcanestyniadau poblogaeth yn awgrymu y gallai'r ffigur hwn godi i 210,000 erbyn 2039 os bydd y gyfran o bobl 65 oed a hŷn yn parhau i gynyddu, fel y dangosir yn Tabl 3.1 isod.

Tabl 3.1 Nifer y bobl 65 oed a hŷn, amcanestyniadau poblogaeth 2014 i 2039

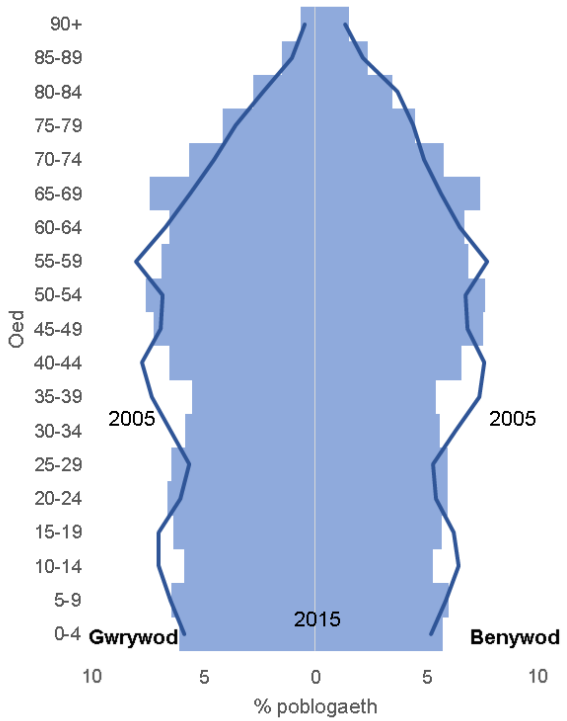
	2014	2019	2024	2029	2034	2039
Ynys Môn	17,000	18,000	20,000	21,000	22,000	23,000
Gwynedd	27,000	29,000	31,000	33,000	35,000	35,000
Conwy	30,000	33,000	35,000	38,000	41,000	42,000
Sir Ddinbych	22,000	23,000	25,000	27,000	29,000	30,000
Sir y Fflint	30,000	34,000	37,000	40,000	44,000	46,000
Wrecsam	25,000	28,000	30,000	33,000	36,000	39,000
Gogledd Cymru	150,000	170,000	180,000	190,000	210,000	210,000

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

Ffynhonnell: amcanestyniadau poblogaeth seiliedig ar 2014, Llywodraeth Cymru

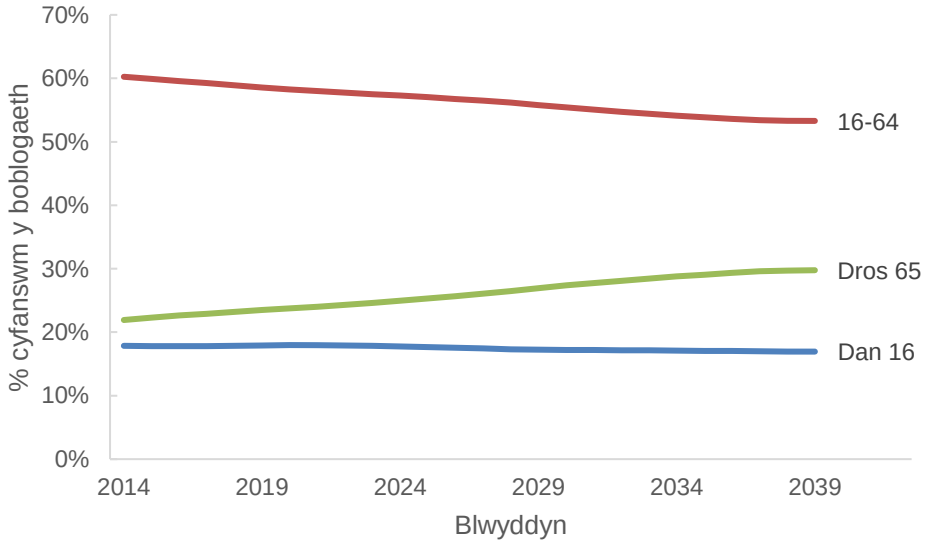
Dengys Ffigur 3.1 sut y bu i strwythur y boblogaeth newid rhwng 2005 a 2015. Rhagwelir y bydd y gyfran o bobl hŷn yn y boblogaeth yn parhau i gynyddu, fel y dangosir yn Ffigur 3.2 a Ffigur 3.3. Ar yr un pryd, disgwylir y bydd y gweithlu sydd ar gael, sef y gyfran o bobl 16-64 oed, yn parhau i leihau. Mae'r newid hwn yn strwythur y boblogaeth yn cynnig cyfleoedd a heriau o ran darparu gwasanaethau gofal a chymorth.

Ffigur 3.1 Canrannau'r boblogaeth yn ôl oed a rhyw, Gogledd Cymru, 2005 a 2015



Ffynhonnell: Amcangyfrifon poblogaeth hanner blwyddyn, Y Swyddfa Ystadegau Gwladol

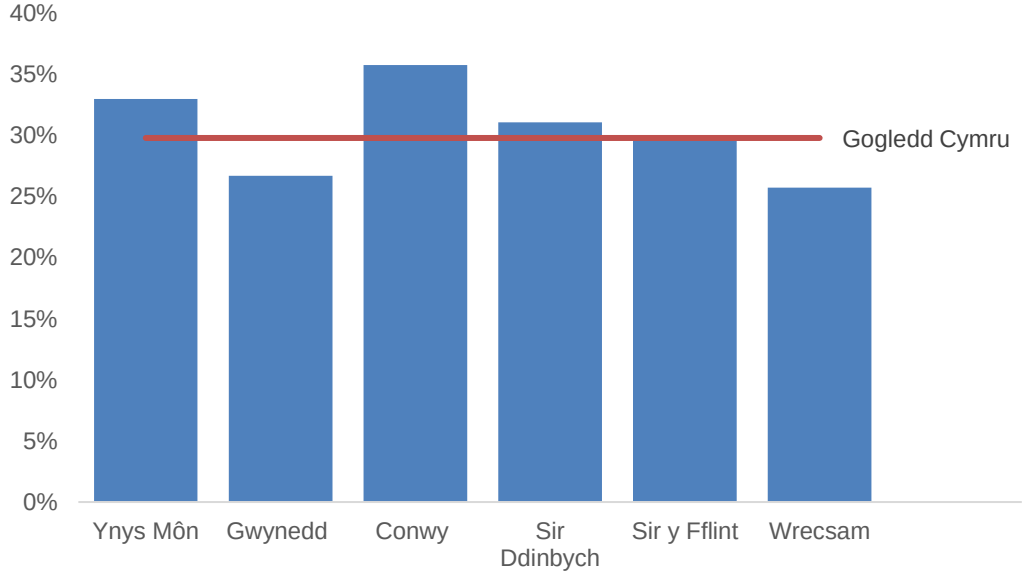
Ffigur 3.2 Rhagwelir y bydd canran y bobl dros 65 oed yn cynyddu, ac y bydd canran y bobl 16-64 oed yn gostwng yng Ngogledd Cymru, 2014 i 2039



Ffynhonnell: amcanestyniadau poblogaeth seiliedig ar 2014, Llywodraeth Cymru

Gwelir bod y newid yn strwythur y boblogaeth yn dilyn patrwm tebyg ym mhob sir yng Ngogledd Cymru, er y disgwylir mai Conwy, Ynys Môn a Sir Ddinbych fydd y siroedd â'r gyfran fwyaf o bobl 65 oed a hŷn, fel y dangosir yn Ffigur 3.3 isod.

Ffigur 3.3 Amcanestyniad o ganran y boblogaeth 65 oed a hŷn yn 2039 yng Ngogledd Cymru



Ffynhonnell: amcanestyniadau poblogaeth seiliedig ar 2014, Llywodraeth Cymru

Mae ymchwil yn awgrymu y gall byw â chyflwr hirdymor fod yn ffactor cryfach nag oed o ran rhagweld anghenion am ofal a chymorth(Institute of Public Care (IPC), 2016). Gweler y bennod iechyd, anableddau corfforol a namau ar y synhwyrau i gael rhagor o wybodaeth.

3.2 Unigrwydd ac arwahanrwydd

Rhagarweiniad

'Gellir diffinio unigrwydd fel teimladau goddrychol, digroeso o ddiffyg neu golli cwmnïaeth. Mae'n digwydd pan na fydd nifer ac ansawdd y perthnasoedd cymdeithasol sydd gennym yn cyfateb i'r hyn yr hoffem ei gael' (Perlman and Peplau, 1981).

Mae yna fathau gwahanol o unigrwydd: unigrwydd *emosiynol* ac unigrwydd *cymdeithasol*. Unigrwydd emosiynol yw'r teimlad o golli cwmnïaeth unigolyn penodol; ffrind gorau, brawd neu chwaer, neu gymar yn aml iawn. Mae unigrwydd cymdeithasol yn deillio o ddiffyg rhwydweithiau cymdeithasol neu gylch ehangach o ffrindiau. Gall unigrwydd fod yn deimlad sy'n mynd ac yn dod, a gall unigolion ddioddef unigrwydd ar adegau penodol o'r flwyddyn, er enghraifft ar adeg y Nadolig. Gall unigrwydd fod yn gyflwr cronig, lle gall unigolyn deimlo'n unig y rhan fwyaf o'r amser. Mae teimlo'n unig yn oddrychol; mae pobl yn unig os byddant yn teimlo'n unig.

Mae lleihau unigrwydd ac arwahanrwydd yn un o'r prif heriau a nodwyd yn ein gwaith ymgynghori ac ymgysylltu, ac mae'n flaenoriaeth i'r Rhaglen Heneiddio'n Dda yng Nghymru sydd gan Lywodraeth Cymru. Mae cael rhwydweithiau cymdeithasol cryf o deulu a ffrindiau, ynghyd â theimlad o berthyn i'r gymuned leol, yn bwysig er mwyn lleihau unigrwydd ac arwahanrwydd cymdeithasol ymhlith pobl sydd ag anghenion gofal a chymorth, yn ogystal â gofalwyr y mae angen cymorth arnynt.

Gall unigrwydd gael effaith ddifrifol ar iechyd a llesiant unigolion, ac mae pobl hŷn yn aml yn wynebu mwy o risg o ddioddef unigrwydd ac allgáu cymdeithasol. Cyfeiriwyd at unigrwydd fel y 'llofrudd tawel'.

Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth?

Mae'n anodd pennu faint o oedolion yng Ngogledd Cymru sy'n ystyried eu bod yn 'unig' neu wedi eu hallgáu yn gymdeithasol. Gall unigrwydd effeithio ar bawb, ni waeth beth yw eu hoed. Fodd bynnag, wrth i ni heneiddio, mae'r ffactorau risg sy'n gallu arwain at deimladau o unigrwydd yn cynyddu ac yn cronni. Mae'r ffactorau hyn yn cynnwys:

Draft

Personol	Y gymdeithas ehangach
Iechyd gwael	Diffyg cludiant cyhoeddus
Nam ar y synhwyrau	Yr amgylchedd ffisegol, er enghraifft, diffyg toiledau cyhoeddus
Anawsterau symud	Tai
Incwm isel	Pryderon ynghylch troseddau
Profedigaeth	Demograffeg
Ymddeoliad	Datblygiadau technolegol
Cyfrifoldebau gofalu	Trosiant uchel yn y boblogaeth
Newidiadau eraill (e.e. rhoi'r gorau i yrru)	

Ffynhonnell: (Campaign to End Loneliness, 2016)

Mae'r ymchwil hefyd yn dangos y canlynol:

- Mae dynion, pobl sy'n byw ar eu pen eu hunain, pobl sydd wedi colli anwyliaid yn ddiweddar, a'r rhan fwyaf o bobl oedrannus yn ein cymunedau, yn wynebu mwy o unigrwydd ac arwahanrwydd (Victor, 2015).
- Gall anabledd neu salwch sbarduno unigrwydd, gan eu bod yn newid y ffordd y mae pobl yn cysylltu â'u rhwydweithiau cymdeithasol (Women's Royal Voluntary Service, 2012b; Cognitive Function and Ageing Studies, 2016)
- Mae pobl 50 oed a hŷn yn cymdeithasu llai oherwydd y sefyllfa economaidd. Mae tua thraean (32%) y bobl 50 oed a hŷn a chwarter y bobl 65 oed a hŷn yn cymdeithasu llai (Consumer Focus Wales, 2010).
- Mae nifer fawr o ddynion wedi dioddef unigrwydd ar ôl colli cymar (62%) neu golli ffrindiau o'r un oed â nhw (54%). Roedd dynion hefyd yn llai tebygol o drafod eu teimladau â'u teulu neu ffrindiau (11% o ddynion a 24% o fenywod). Mewn arolwg arall gan WRVS, gwelwyd bod dynion yn llai tebygol o gadw mewn cysylltiad dros y ffôn â'u teulu neu berthnasau sy'n byw i ffwrdd (71% o fenywod o gymharu â 29% o ddynion) (Women's Royal Voluntary Service, 2012a)
- Mae mwy o risg y bydd pobl sy'n cael gofal a chymorth yn dioddef arwahanrwydd cymdeithasol (Welsh Government, 2016).

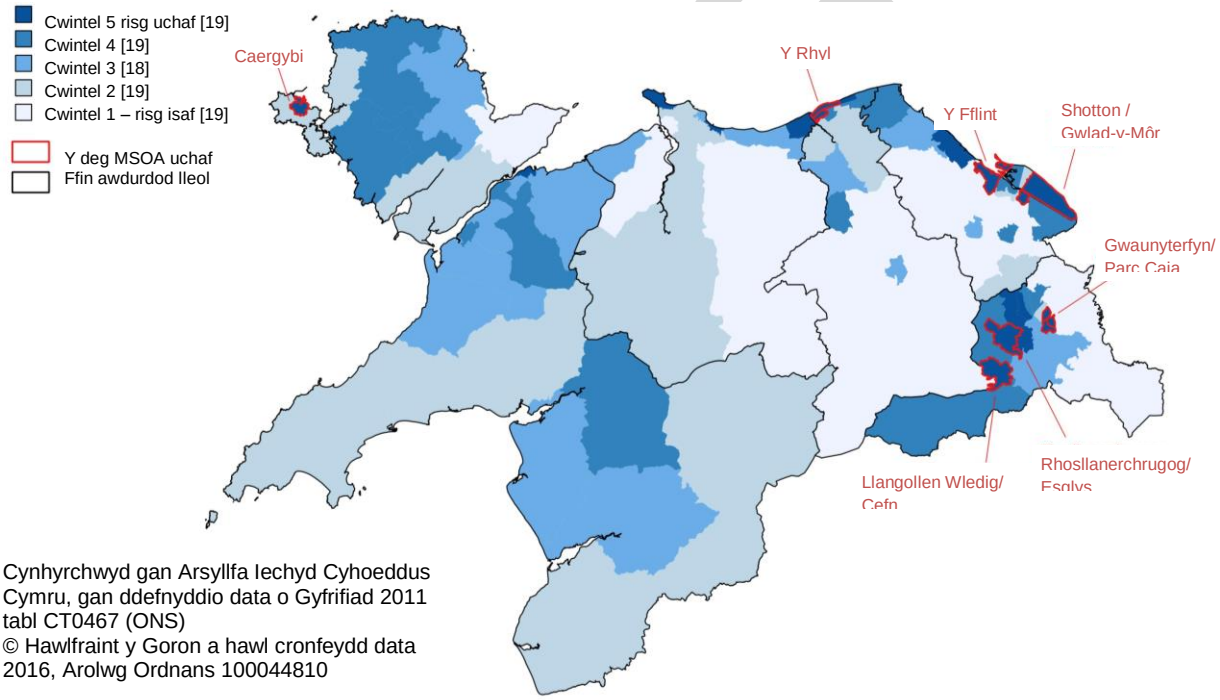
Datblygodd y Swyddfa Ystadegau Gwladol (ONS) (2015) ddull i ragfynegi nifer yr achosion o unigrwydd ymysg pobl 65 oed a hŷn yng Nghymru a Lloegr. Mae'r gwaith yn ystyried y newidynnau canlynol:

- Oed;
- Statws priodasol;
- A ydy'r unigolyn yn byw ar ei ben ei hun neu beidio;
- Cyflwr iechyd.

Draft

Defnyddiodd y Swyddfa Ystadegau Gwladol y ffigurau a gyhoeddwyd gan Age UK yng nghyswllt data Cyfrifiad 2011 i ragfynegi'r risg y bydd pobl hŷn yn dioddef unigrwydd. Ni chafodd unigrwydd ei fesur yn uniongyrchol, ac felly ni all y data ond awgrymu ardaloedd lle gall pobl hŷn wynebu mwy o risg o unigrwydd nag eraill. Hefyd, er bod ardal Gogledd Cymru wedi'i rhannu'n bum grŵp, sy'n amrywio o'r risg fwyaf i'r risg leiaf, ni ddylid tybio bod yna wahaniaethau mawr rhwng ardaloedd mewn grwpiau cyfagos, oherwydd, yn ymarferol, gall eu gwerthoedd fod yn eithaf tebyg. Gan gadw'r ffactorau hyn mewn cof, dylid cymryd gofal wrth ddehongli'r map isod.

Rhagfynegiad o'r risg o unigrwydd ymhlith preswylwyr arferol, 65 oed a hŷn, sy'n byw mewn aelwydydd, BIP Betsi Cadwaladr, Cyfrifiad 2011
Ardal Gynnyrch Ehangach Ganol (MSOA)



Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio data o Gyfrifiad 2011 tabl CT0467 (ONS)
© Hawlfraint y Goron a hawl cronfeydd data 2016, Arolwg Ordnans 100044810

Mae unigrwydd yn cael effaith sylweddol ar iechyd corfforol ac iechyd meddwl

Unigrwydd ac iechyd corfforol:

- Dengys ymchwil fod effaith unigrwydd ar gyfraddau marwolaethau yn cyfateb i ysmygu 15 sigarét y dydd (Holt-Lunstad and Layton, 2010).
- Mae unigrwydd yn cynyddu'r risg o ddioddef pwysau gwaed uchel (Hawkley *et al.*, 2010).
- Mae unigolion hefyd yn wynebu risg o ddirywiad corfforol (Lund *et al.*, 2010).

Unigrwydd ac iechyd meddwl:

- Mae unigolion yn wynebu mwy o risg o ddirywiad gwybyddol o ganlyniad i unigrwydd (James *et al.*, 2011).

- Daeth un astudiaeth i'r casgliad fod pobl unig 64% yn fwy tebygol o ddatblygu dementia clinigol (Holwerda *et al.*, 2012).
- Mae pobl unig yn fwy tebygol o ddioddef iselder (Green *et al.*, 1992; Cacioppo *et al.*, 2006).
- Mae unigrwydd a diffyg rhwydweithiau cymdeithasol yn ffactorau ar gyfer rhagweld hunanladdiad ymhlith grwpiau oedran hŷn (O'Connell *et al.*, 2004).

Cynnal annibyniaeth:

Mae ymchwil academaidd yn pwysleisio pwysigrwydd atal neu liniaru unigrwydd er mwyn i bobl hŷn barhau i fod mor annibynnol â phosibl. O ran effaith unigrwydd ar wasanaethau cyhoeddus, mae unigolion unig yn fwy tebygol o:

- ymweld â'u meddyg teulu, cymryd mwy o feddyginiaeth, wynebu mwy o risg o godymau ac wynebu mwy o risg y bydd angen gofal hirdymor arnynt (Cohen, 2006).
- cael gofal preswyl neu ofal nyrsio yn gynnar (Russell *et al.*, 1997).
- defnyddio'r unedau damweiniau ac achosion brys am resymau nad ydynt yn gysylltiedig â salwch cronig (Geller *et al.*, 1999) (Geller, Janson, McGovern a Valdini, 1999).
- Yn ôl WRVS, mae unigolion unig yn llai tebygol o ddefnyddio gwasanaethau ataliol (y gwasanaethau iechyd yn benodol) (Women's Royal Voluntary Service, 2012a).

Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym?

Yn aml, bydd colli gwaith, annibyniaeth economaidd, symudedd a hunan-barch ac weithiau, dros amser, methiant perthnasoedd a'r uned deuluol yn chwalu, yn dwysáu realiti unigrwydd, arwahanrwydd a theimlo'n ddiwerth ac agored i niwed, yn enwedig i bobl sydd wedi dechrau dioddef amhariadau corfforol neu synhwyraidd yn ddiweddar.

Mae pobl hŷn yn aml yn unig neu'n teimlo'n agored i niwed, ac maent yn gwerthfawrogi meithrin perthynas â'r bobl sy'n eu cefnogi, er nad ydynt yn hoff o newidiadau sy'n cael eu gorfodi arnynt, neu o gael llawer o bobl wahanol yn dod i'r tŷ. Dywedodd un darparwr gofal cartref fod mwy na hanner y bobl maent yn eu cefnogi prin yn gweld aelodau o'u teulu. Mae unigrwydd yn aml yn ffactor pan fydd pobl yn ystyried symud i gartref gofal – felly mae mudiadau gwirfoddol a chynlluniau cymdogion da yn bwysig i helpu pobl i deimlo'n werthfawr ac mewn cysylltiad.

Y pryderon mwyaf cyffredin a godwyd gan ymatebwyr ar y Panel Dinasyddion oedd cynnal annibyniaeth, a gweithgareddau cymdeithasol a hamdden. Roedd cael mynediad at wasanaethau yn bryder arall, yn enwedig mewn ardaloedd gwledig. Mae pobl sy'n byw mewn cymunedau gwledig yn llai tebygol o allu manteisio ar fudiadau gwirfoddol/cymunedol a gwasanaethau eraill, er enghraifft cludiant cyhoeddus, a gall hyn gynyddu'r risg o unigrwydd, arwahanrwydd a

Drafft

llesiant gwael. Ar ben hynny, ni all llawer o bobl â phroblemau symudedd ddefnyddio cludiant cyhoeddus.

Adolygiad o'r gwasanaethau a ddarperir ar hyn o bryd

Mae amryw o wasanaethau ar gael ledled Gogledd Cymru i fynd i'r afael ag unigrwydd, a rhennir y rhain, yn fras, i dair haen:

1. Gofal cymdeithasol ac iechyd: gofal ffurfiol, yn cynnwys canolfannau dydd, gofal dydd arbenigol i rai â dementia, a lleoliadau dydd mewn cartrefi preswyl.
2. Gwasanaethau cymunedol/gwirfoddol wedi'u comisiynu a'u hariannu trwy grantiau, yn cynnwys:
   a) Cymorth sy'n gysylltiedig â thai (wedi'i ariannu gan Raglen Cefnogi Pobl) sydd â'r nod o ddarparu'r cymorth y mae ei angen ar bobl i fyw yn eu cartrefi eu hunain, mewn hosteli, tai gwarchod neu dai arbenigol eraill. Darparu cymorth mor fuan â phosibl er mwyn lleihau'r galwadau ar wasanaethau eraill, er enghraifft iechyd a gofal cymdeithasol; ategu unrhyw ofal personol neu feddygol, a hyrwyddo cydraddoldeb a lleihau anghydraddoldebau.
   b) Cynlluniau Cyfeillio; Caffi Strôc; Caffi Dementia; Clybiau Cinio; Clybiau i Rai dros 50; Canolfannau Heneiddio'n Dda; Canolfan Byw yn Dda.
3. Gweithgareddau a chyfleoedd i gymdeithasu yn y gymuned, er enghraifft Merched y Wawr, neu gynlluniau sy'n annog pobl i wneud gweithgareddau egnïol, megis grwpiau cerdded neu raglen Coed Actif Cymru.

Casgliadau

Lleihau unigrwydd ac arwahanrwydd yw un o'r prif heriau a nodwyd yn ein gwaith ymgynghori ac ymgysylltu. Byddai taclo'r flaenoriaeth hon yn llwyddiannus yn cynnig llawer o fuddion o ran iechyd a llesiant pobl, ac yn lleihau'r angen am ddefnyddio gwasanaethau statudol.

Mae rhagor o wybodaeth am gynlluniau i ddatblygu gwasanaethau a chymorth i fynd i'r afael ag unigrwydd ac arwahanrwydd ar gael yng Nghynlluniau Heneiddio'n Dda pob cyngor, sydd ar gael yma: http://www.ageingwellinwales.com/wl/localplans. Mae'n debygol y bydd y cynlluniau llesiant a lunnir gan y Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus o dan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 yn rhoi sylw i'r mater hwn hefyd.

I gael gwybodaeth am y gwasanaethau yn eich ardal, ewch i wefan Dewis Cymru https://www.dewis.cymru/

Drafft

3.3 Cymorth i fyw gartref

Rhagarweiniad

Mae parhau i fyw yn eu cartrefi eu hunain yn flaenoriaeth i lawer o bobl hŷn, ac yn rhan bwysig o gynnal eu hannibyniaeth. Mewn ymchwil â phobl hŷn, diffiniwyd annibyniaeth fel a ganlyn:

- Peidio â gorfod dibynnu (gormod) ar eraill;
- Gallu mynd a dod fel y mynnoch;
- Gallu symud o gwmpas a chynnal a chadw eich cartref;
- Osgoi mynd i gartref gofal (Blood *et al.*, 2015).

Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth?

Mae demograffeg, cyfansoddiad aelwydydd, amgylchiadau cymdeithasol, a chyflyrau iechyd yn effeithio ar y galw am gymorth i gadw annibyniaeth.

Mae nifer y bobl 65 oed a hŷn yn cynyddu

Mae'n fwy tebygol y bydd angen gwasanaethau ar bobl 65 oed a hŷn. Bu cynnydd o 22% yn nifer y bobl dros 65 oed yng Ngogledd Cymru rhwng 2005 a 2015, fel y dangosir yn Tabl 3.2. Yn yr un cyfnod, mae nifer y bobl 85 oed a hŷn wedi cynyddu 25%, fel y dangosir yn Tabl 3.3. Mae hyn yn bennaf oherwydd newidiadau demograffig, megis cenhedlaeth 'Babanod y Ffyniant' yn heneiddio, ac ymestyn disgwyliad oes. Ar ben hynny, mae arfordir ac ardaloedd gwledig Gogledd Cymru yn fannau poblogaidd i bobl sy'n symud ar ôl ymddeol. Er enghraifft, gwelwyd yn y cyfrifiad cartrefi gofal fod nifer mawr o bobl o'r tu allan i'r sir sy'n talu am eu gofal yn dewis symud i gartrefi gofal yn yr ardal. Mae'r ymgynghoriad â staff yn awgrymu y gall pobl sydd wedi symud i ffwrdd oddi wrth eu teulu a rhwydweithiau cymdeithasol eraill fod yn fwy dibynnol ar y gwasanaethau cymdeithasol.

Tabl 3.2 Nifer y bobl 65 oed a hŷn, Gogledd Cymru, 2005 a 2015

	2005	2015	% y cynnydd
Ynys Môn	14,000	17,000	25
Gwynedd	23,000	27,000	19
Conwy	26,000	31,000	18
Sir Ddinbych	19,000	22,000	16
Sir y Fflint	24,000	31,000	31
Wrecsam	21,000	26,000	23
Gogledd Cymru	127,000	154,000	22

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu felly efallai na fyddant yn cyfansymio
Ffynhonnell: Amcangyfrifon poblogaeth canol blwyddyn, Y Swyddfa Ystadegau Gwladol

Draft

Tabl 3.3 Nifer y bobl 85 oed a hŷn, Gogledd Cymru, 2005 a 2015

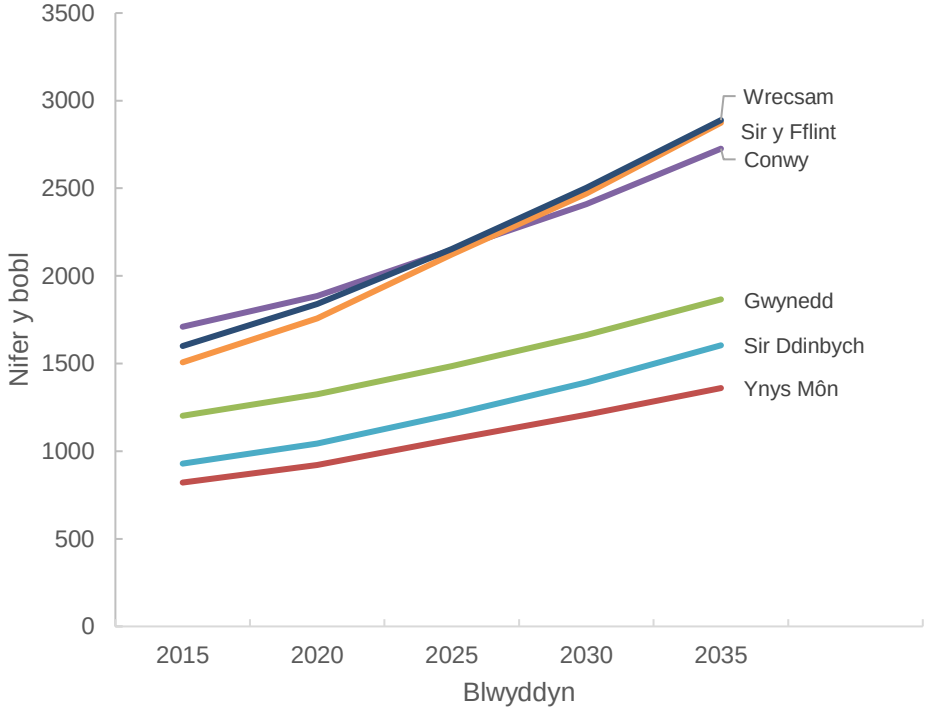
	2005	2015	% y cynnydd
Ynys Môn	1,700	2,200	28
Gwynedd	2,800	3,900	38
Conwy	3,500	4,700	33
Sir Ddinbych	2,700	2,600	-1
Sir y Fflint	2,600	3,400	29
Wrecsam	2,600	3,100	19
Gogledd Cymru	16,000	20,000	25

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu felly efallai na fyddant yn cyfansymio
Ffynhonnell: Amcangyfrifon poblogaeth canol blwyddyn, y Swyddfa Ystadegau Gwladol

Bydd nifer y bobl 65 oed a hŷn sy'n derbyn gwasanaethau yn parhau i gynyddu

Disgwylir y bydd nifer y bobl 65 oed a hŷn sy'n derbyn gwasanaethau yn y gymuned yng Ngogledd Cymru yn codi o 7,800 yn 2015 i 13,300 yn 2035, fel y dangosir yn Ffigur 3.4. Ar yr un pryd, bydd nifer y bobl 16-64 oed, sef y gweithlu sydd ar gael, yn lleihau.

Ffigur 3.4 Nifer y bobl 65 oed a hŷn y rhagwelir y byddant yn cael cymorth cymunedol



Ffynhonnell: Daffodil

Mae disgwyliad oes a disgwyliad oes iach yn cynyddu, ond mae bwlch rhwng y ddau

Y disgwyliad oes am y cyfnod 2010-14 oedd 79 o flynyddoedd ar gyfer dynion ac 84 o flynyddoedd ar gyfer menywod, a'r disgwyliad oes iach oedd 68 o flynyddoedd ar gyfer dynion a 71 o flynyddoedd ar gyfer menywod. Er bod y disgwyliad oes iach wedi cynyddu dros amser, pan fydd y boblogaeth hynaf yn dechrau datblygu anghenion gofal a chymorth, bydd yr anghenion hynny'n fwy dwys a chymhleth wrth i bobl fyw'n hirach.

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

Yng Ngogledd Cymru, mae tua 14% o bobl 65 oed a hŷn yn darparu gofal di-dâl, ac mae gan tua 65% o ofalwyr hŷn (60-94 oed) anabledd neu broblemau iechyd hirdymor (Office for National Statistics, 2011; Carers Trust, 2016). Dywed y rhan fwyaf o ofalwyr hŷn fod eu statws gofalwr yn cael effaith negyddol ar eu llesiant meddyliol ac emosiynol, a dywed traean ohonynt eu bod wedi canslo triniaeth neu lawdriniaeth i'w hunain oherwydd eu cyfrifoldebau gofalu (Carers Trust, 2016).

Gwyddom fod llawer o bobl hŷn â chyflyrau iechyd hirdymor yn gofalu am aelod o'r teulu, ffrind neu gymydog, a'u bod yn gwneud cyfraniad sylweddol i economi Gogledd Cymru; byddai costau cyfatebol gofal a chymorth a reolir yn llawer iawn mwy na'r cyllidebau gofal cymdeithasol sydd ar gael.

Rhan allweddol o weithrediad Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) yw'r hawliau ychwanegol y mae'n eu rhoi i ofalwyr. O dan y ddeddfwriaeth flaenorol, roedd hawl gan ofalwyr a ddarparai ofal sylweddol gael asesiad o'u hanghenion, ond mae'r ddeddf newydd yn dileu'r cyfeiriad at ddarparu gofal sylweddol a hefyd yn rhoi'r hawl i ofalwyr gael cynllun cymorth, p'un a oes gan yr unigolyn y gofelir amdano gynllun cymorth ai peidio.

Gweler y bennod Gofalwyr am ragor o wybodaeth [add link].

Bydd mwy o bobl 65 oed a hŷn yn byw ar eu pen eu hunain

Gall cyfansoddiad aelwydydd hefyd effeithio ar y galw am wasanaethau i gefnogi annibyniaeth. Dengys data o gyfrifiad 2011 fod 44,000 o bobl 65 oed a hŷn yn byw ar eu pen eu hunain, sy'n 59% o'r holl aelwydydd 65 oed a hŷn. Mewn ymchwil gan Gyngor Gwynedd, gwelwyd perthynas gref rhwng nifer y bobl 65 oed a hŷn oedd yn byw ar eu pen eu hunain a nifer y cleientiaid sy'n cael pecynnau gofal cartref mewn ardal.

Mae pobl sy'n byw mewn ardaloedd mwy difreintiedig yn debygol o brofi iechyd gwaelach

Ar gyfartaledd, mae bywydau pobl sy'n byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig yn fyrrach na bywydau'r rheiny sy'n byw yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig. Yng Ngogledd Cymru, mae saith mlynedd o wahaniaeth mewn disgwyliad oes rhwng

Drafft

yr ardaloedd lleiaf a mwyaf difreintiedig (Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2014). Gall iechyd gwael arwain at anghenion gofal a chymorth dros gyfnod hir o amser.

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

Mae cynghorau lleol yn darparu neu'n trefnu gwasanaethau cymdeithasol, er enghraifft gofal cartref, ar gyfer pobl hŷn y mae angen cymorth ychwanegol arnynt. Yng Ngogledd Cymru, bu cynnydd o 18,000 yn nifer y bobl 65 oed a hŷn rhwng 2010 a 2015, ond mae nifer y bobl yn y grŵp oedran hwnnw sy'n derbyn gwasanaethau wedi disgyn tua 1,000, fel dangosir yn Tabl 3.4 isod. Mae'n debygol y bydd Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) yn effeithio ar y niferoedd sy'n gymwys i dderbyn gwasanaethau yn y dyfodol.

Tabl 3.4 Nifer y bobl 65 oed a hŷn sy'n derbyn gwasanaethau, Gogledd Cymru, 2010 i 2015

	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15
Ynys Môn	1,600	1,700	1,400	1,300	1,200
Gwynedd	2,100	1,800	1,800	1,900	1,800
Conwy	2,000	2,000	2,200	2,400	2,200
Sir Ddinbych	1,900	1,900	1,500	1,500	1,300
Sir y Fflint	2,500	2,100	2,200	2,300	2,000
Wrecsam	2,100	2,200	2,200	2,200	2,000
Gogledd Cymru	12,000	12,000	11,000	12,000	11,000

Talgrynnwyd y niferoedd, felly efallai na fyddant yn symio
Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru

Mae'r gyfradd fesul 1,000 o henoed 65 oed a hŷn sy'n cael cymorth yn y gymuned yn is na chyfartaledd Cymru ym mhob un o'r chwe sir yng Ngogledd Cymru. Mae cyfradd uwch o bobl hŷn yn cael cymorth yn y gymuned yn Wrecsam a Sir y Fflint o gymharu â'r pedair sir arall (Office for National Statistics, 2011).

Fel y dengys Ffigur 3.1, gwelwyd y cynnydd mwyaf yn nifer y bobl 65 oed a hŷn dros y 5 mlynedd diwethaf yn y grŵp oedran 65 i 70 oed. Mae'n llai tebygol y bydd angen gwasanaethau gofal a chymorth ar y grŵp hwn nag ar grwpiau eraill. Gall fod rhesymau eraill hefyd, er enghraifft:

- Mwy o waith cyfeirio at wasanaethau yn y gymuned. Er enghraifft at siopau sy'n gwerthu cymhorthion symudedd bach ac isel eu cost, er enghraifft canllawiau cydio neu gymhorthion cerdded.
- Llwyddiant gofal canolraddol ac ailalluogi sy'n cefnogi pobl i adennill eu hannibyniaeth yn dilyn argyfwng iechyd, er enghraifft codwm neu strôc. Ledled Cymru, gwelir bod angen llai o gymorth (neu ddim cymorth) i fyw'n

Drafft

annibynnol ar 71% o bobl sy'n derbyn gwasanaeth ailalluogi, o ganlyniad i'r gwasanaeth hwnnw. Mae'r rhan fwyaf o wasanaethau yn canolbwyntio ar ailalluogi corfforol neu weithredol megis tasgau byw bob dydd, yn cynnwys gofal personol o ganlyniad i dorri asgwrn neu strôc, er enghraifft. Mae gwasanaethau i ailalluogi pobl â dementia/dryswch neu sydd wedi colli eu cof, wedi datblygu i raddau llai (Wentworth, 2014).

- Polisïau codi tâl ar sail profion modd (ar gyfer gwasanaethau a fu ar gael yn rhad ac am ddim neu am dâl bychan iawn yn y gorffennol), law yn llaw â gostyngiad yng nghyfran y bobl 65 oed a hŷn sy'n byw mewn tlodi (Joseph Rowntree Foundation, 2014).
- Dim ond 28% o bobl Cymru sydd â'u hincwm yn rhy isel i gyfrannu at gost eu gofal cartref (AGGCC 2016). Rhagwelir bod gan 30% o bobl ddigon o gyfalaf i ariannu eu gofal yn gyfan gwbl o ran gofal cartref a chartrefi gofal (AGGCC 2016 a Chydweithredfa Gwella Gwasanaethau Gofal Cymdeithasol a Llesiant Gogledd Cymru, 2016).
- Newidiadau o ran cymhwystra i dderbyn gwasanaethau.
- Angen heb ei ddiwallu, efallai oherwydd diffyg capasiti yn y gwasanaeth, neu anghenion heb eu nodi.

Gwasanaethau cymorth tai a 'Rhaglen Cefnogi Pobl'

Mae gwasanaethau Cefnogi Pobl yn bwysig o ran cefnogi pobl hŷn i aros yn eu cartrefi. Yn dilyn adolygiad annibynnol o'r gwasanaethau cymorth tai hyn yng Nghymru a gyllidir gan grant Llywodraeth Cymru (Aylward *et al.*, 2010), gwnaed llawer i gynnig mynediad ehangach i bobl hŷn at y gwasanaethau pwysig hyn. Er enghraifft, ehangwyd rôl draddodiadol y 'warden tai gwarchod' i gwmpasu pob deiliadaeth, sy'n golygu bod hyn ar gael i berchenogion tai, tenantiaid landlordiaid preifat, yn ogystal â thenantiaid tai cymdeithasol.

Caiff llawer o'r gwasanaethau hyn eu halinio â gwasanaethau therapi galwedigaethol/ailalluogi a thechnoleg gynorthwyol, gan gynnwys larymau cymunedol, er mwyn cynnig gwasanaeth cyson, syml i bobl ag anghenion bach a mawr.

Gwasanaethau gofal cartref

Mewn arolwg gan Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC) o bobl sy'n cael gofal cartref yng Nghymru, roedd 83% yn 65 oed a hŷn a 43% yn 85 oed a hŷn (Care and Social Services Inspectorate for Wales, 2016).

Er bod nifer cyffredinol y bobl sy'n derbyn gwasanaethau wedi gostwng, o bosibl, mae'r cymorth cyfartalog a geir bob wythnos yn cynyddu.

Mae'r tabl canlynol yn nodi nifer cyfartalog yr oriau o ofal cartref a ddarparwyd i bobl 65 oed a hŷn yn 2014/15.

Tabl 3.5 Nifer y bobl 65 oed a hŷn sy'n cael gofal cartref, a'r oriau gofal cartref a ddarparwyd yng Ngogledd Cymru, 2014/15

	Nifer y bobl 65+ sy'n cael gofal	Oriau gofal a ddarparwyd bob wythnos	Oriau cyfartalog bob wythnos
Ynys Môn	340	3,900	11
Gwynedd	880	8,700	10
Conwy	1,000	8,700	8
Sir Ddinbych	420	3,300	8
Sir y Fflint	700	7,200	10
Wrecsam	730	8,400	11

Talgrynnwyd y niferoedd
Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, StatsCymru

Ar gyfartaledd, roedd pobl yn cael ychydig dros 9 awr o gymorth yr wythnos, a chynyddodd hyn i fwy na 12.5 awr o gymorth yr wythnos yn 2015/16.

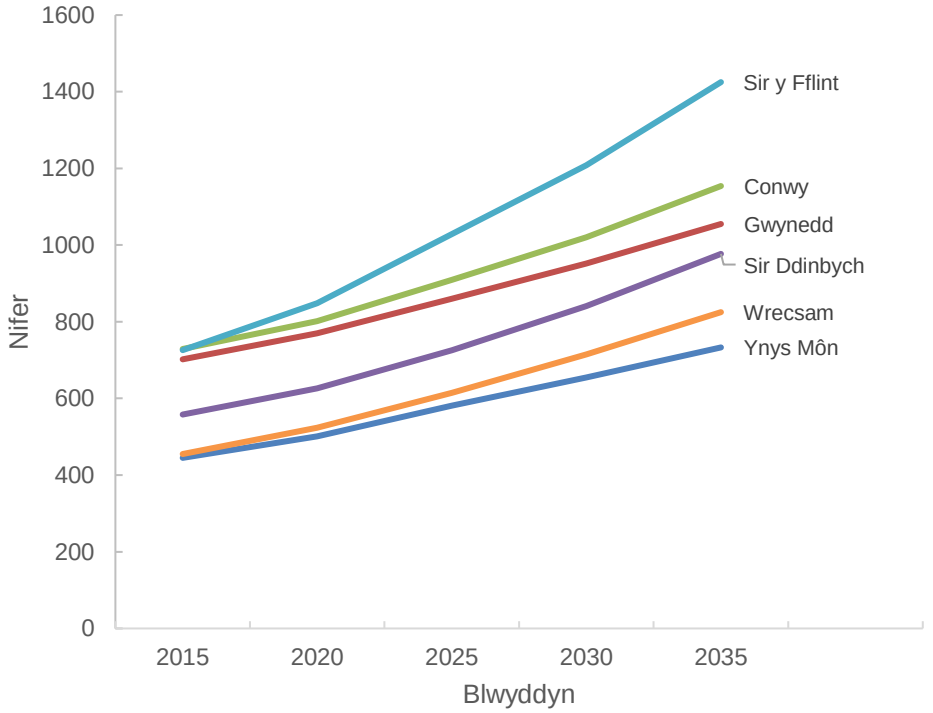
Mae nifer y bobl a dderbynnir i'r ysbyty yn dilyn codwm yn debygol o gynyddu

Mae codymau yn risg sylweddol i bobl hŷn, ac mae'r anafiadau a achosir gan godymau, megis torri clun, yn bryder penodol. Yn dilyn codwm, mae mwy o angen gwasanaethau sy'n helpu pobl hŷn i adennill eu hannibyniaeth a meithrin y sgiliau a'r hyder a gollwyd, yn enwedig ar ôl treulio cyfnod yn yr ysbyty. Gall colli hyder, sgiliau ac annibyniaeth gyfrannu at unigrwydd ac arwahanrwydd (gweler 3.2).

Dengys Ffigur 3.5 sut y mae nifer y bobl a dderbynnir i'r ysbyty yn dilyn codymau yn debygol o gynyddu. Mae atal codymau yn flaenoriaeth i Lywodraeth Cymru ac i gynghorau lleol. I gael rhagor o wybodaeth, gweler Cynllun Heneiddio'n Well pob cyngor.

Drafft

Ffigur 3.5 Nifer y bobl 65 oed a hŷn y rhagwelir y byddant yn cael eu derbyn i'r ysbyty oherwydd codwm



Ffynhonnell: Daffodil

Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym?

Nododd y bobl a ymgysylltodd â'r Panel Dinasyddion bryder gwirioneddol ynghylch sut y byddent yn addasu eu cartref i ddiwallu anghenion newidiol yn gysylltiedig â heneiddio neu salwch, yn ogystal ag ofn y byddai'n rhaid iddynt symud pe na allent addasu eu cartref presennol. Pwysleisiodd rhai o'r ymatebwyr bwysigrwydd gofal (canolraddol) a chymorth i osgoi treulio cyfnodau hir yn yr ysbyty, a chael staff gofal y gallech ddatblygu perthynas gadarnhaol â nhw.

Roedd parhau i gymdeithasu a chymryd rhan yn y gymuned hefyd yn bwysig i lawer o'r ymatebwyr, ac roedd mynd i'r eglwys a chlybiau rygbi, ynghyd ag ymweld â phlant ac aelodau eraill o'r teulu, ymhlith yr enghreifftiau a gynigiwyd. Mae angen goresgyn problemau logistaidd sylfaenol, er enghraifft, os nad ydynt bellach yn gallu gyrru neu reoli eu bywydau oherwydd anabledd. Gall cludiant fod yn broblem, yn enwedig os oes yna anghenion arbennig (er enghraifft, defnyddio cadair olwyn). Mae rhai pobl hŷn, yn enwedig y rheiny sy'n wynebu rhai cyfyngiadau corfforol, yn teimlo'n rhwystredig pan fydd eraill yn tybio na allant wneud pethau.

Dywedodd pobl fod eu profiad o ofal cartref yn amrywiol iawn – o gymorth â gofal a hylendid personol, symud a gosod, paratoi bwyd a chymorth i fwyta, i gymorth o ran gwisgo neu fynd i'r gwely. Dywedodd llawer o bobl fod y gofal a'r cymorth hwn yn eu helpu i wneud pethau pan oedd arnynt eisiau, ond dywedodd llawer nad felly yr oedd hi. Y prif reswm am hyn oedd y rheidrwydd i

gyd-fynd â threfniadau/rotâu y darparwyr gofal, neu i ddarparu dim ond y cymorth a nodwyd mewn cynllun gofal cyfyngedig a ganolbwyntiai ar dasgau byw pob dydd, yn hytrach nag ar ansawdd bywyd.

Dywedodd y mwyafrif o bobl fod gweithwyr gofal yn eu trin ag urddas, cwrteisi a pharch. Roedd y sylwadau'n cynnwys – 'fel ffrindiau yn dod i'r tŷ'; 'neis iawn fel arfer'. Fodd bynnag, soniodd y bobl oedd yn llai bodlon ar eu gwasanaethau am 'ofalwyr heb eu hyfforddi, mae rhai yn anghwrtais, mae rhai yn swta, dydyn nhw ddim yn gwrando'. Yn anffodus, teimlai un unigolyn fod yna fygythiad y byddai'n colli'r gofal a chymorth pe bai'n cwyno neu'n codi pryderon.

O ran gofal cartref:

- Mae pobl yn poeni a fyddant yn gallu cael gofal a chymorth byrdymor yn eu cartref yn dilyn llawdriniaeth, a dywedant fod llawer o'r cyfrifoldeb yn cael ei ysgwyddo gan ofalwyr sy'n berthnasau. Fodd bynnag, dywedodd tua hanner y rhai a ymgysylltodd â'r Panel Dinasyddion nad oedd ganddynt unrhyw un i'w cefnogi. I rai, y rheswm am hyn oedd bod gan eu partner neu aelod arall o'r teulu ei anghenion gofal a chymorth ei hun. Dywedodd rhai eu bod yn sengl, eu bod heb blant, bod y plant wedi symud i ffwrdd, eu bod wedi symud i ffwrdd oddi wrth y teulu, neu eu bod yn byw ar wahân i'w partner. Dywedodd ychydig o bobl mai nhw oedd 'yr olaf o'r teulu' ac roedd ambell un yn bryderus, heb eisiau 'bod yn faich' ar y teulu na gofyn am becyn gofal cymdeithasol. Rhoddwyd gwybod am broblemau o ran cael cymorth, cyngor a chefnogaeth neu ofal mewn argyfwng, gan gynnwys mynediad at offer.
- O ran yr anghenion anoddaf i'w diwallu, roedd pobl yn poeni'n bennaf am gadw eu hannibyniaeth neu am gael cymorth â'u bywyd dyddiol. Cyfeiriodd pobl at hylendid, cynnal a chadw'r cartref, siopa, cynnau tân glo, coginio, glanhau, a pharhau i allu symud. Hefyd, roedd llawer o bobl wedi sôn am anawsterau yn gysylltiedig ag arwahanrwydd cymdeithasol ac unigedd.
- Mae cefnogi pobl i gymryd eu meddyginiaeth yn dilyn llawdriniaeth, neu i drin cyflwr cronig, yn bwysig iawn.
- Roedd ansawdd gofal yn amlwg yn yr atebion, ac roedd cael gofal gan rywun sy'n siarad yr un iaith â chi yn arbennig o bwysig i bobl â dementia.
- Ystyrir bod grymuso pobl i fod yn annibynnol yn hanfodol bwysig ar gyfer iechyd meddwl da a llesiant cyffredinol. Fodd bynnag, mae rhai pobl hŷn yn hapus i fod yn ddibynnol ar eraill am gymorth â gweithgareddau byw o ddydd i ddydd, a gall y rhain ddigio pan gynigir gwasanaethau galluogi iddynt.

Roedd y syniadau ar gyfer gwella gofal cartref yn cynnwys:

- Gweithwyr i gael mwy o amser i wella llesiant, sylwi mwy ar anghenion, a deall anghenion neu ddymuniadau pobl yn well.

Drafft

- Cynlluniau gofal sydd hefyd yn rhoi ystyriaeth i anghenion gofalwyr sy'n berthnasau.
- Gweithwyr â mwy o brofiadau gofal iechyd neu ofal ysbyty.
- Cael gwybod os na all gweithwyr ymweld ar amser.
- Cadw at yr amserau a gytunwyd pan fydd y cymorth yn gysylltiedig â meddyginiaeth.
- Sicrhau bod gan weithwyr sgiliau bywyd sylfaenol, megis coginio, defnyddio peiriannau cartref cyffredin (poptai microdon, peiriannau golchi dillad).
- Darparu gweithwyr sy'n siarad Cymraeg.

Rhoddwyd gwybod bod gwasanaeth offthalmoleg Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn annigonol i ateb y galw, gan arwain at oedi hir, yn enwedig ar gyfer llawdriniaeth cataractau a phigiadau i'r llygad. Gall oedi cyn cael triniaeth gael effaith corfforol ac emosiynol negyddol ar fywydau pobl.

Mae pob sefydliad sector cyhoeddus (boed yn statudol, yn breifat neu'n elusennol) yn wynebu heriau ariannol a all effeithio ar ei allu i gynnig gwasanaethau hyblyg; fodd bynnag, gall mynediad at wybodaeth, cyngor a chymorth da ac amserol helpu pobl i adeiladu ar eu hasedau (ariannol, cymdeithasol a chorfforol), ac i wneud y defnydd gorau o gyfleusterau a gwasanaethau yn eu cymuned. Mae'r dull gweithredu hwn yn osgoi neu'n lleihau galwadau diangen ar wasanaethau, ac yn hybu annibyniaeth pobl. Deall yr hyn sy'n bwysig i bobl a'u galluogi i'w gyflawni fydd rôl allweddol y gwasanaethau cyhoeddus yn y dyfodol. Bydd defnyddio a datblygu cryfderau a pherthnasoedd pobl yn tynnu baich diangen oddi ar wasanaethau a ariennir gan y wladwriaeth boed, y rheiny'n wasanaethau gan y cynghorau neu'r GIG.

Adolygiad o'r gwasanaethau a ddarperir ar hyn o bryd

Ar hyn o bryd, darperir amrywiaeth o wasanaethau cymunedol i gefnogi pobl i barhau i fyw gartref. Mae'r ddarpariaeth yn cynnwys: cyfleoedd ysbaid mewn cartrefi preswyl; cymorth â gofal personol a pharatoi bwyd; technoleg gynorthwyol; lleoliadau gofal dydd a chludiant; goruchwyliaeth; a gwasanaethau addasu i sicrhau bod tai yn addas ac yn diwallu anghenion.

Mae pob cyngor lleol yng Ngogledd Cymru yn gweithio gyda'r bwrdd iechyd i ddatblygu gwasanaethau gofal cartref sy'n canolbwyntio ar ansawdd bywyd pobl (a'r hyn sy'n bwysig iddynt), ac i ddarparu telerau ac amodau gwaith da ar gyfer staff gofal.

Beth sy'n gweithio'n dda?

- Cynnal annibyniaeth a chefnogi pobl i fyw mor annibynnol â phosibl yn eu cartrefi. Mae cymorth ailalluogi yn helpu pobl i adennill eu sgiliau a'u hannibyniaeth.

Drafft

- Ansawdd y ddarpariaeth – mae llawer o weithwyr gofal yn darparu gofal da ac yn mynd gam ymhellach. Mae'r cymorth yn llwyddiant mawr, ac mae defnyddwyr y gwasanaeth yn hapus ac wedi creu perthnasoedd da.
- Rhoi'r unigolyn yng nghalon y gwasanaeth – mae yna enghreifftiau da o ddarparwyr sy'n dod yn ffrindiau â'u cleientiaid, ac sy'n darparu'r gofal mwyaf addas i ddiwallu anghenion y defnyddwyr. Mae hyn yn arwain at becynnau llwyddiannus iawn.
- Mae gwasanaethau goruchwylio yn werthfawr iawn i ofalwyr ac yn helpu pobl i aros yn y gymuned. Pe na fyddai'r cymorth hwn ar gael, byddai angen pecynnau gofal mwy dwys ar unigolion.
- Gall offer ac addasiadau helpu i gynnal annibyniaeth pobl heb yr angen am becyn gofal ffurfiol. Gwelir cydweithredu da rhwng yr adrannau gwahanol yn y cynghorau, er enghraifft yr adrannau grantiau a diogelwch cartref.
- Mae technoleg gynorthwyol yn wasanaeth pwysig sy'n helpu pobl i aros yn hirach yn eu cartref, er enghraifft, pobl sy'n wynebu risg o syrthio. Mae'r dechnoleg yn datblygu i gynnig dewisiadau mwy soffistigedig i ddiwallu anghenion gofal a chymorth.

Beth y gellid ei wella?

- Y gweithlu – mae prinder gweithwyr, yn enwedig mewn ardaloedd gwledig ac o ganlyniad i'r nifer mawr o staff sy'n gadael. Mae hyn yn effeithio ar y berthynas rhwng y gweithiwr gofal a'r cleient (yn enwedig pobl sy'n byw â dementia). Mae hyn, yn ei dro, yn effeithio ar lwyddiant y cymorth. Hefyd, mae recriwtio dynion a siaradwyr Cymraeg i fod yn weithwyr gofal yn her. Gall fod yn anodd ymateb ar frys i anghenion mewn rhai ardaloedd oherwydd y diffyg capasiti hwn. Mae angen codi statws gweithwyr gofal, a gwella eu hamodau gwaith, i leihau'r nifer sy'n gadael, ac mae angen gwobrwyo'r gweithlu am eu sgiliau.
- Gwella ymwybyddiaeth a chyfathrebu ynghylch y gwasanaethau sydd ar gael.
- Annog darparwyr i weithio fel consortiwm er mwyn helpu i ddiwallu anghenion dwys.
- Gall amseriad ymweliadau gofal cartref fod yn broblem, ac mae'n anodd i ddarparwyr fod yn hyblyg. Mae diwallu anghenion pobl yn unol â'u dymuniadau yn her.
- Cymorth ar gyfer pobl ag ymddygiad heriol, yn cynnwys gwell hyfforddiant ar gyfer gweithwyr gofal i ddiwallu anghenion a chefnogi pobl sydd heb deulu o'u cwmpas, a phobl o grwpiau lleiafrifol, er enghraifft Pwyliaid, Tsieineaid, Indiaid a phobl o Sri Lanka. Er bod y niferoedd hyn yn fach iawn, mae nifer yr achosion yn cynyddu'n raddol dros amser.
- Mae archebu offer arbenigol yn gallu bod yn anodd mewn rhai ardaloedd.

Drafft

Yr heriau sy'n wynebu comisiynwyr a darparwyr

- Cynnal annibyniaeth a chryfhau gwytnwch oedolion agored i niwed a phobl hŷn cyhyd â phosibl, fel na fydd unigolion yn ddibynnol ar y gwasanaethau statudol. Mae angen i ni ddeall a dysgu mwy am y ffactorau sy'n cyfrannu at annibyniaeth pobl.
- Sicrhau bod pobl yn cynnig eu hatebion eu hunain i unrhyw rwystrau, gan ddefnyddio'u hasedau personol, teulu, ffrindiau, y gymuned a'r trydydd sector.
- Newid agweddau pobl at heneiddio, yn ogystal â'u disgwyliadau o ran y gwasanaethau statudol. Annog pobl hŷn i ystyried y math o gymorth, strwythurau ac addasiadau y bydd angen eu gwneud i'w cartrefi wrth iddynt heneiddio. Yn ystod y gwaith ymgysylltu lleol, gwelwyd bod pobl yn amharod iawn i baratoi ar gyfer dirywiad yn eu hiechyd, a bod rhai mewn cymunedau gwledig yn aml yn amharod iawn i ofyn am gymorth a chefnogaeth. Yn aml, bydd hyn yn arwain at golli cyfleoedd i gynnig cymorth ataliol a allai atal anghenion pobl rhag cynyddu a dod yn argyfwng.
- Darparu mwy o hyblygrwydd pan fydd angen cymorth ar unigolion gan y gwasanaethau statudol.
- Gweithio i gyflawni canlyniadau personol a llesiant pob unigolyn sy'n cael gofal a chymorth, yn ogystal â chynnal eu hannibyniaeth. Bydd hyn yn cynnwys comisiynu gofal cartref ar sail canlyniadau personol, ynghyd â gweithio gydag unigolion i gytuno ar y math o gymorth y mae ei angen i gyflawni eu hamcanion personol.
- Cydweithio â'r gwasanaethau iechyd i glustnodi cymorth yn y cartref i bobl hŷn yn dilyn digwyddiadau arwyddocaol megis codymau. Datblygwyd enghraifft o'r math hwn o gymorth ar Ynys Môn rhwng y gwasanaethau cymdeithasol a'r gwasanaethau iechyd dan fantell prosiect 'Night Owls'.

Casgliadau

Mae parhau i fyw yn eu cartref eu hunain yn flaenoriaeth i lawer o bobl hŷn, ac mae'n rhan bwysig o gynnal eu hannibyniaeth. Mae'r galw am wasanaethau yn debygol o gynyddu wrth i nifer y bobl 65 oed a hŷn gynyddu. Ymddengys hefyd fod galw cynyddol am gymorth mwy cymhleth a mwy o oriau gofal bob wythnos.

Mae'r gwasanaethau presennol yn darparu cymorth o ansawdd uchel, sy'n helpu i gynnal annibyniaeth pobl, ac mae llawer o bobl yn dweud eu bod yn hapus â'r gofal a gânt. Mae'n anodd recriwtio a chadw gweithwyr gofal, yn enwedig mewn ardaloedd gwledig, gofalwyr gwrywaidd a siaradwyr Cymraeg. Mae angen gwella ymwybyddiaeth o'r gwasanaethau sydd ar gael, a helpu darparwyr i ddiwallu anghenion dwys ac arbenigol, ac i ddarparu gwasanaeth hyblyg.

Draft

Yr heriau sy'n wynebu comisiynwyr a darparwyr yw parhau i ddarparu cymorth hyblyg er mwyn galluogi pobl: i fod yn annibynnol; i gynnig eu hatebion eu hunain gan ddefnyddio'u hasedau personol, teulu, ffrindiau, y gymuned a'r trydydd sector; i gynllunio ar gyfer anghenion gofal yn y dyfodol; i gyflawni eu hamcanion personol a llesiant.

Drafft

3.4 Dementia

Rhagarweiniad

'Mae dementia yn salwch dinistriol, sy'n fwy na cholli'r cof yn unig. Mae'n glefyd dirywiol ar yr ymennydd, sy'n cyfyngu ar fywyd ac sy'n effeithio ar bob rhan o allu corfforol, gwybyddol, emosiynol a chymdeithasol unigolyn.' (Welsh Government, 2016)

Nid oes gwellhad, er bod yna driniaethau sy'n gallu arafu rhai mathau o'r clefyd, mewn rhai achosion. Caiff dementia effaith sylweddol ar unigolion, ac mae'n rhoi pwysau aruthrol ar y gwasanaethau statudol, y trydydd sector a pherthnasau a ffrindiau sy'n cefnogi unigolion sy'n byw â dementia. Er gwaethaf yr heriau sy'n gysylltiedig â dementia, gellir cefnogi pobl i fyw yn dda neu'n well, o leiaf, nag yr oeddent wedi meddwl, a'r her i ni yw darparu'r gefnogaeth honno.

Rhoddir sylw i ddementia mewn strategaethau cenedlaethol, ac mae'n un o themâu Rhaglen Heneiddio'n Dda. Un o nodau'r rhaglen yw "gwneud Cymru'n genedl sy'n cefnogi dementia trwy adeiladu a hyrwyddo cymunedau sy'n cefnogi pobl â dementia."

Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth?

Yn ôl yr amcangyfrifon, mae mwy na 45,000 o bobl yng Nghymru yn byw â dementia, a disgwylir i'r ffigur hwn gynyddu i fwy na 55,000 erbyn 2021 (Alzheimer's Society, 2015). Pobl hŷn yw'r mwyafrif helaeth o bobl sy'n byw â dementia, ac mae achosion o ddementia cynnar (ymhlith pobl o dan 65 oed) yn gymharol brin. Fodd bynnag, yn ôl ein gwaith ymgysylltu lleol, mae nifer yr achosion ymhlith oedolion iau yn cynyddu o dipyn i beth (gweler y penodau ar iechyd meddwl ac anabledd dysgu).

Rhwng 2011 a 2021, disgwylir y bydd nifer y bobl sy'n dioddef dementia yng Nghymru yn cynyddu 31% a hyd at 44% mewn rhai ardaloedd gwledig (Welsh Government, 2011). Erbyn 2055, rhagwelir y bydd mwy na 100,000 o bobl yng Nghymru yn byw â dementia. O'r cyfanswm o 45,000 o bobl yng Nghymru sy'n byw â dementia, amcangyfrifir bod tua dwy ran o dair ohonynt yn byw yn y gymuned, a bod y traean sy'n weddill yn byw mewn cartrefi gofal neu gartrefi preswyl (Alzheimer's Society, 2007).

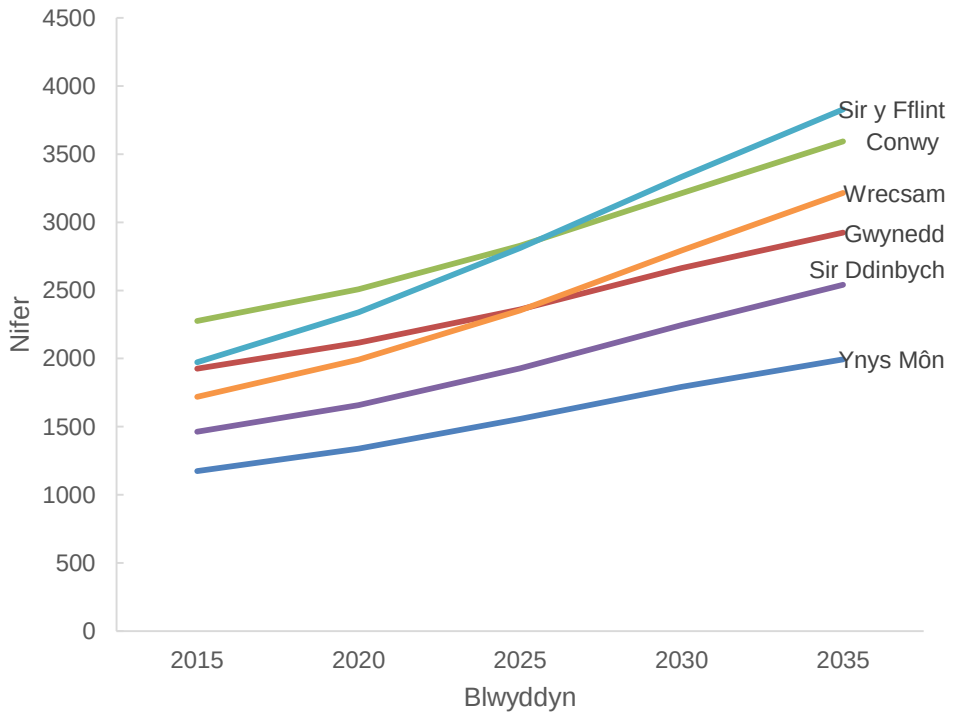
Mae rhwng 4,600 ac 11,000 o bobl yn byw â dementia yng Ngogledd Cymru. Seiliwyd yr amcangyfrif is ar nifer y bobl sydd ar y gofrestr ddementia; dim ond cleifion â diagnosis o ddementia ac a gafodd adolygiad gofal wyneb yn wyneb yn ystod y 15 mis blaenorol sydd ar y gofrestr hon (Y Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau, 2014). Mae'r amcangyfrif uwch yn ganlyniad i gymhwyso amcangyfrif o nifer yr achosion i'r amcanestyniadau poblogaeth gan Lywodraeth Cymru sy'n seiliedig ar 2011 (Alzheimer's Society, 2007; Institute of Public

Drafft

Care, 2015). Nid oes gennym wybodaeth am faint o bobl sy'n byw â dementia ac sy'n cael cymorth gan gynghorau lleol.

Wrth i bobl fyw'n hirach, mae'n debygol y bydd nifer yr achosion o ddementia yn cynyddu. Dengys Ffigur 3.6 y cynnydd a ragwelir yn nifer y bobl hŷn â dementia yng Ngogledd Cymru, sef cynnydd o 72% rhwng 2015 a 2035. Fodd bynnag, mae astudiaeth ddiweddar yn awgrymu na welwyd y cynnydd syfrdanol a ragwelwyd mewn achosion o ddementia (Matthews *et al.*, 2016). Efallai bod hyn yn ganlyniad i welliant o ran iechyd, yn enwedig ar gyfer dynion, er enghraifft, llai o ddynion yn smygu, llai o halen mewn bwyd, a mwy o ymarfer corff. Fodd bynnag, mae ymchwilwyr yn rhybuddio y gallai achosion cynyddol o ordewdra a diabetes wyrdroi'r tuedd hwn yn y dyfodol.

Ffigur 3.6 Rhagolygon o ran nifer y bobl 65 oed a hŷn â dementia



Ffynhonnell: Daffodil

Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym?

Mae pobl yng Ngogledd Cymru yn poeni ynghylch diffyg gwybodaeth a chymorth yn dilyn diagnosis o ddementia, gan gynnwys diffyg hawl i fudd-dal. Dywed rhai y teimlant fod yna niferoedd cudd o bobl sy'n byw â dementia, yn ogystal â gofalwyr nad ydynt yn cael mynediad at wasanaethau, yn enwedig o ran pobl dan 65 oed nad ydynt, o bosibl, yn cael mynediad at ofal preswyl neu ofal ysbaid priodol. Nid oes ar bobl yn eu pedwardegau a'u pumdegau eisiau derbyn gwasanaethau ochr yn ochr â phobl yn eu hwythdegau.

Mae cefnogi pobl i barhau i ofalu amdanynt eu hunain, lle bo hynny'n bosibl, tra byddant yn yr ysbyty, ac i gael eu rhyddhau cyn gynted ag y byddant yn ddigon da (gyda'r gofal neu'r cymorth iawn gartref) yn bwysig iawn, gan fod ar bobl hŷn

ofn mynd i'r ysbyty. Mae hyn yn arbennig o bwysig i bobl â dementia. Mae'r gofal a'r cymorth iawn yn canolbwyntio nid yn unig ar dasgau 'gweithredol' neu dasgau byw pob dydd, ond hefyd ar yr hyn sy'n bwysig i bobl ac, yn aml, bydd y cymorth hwn (gadael y tŷ, cynnal cysylltiadau cymdeithasol) yn syrthio i ffrindiau, perthnasau a chymdogion, neu bydd yn angen heb ei ddiwallu os na chaiff ei gofnodi gan aseswyr iechyd a gofal cymdeithasol.

Adolygiad o'r gwasanaethau a ddarperir ar hyn o bryd

Gall byw â dementia gael effaith emosiynol, gymdeithasol, seicolegol ac ymarferol enfawr ar unigolyn. Mae'r gwasanaethau gofal a chymorth sydd ar gael i gefnogi pobl â dementia yng Ngogledd Cymru yn cynnwys y canlynol:

- Asesiadau arbenigol.
- Cymorth i gynnal annibyniaeth a byw yn y gymuned, er enghraifft, cymorth â thasgau dyddiol a gofal personol.
- Goruchwyliaeth yn ystod y dydd neu dros nos.
- Cyfleoedd i ofalwyr gael egwyl neu ysbaid. Mae amrywiaeth o gyfleoedd ar gael, yn cynnwys: cyfle i'r gofalwr a'r unigolyn â dementia fynd allan gyda'i gilydd i gaffi dementia neu ar daith diwrnod; rhoi cyfle i'r gofalwr gael ysbaid o'r cartref am ychydig o oriau; neu ddarparu cymorth i bobl â dementia mewn cartref gofal am ychydig o ddyddiau, neu am wythnos neu ragor.
- Cymorth i ofalwyr i'w cefnogi i barhau i ofalu.
- Cymorth sy'n hyrwyddo llesiant unigolion sy'n byw â dementia, yn cynnwys cymorth i barhau i gymryd rhan mewn gweithgareddau neu gyfleoedd yn eu cymunedau.
- Pan fydd anghenion yn ddwys iawn, mae angen lleoliadau preswyl a lleoliadau nyrsio arbenigol.
- Gweithwyr cymorth dementia.
- Digwyddiadau Cymunedau Cyfeillgar i Ddementia.
- Cymorth a ddarperir gan y Gymdeithas Alzheimer's.
- Nyrsys Seiciatrig Cymunedol.

Mewn rhai ardaloedd, cydlynir y gwasanaethau hyn gan grwpiau strategol ar gyfer dementia.

Beth sy'n gweithio'n dda?

- Unedau dros dro mewn cartrefi gofal sy'n caniatáu i wasanaethau asesu problemau cychwynnol â'r cof, yn ogystal â gallu'r unigolion i ddygymod gartref ar ei ben ei hun.
- Cyfleoedd gofal dydd arbenigol a ddarperir ar y cyd â'r gwasanaeth iechyd. Mae'r rhain yn gyfle i ofalwyr gael ysbaid, ac maent yn cynnig canlyniadau llesiant i'r sawl sy'n byw â dementia, trwy ddarparu cyswllt â'r byd a sicrhau

Drafft

lefel o ddiogelwch. Yn ogystal, mae'r ddarpariaeth yn gyfle i gynnal asesiad pellach a, thrwy hynny, yn helpu'r unigolyn sy'n byw â dementia i aros yn y gymuned am gyfnod hirach.

- Darpariaeth megis Dementia Go.
- Cynlluniau cyfeillio a gwasanaethau ysbaid sy'n ymateb i anghenion unigolion, yn enwedig pan ddarparwyd y rhain yn y cartref neu'n agos ato.
- Mae cymorth gofal cartref llwyddiannus yn cefnogi pobl ag anghenion dwys iawn yn y gymuned, yn hytrach nag mewn lleoliadau preswyl neu nyrsio arbenigol.

Yr heriau sy'n wynebu comisiynwyr a darparwyr

- Cynnal gwaith adnabod ac asesu cynnar a diagnosis amserol, a darparu gwybodaeth a chymorth da yn dilyn diagnosis.
- Darparu mwy o gymorth i bobl ifanc â dementia, yn cynnwys cynlluniau cyfeillio.
- Yr angen am fwy o ddarpariaeth nyrsio iechyd meddwl henoed, a gofal preswyl i'r henoed bregus eu meddwl (EMI).
- Y Gymraeg – sicrhau bod digon o ddarpariaeth ac asesu arbenigol ar gael trwy gyfrwng y Gymraeg. Nodwyd y pryder hwn hefyd mewn ymchwil genedlaethol gan y Comisiynydd Pobl Hŷn yn ei hadroddiad "Dementia: Mwy na dim ond colli'r cof".
- Gallu'r farchnad cartrefi gofal i fodloni anghenion Gofal Iechyd Parhaus, wrth i anghenion unigolion ddwysáu.
- Darpariaeth gofal dydd arbenigol i gefnogi unigolion ag anghenion cymysg (yn aml, anghenion dementia ac anghenion corfforol dwys). Mae arbrawf i ddarparu cymorth 1:1 ac 1:3 ar waith yn Sir Ddinbych i ddiwallu anghenion unigolion.
- Cefnogi pobl ag ymddygiad heriol, a chynnal cymorth gofal cartref a lleoliadau nyrsio EMI.
- Darparu gwasanaethau hyblyg sy'n apelio at ddiddordebau pobl sy'n byw â dementia a'r bobl sy'n gofalu amdanynt, a'u helpu i gyflawni eu canlyniadau personol a llesiant. Mae angen i'r cymorth hwn roi sylw i rwystrau o ran cludiant ac osgoi stigma.
- Gwella'r cydweithredu rhwng gwasanaethau statudol i ddileu anawsterau a rhwystrau diangen ar gyfer pobl sy'n byw â dementia, yn ogystal â'r bobl sy'n gofalu amdanynt.

Casgliad ac argymhellion

Amcangyfrifir bod 11,000 o bobl yn byw â dementia yng Ngogledd Cymru. Disgwylir i'r nifer hwn gynyddu, ond mae'n bosibl y bydd y cynnydd yn llai na'r

Draft

hyn a dybiwyd yn wreiddiol oherwydd gwelliannau iechyd. Mae dementia yn cael effaith sylweddol ar unigolion, ac yn rhoi pwysau mawr ar y gwasanaethau statudol, y trydydd sector a'r perthnasau a'r ffrindiau sy'n eu cefnogi. Er gwaethaf yr heriau a ddaw yn sgil dementia, gellir cefnogi pobl i fyw yn dda neu i fyw yn well, o leiaf, nag yr oeddent wedi meddwl, a'r her i ni yw darparu'r gefnogaeth honno.

Mae'r gwasanaethau presennol yn darparu amrywiaeth eang o gymorth sy'n diwallu anghenion llawer o bobl.

Meysydd ar gyfer gwella ac argymhellion

1. Darparu rhagor o wybodaeth a chymorth yn dilyn diagnosis.
2. Hyfforddiant ychwanegol i weithwyr gofal ynghylch gweithio gyda phobl sydd â dementia.
3. Datblygu gwasanaethau ychwanegol sy'n diwallu anghenion unigol, yn enwedig ar gyfer pobl iau â dementia, a gwasanaethau trwy gyfrwng y Gymraeg.
4. Sicrhau bod digon o ddarpariaeth nyrsio o ran iechyd meddwl henoed a gofal preswyl i'r henoed bregus eu meddwl (EMI).
5. Gwella'r cydweithio rhwng gwasanaethau.

Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn Natganiad Sefyllfa'r Farchnad Ddementia yng Ngogledd Cymru, a gellir gweld gwybodaeth am y datblygiadau penodol ym mhob sir yn y Cynlluniau Heneiddio'n Well sydd ar gael yma: http://www.ageingwellinwales.com/wl/localplans

Drafft

3.5 Cartrefi gofal

Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth?

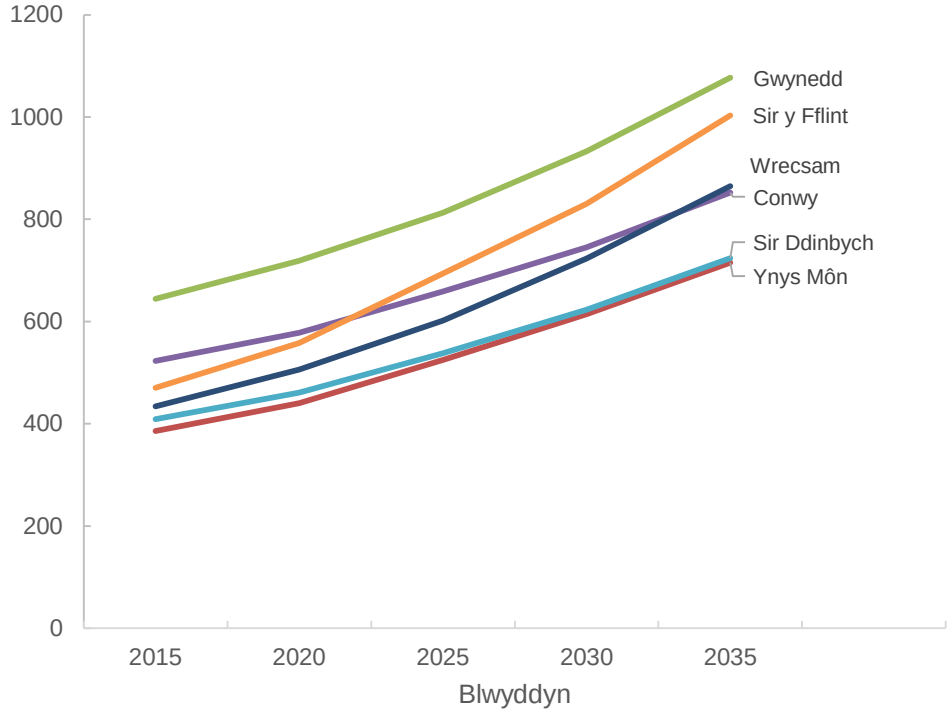
Disgwylir y bydd nifer y bobl 65 oed a hŷn sy'n derbyn gwasanaethau preswyl yn dyblu bron erbyn 2035, fel y dangosir yn Ffigur 3.7. Fodd bynnag, bu gostyngiad dros amser yn nifer y bobl sy'n cael cymorth y gwasanaethau cymdeithasol ac iechyd i symud i gartrefi gofal, wrth i'r cymorth i fyw gartref wella, ac oherwydd bod gan fwy o bobl yr arian i'w galluogi i benderfynu symud i gartref gofal heb gyllid statudol. Gan fod pobl yn cael gwell cymorth i fyw gartref, maent yn hŷn pan fyddant yn symud i gartref gofal. Oherwydd hyn, mae'r cyfnod y mae pobl yn ei dreulio mewn cartrefi gofal ('hyd yr arhosiad') yn lleihau (ym Mai 2016, roedd y cyfnod hwn yn 25 mis, ar gyfartaledd), ond mae anghenion pobl sy'n byw mewn cartrefi gofal yn mynd yn fwyfwy cymhleth.

Mae pobl sy'n byw â dementia yn tueddu i symud i gartref gofal pan fyddant ychydig yn iau (81 oed) na phobl heb ddementia (sy'n 83 oed ar gyfartaledd). Ar gyfartaledd, mae arhosiad pobl â dementia mewn cartref gofal yn fyrrach i bob golwg – pedwar mis yn fyrrach mewn cartrefi gofal preswyl, a mis yn fyrrach mewn cartrefi nyrsio. Yng Ngogledd Cymru, mae oedran cyfartalog y bobl â dementia sy'n byw mewn cartrefi gofal preswyl yn 84 oed ac mae'n 82 oed mewn cartrefi nyrsio.

Ystyr hyn yw y bydd arnom angen llai o leoliadau cartrefi gofal cyffredinol dros y blynyddoedd nesaf yng Ngogledd Cymru, yn ôl pob tebyg. Bydd angen llai o leoliadau preswyl yn gyffredinol, ond bydd angen mwy o wasanaethau ar gyfer pobl â dementia a phobl ag anghenion nyrsio. Bydd yr union ofynion – o ran cael mwy o fathau penodol o ystafelloedd cartref gofal neu lai ohonynt – yn wahanol ym mhob sir. Er enghraifft, mae gormod o leoedd preswyl yng ngogledd Sir Ddinbych (ardaloedd y Rhyl a Phrestatyn), ond mae prinder lle yn y de, er enghraifft yng Nghorwen.

Drafft

Ffigur 3.7 Nifer y bobl 65 oed a hŷn y rhagwelir y byddant yn derbyn gwasanaethau preswyl



Ffynhonnell: Daffodil

Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym?

Ychydig iawn o'r bobl a ymgysylltodd â'r panel dinasyddion oedd wedi sôn am gartrefi gofal wrth ragweld sut y byddent yn diwallu eu hanghenion gofal yn y dyfodol. Mae hyn yn cyd-fynd â'r ddealltwriaeth fod y rhan fwyaf o bobl yn dymuno cael gofal a chymorth yn eu cartref (os yw hynny'n bosibl), ac nad ydynt am symud oddi yno os a phan fydd eu hiechyd yn dirywio.

Roedd nifer o sefydliadau yn pryderu am ddiffyg dewis a phrinder cyffredinol o ran llety addas ar gyfer pobl hŷn, boed y rheiny'n gartrefi gofal, yn dai gofal ychwanegol, neu'n gydberchenogaeth ar lety hygyrch.

Mae diffyg llety amgen â chymorth yn golygu bod mwy o bobl yn debygol o orfod symud i gartrefi gofal yn eu blynyddoedd olaf, pan fydd eu hiechyd wedi dirywio, ac mae'r gostyngiad yn nifer y cartrefi gofal a chartrefi preswyl, ynghyd â recriwtio a cholli staff gofal, yn bryder i bobl yng Ngogledd Cymru.

Dywed y cartrefi gofal eu hunain ei bod yn anodd iddynt helpu pobl i fod yn rhan o'r gymuned ehangach, rhoi mwy o lais i breswylwyr ynghylch penderfyniadau, a gwella symudedd/ymarfer corff y preswylwyr.

Adolygiad o'r gwasanaethau a ddarperir ar hyn o bryd

Yn gyffredinol yng Ngogledd Cymru, mae cartrefi cynghorau lleol yn cynnig 11% o'r lleoliadau cofrestredig. Y sector annibynnol/preifat sy'n rhedeg 89% o'r ddarpariaeth, er bod hyn yn amrywio o un sir i'r llall, a Gwynedd sydd â'r ganran uchaf o ddarpariaeth cyngor lleol.

Roedd y ddarpariaeth o leoliadau mewn cartrefi gofal fel a ganlyn ym mis Mai 2016:

Tabl 3.6 Gwelyau cofrestredig yn ôl sector

	Cyngor lleol	Gwirfoddol/trydydd sector	Sector Annibynnol/ Preifat	Cyfanswm
Ynys Môn	162	0	452	614
Gwynedd	318	0	769	1,087
Conwy	27	0	1,288	1,315
Sir Ddinbych	77	31	996	1,104
Sir y Fflint	92	0	721	813
Wrecsam	0	0	1,222	1,222
Gogledd Cymru	676	31	5,448	6,155

Ffynhonnell: Cyfrifiad Cartrefi Gofal 2016

Deellir bod y dadansoddiad o'r lleoliadau oedd ar gael yn ôl categori gofal ym mis Mai 2016 fel a ganlyn:

Tabl 3.7 Gwelyau cofrestredig fesul sir yng Ngogledd Cymru, 2016

	Preswyl	Iechyd meddwl preswyl	Nyrsio cyffredinol	Nyrsio iechyd meddwl	Cyfanswm
Ynys Môn	344	90	124	56	614
Gwynedd	425	116	408	138	1,087
Conwy	532	214	375	194	1,315
Sir Ddinbych	576	208	171	149	1,104
Sir y Fflint	309	227	233	44	813
Wrecsam	466	339	244	133	1,222
Gogledd Cymru	2,652	1,194	1,555	714	6,155
Gogledd Cymru (%)	43	20	25	12	100

Ffynhonnell: Cyfrifiad Cartrefi Gofal 2016

Gwelir yn ein cyfrifiad lleoliadau cartrefi gofal ym mis ai 2016 fod tua 40 (cyfanswm) o leoedd cartrefi gofal ar gael ar gyfartaledd ar draws Gogledd

Draft

Cymru am bob 1,000 o'r boblogaeth 65 oed a hŷn; mae'r rhain wedi'u rhannu'n 25 lle preswyl a 15 lle nyrsio am bob 1,000 o'r boblogaeth 65 oed a hŷn.

Tabl 3.8 Nifer y gwelyau cofrestredig, am bob 100 o bobl 65 oed a hŷn

	Lleoedd preswyl	Lleoedd nyrsio	Cyfanswm
Ynys Môn	2.5	1.0	3.5
Gwynedd	2.0	2.0	4.0
Conwy	2.4	1.9	4.3
Sir Ddinbych	3.5	1.5	5.0
Sir y Fflint	1.7	0.9	2.6
Wrecsam	3.0	1.4	4.7
Gogledd Cymru	2.5	1.5	4.0

Ffynhonnell: Cyfrifiad cartrefi gofal 2016, amcangyfrifon poblogaeth canol blwyddyn 2015

Roedd lleoedd gwag mewn o leiaf 115 o'r 208 o gartrefi gofal ar adeg y cyfrifiad (nid oedd pob cartref yng Nghonwy a Wrecsam wedi darparu gwybodaeth). Roedd hyn yn cynnwys 17 o'r 24 o gartrefi cynghorau lleol (71%), a 97 o'r cartrefi gofal yn y sector annibynnol (53%). Roedd yna 430 o leoedd gwag (71 ohonynt yng nghartrefi gofal y cynghorau lleol), a dywedodd 20 o gartrefi fod mwy nag 20% o'u gwelyau cofrestredig yn wag.

Mae'r data ynghylch y lleoedd (gwag) sydd ar gael yn ôl categori gofal yn awgrymu bod bron hanner y lleoedd gwag mewn cartrefi gofal preswyl. Gall hyn fod oherwydd bod pobl yn dewis aros yn eu cartrefi gyda gofal cartref cyhyd â phosibl, a/neu hyd nes bod ganddynt anghenion iechyd corfforol neu feddyliol sylweddol na ellir darparu ar eu cyfer gartref.

Gwyddid bod o leiaf 4,864 o bobl yn preswylio yn y 6,155 o leoedd cartrefi gofal; ar hyn o bryd, mae comisiynwyr Gogledd Cymru (y cynghorau lleol a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr) yn prynu tua 69% o'r lleoliadau sydd ar gael, a deellir bod preswylwyr yn prynu 29% o'r lleoliadau gan ddefnyddio'u harian eu hunain, a bod comisiynwyr eraill yn prynu 2% o'r holl leoedd.

Cynhaliodd Sefydliad Gofal Cyhoeddus Prifysgol Oxford Brookes (IPC) adolygiad o'r farchnad cartrefi gofal ar gyfer pobl hŷn yng Nghymru ar ran y Sefydliad Polisi Cyhoeddus i Gymru. Gwelodd yr adolygiad hwn fod y mwyafrif (65%) o gartrefi gofal yng Ngogledd Cymru nad oeddent yn eiddo i gynghorau, yn gartrefi sengl o ran eu perchnogaeth a'u gweithrediad. Roedd 26% o gartrefi yn perthyn i grwpiau bach (tri chartref neu lai), ac roedd 9% yn perthyn i grwpiau mwy oedd â phedwar neu ragor o gartrefi. Mae Conwy yn un o dri chyngor yng Nghymru lle darperir dwy ran o dair neu ragor o'r cartrefi a'r gwelyau yn yr ardal gan ddarparwyr sengl. Mae Conwy a Sir Ddinbych ymhlith tri Awdurdod Lleol yng Nghymru lle darperir 10 neu ragor o gartrefi yn eu hardal

Drafft

gan grwpiau llai. Grŵp Gofal Cymru, Barchester Healthcare Homes Ltd, Pendine Park Care Organisation a Leighton Healthcare (No11) Ltd yw'r grwpiau mwy sy'n darparu cartrefi yng Ngogledd Cymru. Pendine Park Care Organisation sy'n darparu'r nifer mwyaf o leoliadau yng Ngogledd Cymru.

Nid yw'r pedwar darparwr cartrefi gofal mwyaf yng Nghymru – HC-ONE Ltd, BUPA Care Homes (Partnerships) Ltd, Hafod Care Association Ltd a Hallmarks – yn gweithredu yng Ngogledd Cymru; ac efallai bod cyfle yma i lunio partneriaethau yn y dyfodol.

Darparodd yr arolwg hwn fanylion hefyd ynghylch nifer cymedrig y gwelyau fesul cartref ym mhob sir, sy'n dangos bod maint cyfartalog cartrefi yn amrywio ledled Gogledd Cymru:

Tabl 3.9 Nifer y gwelyau cofrestredig, fesul pob 100 o bobl 65 oed a hŷn

	Nifer y cartrefi	Nifer y gwelyau	Nifer cyfartalog y gwelyau ym mhob cartref
Ynys Môn	23	611	27
Gwynedd	38	1,096	29
CB Conwy	55	1,297	24
Sir Ddinbych	40	1,125	28
Sir y Fflint	28	881	31
Wrecsam	31	1,229	40
Gogledd Cymru	23	611	27

Ffynhonnell: http://ppiw.org.uk/ppiw-report-publication-the-care-home-market-in-wales-mapping-the-sector/

Dewis

Mae'r Tai Gofal Ychwanegol a ddatblygir yn cynnig dewisiadau heblaw gofal preswyl i rai pobl yng Ngogledd Cymru; gyda rhai unedau gofal ychwanegol yn darparu'n benodol ar gyfer pobl â dementia. Roedd 252 o bobl yn byw mewn llety gofal ychwanegol yng Ngogledd Cymru yn 2015.

Datblygwyd yr holl gynlluniau gofal ychwanegol yng Ngogledd Cymru i gydymffurfio â'r safonau cartref am oes – gan gynnig cyfleusterau hygyrch fel cawodydd â mynediad gwastad, baddonau codi a gostwng â theclyn codi wedi'i osod yn y nenfwd, a lle i gadw cadair olwyn neu sgwter symudedd. Mae meini prawf cymhwystra y cynlluniau hyn yn ei gwneud yn ofynnol bod gan ddarpar denantiaid anghenion o ran tai a/neu anghenion gofal cymdeithasol cymwys. Mae'r cynlluniau ar gael i bobl o 55 oed ymlaen, datblygir y meini prawf yn lleol, ac mae rhai yn cynnig llety ar gyfer pobl 60 neu 65 oed a hŷn.

Draft

Datblygir y polisïau dyrannu ar gyfer pob cynllun yn lleol. Fodd bynnag, mae'r rhan fwyaf ohonynt yn ceisio cael cymuned gytbwys o bobl ar draws y continwwm anghenion isel, cymedrol ac uchel.

Er y bydd y rhan fwyaf o bobl yn dymuno aros cyhyd â phosibl yn eu cartrefi (yn cynnwys gofal ychwanegol), ni ragwelir y bydd y pwysau presennol ar y gweithlu gofal cartref yn gostwng yn sylweddol yn y tymor canolig. Bydd ychydig mwy o dai gofal ychwanegol yn cael eu datblygu yng Ngogledd Cymru, ond ni fydd hyn yn gallu bodloni'r cynnydd a ragwelir yn y galw am lety a gofal pob awr o bob dydd yn y dyfodol. Felly, byddem yn disgwyl gweld cynnydd yn y galw am leoliadau cartrefi gofal wrth i nifer y bobl 65 oed a hŷn a nifer y bobl 85 oed a hŷn yn benodol, gynyddu.

Tra bydd angen llai o leoliadau preswyl arnom yn gyffredinol yng Ngogledd Cymru, yn ogystal â mwy o wasanaethau ar gyfer pobl â dementia ac anghenion gofal nyrsio, bydd y gofynion penodol – o ran cael mwy o fathau penodol o leoedd cartref gofal neu lai ohonynt – yn amrywio o'r naill sir a chymuned i'r llall. Er enghraifft, mae yna ormod o leoedd preswyl yng Ngogledd Sir Ddinbych (ardaloedd y Rhyl a Phrestatyn), ond mae prinder lleoedd yn ne'r sir, er enghraifft, Corwen. Rydym yn datblygu datganiad o sefyllfa'r farchnad a fydd yn manylu ar ein hymrwymiadau o ran buddsoddi mewn cartrefi gofal a'u cefnogi yn y dyfodol.

Yn ystod y pedair blynedd diwethaf (2012-2016), mae Gogledd Cymru wedi colli bron 400 o leoedd cartrefi nyrsio, sy'n bryder gwirioneddol (er y gwelwyd adeiladu rhai cartrefi newydd a chofrestru rhai cartrefi nyrsio newydd). Gall hyn fod oherwydd cau cartrefi, neu oherwydd newid gwasanaethau cartrefi er mwyn darparu gofal preswyl yn unig am fod recriwtio nyrsys yn rhy anodd, neu am fod darparu gofal nyrsio am y ffioedd a delir gan gomisiynwyr statudol yn anghynaliadwy o safbwynt ariannol. Er mai ychydig o bobl sydd wedi gorfod symud i ardal arall oherwydd y diffyg dewis presennol, gallai'r nifer gynyddu os bydd llawer mwy o gartrefi nyrsio yn cau neu'n dadgofrestru.

Mae tua 29% o'r bobl sy'n byw mewn cartrefi gofal yng Ngogledd Cymru yn talu am eu gofal eu hunain, naill ai'n rhannol neu'n gyfan gwbl (roedd o leiaf 1,390 yn talu am eu gofal ym mis Mai 2016), gyda'r bwrdd iechyd yn cyfrannu gofal nyrsio ar gyfer dros 300 o'r rhain. Yn aml, bydd pobl sy'n talu am eu lle yn talu mwy na'r gwasanaethau iechyd a'r gwasanaethau cymdeithasol. Felly, gallai pobl sy'n talu eu costau eu hunain fod yn fwy atyniadol i berchenogion cartrefi.

Dywedodd perchenogion cartrefi gofal wrthym eu bod yn gweld cynnydd sylweddol yn nifer y bobl sy'n gallu talu am eu gofal eu hunain. Gall hyn gael effaith ar y dewis o gartrefi gofal sydd ar gael i bobl sy'n cael arian gan y wladwriaeth.

Mae'n amlwg bod llawer o bobl yn ystyried bod symud i gartref gofal yng Ngogledd Cymru yn ddewis cadarnhaol. Ym mis Mai 2016, gwelsom fod o leiaf

Draft

319 o bobl o'r tu allan i'r rhanbarth wedi symud i gartrefi gofal yng Ngogledd Cymru; roedd 192 o'r rhain yn talu am eu lle.

Er bod cael dewis o lety a chymorth (boed yn llety gofal ychwanegol neu'n gartref gofal) yn bwysig iawn i bobl hŷn, ni all darparwyr llety na chomisiynwyr fforddio ariannu'r nifer sylweddol o leoedd gwag a fyddai'n sicrhau dewis helaeth yn yr ardal. Os disgwylir bod y galw'n gostwng yn y byrdymor a'r tymor canolig, gallem weld rhagor o gartrefi'n cau yng Ngogledd Cymru, a gallai hyn arwain at ddiffyg capasiti yn yr hirdymor pan fydd mwy o alw, o bosibl.

Nid yw'n glir beth fydd effaith y ddarpariaeth tai gofal ychwanegol ar y galw am ofal preswyl. Datblygwyd pecyn gan y Rhwydwaith Dysgu a Gwybodaeth o ran Tai i helpu comisiynwyr a chynllunwyr i ragweld y galw am fathau gwahanol o lety â chymorth. Mae'r offeryn SHOP@ yn rhagweld y bydd gormod o leoedd gofal preswyl yn Sir Ddinbych a gormod o Dai Gwarchod yn Sir y Fflint, ac y bydd prinder o ran lleoliadau gofal mewn mathau eraill o dai/llety:

Tabl 3.10 Prinder lleoedd erbyn 2030

	Cartrefi gofal preswyl	Cartrefi gofal nyrsio	Tai gwarchod	Tai â gofal
Ynys Môn	28	350	392	356
Gwynedd	91	166	752	412
Conwy	130	275	170	370
Sir Ddinbych	-204	359	467	384
Sir y Fflint	326	686	-352	657
Wrecsam	21	317	756	594
Gogledd Cymru	392	2,154	2,185	2,774

Ffynhonnell: Offeryn SHOP@

Darperir dadansoddiad pellach yn y tablau isod:

Tabl 3.11 Cyfanswm nifer y gwelyau/lleoliadau y mae eu hangen

	Cartrefi gofal preswyl	Cartrefi gofal nyrsio	Tai gwarchod	Tai â chymorth
Ynys Môn	441	177	604	54
Gwynedd	600	612	717	193
Conwy	708	668	1611	363
Sir Ddinbych	802	313	803	139
Sir y Fflint	554	304	2223	113
Wrecsam	720	516	818	54
Gogledd Cymru	441	177	604	54

Ffynhonnell: Offeryn SHOP@

Draft

Tabl 3.12 Nifer yr achosion (fesul 1,000 dros 75 oed)

	Cartrefi gofal preswyl	Cartrefi gofal nyrsio	Tai gwarchod	Tai â gofal
Ynys Môn	62.1	24.9	85.1	7.6
Gwynedd	49.6	50.6	59.3	16.0
Conwy	49.9	47.0	113.5	25.6
Sir Ddinbych	88.1	34.4	88.2	15.3
Sir y Fflint	47.8	26.2	191.6	9.7
Wrecsam	69.2	49.6	78.7	5.2
Gogledd Cymru	44.5	41.0	92.7	9.0

Ffynhonnell: Offeryn SHOP@

Casgliad ac argymhellion

Y prif faterion i'w datblygu yn y dyfodol yng Ngogledd Cymru:

- Bydd angen i ni fod yn glir ynghylch faint yn rhagor o bobl yr hoffem eu cefnogi mewn llety gofal ychwanegol yn y dyfodol, a ph'un a fydd y gwasanaethau nyrsio cymunedol yn gallu darparu ar gyfer anghenion iechyd/gofal nyrsio pobl ai peidio.
- Rhagwelir y bydd angen rhagor o leoliadau cartrefi nyrsio yn y dyfodol, yn enwedig i gefnogi pobl â chyflyrau iechyd meddwl a dementia. Bydd gofyn am gynlluniau ar y cyd i ddatblygu'r gweithlu er mwyn hyfforddi, recriwtio a datblygu rheolwyr nyrsio, gweithwyr cymorth a gweithwyr gofal i ddiwallu anghenion pobl o ran gofal iechyd.
- Mae'r Cynghorau a'r Bwrdd Iechyd yn cydweithio i weld sut y gellir diwallu anghenion gofal iechyd pobl mewn cartrefi preswyl a/neu gynlluniau gofal ychwanegol trwy ddefnyddio staff therapi/nyrsio cymunedol, er enghraifft therapyddion galwedigaethol a ffisiotherapyddion, i leihau nifer y bobl sy'n gorfod symud i gartref gofal.
- Mae angen rhagor o ddarpariaeth gofal a chymorth yn Gymraeg mewn cartrefi gofal. Bydd hyn yn cael ei gryfhau trwy gytundebau contract yn y dyfodol.
- Mae angen i gomisiynwyr adolygu a newid y Cytundeb Cyn Lleoli (y contract) ar gyfer cartrefi gofal i adlewyrchu'r safonau newydd a'r gofynion rheoleiddiol a ragwelir, a hynny erbyn mis Ebrill 2018. Bydd hyn yn cynnwys datblygu manylebau (gan gynnwys gofynion cymwyseddau'r gweithlu) ar gyfer yr holl ofynion yn y dyfodol, yn cynnwys cymorth ar gyfer pobl â dementia, gofal canolraddol, er enghraifft cymorth cam i fyny neu gam i lawr (sy'n cynnwys manylion yr ymyraethau adsefydlu neu'r gofynion cymorth i'w darparu gan staff y cartref gofal), a gwasanaethau 'rhyddhau cyn asesu'.

Draft

- Yn gyffredinol, mae adolygiadau o ansawdd a diogelwch mewn cartrefi gofal yn ardal Gogledd Cymru yn awgrymu bod angen y canlynol ar rai cartrefi gofal:
  - Gwella arweinyddiaeth rheolwyr, yn cynnwys arweinyddiaeth glinigol mewn cartrefi nyrsio.
  - Datblygu'r adeilad er mwyn darparu'n well ar gyfer anghenion tra chymhleth unigolion (yn cynnwys amhariadau o ran symudedd, a dryswch/dementia).

Mae gofyn bod y datblygiadau lleol ar Ynys Môn yn cynnwys:

- Archwilio'r dewisiadau o ran defnyddio cartrefi gofal y cyngor lleol yn y ffordd fwyaf effeithiol, yn cynnwys gofal canolraddol a diwallu anghenion mwy cymhleth, ar y cyd â staff iechyd.
- Cynyddu'r ddarpariaeth Tai Gofal Ychwanegol fel dewis arall yn lle gofal preswyl; fel hyn, rhagwelir y bydd y galw am ddarpariaeth breswyl yn gostwng, yn unol â'r patrymau diweddar. Bydd hwn yn newid graddol, yn ôl pob tebyg.
- Cynyddu capasiti'r ddarpariaeth breswyl EMI (i gyd-fynd â'r cynnydd yn nifer y bobl sy'n byw â dementia). Bydd hwn eto yn newid graddol.
- Bydd gofyn am gynnydd cyflym mewn nyrsio EMI yn y byrdymor a'r tymor canolig gan fod y ddarpariaeth bresennol yn llawer llai na'r galw.
- Gwella adnoddau iechyd cymunedol i gefnogi pobl ag anghenion nyrsio yn eu cartrefi. Mae hyn yn cael effaith ar y galw am leoliadau Nyrsio Cyffredinol, a disgwylir i'r galw hwn barhau.
- Sicrhau bod y llety a ddarperir mewn cartrefi gofal yn awr ac yn y dyfodol yn cydymffurfio â'r safonau cyfredol.

Mae gofyn bod y datblygiadau lleol yng Ngwynedd yn cynnwys:

- Cefnogi pobl i barhau i fyw gartref yn eu cymunedau cyhyd â phosibl, a lleihau'r angen am leoliadau preswyl traddodiadol yw'r weledigaeth. Bydd gofyn bod mwy o lety ar gyfer Pobl Hŷn yn gyffredinol, a rhagwelir y bydd y galw mwyaf am dai gwarchod a thai gofal ychwanegol, lle y gwelir y bylchau mwyaf hefyd.
- Yn ôl y datganiad o sefyllfa'r farchnad leol yng Ngwynedd, nid oes darpariaeth o ran cartrefi gofal mewn ardaloedd allweddol yn y sir lle mae'r boblogaeth 65 oed a hŷn yn neilltuol o uchel. Mae'r ardaloedd hyn yn cynnwys Abermaw, Llanbedr, Dyffryn Ardudwy, Aberdyfi/Bryncrug/ Llanfihangel a Harlech. Yn ogystal, dengys y dadansoddiad o anghenion fod gan gymuned Llanbedr boblogaeth sy'n heneiddio'n sylweddol, ond nad oes yna gartref gofal lleol.
- Yn y byrdymor, mae Gwynedd yn bwriadu lleihau nifer y lleoliadau gofal preswyl hirdymor, traddodiadol, a chynyddu'r ddarpariaeth gofal preswyl i bobl â dementia. Byddai Gwynedd hefyd yn hoffi cynyddu'r cyfleoedd i bobl

Drafft

gael cyfnodau ysbaid estynedig, a chynnig cyfleoedd gofal ysbaid hyblyg sy'n diwallu anghenion gofalwyr.

- Yn yr hirdymor, os bydd nifer y lleoliadau yn parhau fel y mae, mae Gwynedd yn rhagweld, erbyn 2030, y bydd gofyn darparu llety a chymorth ychwanegol ar gyfer 631 o bobl y bydd arnynt angen gofal preswyl, a 600 o bobl y bydd arnynt angen gofal nyrsio.

Mae gofyn bod y datblygiadau lleol yng Nghonwy yn cynnwys:

- Parhau i fuddsoddi mewn gwasanaethau ardal integredig a chartrefi gofal o ansawdd da, a hynny â'r nod o greu Sector Cartrefi Gofal sefydlog a chynaliadwy yng Nghonwy, gan wella profiadau preswylwyr ac osgoi ymweliadau amhriodol ag Unedau Damweiniau ac Achosion Brys a/neu dderbyniadau i'r ysbyty.

Mae gofyn bod y datblygiadau lleol yn Sir Ddinbych yn cynnwys:

- Cynyddu'r ddarpariaeth Tai Gofal Ychwanegol fel dewis arall yn lle gofal preswyl (oni bai fod angen gofal nyrsio neu ofal iechyd meddwl arbenigol).
- Rhesymoli nifer y gwelyau preswyl, lle mae'n ymddangos bod gormod o ddarpariaeth yn y byrdymor i'r tymor canolig. Fodd bynnag, os yw'r rhagolygon o ran y cynnydd yn nifer y bobl â dementia yn gywir, bydd angen mwy o welyau Nyrsio Iechyd Meddwl Henoed (EMH) yn Sir Ddinbych. Mae'n bosibl na fydd yna ddigon o welyau preswyl EMH. Mae'r dadansoddiad a wnaed ym mis Chwefror 2016 yn awgrymu bod digon o welyau mewn cartrefi gofal, ac eithrio gwelyau Nyrsio EMH, i ateb y galw yn y rhan fwyaf o ardaloedd, a bod gormod o gapasiti mewn ardaloedd penodol.

Mae gofyn bod y datblygiadau lleol yn Sir y Fflint yn cynnwys:

- Cynnal darpariaeth cartrefi gofal y cyngor lleol, ac ymchwilio i ddatblygu canolfan gofal canolraddol i ganolbwyntio ar waith ataliol ac ymyrraeth gynnar.
- Cynnydd (ar sail yr angen a ragwelir yn sgil newidiadau demograffig) o 178 o leoliadau ychwanegol mewn cartrefi gofal erbyn 2020: 67 o leoliadau preswyl; 52 o leoliadau preswyl EMH; 51 o leoliadau nyrsio, ac 8 lleoliad nyrsio EMH.

Mae gofyn bod y datblygiadau lleol yn Wrecsam yn cynnwys:

- Datblygu Gofal Ychwanegol sy'n cynnig deiliadaeth cymysg ar gyfer byw'n annibynnol (Dementia, Anabledd, Anawsterau Dysgu), yn cynnwys darpariaeth arbenigol (Gofal Ychwanegol) ar gyfer oedolion iau ag anableddau er mwyn gostwng nifer y lleoliadau y tu allan i'r sir. Mae diddordeb hefyd mewn datblygu Gofal Canolraddol gan ddefnyddio cyfleusterau Gofal Ychwanegol a datblygu gwelyau cam i fyny a cham i lawr.
- Cynlluniau i leihau nifer y lleoedd preswyl cyffredinol, ac i gynyddu lleoedd nyrsio cyffredinol ac EMI yn Wrecsam. Yn ddelfrydol, byddai gan y cartrefi gofrestriad deuol.

Draft

3.6 Cydraddoldeb a hawliau dynol

Mae'r bennod hon yn cynnwys trosolwg ar anghenion gofal a chymorth pobl hŷn yng Ngogledd Cymru. Mae'n tynnu sylw at anghenion gofalwyr hŷn, a bod mwy o risg y bydd dynion a phobl anabl yn dioddef unigrwydd. Roedd yr yn Ddeurywiol, neu'n Drawsrywiol (LGBT), y gellid rhoi mynd i'r afael â nhw trwy wella hyfforddiant ac ymwybyddiaeth y gweithlu.

Roedd yr adolygiad o'r llenyddiaeth ar gyfer yr Asesiad Effaith ar Gydraddoldeb yn amlygu materion ychwanegol i'w hystyried, gan gynnwys y canlynol:

- Canfyddiadau Prosiect MEEA (Minority Ethnic Elders Advocacy). Dangosodd ymchwil genedlaethol fod pobl hŷn o leiafrifoedd ethnig yn fwy tebygol o ddioddef camwahaniaethu o ran cael mynediad at wasanaethau neu at gyflogaeth. Mater pwysig arall yw arwahanrwydd, sy'n cael effaith ar iechyd meddwl a llesiant. Ceisiai'r prosiect rymuso pobl hŷn o'r lleiafrifoedd ethnig i gymryd rheolaeth ar eu bywyd, lleihau unigrwydd, gwella llesiant, a chynyddu eu hunanhyder a'u hunan-barch. Hefyd, ceisiodd y prosiect ddylanwadu ar sefydliadau statudol a gwirfoddol i ddarparu gwell gwasanaethau i bobl hŷn o'r lleiafrifoedd ethnig yng Ngogledd Cymru. Nodwyd nifer o rwystrau, gan gynnwys mynediad at wasanaethau gofal sylfaenol, a chynyddu'r cymorth cyfieithu a chyfieithu ar y pryd.
- Adolygiad o Gynlluniau Cydraddoldeb Strategol ar draws y sector cyhoeddus yng Ngogledd Cymru. Ymhlith y materion a godwyd yr oedd seiberdroseddu, diogelwch personol a throseddau casineb, ymwybyddiaeth o ddementia â ffocws arbennig ar bobl hŷn drawsrywiol, a gofal a chymorth ar gyfer pobl hŷn LGBT.

Efallai y bydd yna faterion eraill sy'n effeithio ar bobl â'r nodweddion a ddiogelir na chawsant eu codi yn yr asesiad hwn, ac y gellid rhoi sylw iddynt wrth adolygu'r asesiad poblogaeth yn y dyfodol, wrth ddatblygu'r cynllun ardal, neu yn y gwasanaethau a gânt eu datblygu neu eu newid mewn ymateb i'r cynllun. Byddem yn croesawu unrhyw dystiolaeth benodol bellach a all helpu i lywio'r asesiad terfynol.

Mae angen i'r gwasanaethau a ddatblygir ar gyfer pobl hŷn ddefnyddio dulliau gweithredu sy'n canolbwyntio ar unigolion, gan roi ystyriaeth i anghenion gwahanol pobl â nodweddion a ddiogelir. Mae'n rhaid iddynt roi ystyriaeth i Egwyddorion y Cenhedloedd Unedig ar gyfer Pobl Hŷn, yn ogystal â'r Datganiad o Hawliau Pobl Hŷn yng Nghymru gan Lywodraeth Cymru.

Draft

Cyfeiriadau

Age Cymru (2016) *Safeguarding Programme*. Available at: http://www.ageuk.org.uk/cymru/policy/age-cymru-safeguarding-programme-1/.

Age UK (2015) 'Only the tip of the iceberg: Fraud against older people' *Evidence review*. Available at: http://www.ageuk.org.uk/Documents/EN-GB/Press%20releases/Age%20UK%20Only%20the%20tip%20of%20the%20iceberg%20April%202015.pdf?dtrk=true (Accessed: 17 November 2016).

Alzheimer's Society (2007) 'Dementia UK'. London: Alzheimer's Society.

Alzheimer's Society (2015) 'Diagnose or disempower? Receiving a diagnosis of dementia in Wales'.

Aylward, M., Bailey, K., Phillips, C., Cox, K. and Higgins, E. (2010) 'The Supporting People Programme in Wales: Final report on a review commissioned by Jocelyn Davies AM, Deputy Minister for Housing and Regeneration, Welsh Assembly Government'. Available at: http://gov.wales/docs/desh/publications/101124housingsupportpeoplefinalen.pdf.

Blood, I., Copeman, I. and Pannell, J. (2015) 'The anatomy of resilience: helps and hindrances as we age'. Social Services Improvement Agency, SSIA. Available at: http://www.ssiacymru.org.uk/8885 (Accessed: 16 May 2016).

Cacioppo, J., Hughes, ME, Waite, L., Hawkley, L. and Thisted, R. (2006) 'Loneliness as a specific risk factor for depressive symptoms: cross-sectional and longitudinal analyses', *Psychology and Aging*, 21(1), pp. 140-51.

Campaign to End Loneliness (2016) *About loneliness*. Available at: http://www.campaigntoendloneliness.org/about-loneliness/.

Care and Social Services Inspectorate for Wales (2016) 'Above and Beyond: National review of domiciliary care in Wales'. CSSIW. Available at: http://cssiw.org.uk/docs/cssiw/report/161027aboveandbeyonden.pdf (Accessed: 28 October 2016).

Carers Trust (2016) 'Key facts about carers and the people they care for'. Available at: https://carers.org/key-facts-about-carers-and-people-they-care (Accessed: 2 November 2016).

Cognitive Function and Ageing Studies, C. W. (2016) 'Data analysis'.

Cohen, G. D. (2006) 'The impact of

professionally conducted cultural programs on the physical health, mental

health, and social functioning of older adults', *The Gerontologist*, 46(6).

Consumer Focus Wales (2010) 'Post Office Closures: Impact of the Network Change Programme'. Available at: http://www.ilcuk.org.uk/images/uploads/publication-pdfs/ILCUK_Age_UK_Ensuring_Communities_offer_what_older_people_want_briefing.pdf.

Draft

Flynn, M. (2015) 'In search of accountability: a review of the neglect of older people living in care homes investigated as Operation Jasmine'. Available at: http://gov.wales/docs/dhss/publications/150714ojreporten.pdf (Accessed: 17 November 2016).

Geller, J., Janson, P., McGovern, E. and Valdini, A. (1999) 'Loneliness as a Predictor of Hospital Emergency Department Use', *Journal of Family Practice*, 48, pp. 801-804.

Green, B. H., Copeland, R, J., Dewey, M. E., Shamra, V., Saunders, P. A., Davidson, I. A., Sullivan, C., McWilliam and C (1992) 'Risk factors for

depression in elderly people: A prospective study', *Acta Psychiatr Scand*, 86(3), pp. 213–7.

Hawkley, L., Thisted, RA, Masi, C. and Cacioppo, J. (2010) 'Loneliness predicts increased blood pressure: 5-year cross-lagged analyses in middle-aged and older adults', *Psychology and Ageing*, 25(1), pp. 132-41.

Holt-Lunstad, J. and Layton, J. (2010) 'Social relationships and mortality risk: a meta analytic review', *PLoS Medicine*, 7(7).

Holwerda, T., J., Deeg, D., Beekman, A., van Tilburg, T. G., Stek, M. L., Jonker, C. and Schoevers, R. (2012) 'Research paper: Feelings of loneliness, but not social isolation, predict

dementia onset: results from the Amsterdam Study of the Elderly (AMSTEL)', *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry*, 21(1), pp. 140-51.

Institute of Public Care (2015) *Daffodil: Projecting the need for care services in Wales*. Available at: **http://www.daffodilcymru.org.uk/** (Accessed: 27/01/2016).

Institute of Public Care (IPC) (2016) 'Leading your social care financial strategy - the next steps'.

James, B., Wilson, R., Barnes, L. and Bennett, D. (2011) 'Late-life social activity and cognitive decline in old age', *Journal of the International Neuropsychological Society*, 17(6), pp. 998-1005.

Joseph Rowntree Foundation (2014) *Pensioner poverty rate over time*. Available at: http://www.jrf.org.uk/data/pensioner-poverty-rate-over-time.

Lund, R., Nilsson, C. and Avlund, K. (2010) 'Can the higher risk of disability onset among older people who live alone be alleviated by strong social relations? A longitudinal study of non-disabled men and women', *Age and Ageing*, 39(3), pp. 319-26.

Matthews, F. E., Stephan, B. C. M., L. Robinson, L., Jagger, C., Barnes, L. E., Arthur, A. and Brayne, C. (2016) 'A two decade dementia incidence comparison from the Cognitive Function and Ageing Studies I and II', *Nature Communications, Published online: 19 April 2016; | doi:10.1038/ncomms11398*.

North Wales Safeguarding Board (2016) *Introduction to the North Wales Safeguarding Adults Board*. Available at:

Draft

http://www.northwalessafeguardingboard.wales/introduction-to-the-north-wales-safeguarding-adults-board/.

Office for National Statistics (2011) 'Census data'. Available at: https://www.nomisweb.co.uk/census/2011/data_finder (Accessed: 2 November 2016).

Office for National Statistics (2015) *CT0467_2011 Census - Log odds of loneliness for those aged 65 and over - Local Authorities to Output Areas England and Wales*. Available at: http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20160105160709/http:/www.ons.gov.uk/ons/about-ons/business-transparency/freedom-of-information/what-can-i-request/published-ad-hoc-data/census/demography/index.html.

Older People's Commissioner for Wales (2016) *Ageing Well in Wales*. Available at: http://www.ageingwellinwales.com/en/about-us.

O'Connell, H., Chin, A., Cunnigham, C. and Lawlor, B. (2004) 'Recent developments: Suicide in older people', *British Medical Journal*, 29, pp. 895–9.

Perlman, D. and Peplau, L. A. (1981) 'Towards a social psychology of loneliness', in Duck, S. and Gilmour, R. (eds.) *Personal relationships in disorder*. London: Academic press.

Russell, D., Cutrona, CE, de la Mora, A. and Wallace, R. (1997) 'Loneliness and nursing home admission among rural older adults', *Psychology and Aging*, 12(4), pp. 574-89.

Victor, C. (2015) 'A Preliminary Analysis of the Prevalence of Loneliness among Older Indian Migrants to England and Wales', *International Journal of Contemporary Sociology*, 52(1), pp. 77-92.

Welsh Government (2011) 'National Dementia Vision for Wales'.

Welsh Government (2013) 'The Strategy for Older People in Wales 2013-2023'. Available at: http://gov.wales/topics/health/publications/socialcare/strategies/older/?lang=en.

Welsh Government (2016) 'Dementia: More than just memory loss'.

Wentworth, S. (2014) 'Reablement services in Wales'. Social Services Improvement Agency. Available at: http://ssiacymru.org.uk/home.php?page_id=8765 Available at: http://www.ssiacymru.org.uk/resource/reablement-services-in-wales--sheila-wentworth.pptx.

Women's Royal Voluntary Service (2012a) 'Loneliness amongst older people and the impact of family connections'. Available at: http://www.royalvoluntaryservice.org.uk/Uploads/Documents/How_we_help/loneliness-amongst-olderpeople-and-the-impact-of-family-connections.

Women's Royal Voluntary Service (2012b) 'Loneliness rife among older men'. Available at: http://www.royalvoluntaryservice.org.uk/news-and-events/news/loneliness-rife-among-older-men.

Draft

4 Iechyd, Anableddau Corfforol a Nam ar y Synhwyrau

Cynnwys

4 Iechyd, Anableddau Corfforol a Nam ar y Synhwyrau 1

4.1 Ynglŷn â'r bennod hon 2

Diffiniadau 2

Polisi a Deddfwriaeth 3

4.2 Y ffeithiau/beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth? 5

Statws iechyd cyffredinol 5

Ffordd o Fyw 7

Cyflyrau cronig 8

Anabledd corfforol 10

4.3 Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym? 17

Adborth o ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaethau 17

Adborth gan y cyhoedd yn gyffredinol, gan gynnwys y panel dinasyddion 18

Adborth gan sefydliadau 19

4.4 Adolygiad o'r gwasanaethau a ddarperir ar hyn o bryd 21

4.5 Casgliad ac Argymhellion 30

Cyfeiriadau 33

Drafft

4.1 Ynglŷn â'r bennod hon

Mae'r bennod hon yn cynnwys gwybodaeth am anghenion y boblogaeth sy'n ymwneud ag iechyd cyffredinol, ffordd o fyw, cyflyrau hirdymor, anabledd corfforol a nam ar y synhwyrau.

Bydd yna faterion sy'n ymwneud ag iechyd a llesiant ym mhob un o'r penodau, a dylai'r rheiny sydd â diddordeb mewn grŵp penodol gyfeirio at y bennod berthnasol isod.

- Plant a phobl ifanc [add link]
- Pobl hŷn [add link]
- Anabledd dysgu ac awtistiaeth [add link]
- Iechyd meddwl: gan gynnwys gwybodaeth am ddementia cynnar [add link]
- Gofalwyr [add link]
- Trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol [add link]
- Sefydliadau diogel [add link]
- Cyn-filwyr [add link]
- Digartrefedd [add link]

Diffiniadau

Mae Sefydliad Iechyd y Byd (WHO) yn diffinio *iechyd* fel:

> 'cyflwr o lesiant corfforol, meddyliol a chymdeithasol cyflawn, ac nid absenoldeb afiechyd neu lesgedd yn unig' [add reference] .

Mae'n disgrifio *anabledd* fel:

> 'term ymbarél sy'n cwmpasu namau, cyfyngiadau ar weithgarwch, a chyfyngiadau ar gyfranogiad. Mae nam yn broblem o ran gweithrediad neu strwythur corfforol; mae cyfyngiad gweithgarwch yn anhawster a wynebir gan unigolyn wrth weithredu tasg neu weithred; tra bod cyfyngiad ar gyfranogiad yn broblem a brofir gan unigolyn wrth iddo gymryd rhan mewn sefyllfaoedd bywyd. Mae hyn yn golygu nad problem iechyd yn unig yw anabledd yn. Mae'n ymwneud â'r rhyngweithio rhwng nodweddion corff unigolyn a nodweddion y gymdeithas y mae ef neu hi yn byw ynddi. Mae goresgyn yr anawsterau a wynebir gan bobl ag anableddau yn gofyn am ymyraethau i ddileu rhwystrau amgylcheddol a chymdeithasol' [add reference] .

Mae'r diffiniad o anabledd yn Neddf Cydraddoldeb 2010 yn helpu i lunio'r diffiniad ymhellach. Mae hwn yn cyfeirio at anabledd fel nam corfforol neu feddyliol sy'n cael effaith 'sylweddol' a 'hirdymor' ar y gallu i wneud gweithgareddau arferol bob dydd.

Draft

Polisi a Deddfwriaeth

Yn hanesyddol, bu llawer o ddibyniaeth ar fodel meddygol o anabledd, lle mae'r anhawster y mae pobl anabl yn ei gael o ran ymuno yn y gymdeithas yn cael ei ystyried yn ganlyniad uniongyrchol meddu ar amhariad.

Mae'r holl sefydliadau sy'n cyfrannu at yr asesiad poblogaeth hwn yn awr yn mabwysiadu'r **model cymdeithasol o anabledd**. Mae profiadau byw pobl anabl wedi dangos bod y rhan fwyaf o'r problemau a wynebir yn cael eu hachosi gan y ffordd y mae cymdeithas wedi'i threfnu – nid gan nam neu nodwedd o gorff rhywun.

Mae'r model Diwylliannol o fyddardod yn cydnabod safbwynt cymuned Iaith Arwyddion Prydain, yn ogystal â'r rôl ganolog sydd gan iaith arwyddion yn y gymuned Fyddar. Mae'r gymuned Fyddar yn cael ei hystyried yn ddiwylliant ar wahân i'r "byd sy'n clywed". Mae'r gymuned Fyddar – pobl sy'n defnyddio BSL fel eu hiaith gyntaf – yn profi rhwystrau iaith a diwylliannol sy'n achosi anfantais.

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn atgyfnerthu'r angen i feddwl am agweddau ehangach ar lesiant ym mywyd bob dydd unigolyn, a gallu'r unigolyn i gymryd rhan lawn mewn cymdeithas. Mae ystyr llesiant i ddibenion y ddeddf yn cael ei nodi yn adran 2, ac mae'n cynnwys diffiniad eang o lesiant, sy'n cynnwys iechyd corfforol ac iechyd meddwl a llesiant emosiynol; amddiffyn rhag camdriniaeth ac esgeulustod; addysg, hyfforddiant a gweithgareddau hamdden; perthnasoedd teuluol a phersonol; cyfraniad a wneir at y gymuned; sicrhau hawliau a hawlogaethau; llesiant cymdeithasol ac economaidd; a byw mewn llety preswyl addas. Mae llesiant hefyd yn cael ei ddiffinio fel rheolaeth dros fywyd o ddydd i ddydd, a chymryd rhan mewn gwaith.

Diogelu

Mae amddiffyniad rhag camdriniaeth ac esgeulustod yn cael ei nodi yn un o'r agweddau allweddol ar lesiant a ddisgrifir uchod. *Gallai* pobl ag anghenion iechyd hirdymor, anabledd corfforol neu nam ar y synhwyrau ddod o fewn y diffiniad o *oedolyn mewn perygl*. Gallai pobl sydd ag anawsterau cyfathrebu o ganlyniad i anawsterau clyw, gweld neu leferydd fod mewn perygl penodol, ac efallai na fyddant yn gallu datgelu ar lafar.[1] Fodd bynnag, ni ddylem gymryd yn ganiataol bod yr holl oedolion sydd ag anabledd corfforol neu nam ar y synhwyrau yn agored i niwed, ond dylem fod yn ymwybodol o ffactorau risg uwch posibl.

[1] Ffactorau Rhagdueddiadol a allai arwain at gamdriniaeth, Polisi a Gweithdrefnau Cymru ar gyfer Diogelu Oedolion Agored i Niwed rhag Camdriniaeth, 2013

Trosedd casineb anabledd

Ym mis Ebrill 2005 newidiodd y gyfraith i gydnabod difrifoldeb troseddau casineb. Mae hyn yn cyfeirio at unrhyw drosedd a ysgogir gan elyniaeth neu ragfarn yn seiliedig ar anabledd y dioddefwr (neu ei anabledd tybiedig). Gall hyn amrywio o gam-drin geiriol a bwlio i ymosodiad corfforol.

Credir mai ychydig yn unig o droseddau casineb anabledd y rhoddir gwybod amdanynt – nid yw llawer o bobl yn gwybod â phwy i siarad, neu sut i roi gwybod am ddigwyddiadau. Rydym am rymuso pobl anabl i fynd i'r afael â throseddau casineb anabledd. Mae angen i'n sefydliadau weithio gyda'i gilydd i helpu i greu diwylliant lle nad yw troseddau casineb, a digwyddiadau eraill efallai nad ydynt yn rhai troseddol, yn cael eu goddef, a lle y rhoddir gwybod amdanynt pan fyddant yn digwydd.

Drafft

4.2 Y ffeithiau/beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth?

Statws iechyd cyffredinol

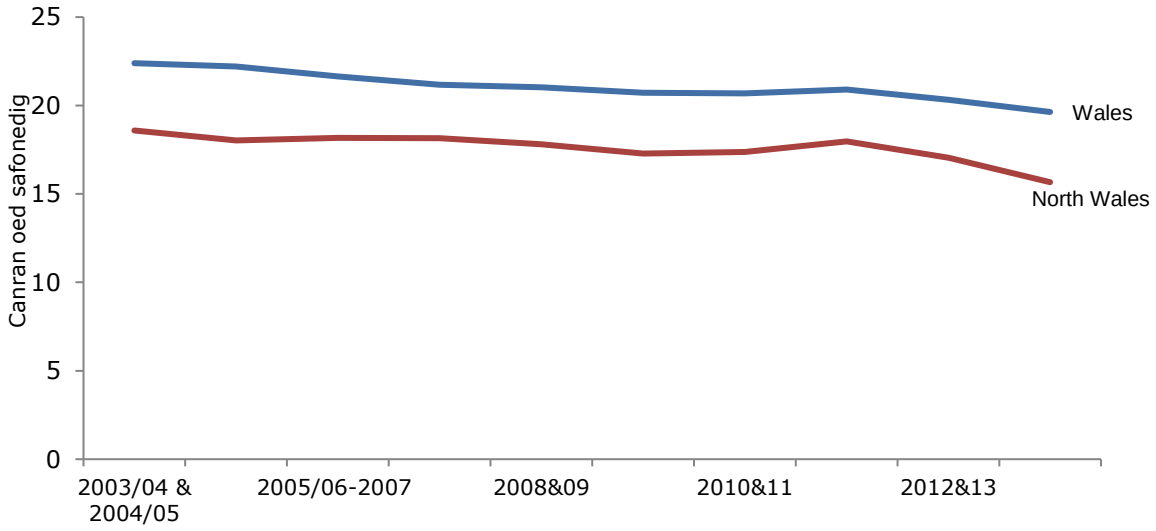
At ei gilydd, mae poblogaeth Gogledd Cymru yn cymharu'n dda â Chymru o ran statws iechyd cyffredinol a phobl sydd wedi'u cyfyngu gan gyflwr iechyd neu nam (Jones, Andrew ac Atenstaedt, 2016). Mae cyfran is o oedolion yng Ngogledd Cymru yn dweud eu bod yn cael eu trin ar hyn o bryd ar gyfer unrhyw salwch, ac mae cyfran is yn dweud bod statws eu hiechyd cyffredinol yn weddol neu'n wael, o gymharu â chyfartaledd Cymru.

Tabl 4.1 Canran yr oedolion (16 oed a hŷn) sydd wedi'u cyfyngu gan broblem iechyd/anabledd yng Ngogledd Cymru 2013 a 2014

	Yn cael eu trin am salwch ar hyn o bryd	Cyfyngedig iawn	Cyfyngedig i ryw raddau	Statws iechyd cyffredinol: gweddol neu wael
Ynys Môn	47	13	30	15
Gwynedd	47	13	30	15
Conwy	46	13	32	16
Sir Ddinbych	49	14	32	17
Sir y Fflint	47	12	31	14
Wrexham	52	14	31	17
Gogledd Cymru	48	13	31	16
Cymru	50	16	33	20

Ffynhonnell: Arolwg Iechyd Cymru

Ffigur 4.1 Canran yr oedolion (16 oed a hŷn) sy'n adrodd bod statws eu hiechyd yn weddol-gwael, 2003-2014



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Arolwg Iechyd Cymru

Ffigur 4.2 Canran yr oedolion sy'n adrodd bod statws eu hiechyd yn weddol neu'n wael, Cymru, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ac awdurdodau unedol, 2003/04 a 2004/05 i 2013 a 2014

	2003/04 2004/05	2004/05 2005/06	2005/06 2007	2007 2008	2008 2009	2009 2010	2010 2011	2011 2012	2012 2013	2013 2014
Ynys Môn	17	16	17	18	19	18	16	15	16	15
Gwynedd	17	18	17	16	18	18	16	17	16	15
Conwy	18	16	16	18	16	15	17	20	19	16
Sir Ddinbych	18	18	20	19	19	19	18	17	17	17
Sir y Fflint	18	19	19	17	17	16	19	20	16	14
Wrexham	22	20	21	20	19	19	18	18	18	17
Gogledd Cymru	19	18	18	18	18	17	17	18	17	16
Cymru	22	22	22	21	21	21	21	21	20	20

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Arolwg Iechyd Cymru

Mae data asedau iechyd o Gyfrifiad 2011 yn rhoi syniad o ba mor dda yw iechyd pobl ledled Gogledd Cymru.

Mae Tabl 4.2 yn dangos bod tua 80% o bobl yng Ngogledd Cymru yn adrodd bod eu hiechyd yn dda, ac nad yw eu gweithgareddau o ddydd i ddydd wedi'u cyfyngu (Jones, Andrew ac Atenstaedt, 2016). Yng Ngwynedd y mae'r gyfran uchaf o bobl sy'n adrodd bod eu hiechyd yn dda, ac nad ydynt yn cael eu cyfyngu gan iechyd gwael.

Tabl 4.2 Dangosyddion asedau iechyd, canran oed safonedig 2011

	Gweithgareddau o ddydd i ddydd heb eu cyfyngu (canran oed safonedig)		Iechyd da (canran oed safonedig)	
	%	*(95% CI)*	*%*	*(95% CI)*
Ynys Môn	78.9	(78.2 - 79.6)	80.2	(79.6 - 80.9)
Gwynedd	80.2	(79.7 - 80.7)	81.5	(81.0 - 82.0)
Conwy	79.1	(78.6 - 79.7)	80.2	(79.6 - 80.7)
Sir Ddinbych	77.9	(77.3 - 78.5)	78.9	(78.4 - 79.5)
Sir y Fflint	79.8	(79.3 - 80.2)	80.4	(79.9 - 80.8)
Wrecsam	78.1	(77.6 - 78.6)	78.6	(78.1 - 79.0)
Gogledd Cymru	79.1	(78.9 - 79.3)	80.0	(79.8 - 80.2)
Cymru	76.9	(76.8 - 77.0)	77.2	(77.1 - 77.3)

Ffynhonnell data: Y Swyddfa Ystadegau Gwladol; Cyfrifiad 2011

Fodd bynnag, mae'r cyfraddau cyffredinol yn cuddio gwahaniaethau o ran iechyd ledled y rhanbarth. Mae rhai ardaloedd o'n poblogaeth yn profi lefelau uwch o amddifadedd ac iechyd gwaeth; ac mae rhai grwpiau yn y boblogaeth yn tueddu i brofi iechyd gwaeth, neu'n profi mwy o rwystrau o ran cael mynediad at ofal iechyd a chymorth.

Ffordd o Fyw

Tybaco

Mae smygu yn un o brif achosion marw cyn pryd, a bydd un o bob dau smygwr hirdymor yn marw o glefydau sy'n gysylltiedig â smygu. Pryder arbennig yng Ngogledd Cymru yw smygu yn ystod beichiogrwydd, cyfraddau smygu ymhlith pobl ifanc (yn enwedig merched yn eu harddegau) a chyfraddau uchel iawn o smygu ymhlith pobl sydd wedi cael diagnosis o salwch meddwl (Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, 2015).

Yng Ngogledd Cymru, mae 22% o oedolion 16 oed a hŷn yn dweud eu bod yn smygu, o gymharu â 20% ledled Cymru. Yn Ynys Môn a Sir Ddinbych y mae’r nifer uchaf o bobl sy'n ysmygu, sef 24%, yna Conwy a Wrecsam, 22%, a Gwynedd, 21%; Sir y Fflint sydd â’r nifer isaf o smygwyr, sef 20%. Mae cyfraddau smygu yn amrywio'n sylweddol yn ôl ardal, gyda lefelau uwch o smygu yn ardaloedd mwy difreintiedig Gogledd Cymru (Llywodraeth Cymru, 2016).

Mae mynychder smygu yn arbennig o uchel ymysg rhai grwpiau, yn cynnwys pobl lesbiaidd, hoyw, deurywiol a thrawsrywiol; y rheiny sydd â phroblemau iechyd meddwl; pobl yn y carchar; a'r rheiny sy'n ddigartref (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016a).

Gorbwysedd a gordewdra

Mae gordewdra yn ffactor cyfrannol o bwys ar gyfer marw cyn pryd, a gall arwain at gyflyrau meddygol cronig a difrifol, gan gynnwys clefyd coronaidd y galon, diabetes, strôc, pwysedd gwaed uchel, osteoarthritis, cymhlethdodau yn ystod beichiogrwydd, a rhai mathau o ganser. Gall pobl sy'n ordew hefyd brofi problemau iechyd meddwl, bwlio, neu wahaniaethu yn y gweithle (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016a).

Mae gorbwysedd a gordewdra yn gysylltiedig ag anfantais gymdeithasol, gyda lefelau uwch yn y poblogaethau mwyaf difreintiedig.

Yng Ngogledd Cymru, mae dros hanner y boblogaeth sy'n oedolion dros bwysau neu’n ordew. Rhwng 2003/04 a 2014/15, cynyddodd canran yr oedolion 16 oed a hŷn a nododd eu bod dros bwysau neu’n ordew yng Ngogledd Cymru o 53% i 58%. Mae hyn ychydig yn is na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru, sef 59%. Ledled y rhanbarth, Sir Ddinbych sydd â'r gyfran uchaf o oedolion sydd dros bwysau neu’n ordew, sef 61%, wedi'i ddilyn gan Sir y Fflint, 60%. Mae 58% o oedolion yn Ynys Môn a Wrecsam dros bwysau neu’n ordew, a 57% yng Nghonwy. Yng Ngwynedd y mae’r ganran isaf o oedolion sydd dros bwysau neu’n ordew, sef 53% (Llywodraeth Cymru, 2016).

Draft

Gweithgarwch corfforol

Gall pobl sydd â ffordd o fyw corfforol egnïol wella eu llesiant corfforol a meddyliol yn sylweddol, helpu i atal a rheoli llawer o gyflyrau, er enghraifft clefyd coronaidd y galon, rhai mathau o ganser, a diabetes, a lleihau eu risg o farw cyn pryd (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016).

Yng Ngogledd Cymru, dywedodd 34% o oedolion iddynt fod yn gorfforol egnïol ar bum diwrnod neu ragor yn yr wythnos ddiwethaf. Mae hyn ychydig yn uwch na chyfartaledd Cymru, sef 31%. Ledled y rhanbarth, dywedodd 38% o oedolion yn Ynys Môn a 37% yng Ngwynedd eu bod yn gorfforol egnïol, o gymharu â 35% yn Sir Ddinbych a 33% yng Nghonwy, Sir y Fflint a Wrecsam (Llywodraeth Cymru, 2016).

Alcohol

Mae alcohol yn ffactor cyfrannol o bwys ar gyfer marw cyn pryd, ac mae’n achosi 5% o'r holl farwolaethau yng Nghymru yn uniongyrchol (Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, 2015). Mae yfed alcohol yn gysylltiedig â llawer o broblemau iechyd cronig, gan gynnwys: afiechyd meddwl; cyflyrau’r afu, a chyflyrau niwrolegol, gastroberfeddol a chardiofasgwlaidd; a sawl math o ganser. Mae hefyd yn gysylltiedig ag anafiadau a gwenwyno, yn ogystal â phroblemau cymdeithasol, yn cynnwys troseddu a thrais domestig (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016a).

Mae alcohol hefyd yn effeithio fwyaf ar y tlotaf, gyda marwolaethau sy'n gysylltiedig ag alcohol yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig yn llawer uwch nag yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig.

Er bod yfed alcohol yn gostwng yn raddol, dywedodd dros 40% o oedolion yng Ngogledd Cymru iddynt yfed mwy na’r canllawiau ar o leiaf un diwrnod yn yr wythnos ddiwethaf. Yn Sir y Fflint y mae'r gyfran uchaf o oedolion 16 oed a hŷn a ddywedodd iddynt yfed mwy na’r canllawiau ar o leiaf un diwrnod yn yr wythnos ddiwethaf, sef 42%, wedi'i ddilyn gan Sir Ddinbych, 41%, Mae hyn ychydig yn uwch na'r cyfartaleddau ar gyfer Gogledd Cymru a Chymru, (40%). Yng Ngwynedd, mae 40% o oedolion yn dweud iddynt yfed mwy na'r canllawiau a argymhellir, ac Ynys Môn, Conwy a Wrecsam sydd â’r cyfrannau isaf ledled y rhanbarth, sef 38% (Llywodraeth Cymru, 2016).

Cyflyrau cronig

Mae cyflyrau cronig yn gyffredinol yn rhai na ellir eu gwella, dim ond eu rheoli; gallant gael effaith sylweddol ar unigolion, teuluoedd a’r gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol (Jones, Andrew ac Atenstaedt, 2016).

Amcangyfrifir bod oddeutu traean o oedolion yng Nghymru ar hyn o bryd yn byw ag o leiaf un cyflwr cronig. Mae tystiolaeth o gofrestrau practisau meddygon teulu yng Ngogledd Cymru yn cadarnhau ffigur ychydig yn uwch na hyn.

Draft

Mae Tabl 4.3 yn dangos nifer y cleifion ym mhractisau meddygon teulu, ynghyd â'r ganran, sydd wedi'u cofrestru fel rhai â chyflwr cronig (Jones, Andrew ac Atenstaedt, 2016). Yn Ynys Môn y mae'r ganran uchaf o gleifion sydd wedi'u cofrestru fel rhai â chyflwr cronig (39%), ac yng Ngwynedd y mae'r ganran isaf (33%). Gorbwysedd yw'r cyflwr y mae'r nifer uchaf o gleifion wedi'i gofrestru ar ei gyfer.

Tabl 4.3 Nifer y cleifion ym mhractisau meddygon teulu, ynghyd â'r ganran, sydd wedi'u cofrestru fel rhai â chyflwr cronig, 2012

	Anglesey		Gwynedd		Conwy		Denbighshire		Flintshire		Wrexham	
	Number	*%*	*Number*	*%*	*Number*	*%*	*Number*	*%*	*Number*	*%*	*Number*	*%*
Gorbwysedd	10,910	16	18,560	15	19,320	17	16,330	16	22,970	15	23,050	16
Asthma	4,950	7	8,220	7	7,390	6	6,410	6	9,920	7	9,970	7
Diabetes	3,490	5	5,470	4	5,460	5	4,910	5	5,890	4	5,790	4
Clefyd y Galon	3,050	5	4,660	4	2,670	2	3,150	3	3,120	2	3,400	2
Clefyd Rhwystrol Cronig yr Ysgyfaint	1,780	3	2,660	2	5,980	5	5,460	5	7,390	5	6,900	5
Epilepsy	450	1	870	1	890	1	800	1	900	1	1,080	1
Iechyd yn methu	800	1	1,220	1	1,220	1	1,040	1	1,210	1	1,290	1
Cyfanswm	25,460	39	41,660	33	42,900	37	38,100	38	51,400	35	51,480	36

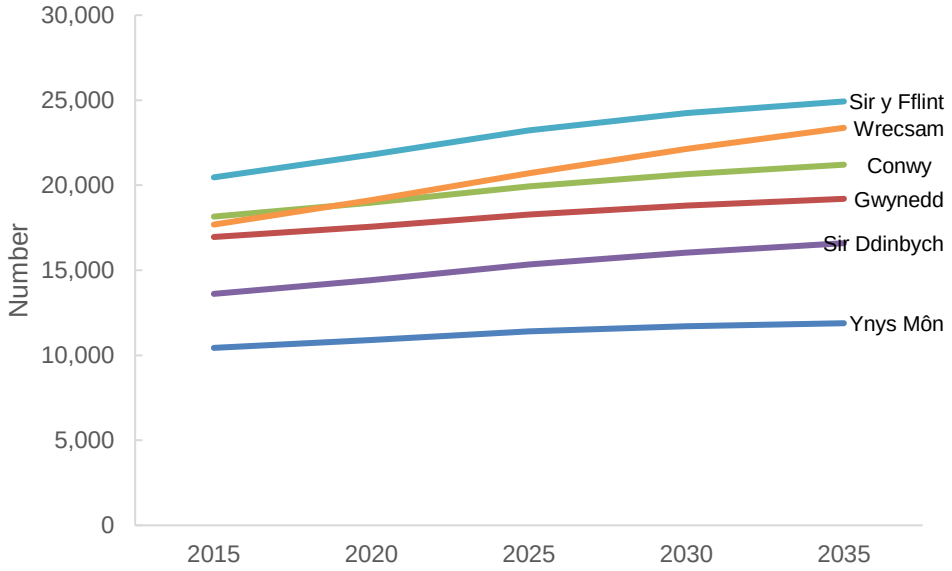
Ffynhonnell: Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru

Er bod y rhain yn gyflyrau cyffredin, mae yna lawer o gyflyrau hirdymor eraill a all gael effaith sylweddol ar allu unigolyn i gymryd rhan lawn mewn cymdeithas, yn ogystal ag ar ei lesiant cyffredinol. Mae'r rhain yn cynnwys cyflyrau niwrolegol, canser, ac effaith clefydau megis strôc. Mae data manylach ar gyflyrau penodol ar gael gan gynghorau lleol neu'r bwrdd iechyd. Fodd bynnag, i ddibenion y bennod hon, rydym wedi canolbwyntio ar grynodeb o'r materion cyffredinol sy'n effeithio ar lesiant. Yr hyn y dylid ei ystyried yw'r hyn sy'n bwysig i'r unigolyn.

Rhagwelir y bydd nifer y bobl sy'n byw â salwch hirdymor cyfyngol yn cynyddu bron 22% dros y cyfnod o 20 mlynedd hyd at 2035. Dangosir hyn yn Ffigur 4.3. Bydd llawer o'r cynnydd yn deillio o bobl yn byw i oedran hŷn.

Drafft

Ffigur 4.3 Nifer y bobl 18 oed a hŷn y rhagwelir y bydd ganddynt salwch hirdymor cyfyngol

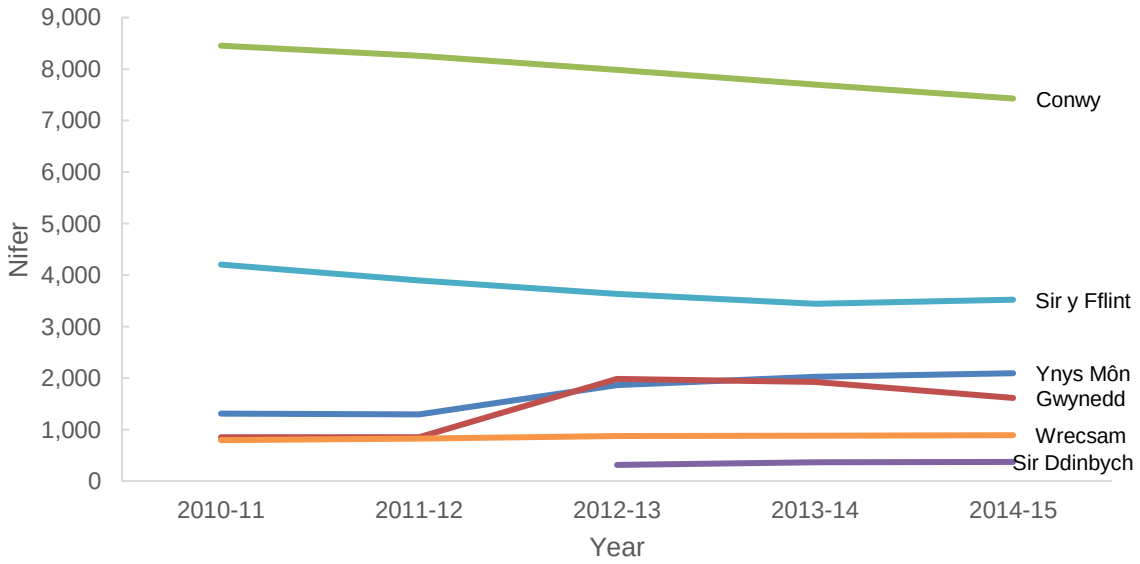


Ffynhonnell: Daffodil (Nifer yr achosion wedi'i gymryd o Arolwg Iechyd Cymru 2012, tabl 3.11 Oedolion sy'n adrodd am salwch, neu am broblem iechyd/anabledd sy'n cyfyngu arnynt; sylfaen poblogaeth o amcanestyniadau LIC yn seiliedig ar boblogaeth 2011)

Anabledd corfforol

Mae peth gwybodaeth ynghylch namau corfforol neu synhwyraidd (ond heb gynnwys nam ar y golwg) yn cael ei chadw ar gofrestrau cynghorau lleol, fel y dangosir yn Ffigur 4.4. Mae'r amrywiaeth eang yn y niferoedd yn awgrymu bod y data yn anghyflawn.

Ffigur 4.4 Pobl ag anabledd corfforol/synhwyraidd heb nam ar eu golwg



Ffynhonnell: Cofrestr awdurdodau lleol o bobl ag anableddau corfforol neu synhwyraidd – casglu data (SSDA900), Llywodraeth Cymru

Colli golwg, dallineb a cholli golwg yn rhannol

Nam ar y golwg yw pan fydd unigolyn wedi colli ei olwg, ac ni ellir ei gywiro trwy ddefnyddio sbectol neu lensys cyffwrdd (Jones ac Atenstaedt, 2015). Mae amcangyfrifon y Model Epidemiolegol Cenedlaethol ar Iechyd Llygaid (NEHEM), gan ddefnyddio data poblogaeth cyfrifiad 2011, i'w gweld yn Nhabl 4.4. Mae hyn yn dangos bod nifer yr achosion amcangyfrifedig o bob nam ar y golwg a golwg gwan yn y boblogaeth 50 oed a hŷn ychydig yn uwch yn y Gogledd na'r amcangyfrifon ar gyfer Cymru gyfan; roedd nifer yr achosion amcangyfrifedig o nam difrifol ar y golwg yr un fath yng Ngogledd Cymru a Chymru gyfan.

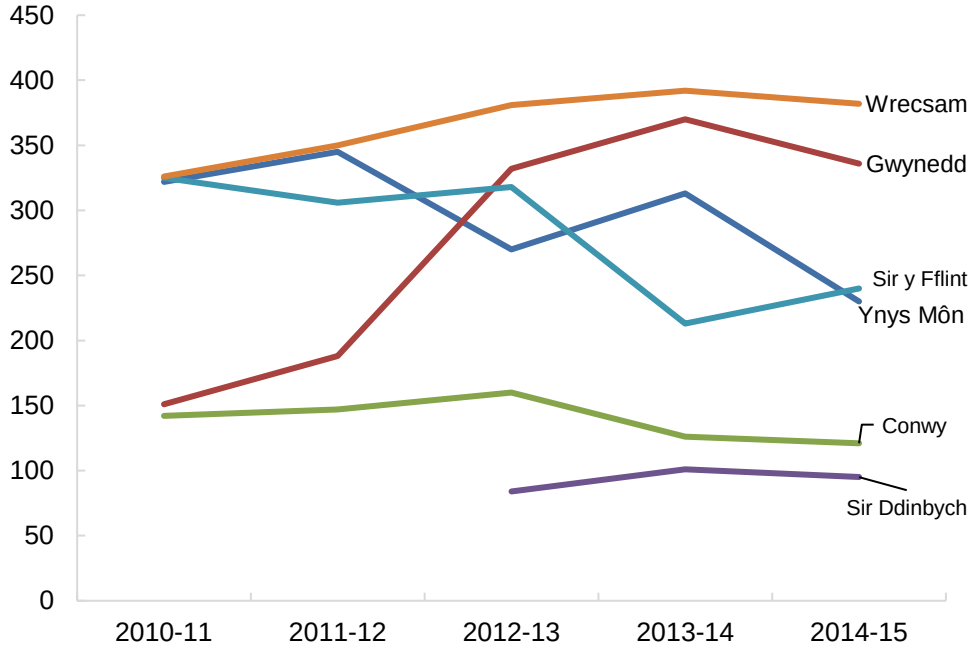
Tabl 4.4 Nifer yr achosion o nam ar y golwg, pobl 50 oed a hŷn, 2011

	Nam ar y golwyg		Golwg isel		Nam difrifol ar y golwg	
%	*Count*		*Nifer*	*%*	*Nifer*	*%*
Ynys Môn	1,320	4.3	1,120	3.7	200	0.6
Gwynedd	2,190	4.5	1,860	3.8	330	0.7
Conwy	2,540	4.8	2,150	4.1	390	0.7
Sir Ddinbych	1,660	4.3	1,420	3.6	250	0.6
Sir y Fflint	2,180	3.8	1,870	3.2	320	0.6
Wrecsam	1,930	4.0	1,650	3.4	290	0.6
Gogledd Cymru	11,830	4.3	10,070	3.6	1,780	0.6
Cymru	48,110	4.1	40,960	3.5	7,190	0.6

Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, yn defnyddio NEHEM
*Cyfrifiadau wedi'u talgrynnu i'r 10 person agosaf

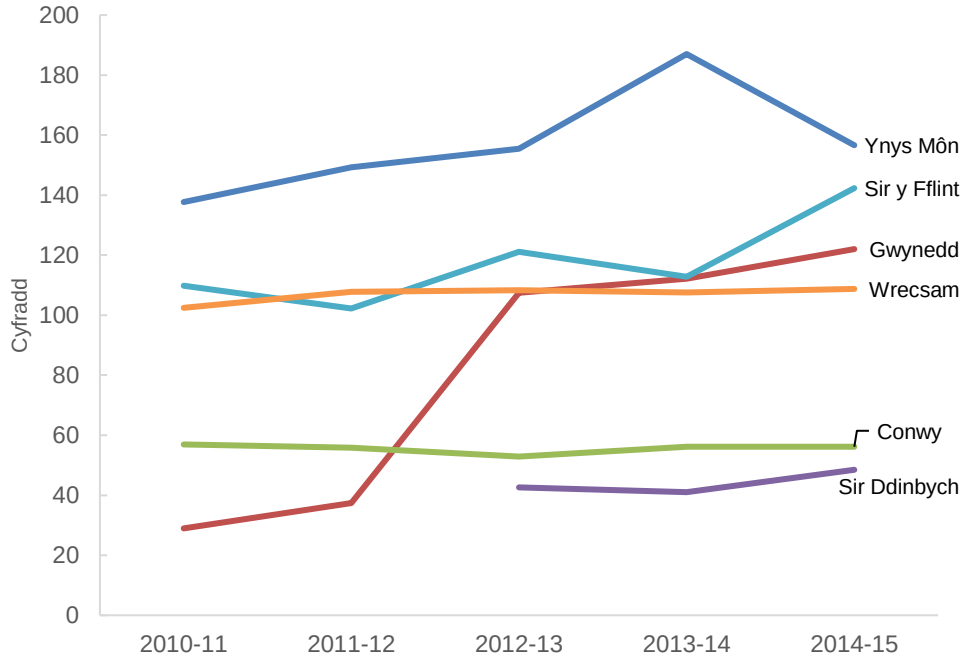
Gellir amcangyfrif nifer y bobl sydd â nam ar eu golwg neu nam difrifol ar eu golwg o'r cofrestrau a gedwir gan y gwasanaethau cymdeithasol (mae siartiau tueddiadau i'w gweld yn Ffigur 4.5 a Ffigur 4.6, yn y drefn honno). Mae'r ddau siart yn dangos y gyfradd fesul 100,000 o'r boblogaeth. Fodd bynnag, mae'r ffigurau hyn yn debygol o fod yn danamcangyfrifon gan eu bod yn dibynnu ar hunangyfeirio.

Ffigur 4.5 Nifer y bobl â nam ar eu golwg



Ffynhonnell: Cofrestr awdurdodau lleol o bobl ag anableddau corfforol neu synhwyraidd – casglu data (SSDA900), Llywodraeth Cymru

Ffigur 4.6 Pobl 18 i 64 oed â nam difrifol ar eu golwg, cyfradd fesul 100,000 o'r boblogaeth



Ffynhonnell: Cofrestr awdurdodau lleol o bobl ag anableddau corfforol neu synhwyraidd – casglu data (SSDA900), Llywodraeth Cymru

Mae nifer y bobl sydd newydd gael eu hardystio yn rhai â nam difrifol ar eu golwg a nam ar eu golwg hefyd yn ffynhonnell ddefnyddiol o wybodaeth. Mae hyn yn ein helpu i ddeall mynychder colli golwg.

Mae cyfanswm nifer y namau ar y golwg sydd newydd eu hardystio (CVI), yn ogystal â'r cyfraddau fesul 100,000 o'r boblogaeth, i'w gweld yn Nhabl 4.5 isod.

Cafodd 267 CVI eu cyhoeddi yn 2014/15. Mae hyn yn ostyngiad ar y flwyddyn flaenorol (cyhoeddwyd 324 yn 2013/14.)

Fodd bynnag, rhagamcanir y bydd canran y bobl sy'n byw gyda cholli golwg, o gymharu â'r boblogaeth gyffredinol, yn cynyddu o tua 3.73% yn 2016 i 4.92% erbyn 2030.[2]

Tabl 4.5 Nifer y bobl sydd newydd eu hardystio yn rhai â Nam Difrifol ar eu Golwg a Nam ar eu Golwg yn ôl grŵp oedran, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, 2014-15

	Cyfanswm nifer y Tystysgrifau Nam ar y golwg (CVI)	Cyfradd y CVIs oherwydd dirywiad macwlaidd sy'n gysylltiedig ag oedran yn y rhai dros 65 oed fesul 100,000 o'r boblogaeth	Cyfradd y CVIs oherwydd glawcoma yn y rhai dros 40 oed fesul 100,000 o'r boblogaeth	Cyfradd y CVIs oherwydd clefyd llygaid diabetig yn y rhai dros 12 oed fesul 100,000 o'r boblogaeth
Ynys Môn	27	98	12	2
Gwynedd	47	98	12	2
Conwy	45	98	12	2
Sir Ddinbych	36	98	12	2
Sir y Fflint	59	98	12	2
Wrecsam	53	98	12	2

Ffynhonnell: Offeryn Data Colli Golwg RNIB

- Cyhoeddwyd 149 CVI oherwydd dirywiad macwlaidd sy'n gysylltiedig ag oedran i'r rhai 65 oed a hŷn.
- Cyhoeddwyd 45 CVI oherwydd glawcoma i'r rhai 40 oed a hŷn.
- Cyhoeddwyd 15 CVI oherwydd clefyd llygaid diabetig i'r rhai 12 oed a hŷn.

Dallineb-byddardod

Mae'r term dallineb-byddardod yn cwmpasu ystod eang o gyflyrau a sefyllfaoedd gwahanol. I ddibenion yr asesiad hwn, rydym yn defnyddio'r term hwn i olygu pobl â 'nam ar eu golwg a'u clyw sydd, gyda'i gilydd, yn cael effaith sylweddol ar eu bywyd bob dydd'.

Caiff dallineb-byddardod ei adnabod hefyd fel colli synhwyrau deuol, neu Nam Amlsynhwyraidd. Mae pobl sy'n fyddar-ddall yn cynnwys y rheiny sydd yn fyddar-ddall yn gynhenid, a'r rheiny sydd wedi colli synhwyrau. Fodd bynnag, yr achos mwyaf cyffredin yw henaint.

Gall dallineb-byddardod achosi problemau o ran cyfathrebu, mynediad at wybodaeth, a symudedd. Mae ymyrraeth gynnar a chefnogaeth yn cynnig y cyfle gorau o wella llesiant unigolyn.[3]

[2]StatsCymru (2013). Amcanestyniadau poblogaeth yn ôl awdurdod lleol a blwyddyn, amcanestyniadau poblogaeth awdurdodau lleol seiliedig ar 2011 ar gyfer Cymru. Llywodraeth Cymru.

Draft

Mae amcangyfrifon o nifer y bobl sydd â namau ar y eu golwg a'u clyw ill dau yn awgrymu y bydd tua 1% o boblogaeth Gogledd Cymru yn ddall ac yn fyddar erbyn 2030. Mae cyfran y bobl ddall a byddar yn cynyddu'n sylweddol gydag oedran.

Anghydraddoldebau iechyd

Mae ymchwil ddiweddar wedi atgyfnerthu tystiolaeth gynharach o'r cysylltiad rhwng amddifadedd economaidd-gymdeithasol ac anghydraddoldebau iechyd. Gwyddom, er enghraifft, fod yna wahaniaethau sylweddol rhwng grwpiau economaidd-gymdeithasol gwahanol o ran disgwyliad oes ac o ran mynychder salwch hirdymor cyfyngol, anabledd ac iechyd gwael.[4]

Mae pobl sy'n byw yn y cymunedau mwyaf difreintiedig yn dioddef mwy o flynyddoedd o iechyd gwael, ac maent yn fwy tebygol o fod â ffyrdd o fyw ac ymddygiad afiach na phobl yn y cymunedau lleiaf difreintiedig. O ganlyniad, mae'r cymunedau mwyaf difreintiedig yn dioddef lefelau uwch o anabledd, salwch, colli blynyddoedd o fywyd, colledion cynhyrchiant, a mwy o ddibyniaeth ar les (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016).

Mae grwpiau du a lleiafrifoedd ethnig yn aml mewn mwy o berygl o gyflyrau megis glawcoma, ac efallai na fyddant yn cael negeseuon iechyd oherwydd rhwystrau ieithyddol neu ddiwylliannol.

Llesiant meddyliol ac emosiynol

Mae pobl hŷn sydd wedi colli eu golwg bron deirgwaith yn fwy tebygol o brofi iselder na phobl sy'n gweld yn dda, a dywed y British Medical Journal fod colli golwg yn un o'r tri achos mwyaf cyffredin o hunanladdiad ymhlith pobl hŷn.[5]

Mae bron hanner y bobl ddall a rhannol ddall yn teimlo'n "gymedrol" neu "yn llwyr" ynysig mewn perthynas â phobl a phethau o'u cwmpas.[6]

Mae iselder mewn oedolion â phroblem iechyd corfforol cronig yn cael ei gydnabod yn dda, ac mae yna gryn dipyn o dystiolaeth ynghylch gofal a chymorth effeithiol. Yn ogystal â rheolaeth a thriniaeth, mae'r dystiolaeth yn cefnogi effaith gadarnhaol darparu gwybodaeth, gweithgareddau corfforol grŵp, a rhaglenni cefnogi.[7]

[3] Practical guide to implementing the Social Services and Well-being (Wales) Act 2014 for deafblind people, Sense
[4] Proffil Amddifadedd Gogledd Cymru, Iechyd Cyhoeddus Cymru, (date)
[5] Burden of illness and suicide in elderly people: Case-control study, Margda Waern, E Rubenowitz, B Runeson, I Skoog, K Wilhelmson a P Allebeck, BMJ, Mehefin 2002
[6] Impairments in the UK, The Centre for Disability Research (CeDR) Pey, Nzegwu a Dooley, Functionality and the needs of blind and partially sighted adults in the UK: an interim report, Guide Dogs, 2006
[7] Depression in adults with a chronic physical health problem: Evidence Update Mawrth 2012, NICE

Gofal Iechyd Hygyrch

Ym mis Mai 2013, ysgrifennodd y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol at bob bwrdd iechyd yn cyflwyno Safonau Cymru Gyfan ar gyfer Cyfathrebu Hygyrch a Gwybodaeth i Bobl â Nam ar y Synhwyrau. Diben y safonau yw sicrhau bod anghenion cyfathrebu a gwybodaeth pobl sydd â nam ar y synhwyrau yn cael eu diwallu pan fyddant yn defnyddio gwasanaethau gofal iechyd. Mae cyfathrebu effeithiol a phriodol yn hanfodol er mwyn sicrhau bod gwasanaethau'n cael eu darparu mewn ffyrdd sy'n hyrwyddo urddas a pharch. Mae'r dystiolaeth hefyd yn dangos bod cyfathrebu aneffeithiol yn fater diogelwch cleifion, a'i fod yn gallu arwain at ganlyniadau iechyd gwaeth. Mae'r safonau wedi llywio amcanion y bwrdd iechyd o fewn Cynllun Strategol Cydraddoldeb a Hawliau Dynol[8].

Anghenion tai a digartrefedd

Mae gan bobl sy'n byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig lefelau uwch o namau ar eu clyw a'u golwg, a hefyd problemau iechyd hirdymor, yn benodol cyflyrau anadlol cronig, clefyd cardiofasgwlaidd ac arthritis.[9] Efallai bod pobl yn yr ardaloedd hyn hefyd yn byw mewn amodau gwael.

Mae tai yn cael effaith bwysig ar iechyd, addysg, gwaith, a'r cymunedau yr ydym yn byw ynddynt. Mae tai o ansawdd gwael, gan gynnwys materion megis llwydni, cynhesrwydd ac effeithlonrwydd ynni gwael, plâu, mwg ail-law, gorlenwi, sŵn, diffyg mannau gwyrdd a thocsinau, yn gysylltiedig â salwch corfforol a meddyliol, yn ogystal â chostau i'r unigolyn, y gymdeithas a'r GIG yn nhermau costau uwch o ran troseddu, diweithdra a thriniaeth gysylltiedig (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2015). Mae problemau iechyd sy'n gysylltiedig â'r materion hyn yn cynnwys problemau anadlu, iselder, gorbryder, cyflyrau niwrolegol, gwybyddol, datblygiadol, cardiofasgwlaidd ac ymddygiadol, canserau, gwenwyno a marwolaeth (Iechyd Cyhoeddus Cymru 2016a).

Mae ymdrin â pheryglon megis grisiau anniogel, peryglon trydanol, lleithder a llwydni, oerfel gormodol a gorlenwi, yn costio tua £67 miliwn y flwyddyn i'r GIG yng Nghymru (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2015). Amcangyfrifwyd bod y gost ehangach i gymdeithas, er enghraifft cyrhaeddiad addysgol gwael a llai o gyfleoedd mewn bywyd, yn £168 miliwn y flwyddyn. Amcangyfrifwyd y gallai cyfanswm y costau i gymdeithas gael eu hadennill mewn naw mlynedd pe byddai buddsoddiad yn cael ei wneud i fynd i'r afael â'r problemau hyn (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016).

Gall addasiadau i dai helpu i gynnal neu adennill annibyniaeth ar gyfer pobl ag anabledd corfforol neu nam ar y synhwyrau. Mae yna ystod o fentrau a all

[8] Tegwch, Hawliau a Chyfrifoldebau: Cynllun Strategol Cydraddoldeb a Hawliau Dynol i Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr 2016 - 2020
[9] Iechyd Cyhoeddus Cymru - amddifadedd ac anghydraddoldebau

gynorthwyo gydag addasiadau tai, rhai a ddarperir trwy gynghorau lleol a rhai trwy asiantaethau cefnogi'r trydydd sector.

Gall cynlluniau tai gofal ychwanegol roi cydbwysedd rhwng byw yng nghartref yr unigolyn ei hun, a chael gofal a chymorth pwrpasol ar y safle yn ôl yr angen. Mae gofal preswyl a gofal nyrsio yn darparu llety gyda staff hyfforddedig wrth law ddydd a nos i ofalu am anghenion yr unigolyn.

Gofynion dylunio a chynllunio cynhwysol

Mae dylunio cynhwysol yn anelu at gael gwared ar y rhwystrau sy'n creu ymdrech ormodol a gwahaniad. Mae'n galluogi pawb i gymryd rhan yn gyfartal, yn hyderus ac yn annibynnol mewn gweithgareddau bob dydd. Mae dylunio cynhwysol yn gyfrifoldeb i bawb. Mae hon yn ystyriaeth bwysig wrth ddatblygu neu ail-ddylunio cyfleusterau a gwasanaethau.

Dylai bodloni anghenion mynediad fod yn rhan annatod o'r hyn yr ydym yn ei wneud bob dydd. Dylem ddefnyddio ein creadigrwydd a'n meddwl ochrol i ddod o hyd i atebion arloesol ac unigol, wedi'u dylunio ar gyfer pobl go iawn. Trwy ddylunio a rheoli ein hamgylchedd yn gynhwysol, gellir lleihau anawsterau a brofir gan lawer – gan gynnwys pobl ag anabledd neu nam ar y synhwyrau, ond hefyd pobl hŷn a theuluoedd â phlant bach. Bydd pawb yn elwa.

Mae'r Cyngor Dylunio yn nodi pum egwyddor allweddol ar gyfer dylunio cynhwysol y dylid eu cadw mewn cof, ac a all helpu i gyflawni amgylchedd sy'n addas i bawb[10]. Maent yn cynnwys rhoi pobl wrth wraidd y broses ddylunio; cydnabod amrywiaeth a gwahaniaeth; cynnig dewis; darparu ar gyfer hyblygrwydd o ran defnydd; darparu adeiladau ac amgylcheddau sy'n hwylus a phleserus i bawb eu defnyddio. Dylai'r ymrwymiad i oresgyn rhwystrau i gyfranogiad gynnwys defnyddio'r egwyddorion hyn wrth gynllunio a datblygu gwasanaethau, ac wrth eu comisiynu gan eraill.

Drafft

[10] The principles of inclusive design. (They include you.), Design Council, 2006

4.3 Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym?

Adborth o ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaethau

Roedd adborth gan ddefnyddwyr gwasanaethau yn ymwneud â dwy brif thema – heriau ac anghenion heb eu diwallu neu fylchau yn y ddarpariaeth.

Heriau

- Mae yna ddiffyg ymwybyddiaeth o faterion diogelwch a mynediad ar gyfer pobl mewn trefi a chymunedau lleol (er enghraifft, gall fod yn beryglus pan fydd pobl yn parcio ar balmentydd.)
- Mae'n ymddangos o hyd bod yna ddiffyg dealltwriaeth a rhagfarn tuag at bobl ag anableddau
- Pryderon y bydd gwasanaethau yn cael eu colli oherwydd toriadau; pan fydd gennych anabledd fel bod yn fyddar, mae'n anabledd gydol oes, ac mae angen cefnogaeth gydol oes. Os bydd gwasanaeth yn dod i ben, lle bydd pobl yn cael cefnogaeth?

Anghenion heb eu diwallu neu fylchau yn y ddarpariaeth

- Mae cludiant yn anodd i bobl ag anableddau, yn enwedig os ydych yn defnyddio cludiant cyhoeddus. Yn aml iawn, nid yw pobl sy'n gweithio ar gludiant cyhoeddus yn deall eich anabledd ac, o ganlyniad, nid ydynt yn gymwynasgar nac yn gwybod sut i gynnig cefnogaeth.

  'Er enghraifft, rwy'n credu y dylai pawb sy'n gweithio mewn cludiant cyhoeddus gael hyfforddiant ymwybyddiaeth anabledd, a meddu ar sgiliau iaith arwyddion sylfaenol'

- Nid oes digon o ymwybyddiaeth ar draws adrannau'r cyngor mewn gwasanaethau trafnidiaeth, priffyrdd, hamdden a'r amgylchedd. Teimlwyd yn aml iawn eu bod yn datblygu pethau heb feddwl am bobl ag anableddau ac, o ganlyniad, mae hyn yn golygu bod adeiladau yn aml yn anhygyrch, nad oes cyrbau is ar balmentydd, ac nad yw pobl sy'n fyddar neu'n ddall yn cael darpariaeth i gyfathrebu neu ddefnyddio'r gwasanaeth.
- Mae angen i bobl gael eu cynnwys mwy, ac mae angen gwrando mwy arnynt.

  'Mae gen i syniad am sut i gynorthwyo'r cyngor o ran cydnabod ceudyllau peryglus i bobl anabl, a phetawn yn cael cyfle i siarad â rhywun o'r adran gywir gallwn helpu, ond dydw i ddim yn credu bod sgiliau pobl yn cael eu defnyddio ddigon i helpu i ddatrys materion lleol yr awdurdod.'

- Mae meini prawf yn mynd yn dynnach, ac mae'n fwy anodd cael gwasanaeth.
- Os nad ydych yn bodloni'r meini prawf ar gyfer gwasanaethau, mae'n anodd fforddio eu prynu drosoch eich hun; mae pethau yn ddrud, er enghraifft offer a gwasanaethau arbenigol.

Drafft

- Nid oes unrhyw gartrefi gofal arbenigol ar gyfer pobl fyddar nac, weithiau, hyd yn oed gartrefi sydd â staff sydd wedi cael hyfforddiant iaith arwyddion, felly ni all pobl fyddar sydd yno gyfathrebu'n briodol.
- Gall amserau aros i gael cefnogaeth neu i gyflawni pethau fod yn rhy hir.

Roedd materion ychwanegol a godwyd yn cynnwys y canlynol:

- Mae'n bwysig bod cymunedau a phobl yn cael eu cysylltu yn fwy â gwasanaethau, fel y gellir gofyn iddynt am eu barn.
- Nid yw pobl ag anableddau bob amser yn teimlo'n ddiogel mewn cymunedau ac, yn aml, mae hynny oherwydd nad yw pobl eraill yn deall yr heriau y maent yn eu hwynebu. Mae angen codi ymwybyddiaeth o'r materion syml, fel y gall unigolion ystyried pobl ag anableddau yn yr hyn y maent yn ei wneud.

Adborth gan y cyhoedd yn gyffredinol, gan gynnwys y panel dinasyddion

Pryderon ynghylch cynnal eich ffordd o fyw

- Y pryder mwyaf cyffredin oedd cynnal annibyniaeth, a gweithgareddau cymdeithasol a hamdden.
- Cael mynediad at wasanaethau, yn enwedig mewn ardaloedd gwledig – dywedodd un ymatebydd: 'Rwy'n aml yn meddwl sut y byddaf yn ymdopi pan na fyddaf yn gallu gyrru mwyach'.
- Pryderon ynghylch arian a chyllid, sy'n aml yn gysylltiedig â'r gallu i barhau mewn cyflogaeth ac addysg – yn enwedig ymhlith pobl a oedd wedi symud i'r DU i weithio neu bobl yr oedd ganddynt swyddi corfforol anodd.
- Roedd nifer o bobl yn poeni ynghylch sut y byddent yn cael mynediad at gefnogaeth mewn argyfwng, pe byddent yn byw ar eu pen eu hunain.

Beth fyddai'n bwysig i chi?

- Roedd cynnal annibyniaeth yn bwysig i lawer o ymatebwyr, gan gynnwys coginio, gwaith tŷ a mynd allan.
- Roedd cynnal cyfranogiad cymdeithasol a chymunedol yn bwysig hefyd, gyda grwpiau cymdeithasol a chlybiau a chyda theulu.
- Gofal a chymorth i osgoi arosiadau hir yn yr ysbyty.

Beth yn eich barn chi allai eich cefnogi?

- Dywedodd tua hanner yr ymatebwyr nad oedd ganddynt unrhyw un i'w cefnogi – yn achos rhai, roedd hyn oherwydd bod gan eu partner neu aelod arall o'r teulu eu hanghenion gofal a chymorth eu hunain.

Drafft

- Dywedodd eraill y byddai eu partner neu deulu yn eu cefnogi – er bod y rhan fwyaf o bobl yn cyfeirio at gyfyngiadau ar faint o gymorth y gallent ei ddisgwyl neu yr oeddent am ofyn amdano.
- Cyfeiriodd llawer o bobl at gefnogaeth gan staff gofal cymdeithasol neu ofal iechyd.
- Soniodd nifer llai o bobl am ffrindiau, ond gyda phryderon tebyg ynghylch faint o gefnogaeth y byddent yn gofyn amdano.
- Soniodd ychydig o bobl am y gymuned leol neu wirfoddolwyr.

Pa anghenion cymorth yn eich barn chi fyddai'n fwy anodd eu diwallu?

- Roedd yr anghenion a grybwyllwyd amlaf yn ymwneud ag annibyniaeth neu help gyda bywyd bob dydd.
- Soniodd llawer hefyd am anhawster atal unigedd cymdeithasol ac unigrwydd ac, i rai, roedd hyn yn gysylltiedig ag iechyd a llesiant meddyliol ac emosiynol.

Adborth gan sefydliadau

Yn aml, mae colli cyflogaeth, annibyniaeth economaidd, symudedd a hunan-barch, ac weithiau, dros gyfnod o amser, tor-perthynas a chwalu'r uned deuluol, yn dwysáu realiti unigrwydd, unigedd a theimladau o fod yn ddi-werth ac yn fregus, yn enwedig ar gyfer unigolion sydd wedi cael diagnosis yn ddiweddar.

Mae cefnogi pobl i fyw gyda salwch ac anabledd yn eu cartrefi eu hunain yn bwysig iawn. Mae rhai o'r darparwyr gwasanaethau a gomisiynwyd yn ei chael yn her oherwydd y diffyg amser a ddyrennir ar gyfer darparu gwasanaethau yn y cartref. Mae yna her hefyd o ran sut i gefnogi pobl ar yr adeg y mae arnynt eisiau cefnogaeth, ac mor aml ag y mae eisiau'r gefnogaeth honno arnynt. Y broblem, yn amlach na pheidio, yw diffyg cyllid.

Codwyd darparu gofal byrdymor yn dilyn triniaeth lawfeddygol yn fater o bryder. Adroddwyd am broblemau o ran cael mynediad at help, cyngor a chefnogaeth neu ofal mewn cyfnod o argyfwng, gan gynnwys mynediad at offer. Mae cefnogi pobl i reoli meddyginiaeth ar ôl llawdriniaeth, neu i drin cyflwr cronig, yn bwysig iawn. Mae angen goresgyn materion logistaidd sylfaenol, er enghraifft pan na fydd pobl yn gallu gyrru mwyach, neu reoli eu bywydau oherwydd eu hanabledd. Gall cludiant fod yn broblem, yn enwedig os oes yna anghenion arbennig, megis cadeiriau olwyn.

Mae rhai sefydliadau yn cael y prosesau ym maes iechyd a gofal cymdeithasol yn rhy gymhleth, ac mae hyn yn creu rhwystrau hyd yn oed lle mae'r atebion yn rhai syml.

Mynegwyd pryderon ei bod yn ymddangos nad oes yna gyfleoedd gwasanaeth digonol i ddiwallu'r angen cyfredol mewn rhai meysydd triniaeth, sy'n golygu

Draft

efallai na fyddwn yn llwyddo i weld pobl yn brydlon. Mynediad at ymyraethau a chefnogaeth amserol yw'r hyn sy'n aml yn gweithio orau. Gallai oedi o ran cael mynediad at ofal effeithio'n negyddol ar fywydau cleifion, yn gorfforol ac yn emosiynol.

Adroddwyd mai ychydig iawn o gefnogaeth uniongyrchol sydd wedi bod ar gael gan GIG Cymru, yn hanesyddol, ar gyfer pobl sydd â chyflwr niwrolegol hirdymor, a bod hynny o gefnogaeth sydd ar gael mewn gwirionedd yn lleihau. Mae diffyg cyfeirio priodol i gefnogaeth barhaus gan weithwyr iechyd proffesiynol wedi golygu bod pobl wedi gorfod dod o hyd i'w ffordd eu hunain o ymdopi â'u cyflwr. I lawer, mae hyn yn her.

Roedd yna bryderon nad yw cyllid gofal iechyd prif ffrwd yn cynrychioli gwir gost gwasanaethau iechyd. Teimlwyd bod ymgysylltiad ystyrlon â'r bwrdd iechyd yn ddiffygiol.

Nododd Fair Treatment for the Women of Wales nifer o faterion yr oedd eu haelodau wedi'u nodi, ac yr oeddent yn gallu darparu rhywfaint o gefnogaeth gyda hwy, yn cynnwys:

- Peidio â chael eu cymryd o ddifrif gan glinigwyr, a phoen corfforol heb gael ei drin yn ddigonol, neu anhawster o ran cael mynediad at gefnogaeth arbenigol, er enghraifft, mae menywod yn wynebu oedi o 8 mlynedd (ar gyfartaledd) ar gyfer diagnosis o endometriosis. Efallai na fydd symptomau chwaith yn cael eu cymryd o ddifrif yn yr ysgol neu yn y gwaith.
- Diffyg cefnogaeth gyda materion ffrwythlondeb; mae cael mynediad at wasanaethau iechyd meddwl yng Ngogledd Cymru yn anodd, gydag amserau aros yn rhy hir. Gall dod o hyd i ffynonellau eraill o gefnogaeth fod yn heriol, ac nid yw llawer o ferched yn gwybod at bwy i droi.
- Diffyg gwybodaeth ddiweddar a chefnogaeth gan wasanaethau iechyd – mae angen gwell cyfeirio gan feddygon teulu ac ysbytai, er enghraifft, i helpu gyda heriau cyfnod diwedd y mislif
- Heriau o ran cynnal ffordd o fyw, a theimlo eu bod wedi'u cynnwys – perthnasoedd â theulu a ffrindiau, unigedd cymdeithasol, diffyg arian, cefnogaeth ymarferol.

Drafft

4.4 Adolygiad o’r gwasanaethau a ddarperir ar hyn o bryd

Mae ystod eang o wasanaethau gofal a chymorth ar waith ledled Gogledd Cymru i gefnogi pobl ag anghenion iechyd hirdymor, anabledd corfforol neu nam ar y synhwyrau. Ym mhob maes, mae modelau gwasanaeth presennol ac yn y dyfodol yn canolbwyntio ar ymyrraeth gynnar, atal salwch ac ail-alluogi; cefnogi pobl i aros yn annibynnol; a sicrhau bod pobl yn cael eu cadw’n ddiogel.

Mae’r blaenoriaethau yn cynnwys:

- Galluogi pobl i wneud y defnydd gorau o rwydweithiau cefnogaeth anffurfiol
- Datblygu ymhellach y defnydd o deleofal a thechnoleg arall
- Cefnogi pobl i gael lefel uwch o breifatrwydd ac annibyniaeth
- Mynd ati i alluogi pobl i gael mwy o bresenoldeb cymunedol (datblygu mentrau cymunedol megis banciau amser a mentrau cymdeithasol, o bosibl)
- Cymryd camau gweithredol i annog cynnydd a hyrwyddo annibyniaeth
- Cefnogi pobl i gymryd mwy o reolaeth dros eu cefnogaeth
- Canolbwyntio ar ganlyniadau a llesiant

Atal salwch a hunanreolaeth

Dylai pobl gael eu hannog a'u galluogi i edrych ar ôl eu hiechyd a'u llesiant eu hunain. Ni allwn gymryd yn ganiataol bod gan bawb yr adnoddau neu’r asedau personol i fod yn hyderus ac yn wybodus wrth wneud hynny.

Mae Maniffesto’r Fforwm Hunanofal [11] yn disgrifio "pedwar piler o ymgysylltu" a all helpu pobl i gael yr offer a'r adnoddau y mae eu hangen arnynt i fod yn hyderus wrth edrych ar ôl eu hunain:

- Dysgu gydol oes: darparu addysg ac adnoddau personol ar bob cam o fywyd i annog hunanofal a grymuso
- Grymuso: hyrwyddo'r defnydd o wasanaethau iechyd a gofal fel ffordd o gefnogi penderfyniadau personol a phenderfyniadau’n ymwneud â gofal cartref, gan bylu’r ffin rhwng y claf a’r gweithiwr proffesiynol
- Gwybodaeth: darparu gwybodaeth ddibynadwy, gyson, sy’n seiliedig ar dystiolaeth, lle bo hynny'n bosibl, er mwyn cefnogi gwneud penderfyniadau yn hyderus
- Ymgyrchoedd lleol a chenedlaethol: defnyddio ymgyrchoedd cenedlaethol a lleol i ganolbwyntio ar raglen dreigl o addysg gyda negeseuon cyson

Mae rhoi'r wybodaeth a'r offer i bobl i wneud dewisiadau ffordd o fyw cadarnhaol ac i ofalu amdanyn eu hunain yn gam hanfodol i helpu i gynnal

[11] Mae cyfeiriad yn y ddogfen RPS ar gyfer y Fforwm Hunanofal

Draft

iechyd da ac atal salwch. Mae hyn hefyd yn atgyfnerthu'r ffactorau amddiffynnol ar gyfer llesiant, sy'n cynnwys teimlo bod gennych reolaeth dros sefyllfa.

Mae diogelu pobl rhag tybaco, rhybuddio pobl am beryglon tybaco, gorfodi gwaharddiadau ar hysbysebu tybaco, a chodi trethi ar dybaco, oll yn ymyraethau costeffeithiol iawn ar gyfer lleihau mynychder smygu (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016).

Mae tystiolaeth yn dangos bod lleihau faint o halen sy’n cael ei fwyta, hyrwyddo ymwybyddiaeth y cyhoedd o ddeiet, cyfyngu marchnata bwyd a diodydd i blant ,a rheoli trethi bwyd a chymorthdaliadau yn gosteffeithiol iawn o ran hyrwyddo deiet iach ac atal gordewdra (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016).

Mae’r ‘bargeinion gorau’ i gynyddu gweithgarwch corfforol yn cynnwys ymgyrchoedd yn y cyfryngau torfol, cefnogi teithio llesol, ymyrraeth fer ar gyfer gweithgarwch corfforol mewn gofal sylfaenol, a hybu gweithgarwch corfforol yn y gweithle, mewn ysgolion ac mewn cymunedau (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016).

Dengys tystiolaeth fod cyngor cryno ar alcohol mewn gofal sylfaenol yn gosteffeithiol; mae pob £1 a warir ar gyfweliadau ysgogol a rhwydweithiau cefnogi ar gyfer dibyniaeth ar alcohol yn dychwelyd £5 i'r sector cyhoeddus. Hefyd, byddai cyflwyno pris uned isaf o 50 ceiniog am bob uned o alcohol yn arbed 53 o farwolaethau a 1,400 o dderbyniadau i'r ysbyty bob blwyddyn yng Nghymru, gyda'r effaith fwyaf yn y cymunedau mwyaf difreintiedig ac ymhlith yr yfwyr trymaf (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016).

Mynd i'r afael ag achosion anghydraddoldebau cymdeithasol ac economaidd sy'n llywio anghydraddoldebau iechyd sy’n debygol o fod fwyaf effeithiol. Gallai hyn gynnwys ymyraethau i sicrhau cyflog byw, lleihau diweithdra, gwella'r amgylchedd ffisegol a darparu gwasanaethau cyffredinol (sy’n hygyrch i bawb), gan fuddsoddi yn ychwanegol, ar yr un pryd, i gefnogi grwpiau sy'n agored i niwed.

Mae atal afiechyd ledled y boblogaeth yn gyffredinol yn fwy effeithiol na chanolbwyntio ar ymyraethau clinigol o ran lleihau anghydraddoldebau iechyd (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016a)

Gallai buddsoddi mewn inswleiddio a gwresogi er mwyn mynd i'r afael â thai oer a llaith ddychwelyd arbedion o bron £35 miliwn ar gyfer y GIG yng Nghymru.

Gallai trin arian cyhoeddus fel mater iechyd cyhoeddus liniaru mesurau caledi, megis monitro effaith yr holl ddiwygiadau economaidd a llesiant ar y gwasanaethau cyhoeddus ac ar iechyd y cyhoedd (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016a). Gellid gwneud hyn trwy ddefnyddio Asesiad Effaith ar Iechyd.

Draft

Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif

Mae Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif (MECC) yn ddull o newid ymddygiad sy'n defnyddio rhyngweithiadau o ddydd i ddydd rhwng sefydliadau a staff a phobl, i gefnogi'r bobl hynny i wneud newidiadau cadarnhaol i'w hiechyd a'u llesiant. Mae MECC yn golygu y gall gwybodaeth gyson a chryno am ffordd o fyw iach gael ei throsglwyddo mewn modd bachog, ac mae'n galluogi unigolion i gymryd rhan mewn sgyrsiau ymyrraeth fer ystyrlon am eu hiechyd a'u llesiant.

Mae ffactorau ffordd o fyw, er enghraifft smygu, alcohol, deiet a gweithgarwch corfforol, ymhlith y pethau sy'n cyfrannu fwyaf at iechyd gwael, ac yn rhai o brif achosion llawer o farwolaethau ac afiechydon y gellid eu hatal, er enghraifft clefyd y galon, strôc, diabetes math 2, a rhai mathau o ganser. Mae tystiolaeth yn awgrymu y gallai mabwysiadu dull MECC ar draws iechyd a gofal, o bosibl, gael effaith sylweddol ar iechyd ein poblogaeth.

Ar gyfer sefydliadau, mae MECC yn golygu rhoi i'w staff yr arweinyddiaeth, yr amgylchedd, yr hyfforddiant a'r wybodaeth y mae eu hangen arnynt i gyflawni'r dull MECC.

Ar gyfer staff, mae MECC yn golygu y gallu a'r hyder i gyflwyno negeseuon ffordd o fyw iach, er mwyn annog pobl i newid eu hymddygiad, ac i'w cyfeirio at wasanaethau lleol a all eu cefnogi.

Ar gyfer unigolion, mae MECC yn golygu ceisio cefnogaeth a chymryd camau i wella eu ffordd o fyw eu hunain trwy ddewis ffordd o fyw iach a gofalu am eu hiechyd a'u llesiant.

Gwybodaeth, Cyngor a Chymorth

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn dod â dyletswyddau newydd i'r cynghorau lleol a'r bwrdd iechyd weithio gyda'i gilydd i sicrhau bod Gwybodaeth, Cyngor a Chymorth yn cael eu darparu.

Yng Ngogledd Cymru, mae'r chwe chyngor a'r bwrdd iechyd wedi bod yn gweithio gyda'i gilydd i ddatblygu Un Pwynt Mynediad ym mhob sir er mwyn darparu pwynt cyswllt ar gyfer pobl a darparwyr gwasanaethau.

Mae'r sefydliadau partner hefyd wedi cyfrannu at ddatblygu gwefan Dewis Cymru (www.dewis.cymru.) Dewis Cymru yw'r wefan i'w defnyddio ar gyfer pobl y mae arnynt eisiau gwybodaeth neu gyngor ynghylch llesiant – neu y mae arnynt eisiau gwybod sut i helpu rhywun arall.

Mae'r wybodaeth yn cwmpasu llesiant yn gyffredinol, nid iechyd yn unig, ond mae'n cynnwys pethau fel ble mae pobl yn byw, pa mor ddiogel a sicr y maent yn ei deimlo, mynd allan, a chadw mewn cysylltiad â theulu a ffrindiau. Mae pawb yn wahanol, ac mae llesiant yn golygu pethau gwahanol i bobl wahanol.

Drafft

Nod Dewis Cymru yw helpu pobl i gael gwybod mwy am yr hyn sy'n bwysig iddyn nhw.

Rhagnodi cymdeithasol

Mae rhagnodi cymdeithasol yn fodd o alluogi gwasanaethau gofal sylfaenol i atgyfeirio cleifion sydd ag anghenion cymdeithasol, emosiynol neu ymarferol i ystod o wasanaethau anghlinigol lleol, a ddarperir yn aml gan y sector gwirfoddol a chymunedol.

Canfu adolygiad o dystiolaeth mai atgyfeiriadau addas i fentrau rhagnodi cymdeithasol yw grwpiau agored i niwed a grwpiau mewn perygl, er enghraifft: pobl ag iselder neu orbryder ysgafn i gymedrol; rhieni sengl ar incwm isel; pobl hŷn sydd wedi cael profedigaeth yn ddiweddar; pobl â chyflyrau hirdymor, a’r rheiny sy’n mynychu gofal sylfaenol ac eilaidd yn rheolaidd (Kinsella, 2015). Mae rhagnodi cymdeithasol wedi cael ei ddisgrifio fel rhywbeth sydd â'r potensial i wella iechyd meddwl, lleihau'r galw ar wasanaethau statudol, gwella llesiant a gwytnwch cymunedol, a lleihau allgáu cymdeithasol.

Mae gan ragnodi cymdeithasol y potensial i ddod yn gwbl integredig fel llwybr i gleifion ar gyfer practisau gofal sylfaenol, ac i gryfhau'r cysylltiadau rhwng darparwyr gofal iechyd a gwasanaethau cymunedol, gwirfoddol a lleol a allai hybu iechyd a llesiant. Mae'r rhain yn cynnwys hamdden, lles, addysg, diwylliant, cyflogaeth a'r amgylchedd. Yn ôl Kinsella (2015), mae'r dystiolaeth ynghylch effaith rhagnodi cymdeithasol ar hyn o bryd yn gyfyngedig ac yn anghyson. Mae rhai mentrau wedi dangos canlyniadau gwell i gleifion, yn ogystal â'r potensial i arbed costau (yn yr hirdymor), ond ychydig yn unig fu’n destun dadansoddiad economaidd neu werthusiad trylwyr. Am y rheswm hwn, mae Kinsella (2015) yn argymell y dylai unrhyw fentrau rhagnodi cymdeithasol newydd anelu at ychwanegu at y sylfaen dystiolaeth gyfredol, a chynnal gwerthusiad tryloyw a thrylwyr. Mae hyn yn cynnwys mynd i'r afael â chwestiynau ynghylch pryd mae’r cynllun yn gweithio, i bwy mae’n gweithio, a pha mor dda mae’n gweithio? Pa effaith mae'n ei chael? Faint mae'n ei gostio? A yw'n gosteffeithiol?

Gofal cartref

Mae gofal cartref ail-alluogi byrdymor yn cael ei ddarparu i gefnogi defnyddwyr gwasanaethau newydd, neu’r bobl hynny y mae angen cefnogaeth ail-alluogi gweithgar arnynt. Dylai gofal cartref hirdymor ganolbwyntio ar ganlyniadau, gan ganolbwyntio ar yr hyn sy'n bwysig i'r unigolyn. Mewn rhai ardaloedd gwledig, mae yna heriau i ddarparu gofal cartref oherwydd y lefelau isel o alw, sydd ar wasgar. Gweler y bennod ar bobl hŷn i gael rhagor o wybodaeth [add link].

Gall pobl gael eu cefnogi i ddefnyddio Taliadau Uniongyrchol i brynu eu cefnogaeth eu hunain, gan roi iddynt fwy o ddewis a rheolaeth.

Draft

Gwasanaethau dydd

Yn y gorffennol, mae gwasanaethau dydd wedi bod braidd yn draddodiadol ac yn gyfyngedig o ran yr amrywiaeth o weithgareddau sydd ar gael. Y model gwasanaeth dymunol yw darparu gwasanaethau sy'n diwallu anghenion asesedig pobl, ac sy'n eu helpu i gyflawni eu nodau. Gellir darparu cefnogaeth bersonol yn y gymuned, gan gynnig ystod eang o weithgareddau fforddiadwy a hygyrch yn agos at gartrefi pobl, i ddiwallu anghenion unigolion yn well.

Gwasanaethau Therapi Galwedigaethol

Mae therapi galwedigaethol yn hyrwyddo annibyniaeth trwy asesu angen, a thrwy roi cyngor ar ddarparu cyfarpar arbenigol ac addasiadau. Gall therapi galwedigaethol hefyd gynorthwyo gofalwyr i barhau i ofalu yn ddiogel, er enghraifft trwy roi cyngor neu ddarparu offer neu addasiadau.

Teleofal a thechnoleg gynorthwyol

Mae technoleg yn rhoi cyfle i greu cymdeithas rhyng-gysylltiedig – ac, o ran gofal a chymorth, cymdeithas lle y gallai cynllunio, rheoli a darparu gofal gael eu hintegreiddio'n llawn.

Mae Teleofal yn wasanaeth a all helpu i leihau'r risgiau sy'n gysylltiedig â byw'n annibynnol, a hynny trwy ddefnyddio dyfeisiau diwifr wedi'u cysylltu rhwng cartref yr unigolyn a chanolfan monitro ac ymateb. Gellir defnyddio synwyryddion i fonitro amgylchedd y cartref ac i alluogi'r unigolyn i alw am gymorth mewn argyfwng.

Mae yna gyfleoedd ar gyfer defnyddio technoleg i gefnogi iechyd a gofal iechyd trwy deleiechyd a thelefeddygaeth. Mae teleiechyd yn golygu y gall cyflyrau iechyd (er enghraifft gorbwysedd) gael eu monitro o bell, a gall telefeddygaeth gefnogi ymgynghori a diagnosis o bell, fel na fydd rhaid i'r claf deithio i apwyntiadau.

Efallai na fydd cyflwyno offer ynddo'i hun yn ddigon. Mae'r Sefydliad Llywodraethu Da yn nodi bod "llwyddiant yn dibynnu ar newid sut y mae'r cyhoedd yn meddwl am eu [hiechyd a gofal iechyd]". Mae'n dweud ymhellach "ar gyfer pob llwybr gofal lleol, ac i gefnogi cleifion â salwch cronig ymhellach, mae angen ailgynllunio'n llwyr er mwyn i dechnoleg newydd sicrhau'r budd y mae'n ei addo"[12].

Gofal ysbaid ac ysbaid byrdymor

Gall gofal ysbaid ac ysbaid byrdymor roi cefnogaeth i ofalwyr, yn ogystal â seibiannau oddi wrth eu rôl ofalu. Gall hyn helpu i gynnal byw'n annibynnol ar gyfer unigolyn â chyflyrau hirdymor, anabledd neu nam ar y synhwyrau. Mae ffyrdd arloesol o ddarparu cefnogaeth yn cael eu defnyddio mwyfwy, er

[12] Sefydliad Llywodraethu Da – o'r ddolen http://www.good-governance.org.uk/ ar 27 Gorffennaf 2015

enghraifft cymryd rhan mewn grwpiau lleol ar gyfer gweithgareddau yn ystod y dydd. Gellir cael gwasanaethau ysbaid mwy traddodiadol mewn lleoliad preswyl, neu wasanaethau eistedd ar gyfer yr unigolyn y gofelir amdano, i roi ysbaid i ofalwyr o'r rôl ofalu. Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn y bennod ar ofalwyr [add link]

Gofal preswyl a nyrsio

Mae nifer y bobl sy'n cael eu cefnogi gan wasanaethau iechyd a chymdeithasol i symud i gartrefi gofal wedi bod yn lleihau dros amser, wrth i gefnogaeth i fyw gartref wella, ac wrth i fwy o bobl gael yr arian i wneud penderfyniadau i symud i gartrefi gofal heb gyllid statudol. Wrth i bobl gael eu cefnogi'n well i fyw gartref, maent yn symud i gartrefi gofal yn hwyrach, felly mae'r cyfnod y mae pobl yn byw mewn cartrefi gofal ('hyd yr arhosiad') yn lleihau (ym mis Mai 2016, roedd hyd arhosiad, ar gyfartaledd, yn 25 mis), ond mae anghenion pobl sy'n byw mewn cartrefi gofal yn gynyddol gymhleth. Gweler y bennod ar bobl hŷn am ragor o wybodaeth [add link].

Ar gyfer oedolion ag anghenion hirdymor, anabledd corfforol neu nam ar y synhwyrau, y rheiny sydd ag anghenion mwy cymhleth, ac felly y mae arnynt angen cefnogaeth fwy arbenigol, y bydd angen gofal preswyl neu nyrsio arnynt. Mae yna brinder yn y ddarpariaeth bresennol o ran gofal preswyl a nyrsio arbenigol mewn rhai ardaloedd yng Ngogledd Cymru. Gallai hyn arwain at leoli rhai pobl y tu allan i'w hardal gartref ac, o bosibl, y tu allan i Ogledd Cymru ar gyfer gofal arbenigol iawn. Gall hyn gael effaith andwyol ar eu gofalwyr, eu teuluoedd a'u ffrindiau o ran gorfod teithio ymhellach. Bydd angen datblygu dulliau ar y cyd i ddatblygu'r farchnad a chomisiynu gwasanaethau penodol.

Tai gofal ychwanegol

Mae datblygu Tai Gofal Ychwanegol wedi darparu dewisiadau amgen i ofal preswyl ar gyfer rhai pobl yn y Gogledd; gyda rhai unedau sy'n darparu'n benodol ar gyfer pobl â dementia mewn Gofal Ychwanegol. Roedd 252 o bobl yn byw mewn gofal ychwanegol yng Ngogledd Cymru yn 2015.

Datblygwyd yr holl gynlluniau gofal ychwanegol yng Ngogledd Cymru i gydymffurfio â'r safonau cartref am oes – gan gynnig cyfleusterau hygyrch fel cawodydd â mynediad gwastad, baddonau codi a gostwng â theclyn codi wedi'i osod yn y nenfwd, a lle i gadw cadair olwyn neu sgwter symudedd. Mae meini prawf cymhwystra y cynlluniau hyn yn ei gwneud yn ofynnol bod gan ddarpar denantiaid anghenion o ran tai a/neu anghenion gofal cymdeithasol cymwys. Mae'r cynlluniau ar gael i bobl o 55 oed ymlaen, a datblygir y meini prawf yn lleol. Mae rhai yn cynnig llety ar gyfer pobl 60 neu 65 oed a hŷn.

Drafft

Gwasanaethau gofal iechyd a chymorth cyffredinol

Mae gofal yn nes at adref ychydig yn dameidiog, ac fe'i darperir yn aml gan dimau bach. Mae tystiolaeth yn awgrymu bod amrywiaeth yn yr ansawdd a'r canlyniadau, a dylai'r ddarpariaeth allu cyflawni yn fwy cyson ar gyfer y boblogaeth gyfan.

Mae yna ystod eang o lenyddiaeth ar fodelau gwahanol yn y gwasanaethau sylfaenol a chymunedol fydd yn cael eu hadolygu ymhellach, ynghyd ag enghreifftiau o ardaloedd eraill a gwledydd eraill, i ddysgu am yr hyn sy'n gweithio'n dda, a sut y gellid ei gymhwyso yng Ngogledd Cymru. Byddwn yn ceisio cefnogaeth a chyngor allanol arbenigol wrth wneud hynny yng nghamau nesaf datblygu'r strategaeth Gofal Nes at Adref.

Mae adolygiad o'r dystiolaeth, a gynhaliwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru, yn nodi modelau gofal sylfaenol mewn gwledydd eraill, i helpu i ddeall beth fyddai gofal sylfaenol ardderchog o fewn system iechyd a gofal cymdeithasol integredig holistig ("Gofal Sylfaenol Yng Nghymru: adolygiad cyflym o fodelau a pholisi", Iechyd Cyhoeddus Cymru, Gorffennaf 2014). Canfu'r adolygiad hwn dystiolaeth mewn perthynas â strwythuro (sut yr ydym yn rhedeg y system), proses (sut yr ydym yn darparu'r gwasanaeth) a chanlyniadau (iechyd a llesiant, profiad y dinesydd, a gwerth am arian). Mae'r negeseuon cyffredinol yn cynnwys y canlynol:

- Mae hwn yn gyfnod allweddol i systemau gofal iechyd yn fyd-eang: mae'r argyfwng ariannol wedi symbylu gwaith craffu ar y gwerth yr ydym yn ei gael o'n buddsoddiad mewn systemau gofal iechyd, ac mae consensws yn dod i'r amlwg nad yw'r modelau presennol yn gynaliadwy yn ariannol, neu fel arall.
- Mae yna hefyd gonsensws yn dod i'r amlwg mai newid i ofal sylfaenol a dulliau sy'n seiliedig ar y boblogaeth yw'r ffordd ymlaen i wella iechyd, ac i leihau anghydraddoldebau ymhlith canlyniadau iechyd. Mae Cymru mewn sefyllfa dda i adeiladu ar y datblygiadau hyd yn hyn o gwmpas clystyrau o feddygon teulu a gwasanaethau cymunedol ehangach o fewn byrddau iechyd integredig.
- Dylai timau gofal sylfaenol gynnwys ystod ehangach o aelodau, gyda mwy o integreiddio â gofal eilaidd a gofal cymdeithasol, gan gynnwys llywio a chydlynu ystod ehangach o wasanaethau.
- Dylai canlyniadau clir fod yn ganolbwynt unrhyw fodel neu bolisi newydd, gan ddefnyddio fframwaith ar gyfer gofal sylfaenol o ansawdd tebyg i'r un a ddatblygwyd gan Kringos *et al*.
- Y modelau o ddarpariaeth a nodweddir gan egwyddorion Gofal Sylfaenol sy'n Canolbwyntio ar y Gymuned ac ymgysylltu â dinasyddion yw'r modelau sy'n debygol o fod y mwyaf addas i'w trosglwyddadwy i gyd-destun Cymru, fel y mae dulliau wedi'u teilwra i fynd i'r afael â'r Ddeddf Gofal Gwrthgyfartal ac i gyd-gynhyrchu iechyd.

Draft

Mae’r **Cynllun Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaeth Gofal Sylfaenol i Gymru (2015)** yn honni y dylai pobl gael y rhan fwyaf o'r cyngor, yr archwiliadau, y diagnosis, y driniaeth a’r gofal mewn ffyrdd hyblyg ac mewn cyfleusterau hyblyg, wedi’u cyflwyno gan amrywiaeth o weithwyr proffesiynol, ac eraill, yn eu cartref neu'n agos i'w cartref, gan wneud defnydd effeithiol o dechnoleg fodern. Dylai'r gofal fod yn ymatebol ac yn gymesur ag anghenion ac amgylchiadau pob unigolyn, a dylid cytuno gyda nhw trwy gynllun gofal.

Mae adolygiad diweddar o'r dystiolaeth ar **symud gwasanaeth i'r gymuned**[13] wedi awgrymu y dylai mentrau i wella gofal yn y gymuned ddatblygu o'r gwaelod i fyny, ac nad oes yr un model perchenogaeth penodol yn well na’r lleill, er y gall sefyllfa dameidiog o ran darparwyr olygu bod darparu gwasanaethau yn fwy anodd. Mae gweithio’n dda mewn tîm amlddisgyblaethol yn dibynnu’n llwyr ar gyfathrebu. Gallai alinio’r poblogaethau a gwmpesir gan wasanaethau gwahanol helpu (mae hyn eisoes yn wir yng Ngogledd Cymru). Mae hefyd yn tynnu sylw at y ffaith bod diffyg gwybodaeth am ddarparwyr gwasanaethau cymunedol yn y DU yn ei gwneud yn anodd iawn casglu tystiolaeth am gost, cymysgedd y gweithlu y mae ei angen, neu gosteffeithiolrwydd.

Gall arbenigwyr, sydd yn draddodiadol wedi’u lleoli mewn ysbytai, chwarae mwy o ran wrth gefnogi gwasanaethau gofal sylfaenol i ofalu am bobl yn agos at eu cartrefi, a rhannu atebolrwydd ar gyfer gwella iechyd y boblogaeth. Bydd staff yn yr ysbyty yn darparu cefnogaeth llawer mwy arbenigol ar gyfer gofal sylfaenol dros y ffôn, trwy e-bost, a thrwy gyfrwng adolygiadau rhithwir, galwadau fideo, a thechnoleg delefeddygaeth, yn ogystal â mewn clinigau lleol. Bydd byrddau iechyd hefyd yn cytuno gyda Gwasanaeth Ambiwlans Cymru sut y gall parafeddygon helpu i ddarparu mwy o ofal yn y cartref ac yn y gymuned.

Mae’r **Strategaeth Adnewyddu Ysbytai Cymunedol a ysgrifennwyd gan Lywodraeth yr Alban (2012)** yn dangos tystiolaeth bod ysbytai cymunedol yn darparu gwasanaethau clinigol effeithiol sy'n gwella'r canlyniadau i gleifion, ac sy’n cefnogi’r gwaith o ddarparu gwasanaethau yn nes at adref. Y brif her ar gyfer GIG yr Alban oedd sicrhau bod ysbytai cymunedol wedi’u halinio a’u cysylltu’n llawn â’r gwaith o ddarparu gwasanaethau yn ehangach o fewn ardaloedd Byrddau’r GIG. Er mwyn gwneud defnydd llawn o'r adnoddau gwerthfawr hyn, mae'n hanfodol bod ysbytai cymunedol mor effeithiol ag y bo modd o ran darparu llwybrau gofal, a bod ganddynt gysylltiadau clir â'r ystod eang o wasanaethau a ddarperir gan y GIG a'i Bartneriaid, yn enwedig ysbytai acíwt, cartrefi gofal a gwasanaethau gofal cymdeithasol.

Gwyddom fod tua thraean o oedolion yn dweud eu bod yn ei chael yn anodd gwneud apwyntiad cyfleus gyda meddyg teulu. Caiff hyn ei adlewyrchu yn yr adborth o'r ymarferion gwrando y cyfeiriwyd atynt yn gynharach yn y ddogfen.

[13] Moving services out of hospital: joining up general practice and community services? Policy Research Unit in Commissioning and the Healthcare System 2014

Mae Llywodraeth Cymru wedi gwneud nifer o ymrwymiadau i wella mynediad at wasanaeth gofal sylfaenol gyda'r hwyr ac ar fore Sadwrn i bobl sy'n gweithio. Does dim angen i bawb sy'n ceisio apwyntiad ym mhractis eu meddyg teulu gael eu gweld gan feddyg teulu. Gallai eu hanghenion iechyd a llesiant gael eu diwallu'n briodol trwy weld gweithiwr iechyd proffesiynol arall, er enghraifft nyrs, fferyllydd, neu optometrydd. Mae addysgu'r cyhoedd ynghylch pryd a sut i gael y gofal iawn, gan yr unigolyn iawn, ar yr adeg iawn, yn swyddogaeth bwysig ar gyfer clystyrau gofal sylfaenol, byrddau iechyd a Llywodraeth Cymru wrth i'r cynllun hwn gael ei weithredu.

Mae **mynediad hyblyg** yn cyfeirio at amrediad o ffyrdd gwahanol o gael gofal gan y gweithiwr proffesiynol cywir; gallai hyn fod wyneb yn wyneb yn y feddygfa neu'r clinig; dros y ffôn; ar-lein; trwy fonitro gofal o bell gan ddefnyddio teleiechyd ac offer teleofal, neu ddefnyddio telefeddygaeth i gael mynediad at gyngor arbenigol gan eraill, megis gweithwyr proffesiynol yn yr ysbyty; gwneud apwyntiadau; archebu presgripsiynau amlroddadwy, a chael mynediad at gofnodion iechyd meddygon teulu ar-lein.

Bydd mwy o bobl yn cael eu hannog i ddefnyddio 'Fy Iechyd Ar-lein', sy'n galluogi pobl i drefnu apwyntiadau meddygon teulu ac archebu presgripsiynau amlroddadwy. Bydd y gwasanaeth hwn yn cael ei ddatblygu ymhellach i gynnwys mynediad ar-lein i bobl at eu cofnodion iechyd, a ddelir gan eu meddyg teulu, gyda'r wybodaeth glinigol o'u hapwyntiadau neu dderbyniadau i'r ysbyty, gan gynnwys cyngor a gwybodaeth rhyddhau.

Mae **cyfleusterau hyblyg** yn golygu defnyddio asedau pob cymuned i ddarparu ystod lawer ehangach o ofal gan weithwyr proffesiynol gwahanol. Yn ogystal â chynnig mwy o wasanaethau mewn meddygfeydd, fferyllfeydd cymunedol, deintyddfeydd a phractisau optometreg, rydym am weld llawer mwy o ddefnydd yn cael ei wneud o gyfleusterau cymunedol lleol tebyg i ganolfannau hamdden, canolfannau cymunedol, archfarchnadoedd, y stryd fawr, a chanolfannau siopa, a byddwn yn gweithio gyda phartneriaid i nodi cyfleoedd i wneud hynny.

Dylai gofalwyr, gan gynnwys pobl sy'n gweithio mewn cartrefi gofal, deimlo'n wybodus a theimlo eu bod yn cael cefnogaeth o ran diwallu anghenion eu preswylwyr, ac i osgoi derbyniadau brys amhriodol i'r ysbyty. Bydd cysylltiadau cryfach â gofal sylfaenol, yn ogystal â'r gwasanaeth ffôn 111 newydd i gael gafael ar wybodaeth, cyngor a chymorth a mynediad at ofal sylfaenol, yn cefnogi hyn.

Yn sail i bob dull o ddatblygu modelau newydd ar gyfer gwasanaethau sylfaenol a chymunedol, rhaid cael mwy o integreiddio ar draws systemau, gyda thimau gofal iechyd yn gweithio gyda chynghorau lleol, gan gynnwys gwasanaethau cymdeithasol, y trydydd sector, y sector annibynnol a sefydliadau statudol eraill. Mae yna gorff cynyddol o dystiolaeth sy'n ymwneud ag integreiddio gwasanaethau yn effeithiol, y mae angen adeiladu arno wrth ddatblygu cynlluniau gweithredu yn y dyfodol.

Drafft

4.5 Casgliad ac Argymhellion

Y prif negeseuon

Er bod pob un o'r chwe chyngor lleol a'r bwrdd iechyd wedi ymrwymo i weithio i'r model cymdeithasol o anabledd, mae llawer mwy o waith i'w wneud er mwyn sicrhau bod y ffordd yr ydym yn gweithio yn adlewyrchu'r model hwn yn llawn.

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn atgyfnerthu'r angen i feddwl am agweddau ehangach ar lesiant ym mywyd bob dydd unigolyn, a gallu'r unigolyn i gymryd rhan lawn mewn cymdeithas.

Bydd canolbwyntio ar yr hyn sy'n bwysig i’r unigolyn yn ein helpu i fynd i'r afael â'r agweddau ehangach yn well. Bydd angen i ni weithio mewn partneriaeth â phobl, eu teuluoedd, y trydydd sector a darparwyr annibynnol, yn ogystal â gwasanaethau cyhoeddus eraill, i gyflawni hyn.

Mae nifer y bobl sy'n byw â chyflwr hirdymor, yn ogystal â nifer y bobl sy'n byw yn hirach ag anabledd neu nam ar y synhwyrau, yn cynyddu wrth i'n poblogaeth fyw’n hirach ac wrth i nifer y bobl hŷn gynyddu.

Bydd angen i ni adolygu ein blaenoriaethau sefydliadol a’n cynlluniau comisiynu i sicrhau ein bod yn adnabod gwell ffyrdd o gefnogi cyfranogiad a chynhwysiant, ac o alluogi pobl i gynnal eu hannibyniaeth.

Mae angen i ni ganolbwyntio mwy ar ymyrraeth gynnar ac atal salwch – gan gymryd y camau gweithredu y mae'r dystiolaeth yn dweud wrthym fydd yn helpu pobl i aros yn fwy iach ac yn fwy annibynnol yn hirach.

Bydd angen i ni adolygu'r gwasanaethau mwy arbenigol yr ydym yn eu darparu i sicrhau bod pobl yn gallu cael y gefnogaeth y mae ei angen arnynt, a hynny ar yr adeg gywir.

Bylchau yn y gwasanaeth/gefnogaeth

Mae cefnogaeth i bobl fyw bywydau mwy iach a chynnal annibyniaeth yn cael ei nodi fel un o'r elfennau allweddol. Mae angen i bob sefydliad roi mwy o bwyslais ar hyn.

Mae rôl y trydydd sector a'r sector annibynnol yn cael ei nodi fel un bwysig o ran darparu rhwydweithiau cefnogaeth ehangach i bobl. Mae angen i sefydliadau fod yn ymwybodol o allu'r sectorau hyn i ymestyn y gefnogaeth y maent yn ei chynnig.

Mae rhai gwasanaethau yn brin mewn ardaloedd gwahanol; nodwyd bod diffygion yn y ddarpariaeth mewn ardaloedd gwledig.

Drafft

Mae llawer o'r gwasanaethau yn y sector cyhoeddus o dan bwysau ac, er bod gwasanaethau ar gael, efallai y bydd yna restr aros, neu anhawster o ran cael mynediad prydlon at wasanaethau.

Mae yna rwystrau i grwpiau penodol y mae angen mynd i'r afael â hwy – wrth geisio gwybodaeth, cael mynediad at wasanaethau, neu geisio cynnal annibyniaeth, gyda chefnogaeth yn ôl yr angen.

Ein hymateb

Byddwn yn ceisio cydweithio wrth gynllunio a gweithredu rhaglenni gwella iechyd effeithiol, gyda chefnogaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Byddwn yn anelu at roi ymrwymiad strategol ar lefel uwch i weithredu ac ymgorffori dull cynaliadwy i roi’r rhaglen Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif (MECC) ar waith yng Ngogledd Cymru, gan ddarparu diwylliant sy'n annog ac yn hybu atal salwch a gwella iechyd.

Byddwn yn ymchwilio i'r opsiwn o ddefnyddio rhagnodi cymdeithasol fel llwybr i gleifion ar gyfer practisau gofal sylfaenol yng Ngogledd Cymru i gryfhau'r cysylltiadau rhwng darparwyr gofal iechyd a gwasanaethau cymunedol, gwirfoddol ac awdurdodau lleol a allai wella iechyd a llesiant.

Byddwn yn defnyddio dull sy'n seiliedig ar asedau, gan nodi’r hyn sy'n bwysig i bobl, a’u cefnogi i gymryd rheolaeth dros eu bywydau. Byddwn yn gweithio gyda phobl a'r cymunedau lle maent yn byw i adeiladu ar yr adnoddau sydd ar gael, ac i gefnogi pobl i gysylltu.

Byddwn yn ceisio cryfhau ymhellach y model cymdeithasol o anabledd ym mhob peth a wnawn, gan geisio sicrhau bod ein cefnogaeth a'n gwasanaethau yn hwyluso cyfranogiad ac yn parchu dymuniadau ac anghenion unigol, a’u bod yn gynhwysol.

Byddwn yn adolygu'r angen i’n gwasanaethau mwy arbenigol ddarparu gofal yn nes at adref, lle bo modd.

Cydraddoldeb a hawliau dynol

Mae'r bennod hon yn codi nifer o faterion mewn perthynas ag anghenion a allai effeithio'n anghymesur ar bobl o grwpiau sydd ar y cyrion. Mae'r rhain yn cynnwys llawer sy'n rhannu nodweddion a ddiogelir.

Mae’r ffactorau craidd sy'n dylanwadu ar lesiant yn cynnwys hyrwyddo cynhwysiant cymdeithasol. Mae'n hysbys fod grwpiau sy'n rhannu nodweddion a ddiogelir yn fwy tebygol o gael eu hallgau yn gymdeithasol, a bydd angen i hyn gael ei gynnwys yn yr asesiadau ar gyfer unigolion.

Draft

Efallai y bydd yna faterion eraill sy'n effeithio ar grwpiau o bobl sy'n rhannu nodweddion a ddiogelir na chawsant eu nodi yn yr asesiad hwn. Byddem yn croesawu unrhyw dystiolaeth benodol bellach a allai helpu i lywio'r asesiad terfynol. Gellid rhoi sylw i hyn mewn wrth adolygu’r asesiad poblogaeth yn y dyfodol, wrth ddatblygu’r cynllun ardal a fydd yn dilyn yr asesiad hwn, neu yn y gwasanaethau fydd yn cael eu newid neu eu datblygu mewn ymateb i'r cynllun.

Rhaid i wasanaethau i bobl ag angen iechyd hirdymor, anabledd corfforol neu nam ar y synhwyrau, ddefnyddio dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac sy'n rhoi ystyriaeth i anghenion gwahanol y bobl hynny sydd â nodweddion a ddiogelir.

Drafft

Cyfeiriadau

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (2015). Adroddiad Blynyddol Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd *Gogledd Cymru Iachach, Hapusach a Thecach*. Ar gael ar-lein: [cyrchwyd 03.03.2016]

Jones C ac Atenstaedt (2015). *Eye Health in Betsi Cadwaladr University Health Board (BCUHB).* Iechyd Cyhoeddus Cymru

Jones C, Andrew R ac Atenstaedt R (2016). *Population Health Profile of North Wales, to support needs assessment for Social Services & Wellbeing Act and wellbeing assessment for Future Generations Act.* Iechyd Cyhoeddus Cymru

Kinsella S (2015). *Social Prescribing: a Review of the Evidence*. Tîm Gwybodaeth Cyngor y Wirral ar gyfer Busnes ac Iechyd Cyhoeddus.

Iechyd Cyhoeddus Cymru (2015) *The case for prevention: Housing*. Caerdydd: Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru

Iechyd Cyhoeddus Cymru (2016a). Making a Difference: Investing in Sustainable Health and Well being for the People of Wales. Supporting Evidence 2016. Caerdydd: Iechyd Cyhoeddus Cymru

Iechyd Cyhoeddus Cymru (2016b). Measuring Inequalities 2016. Caerdydd: Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru

Llywodraeth Cymru (2015) Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru 2014, o StatsCymru

Llywodraeth Cymru (2016) Arolwg Iechyd Cymru, 2015

Draft

Asesiad Poblogaeth Gogledd Cymru
Pennod 5 Anabledd dysgu

Cynnwys

5.1 Ynglŷn â'r bennod hon....3

Beth yw ystyr y term *anabledd dysgu*?....3

Beth yw ystyr y term *awtistiaeth*?....3

Polisi a deddfwriaeth....3

5.2 Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth?....4

Tueddiadau yn y dyfodol....6

Proffil y Gymraeg....10

Pontio rhwng gwasanaethau plant ac oedolion....10

Gwahaniaethau rhwng cymunedau yng Ngogledd Cymru....10

Diogelu....11

5.3 Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym?....12

Adborth gan sefydliadau partner....14

Adborth gan staff....14

Ymgynghoriad cenedlaethol (AGGCC, 2016)....14

5.4 Pa gymorth sydd ar gael ar hyn o bryd?....15

Tai â chymorth: mae hyn yn cynnwys lleoli mewn Cartrefi Gofal, Byw yn y Gymuned a Lleoli Oedolion....16

Cyfleoedd dydd....20

Gwasanaethau ysbaid....21

Gwasanaethau cymorth – cyfleoedd o ran cymdeithasu a hamdden....21

Cymorth Gweithredol....21

Gwasanaethau eraill a ffynonellau cymorth....22

5.5 Casgliad ac argymhellion....22

Y prif ganfyddiadau....22

Argymhellion....23

Draft

Agenda datblygu data.....24

Cydraddoldeb a hawliau dynol.....24

Atodiad 1: Trosolwg ar Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 25

Atodiad 2: Sut y mae canllawiau cenedlaethol wedi llywio gwasanaethau anabledd dysgu 27

Cyfeiriadau 28

Drafft

5.1 Ynglŷn â'r bennod hon

Mae'r bennod hon yn cynnwys anghenion poblogaeth oedolion ag anabledd dysgu ac oedolion ag awtistiaeth sydd hefyd ag anabledd dysgu. Mae gwybodaeth am blant a phobl ifanc ag anabledd dysgu, am oedolion ag awtistiaeth nad oes ganddynt hefyd anabledd dysgu, ac am y rheiny sy'n gofalu am bobl ag anabledd dysgu/awtistiaeth, i'w gweld yn y penodau:

- Plant a phobl ifanc [add link]
- Gofalwyr [add link]
- Awtistiaeth [add link]

Beth yw ystyr y term *anabledd dysgu*?

a) Defnyddir y term *anabledd dysgu* i ddisgrifio unigolyn:

- y mae ei allu i ddeall gwybodaeth newydd neu gymhleth, neu i ddysgu sgiliau newydd, wedi'i leihau yn sylweddol (nam ar ei ddeallusrwydd); a/neu
- y mae ei allu i ymdopi ar ei ben ei hun wedi'i leihau (nam ar ei allu i addasu ei weithredoedd);

  ers cyn iddo droi'n oedolyn, ac y mae hyn yn effeithio'n barhaus ar ei ddatblygiad (Yr Adran Iechyd, 2001).

b) Defnyddir y term *anhawster dysgu* ym maes addysg, a hynny fel term ehangach sy'n cynnwys unigolion ag anawsterau dysgu penodol, er enghraifft dyslecsia (Emerson a Heslop, 2010).

Beth yw ystyr y term *awtistiaeth*?

Defnyddir y term *awtistiaeth* i ddisgrifio cyflwr datblygiadol gydol oes sy'n effeithio ar sut y mae unigolyn yn cyfathrebu â phobl eraill, a sut y mae'n ymwneud â hwy. Mae awtistiaeth hefyd yn effeithio ar sut y mae unigolyn yn gwneud synnwyr o'r byd o'i gwmpas. Mae'n gyflwr sbectrwm, sy'n golygu y bydd y cyflwr yn effeithio ar bawb sydd ag awtistiaeth mewn ffordd wahanol, er bod pob un ohonynt yn rhannu anawsterau penodol. Bydd gan tua 50% o unigolion ag awtistiaeth anabledd dysgu hefyd.

Polisi a deddfwriaeth

Mae cynghorau lleol yn trefnu ac yn darparu cefnogaeth i oedolion ag anabledd dysgu, yn seiliedig ar Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 – gweler atodiad x i weld rhagor o fanylion am y ddeddf newydd. Mae rhai gwasanaethau cymdeithasol yn cael eu darparu mewn partneriaeth â gwasanaethau eraill, yn cynnwys tai, iechyd ac addysg.

Draft

Yn hanesyddol, roedd cynghorau lleol ar hyd a lled Cymru yn darparu neu'n trefnu gofal a chymorth yn unol ag amrediad o ddyletswyddau a chanllawiau statudol a oedd yn uniongyrchol gysylltiedig ag oedolion ag anabledd dysgu. Mae hyn wedi llywio'r ffordd y mae'r gwasanaethau hyn wedi datblygu yng Nghymru – gweler atodiad x am ragor o fanylion.

5.2 Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth?

Yn 2014-15, roedd cyfanswm nifer y bobl ag anabledd dysgu a oedd yn hysbys i'r gwasanaethau cyhoeddus yng Ngogledd Cymru yn 2,700, fel y dangosir yn Tabl 5.1 isod. Mae'r ffigur hwn yn seiliedig ar y cofrestrau anabledd dysgu a gedwir gan gynghorau lleol, sydd yn cynnwys dim ond y rheiny sy'n hysbys i'r gwasanaethau ac sy'n dymuno bod ar y gofrestr. Mae'n bosibl bod nifer gwirioneddol yr unigolion sydd ag anabledd dysgu yn uwch.

Tabl 5.1 Nifer yr oedolion ar y gofrestr anabledd dysgu yng Ngogledd Cymru

	2012-13	2013-14	2014-15
Ynys Môn	290	293	303
Gwynedd	535	578	576
Conwy	450	455	463
Sir Ddinbych	389	413	409
Sir y Fflint	463	447	480
Wrecsam	500	490	470
Gogledd Cymru	2,627	2,676	2,701

Ffynhonnell: Data cynghorau lleol

Yn 2015, roedd tua 1,900 o oedolion rhwng 18 a 64 oed yn cael gwasanaethau anabledd dysgu gan gynghorau lleol yng Ngogledd Cymru (Llywodraeth Cymru, 2015). Amcangyfrifir bod cyfanswm nifer y bobl ag anabledd dysgu yn 2% o'r boblogaeth; mae hyn, yn fras, yn 6,100 o bobl rhwng 18 a 64 oed, sy'n byw mewn cymunedau ar hyd a lled Gogledd Cymru (Y Sefydliad Gofal Cyhoeddus, 2015). Bydd nifer o'r bobl hyn yn cael cefnogaeth gan deulu a ffrindiau, ac ni fyddant yn cael cymorth gan y gwasanaethau cymdeithasol.

Bu cynnydd cyffredinol o ran nifer y bobl sy'n cael gwasanaethau ledled Gogledd Cymru yn ystod y pum mlynedd diwethaf, fel y dangosir yn Tabl 5.2. Mae yna ychydig o amrywiaeth yn y data o flwyddyn i flwyddyn oherwydd y nifer bach o unigolion, y gwahaniaethau yn y meini prawf cymhwystra, a newidiadau i'r ffordd y mae'r niferoedd yn cael eu cyfrif, yn ogystal ag achosion a ddaeth i ben. Blaenoriaeth ar gyfer gwaith yn y dyfodol fydd sicrhau bod yna ddealltwriaeth a chysondeb cyffredin ledled y chwe sir yng Ngogledd Cymru o ran y ffordd y mae'r data yn cael eu cofnodi a'u dadansoddi.

Drafft

Tabl 5.2 Nifer yr oedolion rhwng 18 a 64 oed sy'n cael gwasanaethau anabledd dysgu yng Ngogledd Cymru rhwng 2010-11 a 2014-15.

	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15
Ynys Môn	200	150	170	180	180
Gwynedd	230	240	270	200	330
Conwy	340	380	410	420	400
Sir Ddinbych	240	260	280	290	300
Sir y Fflint	430	380	410	410	440
Wrecsam	290	280	280	290	280
Gogledd Cymru	1,700	1,700	1,800	1,800	1,900

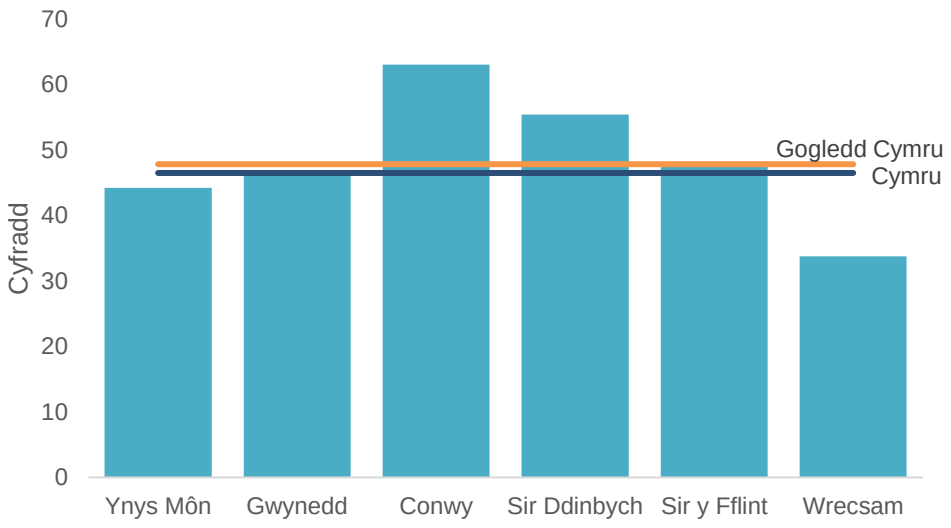
Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu felly efallai na fyddant yn cyfansymio
Ffynhonnell: Oedolion sy'n cael gwasanaethau ar 31 Mawrth, ac amrediad o wasanaethau yn ystod y flwyddyn, Llywodraeth Cymru

Mae Ffigur 5.1 yn dangos y gwahaniaeth yng nghyfradd yr oedolion ag anabledd dysgu sy'n cael gwasanaethau yng Ngogledd Cymru. Mae esboniadau posibl am y gwahaniaethau rhwng y siroedd yn cynnwys gwahaniaethau rhwng y meini prawf cymhwystra ar gyfer gwasanaethau neu ddulliau cofnodi, er enghraifft mae rhai cynghorau yn nodi pobl sy'n mynychu grwpiau cymdeithasol fel rhai sy'n cael gwasanaeth, tra bo cynghorau eraill yn hepgor y bobl hynny oni bai fod y grŵp cymdeithasol yn rhan o becyn gofal mwy. Gall rhesymau eraill gynnwys y ffaith fod yna fwy o bobl ag anabledd dysgu yn byw yn yr ardaloedd hynny. Efallai bod nifer bach ohonynt yn bobl a gafodd eu hadsefydlu yn yr ardal yn dilyn cau lleoedd mewn ysbytai neu gartrefi gofal, neu oherwydd bod darpariaeth benodol ar gael, er enghraifft ysgolion arbenigol.

Mae cyfanswm nifer y bobl rhwng 18 a 64 oed yng Ngogledd Cymru sydd ag anabledd dysgu yn 480 fesul 100,000 o bobl. Mae hyn yn debyg i'r ffigur ar gyfer Cymru gyfan, sef 460 o bobl fesul 100,000 o bobl (Llywodraeth Cymru, 2015).

Draft

Ffigur 5.1 Cyfradd yr oedolion rhwng 18 a 64 oed ag anabledd dysgu sy'n cael gwasanaethau fesul 10,000 o'r boblogaeth



Ffynhonnell: Oedolion sy'n cael gwasanaethau yn ôl cyngor lleol, categori'r cleient a grŵp oedran, Llywodraeth Cymru

Tueddiadau yn y dyfodol

Mae amcanestyniadau cyfredol yn amcangyfrif y bydd cyfanswm nifer y bobl ag anabledd dysgu y bydd angen cefnogaeth arnynt yn cynyddu 2% bob blwyddyn hyd at 2020, ac yna yn sefydlogi (Cymdeithas Llywodraeth Leol, 2007)[1]. Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn cynnwys gofyniad i'r cynghorau lleol amnewid meini prawf cymhwystra cyfredol ar gyfer gwasanaethau am asesiad cyfrannol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac ar 'yr hyn sy'n bwysig' iddo. Gall hyn gynyddu'r galw am wasanaethau. Ar hyn o bryd, mae'n rhy gynnar i ragweld yn gywir nifer yr unigolion ag anghenion gofal a chymorth a fydd yn gymwys i gael cymorth statudol yn y dyfodol.

Pobl hŷn ag anabledd dysgu

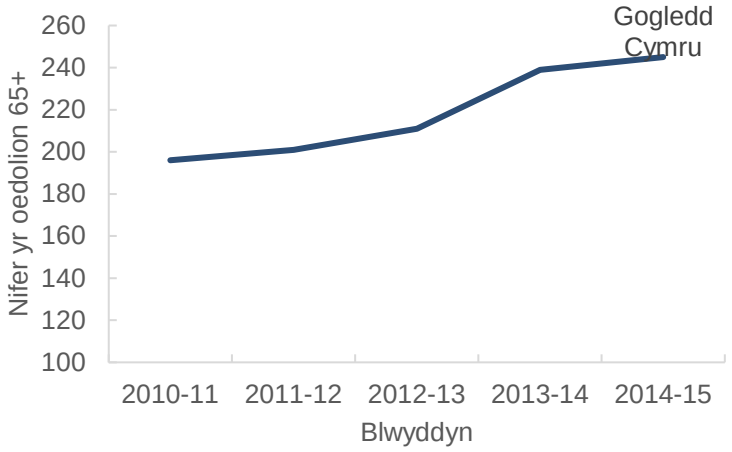
Yn 2015, roedd yna 250 o bobl 65 oed a hŷn yng Ngogledd Cymru a oedd yn cael gwasanaeth anabledd dysgu (Y Sefydliad Gofal Cymdeithasol, 2015; Llywodraeth Cymru, 2015).

Mae tueddiadau cyfredol yng Ngogledd Cymru yn dangos cynnydd yn nifer y bobl 65 oed a hŷn sy'n cael gwasanaeth anabledd dysgu, fel y dangosir yn Ffigur 5.2. Mae Tabl 5.3 yn dangos bod yna fwy o amrywiaeth o flwyddyn i flwyddyn ym mhob sir. Er enghraifft, bu cynnydd bach yng Nghonwy yn ystod y

[1] Mae dull arall yn amcangyfrif y gallai'r cynnydd fod rhwng 1% ac 8% y flwyddyn hyd at 2026, yn dibynnu pa un a fydd y gwasanaethau'n cael eu darparu ar gyfer y rheiny sydd ag anghenion critigol neu sylweddol yn unig, neu a fyddant ar gael yn fwy eang. Emerson, E. a Hatton, C. Adroddiad ymchwil CeDR 2008:6 (2008) 'Estimating future need for adult social care services for people with learning disabilities in England'. Caerhirfryn: Centre for Disability Research. Ar gael yn: http://eprints.lancs.ac.uk/21049/1/CeDR_2008-6_Estimating_Future_Needs_for_Adult_Social_Care_Services_for_People_with_Learning_Disabilities_in_England.pdf. Gallai hyn olygu y bydd angen gwasanaethau ar 470 i 2,600 yn rhagor o bobl yng Ngogledd Cymru erbyn 2026.

pum mlynedd diwethaf. Fodd bynnag, gan fod y niferoedd dan sylw mor fach, nid yw'n bosibl llunio casgliadau o hyn ynghylch tueddiadau yn y dyfodol.

Ffigur 5.2 Mae yna nifer cynyddol o bobl 65 oed a hŷn sy'n cael gwasanaeth anabledd dysgu yng Ngogledd Cymru



Ffynhonnell: Oedolion sy'n cael gwasanaethau ar 31 Mawrth, ac amrediad o wasanaethau yn ystod y flwyddyn, Llywodraeth Cymru

Tabl 5.3 Nifer yr oedolion 65 oed a hŷn sy'n cael gwasanaeth anabledd dysgu yng Ngogledd Cymru rhwng 2010-11 a 2014-15.

	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15
Ynys Môn	7	9	13	24	27
Gwynedd	35	34	38	39	49
BS Conwy	53	59	57	56	46
Sir Ddinbych	38	45	46	46	50
Sir y Fflint	33	26	32	46	39
Wrecsam	30	28	25	28	34
Gogledd Cymru	196	201	211	239	245

Ffynhonnell: Oedolion sy'n cael gwasanaethau ar 31 Mawrth, ac amrediad o wasanaethau yn ystod y flwyddyn, Llywodraeth Cymru

Mae pobl ag anabledd dysgu yn byw yn hirach. Mae hyn yn rhywbeth i'w ddathlu o achos llwyddiant gwelliannau o ran iechyd a gofal cymdeithasol. Er enghraifft, bu'r newid yn y disgwyliad oes ar gyfer unigolion â Syndrom Down yn un dramatig ers yr 1930au, gan godi o 10 oed i tua 50 oed dros gyfnod o 70 mlynedd (A.J. Holland, 2000). Mae tystiolaeth yn awgrymu mai pobl hŷn yw un o'r grwpiau sy'n tyfu gyflymaf o ran y boblogaeth sydd ag anabledd dysgu (Emerson a Hatton, 2011).

Mae gan bobl hŷn ag anabledd dysgu anghenion ac ymddygiadau mwyfwy cymhleth wrth iddynt heneiddio, sy'n cynnig heriau sylweddol i'r gwasanaethau gofal, ac i'r staff sy'n gweithio yn y gwasanaethau, i ddarparu'r math cywir o gefnogaeth. Mae hyn yn cynnwys gweithio ar y cyd o ran taliadau, a datrys anghydfodau yn gyflymach (AGGCC, 2016). Mae angen cynllunio a chynnig

Drafft

gwasanaethau mewn modd creadigol ac arloesol i sicrhau llesiant pobl hŷn ag anabledd dysgu.

Mae yna hefyd nifer cynyddol o ofalwyr hŷn (yn cynnwys rhieni a theulu), sy'n darparu gofal a chymorth ar gyfer pobl ag anabledd dysgu. Yn y dyfodol, efallai y bydd yna gynnydd yn y ceisiadau am gymorth gan ofalwyr hŷn na allant barhau yn eu rôl ofalu. Efallai bod y cynnydd yn yr angen oherwydd newidiadau demograffig yn fwy amlwg mewn ardaloedd gwledig, fel y dangosir ym mhatrwm yr ymyraethau brys/argyfwng yn Sir Ddinbych. Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn ei gwneud yn ofynnol i gynghorau lleol gynnig asesiad i ofalwyr am gefnogaeth i'r rheiny y maent yn gofalu amdanynt. Mae'n bwysig ystyried y canlyniadau a gyflawnir ar gyfer y gofalwyr ochr yn ochr â'r unigolyn y gofelir amdano, a chefnogi gofalwyr i gynllunio ar gyfer y dyfodol. Gweler y bennod Gofalwyr am ragor o wybodaeth.

Mae pobl ag anabledd dysgu mewn mwy o berygl o ddatblygu dementia wrth iddynt heneiddio (Ward, 2012). Amcangyfrifir bod nifer yr achosion o ddementia ymhlith pobl ag anabledd dysgu yn 13% o bobl dros 50 oed, ac yn 22% o bobl dros 65 oed o gymharu â 6% ym mhoblogaeth y bobl hŷn yn gyffredinol (Kerr, 2007). Dywed y Gwasanaeth Cyswllt Iechyd ar gyfer Anabledd dysgu yng Ngogledd Cymru fod pobl ag anabledd dysgu bedair gwaith yn fwy tebygol o gael dementia cynnar. Mae pobl â Syndrom Down yn arbennig mewn perygl, a gallant ddatblygu dementia 30-40 o flynyddoedd yn gynharach na'r boblogaeth gyffredinol, gyda chyfraddau o 40% pan fyddant tua 50 oed (Holland ac eraill, 1998).

Mae'r nifer cynyddol o bobl ag anabledd dysgu a dementia yn cynnig heriau sylweddol i'r gwasanaethau gofal, ac i'r staff sy'n gweithio yn y gwasanaethau hynny, i ddarparu'r math iawn o gefnogaeth.

Anghenion iechyd pobl ag anabledd dysgu

Mae pobl ag anabledd dysgu yn tueddu i fod ag iechyd gwaeth, mae mwy o angen gofal iechyd arnynt, ac maent mewn mwy o berygl o farw'n gynnar o gymharu â'r boblogaeth gyffredinol (Mencap, 2012). Er enghraifft:

- Mae unigolyn ag anabledd dysgu 50 i 58 gwaith yn fwy tebygol o farw cyn cyrraedd 50 oed, a phedair gwaith yn fwy tebygol o farw o achosion y gellid bod wedi'u hatal, o gymharu â'r boblogaeth gyffredinol.
- Mae pobl ag anabledd dysgu yn tueddu i fod yn llai gweithgar yn gorfforol, ac maent yn fwy tebygol o fod dros bwysau ac yn ordew na'r boblogaeth gyffredinol (Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Lerpwl, 2013).
- Mae rhwng 40 a 60% o bobl ag anabledd dysgu yn dioddef iechyd meddwl gwael heb ddiagnosis.
- Mae gan bobl ag anabledd dysgu gyfraddau uwch o ganserau gastroberfeddol a cerfigol.

Draft

- Mae gan tua 80% o bobl â Syndrom Down iechyd y geg gwael.
- Mae gan tua thraean o bobl ag anabledd dysgu epilepsi (o leiaf 20 gwaith yn fwy na'r boblogaeth gyffredinol), ac mae gan fwy ohonynt epilepsi y mae'n anodd ei reoli.
- Mae pobl ag anabledd dysgu yn llai tebygol o gael gofal lliniarol (Michael, 2008).
- Mae pobl ag anabledd dysgu yn fwy tebygol o gael eu derbyn i'r ysbyty fel achos brys, o gymharu â'r rheiny heb anabledd dysgu (Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Lerpwl, 2013). Efallai bod hyn oherwydd problemau o ran cael mynediad at ofal a diffyg cynllunio o flaen llaw.

Mae pobl ag anabledd dysgu yn aml yn cael profiadau gwaeth o'r gwasanaethau iechyd oherwydd problemau o ran cyfathrebu. Er enghraifft, gall hyn arwain at weithwyr iechyd proffesiynol yn taflu diagnosis i'r cysgod, gan briodoli symptomau ymddygiad yr unigolyn i'w anabledd dysgu yn hytrach nag i salwch. Gall hyn fod yn broblem benodol pan nad yw'r anghenion am gefnogaeth trwy gyfrwng y Gymraeg yn cael eu diwallu (MENCAP, 2007; Llywodraeth Cymru, 2016). Mae cynghorau lleol ac iechyd yn mynd i'r afael â'r materion hyn trwy ddatblygu gwybodaeth hygyrch i bobl ag anabledd dysgu i wella cyfathrebu, gan gynnwys pasbortau ysbyty a system goleuadau traffig.

Yn aml, nid oes gan bobl ag anabledd dysgu gystal mynediad at ddeunydd hybu iechyd a gwasanaethau triniaeth gynnar; er enghraifft gwasanaethau sgrinio am ganser, adolygiadau diabetes blynyddol, cyngor ar ryw a pherthnasoedd, a chymorth o ran atal cenhedlu (Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Lerpwl, 2013). Mae'r Gwasanaeth Cyswllt Iechyd ar gyfer Anabledd dysgu ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn gweithio ar hyd a lled Gogledd Cymru i godi ymwybyddiaeth a lleihau anghydraddoldebau. Mae'r gwaith hwn yn cynnwys hyrwyddo archwiliadau iechyd blynyddol a chynlluniau gweithredu iechyd i gefnogi pobl i fod yn gyfrifol am eu hanghenion iechyd eu hunain, ac i ddweud sut y maent yn dymuno i'r anghenion hyn gael eu diwallu.

Pobl ifanc ag anghenion cymhleth

Mae datblygiadau meddygol wedi cael effaith gadarnhaol, gyda mwy o bobl ifanc ag anghenion cymhleth iawn yn goroesi i fod yn oedolion (Emerson a Hatton, 2008). Bydd rhaid i wasanaethau addasu i sicrhau eu bod yn gallu diwallu anghenion y bobl ifanc hyn wrth iddynt symud i'r gwasanaethau oedolion.

Gweler y bennod Plant a phobl ifanc am ragor o wybodaeth.

Tueddiadau eraill yn y dyfodol

Mae yna hefyd newidiadau o ran disgwyliadau teuluoedd ynghylch hawliau pobl ag anabledd dysgu i fywyd annibynnol (Emerson a Hatton, 2008). Mae'r Ddeddf newydd yn cefnogi annibyniaeth pobl, ond mae'n rhoi mwy o bwyslais ar rôl y

Draft

teulu, ffrindiau a'r gymuned leol o ran darparu cymorth, yn hytrach na'r gwasanaethau cymdeithasol. Bydd rhaid i gynghorau lleol egluro'r newidiadau hyn yn glir neu 'mae yna berygl y bydd yr un set o amgylchiadau ar gyfer unigolyn ag anabledd dysgu yn cael ei hystyried mewn moddau gwahanol iawn, gyda'r awdurdod lleol yn ei hystyried yn enghraifft gadarnhaol o wasanaethau cymdeithasol cynaliadwy, a gynhyrchir ar y cyd, a'r unigolyn ei hun yn ei hystyried yn gyfyng-gyngor dryslyd ac ynysol' (AGGCC, 2016).

Proffil y Gymraeg

Mae yna amrywiaeth ledled Gogledd Cymru o ran cyfran y bobl y mae'r Gymraeg yn iaith a ffefrir ganddynt. Mae hyn yn golygu bod yna anghenion amrywiol ledled Gogledd Cymru o ran staff cymorth sy'n siarad Cymraeg ac sy'n gallu cefnogi iaith ac anghenion diwylliannol siaradwyr Cymraeg ag anabledd dysgu. Mae'r angen yn tueddu i gael ei ddiwallu'n well mewn ardaloedd lle mae mwy o bobl yn siarad Cymraeg, er enghraifft Gwynedd, nag mewn ardaloedd tebyg i Sir Ddinbych a Chonwy, lle mae recriwtio staff cymorth sy'n siarad Cymraeg wedi bod yn dasg anodd (AGGCC, 2016). Gweler Proffil y Gymraeg am ragor o wybodaeth.

Pontio rhwng gwasanaethau plant ac oedolion

Ar y cyfan, mae cefnogaeth ar gyfer pobl ifanc ag anabledd dysgu wrth iddynt ddod yn oedolion yn gweithio'n dda (AGGCC, 2016). Nododd un sefydliad y broblem nad oedd pob cyngor lleol yn darparu gweithiwr cymdeithasol neu dîm pontio i gydgysylltu a rheoli materion yn ystod cyfnodau pontio plant â Syndrom Down (Cyngor Sir Ynys Môn *et al.*, 2016).

Mae'r cynghorau lleol yng Ngogledd Cymru yn adolygu polisïau ac ymarfer i sicrhau eu bod yn cydymffurfio â'u dyletswyddau i wella canlyniadau, iechyd a llesiant a nodir yn Neddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Disgwylir i gynghorau weithio mewn partneriaeth ag iechyd a sefydliadau trydydd sector a'r sector cymunedol i ddatblygu ystod o wasanaethau ataliol i gefnogi annibyniaeth. Mae'r pwyslais ar ddarparu cefnogaeth cydgysylltiedig, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac sy'n gweithio gydag ef i reoli ei anghenion ei hun, yn hytrach na gwneud penderfyniadau ar ei ran, ac ar ddatblygu mwy o gefnogaeth a ddarperir gan y gymuned, yn y gymuned.

Gwahaniaethau rhwng cymunedau yng Ngogledd Cymru

Gall yr angen am gefnogaeth ffurfiol gan y gwasanaethau cymdeithasol amrywio o ganlyniad i brofiadau a disgwyliadau amrywiol unigolion, teuluoedd a chymunedau yng Ngogledd Cymru. Mae yna wahaniaethau rhwng cymunedau o ran y graddau y mae pobl wedi cysylltu â'r gwasanaethau cymdeithasol am gefnogaeth, gyda rhai ardaloedd yn nodi bod rhai teuluoedd yn amharod i gael cefnogaeth nes bo'r sefyllfa yn troi'n argyfwng. Dywed rhai siroedd fod hyn yn fwy cyffredin mewn ardaloedd gwledig. Er enghraifft, mae taenlen cofnodion

Draft

achos ac anghenion tai Sir Ddinbych yn dangos tystiolaeth o deuluoedd nad oes arnynt eisiau trafod anghenion o ran tai yn y dyfodol. Gall hyn arwain at debygolrwydd uwch o orfod cynnig lleoliadau argyfwng. Roedd siroedd eraill yn adrodd ar ganfyddiadau tebyg.

Diogelu

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn diffinio bod oedolyn mewn perygl: os yw'n cael ei gam-drin, neu os yw mewn perygl o gael ei gam-drin; os oes ganddo anghenion gofal a chymorth (pa un a yw'r awdurdod yn diwallu'r anghenion hynny ai peidio) ac, o ganlyniad i'r anghenion hynny, nid yw'n gallu ei amddiffyn ei hun rhag cael ei gam-drin neu ei esgeuluso, neu rhag y perygl.

Wrth ddiogelu oedolion mewn perygl, dylai cynghorau lleol ofalu bod unigolion yn teimlo eu bod yn bartner cyfartal yn eu perthynas â gweithwyr proffesiynol, a dylent fod yn agored i unrhyw unigolyn sy'n dymuno gwahodd rhywun o'i ddewis i'w gefnogi i gymryd rhan lawn ac i fynegi ei farn, ei ddymuniadau neu ei deimladau. Gyda'r ddeddfwriaeth newydd hon ar waith, darperir cyfle newydd i gynghorau lleol a phartneriaid adolygu ein dulliau ledled y rhanbarth, rhoi ein dysg ar waith, a chanolbwyntio ar sicrhau bod yr oedolyn mewn perygl bob amser wrth galon ein gwaith i'w gefnogi.

Yn y flwyddyn 2015/16, roedd yna 4,000 o gyfeiriadau ar gyfer oedolion mewn perygl yng Nghymru. O'r rhain, roedd 15% o'r cyfeiriadau ar gyfer oedolion rhwng 18 a 65 oed ag anabledd dysgu, ac roedd 1% o'r cyfeiriadau ar gyfer oedolion 65 oed a hŷn ag anabledd dysgu.

Mae'n bosibl y bydd yna ddryswch rhwng materion diogelu ac ymarfer gwael staff y mae ar ddarparwyr gofal angen mynd i'r afael ag ef. Rhaid i gyfeiriadau nad ydynt yn bodloni'r trothwy diogelu gael eu sgrinio gan dimau'r oedolion mewn perygl sy'n gwneud ymholiadau ac sy'n pennu'r camau nesaf. Mae hyfforddiant ar gyfer darparwyr yn cael ei ystyried yn faes i'w wella.

Mae oedolion ag anabledd dysgu yn agored i gael eu cam-drin a'u hecsbloetio, a gall hyn ddigwydd mewn lleoliadau yn y gymuned ac mewn lleoliadau preswyl (NICE, 2015). Yn 2014/15, cofnodwyd 2,500 o achosion o droseddau casineb ar sail anabledd, a oedd yn gynnydd o 22% ers y flwyddyn flaenorol. Fodd bynnag, efallai bod rhai o'r rhain oherwydd gwelliannau o ran cofnodi gan yr heddlu, yn hytrach na chynnydd yn nifer y troseddau (Y Swyddfa Gartref, 2015). Mae data o Arolwg Troseddu Cymru a Lloegr (CSEW) yn amcangyfrif bod yna 70,000 o droseddau casineb y flwyddyn, yn fras, a ysgogir gan anabledd (Y Swyddfa Gartref, 2015). Mae angen bod yn fwy ymwybodol o droseddau casineb ar sail anabledd a'r gweithdrefnau, gan ddatblygu gwell perthnasoedd a dealltwriaeth ledled y rhanbarth. Mae angen i ni weithio gyda'n gilydd i ddatblygu diwylliant lle mae pobl yn herio gwahaniaethu a throseddau casineb, a lle mae pobl ag anabledd dysgu yn teimlo eu bod yn gallu lleisio eu barn.

Draft

Mater newydd a nodir gan staff yw'r angen cynyddol i ddarparu mwy o gefnogaeth i bobl o ran defnyddio'r Rhyngrwyd (yn cynnwys y cyfryngau cymdeithasol a chwilio am gariad ar y Rhyngrwyd) oherwydd pryderon o ran diogelu. Pryder arall yw y gall penderfyniadau i ddiogelu oedolion ag anabledd dysgu beri iddynt fod yn llai diogel os gwneir y penderfyniadau i amddiffyn y sawl sy'n gwneud y penderfyniad, ac i'w hatal rhag cael mynediad at bethau sy'n gwella eu llesiant, er enghraifft technoleg (Gofal yn y Gymuned, 2015).

Mae yna bryderon hefyd ynghylch cam-drin domestig, a diwallu anghenion pobl o wahanol gefndiroedd diwylliannol a chrefyddol. Mae rhagor o wybodaeth ar gael ym mhennod x Trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol.

Trafodir y materion hyn yn fwy manwl yn adran 5.3 'Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym?'.

Yn gyffredinol, mae lefel y gwariant ar wasanaethau anabledd dysgu wedi bod y cynyddu, ond erbyn hyn rydym yn wynebu cefnogi mwy o bobl gyda llai o arian o ganlyniad i ostyngiad mewn setliadau cynghorau lleol, cau'r Gronfa Byw'n Annibynnol (ILF), a chyfyngiadau cyllido o ran Cefnogi Pobl.

5.3 Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym?

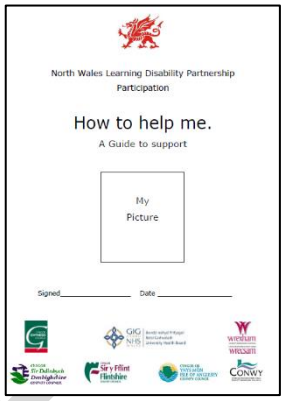
Mae'r Bartneriaeth Anabledd dysgu Ranbarthol yn canolbwyntio ar symud ymlaen â gwell gwasanaethau, yn seiliedig ar gyd-ddealltwriaeth ledled y chwe chyngor lleol ac iechyd. Mae strategaeth cyfranogiad a fframwaith canlyniadau rhanbarthol wedi cael eu datblygu i sicrhau bod "y bartneriaeth yn effeithiol ac yn canolbwyntio ar ddinasyddion, a'i bod yn diwallu anghenion pobl ag anabledd dysgu a'u teuluoedd". (Cadeiryddion, Partneriaeth Anabledd dysgu Ranbarthol, Partneriaeth Anabledd dysgu Gogledd Cymru, Y Strategaeth Cyfranogiad)

Mae cyfranogi o ran anabledd dysgu yn cael ei gydgysylltu ledled y chwe chyngor gan Swyddog Cyfranogiad Rhanbarthol. Mae gan bob sir ei fforwm/rhwydwaith cyfranogiad lleol wedi'i gefnogi gan eiriolaeth. Mae'r cydgysylltydd yn cefnogi'r fforymau lleol i gymryd rhan, cynllunio digwyddiadau, a dod ynghyd i ddylanwadu ar y gwasanaethau anabledd dysgu ar hyd a lled Gogledd Cymru. Mae'r grŵp rhanbarthol wedi penderfynu gweithio ar y pynciau isod (Partneriaeth Anabledd dysgu Gogledd Cymru, 2015)

1. **Hamdden.** Roedd y digwyddiad a drefnwyd yn amlygu'r ffaith bod pobl ag anabledd dysgu yn aml yn ei chael yn anodd mynd i ddigwyddiadau cymdeithasol gyda'r nos, neu fod yn rhaid iddynt adael yn gynnar oherwydd newidiadau staff neu oherwydd problemau o ran cludiant. Mae staff a oedd yn bresennol o'r rhanbarth yn gweithio ar syniadau i alluogi pobl i 'aros i fyny'n hwyr'. Gall hyn olygu bod cynghorau lleol yn ailysgrifennu contractau â darparwyr. Penderfynodd y grŵp cyfranogiad hyrwyddo 'Grŵp

cyfeillgarwch' sy'n cael ei redeg yng Nghonwy ar hyn o bryd gan unigolyn ag anabledd dysgu, i'w ailadrodd ledled y siroedd.

2. **Lle mae pobl yn byw.** Ar y cyfan, mae pobl ag anabledd dysgu yng Ngogledd Cymru yn hapus â lle maent yn byw. Mae'r problemau y maent yn dod ar eu traws yn tueddu i ymwneud â'r ffordd y mae cefnogaeth yn cael ei ddarparu, yn enwedig pan nad yw'n hyblyg. Er enghraifft, dywedodd un unigolyn bod yn rhaid iddi roi rhybudd o 24 awr cyn y gallai gael gafael ar arian. Oherwydd hyn, methodd brynu ffrog a welodd yn y farchnad. Er mwyn helpu gyda hyn, mae'r grŵp wedi ysgrifennu llyfr o'r enw 'Sut i'm helpu i', y gall pobl ag anabledd dysgu ei gadw er mwyn mynegi eu barn, ac i helpu staff cymorth i ddeall sut y byddai'n well ganddynt gael eu cefnogi.


North Wales Learning Disability Partnership
Participation

How to help me.

A Guide to support

My Picture

Signed_____ Date _____

3. **Iechyd.** Mae yna nifer o fentrau yng Ngogledd Cymru i helpu i wella iechyd pobl ag anabledd dysgu. Yn ei ddigwyddiad nesaf, bydd y grŵp yn gweithio ar ba mor dda y mae pobl yn ymwybodol o'r mentrau hyn, a sut i gynyddu nifer y bobl sy'n manteisio arnynt. Mae'r rhain yn cynnwys:

    - Archwiliadau iechyd blynyddol.
    - Nyrs anabledd dysgu wedi'i lleoli yn yr ysbyty, a all helpu pobl ag anabledd dysgu i gyfathrebu ac i lenwi'r asesiad goleuadau traffig.
    - Taflenni iechyd cyhoeddus sy'n hawdd eu darllen ac sy'n ymwneud ag archwiliadau iechyd.
    - Cyfleoedd i wneud ymarferion corfforol ac i fwyta'n iach.

Mae'r grŵp hefyd yn ystyried ansawdd gwasanaethau iechyd meddwl ar gyfer pobl ag anabledd dysgu.

Mae materion eraill a nodwyd gan y grŵp yn cynnwys cyflogaeth a thâl am gyflogaeth; cadw'n ddiogel tra byddant yn mynd o gwmpas neu'n defnyddio'r Rhyngrwyd; a throseddau casineb. Mae grŵp a oedd yn anelu at leihau stigma wedi cynhyrchu poster a fideo sy'n annog pobl i ddweud wrth yr heddlu am ddigwyddiadau o droseddau casineb ar sail anabledd (Cyswllt Conwy, 2014).

Amlygwyd yr angen am swyddi â chyflog gan grwpiau trafod a gynhaliwyd i lywio'r asesiad poblogaeth, a hynny er mwyn rhoi ymdeimlad o hunan-werth ac i gydnabod cyfraniad gwerthfawr unigolion i'r gymdeithas. Dywedodd pobl ag anabledd dysgu hefyd y byddent yn hoffi cael mwy o gyfleoedd i ymuno'n gymdeithasol â grwpiau o bob rhan o'r gymdeithas, nid dim ond y rhai a drefnir ar gyfer pobl ag anabledd dysgu. Thema arall oedd yr angen i gael cludiant da er mwyn cael mynediad at wasanaethau (problem benodol mewn ardaloedd gwledig), a mynegodd nifer o bobl awydd i ddysgu gyrru.

Draft

Canfu adolygiad o gynlluniau person ganolog yn Sir Ddinbych fod pobl ag anabledd dysgu yn dweud mai'r pethau a oedd yn gweithio'n dda oedd eu cartrefi (y bobl y maent yn byw gyda hwy, a'r hyn y maent yn ei wneud gartref) a hamdden (mynd allan, a bod yn rhan o'u cymuned). Ymhlith y pethau newydd a gafodd eu crybwyll ac a oedd yn gweithio'n dda oedd cael mynediad at dechnoleg, er enghraifft Wi-Fi a gliniadur, a meddyginiaeth wedi'i reoli'n dda. Ar y llaw arall, roedd y pethau nad oeddent yn gweithio'n dda yn cynnwys symudedd ac iechyd (yn enwedig heneiddio, symud o gwmpas, neu effeithiau cynyddol problemau iechyd cronig), ac ymdopi â phryderon a rheoli ymddygiadau. Ymhlith y pethau newydd a gafodd eu crybwyll yr oedd problemau'n ymwneud â'r amgylchedd tai (yn aml, pethau bychain oedd y rhain, ond roeddent yn cael effaith fawr), cyfeillgarwch, perthnasoedd ac unigrwydd (dywedodd pobl eu bod yn dymuno cael mwy o ffrindiau) (Cyngor Sir Ddinbych, 2016).

Adborth gan sefydliadau partner

Amlygodd holiadur a ddosbarthwyd ar gyfer yr asesiad poblogaeth fod pobl am gael eu trin yn gyfartal â gweddill y boblogaeth; roedd angen help arnynt i deimlo'n rhan o'r gymuned ac i'w mynegi eu hunain (Cyngor Sir Ynys Môn *et al.*, 2016). Yn arbennig, mae sefydliadau yn teimlo nad oes yna ddigon o gefnogaeth neu gyfleoedd i bobl ag anabledd dysgu weithio, ac nad oes yna ddigon o gefnogaeth neu gyfleoedd iddynt ddatblygu perthnasoedd newydd.

Nodwyd ganddynt hefyd ddiffyg cymorth lefel isel hirdymor ar gyfer pobl ag anabledd dysgu nad ydynt yn cyrraedd y trothwy ar gyfer diagnosis o anabledd dysgu, ac na fyddant fyth yn gallu cynnal tenantiaeth dai yn annibynnol.

Adborth gan staff

Cynhaliwyd ymgyngoriadau â staff i lywio'r asesiad poblogaeth, ac mae'r materion a godwyd yn cael eu hadlewyrchu trwy gydol y bennod hon. Am ragor o wybodaeth, gweler yr adroddiad ar y broses ymgysylltu â staff [add link].

Ymgynghoriad cenedlaethol (AGGCC, 2016)

Pan ofynnwyd iddynt am eu hanghenion, siaradodd y rhan fwyaf o bobl am eu perthynas â'u rheolwr gofal a staff eraill. Roedd y pryderon yn ymwneud yn bennaf â dibynadwyedd (cyrraedd yn brydlon); teyrngarwch (gwneud yr hyn a addawyd); ac argaeledd (cael rheolwr gofal yn y lle cyntaf).

Roedd y canfyddiadau o ran darparu gofal a chymorth effeithiol fel a ganlyn:

- Mae angen i ni wella ansawdd yr wybodaeth am yr help a all fod ar gael. Pryderon ynghylch fformat yr wybodaeth – er enghraifft, gormod o eiriau, maint ffont rhy fach, a dim digon o luniau.
- Pryderon ynghylch teimlo'n fregus ac mewn perygl yn y gymuned. Dywedodd pobl:

> ‘Dwi'n poeni pan fydda i yn adeiladau'r cyngor – mae pobl yn chwerthin, a dwi'n gadael’
>
> ‘Roedd pobl yn y gymuned yn galw enwau arna i a'm teulu’
>
> ‘Weithiau mae'r cyrbiau'n rhy uchel i nghadair olwyn, a dydy'r llwybrau ddim yn ddigon llydan, felly dwi'n poeni y bydda i'n disgyn i'r ffordd, neu os ydw i'n mynd i'r ffordd dwi'n poeni y bydda i'n cael fy nharo’.

Nodwyd hefyd dri mater trawsbynciol:

1. Mae ansawdd a dibynadwyedd y berthynas â staff (yn cynnwys rheolwyr gofal) yn hanfodol i gyflawni canlyniadau cadarnhaol ar gyfer nifer o bobl ag anabledd dysgu.

2. Dylai'r berthynas ‘helpu’ ganolbwyntio ar hyrwyddo a chefnogi hawliau pobl ag anabledd dysgu, gan gynnwys eu hawl i fynegi ac arfer eu dewis.

3. Dylai'r mynegiant o ddewis gael ei danategu gan broses gadarn o asesu risg a rheoli risg, er mwyn i bobl deimlo mor ddiogel â phosibl wrth iddynt afael mewn cyfleoedd newydd.

5.4 Pa gymorth sydd ar gael ar hyn o bryd?

Yn aml, mae angen cymorth ar bobl ag anabledd dysgu gyda sawl agwedd ar eu bywydau, yn cynnwys:

- lle maent yn byw (er enghraifft, gofal preswyl neu dai â chymorth);
- beth y maent yn ei wneud yn ystod y dydd (cyflogaeth/profiad gwaith);
- eu bywydau cymdeithasol;
- cael egwyl (seibiant).

Gallant gael y cymorth hwn gan eu ffrindiau a'u teuluoedd neu eu cymuned leol, yn ogystal â chan gynghorau lleol, gwasanaethau iechyd a/neu y trydydd sector.

Mae cynghorau lleol ledled Gogledd Cymru yn parhau i symud i ffwrdd oddi wrth ddarparu cartrefi gofal tuag at fyw yn y gymuned a modelau eraill o dai â chymorth. Mae'r Ddeddf newydd wedi cynyddu'r pwyslais ar gymorth, sy'n annog cynnydd ac sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau wrth gaffael cymorth ar gyfer pobl.

Canfuwyd y canlynol gan yr Arolygiad Cenedlaethol o Ofal a Chymorth ar gyfer pobl ag anabledd dysgu (AGGCC, 2016):

> ‘Mae ansawdd y gofal a chymorth ar gyfer nifer o bobl ag anabledd dysgu yng Nghymru yn dibynnu'n fawr ar effeithiolrwydd y gwasanaethau cymdeithasol llinell flaen a'r staff iechyd sy'n eu cefnogi. I'r rheiny sydd â gofalwyr teuluol, dycnwch a phendantrwydd eu perthnasau sydd hefyd yn aml yn hanfodol i'r canlyniadau y maent yn eu cyflawni. Yn gyffredinol, mae'r gwasanaethau cymdeithasol a staff iechyd yn gweithio'n dda gyda'i

Draft

gilydd ar lefel unigol ac ar lefel tîm. Fodd bynnag, mae angen i arweinwyr ar bob lefel wneud llawer mwy i gefnogi eu staff, trwy weithio mewn partneriaeth â phobl ag anabledd dysgu a gofalwyr teuluol i lywio gofal a chymorth ar gyfer y dyfodol.

Mae yna enghreifftiau lle mae'r gwasanaethu cymdeithasol ac iechyd yn meddwl ac yn cynllunio ar y cyd ar gyfer yr hirdymor, ac yn siarad â phobl am eu syniadau a'u cynlluniau, ac yn gwrando arnynt. Fodd bynnag, mae yna ormod o achosion lle nad yw hyn yn digwydd yn effeithiol ar ran pobl ag anabledd dysgu.'

Mae'r adroddiad yn cynnwys 13 o argymhellion ar gyfer ymarferwyr, arweinwyr a'r rheiny sy'n llunio polisïau. Mae'r tri argymhelliad cyntaf, y mae'r asesiad poblogaeth hwn yn mynd i'r afael â hwy, yn ymwneud â deall yr angen.

Mae argymhellion pedwar i naw yn ymwneud â darparu gofal a chymorth effeithiol, gan gynnwys: adolygu trefniadau sicrhau ansawdd; rhannu arfer gorau; egluro trefniadau diogelu oedolion; cryfhau gwaith cyswllt iechyd; darparu offer; ac ystyried y Broses Gofal Iechyd Parhaus i weld a ellir gwneud gwelliannau.

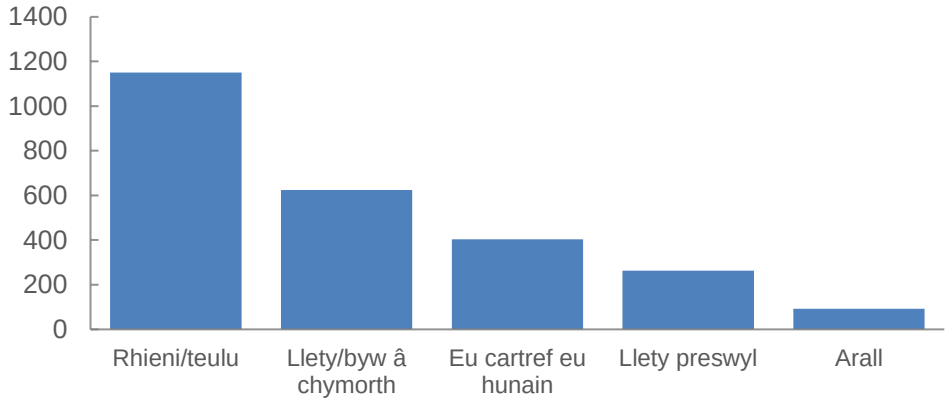
Mae argymhellion 10 i 13 yn ymwneud ag arwain mewn partneriaeth â phobl.

Tai â chymorth: mae hyn yn cynnwys lleoli mewn Cartrefi Gofal, Byw yn y Gymuned a Lleoli Oedolion

Fel y dangosir yn Ffigur 5.3 mae'r mwyafrif o bobl ag anabledd dysgu yng Ngogledd Cymru yn byw gyda'u rhieni (mae'r patrwm hwn yn wahanol i'r boblogaeth gyffredinol). Tai â chymorth arbenigol yw'r trefniant byw mwyaf cyffredin nesaf, ac mae'n cynnwys byw yn y gymuned a lleoli oedolion. Mae'r gyfran leiaf o bobl ag anabledd dysgu yn byw mewn gofal preswyl a gofal mewn sefydliad, sy'n adlewyrchu faint o gymorth sy'n cael ei roi i gefnogi pobl i aros yn eu cartrefi. Yn ystod y blynyddoedd diwethaf, datblygwyd nifer o gynlluniau 'wedi'u teilwra', ar hyd a lled y rhanbarth, ar gyfer byw yn y gymuned, a hynny yn fodd i helpu pobl i symud allan o Gartrefi Gofal.

Draft

Ffigur 5.3 Mae'r mwyafrif o bobl ag anabledd dysgu sydd dros 16 oed yng Ngogledd Cymru yn byw mewn lleoliadau yn y gymuned gyda'u rhieni/teulu (a)



Ffynhonnell: Oedolion sy'n cael gwasanaethau ar 31 Mawrth, ac amrediad o wasanaethau yn ystod y flwyddyn, Llywodraeth Cymru

Mae'r categori 'Arall' yn cynnwys lleoliadau iechyd a lleoliadau meithrin

Bu symudiad tuag at drefniadau byw â chymorth oddi wrth gartrefi gofal. Gellir dangos hyn trwy nifer y Cynlluniau Byw yn y Gymuned a ddatblygwyd ym mhob ardal cyngor lleol yn ystod y pum mlynedd diwethaf.

- Ynys Môn: Cynnydd o 7 uned: 2 uned un person, yn ogystal â chynyddu uned amlberson o 3 i 4. Roedd yna gynnydd o 4 o ran lleoli oedolion.
- Gwynedd: 2 yn y flwyddyn ddiwethaf, yn cynnwys 1 prosiect adeilad newydd, a datblygwyd 1-2 y flwyddyn, yn fras, yn ystod y pum mlynedd diwethaf.
- Conwy: 5 cynllun newydd (yn ogystal â 2 a gyrchwyd gan y teuluoedd gyda chymorth a ddarparwyd trwy Daliad Uniongyrchol)
- Sir Ddinbych: datblygwyd 8 cynllun newydd
- Sir y Fflint: Rhoddwyd 5 Cynllun Byw yn y Gymuned ar waith yn ystod y 5 mlynedd diwethaf.
- Wrecsam: datblygwyd 12 eiddo newydd/wedi'i ailfodelu, mae 1 yn cael ei adeiladu, ac mae tir yn cael ei gyrchu ar hyn o bryd ar gyfer 1 prosiect

Anghenion o ran tai yn y dyfodol

Ers yr 1980au, mae pob cyngor lleol ledled Gogledd Cymru wedi datblygu model o dai â chymorth a rennir, o'r enw byw yn y gymuned. I'r mwyafrif, ystyrir hyn yn fwy priodol na lleoliadau hirdymor mewn cartrefi gofal, gan ei fod yn golygu bod pobl yn denantiaid yn eu rhinwedd eu hunain, a bod ganddynt lawer mwy o reolaeth dros eu patrymau byw beunyddiol. Mae'n galluogi pobl i fyw mewn tŷ cyffredin yn rhan o'u cymuned.

Mae'r Ddeddf newydd yn pwysleisio'r angen i fod yn rhan o'r gymuned. Er bod y model hwn o dai a rennir wedi gweithio'n dda ar y cyfan, mae yna hefyd angen i edrych ar fodelau eraill ar gyfer byw yn y gymuned. Mewn modelau cyfredol, mae pobl yn byw gyda'i gilydd am 10-20 mlynedd (neu fwy mewn rhai achosion). Mae eu hanghenion yn newid yn ystod y cyfnod hwn, ac mae'n

Draft

anodd dod o hyd i gyfatebiaeth dda ar gyfer pobl dros y cyfnod hwn o amser. Mae modelau tai newydd yn cynnwys darparu ‘eu drws ffrynt eu hunain’ gyda chymorth.

Tra bydd unigolyn yn byw mewn cynllun tai â chymorth, bydd yn cael gofal a/neu gymorth cartref i hybu annibyniaeth. Mae'r gofal y mae'n ei gael fel arfer ar wahân i'r llety. Mae angen gweithio gyda darparwyr gwasanaethau byw â chymorth i ddatblygu rhagor o fodelau sy'n seiliedig ar ganlyniadau o ran darparu gwasanaethau. Mae angen dylunio'r rhain i sicrhau bod pobl yn cael gwasanaethau wedi'u personoli i ddiwallu anghenion eu hasesiadau, fel y nodir yn eu cynlluniau cymorth unigol.

Y nod yw cyflwyno rhagor o fodelau blaengar o ran darparu gwasanaethau, sy'n gam tuag at fwy o annibyniaeth, ac sy'n hybu cynhwysiant cymdeithasol ac integreiddio i'r gymuned leol. Bydd y cymorth y mae unigolyn yn ei gael yn newid wrth i anghenion yr unigolyn newid. Yn gyffredinol, wrth i bobl gysylltu mwy â'u cymunedau a datblygu eu rhwydweithiau cymorth eu hunain, disgwylir y bydd eu hangen am ofal cymdeithasol yn gostwng, a bydd y cymorth yn cael ei addasu mewn ymateb i'r sefyllfa newidiol.

Mae gwaith rhanbarthol ar y gweill i adolygu trefniadau contractio ar gyfer cytundebau fframwaith o ran gofal cartref a byw â chymorth. Y nod yw datblygu marchnad gynaliadwy yng Ngogledd Cymru gydag amrediad o ddarparwyr, gan ddarparu gofal a chymorth i ddiwallu'r ystod amrywiol o anghenion (yn cynnwys anghenion cymhleth) ledled Gogledd Cymru, a pharhau i leihau nifer y lleoliadau y tu allan i'r sir.

Mae hefyd angen darparu cymorth tai i bobl na allant bellach fyw gartref, er enghraifft os na all eu teuluoedd ofalu amdanynt mwyach, neu drefnu cymorth tai ar eu cyfer. Yn aml, mae unigolion a'u teuluoedd yn ei chael hi'n anodd meddwl am y dyfodol, ond pan fydd gofalwr yn marw, bydd adeg anodd iawn yn mynd yn fwy anodd os nad oes cynlluniau ar waith, ac os bydd rhaid i'r gwasanaethau cymdeithasol ddod o hyd i gartref newydd i'r unigolyn ar frys. Mae Tabl 5.4 isod yn amcangyfrif o nifer y bobl ag anabledd dysgu sy'n byw gyda gofalwyr hŷn yng Ngogledd Cymru.

Draft

Tabl 5.4 Amcangyfrif o nifer y bobl ag anabledd dysgu sy'n byw gyda gofalwyr 60 oed a hŷn.

	2016 (a)
Ynys Môn	27
Gwynedd	75
Conwy	50
Sir Ddinbych	50
Sir y Fflint	60
Wrecsam	60
Gogledd Cymru	322

Ffynhonnell: Data cyngor lleol
Noder: Amcangyfrifwyd yn seiliedig ar ddyddiad geni yr unigolyn ag anabledd dysgu, nid y gofalwr.
Mae'r ffigurau hyn wedi'u hamcangyfrif gan na chofnodir dyddiadau geni gofalwyr fel arfer.

Mae dadansoddiad o'r anghenion tai ym mhob sir yn dangos anghenion tebyg, yn cynnwys:

- Gwell gwasanaeth ysbaid sydd wedi'i foderneiddio, i ddarparu mwy o gyfleoedd i bobl iau er mwyn iddynt allu cael egwyl hirach, a allai olygu y byddant yn gallu aros gartref yn hirach. Mae aros gartref yn cael ei ystyried yn rhywbeth cadarnhaol, ac mae'n adlewyrchu'r hyn sy'n digwydd ym mhoblogaeth y bobl ifanc yn gyffredinol. Mae pobl ifanc ag anabledd dysgu yn aml yn dibynnu ar fudd-daliadau, a bydd gallu fforddio eu cartrefi eu hunain yn dod yn fwyfwy o broblem oherwydd y newidiadau o ran yr hawl i gael budd-daliadau, a'r cap arfaethedig o ran budd-daliadau tai. Gall ysbaid roi hyfforddiant sgiliau i bobl i'w paratoi ar gyfer symud i denantiaeth.
- Ysbaid ar gyfer pobl ag anghenion cymhleth ac ymddygiad heriol.
- Llety hirdymor ar gyfer pobl ag anghenion cymhleth/ymddygiad heriol, a fydd yn galluogi pobl i ddychwelyd adref i'w sir o leoliadau y tu allan i'r sir.
- Mae llety ar gyfer pobl iau (cyfnod pontio) yn debygol o fod yn seiliedig ar fflat un ystafell gydag ardaloedd cyffredinol, gwasanaeth gofalwr/warden cyffredinol, a chymorth ychwanegol wedi'i gomisiynu, fel y bo'r angen, sy'n seiliedig ar asesiad. Byddai'n diwallu anghenion: pobl dan 35 oed lle mae fforddiadwyedd yn broblem; plant sy'n gadael gofal; pobl â hanes o fân gollfarnau.
- Mae angen datblygu dewisiadau eraill yn lle modelau traddodiadol o fyw yn y gymuned, yn cynnwys fflatiau gofal ychwanegol ar gyfer pobl ag anabledd dysgu (eu drws ffrynt eu hunain, cymorth a rennir), a model tai sy'n gwbl hygyrch ac sy'n cael ei gefnogi'n helaeth ar gyfer byw'n annibynnol.
- Llety mewn hostel: ar hyn o bryd, prin yw'r cyfleoedd am lety mewn hostel sy'n addas i bobl ag anabledd dysgu; byddai'r math hwn o lety yn llety byrdymor.
- Mae angen cynllunio i ddiwallu anghenion pobl, sydd ar hyn o bryd yn byw gyda gofalwyr hŷn, o ran tai yn y dyfodol.
- Mae yna alw am dai â chymorth yn seiliedig ar denantiaeth ar gyfer unigolion o bob oed.

Drafft

- Ehangu ar y Cynllun Lleoli Oedolion/Cysylltu Bywydau – mae angen cyflogi mwy o alluogwyr.
- Tai wedi'u haddasu ar gyfer unigolion â nam ar eu golwg/synhwyrau.

Her i gynghorau lleol fyddai darganfod digon o dai o ansawdd da i ddiwallu'r ystod eang o anghenion sydd gan bobl ag anabledd dysgu, ac i roi mwy o ddewis i unigolion ynghylch lle maent yn byw, gyda phwy maent yn byw, a phwy sy'n eu cefnogi. Mae cynghorau lleol yng Ngogledd Cymru yn parhau i archwilio opsiynau eraill o ran tai gyda rhanddeiliaid allweddol, yn cynnwys datblygwyr eiddo, landlordiaid cymdeithasol cofrestredig, adrannau tai a chymdeithasau tai, ac i gydweithio i ddod o hyd i ddatrysiadau arloesol o ran tai ar gyfer pobl ag anabledd dysgu. Gall hyn gynnwys gwaith dylunio ac addasu gwell o ran eiddo cyfredol, yn ogystal â dysgu o arfer da a phrosiectau tai llwyddiannus mewn ardaloedd eraill, er enghraifft syniadau ar gyfer defnyddio technoleg gynorthwyol yn well i gefnogi annibyniaeth.

Roedd y gwaith ymgysylltu o ran yr asesiad poblogaeth hefyd yn amlygu angen sydd heb ei ddiwallu yn rhanbarthol mewn perthynas â lleoliadau nyrsio o'r raddfa flaenaf, wedi'u hariannu ar y cyd, ar gyfer oedolion ag anabledd dysgu difrifol sydd ag anghenion yn ymwneud ag iechyd. Mae yna bobl yn Ysbyty Bryn y Neuadd y mae dod o hyd i leoliadau ar eu cyfer wedi bod yn dasg anodd, oherwydd nad oes unman y gallant fynd a all ddelio'n ddigonol â'u hanghenion.

Yn gyffredinol, dywedodd pobl ag anabledd dysgu fod tai yn gweithio'n dda iddynt. Gweler adran 5.3 ‘Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym?’ am ragor o wybodaeth.

Cyfleoedd dydd

Ystyr *cyfleoedd dydd* yw cymorth ffurfiol ar gyfer pobl yn ystod yr wythnos waith, sy'n cael ei ddarparu i ffwrdd oddi wrth eu cartref – mae hyn yn cynnwys cyfleoedd gwaith sy'n tueddu i fod â ffocws galwedigaethol neu sydd wedi'u lleoli mewn lleoliad busnes. Mae gan bob sir gymysgedd o fentrau Taliadau Uniongyrchol, mentrau mewnol, mentrau sector annibynnol a mentrau cymdeithasol, gydag ystod o wasanaethau a gweithgareddau seiliedig ar waith ym mhob cyngor lleol.

Mae *menter gymdeithasol* yn fusnes sy'n ailfuddsoddi ei elw yn ôl i mewn i'w wasanaethau neu i'r gymuned. Mae *cwmni cydweithredol* yn grŵp sy'n gweithio gyda'i gilydd yn wirfoddol i ddiwallu angen economaidd a chymdeithasol. Mae'n ddyletswydd newydd ar gynghorau lleol i hyrwyddo mentrau cymdeithasol sy'n cynnwys pobl y mae arnynt angen gofal a chymorth. Mae cyfleoedd yn ystod y dydd yn faes yr hoffem annog mentrau cymdeithasol a chwmnïau cydweithredol i'w darparu.

Draft

Gwasanaethau ysbaid

Mae gan bob sir wasanaethau ysbaid sy'n cynnig egwyl i deuluoedd. Mae'r trefniadau'n amrywio o sir i sir, ond maent yn cynnwys ‘gwelyau’ ysbaid mewn Cartrefi Gofal, Lleoli Oedolion ar gyfer ysbaid, gwyliau byr, a'r defnydd o Daliadau Uniongyrchol.

Gwasanaethau cymorth – cyfleoedd o ran cymdeithasu a hamdden

Mae pobl ag anabledd dysgu yn aml yn wynebu rhwystrau o ran cael mynediad at gyfleoedd cymdeithasu neu hamdden, er enghraifft efallai na allant yrru, neu efallai bod angen cymorth arnynt i ddefnyddio cludiant cyhoeddus. Pe na fyddai cynghorau lleol y darparu'r cymorth hwn, yna ni fyddai rhai pobl yn gallu cael bywyd cymdeithasol. Mae llawer o'r datrysiadau yn rhai cost isel, ac mae gan bob sir ffordd wahanol o ariannu'r gwasanaethau hyn. Ariennir rhai yn rhan o ddarpariaeth arall, er enghraifft darparwr sy'n cynnal nosweithiau disgo. Mae eraill yn defnyddio grantiau bach (naill ai gan y Cyngor neu gyllidwyr eraill) neu drefniadau anffurfiol. Mae'r ddarpariaeth yn amrywio, yn dibynnu ar y galw a'r ddaearyddiaeth. Mae yna gyfleoedd i sicrhau bod y gwasanaethau hyn yn cael eu harwain fwy gan y defnyddiwr. Er enghraifft, y ‘Grŵp Cyfeillgarwch’ sy'n cael ei redeg ar hyn o bryd yng Nghonwy gan unigolyn ag anabledd dysgu.

Cymorth Gweithredol

Mae Fframwaith Canlyniadau Cenedlaethol y gwasanaethau cymdeithasol ar gyfer pobl y mae angen gofal a chymorth arnynt, a gofalwyr y mae angen cymorth arnynt, wedi'i ddylunio i sicrhau bod iechyd a llesiant yn ganolog i'r gwaith datblygu o ran darparu gwasanaeth. Mae hyn yn cynnwys cymorth priodol ar gyfer pobl ag anableddau dwys a lluosog. Efallai na fydd rhai unigolion yn gallu siarad, a bod eu hymddygiadau yn herio gwasanaethau. Mae rhai siroedd yn hyfforddi staff mewnol ac yn gweithio gyda sefydliadau allanol sy'n ymarfer cymorth gweithredol, ac sy'n defnyddio dulliau cyfathrebu gweithredol.

Mae cymorth gweithredol yn ddull ar gyfer pobl ag anghenion dwys, na allant wneud gweithgareddau nodweddiadol yn annibynnol, ac mae iddo dair cydran:

1. Rhyngweithio i Hybu Cyfranogiad. Bydd y bobl sy'n cefnogi'r unigolyn yn dysgu sut i roi iddo'r lefel gywir o gymorth er mwyn iddo allu gwneud yr holl weithgareddau dydd i ddydd nodweddiadol sy'n codi mewn bywyd.

2. Cynlluniau Cymorth Gweithredol. Mae'r rhain yn darparu ffordd o drefnu tasgau yn y cartref, hunanofal personol, hobïau, trefniadau cymdeithasol a gweithgareddau eraill y mae ar unigolion angen neu eisiau eu gwneud bob dydd, ac i weithio allan pa gymorth sydd ar gael er mwyn gallu cwblhau gweithgareddau yn llwyddiannus.

Draft

3. Cadw Golwg. Ffordd o gofnodi'n syml y cyfleoedd sydd gan bobl bob dydd, sy'n caniatáu i ansawdd yr hyn sy'n cael ei drefnu gael ei fonitro, ac i welliannau gael eu gwneud ar sail y dystiolaeth.

Mae gan bob cydran system ar gyfer cadw golwg ar gynnydd, sy'n rhoi adborth i dîm y staff, ac sy'n llywio adolygiadau rheolaidd (Jones *et al.*, 2014).

Gwasanaethau eraill a ffynonellau cymorth

Cyllid Grant

Mae'r Gronfa Byw'n Annibynnol (ILF) wedi cael ei diddymu, ac mae swm llai o arian wedi cael ei drosglwyddo i gynghorau lleol.

Mae cyllid Cefnogi Pobl yn cefnogi nifer o brosiectau tai arbenigol ar gyfer pobl ag anabledd dysgu. Cafodd y cyllid ei dorri yn ystod y blynyddoedd diwethaf, a disgwylir i doriadau barhau, gan roi'r prosiectau hyn mewn perygl.

Iechyd

Yng Ngogledd Cymru, mae gennym wasanaeth nyrs gyswllt i gefnogi dulliau o gyfathrebu â phobl ag anabledd dysgu yn yr ysbyty.

Gwybodaeth

Mae Dewis Cymru yn darparu gwybodaeth am gymorth a leolir yn y gymuned ledled y rhanbarth.

Gwasanaethau Eirioli

Gweler y cyflwyniad am ragor o wybodaeth am eiriolaeth.

5.5 Casgliad ac argymhellion

Y prif ganfyddiadau

- **Demograffeg:** Mae nifer y bobl ag anabledd dysgu y mae angen cefnogaeth arnynt yn cynyddu, ac mae pobl ag anabledd dysgu yn byw'n hirach. Mae'r tueddiadau demograffig hyn y debygol o barhau. Mae nifer cynyddol y bobl sydd ag anabledd dysgu a dementia yn cynnig heriau sylweddol i'r gwasanaethau gofal, ac i'r staff sy'n gweithio yn y gwasanaethau hynny, i ddarparu'r math iawn o gymorth.
- **Anghenion iechyd:** Mae pobl ag anabledd dysgu yn tueddu i gael iechyd gwaeth, mae mwy o angen gofal iechyd arnynt, ac maent mewn mwy o berygl o farw'n gynnar o gymharu â'r boblogaeth gyffredinol.
- **Pobl ifanc ag anghenion cymhleth:** Bydd angen i wasanaethau addasu i sicrhau eu bod yn gallu diwallu anghenion pobl ifanc ag anghenion cymhleth, wrth iddynt symud i wasanaethau oedolion.

Draft

- **Agweddau a disgwyliadau:** Mae'r rhan fwyaf o unigolion am gael lefel uwch o annibyniaeth a bod yn rhan allweddol o'u cymuned, neu maent yn disgwyl hynny. Gall hyn gynnwys rhieni hŷn nad ydynt erioed wedi gofyn am gymorth, neu ofalwyr sy'n darganfod nad yw'r cymorth yr oeddent yn ei ddisgwyl yn cael ei ddarparu bellach, neu ei fod yn cael ei ddarparu mewn ffordd wahanol.
- **Pontio rhwng gwasanaethau plant ac oedolion:** Mae hyn yn gweithio'n dda ar y cyfan, a bydd y gwasanaethau cymdeithasol yn canolbwyntio fwyfwy ar ddull integredig a fydd yn helpu gyda'r broses bontio.
- **Cyllid:** Mae lefel y gwariant ar wasanaethau anabledd dysgu wedi bod yn codi, ond erbyn hyn rydym yn wynebu cefnogi mwy o bobl gyda llai o arian.
- **Deddfwriaeth:** Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn newid y ffordd yr ydym yn gweithio, yn cynnwys y ffordd yr ydym yn canfod yr hyn sy'n bwysig i bobl, a'r ffordd y mae pobl yn cael eu cefnogi.
- **Darpariaeth sy'n bodoli:** Ar hyn o bryd, mae cymorth yn cael ei ddarparu, yn gyffredinol, gan aelodau o'r teulu agos a/neu staff gofal hirdymor cyflogedig.

Argymhellion

1. Cefnogi gofalwyr hŷn, a sicrhau eu bod yn cael y cymorth a'r gwasanaethau ysbaid y mae eu hangen arnynt. Dylai hyn gynnwys gwasanaethau ‘cynllunio ymlaen llaw’ ar gyfer teuluoedd, sy'n cynnwys gwaith i nodi gofalwyr cudd, ac i asesu eu hanghenion o ran cymorth.
2. Iechyd a gwasanaethau cymdeithasol i weithio'n well gyda'i gilydd, gan sicrhau bod digon o gefnogaeth ar gael ar gyfer materion iechyd pobl hŷn ag anabledd dysgu, yn cynnwys pobl â dementia.
3. Parhau i gefnogi pobl ag anabledd dysgu i gael mynediad at ofal iechyd trwy'r Gwasanaethau Cyswllt Iechyd ar gyfer Anabledd dysgu, a hynny trwy ddatblygu gwybodaeth hygyrch i bobl ag anabledd dysgu er mwyn gwella dulliau cyfathrebu, a chefnogi darparwyr gofal iechyd i adnabod yn well bobl ag anabledd dysgu er mwyn iddynt wneud ‘addasiadau rhesymol’ i'w gofal. Hybu mynediad at wasanaethau hyrwyddo iechyd a thriniaeth gynnar.
4. Darparu modelau cymorth cynaliadwy ar y cyd rhwng iechyd a gofal cymdeithasol i ddiwallu anghenion unigolion ag anghenion cymhleth. Dylai hyn gynnwys mynd i'r afael ag angen sydd heb ei ddiwallu am leoliadau nyrsio o'r raddfa flaenaf, wedi'u hariannu ar y cyd, ar gyfer oedolion ag anabledd dysgu difrifol sydd ag anghenion yn ymwneud ag iechyd.
5. Staff cymorth i reoli disgwyliadau sy'n newid o ran cymorth ar gyfer pobl ag anabledd dysgu, yn cynnwys y newidiadau sy'n ofynnol gan y ddeddf newydd.
6. Recriwtio mwy o staff cymorth sy'n siarad Cymraeg.

Drafft

7. Darparu mwy o gymorth ar gyfer pobl o ran cadw'n ddiogel wrth ddefnyddio'r Rhyngrwyd.
8. Annog mwy o gymorth anffurfiol, di-dâl, i leihau'r ddibyniaeth ar gymorth ffurfiol cyflogedig. Byddai hyn yn helpu i hwyluso cyfeillgarwch a bywydau cymdeithasol ehangach ar gyfer pobl ag anabledd dysgu, y tu hwnt i ofalwyr cyflogedig.
9. Recriwtio mwy i'r cynllun Cysylltu Bywydau/Lleoli Oedolion.
10. Datblygu'r ddarpariaeth o dechnoleg gynorthwyol ar gyfer pobl ag anabledd dysgu.
11. Parhau i archwilio a datblygu opsiynau o ran tai er mwyn diwallu anghenion pobl ag anabledd dysgu, a hynny mewn partneriaeth â sefydliadau eraill.

Agenda datblygu data

- Sicrhau bod yna ddealltwriaeth gyffredin a chysondeb ledled y chwe sir yng Ngogledd Cymru o ran y ffordd y caiff data eu cofnodi a'u dadansoddi.
- Gwneud mwy o waith dadansoddi i gefnogi gwasanaethau oedolion er mwyn cynllunio ar gyfer anghenion pobl ifanc ag anghenion cymhleth.

Cydraddoldeb a hawliau dynol

Mae'r bennod hon yn cynnwys yr heriau a wynebir gan bobl ag anabledd dysgu, ynghyd â rhai o'r ffyrdd y gallwn weithio gyda'n gilydd i ddiwallu'r anghenion hyn. Efallai y bydd gan bobl ag anabledd dysgu nodweddion eraill a ddiogelir, a'u bod o dan anfanteision ychwanegol oherwydd y rheiny. Mae'r bennod yn trafod materion penodol a wynebir gan bobl hŷn ag anabledd dysgu a phobl ag anableddau dwys a lluosog, yn ogystal â'r defnydd o'r Gymraeg. Bydd angen i waith yn y dyfodol roi ystyriaeth i faterion gwahanol sy'n effeithio ar fenywod a dynion, pobl Lesbiaidd, Hoyw, Deurywiol a Thrawsrywiol (LGBT), pobl Dduon, Asiaidd ac o Leiafrifoedd Ethnig (BAME), yn ogystal â chredoau crefyddol unigolion.

Efallai y bydd yna faterion eraill sy'n effeithio ar grwpiau o bobl sy'n rhannu nodweddion a ddiogelir, sydd heb eu nodi yn yr asesiad hwn. Byddem yn croesawu unrhyw dystiolaeth benodol bellach a allai helpu i lywio’r asesiad terfynol. Gellid mynd i'r afael â hwy wrth adolygu'r asesiad poblogaeth yn y dyfodol, wrth ddatblygu'r cynllun ardal, neu yn y gwasanaethau sy’n cael eu datblygu neu eu newid mewn ymateb i'r cynllun.

Draft

Atodiad 1: Trosolwg ar Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014

Bydd hwn yn cael ei gynnwys fel un atodiad ar gyfer pob pennod ...

Ar lefel genedlaethol, mae'r ffordd y bydd awdurdodau lleol yn trefnu ac yn darparu cymorth i oedolion ag anabledd dysgu yn cael ei lywio gan Ddeddf newydd Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Mae'r Ddeddf hon, a ddaeth i rym ym mis Ebrill 2016, yn disodli'r ddeddfwriaeth flaenorol ar gyfer darparu gofal cymdeithasol, ac mae'n sylfaen i fframwaith statudol newydd ar gyfer gofal cymdeithasol yng Nghymru. Bydd yn gweddnewid y ffordd y darperir gwasanaethu cymdeithasol, gan hybu annibyniaeth pobl, a rhoi mwy o reolaeth a llais cryfach iddynt.

Mae nifer o'r egwyddorion a'r nodau cefnogol eisoes yn tanategu'r newidiadau a gyflwynwyd ledled y Gwasanaethau Cymdeithasol, ac mae cynghorau lleol wedi bod yn paratoi ar gyfer gweithredu'r Ddeddf, gyda phwyslais cryf ar hyfforddiant a datblygiad staff.

Sut y bydd pethau'n newid o ganlyniad i Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014?
Bydd y Ddeddf yn gwneud y canlynol:

- Rhoi llais cryfach i bobl, yn ogystal â rheolaeth weinyddol dros y gwasanaethau gofal cymdeithasol y maent yn eu defnyddio, a bydd yn helpu i ddarparu ar gyfer eu hanghenion newidiol. Bydd hi'n sbardun i ddatblygu modelau gwasanaeth newydd sy'n cynnal ac yn gwella llesiant pobl mewn angen.
- Hyrwyddo gwasanaethau ataliol ac ymyrraeth gynnar, yn seiliedig ar fwy o weithio mewn partneriaeth ac integreiddio gwasanaethau rhwng awdurdodau lleol a phartneriaid.
- Sefydlu Asesiadau sy'n Canolbwyntio ar Ganlyniadau ar gyfer unigolion a'u gofalwyr. Bydd y rhain yn canolbwyntio ar y canlyniadau sy'n bwysig i'r unigolion, ac nid yn unig ar eu cymhwystra i gael gwasanaeth penodol.
- Sefydlu meini prawf cymhwystra cenedlaethol. Asesir pobl ar sail eu hanghenion yn hytrach nag ar sail y gwasanaethau sydd ar gael yn lleol.
- Cryfhau pwerau diogelu plant ac oedolion, er mwyn i bobl agored i niwed gael eu diogelu'n fwy effeithiol yn ein cymdeithas.
- Hyrwyddo Taliadau Uniongyrchol – estyn yr ystod o wasanaethau sydd ar gael trwy daliadau uniongyrchol, sy'n golygu y bydd gan bobl fwy o reolaeth dros y gwasanaethau y maent yn eu defnyddio.
- Darparu asesiadau symudol – os bydd pobl yn symud o un rhan o Gymru i'r llall, ni fydd gofyn i'w hanghenion gael eu hailasesu os nad yw'r rhain wedi newid.

Drafft

- Sefydlu hawliau cyfatebol i ofalwyr, fel bod pobl sy'n gofalu am rywun, er enghraifft perthynas neu gyfaill oedrannus neu anabl, yn cael yr un hawliau â'r unigolyn y maent yn gofalu amdano.

Yn ogystal, mae'r Ddeddf yn gosod dyletswyddau ar awdurdodau lleol o ran darparu'r canlynol i bobl:

- Gwybodaeth a Chyngor sy'n berthnasol i ofal a chymorth; a
- Help llaw â chael mynediad at ofal a chymorth.

Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn: http://www.cgcymru.org.uk/y-ddeddf/?force=2

Mae'r gwaith ymgysylltu a wnaed yn genedlaethol o ran effaith y Ddeddf yn pwysleisio pwysigrwydd helpu pobl ag anabledd dysgu i ddeall y newidiadau. Dywed awduron yr adroddiad, ‘Heb hyn, mae yna berygl y bydd yr un set o amgylchiadau ar gyfer unigolyn ag anabledd dysgu yn cael ei hystyried mewn moddau gwahanol iawn, gyda'r awdurdod lleol yn ei hystyried yn enghraifft gadarnhaol o wasanaethau cymdeithasol cynaliadwy, a gynhyrchir ar y cyd, a'r unigolyn ei hun yn ei hystyried yn gyfyng-gyngor dryslyd ac ynysol. Yn olaf, rhaid pwysleisio bod yna dystiolaeth o'r arolygiad cenedlaethol fod llawer o bobl eisoes yn dibynnu mwy ar eu teuluoedd nag ar y gwasanaethau am gymorth’. (AGGCC, 2016)

Draft

Atodiad 2: Sut y mae canllawiau cenedlaethol wedi llywio gwasanaethau anabledd dysgu

Deddfwriaeth genedlaethol: Mae yna ddyletswydd statudol ar y cyngor lleol i ddarparu gwybodaeth a/neu i drefnu cymorth (a llety, mewn rhai achosion) o dan Ddeddf Cymorth Gwladol 1948, Deddf Cleifion Cronig a Phersonau Anabl 1970 a Deddf y GIG a Gofal Cymunedol 1990. Rhaid asesu pob unigolyn trwy ddefnyddio Mynediad Teg at Ofal.

1983: Y Strategaeth ar gyfer Cymru Gyfan (1983) a'r Canllawiau Diwygiedig (1994) Roedd y Strategaeth ar gyfer Cymru Gyfan yn cydnabod hawliau pobl ag anabledd dysgu i batrymau bywyd normal yn y gymuned, i gael eu trin fel unigolion, ac i gael help a chymorth ychwanegol gan y cymunedau y maent yn byw ynddynt, a chan wasanaethau proffesiynol, er mwyn datblygu eu potensial.

Ers cyflwyno'r Strategaeth ar gyfer Cymru Gyfan, cafwyd llwyddiannau sylweddol ar hyd a lled Cymru, gan gynnwys y rhaglen cau ysbytai ac adleoli, mwy o wasanaethau dydd lleol wedi'u lleoli yn y gymuned, a sefydlu cynlluniau byw yn y gymuned.

Mae ‘byw yn y gymuned’ yn galluogi pobl i fyw fel tenantiaid mewn eiddo ‘cyffredin’ yn eu cymuned eu hunain. Yng Ngogledd Cymru, mae effaith y Strategaeth ar gyfer Cymru Gyfan wedi bod yn sylweddol, yn enwedig mewn perthynas â symud i ffwrdd oddi wrth ofal mewn sefydliad, gyda byw yn y gymuned bellach wedi'i sefydlu fel yr opsiwn a ffefrir ar gyfer y rhan fwyaf o bobl y mae arnynt angen byw i ffwrdd oddi wrth gartref y teulu.

Yn nhermau gweithgareddau yn ystod y dydd, rydym hefyd wedi gweld symudiad i ffwrdd oddi wrth wasanaethau dydd arunig, mawr, a thuag at ‘fusnesau’ a leolir mwy yn y gymuned.

2001: Cyflawni'r Addewidion: Yn 2001, cyhoeddodd y Grŵp Cynghori ar Anabledd dysgu eu cynigion o ran fframwaith ar gyfer gwasanaethau i bobl ag anabledd dysgu. Roedd yr adroddiad, ‘Cyflawni'r Addewidion’, yn amlinellu gweledigaeth ar gyfer gwasanaethau sy'n seiliedig ar egwyddorion y Strategaeth ar gyfer Cymru Gyfan. Roedd yn sefydlu nifer o egwyddorion allweddol mewn meysydd megis cyflogaeth, byw yn y gymuned, ac anghenion o ran iechyd.

2004: Canllawiau Adran 7 – Egwyddorion Gwasanaethau ac Ymatebion Gwasanaethau: Er bod cynnydd sylweddol wedi'i wneud yng Nghymru ers sefydlu'r Strategaeth ar gyfer Cymru Gyfan gyntaf, roedd yna gydnabyddiaeth bod angen datblygiad pellach. Mewn ymateb i hyn, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru Ganllawiau Adran 7 ar egwyddorion Gwasanaethau ac Ymatebion Gwasanaethau yn 2004, gan ddyrannu cyllid grant ar gyfer prosiectau a oedd yn cefnogi'r canllawiau hyn.

Roedd y papur gwyn **Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy i Gymru: Fframwaith Gweithredu**, a gyhoeddwyd yn 2011, yn amlinellu gweledigaeth Llywodraeth Cymru ac yn amlygu'r heriau sy'n wynebu'r gwasanaethau cyhoeddus yng Nghymru.

Draft

Cyfeiriadau

Gofal yn y Gymuned (2015) *Decisions to safeguard adults with learning disabilities can make them less safe*. Ar gael yn: http://www.communitycare.co.uk/2015/04/21/decisions-safeguard-adults-learning-disabilities-can-make-less-safe/.

Cyswllt Conwy (2014) *Reducing Stigma*. Ar gael yn: http://www.conwy-connect.org.uk/category/engagement-service/reducing-stigma/.

AGGCC (2016) 'National inspection of care and support for people with learning disabilities'. Ar gael yn: http://cssiw.org.uk/our-reports/national-thematic-report/2016/national-inspection-care-and-support-for-people-with-learning-disabilities/?lang=en (Cyrchwyd: 26 Gorffennaf 2016).

Yr Adran Iechyd (2001) 'Valuing People: A new Strategy for Learning Disability in the 21st Century'. Llundain: Yr Adran Iechyd.

Emerson, E. a Hatton, C. Adroddiad ymchwil CeDR 2008:6 (2008) 'Estimating future need for adult social care services for people with learning disabilities in England'. Caerhirfryn: Centre for Disability Research. Ar gael yn: http://eprints.lancs.ac.uk/21049/1/CeDR_2008-6_Estimating_Future_Needs_for_Adult_Social_Care_Services_for_People_with_Learning_Disabilities_in_England.pdf.

Emerson, E. a Hatton, C. (2011) 'Estimating future need for social care among adults with Learning Disabilities in England: An Update'. Arsyllfa Anabledd dysgu. Ar gael yn: http://www.improvinghealthandlives.org.uk/uploads/doc/vid_10673_IHaL2011-05FutureNeed.pdf (Cyrchwyd: 27 Ionawr 2016).

Emerson, E. a Heslop, P. (2010) 'A working definition of Learning Disabilities'. Improving health and lives: Arsyllfa Anabledd dysgu.

Holland, A. J. (2000) 'Ageing and learning disability', *The British Journal of Psychiatry*, 176, tt. 26-31.

Holland, A. J., Hon, J., Huppert, F. A., Stevens, F. a Watson, P. (1998) 'Population based study of the prevalence and presentation of dementia in adults with Down's syndrome.', *British Journal of Psychiatry*, 172, tt. 493-498.

Y Swyddfa Gartref (2015) *Hate crime, England and Wales, 2014 to 2015*. Ar gael yn: https://www.gov.uk/government/statistics/hate-crime-england-and-wales-2014-to-2015.

Y Sefydliad Gofal Cyhoeddus (2015) *Daffodil: Projecting the need for care services in Wales*. Ar gael yn: **http://www.daffodilcymru.org.uk/** (Cyrchwyd: 27/01/2016).

Cyngor Sir Ynys Môn, Cyngor Gwynedd, Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy, Cyngor Sir Ddinbych, Cyngor Sir Y Fflint, Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (2016) 'Asesiad poblogaeth Gogledd Cymru: Dadansoddiad o'r adborth gan sefydliadau'.

Draft

Jones, E., Perry, J., Lowe, K., Allen, D., Toogood, S. a Felce, D. (2014) 'Active Support: A handbook for supporting people with learning disabilities to lead full lives'. ARC Cymru. Ar gael yn: http://arcuk.org.uk/activesupport/2012/03/17/handbook/ (Cyrchwyd: 30 Awst 2016).

Kerr, D. (2007) 'Understanding Learning Disability and Dementia: Developing Effective Interventions'. Llundain: Jessica Kingsley Publishers.

Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Lerpwl (2013) 'Learning disabilities and autism: A health needs assessment for children and adults in Merseyside and North Cheshire'. Ar gael yn: https://www.liverpool.ac.uk/media/livacuk/instituteofpsychology/researchgroups/lpho/94,HNA,for,learning,disabilities,full,summary,,,recommendations.pdf.

Cymdeithas Llywodraeth Leol (2007) 'Vulnerable people wanting to live healthy, independent lives'.

MENCAP (2007) 'Death by indifference: Following up the 'Treat me right!' report' *Following up the Treat me right! report*. Ar gael yn: https://www.mencap.org.uk/sites/default/files/2016-06/DBIreport.pdf (Cyrchwyd: 26 Gorffennaf 2016).

Mencap (2012) 'Death by indifference: 74 deaths and counting' *A progress report 5 years on*. Ar gael yn: https://www.mencap.org.uk/sites/default/files/2016-08/Death%20by%20Indifference%20-%2074%20deaths%20and%20counting.pdf (Cyrchwyd: 16 Tachwedd 2016).

Michael, J. (2008) 'Healthcare for all: report of the independent inquiry into access to healthcare for people with learning disabilities'. Ar gael yn: http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130107105354/http:/www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_099255 (Cyrchwyd: 16 Tachwedd 2016).

NICE (2015) *Challenging behaviour and learning disabilities: prevention and interventions for people with learning disabilities whose behaviour challenges*. Ar gael yn: https://www.nice.org.uk/guidance/ng11/chapter/introduction.

Partneriaeth Anabledd dysgu Gogledd Cymru (2015) 'Adroddiad gwerthuso: Digwyddiad Partneriaeth Anabledd dysgu Gogledd Cymru 26 Mawrth 2015'.

Ward, C. (2012) 'BILD Factsheet: Older people with a learning disability'. Sefydliad Anabledd dysgu Prydain.

Llywodraeth Cymru (2015) 'Casglu data ar reoli perfformiad gwasanaethau cymdeithasol ar gyfer oedolion (PM2)'. Ar gael yn: https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Health-and-Social-Care/Social-Services/Adult-Services/Service-Provision/adultsreceivingservices-by-localauthority-clientcategory-age.

Llywodraeth Cymru (2016) 'Mwy na geiriau' *Fframwaith Strategol Olynol ar gyfer Gwasanaethau Cymraeg mewn Iechyd, Gwasanaethau Cymdeithasol a Gofal Cymdeithasol 2016-2019*. Ar gael yn: http://gov.wales/docs/dhss/publications/160317morethanjustwordscy.pdf (Cyrchwyd: 26 Gorffennaf 2016).

Drafft

Drafft

6 Iechyd meddwl

Cynnwys

6 Iechyd meddwl 1

6.1 Ynglŷn â'r bennod hon 2

Beth yw ystyr y term iechyd meddwl? 2

Sut y bydd Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn newid pethau? 3

Diogelu 3

6.2 Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth? 3

6.3 Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym? 11

6.4 Adolygiad o'r gwasanaethau a ddarperir ar hyn o bryd 15

6.5 Casgliad ac Argymhellion 19

Atodiad 1: Crynodeb o ddeddfwriaeth a pholisi iechyd meddwl 22

Cyfeiriadau 23

Draft

6.1 Ynglŷn â'r bennod hon

Mae'r bennod hon yn cynnwys anghenion y boblogaeth o ran anghenion iechyd meddwl oedolion. Mae gwybodaeth am grwpiau eraill o'r boblogaeth i'w gweld yn y penodau:

- Plant a phobl ifanc [Ychwanegu dolen]
- Pobl hŷn: am wybodaeth am ddementia, fodd bynnag, mae dementia cynnar yn cael ei drafod yn y bennod hon [Ychwanegu dolen]
- Anableddau dysgu ac awtistiaeth: mae'r asesiad poblogaeth wedi tynnu sylw at y ffordd nad yw'r adrannau gwasanaeth presennol yn gweithio, efallai, i bobl ar y sbectrwm awtistig. Mae rhagor o wybodaeth i'w gweld yma [Ychwanegu dolen].
- Gofalwyr [Ychwanegu dolen]

I gael gwybodaeth am gamddefnyddio sylweddau, gweler asesiad angen y Bwrdd Cynllunio Ardal [Ychwanegu dolen]

Beth yw ystyr y term iechyd meddwl?

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

> "cyflwr o lesiant lle mae pob unigolyn yn gwireddu ei botensial ei hun, yn gallu ymdopi â straen arferol bywyd, yn gallu gweithio'n gynhyrchiol ac yn llwyddiannus, ac yn gallu cyfrannu at ei gymuned"

Mae Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 yn cynnwys pedair ffordd wahanol bosibl y bydd angen cymorth ar bobl:

- Gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol lleol: gwasanaethau y ceir mynediad atynt trwy atgyfeiriad gan feddyg teulu.
- Cydlynu gofal a chynllunio gofal a thriniaeth: ar gyfer pobl â phroblemau iechyd meddwl y mae angen cymorth mwy arbenigol arnynt (a ddarperir yn yr ysbyty neu yn y gymuned), a oruchwylir gan 'Gydlynydd Gofal' proffesiynol megis seiciatrydd, seicolegydd, nyrs neu weithiwr cymdeithasol.
- Pobl sydd wedi defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl arbenigol o'r blaen: gallant ofyn am ailasesiad gan y gwasanaeth iechyd meddwl.
- Eiriolaeth Iechyd Meddwl Annibynnol: ar gyfer pobl sy'n cael gofal eilaidd.

Mae Deddf Galluedd Meddyliol 2005 yn cwmpasu pobl yng Nghymru a Lloegr nad ydynt yn gallu gwneud rhai penderfyniadau drostynt eu hunain, neu nad ydynt yn gallu gwneud unrhyw benderfyniadau. Yr enw ar y gallu i ddeall a gwneud penderfyniad yw 'galluedd meddyliol'. Mae'r Ddeddf Galluedd Meddyliol yn ei gwneud yn ofynnol i gydlynwyr gofal dybio bod *gan* unigolyn alluedd, ac mae hefyd yn gwneud darpariaeth ar gyfer Eiriolwyr Galluedd Meddyliol

Drafft

Annibynnol a/neu 'Aseswyr Lles Gorau' i gefnogi pobl sydd heb alluedd meddyliol i wneud penderfyniadau.

Sut y bydd Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn newid pethau?

Mae egwyddorion Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn debyg i'r rheiny a fabwysiadwyd eisoes gan y gwasanaethau iechyd meddwl yng Ngogledd Cymru. Mae gwaith rhanbarthol yn cael ei wneud i sicrhau bod dogfennaeth yn cydymffurfio â'r ddeddf, a bod cynlluniau gofal a thriniaeth sy'n ofynnol o dan y Mesur Iechyd Meddwl yn cyd-fynd â'r gofynion asesu o dan y ddeddf newydd. Am ragor o wybodaeth am y ddeddf, gweler atodiad x

I gael rhagor o wybodaeth am y ddeddfwriaeth a'r canllawiau sy'n ymwneud ag iechyd meddwl, gweler atodiad x.

Diogelu

Mae'r materion diogelu ar gyfer oedolion ag anghenion iechyd meddwl yn debyg i faterion diogelu poblogaeth yr oedolion yn gyffredinol. Mae angen i bobl nad oes ganddynt y galluedd i wneud penderfyniadau ynghylch ble maent yn byw, ac am eu trefniadau cynllunio gofal, gael eu hasesu ar gyfer Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid (DoLS). Nod y trefniadau diogelu yw sicrhau bod y bobl fwyaf agored i niwed yn ein cymdeithas yn cael 'llais' fel bod eu hanghenion, eu dymuniadau a'u teimladau yn cael eu hystyried, a bod pobl yn gwrando arnynt pan fydd penderfyniadau pwysig yn cael eu gwneud amdanynt.

Mae yna ddiffiniad newydd o 'oedolyn mewn perygl', dyletswydd ar bartneriaid perthnasol i roi gwybod am oedolion mewn perygl, a dyletswydd ar awdurdodau lleol i wneud ymholiadau a ddylai helpu i ddiogelu oedolion mewn perygl, gan gynnwys y rhai sydd ag anghenion cymorth iechyd meddwl.

6.2 Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth?

Amcangyfrifir y bydd 1 o bob 4 o bobl yn y DU bob blwyddyn yn dioddef problem iechyd meddwl (Mind, 2016), a allai gynnwys gorbryder neu iselder. Yn Arolwg Iechyd Cymru, dywedodd 13% o'r ymatebwyr eu bod yn cael triniaeth am salwch meddwl, sydd yn gynnydd bychan ers cychwyn yr arolwg yn 2003/4 (Llywodraeth Cymru, 2015b).

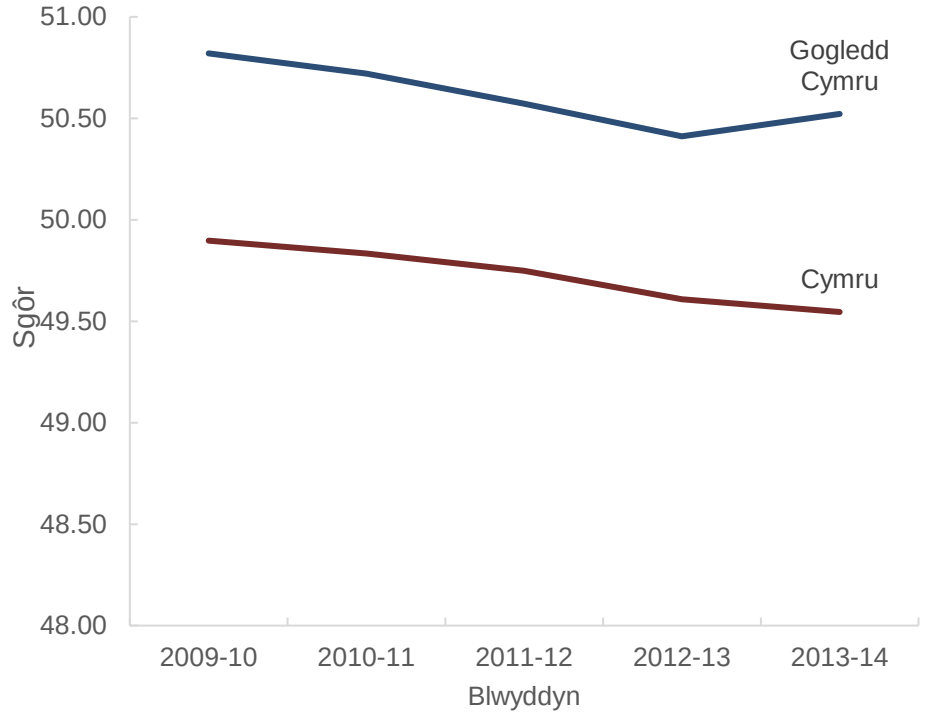
Mae pobl yng Ngogledd Cymru yn adrodd bod eu iechyd meddwl ychydig yn well na iechyd meddwl pobl Cymru gyfan

MaeFfigur 6.1yn dangos sut y mae ymatebwyr yn adrodd am eu hiechyd meddwl, gan ddefnyddio sgôr gryno'r gydran feddyliol lle mae sgoriau uwch yn dynodi iechyd gwell. Mae hyn yn dangos bod pobl yng Ngogledd Cymru yn adrodd am iechyd meddwl sydd ychydig yn well na phoblogaeth Cymru gyfan,

Drafft

ac y bu gostyngiad bychan (gwaethygiad) mewn sgoriau ar gyfer lles meddyliol ers 2009-10.

Ffigur 6.1 Sgôr y crynodeb o'r elfen feddyliol (mae sgoriau uwch yn dynodi iechyd gwell)



Ffynhonnell: Arolwg Iechyd Cymru (a welwyd)

MaeTabl 6.1yn dangos sgôr y crynodeb o'r elfen feddyliol ar gyfer pob sir. Mae'r gwahaniaethau rhwng y siroedd yn eithaf bach, ac mae amrywiad rhyngddynt o flwyddyn i flwyddyn. At ei gilydd, mae gan Wrecsam y sgoriau isaf ac mae gan Gwynedd ac Ynys Môn y sgoriau uchaf, gyda gwahaniaeth o 2 bwynt rhyngddynt.

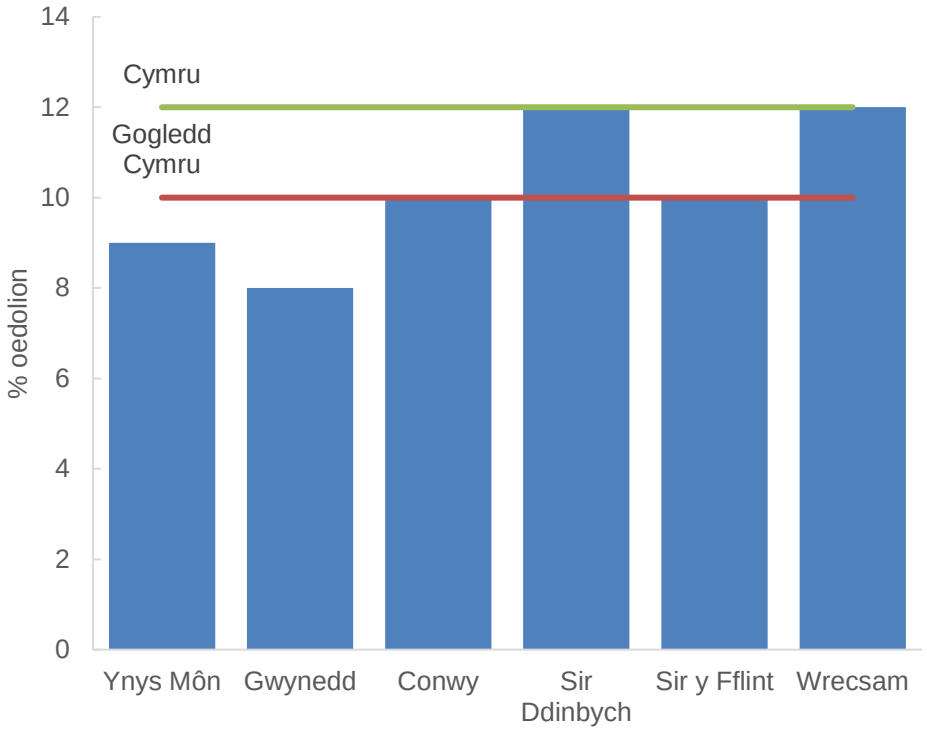
Tabl 6.1 Sgôr y crynodeb o'r elfen feddyliol (mae sgoriau uwch yn dynodi iechyd gwell)

	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14
Ynys Môn	50.8	51.0	51.5	51.4	51.1
Gwynedd	50.9	51.3	51.3	51.1	51.4
Conwy	51.1	50.3	50.2	50.3	50.6
Sir Ddinbych	50.6	50.9	50.5	50.1	50.5
Sir y Fflint	51.3	50.6	50.4	50.7	50.3
Wrecsam	50.2	50.4	50.0	49.3	49.6
Gogledd Cymru	50.8	50.7	50.6	50.4	50.5

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, (Arolwg Iechyd Cymru, a welwyd)

Mae Ffigur 6.2 yn dangos canran yr oedolion sy'n adrodd eu bod yn cael triniaeth am salwch meddwl.

Ffigur 6.2 Canran yr oedolion (16 oed a hŷn) sy'n adrodd eu bod yn cael triniaeth ar hyn o bryd am salwch meddwl.



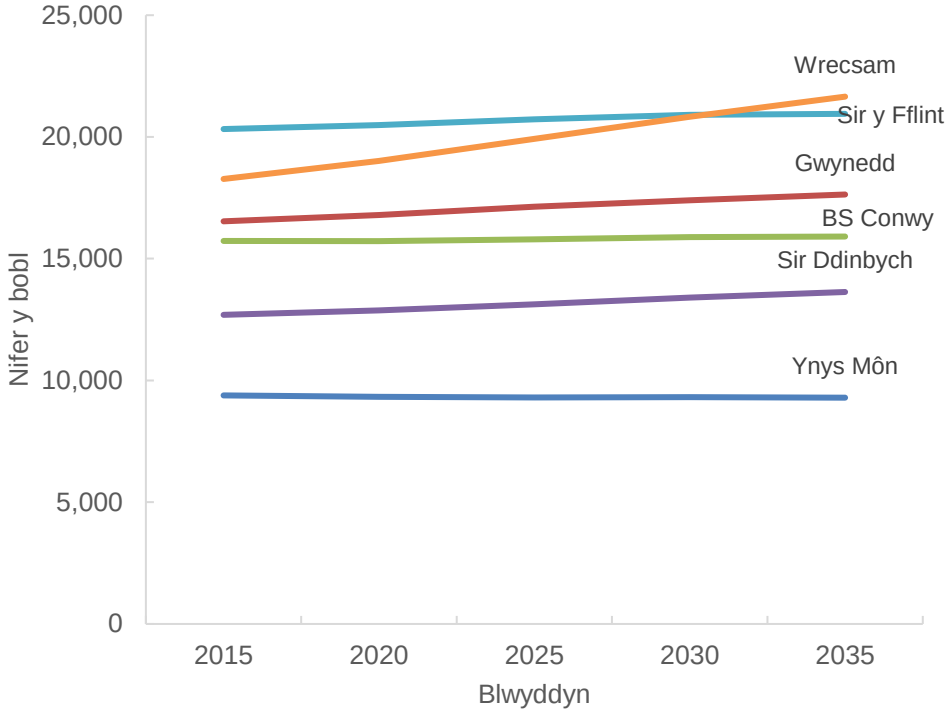
Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru (Arolwg Iechyd Cymru)

Mae nifer y bobl sydd â phroblemau iechyd meddwl yn debygol o gynyddu

Gellir defnyddio data o Arolwg Iechyd Cymru i weld sut y mae'r niferoedd yn newid dros amser. Cafodd Ffigur 6.3 a Thabl 6.2 eu cynhyrchu o nifer yr achosion o Arolwg Iechyd Cymru a'u cymhwyso i amcanestyniadau poblogaeth hyd at 2035. Mae hyn yn dangos y rhagwelir y bydd nifer yr oedolion yng Ngogledd Cymru sydd â phroblem iechyd meddwl gyffredin yn cynyddu o 93,000 i tua 99,000 erbyn 2035. Efallai y bydd y niferoedd yn cynyddu ymhellach os bydd cynnydd hefyd yn y ffactorau risg ar gyfer iechyd meddwl gwael, er enghraifft diweithdra; incwm is; dyledion; trais; digwyddiadau bywyd llawn straen; a thai annigonol.

Drafft

Ffigur 6.3 Nifer y bobl 16 oed a hŷn y rhagwelir y bydd ganddynt broblem iechyd meddwl gyffredin, Gogledd Cymru, 2015 i 2035



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Daffodil

Tabl 6.2 Nifer y bobl 16 oed a hŷn y rhagwelir y bydd ganddynt broblem iechyd meddwl gyffredin, Gogledd Cymru 2015 i 2035

	2015	2020	2025	2030	2035
Ynys Môn	9,400	9,300	9,300	9,300	9,300
Gwynedd	17,000	17,000	17,000	17,000	18,000
BS Conwy	16,000	16,000	16,000	16,000	16,000
Sir Ddinbych	13,000	13,000	13,000	13,000	14,000
Sir y Fflint	20,000	20,000	21,000	21,000	21,000
Wrecsam	18,000	19,000	20,000	21,000	22,000
Gogledd Cymru	93,000	94,000	96,000	98,000	99,000

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu, felly efallai na fyddant yn symio
Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Daffodil

Y mathau o salwch meddwl mwyaf cyffredin yr adroddir amdanynt yw gorbryder ac iselder

Mae timau iechyd meddwl yn cefnogi pobl ag ystod eang o salwch meddwl, yn ogystal â phobl â phroblemau seicolegol, emosiynol a chymdeithasol gymhleth, er enghraifft cronni, anhwylderau bwyta ac Anhwylder Straen Wedi Trawma (PTSD).

Gall y Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau (QoF) – gwybodaeth o gofnodion meddygon teulu – ddarparu amcangyfrifon bras iawn o nifer yr achosion o rai anhwylderau seiciatrig. Mae'r data hyn yn debygol o danamcangyfrif nifer

gwirioneddol yr achosion oherwydd eu bod yn dibynnu ar glaf yn mynd at Feddyg Teulu am driniaeth, yn cael diagnosis gan y meddyg teulu, ac yn cael ei gofnodi ar gofrestr clefyd. Mae Tabl 6.3 yn dangos nifer y cleifion yng Ngogledd Cymru ar gofrestrau clefydau QoF perthnasol.

Tabl 6.3 Nifer y bobl ar gofrestrau clefydau QoF yng Ngogledd Cymru

Cyflwr	Nifer ar y gofrestr
Iselder	37,000
Dementia	4,600
Salwch meddwl difrifol (Sgitsoffrenia, anhwylder affeithiol deubegynol a seicosisau eraill)	5,800

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu, felly efallai na fyddant yn symio
Ffynhonnell: Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau

Ffordd arall o amcangyfrif nifer y bobl sydd ag anhwylderau seiciatrig cyffredin yw defnyddio nifer yr achosion o Arolwg 2007 ar Forbidrwydd Seiciatrig mewn Oedolion, a'u cymhwyso i amcangyfrifon poblogaeth canol blwyddyn 2013 ar gyfer Gogledd Cymru ar gyfer y rhai 16 oed a hŷn. Mae'r canfyddiadau yn cael eu dangos yn Tabl 6.4 isod.

Tabl 6.4 Niferoedd amcangyfrifedig yr oedolion yng Ngogledd Cymru yr effeithir arnynt gan broblemau iechyd meddwl

Cyflwr	Nifer yr achosion a amcangyfrifir (%)	Amcangyfrif o nifer y bobl yr effeithir arnynt
O leiaf un o'r anhwylderau meddwl cyffredin	16.2	92,000
Anhwylder gorbryder ac iselder cymysg	9.0	51,000
Anhwylder gorbryder cyffredinol	4.4	25,000
Digwyddiad o iselder mawr	2.3	13,000
Ffobiâu	1.4	8,000
Anhwylder Gorfodaeth Obsesiynol	1.1	6,000
Anhwylder panig	1.1	6,000

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu, felly efallai na fyddant yn symio
Ffynhonnell: Arolwg 2007 ar Forbidrwydd Seiciatrig mewn Oedolion; ONS, Amcangyfrifon Canol Blwyddyn 2013

Dementia cynnar

Mae gwasanaethau i bobl â dementia yn tueddu i gael eu darparu fel rhan o wasanaethau pobl hŷn (gweler y bennod Pobl Hŷn am ragor o wybodaeth). Efallai na fydd hyn yn diwallu anghenion pobl iau â dementia cynnar. Mae gwasanaethau iechyd meddwl yn aml yn cefnogi pobl â Syndrom Korsakoff, sef math o ddementia a achosir amlaf gan gamddefnyddio alcohol. Mae gwasanaethau camddefnyddio sylweddau hefyd yn debygol o fod yn ymwneud ag unigolyn â Syndrom Korsakoff, gan ganolbwyntio ar y materion cyffuriau ac alcohol, tra gall gwasanaethau iechyd meddwl ddarparu cymorth ar gyfer y symptomau.

Draft

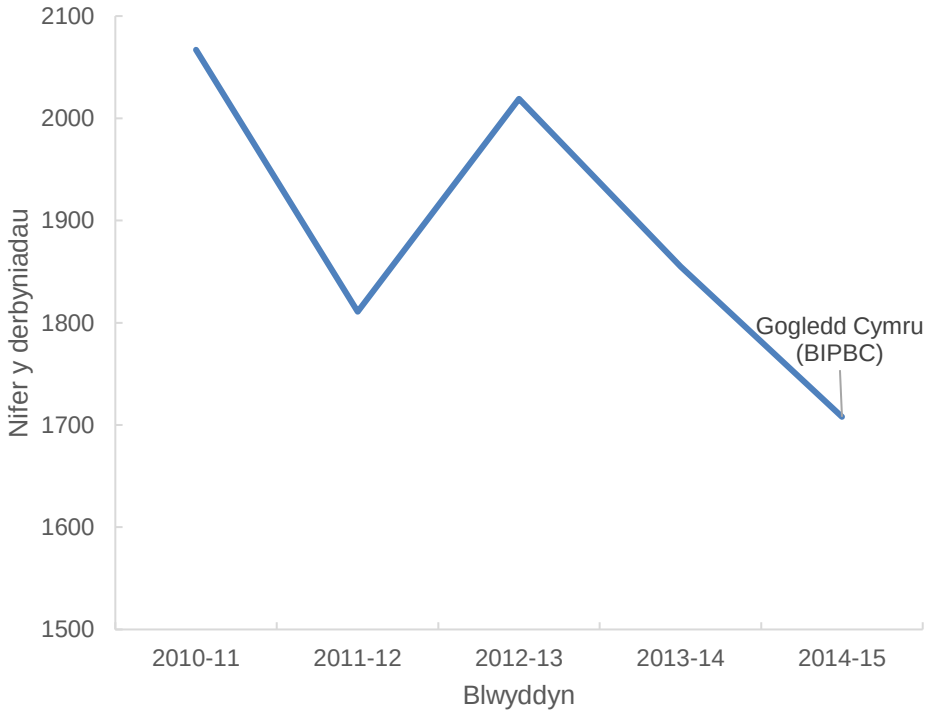
Mae ymchwil yn awgrymu bod yna nifer uchel o bobl â phroblemau iechyd meddwl nad ydynt yn ceisio cymorth

Mae nifer amcangyfrifedig yr achosion o broblemau iechyd meddwl a gynhyrchir gan yr Arolwg ar Forbidrwydd Seiciatrig mewn Oedolion ac Arolwg Iechyd Cymru yn fwy na dwywaith yr amcangyfrif o bobl sy'n adrodd eu bod yn cael triniaeth am broblem iechyd meddwl. Mae hyn yn awgrymu efallai bod yna lawer o bobl yr effeithir arnynt yn y boblogaeth nad ydynt yn ceisio cymorth am wahanol resymau.

Mae nifer y derbyniadau i gyfleusterau iechyd meddwl yn gostwng

Mae Ffigur 6.4 yn dangos derbyniadau i gyfleusterau iechyd meddwl. Mae hyn yn dangos gostyngiad yn nifer y derbyniadau, ond nid yw'n bosibl dweud o'r data hyn a yw'r dirywiad o ganlyniad i ostyngiad yn y galw neu ostyngiad yn argaeledd gwelyau iechyd meddwl acíwt. Roedd yr ymgynghoriad ar gyfer yr asesiad poblogaeth yn nodi bod pobl yn cael eu lleoli y tu allan i'r rhanbarth, gan gynnwys enghreifftiau o leoliadau mor bell i ffwrdd â Llundain ac Arfordir De Lloegr. Fodd bynnag, mae gan BIPBC dimau triniaeth cartref i geisio osgoi derbyniadau i'r ysbyty.

Ffigur 6.4 Nifer y derbyniadau i gyfleusterau iechyd meddwl



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, casglu data ar dderbyniadau, newidiadau mewn statws a chadw o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (KP90)

Mae nifer y bobl ag anghenion mwy cymhleth yn cynyddu

Mae'r gwasanaethau yn adrodd cynnydd mewn materion mwy cymhleth o ganlyniad i amddifadedd, profiadau niweidiol yn ystod plentyndod, a chamddefnyddio sylweddau. Maent hefyd yn adrodd cynnydd yn y canlynol:

- nifer y bobl sydd â diagnosis o anhwylder personoliaeth, ond nid yw'n glir a yw hyn yn gynnydd o ganlyniad i resymau cymdeithasol neu newid yn y ffordd y gwneir diagnosis o'r anhwylder.
- difrifoldeb o ran y cleifion sydd ag anorecsia nerfosa o'i gymharu â rhai blynyddoedd yn ôl, sy'n peri pryder gan nad yw'r grŵp cleientiaid hwn yn aml yn gofyn am gymorth yn wirfoddol.
- nifer y bobl ag Anhwylderau Sbectrwm Awtistiaeth sydd angen cymorth

Mae pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl yn fwy tebygol o fod â iechyd corfforol gwael

Mae afiechyd meddwl yn gysylltiedig ag afiechyd corfforol, disgwyliad oes is ac i'r gwrthwyneb (Coleg Brenhinol y Seiciatryddion, 2010). Mae iechyd meddwl gwael hefyd yn gysylltiedig â mwy o ymddygiad peryglus ac ymddygiad ffordd o fyw afiach, er enghraifft ysmygu, yfed alcohol i raddau peryglus, camddefnyddio cyffuriau, a lefelau is o weithgaredd corfforol (Llywodraeth Cymru, 2012).

Er enghraifft, mae ymchwil cyfredol yn awgrymu y gall ysmygu 20 sigarét y dydd leihau disgwyliad oes ddeng mlynedd, ar gyfartaledd. Er bod nifer y bobl sy'n ysmygu yng nghyfanswm y boblogaeth tua 25 i 30 y cant, mae nifer yr achosion ymhlith pobl â sgitsoffrenia tua thair gwaith yn uwch – neu bron yn 90%, ac oddeutu 60% i 70% ar gyfer pobl sydd ag anhwylder deubegynol. Mae cyfraddau marwolaethau ar gyfer pobl â sgitsoffrenia ac anhwylder deubegynol yn amlygu gostyngiad mewn disgwyliad oes o 25 mlynedd, yn bennaf oherwydd problemau iechyd corfforol (Coleg Brenhinol y Seiciatryddion, 2010). Mae gordewdra, deiet gwael, ffordd o fyw segur, a defnydd hirdymor o feddyginiaeth, hefyd yn ffactorau cyfrannol sy'n gysylltiedig â salwch meddwl difrifol ac iechyd corfforol gwael.

Mae'r gwasanaethau yn nodi cyfraddau uchel o Glefyd Rhwystrol Cronig yr Ysgyfaint (COPD: o ganlyniad i ysmygu trwm), diabetes a phroblemau'r galon, er bod yr anghenion hyn yn aml yn pylu mewn perthynas â difrifoldeb y materion iechyd meddwl. Mae hwn yn faes y mae cynghorau wedi bod yn ei ddatblygu, er enghraifft, trwy ddefnyddio nyrsys i gefnogi unigolion â chyflyrau iechyd meddwl hirdymor i wella eu hiechyd corfforol.

Drafft

Mae anghydraddoldeb yn un o'r ffactorau allweddol o ran iechyd meddwl, ac mae afiechyd meddwl yn arwain at anghydraddoldeb pellach

Gall problemau iechyd meddwl ddechrau'n gynnar mewn bywyd, yn aml o ganlyniad i amddifadedd gan gynnwys tlodi, ymlyniadau ansicr, trawma, colled neu gam-drin (Llywodraeth Cymru, 2012). Mae'r ffactorau risg ar gyfer iechyd meddwl gwael mewn oedolion yn cynnwys diweithdra; incwm is; dyledion; trais; digwyddiadau bywyd llawn straen; a thai annigonol (Coleg Brenhinol y Seiciatryddion, 2010).

Yng Nghymru, mae 24% o'r rheiny sy'n ddi-waith yn yr hirdymor, neu'r rheiny nad ydynt erioed wedi gweithio, yn adrodd am gyflwr iechyd meddwl o gymharu â 9% o oedolion mewn grwpiau rheolwyr a gweithwyr proffesiynol. Canfu astudiaeth ddiweddar fod mwy o gleifion a fu farw trwy hunanladdiad yn dioddef o broblemau economaidd, gan gynnwys digartrefedd, diweithdra a dyled (Canolfan Iechyd a Diogelwch Meddwl, 2016).

Mae ffactorau risg ar gyfer iechyd meddwl gwael yn effeithio'n anghymesur ar bobl o grwpiau risg uwch a grwpiau ymylol. Mae grwpiau risg uwch yn cynnwys plant sy'n derbyn gofal; plant sydd wedi cael eu cam-drin; unigolion du a lleiafrifoedd ethnig; pobl ag anabledd deallusol; pobl ddigartref; mamau newydd; pobl lesbiaidd, hoyw, deurywiol a thrawsrywiol; ffoaduriaid a cheiswyr lloches, a charcharorion (Panel comisiynu ar y cyd ar gyfer iechyd meddwl, 2013).

Gall cael rhwydwaith cymorth eang, tai da, safon uchel o fyw, ysgolion da, cyfleoedd ar gyfer rolau cymdeithasol gwerthfawr, ac amrywiaeth o weithgareddau chwaraeon a hamdden, amddiffyn iechyd meddwl pobl (Yr Adran Addysg, 2016).

Hunanladdiad

Mae'n anodd llunio casgliadau o'r data sydd ar gael ar hunanladdiad yng Ngogledd Cymru oherwydd y nifer bach o achosion a chafeatau eraill. Gostyngodd nifer cyfartalog yr achosion o hunanladdiad blynyddol ymhlith pobl 15 oed a hŷn yng Ngogledd Cymru o tua 82 rhwng 2002 a 2004 i 69 rhwng 2011 a 2014, er bod amrywiad o flwyddyn i flwyddyn. Nid oes gan yr un o ardaloedd y cynghorau lleol yng Ngogledd Cymru gyfraddau hunanladdiad sy'n sylweddol uwch yn ystadegol na chyfartaledd Cymru o ran pobl 15 oed a hŷn (Jones *et al.*, 2016). Mae niferoedd yr achosion o hunanladdiad yn fwy na thair gwaith yn uwch ymhlith dynion nac ydyw ymhlith menywod (Y Swyddfa Ystadegau Gwladol, 2014).

Mae achosion hunanladdiad yn gymhleth (Jones *et al.*, 2016) . Mae yna nifer o ffactorau sy'n gysylltiedig â risg uwch o hunanladdiad, gan gynnwys rhyw (gwryw); oedran (15-44 mlwydd oed); amddifadedd economaidd-gymdeithasol; salwch seiciatrig, yn cynnwys iselder difrifol; anhwylder deubegynol;

Drafft

anhwylderau gorbryder; salwch corfforol megis canser; hanes o hunan-niweidio a hanes o hunanladdiad yn y teulu (Price *et al.*, 2010). Mae yna nifer o ffyrdd y mae gofal iechyd meddwl yn fwy diogel ar gyfer cleifion, a gall gwasanaethau leihau'r risg fel a ganlyn: wardiau mwy diogel; gweithredu'n gynnar y dilyn rhyddhau, dim derbyniadau y tu allan i'r ardal; timau argyfwng 24 awr; gwasanaeth diagnosis deuol; cyfranogiad teuluol o ran 'dysgu gwersi'; canllawiau ar iselder; rheoli risg personol; trosiant staff isel (Canolfan Iechyd a Diogelwch Meddwl, 2016). Mae gan lawer o bobl sy'n marw trwy hunanladdiad hanes o gamddefnyddio cyffuriau neu alcohol, ond ychydig yn unig ohonynt oedd mewn cysylltiad â gwasanaethau arbenigol ar gyfer camddefnyddio sylweddau. Dylai mynediad at y gwasanaethau arbenigol hyn fod ar gael yn fwy eang, a dylent weithio'n agos gyda gwasanaethau iechyd meddwl (Canolfan Iechyd a Diogelwch Meddwl, 2016).

Mae ffermwyr yn cael eu nodi yn grŵp galwedigaethol risg uchel, oherwydd bod ganddynt fwy o wybodaeth a mynediad parod at ddulliau (hefyd meddygon, nyrsys a gweithwyr amaethyddol eraill). Mae rhai ffactorau wedi cael eu nodi fel rhai sy'n creu risg a straen penodol i bobl sy'n byw mewn ardaloedd gwledig, y tu hwnt i'r ffactorau risg hunanladdiad sy'n effeithio ar y boblogaeth yn gyffredinol: unigedd, incwm sy'n dirywio, bod yn wahanol o fewn y cyd-destun gwledig; stigma cynyddol sy'n gysylltiedig â phroblemau iechyd meddwl; rhwystrau i gyrchu gofal priodol (diwylliant o hunanddibyniaeth, darpariaeth wael o ran gwasanaethau); rhwydweithiau cymdeithasol gwael; darnio cymdeithasol; argaeledd rhai dulliau o gyflawni hunanladdiad (meddu ar arfau tanio); a grwpiau galwedigaethol risg uchel, er enghraifft ffermwyr a milfeddygon (Llywodraeth Cymru, 2015a).

Strategaeth Llywodraeth Cymru o ran atal hunanladdiad a hunan-niweidio yw *Siarad â fi 2* (Llywodraeth Cymru, 2015a), ac mae yna grŵp yng Ngogledd Cymru sy'n cydlynu gwaith ar atal hunanladdiad.

6.3 Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym?

Adborth gan sefydliadau

Mae'r sefydliadau a arolygwyd ar gyfer yr asesiad poblogaeth wedi nodi'r materion canlynol:

- Nid oes digon o gymorth ar gael ar gyfer pryder ac iselder lefel isel.
- Mae llawer o wasanaethau ar gael dros y ffôn yn unig, sy'n gallu ei gwneud yn anodd i bobl mewn argyfwng iechyd meddwl gael mynediad atynt; byddai'n ddefnyddiol cael dulliau eraill, er enghraifft e-bost neu negeseuon testun. Os yw galwad ffôn yn angenrheidiol, yna dylai'r unigolyn o'r sefydliad y cysylltwyd ag ef ei gwneud yn glir pryd y gall y sawl sydd mewn trallod ddisgwyl galwad, er mwyn iddo baratoi yn feddyliol ar ei gyfer.

Draft

- Dylai fod cymaint o gymorth ar gael ar gyfer salwch meddwl ag ar gyfer salwch corfforol.
- Efallai y bydd yn anodd i bobl sydd â phroblemau iechyd meddwl fynd yn ôl i gyflogaeth.
- Mae angen mwy o ymarferwyr iechyd meddwl.
- Byddai'n ddefnyddiol iawn i ymarferydd gael y cyfle i wneud ymweliad cartref, yn enwedig ar gyfer yr asesiad cychwynnol mewn lleoliad cyfarwydd.
- Mae oedi o ran unigolion yn derbyn asesiadau iechyd meddwl yn achosi problem gwirioneddol.
- Mae angen i gymorth fod yn hyblyg.

Mae rhagor o wybodaeth am yr arolwg ar gael yn atodiad x.

Roedd adborth gan reolwyr y gwasanaethau mewn ymateb i'r arolwg yn cefnogi'r canfyddiadau o ran anawsterau cyflogaeth, yn ogystal â'r angen am ragor o ymarferwyr iechyd meddwl. Roeddent hefyd yn amlygu’r canlynol.

- Mae BIPBC wedi comisiynu Parabl i ddarparu cymorth lefel isel.
- Mae’n cydnabod mantais ymweliadau cartref gan y gallant roi mwy o wybodaeth am sut y mae rhywun yn ymdopi yn y cartref. Fodd bynnag, nid yw hyn yn bosibl yn aml o ganlyniad i’r angen i weithio'n effeithlon a phrinder staff. Hefyd, byddai'n well gan rai gael gwasanaeth y tu allan i amgylchedd y cartref.
- Mae angen ystyried materion sy'n ymwneud â chynhwysiant digidol wrth ystyried ffyrdd amgen o ddarparu cymorth a chyfathrebu â phobl.

Adborth gan bobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl

Roedd y gweithdai a'r arolygon a gynhaliwyd ar gyfer yr asesiad poblogaeth yn amlygu’r materion canlynol:

- Trafnidiaeth: mae’n cyfyngu mynediad at gyfleusterau a gwasanaethau lleol gan fod costau tacsis yn ddrud; mae angen mwy o drafnidiaeth gymunedol leol a gwell gwasanaethau bysiau.
- Mae cost hefyd yn cyfyngu ar fynediad at weithgareddau yn y gymuned leol; byddai'n dda cael mwy o weithgareddau fforddiadwy, yn ogystal â mwy o wybodaeth am y gweithgareddau sydd ar gael.
- Mae cyfeillgarwch a rhwydweithiau cymdeithasol yn bwysig iawn i'r grŵp hwn. Ni fyddai llawer yn gofyn i deulu neu ffrindiau am gymorth, gan nad oes arnynt eisiau bod yn faich arnynt. Maent yn tueddu i gadw pethau iddynt hwy eu hunain gan eu bod yn teimlo na fydd eraill yn eu deall, gan gynnwys meddygon teulu. Dywedodd un unigolyn:

  > "Byddai'n well gen i fynd i'r ysbyty na gadael i fy nghymuned leol wybod bod gen i broblem iechyd meddwl, yn enwedig sgitsoffrenia".

- Roedd cyfranogwyr yn gwerthfawrogi'r cymorth sydd ar gael: teulu, Timau Iechyd Meddwl, Tîm Argyfwng, Sesiynau Galw Heibio, Cysylltiadau

Draft

Cymdeithasol, Mind, eiriolaeth a chyrsiau mewn dysgu ar gyfer y rhaglen adfer a llesiant.

- Roedd y rheiny a oedd yn mynychu sesiynau galw heibio yn eu gwerthfawrogi; fel y dywedodd un unigolyn:

  "mae'r sesiynau galw heibio hyn yn fy helpu i deimlo fel pe bawn yn gysylltiedig â staff a ffrindiau, ac yn cael cymorth ganddynt, sy'n fy mharatoi ar gyfer yr wythnos. Nid wyf yn teimlo ar fy mhen fy hun."
- Mae teimlo fy mod yn cael cymorth yn bwysig iawn, fel arall ni fyddwn yn teimlo bod gen i'r cymhelliant neu'r hyder i wneud pethau gwahanol, a byddwn yn aros gartref heb unrhyw ryngweithio cymdeithasol.
- Mae angen rhywun ar unigolion i gysylltu â hwy mewn argyfwng. Os nad oes aelod o staff neu weithiwr proffesiynol ar gael, nid yw'n ddigon da cael galwad yn ôl y diwrnod wedyn. Os yw unigolyn mewn argyfwng, mae angen help arno ar unwaith.
- Byddai cymorth yn y cartref yn cael ei groesawu, gan fod unigolion yn teimlo'n fwy diogel, ac maent yn gallu rheoli pethau.
- Diffyg gweithiwr allweddol/cydlynydd gofal pan fo unigolyn o dan ofal Seiciatrydd, gan nad oes modd, ar hyn o bryd, cysylltu â nhw pan fo angen.
- Mae'r rhwystrau sy'n atal cynnydd yn cynnwys: pryder, straen, dim bywiogrwydd (gyda staff/ffrindiau) a blinder/lludded.

Adborth gan staff a sefydliadau partner

O'r ymgynghoriad, canfuwyd tystiolaeth fod pobl yn aml yn cysylltu â gwasanaethau eraill â'u hanghenion iechyd meddwl, a bod angen gwell dealltwriaeth o sut i gefnogi unigolyn ag anghenion lluosog.

Er enghraifft, dywedodd cymdeithasau tai eu bod yn nodi pobl ag anghenion cymorth iechyd meddwl, ond nad ydynt yn gwybod ble i fynd i gael help. Maent yn cael eu trosglwyddo rhwng meddygon teulu, gwasanaethau eraill y bwrdd iechyd, gwasanaethau cymdeithasol a gwasanaethau trydydd sector. Dywedodd ymatebwyr y byddai'n ddefnyddiol cael mwy o wybodaeth a chyngor ar sut i gefnogi pobl neu lle i gyfeirio pobl. Er enghraifft, ceisio cefnogi rhywun i reoli dyled ac arian pan fo'n dioddef o iselder.

Un angen mawr a nodwyd yw cymorth i oedolion ag awtistiaeth nad oes ganddynt anabledd dysgu ac y gellid eu proffilio fel pobl â syndrom Asperger neu awtistiaeth uwch. Gall asesu unigolyn fod yn broses hir. Dywedodd rhai bod pobl yn cael eu trosglwyddo rhwng gwasanaethau anableddau dysgu a gwasanaethau iechyd meddwl/pobl sy'n agored i niwed (gweler y bennod ar Anableddau Dysgu ac Awtistiaeth am ragor o wybodaeth)

Roedd anghenion eraill a nodwyd yn cynnwys:

- Cynnydd yn nifer y cyfeiriadau i'r Gwasanaeth Cefnogi Iechyd Meddwl Sylfaenol Lleol.
- Nifer cynyddol o gyfeiriadau i'r Gwasanaeth Iechyd Meddwl Sylfaenol Lleol

Drafft

gyda straen cymdeithasol yn hytrach na phroblemau iechyd meddwl; mae'r rhain yn fwy anodd eu cefnogi ac nid meddyginiaeth yw'r ateb. Mae enghreifftiau yn cynnwys trais yn y cartref a gwrthdaro mewn perthnasoedd.

- Mae cynnydd mewn achosion mwy cymhleth a dod o hyd i'r trothwy ar gyfer cymorth wedi cynyddu dros y blynyddoedd.
- Pontio rhwng gwasanaethau iechyd meddwl plant ac iechyd meddwl oedolion.
- Cymorth sy'n canolbwyntio ar adferiad.
- Trafnidiaeth a defnyddio cyfleusterau cymunedol.
- Mae'r rhestrau aros ar gyfer cymorth seicoleg yn rhy hir.
- Roedd yr angen am gymorth cyn diagnosis hefyd wedi'i nodi fel angen.

Roedd awgrymiadau ar gyfer sut i wella gwasanaethau yn cynnwys:

- Strategaeth drosfwaol gyda gwell cydlynu rhwng tai, budd-daliadau, addysg, ac ati. Rhoddodd un grŵp enghraifft lle roedd teulu yn gweithio gyda thri thîm gwahanol o fewn adran gwasanaethau cymdeithasol y cyngor lleol.
- Mwy o gapasiti o fewn timau iechyd meddwl.
- Ystyried modelau sy'n cynnwys teulu a ffrindiau, er enghraifft Atgyfnerthu Cymunedol a Hyfforddiant Teulu (CRAFT) a Therapi Ymddygiad Cymdeithasol a Rhwydweithiau (SBNT).
- Darparu gwasanaethau y tu allan i 9 tan 5.
- Gwneud gwell defnydd o Dewis Cymru i rannu gwybodaeth am wasanaethau trydydd sector.
- Mae angen i wasanaethau iechyd a phartneriaid tai gydweithio a sicrhau y canlyniadau gorau i bobl sy'n defnyddio gwasanaethau, a dylanwadu ar gynllunio strategol o ran llety yn y dyfodol, a hynny'n cynnwys tai â chymorth ac anghenion cyffredinol yn y gymuned.

Y Gymraeg

O ganlyniad i'r broses ymgynghori ac ymgysylltu, nodwyd pryderon nad oes yna ddigon o seiciatryddion a seicolegwyr sy'n siarad Cymraeg i ddarparu gwasanaeth sy'n diwallu anghenion siaradwyr Cymraeg yng Ngogledd Cymru. Gallai hyn effeithio ar allu pobl i gael diagnosis cywir, yn ogystal â chael mynediad at wasanaethau fel cwnsela. Mae hwn yn faes y mae angen ymchwilio ymhellach iddo.

Gweler proffil yr iaith Gymraeg am ragor o wybodaeth

Draft

Anghenion o ran tai a digartrefedd

Mae cymorth tai i bobl ag anghenion iechyd meddwl yn cael ei ariannu'n bennaf trwy’r grant Cefnogi Pobl ar draws Gogledd Cymru, ac mae gwasanaethau iechyd meddwl yn gweithio mewn partneriaeth â thimau strategaeth tai a chymdeithasau tai.

Amlygodd yr ymgynghoriad brinder llety 'symud ymlaen' addas, prinder llety i bobl sengl a phrinder llety dros nos brys. Mae'r system fudd-daliadau, gan gynnwys y 'dreth ystafell wely', yn achosi anawsterau i rai. Hyd yn oed pan fo pobl yn gallu cynilo ar gyfer llety preifat ar rent, mae stigma ymysg rhai i beidio â chymryd tenantiaid sy'n byw ar fudd-daliadau. Mae yna bryderon bod y llety a gynigir mewn fflatiau mewn ardaloedd lle ceir lefelau uchel o ymddygiad gwrthgymdeithasol a chamddefnyddio sylweddau, ac mae hyn yn wirioneddol annefnyddiol i bobl sy'n dod allan o'r ysbyty neu sydd â’u problemau camddefnyddio sylweddau eu hunain. Mae hyn hefyd yn eu rhoi mewn perygl o gael eu hecsbloetio. Gall hefyd fod yn anodd dod o hyd i lety ar gyfer dynion mewn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd oherwydd eu hymddygiadau posibl.

Mae gwasanaethau tai ac iechyd meddwl yn gweithio ar y cyd i wella mynediad at dai addas ar gyfer defnyddwyr gwasanaethau sy'n gadael sefydliadau a lleoliadau acíwt. Mae tai yn bartner pwysig, ac mae mwy o waith yn cael ei wneud i ddeall y rolau ar gyfer pob asiantaeth, a sut y gallwn weithio'n fwy effeithiol i gynhyrchu’r canlyniadau gorau.

Mae grŵp cydweithredol rhanbarthol yn gweithio yn y maes hwn, sef y Grŵp Adsefydlu a Llety Iechyd Meddwl, sydd wedi ystyried y ddau fodel priodol i’w cyflwyno, ac sydd wedi ysgrifennu Datganiad Comisiynu (2015) ar gyfer y rhanbarth. Mae gan y grŵp hwn gynrychiolwyr o bob cymdogaeth, BIPBC a phartneriaid yn y trydydd sector.

Mae BIPBC hefyd wedi creu swydd Rheolwr Datblygu ar gyfer Tai â Chymorth, sy'n cadeirio'r grŵp rhanbarthol, ac sydd hefyd yn gweithio gyda lleoliadau acíwt, gwasanaethau arbenigol, gwasanaethau adsefydlu a gwasanaethau cymunedol i sicrhau bod pobl y mae angen gwasanaethau tai arnynt yn cael eu lleoli yn briodol.

Mae darparwyr tai i’r digartref yn ceisio sicrhau mynediad cyfartal ar gyfer defnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl, ac maent yn galluogi’r rhai sydd mewn angen i gael mynediad hefyd at wasanaethau iechyd a symud ymlaen.

6.4 Adolygiad o’r gwasanaethau a ddarperir ar hyn o bryd

Mae gwasanaethau iechyd meddwl yn cael eu darparu trwy gyfleusterau cleifion mewnol a thimau iechyd meddwl cymunedol, sy'n cynorthwyo cleifion y tu allan i amgylchedd yr ysbyty. Mae cynghorau lleol a'r bwrdd iechyd yn darparu gofal a

Draft

chymorth i bobl sydd â salwch meddwl yn y gymuned. Mae gofal preswyl, gwasanaethau dydd a thimau allgymorth yn rhan bwysig o ofal seiciatrig.

Atal a llesiant

Gallai buddsoddi i gynyddu mynediad at wasanaethau iechyd meddwl ymyrraeth gynnar arwain at arbedion sylweddol ar gyfer gwasanaethau cyhoeddus eraill (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016).

Mae iechyd meddwl cyhoeddus yn canolbwyntio ar atal salwch meddwl ar raddfa ehangach, ac ar hybu iechyd meddwl ar gyfer pobl o bob oed. Mae ymyraethau costeffeithiol yn bodoli i atal salwch meddwl ac i hybu iechyd meddwl yn y boblogaeth ehangach (Coleg Brenhinol y Seiciatryddion 2010).

Mae camau gweithredu i hyrwyddo llesiant meddyliol yn cynnwys hyrwyddo cynhwysiant, perthyn a chysylltioldeb, cynyddu gwydnwch unigolion a datblygu sgiliau bywyd, meithrin a chefnogi sgiliau magu plant, cryfhau cymunedau, a gwella llesiant yn y gwaith.

Mae'r "Pum Ffordd at Lesiant" yn set o negeseuon iechyd cyhoeddus sy'n seiliedig ar dystiolaeth, sy'n anelu at wella iechyd a llesiant meddyliol y boblogaeth gyfan. Crynhoir y pum cam y gall pobl eu cymryd i wella eu llesiant fel a ganlyn: *cysylltu, bod yn weithgar, cymryd sylw, parhau i ddysgu, a rhoi*. Mae'r negeseuon yn tanlinellu bodolaeth iechyd meddwl fel cyflwr cadarnhaol a dymunol, a gellir eu defnyddio mewn sawl ffordd wahanol, o gefnogi unigolion i gyfrannu at ddatblygu polisi. Gall Cymorth Cyntaf Iechyd Meddwl a hyrwyddo llythrennedd iechyd meddwl helpu i atal salwch meddwl, yn ogystal â chymorth ar gyfer hunangymorth a hunanreolaeth, er enghraifft trwy’r cynllun Llyfrau ar Bresgripsiwn.

Mae'r rhaglen OPUS yn rhaglen a ariennir gan Ewrop ar gyfer pobl 25 oed a hŷn sy'n economaidd anweithgar ac sy’n ddi-waith yn yr hirdymor. Mae'n cefnogi pobl â phroblem iechyd meddwl, pobl ag anabledd dysgu, pobl o aelwyd ddi-waith, gofalwyr, a phobl 54 oed a hŷn.

Mae'r prosiect yn cefnogi pobl i agosáu at waith trwy gynnig nifer o ddewisiadau gwahanol, yn cynnwys cymorth un i un, cefnogaeth grŵp a chymorth hyblyg, i ddiwallu anghenion unigolion. Bydd y cyllid yn dod i ben ym mis Awst 2019.

Gwasanaethau iechyd meddwl

Yn Ynys Môn, mae ffocws y gwasanaethau o gwmpas timau iechyd meddwl cymunedol, gyda gwasanaeth cefnogi gwaith cynhwysfawr sy’n cynnwys cymorth un i un, gwaith grŵp, sesiynau galw heibio, a chymorth yn y gymuned. Mae partneriaid y trydydd sector hefyd yn darparu llawer o gymorth gan gynnwys Mind, Hafal (sy’n cynnwys cymorth ar gyfer gofalwyr iechyd meddwl) a Mentrau Agro. Mae'r cyngor lleol hefyd yn darparu llety â chymorth.

Drafft

Mae cymorth yng Ngwynedd yn cael ei ddarparu trwy'r Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol. Mae Cyngor Gwynedd yn darparu Gweithwyr Cymorth i weithio'n ddwys gyda chleifion, ac i weithio o fewn y model adfer. Mae tîm Gwynedd yn gweithio'n agos gyda phartneriaid yn y trydydd sector i ddarparu cymorth (mae'r rhain yn cynnwys 3 Chanolfan Adnoddau Iechyd Meddwl ar draws y sir, Hafal, Cais). Darperir y gwaith grŵp trwy'r timau a thrwy ein partneriaid yn y trydydd sector. Mae'r tîm yn gweithio'n agos gyda'r Tîm Triniaeth yn y Cartref.

Mae'r ddarpariaeth yng Nghonwy yn debyg o ran strwythur i'r ddarpariaeth yn Ynys Môn, gyda Thimau Iechyd Meddwl Cymunedol y gwasanaeth iechyd a gofal cymdeithasol wedi'u cydleoli yn nwyrain a gorllewin y sir. Mae'r ddarpariaeth Trydydd Sector yn cael ei chomisiynu i gefnogi'r rheiny sy'n gofalu am unigolion â phroblemau iechyd meddwl (Hafal), yn ogystal â datblygiad newydd allweddol o'r enw 'Cwmpawd Adfer'. Mae'r Cwmpawd Adfer yn cynnig amrywiaeth o ymyraethau ar gyfer unigolion er mwyn iddynt lywio eu ffordd i bwyntiau priodol ar eu taith adfer gyda'u dyheadau neu eu cyrchfannau eu hunain yn ffocws neu'n ganlyniad. Cyflwynir y Cwmpawd gan Aberconwy Mind, a'r nod yn y dyfodol yw y bydd defnyddwyr gwasanaethau yn trosglwyddo o wasanaethau statudol gyda Chynllun Gweithredu Adfer Iechyd Da (WRAP), a bod y llwybr cymorth yn cael ei ymestyn i gymorth sy'n gynaliadwy ac sy'n canolbwyntio ar ddefnyddwyr gwasanaethau.

Mae gan Sir Ddinbych ddau dîm iechyd meddwl cymunedol amlddisgyblaethol (CMHT), a ddarperir mewn partneriaeth ag iechyd: Hafod yn y Rhyl, a Thîm Dyffryn Clwyd yn Ninbych. Mae'r gwasanaethau yn seiliedig ar ddull pedair haen, gyda'r CMHT yn cefnogi haen 1 (asesiadau, gwybodaeth a chyngor i bobl sydd wedi cael eu gweld gan eu meddyg teulu) a haen 2 (gwasanaethau ar gyfer pobl yr ystyrir bod ganddynt salwch neu anhwylder meddwl difrifol). Mae Gwasanaethau Iechyd Meddwl yn canolbwyntio ar y Model Adfer i gefnogi defnyddwyr gwasanaethau i adennill neu i wella eu hiechyd meddwl, ac i gael gwell ansawdd bywyd.

Yn Sir y Fflint, darperir cymorth trwy'r timau iechyd meddwl cymunedol. Mae gwasanaethau'r cyngor lleol yn cynnwys Tîm Cymorth Dwys, Tîm Cefnogi Byw yn y Gymuned a Chymorth Canolig, a thîm Galwedigaeth a Chymorth (Cyngor Sir y Fflint, 2016). Mae partneriaid y trydydd sector hefyd yn darparu llawer o gymorth, gan gynnwys MIND, Hafal, KIM Inspire, ac AsNEw (gwasanaeth eiriolaeth).

Mae yna bartneriaeth hyfforddiant da rhwng y cyngor lleol a sefydliadau'r trydydd sector i ddarparu rhaglen hyfforddi i bobl â phroblemau iechyd meddwl a'u gofalwyr, sydd wedi cael ei gydnabod yn arfer da a'i rannu â siroedd eraill.

Mae'r pwynt cyswllt cyntaf yn Wrecsam ar gyfer pobl yn y gymuned trwy Bwynt Mynediad Sengl y gwasanaeth iechyd meddwl. Yna, mae pobl yn cael mynediad naill ai at y Tîm Gofal Sylfaenol neu at y Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol, yn dibynnu ar lefel a chymhlethdod eu hanghenion. Mae'r ddau dîm

Draft

uchod yn dimau amlddisgyblaethol ar y cyd rhwng Gofal Cymdeithasol Oedolion a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC). Mae pobl sy'n dod trwy driniaeth yn cael eu cefnogi gan y Tîm Adsefydlu Cymunedol, sef tîm amlddisgyblaethol yn BIPBC. Gall pobl y mae angen cymorth arnynt i symud ymlaen i fyw'n annibynnol yn y gymuned gael mynediad at Wasanaeth Adfer Gofal Cymdeithasol i Oedolion neu at Dai Adfer Hafal; mae'r rhain yn wasanaethau gofal cartref cofrestredig sy'n darparu cymorth i fynd i mewn i lety annibynnol neu i lety gyda landlord cymdeithasol cofrestredig. Ariennir y gwasanaeth hwn yn bennaf gan Cefnogi Pobl, gyda chyllid ar y cyd hefyd gan Ofal Cymdeithasol i Oedolion a BIPBC. Mae gwasanaeth atal ac adfer lefel isel yn cael ei ddarparu gan Advance Brighter Futures: hyfforddiant ar ffordd o fyw, therapïau siarad, hyrwyddo ymwybyddiaeth a gwydnwch, a Gwasanaeth Cyswllt Cymunedol Hafal. Mae cymorth i Ofalwyr yn cael ei gomisiynu gan Wasanaeth Cefnogi Teuluoedd a Gofalwyr Hafal.

Model adfer

Mae'r model adfer yn ymwneud â chefnogi adferiad personol a symud oddi wrth ganolbwyntio ar drin salwch (adferiad clinigol) tuag at hyrwyddo llesiant (Slade, 2009). Gall adferiad personol gael ei ddiffinio fel a ganlyn:

> Proses bersonol, unigryw iawn o newid eich agweddau, gwerthoedd, teimladau, nodau, sgiliau, a/neu rolau. Mae'n ffordd o fyw bywyd sy'n rhoi boddhad, sy'n llawn gobaith, ac sy'n cyfrannu, hyd yn oed o fewn y cyfyngiadau a achosir gan y salwch. Mae adferiad yn golygu datblygu ystyr a diben newydd i'ch bywyd wrth i chi dyfu y tu hwnt i effeithiau trychinebus salwch meddwl (Anthony, 1993).

Mae hwn yn ddull y mae cynghorau lleol wedi bod yn gweithio tuag ato. Roedd ymgynghoriad â staff yn nodi ei fod yn debyg i fodel cymdeithasol yn hytrach na model meddygol, ac mae'r gwasanaethau iechyd wedi cael trafferth â hyn. Ystyrir bod egwyddorion Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) yn unol â'r model adfer – gan ganolbwyntio ar yr unigolyn, gyda phwyslais ar daliadau uniongyrchol a rheolaeth, perthynas gyfartal/hyfforddi rhwng yr ymarferwr a'r claf.

Mae timau iechyd a gofal cymdeithasol integredig yn gweithio gyda'i gilydd i sicrhau bod gan unigolion mewn gwasanaethau gynlluniau gofal gyda chanlyniadau adfer. Dylai'r cynllun gofal fod yn glir o ran cyfrifoldeb unigol a phwy all/fydd yn helpu i gyflawni nodau tuag at annibyniaeth.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Mae un rhan o bump o wariant y GIG ar gyfer Cymru ar wasanaethau iechyd meddwl. Mae cyfran fawr o'r ymweliadau ag Adrannau Achosion Brys a derbyniadau cyffredinol i'r ysbyty yn gysylltiedig â phroblemau iechyd meddwl.

Drafft

Yn 2013/14, cafwyd bron 10,300 o dderbyniadau i gyfleusterau iechyd meddwl yn BIPBC; roedd ychydig dros 8,600 yn dderbyniadau anffurfiol, ac roedd tua 1,690 yn dderbyniadau ffurfiol (pobl wedi'u cadw dan adran o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983). Mae nifer y derbyniadau i gyfleusterau iechyd meddwl yn lleihau.

6.5 Casgliad ac Argymhellion

Y prif negeseuon

- Mae pobl yng Ngogledd Cymru yn adrodd am iechyd meddwl sydd ychydig yn well nag yng Nghymru gyfan
- Mae nifer y bobl sydd â phroblemau iechyd meddwl yn debygol o gynyddu
- Y mathau o salwch meddwl mwyaf cyffredin a gofnodwyd yw gorbryder ac iselder
- Mae ymchwil yn awgrymu na fydd nifer fawr o bobl sydd â phroblemau iechyd meddwl yn ceisio cymorth
- Mae nifer y derbyniadau i gyfleusterau iechyd meddwl yn lleihau
- Mae nifer y bobl sydd ag anghenion mwy cymhleth yn cynyddu
- Mae pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl yn fwy tebygol o fod ag iechyd corfforol gwael

Mae nifer y cleifion sy'n ceisio mynediad at yr ysbyty wedi cynyddu ar draws y rhanbarth. Mae adborth gan staff yn awgrymu y gall y nifer cyfyngedig o dderbyniadau fod o achos pwysau ar welyau – mae Oedi wrth Drosglwyddo Gofal (DTOC) a diffyg lleoliadau priodol, lle bo angen, yn dylanwadu ar hyn. Mae hyn wedi arwain at ddefnyddio gwelyau acíwt y tu allan i Ogledd Cymru, sydd yn bell o fod yn ddelfrydol ar gyfer cleifion, eu gofalwyr a'u teuluoedd.

Mae egwyddorion cyffredin a rennir gan y cynghorau lleol a'r bwrdd iechyd yn cynnwys cyfranogiad defnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr; eiriolaeth gymunedol; cymorth i ofalwyr, a rôl cyfleoedd dysgu a gweithio yn ystod y cyfnod adfer; cydweithio rhwng asiantaethau.

Mae angen cael llwybr clir o'r gwasanaethau acíwt i wasanaethau yn y gymuned. Dylai fod mwy o waith o ran yr agenda ataliol er mwyn atal anghenion rhag gwaethygu ac arwain at fynd i ysbyty, ac er mwyn lleihau'r galw ar wasanaethau cyhoeddus eraill. Mae enghreifftiau yn cynnwys cymorth cartref a gwasanaethau cofleidiol, yn ogystal ag ymyraethau a pholisïau i gefnogi rhieni a phlant ifanc, newidiadau i ffordd o fyw, gwella gweithleoedd, darparu cymorth cymdeithasol a gwelliannau amgylcheddol sy'n cefnogi cymunedau (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016). Gallai cydweithio â'r trydydd sector a mentrau cymdeithasol ddarparu hyn.

Mae'n rhaid i gynghorau lleol ac iechyd reoli'r cynnydd yn y galw am wasanaethau yn wyneb cyllidebau sy'n lleihau.

Bylchau yn y gwasanaeth/cymorth

- Yn yr ymgynghoriad, nodwyd yn gyson fod yna fwlch o ran cymorth i bobl ag anhwylder sbectrwm awtistig.

Drafft

- Mae yna fwlch o ran cyfleoedd cyfeillio (rhaid iddynt rymuso, nid annog dibyniaeth) i gefnogi pobl i gael mynediad at weithgareddau cymdeithasol sy'n bodoli.
- Nodwyd tlodi a diwygio lles fel risgiau i ddefnyddwyr gwasanaethau, gan y gall yr ymgyrch i gael pobl yn ôl i waith achosi straen ychwanegol i bobl sy'n agored i niwed. Gall hyn fod yn arbennig o anodd i bobl iau â phryderon budd-daliadau tai.
- Mae angen cyflenwad digonol o lety i gefnogi pobl i symud o ofal preswyl i adnoddau cymunedol.
- Rhaid i ni ddatblygu iechyd meddwl cyhoeddus yng Ngogledd Cymru a hybu llesiant meddyliol i atal afiechyd meddwl. Dylai iechyd meddwl cyhoeddus fod yn rhan o strategaeth iechyd meddwl Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Agenda datblygu data/awgrymiadau ar gyfer ymchwil yn y dyfodol

- Anghenion pobl agored i niwed heb ddiagnosis, ac arfer gorau o ran darparu cymorth
- Ymchwilio i bryderon a godwyd ynghylch diffyg darpariaeth Gymraeg mewn gwasanaethau iechyd meddwl
- Cael gwybod mwy am y rhesymau dros y nifer gostyngol o dderbyniadau i gyfleusterau iechyd meddwl.

Ein hymateb

Cam nesaf y prosiect fydd trafod yr wybodaeth yn yr adroddiadau hyn a chytuno ar ddull o fynd i'r afael â'r materion a godwyd. Gallai hyn gynnwys gwneud gwaith ymchwil pellach mewn ardal, neu gamau gweithredu lleol neu ranbarthol.

Materion cydraddoldeb a hawliau dynol

Mae'r bennod hon yn codi nifer o faterion ynghylch sut y mae ffactorau risg ar gyfer anghenion iechyd meddwl yn effeithio'n anghymesur ar bobl o grwpiau ymylol. Mae'r rhain yn cynnwys llawer o bobl sy'n rhannu nodweddion gwarchodedig – er enghraifft, grwpiau BAME; pobl LGBTQ; pobl ag anabledd corfforol, nam ar y synhwyrau neu gyflyrau iechyd hirdymor; ffoaduriaid a cheiswyr lloches.

Mae'r ffactorau amddiffynnol craidd sy'n dylanwadu ar lesiant meddyliol yn cynnwys hyrwyddo cynhwysiant cymdeithasol. Mae'n hysbys fod grwpiau sy'n rhannu nodweddion gwarchodedig yn fwy tebygol o gael eu hallgau yn gymdeithasol, a bydd rhaid ystyried hyn yn yr asesiadau ar gyfer unigolion.

Mae rhagor o wybodaeth am anghenion gofal a chymorth y grwpiau hyn i'w chael mewn penodau eraill o'r asesiad poblogaeth hwn.

Drafft

Efallai y bydd yna faterion eraill sy'n effeithio ar grwpiau o bobl sy'n rhannu nodweddion gwarchodedig, nad ydynt wedi'u nodi gan yr asesiad hwn. Byddem yn croesawu unrhyw dystiolaeth benodol bellach a allai helpu i lywio'r asesiad terfynol. Gellid mynd i'r afael â hyn mewn wrth adolygu'r asesiad poblogaeth yn y dyfodol, wrth ddatblygu'r cynllun ardal a fydd yn dilyn yr asesiad hwn, neu yn y gwasanaethau a gânt eu datblygu neu eu newid mewn ymateb i'r cynllun.

Rhaid i wasanaethau ar gyfer pobl ag anghenion iechyd meddwl fabwysiadu dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac sy'n cymryd i ystyriaeth anghenion gwahanol pobl â nodweddion gwarchodedig. Dylai'r symudiad tuag at y model adfer, sy'n symud y ffocws oddi wrth drin salwch tuag at hyrwyddo llesiant, gefnogi'r broses o nodi rhwystrau y mae unigolion yn dod ar eu traws, ac ymateb yn briodol iddynt.

Drafft

Atodiad 1: Crynodeb o ddeddfwriaeth a pholisi iechyd meddwl

- Deddf Iechyd Meddwl 1983: mae hon yn cwmpasu asesu, triniaeth a hawliau pobl ag anhwylder iechyd meddwl.
- Mesur Iechyd Meddwl (Cymru). Mae 4 prif ran i'r Mesur:
  - mae rhan 1 o'r Mesur yn sicrhau bod rhagor o wasanaethau iechyd meddwl ar gael ym maes gofal sylfaenol
  - mae rhan 2 yn sicrhau bod gan bob claf yn y gwasanaethau eilaidd gynllun Gofal a Thriniaeth
  - mae rhan 3 yn galluogi pob oedolyn sy'n cael ei ryddhau o'r gwasanaethau eilaidd i atgyfeirio ei hun yn ôl i'r gwasanaethau hynny
  - mae rhan 4 yn cefnogi pob claf mewnol i gael cymorth gan eiriolwr iechyd meddwl annibynnol, os yw'n dymuno hynny.
- Law yn Llaw at Iechyd Meddwl: Strategaeth ar gyfer Iechyd Meddwl a Llesiant yng Nghymru (2012). Strategaeth a chynllun cyflawni Llywodraeth Cymru sydd â'r nod o weithio tuag at system sengl, ddi-dor, gynhwysfawr ar gyfer mynd i'r afael â'r holl anghenion iechyd meddwl, ni waeth beth yw oed yr unigolyn. Ei blaenoriaeth yw cymryd y cam nesaf, cau bylchau sy'n bodoli yn y ddarpariaeth, gwella cysondeb o ran ansawdd, a gwneud cysylltiadau ar draws y llywodraeth, gan gydnabod y cysylltiadau rhwng iechyd meddwl a thai, incwm, cyflogaeth ac addysg.
- Law yn Llaw at Iechyd Meddwl: Cynllun Cyflawni: 2016-19
- Roedd canfyddiadau o adolygiad dilynol Swyddfa Archwilio Cymru o Wasanaethau Iechyd Meddwl i Oedolion 2011 yn cynnwys yr argymhelliad 'Cryfhau trefniadau ar gyfer cynnwys defnyddwyr gwasanaethau wrth gynllunio a rheoli eu gofal'.
- Deddf Galluedd Meddyliol 2005

Draft

Cyfeiriadau

(WHO), W. H. O. (2014) *Mental health: a state of well-being*. Ar gael yn: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/ .

Anthony, W. (1993) 'Recovery from mental illness: the guiding vision of the mental health system in the 1990s.', 2, tt. 17-24.

Centre for Mental Health and Safety (2016) *National Confidential Inquiry into Suicide and Homicide*. Ar gael yn: http://research.bmh.manchester.ac.uk/cmhs/research/centreforsuicideprevention/nci/.

Adran Addysg (2016) 'Mental health and behaviour in schools: Departmental advice for school staff'. Ar gael yn: https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/508847/Mental_Health_and_Behaviour_-_advice_for_Schools_160316.pdf .

Cyngor Sir y Fflint (2013) 'Strategaeth Comisiynu Iechyd Meddwl 2013-2018'.

Cyngor Sir y Fflint (2016) 'Gwasanaethau cymorth iechyd meddwl: adroddiad perfformiad/monitro 2015/16'.

Panel comisiynu ar y cyd ar gyfer iechyd meddwl (2013) 'Canllawiau ar gyfer comisiynu gwasanaethau iechyd meddwl y cyhoedd'.

Jones, C., Andrew, R. ac Atenstaedt, R. (2016) 'Proffil Iechyd Poblogaeth Gogledd Cymru, i gefnogi'r asesiad o anghenion ar gyfer y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant, a'r asesiad o lesiant ar gyfer Deddf Cenedlaethau'r Dyfodol'. Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Mind (2016) *How common are mental health problems?* Ar gael yn: http://www.mind.org.uk/information-support/types-of-mental-health-problems/statistics-and-facts-about-mental-health/how-common-are-mental-health-problems/

Cydweithredfa Gwella Gwasanaethau Cymdeithasol y Gogledd (2015) 'Datganiad Comisiynu Byw gyda Chymorth (Iechyd Meddwl) Gogledd Cymru'.

Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2014) 'Suicides in the United Kingdom'. Ar gael yn: http://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/suicidesintheunitedkingdom/2014registrations .

Price, S., Weightman, A., Morgan, H., Mann, M. a Thomas, S. (2010) 'Atal hunanladdiad: diweddariad ar grynodeb o'r tystiolaeth'. Iechyd Cyhoeddus Cymru

Uned Gymorth ar gyfer Tystiolaeth Ymchwil, Prifysgol Caerdydd. Ar gael yn: http://www.wales.nhs.uk/sites3/documents/749/Suicide%20Prevention%20-%20Update%20of%20the%20summary%20of%20evidence.doc (Cyrchwyd: 19 Hydref 2016

Iechyd Cyhoeddus Cymru (2016) 'Gwneud gwahaniaeth: Buddsoddi mewn Iechyd a Llesiant Cynaliadwy i Bobl Cymru'.

Draft

Coleg Brenhinol y Seiciatryddion (2010) 'No health without public mental health, the case for action'. Llundain: Coleg Brenhinol y Seiciatryddion

Slade, M. Rethink recovery series: volume 1 (2009) '100 ways to support recovery: A guide for mental health professionals'. Rethink.

Llywodraeth Cymru (2012) 'Law yn Llaw at iechyd meddwl: strategaeth ar gyfer iechyd meddwl a lles yng Nghymru'.

Llywodraeth Cymru (2015a) 'Siarad â fi – Strategaeth atal hunanladdiad a hunan-niweidio ar gyfer Cymru 2014-2020'. Caerdydd: Llywodraeth Cymru. Ar gael yn: http://gov.wales/docs/dhss/publications/150716strategycy.pdf (Cyrchwyd: 7 Tachwedd 2016

Llywodraeth Cymru (2015b) *Arolwg Iechyd Cymru.* Ar gael yn: http://gov.wales/statistics-and-research/welsh-health-survey/?skip=1&lang=cy

Drafft

7 Gofalwyr

Cynnwys

7 Gofalwyr 1

7.1 Ynglŷn â'r bennod hon 2

Diffiniadau: 2

Sut y bydd Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn newid pethau? 3

Diogelu 5

7.2 Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth? 5

Tai a digartrefedd 9

Mesuriadau perfformiad ac asesiadau gofalwyr 9

7.3 Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym? 10

Yr angen am wasanaethau trwy gyfrwng y Gymraeg 11

7.4 Adolygiad o'r gwasanaethau a ddarperir ar hyn o bryd 13

7.5 Gofalwyr ifanc 14

7.6 Casgliad ac Argymhellion 19

Y prif ganfyddiadau 19

Bylchau yn y gefnogaeth ac argymhellion 19

Materion cydraddoldeb a hawliau dynol 20

Y camau nesaf ar gyfer yr asesiad poblogaeth a'r cynllun ardal 21

Atodiad 1 Deddfwriaeth hanesyddol ar gyfer gofalwyr 22

ATODIAD 2: Ymgynghori ac ymgysylltu 27

Cyfeiriadau 28

Draft

7.1 Ynglŷn â'r bennod hon

Mae'r bennod hon yn cynnwys anghenion poblogaeth pob gofalwr yn cynnwys gofalwyr ifanc a gofalwyr sy'n oedolion ifanc. Mae gwybodaeth am wahanol anghenion gofal a chymorth pobl y gofelir amdanynt i'w gweld yn y penodau canlynol:

- Plant a phobl ifanc [Ychwanegu linc]
- Pobl hŷn [Ychwanegu linc]
- Iechyd, anableddau corfforol a nam ar y synhwyrau [Ychwanegu linc]
- Anableddau dysgu ac awtistiaeth [Ychwanegu linc]
- Iechyd meddwl [Ychwanegu linc]
- Trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol Ychwanegu linc]
- Sefydliadau diogel [Ychwanegu linc]
- Cyn-filwyr [Ychwanegu linc]
- Digartrefedd [Ychwanegu linc]

Diffiniadau:

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn diffinio gofalwr fel "unigolyn sy'n darparu neu'n bwriadu darparu gofal i oedolyn neu blentyn".

Mae'r ddeddf yn mynd ymlaen i ddweud "yn gyffredinol, ni ddylai gofalwyr proffesiynol sy'n cael tâl gael eu hystyried yn ofalwyr at ddiben y ddeddf, ac ni ddylai pobl sy'n darparu gofal fel gwaith gwirfoddol gael eu hystyried felly chwaith. Fodd bynnag, gall awdurdod lleol drin rhywun fel gofalwr hyd yn oed os na fyddai'n cael ei ystyried fel arall yn ofalwr, os yw'n credu y byddai'n briodol i wneud hynny yng nghyd-destun y berthynas ofalgar. Gall awdurdod lleol drin rhywun fel gofalwr mewn achosion lle nad yw'r berthynas ofalgar yn bennaf yn un fasnachol."

Mae'r diffiniad hwn yn cynnwys gofalwyr o bob oedran.

Yn aml, nid yw gofalwyr yn eu hystyried eu hunain yn ofalwyr. Byddant yn disgrifio eu hunain fel rhiant, gŵr, gwraig, partner, mab, merch, brawd, chwaer, ffrind neu gymydog, ond nid fel gofalwr.

Bydd rhai gofalwyr yn eu disgrifio eu hunain fel gofalwyr, ond nid fel pobl sydd â rolau eraill mewn bywyd – cyflogai, cyflogwr, aelod o glwb neu gymdeithas, myfyriwr, trefnydd yr aelwyd, ac yn y blaen.

Drafft

Mae *rhiant ofalwr* yn rhiant neu'n warcheidwad sydd â dyletswyddau a chyfrifoldebau ychwanegol tuag at ei blentyn/phlentyn oherwydd bod gan ei blentyn/ phlentyn salwch neu anabledd. Bydd rhiant ofalwyr yn aml yn eu hystyried eu hunain yn rhieni yn hytrach nag yn ofalwyr, ond efallai y bydd angen gwasanaethau ychwanegol arnynt er mwyn diwallu anghenion eu plentyn, neu er mwyn parhau i wneud hynny.

Sut y bydd Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn newid pethau?

Mae'r ddeddf yn cynnwys diffiniad ehangach o ofalwr (gweler uchod) ac yn dileu'r gofyniad bod rhaid i ofalwyr ddarparu 'swm sylweddol o ofal yn rheolaidd'.

Bellach, mae gan ofalwyr yr un hawliau â'r rheiny y maent yn gofalu amdanynt. Mae dyletswydd newydd ar awdurdodau lleol i gynnig asesiad i unrhyw ofalwr os yw'n ymddangos i'r awdurdod lleol y gallai fod gan ofalwr angen am gymorth. Os bydd y cyngor lleol yn penderfynu bod anghenion gofalwr yn bodloni'r meini prawf cymhwysedd, yna mae'n rhaid iddo ystyried beth y gellid ei wneud i ddiwallu’r anghenion hynny. Yn flaenorol, roedd y cyfrifoldeb ar y gofalwr i ofyn am asesiad.

Mae anghenion gofalwr yn bodloni'r meini prawf cymhwysedd ar gyfer cymorth os yw’r canlynol yn wir:

a) mae’r angen yn codi o ganlyniad i ddarparu gofal ar gyfer naill ai oedolyn neu blentyn

b) ni all y gofalwr ddiwallu'r angen, boed

- ar ei ben ei hun
- gyda chymorth pobl eraill sy'n barod i ddarparu'r cymorth hwnnw, neu
- gyda chymorth gwasanaethau yn y gymuned y mae gan y gofalwr fynediad atynt, ac

c) mae’r gofalwr yn annhebygol o gyflawni un neu fwy o'i ganlyniadau personol sy'n ymwneud â'r canlyniadau a nodir yn rhan 3 y ddeddf.

Efallai y bydd y cyngor lleol ’nawr yn cynnal asesiad ar y cyd, lle mae asesiad o'r person y gofelir amdano ac o'r gofalwr yn cael ei wneud ar yr un pryd, os yw'r ddau barti yn fodlon, ac os byddai'n fuddiol gwneud hynny. Mae hyn yn arfer da, ond mae yna bryderon y gallai'r asesiad o’r gofalwr gael ei beryglu trwy ganolbwyntio ar yr hyn y gall y gofalwr ei wneud, neu’r hyn na all ei wneud, ar gyfer y person y gofelir amdano, yn hytrach nag edrych ar ei ganlyniadau yn ei rinwedd ei hun.

Mae angen i elfen y gofalwr o'r asesiad ganolbwyntio ar 'yr hyn sy'n bwysig' i'r gofalwr ac ar anghenion y gofalwr yn ei rinwedd ei hun, er enghraifft, ei anghenion o ran cyflogaeth, addysg a hyfforddiant.

Draft

Mae'n rhaid i'r cyngor lleol gynnwys y gofalwr yn yr asesiad, a chynnwys:

- Y graddau y mae'r gofalwr yn gallu darparu'r gofal a pharhau i ddarparu'r gofal, ac y mae'n barod i wneud hynny
- Y canlyniadau y mae'r gofalwr yn dymuno eu cyflawni

Rhaid i asesiad o'r gofalwr hefyd ystyried a yw'r gofalwr yn dymuno gweithio, ac a yw'n cymryd rhan mewn addysg, hyfforddiant neu weithgareddau hamdden, neu a yw'n dymuno gwneud hynny.

Bydd angen i ofalwyr fod yn glir iawn ynghylch yr hyn y gallant ei wneud a'r hyn na allant ei wneud, yn ogystal ag unrhyw wahaniaethau rhwng eu disgwyliadau hwy a disgwyliadau'r unigolyn y gofelir amdano. Bydd rhaid i'r bobl sy'n cynnal yr asesiadau fod yn fedrus wrth dynnu'r wybodaeth hon. Mae'r ddeddf yn dweud bod angen gofyn i ofalwyr beth y gallant ei wneud, felly bydd angen monitro hyn i sicrhau ei fod yn digwydd yn ymarferol, a'i fod yn cael ei gynnwys yn yr asesiad. Mae'n bwysig bod yr unigolyn yn teimlo ei fod yn bartner cyfartal yn ei berthynas â gweithwyr proffesiynol.

Mae'r ddeddf yn cydnabod bod gan ofalwyr rôl allweddol yn y dull gwasanaeth ataliol o fewn ardal awdurdod lleol, a bod y gofalwyr eu hunain yn darparu math o wasanaeth ataliol.

Mae'r pwyslais ar y defnydd cynyddol o daliadau uniongyrchol yn newid sylweddol i ofalwyr. Erbyn hyn, mae'n rhaid i gynghorau lleol gynnig taliadau uniongyrchol, er mai dewis yr unigolyn o hyd yw manteisio arnynt ai peidio. Mae taliadau uniongyrchol yn galluogi unigolion i brynu cymorth neu wasanaethau y byddai cynghorau lleol fel arall yn eu darparu. Mae hyn yn rhoi rheolaeth i unigolion trwy ddarparu dewis amgen i wasanaethau gofal cymdeithasol a ddarperir gan gyngor lleol. Mae hyn yn helpu i gynyddu cyfleoedd am annibyniaeth, cynhwysiant cymdeithasol a mwy o hunan-barch.

Mae'r ddeddf yn nodi 'fframwaith cymhwysedd' cenedlaethol newydd i benderfynu a fydd gofalwr sydd wedi cael ei asesu ac y mae ganddo anghenion cymorth yn bodloni'r meini prawf ar gyfer gwasanaethau ai peidio [ychwanegu linc i'r fframwaith cymhwysedd]. Bydd gan ofalwyr ag anghenion cymwys gynllun cymorth sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau y mae hwy eu hunain wedi'u nodi. Bydd hefyd yn nodi'r cymorth i'w helpu i gyflawni'r canlyniadau a nodwyd. Bydd cynlluniau cymorth yn destun adolygiadau rheolaidd gan gynghorau lleol, yn ogystal ag ailasesiad o anghenion os yw eu hamgylchiadau yn newid(Care Council for Wales, 2016).

Bu i'r Mesur Gofalwyr gynorthwyo wrth ddechrau newid diwylliant adnabod gofalwyr yn gynnar a'u cefnogi, yn enwedig ar gyfer y bwrdd iechyd. Mae yna bryderon bod y dyletswyddau a'r rhwymedigaethau yn cael eu gwanhau yn y ddeddf newydd. Mae mwy i'w wneud o hyd i sicrhau bod staff iechyd yn

Draft

adnabod gofalwyr, yn enwedig meddygon teulu a staff gofal iechyd sylfaenol eraill(Betsi Cadwaladr University Health Board, 2015).

Gweler atodiad x am fwy o fanylion am y ddeddf newydd a gwefan Cyngor Gofal Cymru, 'Dod i ddeall y Ddeddf' am ragor o wybodaeth am ofalwyr a'r ddeddf http://www.cgcymru.org.uk/adnoddau-dysgu-1/y-ddeddf/gofalwyr-ar-ddeddf/?force=2

Gweler atodiad x am ragor o fanylion am y ddeddfwriaeth, strategaethau a pholisïau hanesyddol yn ymwneud â gofalwyr.

Diogelu

Gall y straen o ofalu arwain at faterion diogelu i'r gofalwr a'r person y gofelir amdano ill dau. Mae yna adegau pan fydd gofalwyr yn cael eu cam-drin gan y person y maent yn cynnig gofal a chymorth iddo, neu gan y gymuned leol lle maent yn byw. Efallai bydd perygl o niwed i'r unigolyn sy'n derbyn cymorth hefyd oherwydd straen, blinder, neu ddiffyg gwybodaeth, sgiliau neu gymorth o ran y gofalwr. Mae angen i ddarparwyr gwasanaethau asesu'n ofalus y gallu i ofalu er mwyn atal risgiau rhag codi a sicrhau bod y gofalwr yn cael ei gefnogi i gynnal ei lesiant, gan leihau ffactorau straen emosiynol neu gorfforol.

Mae'r ddeddf newydd yn cynnwys diffiniad newydd o 'blentyn mewn perygl' ac 'oedolyn mewn perygl', dyletswydd newydd ar bartneriaid perthnasol i roi gwybod am blant ac oedolion mewn perygl, a dyletswyddau ar gynghorau lleol i wneud ymholiadau(Care Council for Wales, 2015).

7.2 Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth?

Mae tua 73,000 o bobl yn darparu gofal di-dâl yng Ngogledd Cymru yn ôl cyfrifiad 2011, sef tua 11% o'r boblogaeth. Mae hyn ychydig yn is na'r ffigwr ar gyfer Cymru gyfan, sef 12%, ac ychydig yn uwch na ffigur Cymru a Lloegr, sef 10%.

Mae nifer y gofalwyr yng Ngogledd Cymru yn cynyddu, yn enwedig yng ngogledd-orllewin Cymru

Roedd 6,000 yn fwy o ofalwyr yng Ngogledd Cymru yn 2011 nag yng nghyfrifiad 2001, sydd yn gynnydd o 8%. Ar y cyfan, mae mwy o fenywod yn darparu gofal di-dâl na dynion: mae 57% o'r gofalwyr yng Ngogledd Cymru yn fenywod, a 42% yn ddynion, sy'n debyg i'r gyfran ar draws Cymru ac yn ardal pob cyngor lleol. Mae'r gwahaniaeth hwn wedi lleihau ychydig ers cyfrifiad 2001 o un pwynt canran oherwydd bod mwy o gynnydd yn y niferoedd o ddynion sy'n darparu gofal di-dâl.

MaeTabl 7.1yn dangos bod gan Sir y Fflint y nifer uchaf o ofalwyr yng Ngogledd Cymru ac Ynys Môn yr isaf, sy'n adlewyrchu niferoedd cyffredinol y boblogaeth.

Draft

Tabl 7.1 Nifer y gofalwyr yng Ngogledd Cymru fesul awdurdod lleol, 2001 a 2011

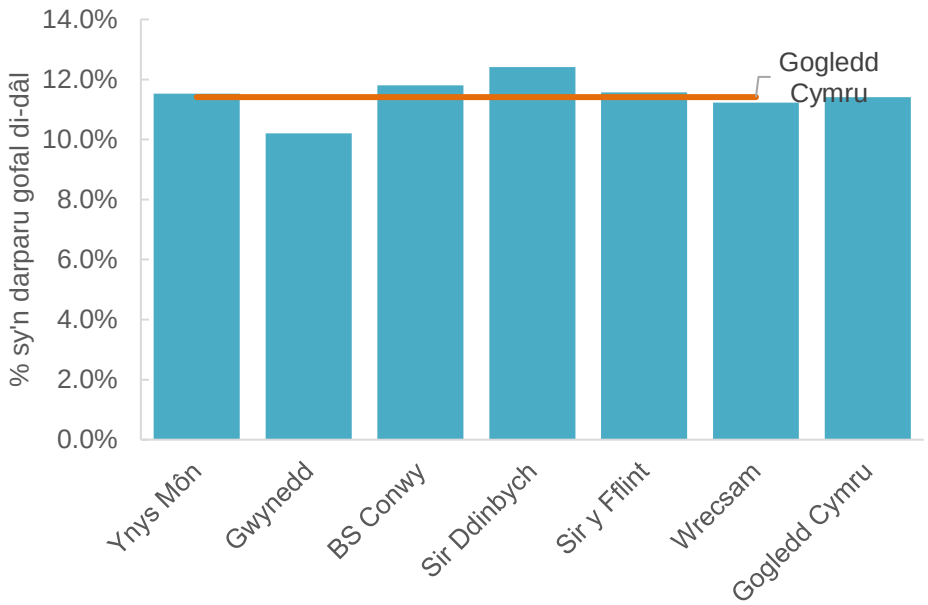
	Ebrill 2001	Ebrill 2011	% y cynnydd:
Ynys Môn	7,200	8,000	11
Gwynedd	11,000	12,000	11
BS Conwy	12,000	14,000	11
Sir Ddinbych	11,000	12,000	9
Sir y Fflint	16,000	18,000	7
Wrecsam	15,000	15,000	2
Gogledd Cymru	73,000	79,000	8

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu, felly efallai na fyddant yn symio
Ffynhonnell: Cyfrifiad

Mae'r cynnydd yn yr angen am ofal cymdeithasol, a nodwyd ym mhenodau eraill yr adroddiad asesiad poblogaeth hwn, yn debygol o arwain at fwy o bobl sy'n darparu gofal di-dâl ac sy'n darparu gofal am gyfnod hwy. Gall newidiadau mewn patrymau gwaith, ynghyd ag oedran ymddeol sy'n cynyddu, leihau gallu pobl i ddarparu gofal di-dâl. Efallai y bydd pobl sy'n symud i'r ardal i ymddeol hefyd wedi symud i ffwrdd oddi wrth deulu a rhwydweithiau cymdeithasol a allai fod wedi rhoi cymorth.

MaeFfigur 7.1 yn dangos nifer y gofalwyr fel cyfran o gyfanswm y boblogaeth yn y sir: yn Sir Ddinbych y mae'r gyfran uchaf sy'n darparu gofal di-dâl tra bo'r gyfradd isaf yng Ngwynedd. Er bod gan Sir y Fflint y nifer mwyaf o ofalwyr yn gyffredinol, nid yw hyn lawer yn uwch na'r cyfartaledd yng Ngogledd Cymru fel cyfran o'r boblogaeth.

Ffigur 7.1 Canran o gyfanswm y boblogaeth sy'n darparu gofal di-dâl, 2011



Ffynhonnell: Y Cyfrifiad

Pobl 50 i 64 oed yw'r rhai mwyaf tebygol o ddarparu gofal di-dâl

Yng Ngogledd Cymru, mae tua 20% o bobl 50 i 64 oed yn darparu gofal di-dâl o gymharu ag 11% o'r boblogaeth gyfan. Yn gyffredinol mae cyfran y bobl sy'n darparu gofal di-dâl yn cynyddu gydag oedran hyd at y grŵp oedran 65 a hŷn. Yn y grŵp oedran 65 a hŷn mae 14% o bobl yn darparu gofal di-dâl, sef yr un gyfran ag yn y grŵp 35-49 oed. Mae'r cyfrannau hyn yn dilyn patrwm tebyg ym mhob awdurdod lleol.

Tabl 7.2 Nifer y gofalwyr yng Ngogledd Cymru yn ôl oedran ac awdurdod lleol, 2011

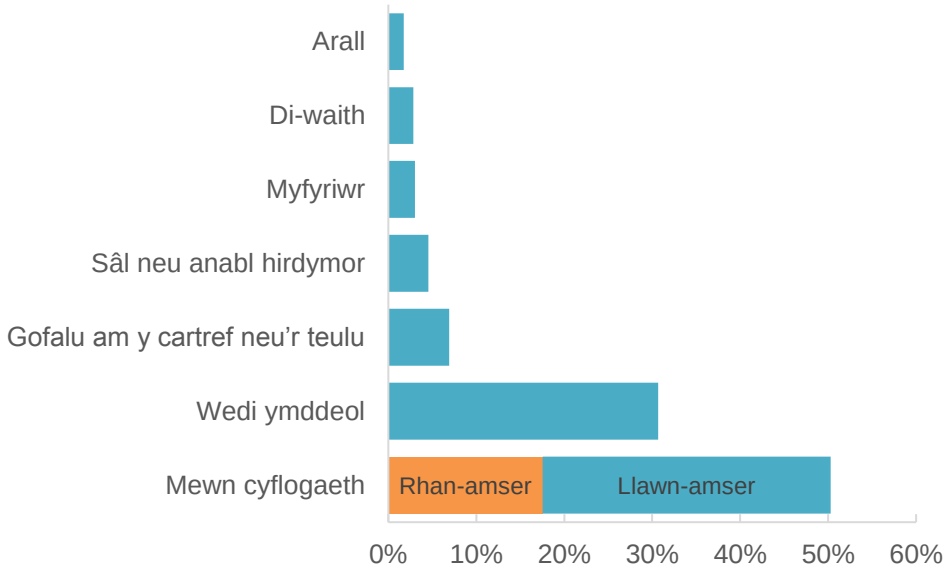
	Oedran					
	0 i 15	16 i 24	25 i 34	35 i 49	50 i 64	65 a hŷn
Ynys Môn	140	360	520	1,800	3,000	2,200
Gwynedd	250	620	780	3,000	4,500	3,300
BS Conwy	260	550	750	3,200	4,800	4,100
Sir Ddinbych	260	640	740	2,800	4,100	3,100
Sir y Fflint	340	920	1,200	4,500	6,600	4,100
Wrecsam	290	860	1,300	4,000	5,400	3,200
Gogledd Cymru	1,500	4,000	5,300	19,000	28,000	20,000

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu, felly efallai na fyddant yn symio
Ffynhonnell: Y Cyfrifiad

Mae hanner yr holl ofalwyr yng Ngogledd Cymru mewn cyflogaeth

Mae'r rhan fwyaf o'r 50% o ofalwyr sydd mewn cyflogaeth yn gweithio'n llawn-amser, fel y dangosir ynFfigur 7.2 isod. Mae tua 30% o ofalwyr wedi ymddeol.

Ffigur 7.2 Canran y gofalwyr yng Ngogledd Cymru sy'n 16 oed a hŷn yn ôl gweithgaredd economaidd, 2011



Ffynhonnell: Y Cyfrifiad

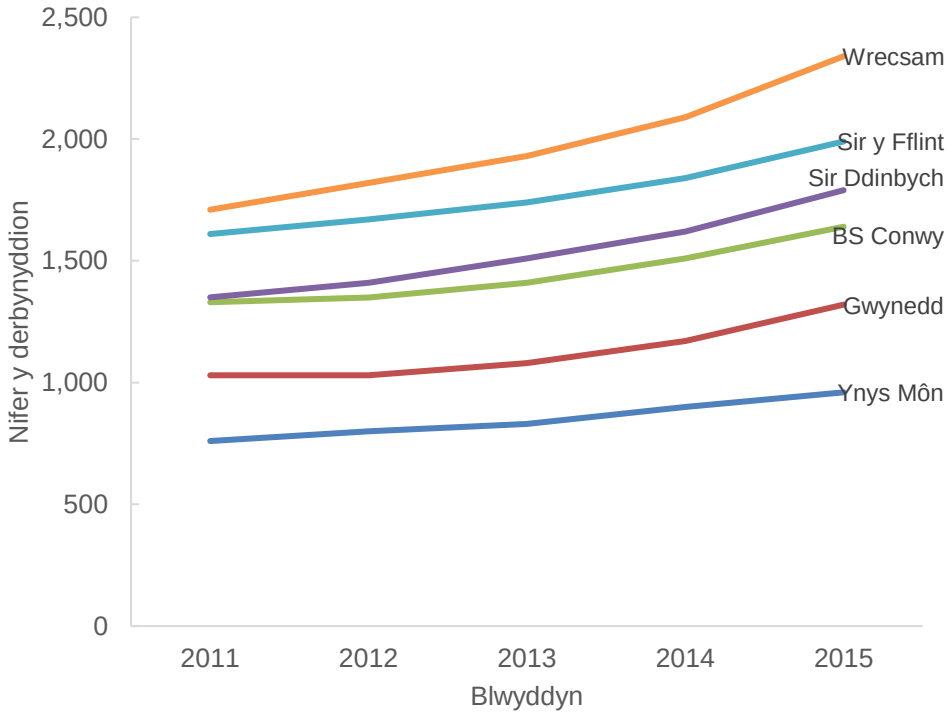
Draft

O'r 39,000 o ofalwyr sydd mewn cyflogaeth ar draws Gogledd Cymru, mae 5,800 yn darparu mwy na 50 awr o ofal bob wythnos, ac mae 1,600 yn gweithio'n llawn-amser ac yn darparu 50 awr neu ragor o ofal yr wythnos. Mae yna 3,500 o ofalwyr yng ngogledd Cymru sy'n eu disgrifio eu hunain yn bobl a chanddynt salwch neu anabledd hirdymor, ac mae 1,500 o'r rheiny yn darparu 50 awr neu ragor o ofal yr wythnos. Ar gyfer gofalwyr mewn cyflogaeth, mae cymorth eu cyflogwr a chydweithwyr yn hanfodol i'w helpu i barhau â'u rôl ofalu. Mae'n bwysig ystyried hyn wrth gynllunio gwasanaethau, yn enwedig gyda'r ffocws yn y ddeddf newydd ar gefnogi gofalwyr i barhau mewn cyflogaeth os ydynt yn dymuno gwneud hynny.

Lwfans Gofalwyr

Yn 2015, roedd 10,000 o bobl yng Ngogledd Cymru yn hawlio lwfans gofalwyr. Mae'r nifer hwn lawer yn is na'r 73,000 a amcangyfrifir sy'n darparu gofal di-dâl. Fodd bynnag, mae'r lwfans hwn ar gael i'r rhai o dan oedran pensiwn yn unig, ond mae yna elfen credyd pensiwn ar gyfer gofalwyr. Ni fydd chwaith ar gael i'r rhan fwyaf o bobl mewn cyflogaeth, sef tua 50% o ofalwyr. Mae'r cynnydd yn y nifer sy'n hawlio, yn ôl pob tebyg, yn ganlyniad i gyfuniad o gynnydd yng nghyfanswm nifer y gofalwyr a gwell ymwybyddiaeth o'r lwfans. Mae'r niferoedd hyn yn dal i awgrymu bod yna broblem o ran gofalwyr nad ydynt yn hawlio'r budd-daliadau y mae ganddynt yr hawl i'w cael, ac yn tynnu sylw at bwysigrwydd gwasanaethau hawliau lles i ofalwyr.

Ffigur 7.3 Nifer y bobl sy'n cael lwfans gofalwyr yng Ngogledd Cymru, 2011-2015



Tai a digartrefedd

Mae tai yn rhan bwysig o lesiant gofalwyr, ac mae gwasanaethau tai yn bartner allweddol wrth gefnogi gofalwyr. Gall gofalwyr wynebu materion tai megis tlodi tanwydd o ganlyniad i incwm isel, er enghraifft, os ydynt wedi gorfod rhoi'r gorau i weithio. Gall tai nad ydynt yn addas, neu addasiadau ar gyfer anghenion, wneud y gwaith o ofalu yn fwy anodd, a gall fod yn fwy anodd i bobl sy'n byw mewn eiddo ar rent wneud addasiadau.

Gall gofalwyr bryderu y byddant yn dod yn ddigartref os yw'r unigolyn y maent yn gofalu amdano yn marw neu'n mynd i lety preswyl.

Mesuriadau perfformiad ac asesiadau gofalwyr

Mae data ar gael ar nifer yr asesiadau gofalwyr a gynhaliwyd ar draws Gogledd Cymru. Nid ydym wedi eu cynnwys yma oherwydd eu bod yn rhoi darlun camarweiniol, gan y cafodd y niferoedd eu cyfrif yn wahanol ym mhob sir. Roedd y data hefyd yn seiliedig ar asesiad o'r unigolyn y 'gofelir amdano', felly nid oeddent yn cynnwys asesiadau o ofalwyr a oedd wedi hunangyfeirio. Mae angen dull cyson o asesu a chofnodi data.

Bydd gwybodaeth newydd am ofalwyr yn dechrau cael ei chasglu gan gynghorau lleol yn ystod 2016-17, a dylai fod ar gael ar gyfer yr asesiad poblogaeth nesaf neu adolygiad interim. Mae hyn yn cynnwys arolwg blynyddol o ofalwyr, i'w gynnal gan awdurdodau lleol, a fydd yn canfod y canlynol:

- Nifer y gofalwyr sy'n adrodd eu bod, yn eu bwrn hwy, yn cael cymorth i barhau yn eu rôl ofalu
- Nifer y gofalwyr sy'n adrodd eu bod, yn eu bwrn hwy, yn cael cyfrannu at ddylunio'r cynllun gofal a chymorth ar gyfer yr unigolyn y maent yn gofalu amdano(Welsh Government, 2015)

Mae data eraill a fydd yn cael eu casglu yn cynnwys:

- Nifer yr asesiadau o angen am gymorth i ofalwyr a wnaed yn ystod y flwyddyn ac, o'r rheiny, sawl un a arweiniodd at gynllun cymorth
- Nifer yr asesiadau gofalwyr a wrthodwyd gan ofalwyr yn ystod y flwyddyn
- Nifer y ceisiadau i adolygu cynlluniau gofal a chymorth a chynlluniau cymorth ar gyfer gofalwyr cyn yr amserlenni a gytunwyd a wnaed gan oedolyn yn ystod y flwyddyn ac, o'r rheiny, sawl un a wnaed
- Nifer yr oedolion a dalodd y ffi wythnosol uchaf tuag at gost gofal a chymorth neu gymorth i ofalwyr yn ystod y flwyddyn
- Nifer yr oedolion a dalodd ffi cyfradd unffurf ar gyfer gofal a chymorth neu gymorth i ofalwyr yn ystod y flwyddyn

Draft

7.3 Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym?

Mae'r prif ganfyddiadau o weithgareddau ymgysylltu a gynhaliwyd ar gyfer yr asesiad poblogaeth, ac o ymgynghoriadau blaenorol a gynhaliwyd gan bob cyngor lleol ac iechyd, yn cael eu rhestru isod. Am ragor o wybodaeth gweler atodiad x.

Sut i gefnogi gofalwr trwy ddiwallu anghenion yr unigolyn y gofelir amdano yn well

- Gall offer ac addasiadau a thechnoleg gynorthwyol ddarparu gwasanaethau gwerthfawr iawn. Gall problemau gynnwys anghenion hyfforddi a rhestrau aros.
- Gofal seibiant, gan gynnwys seibiannau byrdymor
- Asesiadau Gofal Iechyd Parhaus i gynnwys seibiannau byrdymor i ofalwyr
- Rhagor o weithgareddau ar gyfer pobl y gofelir amdanynt, yn enwedig unigolion â dementia
- Cymorth dibynadwy o ansawdd da ar gyfer y rheiny y gofelir amdanynt
- Cymorth pan fydd gofalwr yn sâl, o ran triniaeth frys a'r hyn sydd wedi'i gynllunio
- Cludiant dibynadwy i'r ysbyty, sy'n cynnwys cludiant ar gyfer gofalwyr. Mae angen i ofalwyr gael mynediad cyfartal at gludiant, hyd yn oed pan na fydd yr unigolyn y gofelir amdano gyda hwy, i'w galluogi i gasglu presgripsiynau, er enghraifft.
- Gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol – cael gweithwyr a all helpu gyda meddyginiaeth yn ogystal â gofal personol

Cymorth penodol ar gyfer gofalwyr

- Gwybodaeth a chyngor hygyrch (yn ddelfrydol mewn un lle)
- Cymorthfeydd gwybodaeth, hybiau, pwyntiau trafod a gwasanaethau galw i mewn yn lleol
- Eiriolaeth ar gyfer y gofalwr
- Cymorth un i un ar gyfer y gofalwr, er enghraifft clust i wrando a chymorth dros y ffôn 24 awr y dydd
- Grwpiau cymdeithasu a grwpiau gofalwyr yn y gymuned leol
- Mynediad at weithgareddau hamdden
- Cyfleoedd i wirfoddoli
- Addysg, sgiliau a chyflogaeth

Drafft

- Cydnabyddiaeth a pharch, ymgynghori fel partneriaid mewn gofal, gan gynnwys pan fydd unigolyn yn mynd i mewn i ofal hirdymor
- Gwell cyfathrebu rhwng yr holl bartïon sy'n rhan o'r gwaith o roi cymorth i ofalwyr a'r rheiny y gofelir amdanynt
- Cymorth y trydydd sector – mae gofalwyr yn gwerthfawrogi'n fawr yr ystod o gymorth a ddarperir gan sefydliadau'r trydydd sector
- Cymorth i'r gofalwr pan ddaw ei rôl ofalu i ben, gan gynnwys materion cyflogaeth, budd-daliadau a thai

Nododd yr ymgynghoriad hefyd y bylchau canlynol mewn gwasanaethau:

- Diffyg cludiant mewn ardaloedd gwledig
- Diffyg gwasanaethau mewn ardaloedd gwledig, gan gynnwys gofalwyr yn y cartref sy'n derbyn tâl
- Anallu mewn rhai ardaloedd i wneud apwyntiadau gyda meddyg hysbys/a enwir, y mae ei angen er cysondeb, yn enwedig ar gyfer pobl ag anghenion iechyd meddwl neu ddementia
- Diffyg ymwybyddiaeth ymhlith staff gofal sylfaenol o ofalwyr, eu pwysigrwydd a'u hanghenion
- Gwasanaethau cwnsela annigonol ar gyfer gofalwyr yr effeithir ar eu hiechyd meddwl gan eu rôl ofalu; mae hyn yn arbennig o bwysig oherwydd effaith a straen rôl ofalu
- Amrywiaeth, argaeledd a hyblygrwydd annigonol o ran gofal seibiant a seibiannau byr i ofalwyr
- Bwlch mewn cymorth i' rheiny sy'n gofalu am bobl â phroblemau camddefnyddio sylweddau
- Cyllid cynaliadwy, hirdymor ar gyfer prosiectau cefnogi gofalwyr

Roedd adborth arall yn cynnwys effaith negyddol gofalu ar iechyd; mae gofalu yn haws pan ceir cymorth da gan deulu a ffrindiau (er yr ymddengys bod rhai gofalwyr yn meddwl na allai/na ddylai teulu roi cymorth oherwydd bod ganddynt eu bywydau eu hunain i'w byw); amrywiaeth fawr rhwng gofalwyr sy'n teimlo eu bod yn cael cymorth da a gofalwyr sy'n dweud nad ydynt yn cael unrhyw gymorth. Roedd llawer o ofalwyr, oni bai eu bod yn cael eu hannog, yn methu gweld sut y mae eu cymuned leol yn helpu, neu sut y gallai helpu.

Yr angen am wasanaethau trwy gyfrwng y Gymraeg

Amlygodd y broses ymgynghori ac ymgysylltu bwysigrwydd sicrhau bod gwasanaethau gofal a chymorth ar gael yn y Gymraeg. Dylai gwasanaethau sicrhau bod gwasanaethau Cymraeg yn rhan o'r gwaith o gynllunio a chyflenwi gwasanaethau, a bod gwasanaethau yn cael eu cynnig trwy gyfrwng y Gymraeg i siaradwyr Cymraeg, a hynny heb iddynt orfod gofyn amdanynt fel sy'n ofynnol

Drafft

gan y 'cynnig gweithredol'. Mae'r penodau eraill o'r asesiad poblogaeth yn nodi lle nad yw'r anghenion hyn yn cael eu diwallu ar gyfer pobl sy'n cael gofal a chymorth, ac mae proffil iaith Gymraeg o’r boblogaeth wedi'i gynnwys yn y cyflwyniad [ychwanegu lincs].

Mae angen ymgynghori ac ymgysylltu i amlygu meysydd angen penodol o ran darpariaeth Gymraeg ar gyfer gofalwyr; er enghraifft, amlygodd ein hymgynghoriad yr angen am grŵp cefnogi gofalwyr iaith Gymraeg ym Meirionnydd. Mae hyn yn cael sylw, a bydd yn cael ei ddarparu gan y trydydd sector.

Drafft

7.4 Adolygiad o’r gwasanaethau a ddarperir ar hyn o bryd

Yn hanesyddol, gall llawer o'r cymorth y mae ei angen ar ofalwyr gael ei ddarparu trwy asesiad statudol o’r unigolyn y gofelir amdano. Gyda chyflwyno’r ddeddf newydd, rhaid ystyried darparu gwybodaeth, cyngor a chymorth neu wasanaethau ataliol ac adsefydlu ar gyfer yr unigolyn y gofelir amdano. Bydd yr asesiad hwn, ynghyd â'r cynllun gofal a chymorth, yn canolbwyntio ar ganlyniadau i'w cyflawni a ffyrdd arloesol o’u cyflawni, er enghraifft mynd i grwpiau lleol sy'n darparu cyfleoedd yn ystod y dydd. Fodd bynnag, os nad oes unrhyw ffordd arall, yna bydd gwasanaethau, er enghraifft gofal yn y cartref, yn cael eu darparu gan y gwasanaethau cymdeithasol. Yn ogystal, gall gwasanaethau gofal seibiant, ar ffurf gofal byrdymor mewn lleoliad preswyl a gwasanaethau gwarchod, gael eu rhoi i'r unigolyn y gofelir amdano er mwyn rhoi seibiant i’r gofalwyr o'r rôl ofalu. **Gall pob un o'r gwasanaethau hyn ddarparu cymorth i ofalwyr a seibiant i ffwrdd o’r rôl ofalu**.

Yn ogystal, fodd bynnag, mae ystod eang o gymorth i ofalwyr yng Ngogledd Cymru yn cael ei ariannu gan grantiau neu’n cael ei gomisiynu i fudiadau trydydd sector sydd â hanes hir a gwerthfawr o gefnogi gofalwyr. Mae'r rhain yn cynnwys gwasanaethau ataliol a all gefnogi gofalwyr drwy gydol eu taith ofalu, a gwasanaethau a gomisiynir sy'n bodloni rhwymedigaethau statudol, er enghraifft asesiadau o anghenion gofalwyr.

Gall grantiau cynghorau a byrddau iechyd lleol ariannu gwasanaethau gofalwyr yn rhannol neu'n gyfan gwbl ac, mewn rhai achosion, mae’r cyllid yn cyfrannu at gostau craidd. Mae rhai gwasanaethau trydydd sector yn cael cyllid gan gynghorau lleol a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC), er nid o reidrwydd o dan un contract. Mae gwasanaeth Gofalwyr Ifanc WCD (sy’n gwasanaethu Wrecsam, Conwy, Sir Ddinbych) yn enghraifft dda o gydweithio yn arwain at ddull comisiynu rhanbarthol ynghyd â BIPBC i gefnogi gofalwyr.

Rhaid cydnabod hefyd y gall y trydydd sector ddenu cyllid allanol yn effeithiol er mwyn datblygu gwasanaethau gofalwyr i ddarparu gwerth ychwanegol i wasanaethau a ddarperir.

Mae'r canlynol yn enghreifftiau o'r math o wasanaethau sy'n cael eu darparu i ofalwyr ar draws Gogledd Cymru, sy’n amrywio ar draws y rhanbarth. Er bod rhai o'r gwasanaethau hyn yn generig, rhaid nodi bod eraill yn wasanaethau arbenigol, er enghraifft darparu cymorth i’r rheiny sy’n gofalu am unigolion â dementia neu gyflyrau iechyd meddwl. Mae'r rhestr hefyd yn cynnwys gwasanaethau sy'n codi ymwybyddiaeth o faterion gofalwyr:

- Gwybodaeth, cyngor a chymorth
- Aseswyr anghenion gofalwyr dynodedig (yn fewnol ac wedi’u comisiynu allan)
- Cefnogaeth un i un

Draft

- Clust i wrando/cymorth emosiynol
- Cwnsela
- Swyddogion cymorth gofalwyr – ysbytai acíwt
- Grwpiau/fforymau/caffis cymorth
- Swyddogion gofal sylfaenol – codi ymwybyddiaeth gyda meddygfeydd teulu
- Hyfforddiant i ofalwyr, er enghraifft, dementia, cymorth cyntaf, symud a lleoli, ymlacio, pennu nodau
- Hyfforddiant i staff – i godi ymwybyddiaeth o faterion gofalwyr a'r cymorth sydd ar gael
- Taliadau uniongyrchol/cyllidebau cymorth/grantiau untro
- Cymorth i gael mynediad at ddysgu gydol oes, cyflogaeth a chyfleoedd gwirfoddoli
- Cymorth a gweithgareddau i ofalwyr ifanc a gofalwyr sy'n oedolion ifanc

Seibiannau byrdymor: mae cynghorau lleol a BIPBC hefyd yn buddsoddi'n sylweddol mewn gwasanaethau gofalwyr sy'n darparu seibiannau byr ar ffurf gwasanaeth gwarchod neu ofal amnewid. Er bod y rhain yn wasanaethau a ddarperir i'r unigolyn y gofelir amdano, maent yn cael eu hystyried yn wasanaethau gofalwyr. Mae'r trefniadau cytundebol a'r meini prawf ar gyfer y gwasanaethau hyn yn amrywio ar draws y rhanbarth ond, ar hyn o bryd, maent yn wasanaethau nas codir tâl ar ofalwyr amdanynt. Mae rhai sefydliadau trydydd sector hefyd yn denu cyllid allanol ar gyfer y mathau hyn o wasanaethau.

Mae Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gogledd Cymru wedi cytuno i benodi swydd ranbarthol i fapio'r ystod lawn o wasanaethau sydd ar gael i ofalwyr yng Ngogledd Cymru.

Mae Porth Dinasyddion Cymru Gyfan, DEWIS, yn darparu gwybodaeth gofal cymdeithasol a llesiant, yn cynnwys gwasanaethau a chymorth i ofalwyr https://www.dewis.cymru/ .

7.5 Gofalwyr ifanc

Mae Llywodraeth Cymru yn diffinio gofalwyr ifanc fel gofalwyr dan 18 oed. Mae Côd Ymarfer Rhan 3 yn diffinio gofalwyr sy'n oedolion ifanc fel rhai rhwng 16 a 25 oed.

Mae gofyn bod cynghorau lleol yn cynnig asesiad gofalwr i unrhyw ofalwyr y gwelir y mae arno ei angen. Mae Atodiad A i'r Côd Ymarfer yn nodi amrywiaeth o enghreifftiau sy'n ymwneud â gofalwyr ifanc, yn cynnwys:

- Mae'r plentyn yn annhebygol o gyrraedd ei nodau datblygu

Draft

- Nid yw/ni fydd yr unigolyn yn gallu cyrchu gwaith, hyfforddiant, addysg, gwaith gwirfoddol neu weithgareddau hamdden, na chymryd rhan ynddynt.

Wrth gynnal yr asesiad, rhaid i'r cyngor roi sylw i bwysigrwydd hwyluso magu'r plentyn gan ei deulu, i'r graddau y bydd hynny'n cyd-fynd â hybu llesiant y plentyn.

Pan fydd plentyn yn ofalwr, rhaid i'r cyngor ystyried ei anghenion datblygiadol a'r graddau y mae'n briodol i'r plentyn ddarparu'r gofal. Dylai hynny arwain y cyngor i ystyried a yw'r gofalwr, mewn gwirionedd, yn blentyn â'i anghenion gofal a chymorth ei hun.

Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth?

Mae nifer y gofalwyr ifanc a nodwyd yng Ngogledd Cymru wedi cynyddu yn yr ychydig flynyddoedd diwethaf, a hynny yn sgil y cynnydd mewn atgyfeiriadau o ganlyniad i waith codi ymwybyddiaeth llwyddiannus a chysylltiadau cadarnhaol â sefydliadau partner.

Ar adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn, mae 1,096 o ofalwyr ifanc yn cael eu cefnogi ledled Gogledd Cymru (Tachwedd 2016) fel y gwelir yn Tabl 7.3. Yn ôl cyfrifiad 2011, roedd 1,500 o ofalwyr ifanc 0 i 15 oed, a 4,000 o ofalwyr ifanc 16 i 24 oed yng Ngogledd Cymru.

Tabl 7.3 Gofalwyr ifanc – achosion agored, Gogledd Cymru, Tachwedd 2016

	Nifer y gofalwyr ifanc
Ynys Môn	80
Gwynedd	157
Conwy	223
Sir Ddinbych	174
Sir y Fflint	265
Wrecsam	197
Gogledd Cymru	1,096

Ffynhonnell: Darparwyr gwasanaethau i ofalwyr ifanc (Gweithredu Dros Blant, Barnardos)

Mae Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru yn tynnu sylw at y materion canlynol sy'n wynebu gofalwyr ifanc.

- Amcangyfrifir bod 29,000 o ofalwyr dan 25 oed yng Nghymru, 17,500 ohonynt dros 18 oed, ond mae ymchwil yn awgrymu y gall y nifer hwn fod yn sylweddol uwch. O holl ardaloedd y DU, Cymru sydd â'r gyfran uchaf o ofalwyr sy'n oedolion ifainc.

Drafft

- Gwelwyd yn glir mewn ymchwil ledled y DU (Prifysgol Nottingham a'r Carers Trust) fod gofalwyr sy'n oedolion ifanc yn grŵp o bobl nad ydynt yn cael eu hadnabod na'u cefnogi'n llawn.
- Ar gyfartaledd, mae cyflawniad gofalwyr ifanc 9 gradd yn is mewn arholiadau TGAU.
- Ar gyfartaledd, mae gofalwyr sy'n oedolion ifanc yn colli 48 o ddiwrnodau ysgol cyfan neu rannol bob blwyddyn (bron 5 wythnos).
- Mae gofalwyr sy'n oedolion ifanc bedair gwaith yn fwy tebygol o roi'r gorau i addysg uwch.
- Roedd un o bob pedwar gofalwr ifanc yn dweud iddynt gael eu bwlio oherwydd eu rôl ofalu.

Adolygiad o'r gwasanaethau a ddarperir

Comisiynwyd cefnogaeth benodol o'r trydydd sector ar gyfer gofalwyr ifanc a gofalwyr sy'n oedolion ifanc ar draws Gogledd Cymru. Comisiynwyd Gofalwyr Ifanc WCD/Credu i ddarparu'r gwasanaethau hyn yn Wrecsam, Sir Ddinbych a Chonwy. Barnardos sy'n darparu'r gwasanaeth yn Sir y Fflint, a Gweithredu Dros Blant sy'n darparu'r gwasanaeth yng Ngwynedd ac Ynys Môn. Ar Ynys Môn, mae'r Carers Trust yn darparu gwasanaethau i Ofalwyr sy'n Oedolion Ifanc.

Mae'r mudiadau hyn i gyd yn darparu'r un lefel o gefnogaeth, sy'n cynnwys gwybodaeth a chyngor, gweithgareddau a digwyddiadau cymdeithasol, cefnogaeth â gwytnwch a llesiant personol, cludiant, cwnsela, eiriolaeth a chyswllt ag ysgolion, colegau, y gwasanaethau cymdeithasol neu weithwyr iechyd proffesiynol. Nid yw'r gwasanaethau hyn yn ymyrryd yn uniongyrchol i ateb anghenion yr unigolyn y gofelir amdano gan y person ifanc. Maent yno i liniaru effaith y rôl ofalu ar y person ifanc.

Yr anghenion mwyaf cyffredin ymhlith gofalwyr ifanc a nodwyd gan y darparwyr gwasanaethau hyn yw: yr angen am ysbaid a chyfle i gymdeithasu (rhoi'r amser iddynt fod yn blentyn); meithrin gwytnwch, llesiant emosiynol a hunan-barch; yr angen am rwydweithiau cefnogaeth gan gyfoedion â gofalwyr ifanc eraill sy'n deall; cefnogaeth ag addysg a dysgu; a chefnogaeth eiriolaeth er mwyn i'w lleisiau gael eu clywed.

Y gwasanaethau cymdeithasol, gwasanaethau plant arbenigol, Teuluoedd yn Gyntaf a swyddogion lles addysg ar ran ysgolion sy'n gwneud y mwyafrif o'r atgyfeiriadau. Yng Ngogledd-orllewin Cymru, gwelwyd cynnydd yn nifer yr atgyfeiriadau gan y gwasanaeth iechyd, yn bennaf gan nyrsys ysgol, ymwelwyr iechyd ac ymgynghorwyr, yn y ddwy flynedd diwethaf, a hynny yn dilyn cynllun arbrofol oedd â'r nod o wella iechyd a llesiant emosiynol gofalwyr ifanc.

Draft

Tueddiadau sy'n dod i'r golwg

Mae pob darparwr yn adrodd am gynnydd sylweddol yn nifer y gofalwyr ifanc y mae arnynt angen cefnogaeth un i un, a dywedant fod hynny'n cael effaith sylweddol ar yr adnoddau sydd ar gael. Nodwyd nifer o resymau am yr angen dwysach, gan gynnwys: o ran hunan-niweidio; a'r cynnydd yn nifer y plant a phobl ifanc â diagnosis o ADHD neu Awtistiaeth a phroblemau ymddygiad sylweddol eraill sy'n cysylltu â'r gwasanaeth.

Tai a digartrefedd

Gall gofalwyr ifanc deimlo'n ansicr ynghylch eu tai gan nad ydynt yn gallu cael budd-dal nac ysgwyddo cyfrifoldeb am dalu'r dreth gyngor eu hunain.

Diogelu

Gall gofalwyr ifanc wynebu nifer o ffactorau o safbwynt diogelu. Mae'n anodd adnabod gofalwyr ifanc yn aml, a gall hynny olygu na fydd eu hanghenion yn dod i'r golwg nes bod argyfwng yn codi. Gall graddau rolau gofalu plant, ynghyd ag effaith hynny ar eu datblygiad, fod yn bryderon diogelu ynddynt eu hunain ac, oherwydd hynny, mae'n hanfodol bwysig fod gwasanaethau'n adnabod ac yn asesu eu hanghenion yn llawn er mwyn sicrhau eu bod yn cael y gefnogaeth iawn ar yr adeg iawn.

Gall gofalu gael effaith ar ddatblygiad emosiynol a chorfforol, addysg, a rhwydweithiau cymdeithasol a chyfeillgarwch gofalwyr ifanc (Becker *et al.*, 2000). Mae gofalwyr ifanc iawn, dan wyth oed, yn wynebu risg benodol, ac ni chawsant eu cynnwys mewn rhai asesiadau gofalwyr ifanc yn y gorffennol ar y sail na ddylai'r un plentyn dan wyth oed fod â chyfrifoldebau gofalu. Mae angen i gomisiynwyr sicrhau bod cefnogaeth ar gael i'r bobl ifanc hyn trwy wasanaethau gofalwyr ifanc neu drwy wasanaethau eraill ar gyfer plant diamddiffyn.

Gall plant a rhieni fod â syniadau gwahanol hefyd ynghylch lefelau gofal priodol ac, weithiau, gall rhieni fod yn amharod i ymgysylltu â gwasanaethau oherwydd canfyddiadau negyddol neu ofnau ynghylch y camau y gall y gwasanaethau cymdeithasol eu cymryd.

Yn yr un modd, mae gofalwyr sy'n oedolion ifanc yn wynebu'r un materion diogelu â gofalwyr ifanc. Gall bod yn ofalwr roi straen aruthrol ar bobl ifanc, gan effeithio ar eu cyrhaeddiad addysgol, mynediad at hyfforddiant a chyflogaeth, a'u hiechyd a'u llesiant cyffredinol.

Nid yw bod yn ofalwr ifanc yn golygu, o reidrwydd, fod angen amddiffyn plentyn neu berson ifanc. Fodd bynnag, mae'n arwydd bod yn rhaid i wasanaethau roi prosesau ataliol ar waith i sicrhau na fydd teuluoedd yn wynebu argyfwng ac yn sbarduno gweithdrefnau amddiffyn plant yn sgil hynny.

Drafft

Beth y mae gofalwyr ifanc wedi ei ddweud wrthym?

Canfyddiadau'r ymgynghoriad a'r broses ymgysylltu â gofalwyr ifanc.

Y meysydd a oedd yn heriol i ofalwyr ifanc oedd: canolbwyntio, cyfathrebu, bod yn hyderus a gwneud ffrindiau (oherwydd eu rôl ofalu, o bosibl). Roedd eu hanghenion fel a ganlyn:

- Cael eu gwerthfawrogi a'u cefnogi gan athrawon i lwyddo'n academaidd.
- Eiriolaeth wrth ddelio â gweithwyr proffesiynol, na fyddant o bosibl yn gwrando ar ofalwyr ifanc, yn enwedig y rhai ieuengaf.
- Gwasanaethau cwnsela a cefnogaeth â'u hanghenion iechyd eu hunain.
- Problemau cael apwyntiad â'r meddyg teulu.
- Diffyg ymwybyddiaeth a pharch gan rai gweithwyr proffesiynol, yn enwedig gweithwyr iechyd.
- Gwybodaeth hwylus, hawdd ei defnyddio naill ai ar-lein neu drwy ddarpariaeth un i un, nad yw'n defnyddio jargon.
- Cael cydnabyddiaeth, cefnogaeth a gwrandawiad gan ffrindiau, teulu a gweithwyr proffesiynol ym mhob maes.
- Lleoedd i fynd i wneud ffrindiau a chael hwyl.

Nododd canfyddiadau'r broses ymgynghori ac ymgysylltu â gofalwyr sy'n oedolion ifanc fod ganddynt anghenion penodol o ran gofal ysbaid a chefnogaeth ymarferol, gwybodaeth a chefnogaeth un i un. Bydd rhai gofalwyr yn defnyddio cefnogaeth ysbaid i'w galluogi i fynd allan fel teulu, heb fod un ohonynt yn gorfod aros ar ôl i ofalu am yr unigolyn y gofelir amdano. Bydd yn well gan eraill gael cefnogaeth ymarferol â thasgau'r tŷ fel bod gan y gofalwyr sy'n oedolion ifanc lai i'w wneud ar ôl cyrraedd adref o'r coleg, gan ryddhau amser astudio. Gall arwahanrwydd fod yn broblem hefyd i ofalwyr sy'n oedolion ifanc, weithiau oherwydd problemau cludiant.

Adolygiad o'r gwasanaethau a ddarperir

Ar y cyfan, comisiynir gwasanaethau ar gyfer gofalwyr ifanc i gefnogi plant dros 8 mlwydd oed, oherwydd credir bod cyflawni rôl ofalu gan blentyn iau na hynny yn arwydd o angen uwch, ac y dylai teuluoedd yn yr achosion hynny gael cefnogaeth ac ymyrraeth gan y gwasanaethau cymdeithasol. Fodd bynnag, mae Gofalwyr Ifanc WCD/Credu wedi cael arian ychwanegol gan Blant Mewn Angen y BBC i ddarparu cefnogaeth wedi'i deilwra ar gyfer gofalwyr ifanc dan 8 oed.

Mae angen rhagor o eglurder i ddatblygu ein dealltwriaeth o'r rhychwant o gefnogaeth a ddarperir gan ofalwyr ifanc yng Ngogledd Cymru. Tra bydd y mwyafrif o atgyfeiriadau'n ymwneud â pherson ifanc sy'n cefnogi perthynas sy'n

Drafft

dioddef anabledd neu salwch hirdymor, gwelir bod nifer gynyddol o'r rhai a atgyfeirir yn gofalu am riant neu rieni â phroblem camddefnyddio sylweddau.

Mae angen gwneud rhagor o waith i ymchwilio i'r ystod o anghenion ymysg poblogaeth gofalwyr ifanc Gogledd Cymru. Mae pob gwasanaeth yn darparu cefnogaeth yn ôl haen, yn seiliedig ar asesiad, er nad oes dull gweithredu safonedig ar draws y tri darparwr, ac nid yw'n glir faint o blant sy'n cael cefnogaeth ym mhob haen. Mae angen archwilio'r tueddiadau sy'n dod i'r amlwg er mwyn rhoi gwedd gliriach ar fynycher pob mater a llywio datblygiad gwasanaethau a'r cynlluniau comisiynu yn y dyfodol.

Awgrymai'r adborth gan ddefnyddwyr y gwasanaeth fod bwlch yn y ddarpariaeth ar gyfer gofalwyr sy'n oedolion ifanc a gofalwyr ifanc dan 8 oed. Mae anghenion a phrofiadau'r gofalwyr yn y grwpiau hyn yn wahanol iawn i anghenion a phrofiadau gofalwyr ifanc (8-16 oed), ac mae gofyn cynnig lefel wahanol o gefnogaeth iddynt.

7.6 Casgliad ac Argymhellion

Mae gofalwyr yn chwarae rôl hanfodol wrth ddarparu gofal a chymorth, ac yn darparu gwasanaeth ataliol eu hunain. Amcangyfrifir bod gofalwyr yn darparu rhwng 70% a 95% o ofal, gan arbed £7.72 biliwn bob blwyddyn yng Nghymru (Yeandle and Buckner, 2015; Welsh Government, 2016). Mae pob sefyllfa ofalu yn unigryw.

Y prif ganfyddiadau

- Mae nifer y gofalwyr yng Ngogledd Cymru yn cynyddu, yn enwedig yng ngogledd-orllewin Cymru.
- Pobl 50 i 64 oed sy'n fwyaf tebygol o fod yn darparu gofal di-dâl.
- Mae hanner yr holl ofalwyr yng Ngogledd Cymru mewn cyflogaeth: ar gyfer gofalwyr mewn cyflogaeth, mae cymorth eu cyflogwr a chydweithwyr yn hanfodol i'w helpu i barhau yn eu rôl ofalu.
- Mae'r cynnydd yn yr angen am ofal cymdeithasol, a nodwyd ym mhenodau eraill yr adroddiad asesu poblogaeth, yn debygol o arwain at fwy o bobl yn darparu gofal di-dâl ac yn darparu gofal am gyfnod hwy.
- Nodwyd bod mwy na 1,000 o ofalwyr ifanc yng Ngogledd Cymru, a bod y nifer hwn wedi cynyddu yn y blynyddoedd diweddar.

Bylchau yn y gefnogaeth ac argymhellion

Mae yna her i wasanaethau yn yr hinsawdd economaidd sydd ohoni, gyda gwasanaethau yn cael eu torri ar gyfer gofalwyr ac ar gyfer y bobl y maent yn gofalu amdanynt. Mae llawer o'r cymorth i ofalwyr, yn enwedig gan y trydydd

Drafft

sector, yn dibynnu ar gyllid byrdymor, ac mae yna risgiau o ran cynaliadwyedd y cymorth hwn.

Ceir adborth bod darpariaeth gofal seibiant/seibiant byr yn lleihau, yn ogystal â materion sy'n ymwneud â pha mor bell ymlaen llaw y mae angen iddo gael ei gynllunio, sy'n golygu ei bod yn anodd i ofalwyr wneud cynlluniau munud olaf. Mae'n rhaid i ni ailfeddwl sut yr ydym yn darparu gwasanaethau i gyflawni'r canlyniadau gorau ar gyfer gofalwyr a'r unigolyn y gofelir amdano yn yr hinsawdd hon.

Mae cymorth mewn ysbytai acíwt yn anghyson – mae swyddog cymorth gofalwyr ar gael yn rhanbarthau'r Gorllewin a'r Dwyrain yng Ngogledd Cymru a gynhelir gan y trydydd sector, ond nid oes unrhyw ddarpariaeth yn yr ardal ganolog. Yn yr ardal hon, ac mewn ardaloedd eraill, mae angen ystyried sut i ddarparu mwy o gysondeb ar draws y rhanbarth.

Mae yna angen cynyddol am gefnogaeth un i un ar gyfer gofalwyr ifanc, ynghyd â chefnogaeth i ofalwyr ifanc dan 8 oed.

Yn ogystal â'r enghreifftiau uchod, amlygodd yr ymgynghoriad yr angen am well cymorth i ofalwyr trwy ddiwallu anghenion yr unigolyn y gofelir amdano yn well, yn ogystal â darparu cymorth penodol ar gyfer gofalwyr. Amlygodd fylchau o ran cludiant, gwasanaethau mewn ardaloedd gwledig, ymwybyddiaeth staff gofal sylfaenol, gwasanaethau cwnsela ar gyfer gofalwyr a chymorth i'r rheiny sy'n gofalu am unigolion sy'n camddefnyddio sylweddau. Amlygodd yr adolygiad o wasanaethau fod darpariaeth ar gael yng Ngogledd Cymru i ddiwallu llawer o'r anghenion hyn, er nad yw'r ddarpariaeth hon yn gyson ar draws y rhanbarth.

Mae Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gogledd Cymru wedi cytuno i benodi swydd ranbarthol i fapio'r ystod lawn o wasanaethau sydd ar gael i ofalwyr yng Ngogledd Cymru. Mae'r ymarfer cwmpasu yn debygol o nodi bylchau ac anghysonderau eraill ar draws Gogledd Cymru, ac o amlygu blaenoriaethau ar gyfer gweithio ar y cyd. Mae grŵp gweithredol gofalwyr rhanbarthol yn bodoli, a fydd yn edrych ar gyfleoedd i weithio'n rhanbarthol, sy'n deillio o'r asesiad poblogaeth hwn.

Materion cydraddoldeb a hawliau dynol

Mae'r bennod hon yn cydnabod y gall gofalwyr gael eu heffeithio'n anghymesur o ganlyniad i'w rôl fel gofalwyr, er na nodir yn ffurfiol bod gan ofalwyr a gofalwyr ifanc nodweddion a ddiogelir, ac mewn llawer o achosion maent yn wynebu anfanteision economaidd a chymdeithasol sylweddol. Ar gyfer gofalwyr ifanc a gofalwyr sy'n oedolion ifanc, gall hyn effeithio ar eu datblygiad eu hunain ac ar eu cyfleoedd mewn bywyd.

Mae'r bennod hon yn amlinellu'r ffaith y gall gofalwyr feddu ar nodweddion a ddiogelir, ac mae'n nodi data sy'n dangos effeithiau anghymesur o ran oedran a

Drafft

rhyw. Mae’r bennod hon hefyd yn cynnwys adran benodol sy’n edrych ar anghenion gofalwyr ifanc a gofalwyr sy'n oedolion ifanc.

Mae yna grwpiau eraill â nodweddion a ddiogelir y gellid effeithio arnynt oherwydd natur eu rôl ofalu. Mae'r asesiad o effaith ar gydraddoldeb yn yr asesiad poblogaeth hwn yn myfyrio ar ystyriaethau ac effeithiau pellach. Efallai na fydd materion sy'n effeithio ar bobl â’r nodweddion a ddiogelir yn cael eu nodi yn yr asesiad hwn, ond gellid mynd i'r afael â hwy wrth adolygu'r asesiad poblogaeth yn y dyfodol, wrth ddatblygu'r cynllun ardal, neu yn y gwasanaethau sy’n cael eu datblygu neu eu newid mewn ymateb i'r cynllun.

Rhaid i wasanaethau ar gyfer gofalwyr fabwysiadu dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac sy'n cymryd i ystyriaeth anghenion gwahanol y bobl â nodweddion a ddiogelir. Bydd hyn yn ddull parhaus yn ystod y gwaith o ddatblygu cynlluniau gweithredu yn y dyfodol, a bydd yn chwarae rôl allweddol o ran datblygu gwasanaethau.

Byddem yn croesawu unrhyw dystiolaeth benodol bellach a allai helpu i lywio'r asesiad.

Y camau nesaf ar gyfer yr asesiad poblogaeth a’r cynllun ardal

- Cael gwybodaeth am effeithiolrwydd y gwasanaethau a ddarperir i ofalwyr, gwella’r gwaith o werthuso prosiectau, ac edrych ar yr hyn y gellir ei ailadrodd ar draws y rhanbarth i ddarparu cymorth mwy cyson, hyd yn oed o ystyried amrywiadau lleol.
- Ystyried sut yr ydym yn nodi canlyniadau a systemau i nodi angen heb ei ddiwallu, er enghraifft, mae Cyngor Gwynedd a Chyngor Sir Ddinbych yn treialu defnyddio sgyrsiau 'yr hyn sy'n bwysig' gyda gofalwyr.
- Mapio gwasanaethau gofalwyr ar draws Gogledd Cymru, gan gynnwys argaeledd y ddarpariaeth trwy gyfrwng y Gymraeg.
- Rhannu’r canfyddiadau o'r asesiad poblogaeth a’r cynllun ardal â Llywodraeth Cymru i lywio datblygiad Strategaeth Cymru Gyfan ar gyfer Gofalwyr.

Drafft

Atodiad 1 Deddfwriaeth hanesyddol ar gyfer gofalwyr

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn diddymu y rhan fwyaf o'r ddeddfwriaeth gofal cymunedol bresennol gan gynnwys:

- Deddf Gofalwyr (Cydnabyddiaeth a Gwasanaethau) 1995
- Deddf Gofalwyr a Phlant Anabl 2000
- Deddf Gofalwyr (Cyfle Cyfartal) 2004
- Mesur Strategaethau ar gyfer Gofalwyr (Cymru) 2010

A1.1 Mesur Strategaethau ar gyfer Gofalwyr (Cymru) 2010

"Diben y Mesur hwn yw galluogi'r Cynulliad Cenedlaethol i ddeddfu i gyflwyno gofyniad newydd ar y GIG ac Awdurdodau Lleol yng Nghymru ("yr awdurdodau perthnasol") i weithio mewn partneriaeth i baratoi, cyhoeddi a gweithredu strategaeth ar y cyd mewn perthynas â gofalwyr.

http://gov.wales/docs/dhss/publications/120206careresstrategiesmeasure2010guidancecy.pdf

http://www.legislation.gov.uk/wsi

A1.2 Deddf Gofalwyr (Cydnabyddiaeth a Gwasanaethau) 1995

Hwn oedd y darn cyntaf o ddeddfwriaeth a roddodd hawliau i ofalwyr o bob oed sydd yn darparu gofal rheolaidd a sylweddol. Mae'r Ddeddf yn cynnwys y cyfrifoldebau statudol craidd, ac mae'n ei gwneud yn ofynnol i awdurdodau lleol gynnal asesiad o allu gofalwr i ddarparu gofal, ac i barhau i ddarparu gofal, os yw'r gofalwr yn gofyn am hynny, ar adeg asesiad yr unigolyn y maent yn gofalu amdano.

http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1995/12/contents

A1.3 Deddf Gofalwyr a Phlant Anabl 2000

Rhoddodd y Ddeddf hon yr hawl i Ofalwyr ofyn am asesiad, hyd yn oed pan oedd yr unigolyn yr oeddent yn gofalu amdano yn gwrthod asesiad. Roedd hefyd yn rhoi pŵer i Awdurdodau Lleol ddarparu gwasanaethau yn uniongyrchol i Ofalwyr, yn ogystal â darparu Taliadau Uniongyrchol i Ofalwyr.

http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2000/16/contents

A1.4 Deddf Gofal Cymunedol (Rhyddhau Gohiriedig) 2000

Mae'r Ddeddf hon yn datgan, pan fydd gofalwr yn gofyn am asesiad, fod yn rhaid i'r Gwasanaethau Cymdeithasol, mewn ymgynghoriad â'u partneriaid yn y GIG, benderfynu pa wasanaeth y bydd yn ei ddarparu ar gyfer y Gofalwr pan fydd yr unigolyn y gofelir amdano yn barod i gael ei ryddhau.

http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2003/5/contents

Drafft

A1.5 Deddf Gofalwyr (Cyfle Cyfartal) 2004

Roedd y Ddeddf hon yn gosod dyletswydd ar Awdurdodau Lleol i roi gwybod i Ofalwyr am eu hawl i gael asesiad Gofalwyr. Roedd hefyd yn sicrhau bod cyfleoedd y Gofalwyr o ran hamdden, dysgu gydol oes a chyflogaeth yn cael eu cymryd i ystyriaeth wrth gynnal asesiad. Roedd yn rhoi pŵer i Awdurdodau Lleol ofyn am gymorth Tai, Addysg ac Iechyd o ran darparu cymorth i Ofalwyr.

http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2004/15/contents

A1.6 Deddf Plant 1989

Gall Gofalwr Ifanc gael ei nodi fel 'plentyn mewn angen'.

http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1989/41/contents

A1.7 Deddf Plant a Phobl Ifanc 2008

Mae hyn yn ei gwneud yn ofynnol i awdurdodau lleol wneud trefniadau digonol i ddarparu seibiannau byr ar gyfer Plant Anabl.

http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2008/23/contents

A1.8 Deddf Personau Anabl (Gwasanaethau, Ymgynghori a Chynrychioli) 1986

Mae’r Ddeddf hon yn ei gwneud yn ofynnol i awdurdodau lleol roi sylw i allu'r gofalwr i ddarparu gofal, neu i barhau i ddarparu gofal, wrth benderfynu pa wasanaethau i'w darparu i'r unigolyn anabl.

http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2006/32/contents

A1.9 Deddf Addysg 2002, Adran 175

Mae Adran 175 yn ymwneud â dyletswyddau Awdurdodau Addysg Lleol a chyrff llywodraethu mewn perthynas â llesiant plant

http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2002/32/contents

A1.10 Ar gyfer pob un o adrannau dan orchymyn **Deddf Iechyd Meddwl 1983** gosodir dyletswyddau ar Reolwyr Ysbytai (ac weithiau ar eraill) i ddarparu gwybodaeth ysgrifenedig a gwybodaeth ar lafar i gleifion (ac, mewn rhai achosion, i’w perthynas agosaf, ac efallai nad y gofalwr fydd hwn, gyda llaw). Er mwyn cefnogi Rheolwyr Ysbytai i gyflawni eu dyletswyddau, mae Llywodraeth Cymru wedi datblygu cyfres o daflenni. Mae'r cyfan ar gael (yn Saesneg ac yn Gymraeg) yn:

http://www.wales.nhs.uk/sites3/page.cfm?orgid=816&pid=33957

Drafft

A1.11 Mesur Hawliau Plant a Phobl Ifanc (Cymru) 2011

Diben y Mesur hwn yw gosod dyletswydd ar Weinidogion Cymru a'r Prif Weinidog i roi sylw dyledus i'r hawliau a'r rhwymedigaethau yng Nghonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn (CCUHP) a'i Brotocolau Dewisol, wrth wneud penderfyniadau strategol am sut i arfer swyddogaethau sy'n arferadwy ganddynt.

http://www.assemblywales.org/bus-home/bus-legislation/bus-legmeasures/businesslegislationmeasures-rightsofchildren.htm

A1.12 Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010

Mae Rhan 2 o Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) yn rhoi dyletswyddau statudol i ddarparwyr gwasanaethau iechyd meddwl yng Nghymru (Byrddau Iechyd Lleol ac awdurdodau lleol) er mwyn sicrhau bod yr holl gleifion mewn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd yn cael cynllun gofal a thriniaeth o fath rhagnodedig, sy'n cael ei ddatblygu a'i adolygu, mewn partneriaeth â'r claf, gan gydlynydd gofal. Mae rheoliadau a wneir o dan y Rhan hon o'r Mesur yn ei gwneud yn ofynnol i gydgysylltwyr gofal ymgynghori ag unigolion penodol eraill (gan gynnwys gofalwr/gofalwyr y claf) wrth ddatblygu ac adolygu cynlluniau gofal a thriniaeth. Mae hefyd yn ei gwneud yn ofynnol i unigolion penodol (unwaith eto, gan gynnwys gofalwr/gofalwyr y claf) gael copi o'r cynllun, neu rannau perthnasol ohono. Mae gan y cydgysylltydd gofal rywfaint o ddisgresiwn o ran a ddylid ymgynghori â gofalwyr ai peidio, ac a ddylent gael copïau yn erbyn dymuniadau'r claf, lle nad yw'r claf wedi rhoi ei ganiatâd.

Yn ogystal, mae'r ddeddfwriaeth hon yn galluogi gofalwr/gofalwyr) i ofyn am adolygiad o gynllun gofal a thriniaeth y claf os yw'n credu bod hyn yn angenrheidiol (er bod gan y cydgysylltydd gofal rywfaint o ddisgresiwn o ran a fydd adolygiad yn cael ei gynnal yn dilyn cais o'r fath).

Mae Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) hefyd yn gosod dyletswyddau statudol ar ddarparwyr gwasanaethau iechyd meddwl i sicrhau bod gwybodaeth benodol ar gael i gleifion, yn ysgrifenedig, pan gânt eu rhyddhau o wasanaethau iechyd meddwl eilaidd (gan gynnwys y rheswm dros eu rhyddhau, a'r camau i'w cymryd pe byddai iechyd meddwl yr unigolyn yn dirywio ar ryw adeg yn y dyfodol). Mae Pennod 7 o'r Cod Ymarfer Drafft, sydd wedi ei gyhoeddi gan Lywodraeth Cymru i gefnogi'r Rhan hon o Ddeddf Iechyd Meddwl (Cymru), yn datgan y dylai darparwyr gwasanaethau ystyried rhoi'r wybodaeth hon i ofalwr yr unigolyn os credir y byddai hynny yn briodol, ac os yw'r unigolyn yn cytuno i hynny.

Am ragor o wybodaeth am ofynion y ddeddfwriaeth hon, gweler tudalennau gwe Iechyd Meddwl Llywodraeth Cymru:

http://wales.gov.uk/topics/health/nhswales/healthservice/mentalhealthservices/?lang=en

Draft

A1.13 Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn (CCUHP)

Yr Erthyglau sy'n arbennig o berthnasol i Blant fel Gofalwyr Ifanc yw:

Erthygl 3 Ym mhob gweithred sy'n ymwneud â phlant, p'un a'u hymgymerir gan sefydliadau lles cymdeithasol cyhoeddus neu breifat, llysoedd barn, awdurdodau gweinyddol neu gyrff deddfwriaethol, rhaid i les pennaf y plentyn fod yn brif ystyriaeth.

Erthygl 12 Rhaid i Wladwriaethau sy'n Barti sicrhau i'r plentyn sy'n gallu ffurfio ei farn ei hun yr hawl i fynegi'r farn honno'n ddirwystr ym mhob mater sy'n effeithio ar y plentyn, gyda barn y plentyn yn cael ei bwys dyledus yn unol ag oedran ac aeddfedrwydd y plentyn.

Erthygl 13 Bydd gan y plentyn hawl i ryddid mynegiant; bydd yr hawl hon yn cynnwys rhyddid i geisio, cael a chyfrannu gwybodaeth a syniadau o bob math, heb ystyried ffiniau, naill ai ar lafar, yn ysgrifenedig neu mewn print, ar ffurf celf, neu drwy unrhyw gyfrwng arall o ddewis y plentyn.

Erthygl 15 Mae Gwladwriaethau sy'n Barti yn cydnabod hawliau'r plentyn i gael rhyddid i ymgysylltu a rhyddid i ymgynnull yn heddychlon.

Erthygl 19 Rhaid i Wladwriaethau sy'n Barti gymryd pob cam deddfwriaethol, gweinyddol, cymdeithasol ac addysgol sy'n briodol i amddiffyn y plentyn rhag pob math o drais corfforol neu feddyliol, anaf neu gamdriniaeth, esgeulustod neu driniaeth esgeulus, camarfer neu gamfanteisio, gan gynnwys camdriniaeth rywiol, tra bo'r plentyn yng ngofal rhiant/rhieni, gwarcheidwad/gwarcheidwaid neu unrhyw unigolyn arall sydd â gofal drosto.

Erthygl 28 Mae Gwladwriaethau sy'n Barti yn cydnabod hawl y plentyn i gael addysg, a chyda golwg ar sicrhau'r hawl hon yn raddol ac ar sail cyfle cyfartal

Erthygl 31 Mae Gwladwriaethau sy'n Barti yn cydnabod hawl y plentyn i orffwys a hamdden, i gymryd rhan mewn gweithgareddau chwarae a hamdden sy'n briodol i oedran y plentyn, ac i gymryd rhan ddirwystr mewn bywyd diwylliannol a'r celfyddydau.

Erthygl 36 Rhaid i Wladwriaethau sy'n Barti amddiffyn y plentyn rhag unrhyw ffurf arall ar gamfanteisio sy'n niweidiol i unrhyw agwedd ar les y plentyn.

http://wales.gov.uk/topics/childrenyoungpeople/publications/uncrcarticles/?lang=en

A1.14 Deddf Gwaith a Theuluoedd 2006

Drafft

Daeth y Ddeddf hon i rym yng Nghymru ym mis Ebrill 2007. Mae'n ei gwneud yn ofynnol i gyflogwyr ystyried ceisiadau gan bobl sydd â chyfrifoldebau gofalu am gael gweithio'n hyblyg.

http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2006/18/contents

Drafft

ATODIAD 2: Ymgynghori ac ymgysylltu

Roedd y gweithgareddau ymgynghori ac ymgysylltu a gafodd eu cynnwys yn y crynodeb fel a ganlyn:

- Adborth o arolwg sefydliad a gynhaliwyd ar gyfer yr asesiad poblogaeth (gweler atodiad x)
- Digwyddiad ymgynghori grŵp cyfeirio gofalwyr (29 Mehefin 2016)
- Adroddiad ar ddigwyddiad y gofalwyr ifanc (30 Ionawr 2016)
- Ymgynghoriad gofalwyr ifanc (cynhaliwyd i lywio'r contract ar y cyd rhwng Conwy, Sir Ddinbych a Wrecsam)
- Digwyddiad Gofalwyr Cyngor Sir y Fflint (19 Hydref 2015)
- Bwrdd Partneriaeth Gofalwyr – ymgynghoriad â gofalwyr yn Ynys Môn

Draft

Cyfeiriadau

Becker, S., Dearden, C. and Aldridge, J. (2000) 'Young carers in the UK: research, policy and practice', *Research, Policy and Planning*, 8(2), pp. 13-22.

Betsi Cadwaladr University Health Board (2015) 'Annual report 2014/15: Implementation of the Carers Strategies (Wales) Measure at BCUHB'.

Care Council for Wales (2015) 'Social Services and Well-being (Wales) Act Summary: Safeguarding'. Available at: http://www.ccwales.org.uk/learning-resources-1/?search=safeguarding-level-a-materials.

Care Council for Wales (2016) 'Supporting carers and delivering new duties in the Social Services and Well-being (Wales) Act 2014' Carers Wales and Carers Trust Wales. Available at: http://www.ccwales.org.uk/learning-resources-1/carers-and-the-act/.

Welsh Government (2015) 'Performance management framework for local authorities'. Available at: http://gov.wales/topics/health/socialcare/well-being/performance/?lang=en (Accessed: 13 September 2016).

Welsh Government (2016) *Press release: £2m to support carers in Wales*. Available at: http://gov.wales/newsroom/health-and-social-services/2016/carers/?lang=en.

Yeandle, S. and Buckner, L. (2015) 'Valuing Carers'. Carers UK,. Available at: http://www.carersuk.org/for-professionals/policy/policy-library/valuing-carers-2015.

Draft

8 Trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol

Cynnwys

8 Trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol 1

8.1 Ynglŷn â'r bennod hon 2

Diffiniadau 2

Diogelu 4

Polisi a deddfwriaeth 5

8.2 Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth? 7

8.3 Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym? 14

8.4 Adolygiad o'r gwasanaethau a ddarperir ar hyn o bryd 16

8.5 Casgliad ac argymhellion 20

Cyfeiriadau 23

Drafft

8.1 Ynglŷn â'r bennod hon

Gall trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol gynnwys cam-drin corfforol, rhywiol ac emosiynol, ac mae'n digwydd mewn pob mathau o berthnasoedd personol, gan gynnwys perthnasoedd rhwng partneriaid o'r un rhyw. Mae cam-drin domestig yn effeithio ar bobl o boed oed a chefndir, ac mae unigolion sydd wedi dioddef cam-drin domestig yn wynebu risg sylweddol uwch o ddioddef anhwylderau iechyd meddwl, o ddibyniaeth ar gyffuriau ac alcohol, ac o ddod yn ddigartref. Mae cam-drin domestig a thrais rhywiol yn effeithio'n anghyfartal ar bobl ag anghenion gofal a chymorth. Gellir cael rhagor o wybodaeth am anghenion gofal a chymorth pobl yng Ngogledd Cymru, ac am anghenion cymorth gofalwyr, yn y penodau canlynol. Mae pob pennod yn cynnwys adran am ddiogelu.

- Plant a phobl ifanc [Ychwanegu dolen]
- Pobl hŷn [Ychwanegu dolen]
- Iechyd, anableddau corfforol a nam ar y synhwyrau [Ychwanegu dolen]
- Anableddau dysgu ac awtistiaeth [Ychwanegu dolen]
- Iechyd meddwl [Ychwanegu dolen]
- Gofalwyr [Ychwanegu dolen]
- Sefydliadau diogel [Ychwanegu dolen]
- Cyn-filwyr [Ychwanegu dolen]
- Digartrefedd [Ychwanegu dolen]

Diffiniadau

Mae yna sawl diffiniad o drais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol (TEMCDTRh), sy'n cael eu cydnabod yn genedlaethol ac yn rhyngwladol.

Mae Llywodraeth y DU yn diffinio trais a cham-drin domestig fel a ganlyn:

> 'Unrhyw ddigwyddiad neu batrwm o ddigwyddiadau o reoli, gorfodi, ymddygiad bygythiol, trais neu gam-drin, rhwng pobl 16 oed neu'n hŷn sydd yn, neu sydd wedi bod yn, bartneriaid agos, neu sy'n aelodau o'r un teulu, beth bynnag fo'u rhyw neu rywioldeb. Gall y mathau o gam-drin domestig gynnwys y canlynol, ond nid ydynt wedi'u cyfyngu iddynt:
>
> - Seicolegol
> - Corfforol
> - Rhywiol

Drafft

- Ariannol
- Emosiynol

Mae ymddygiad sy'n rheoli yn amrediad o weithredoedd sydd â'r nod o wneud rhywun yn ddarostyngol a/neu yn ddibynnol, a hynny trwy ei ynysu rhag ffynonellau o gefnogaeth, defnyddio ei adnoddau a'i alluoedd er budd personol, sicrhau nad oes ganddo ffordd o wrthsefyll, dianc na bod yn annibynnol, a rheoleiddio ei ymddygiad bob dydd.

Mae ymddygiad sy'n gorfodi yn weithred neu'n batrwm o weithredoedd o ymosod, bygwth, bychanu a chodi ofn, neu gamdriniaeth arall sy'n cael ei defnyddio i niweidio, cosbi neu ddychryn y dioddefwr.

Mae diffiniad y Llywodraeth, nad yw'n ddiffiniad cyfreithiol, yn cynnwys trais ar sail 'anrhydedd', anffurfio organau cenhedlu benywod (FGM) a phriodas dan orfod, ac mae'n glir nad yw dioddefwyr yn gyfyngedig i un rhyw neu grŵp ethnig.

Y ddealltwriaeth gyffredinol ers tro yw bod gorfodi a rheoli yn rhan greiddiol o gam-drin domestig. Gan hynny, ni fydd helaethu'r diffiniad yn ei newid yn sylfaenol. Fodd bynnag, mae'n tynnu sylw at bwysigrwydd adnabod y weithred o orfodi a rheoli fel patrwm cymhleth o gam-drin sy'n gorgyffwrdd ac sy'n cael ei ailadrodd yng nghyd-destun pŵer a rheolaeth.

Oni fydd y diffiniad o gam-drin domestig yn cynnwys gorfodi a rheoli, gall trais a cham-drin domestig gael eu gweld yn ddigwyddiadau ynysig. O ganlyniad, gall dioddefwyr fod yn ansicr ynghylch beth sy'n cael ei gyfrif yn gam-drin domestig – er enghraifft, gallent feddwl mai trais corfforol yn unig sydd dan sylw. Gwyddom mai anaml y cysylltir â'r heddlu neu asiantaethau y tro cyntaf y bydd cam-drin yn digwydd; yn aml, bydd pobl wedi dioddef trais a chamdriniaeth lawer gwaith cyn iddynt ofyn am gymorth' (Y Swyddfa Gartref, 2013)

Daeth y drosedd o ymddygiad sy'n gorfodi neu'n rheoli i rym ym mis Rhagfyr 2015, a chanddi'r ddedfryd fwyaf o bum mlynedd yn y ddalfa, dirwy neu'r ddau. Gall dioddefwyr ymddygiad sy'n gorfodi a rheoli, nad yw'n mynd mor bell â thrais corfforol, ond sy'n gyfystyr â cham-drin seicolegol ac emosiynol eithafol, ddod â'r cyflawnwyr o flaen eu gwell. Mae cyflwyno'r drosedd hon yn cau'r bwlch yn y gyfraith o ran patrymau ymddygiad sy'n gorfodi neu'n rheoli mewn perthynas rhwng partneriaid agos, cyn-bartneriaid sy'n dal i gyd-fyw, neu aelodau o'r un teulu.

Mae dioddefwyr trais domestig yn fwy tebygol na dioddefwyr unrhyw fathau eraill o droseddau o brofi erledigaeth sy'n cael ei hailadrodd (Y Swyddfa Ystadegau Gwladol, 2016). Mae targedu dioddefwyr a meithrin perthynas amhriodol â hwy yn gyffredin iawn, a gall y cyflawnwr barhau i stelcio neu

Draft

aflonyddu ar y dioddefwr ymhell wedi iddo/iddi roi terfyn ar y berthynas. Gall y cam-drin parhaus hwn gynnwys tadau treisgar sy'n mynnu cael mwy o gysylltiad â'u plant, fel bod y fam yn treulio llawer o'i hamser yn y llys neu gyda'r gwasanaethau eirioli.

Ystyr trais rhywiol yw treisio ac ymosod yn rhywiol, cam-drin rhywiol, camfanteisio'n rhywiol, aflonyddu rhywiol, meithrin perthynas amhriodol, neu fygythiadau o drais rhywiol eu natur (The Survivors Trust Cymru, 2014).

Diogelu

Mae wedi'i hen gydnabod bod cam-drin domestig yn fater diogelu plant. Yn rhinwedd A120 o'r Ddeddf Mabwysiadu a Phlant, ehangwyd y diffiniad o 'niwed' yn y Ddeddf Plant i gynnwys dod i gysylltiad â chamdriniaeth neu fod yn dyst iddi. Mae tua 18% o bobl ifanc 11 i 17 mlwydd oed wedi dod i gysylltiad â cham-drin domestig rhwng oedolion yn y cartref (Radford *et al.*, 2011), a nodwyd bod cam-drin domestig yn ffactor risg mewn 54% o adolygiadau o achosion difrifol a gynhaliwyd rhwng 2011 a 2014 yn Lloegr (Sidebotham *et al.*, 2016).

Yn fwy diweddar, cydnabyddir bod cysylltiad rhwng nifer yr achosion o drais a cham-drin domestig a diogelu oedolion. Mynegwyd pryder gan Community Care (2013) ynghylch defnyddio ymyriadau gwasanaethau cymdeithasol mewn sefyllfaoedd cam-drin domestig, lle mae perygl y bydd y prif fater yn cael ei esgeuluso neu'n cael sylw annigonol. Mae ymchwil yn awgrymu bod menywod a dynion â salwch neu anabledd hirdymor bron ddwywaith mor debygol o ddioddef troseddau rhywiol (Y Swyddfa Ystadegau Gwladol, 2014). Mae ymchwil arall yn awgrymu y gall trais a cham-drin domestig fod yn fwy cymhleth lle bydd anabledd, neu y gall dechrau'r anabledd ei hun arwain at ymddygiad treisgar neu waethygu trais a cham-drin sydd eisoes yn bod (Casteel 2008).

Gall creu'r cysylltiadau rhwng diogelu a cham-drin domestig fod yn heriol wrth weithio'n uniongyrchol neu'n anuniongyrchol â phobl sydd ag anghenion gofal a chymorth, ac sydd eisoes yn agored i niwed oherwydd eu hamgylchiadau.

Mae cyfran sylweddol o waith diogelu plant ac oedolion yn gysylltiedig â cham-drin neu esgeuluso pobl ag anghenion gofal a chymorth sy'n byw yn eu cartrefi eu hunain. Hwyrach mai trais rhwng partneriaid agos yw'r syniad mwyaf cyffredin o drais domestig, ond gall ddigwydd ar sawl ffurf arall, a chael ei gyflawni gan amrywiaeth o bobl. Gan hynny, mae llawer o waith diogelu yn gysylltiedig hefyd â cham-drin domestig.

Creu'r cysylltiadau rhwng diogelu oedolion a cham-drin domestig

Dengys ymchwil fod angen cymorth diogelu ar gyfran sylweddol o bobl oherwydd eu bod yn dioddef cam-drin domestig (Cymdeithas Llywodraeth Leol). Er bod gwaith cefnogi pobl sy'n dioddef cam-drin domestig a gwaith diogelu oedolion yn gorgyffwrdd yn glir, maent wedi datblygu yn ddau faes proffesiynol

Draft

ar wahân. Mae angen creu cysylltiadau clir o ran strategaeth ac ymarfer rhwng y dulliau gweithredu hyn.

Creu'r cysylltiadau rhwng diogelu plant a cham-drin domestig

Mae yna hefyd gysylltiad cryf, yn seiliedig ar dystiolaeth, rhwng cam-drin domestig a cham-drin plant. Mae dod i gysylltiad â thrais a cham-drin domestig bob amser yn niweidiol i blant, er bod ei effaith arnynt yn gallu amrywio.

Mae ymchwil yn awgrymu bod 62% o blant sy'n dod i gysylltiad â thrais a cham-drin domestig hefyd yn dioddef niwed uniongyrchol oherwydd camdriniaeth neu esgeulustod corfforol neu emosiynol ((Co-ordinated action against domestic abuse (caada), 2014). Mae bron pob un o'r rheiny sy'n cael eu cam-drin yn gorfforol yn cael eu cam-drin gan gyflawnwr y cam-drin domestig. Mae yna gydnabyddiaeth gynyddol hefyd fod gweld cam-drin domestig yn cael effaith seicolegol niweidiol ar blant.

Golyga hyn fod gan weithwyr proffesiynol sy'n delio â materion diogelu oedolion a thrais a cham-drin domestig sy'n cynnwys plant, neu lle mae plant yn bresennol, ddyletswydd i gyfeirio'r mater i'r gwasanaethau plant gan ddefnyddio protocolau a gweithdrefnau lleol. Mae hyn yn wir hyd yn oed os yw'r oedolyn sy'n dioddef yn dewis peidio â derbyn cymorth ei hun neu'n methu gwneud hynny.

Pan fydd cyfleoedd yn codi i gynnal asesiadau ar y cyd ac i gydweithio ar draws y gwasanaethau oedolion a phlant a'r gwasanaethau cam-drin domestig, dylid ystyried gwneud hynny bob amser. Mae Cynghorwyr Trais Pobl Ifanc (YPVA) yn cynnig cymorth ymarferol i bobl ifanc rhwng 13 a 17 oed sy'n cael eu cam-drin mewn perthynas, ac mae'r cynghorwyr hyn ar gael mewn rhai ardaloedd. Yn ogystal, gall cymorth arbenigol fod ar gael i blant iau yn yr ysgol.

Gweler y bennod Plant a phobl ifanc i gael rhagor o wybodaeth [ychwanegu dolen].

Polisi a deddfwriaeth

O ystyried y cysylltiadau amlwg rhwng diogelu a thrais a cham-drin domestig, mae angen i weithwyr proffesiynol gofal cymdeithasol fod yn ymwybodol o'r canlynol:

- Deddf Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol (Cymru) 2015
- Creu trosedd newydd o'r enw Ymddygiad sy'n Gorfodi a Rheoli mewn Perthynas Agos neu Deuluol yn ddarostyngedig i adran 76 o'r Ddeddf Troseddau Difrifol

Draft

O ran ei photensial i fynd i'r afael â cham-drin domestig, mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) yn cyflwyno tair swyddogaeth allweddol newydd:

- diffiniad newydd o Oedolyn sy'n wynebu Risg,
- cyflwyno gorchmynion amddiffyn a chynorthwyo oedolion a byrddau diogelu oedolion, a
- dyletswydd i holi a rhoi gwybod pan fydd gan awdurdod lleol achos rhesymol i amau bod unigolyn yn oedolyn sy'n wynebu risg.

Mae'r ddarpariaeth yn rhan 7 o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn ei gwneud yn ofynnol i awdurdodau lleol ymchwilio pan amheuir bod plentyn neu oedolyn ag anghenion gofal a chymorth yn wynebu risg o gamdriniaeth neu esgeulustod (adran 126).

Mae creu Gorchmynion Amddiffyn a Chynorthwyo Oedolion yn rhoi pwerau a chyfrifoldebau i gynghorau ymateb i amheuaeth o gam-drin. Pan fydd pob ymgais arall i gael mynediad at eiddo wedi methu, gall Swyddog Awdurdodedig a benodwyd gan gyngor lleol wneud cais i Ynad Heddwch am ganiatâd i fynd i mewn i eiddo gyda swyddog heddlu i gael sgwrs breifat â'r sawl yr amheuir ei fod yn ddioddefwr, ac i ganfod a yw'n gwneud penderfyniadau o'i wirfodd ac nad yw'r unigolyn hwnnw yn 'oedolyn sy'n wynebu risg'.

At hynny, mae'n bosibl y gallai cynnal asesiadau ar sail ymddangosiad o angen arwain at nodi camdriniaeth neu gamdriniaeth bosibl. I gael rhagor o wybodaeth am y ddeddf, gweler atodiad x.

Bydd Deddf Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol (Cymru) 2015 yn cryfhau ymwybyddiaeth gweithwyr proffesiynol o gam-drin domestig, ac o sut i adnabod y Fframwaith Hyfforddiant Cenedlaethol ar Gam-drin Domestig yn well o dan adran 15. Mae'r Fframwaith Hyfforddiant Cenedlaethol yn cynnwys 6 grŵp o hyfforddiant â'r deilliannau canlynol:

- Grŵp 1: Gweithlu sy'n effro i TEMCDTRh ac yn ymwybodol ohono
- Grŵp 2: Ymarferwyr medrus, sydd yn y lle iawn, sy'n adnabod ac yn cynorthwyo dioddefwyr TEMCDTRh mewn modd rhagweithiol
- Grŵp 3: Staff allweddol, sy'n barod i gynorthwyo cydweithwyr a chleientiaid pan gaiff dioddefwyr TEMCDTRh eu hadnabod
- Grŵp 4: Ymarferwyr arbenigol a all gynnig ymyrraeth effeithlon, gwybodus ar gyfer pob atgyfeiriad a geir
- Grŵp 5: Rheolwyr arbenigol, galluog sy'n rhedeg gwasanaethau cryf ac sy'n rheoli ymarferwyr effeithiol

Drafft

- Grŵp 6: Arweinwyr cryf sy'n creu diwylliant sy'n cydnabod bod TEMCDTRh yn faterion gwasanaeth cyhoeddus sy'n gofyn am ymateb o ansawdd.

Mae Lefelau 1 i 3 yn cynnwys e-ddysgu i godi ymwybyddiaeth holl staff awdurdodau lleol a chyrff gwasanaethau cyhoeddus eraill. Mae Lefel 2 a 3 yn cynnwys cwestiynau targededig o dan y teitlau Gofyn a Gweithredu a Gofyn a Gweithredu manwl, yn y drefn honno, i helpu gweithwyr proffesiynol i adnabod arwyddion a symptomau cam-drin domestig, i ofyn cwestiynau sensitif a phenodol, ac i atgyfeirio achosion i sefydliadau arbenigol. Disgwylir y bydd lefel 2 a 3 yn arbennig o berthnasol i swyddogion llinell flaen ac uwch-reolwyr nad yw cam-drin domestig yn rhan o'u busnes craidd, o bosibl, ond sydd, yn rhan o'u gwaith, yn dod i gysylltiad â chleientiaid sydd wedi dioddef cam-drin domestig.

Ymhlith y ddeddfwriaeth berthnasol arall, mae Deddf Tai (Cymru) 2014, i atal a lleddfu digartrefedd, sy'n pennu bod wynebu risg o gam-drin, gan gynnwys cam-drin domestig, yn ffactor wrth benderfynu a yw'n rhesymol i unigolyn barhau i fyw yn ei lety presennol. Hefyd, mae Deddf Rhentu Cartrefi (Cymru) 2016 yn disgrifio dull gweithredu newydd o ran contractau ar y cyd a fydd yn helpu goroeswyr trwy ganiatáu i gyflawnwyr gael eu targedu a'u troi allan.

Gall y fframweithiau deddfwriaethol eraill hyn helpu i gryfhau swyddogaeth Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) ac, yn sgil y ddyletswydd i ymholi a hysbysu, gallant gynnig mwy o amddiffyniad i blant ac oedolion agored i niwed, ac annog y gwasanaethau cymdeithasol i gydweithio'n well ag eraill.

8.2 Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth?

Amcangyfrifir bod un ym mhob pedair menyw ac un ym mhob chwe dyn yn dioddef trais yn ystod eu hoes (Office for National Statistics, 2014). Dywed oddeutu 8.5% o fenywod a 4.5% o ddynion iddynt brofi cam-drin domestig yn y flwyddyn flaenorol (Office for National Statistics, 2014). Yn ôl yr amcangyfrifon, mae hyn yn gyfystyr ag 16,000 o ddioddefwyr benywaidd ac 8,000 o ddioddefwyr gwrywaidd yng Ngogledd Cymru bob blwyddyn.

Mae Tabl 8.1 yn dangos bod cyfanswm y digwyddiadau domestig a gofnodwyd gan yr heddlu (yn cynnwys troseddau a digwyddiadau eraill), yn fras, yn 11,000 yn 2015-16.

Draft

Tabl 8.1 Cyfanswm nifer y digwyddiadau domestig (troseddau a digwyddiadau eraill)

	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15	2015-16
Ynys Môn	1,130	1,060	960	760	960
Gwynedd	1,870	1,980	1,600	1,190	1,620
Conwy	2,260	2,570	2,130	1,550	1,960
Sir Ddinbych	2,300	2,330	1,790	1,500	1,900
Sir y Fflint	2,400	2,760	2,250	1,870	2,140
Wrecsam	2,870	3,290	2,840	2,180	2,720
Gogledd Cymru	12,800	14,000	11,600	9,000	11,300

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu, felly efallai na fyddant yn symio
Ffynhonnell: Heddlu Gogledd Cymru

Mae cam-drin domestig yn costio £66 miliwn y flwyddyn i'r gwasanaethau cyhoeddus yng Ngogledd Cymru

Amcangyfrifir mai £66 miliwn[1] (Walby, 2009) yw cyfanswm costau cam-drin domestig yng Ngogledd Cymru. Mae hyn yn cynnwys costau gofal iechyd, cyfiawnder troseddol, gwasanaethau cymdeithasol, tai a llochesau a chostau cyfreithiol, yn ogystal ag allbwn economaidd a gollir. Ar ben hynny, amcangyfrifir bod y costau dynol ac emosiynol yn £114 miliwn (Walby, 2009). Yn ôl adroddiad diweddaru Walby (2009), gwelwyd gostyngiad sylweddol yng nghostau cyffredinol cam-drin domestig rhwng 2001 a 2008, yn bennaf oherwydd bod llai o allbwn economaidd wedi'i golli, yn ogystal â llai o gostau dynol ac emosiynol o ganlyniad i ddefnyddio mwy ar wasanaethau cyhoeddus. Bu i gyfradd gyffredinol trais domestig ostwng hefyd rhwng 2001 a 2008, a'r casgliad oedd bod y buddsoddiad mewn gwasanaethau cyhoeddus yn gost-effeithiol i'r wlad gyfan, yn ystod y cyfnod hwnnw.

Gallai lleihau trais a chamdriniaeth ymhellach arwain at arbedion sylweddol o ran iechyd a gofal cymdeithasol (Public Health Wales, 2016). Mae ymyriadau effeithiol yn cynnwys canolbwyntio ar blant a phobl ifanc; atal trais a cham-drin domestig a thrais yn erbyn menywod; lleihau defnydd niweidiol o alcohol; a dulliau gweithredu amlasiantaeth. Er enghraifft, gallai rhoi Canllawiau NICE ar Drais a Cham-drin Domestig (NICE, 2015) ar waith arbed £4,700 fesul unigolyn bob mis o ran costau hirdymor sy'n gysylltiedig â thrin a chynorthwyo unigolion sy'n dioddef anhwylder straen wedi trawma o ganlyniad i drais a cham-drin.

Ni roddir gwybod i'r heddlu am bob achos o gam-drin domestig, ond mae nifer yr adroddiadau yn cynyddu

[1] Cyfrifwyd y ffigur trwy gyfuno amcangyfrifon o gostau pob cyngor lleol yng Ngogledd Cymru gan Trust for London a ffigurau Elusen Henry Smith sy'n seiliedig ar amcangyfrifon Walby (2009).

Drafft

Dengys Tabl 8.2 fod nifer y troseddau trais domestig ag anafiadau yng Ngogledd Cymru yn llawer is na'r amcangyfrif o'r bobl sy'n debygol o fod wedi dioddef y drosedd. Ers blynyddoedd, ni roddir gwybod i'r heddlu am bob achos o drais a cham-drin domestig, ac mae'n debygol mai cynnydd yn nifer yr adroddiadau yn hytrach na nifer y digwyddiadau sydd i gyfrif am y cynnydd yn nifer y troseddau a gofnodwyd dros y tair blynedd diwethaf (North Wales Police, 2016). Yn 2015-16 roedd 1,700 o droseddau trais domestig ag anafiadau yng Ngogledd Cymru, 870 ohonynt yn ymwneud ag unigolyn dan 16 oed a 560 yn ymwneud â phlentyn dan 6 oed (gweler Tabl 8.2, 0 a 0 i gael rhagor o wybodaeth).

Tabl 8.2 Nifer y troseddau trais domestig ag anafiadau yn ôl y sir yng Ngogledd Cymru

	2013-14	2014-15	2015-16
Ynys Môn	100	130	170
Gwynedd	180	210	280
Conwy	280	210	270
Sir Ddinbych	210	260	270
Sir y Fflint	270	300	340
Wrecsam	350	340	380
Gogledd Cymru	1,400	1,500	1,700

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu, felly efallai na fyddant yn symio
Ffynhonnell: Heddlu Gogledd Cymru

Tabl 8.3 Nifer y troseddau trais domestig ag anafiadau yn ymwneud ag unigolyn dan 16 oed

	2013-14	2014-15	2015-16
Ynys Môn	50	70	100
Gwynedd	90	100	130
Conwy	130	90	130
Sir Ddinbych	110	130	130
Sir y Fflint	150	160	170
Wrecsam	190	190	210
Gogledd Cymru	720	730	870

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu, felly efallai na fyddant yn symio
Ffynhonnell: Heddlu Gogledd Cymru

Draft

Tabl 8.4 Nifer y troseddau trais domestig ag anafiadau yn ymwneud â phlentyn dan 5 oed

	2013-14	2014-15	2015-16
Ynys Môn	30	50	60
Gwynedd	60	60	90
Conwy	80	60	80
Sir Ddinbych	70	90	80
Sir y Fflint	90	90	110
Wrecsam	130	120	140
Gogledd Cymru	470	470	560

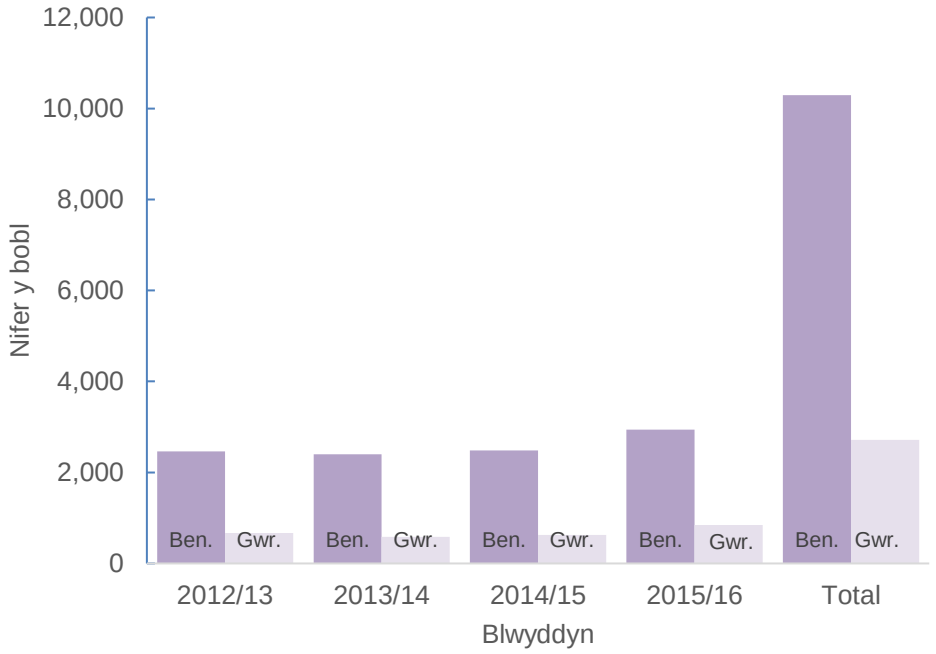
Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu, felly efallai na fyddant yn symio
Ffynhonnell: Heddlu Gogledd Cymru

Mae menywod yn fwy tebygol na dynion o ddioddef trais a cham-drin domestig

Ar draws Gogledd Cymru mae tua 80% o ddioddefwyr trais a cham-drin domestig yn fenywod ac 20% yn ddynion. Yr un gyfran a welir ym mhob sir, ac mae hon wedi aros yn weddol gyson dros y pedair blynedd diwethaf, er y gwelwyd gostyngiad cyffredinol yn nifer y dioddefwyr, fel y gwelir yn Ffigur 8.1 a Tabl 8.5.

Derbyniodd Llinell Gymorth Byw Heb Ofn, sy'n cael ei rhedeg gan Gymorth i Ferched Cymru, tua 5,000 o alwadau yn 2015-16. Roedd y mwyafrif o'r rhain (4,800) yn alwadau gan fenywod. Yn ogystal, derbyniwyd tua 20 o alwadau gan blant dan 17 oed, a 170 o alwadau gan oedolion 56 oed a hŷn.

Ffigur 8.1 Trais domestig yn ôl rhyw y dioddefwyr, Gogledd Cymru, 2012/13 i 2015/16



Ffynhonnell: Heddlu Gogledd Cymru

Tabl 8.5 Dioddefwyr trais domestig yn ôl rhyw yng Ngogledd Cymru

	2012/13		2013/14		2014/15		2015/16	
Cyngor lleol	Ben.	Gwr.	Ben.	Gwr.	Ben.	Gwr.	Ben.	Gwr.
Ynys Môn	220	60	190	50	220	50	270	70
Conwy	410	110	430	130	380	100	490	140
Sir Ddinbych	430	110	380	100	390	110	470	120
Sir y Fflint	400	120	430	90	480	130	550	180
Gwynedd	420	120	370	80	360	90	450	140
Wrecsam	590	140	600	120	660	130	720	200
Cyfanswm	2,500	670	2,400	580	2,500	620	2,900	840

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu, felly efallai na fyddant yn symio
Ffynhonnell: Heddlu Gogledd Cymru

Mae achosion o orfodi a rheoli yn cael eu cofnodi bellach

Cofnodwyd 33 o droseddau ymddygiad sy'n gorfodi/rheoli mewn perthynas agos/deuluol yn ardal Gogledd Cymru ers cyflwyno'r drosedd yn Rhagfyr 2015.

Mae nifer y troseddau rhywiol yn cynyddu yng Ngogledd Cymru

Gwelwyd bod cyfanswm y troseddau rhywiol yng Ngogledd Cymru wedi cynyddu o 900 yn 2012-13 i 1,400 yn 2015-16. Gwelwyd y cynnydd hwn ym mhob sir yng Ngogledd Cymru, fel y nodir yn Tabl 8.6. Credir mai cynnydd mewn adroddiadau am ddigwyddiadau o'r gorffennol sydd i gyfrif am hyn yn hytrach na nifer yr achosion yn gyffredinol. (North Wales Police, 2016)

Tabl 8.6 Nifer y troseddau rhywiol yn ôl awdurdod lleol

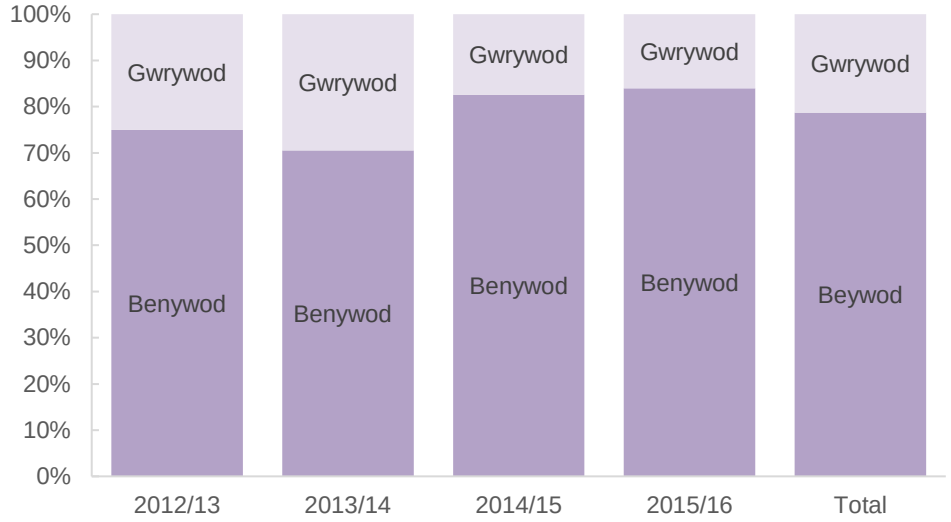
	2012-13	2013-14	2014-15	2015-16
Ynys Môn	80	80	130	120
Gwynedd	140	160	190	260
Conwy	150	160	180	220
Sir Ddinbych	150	160	200	270
Sir y Fflint	140	160	180	270
Wrecsam	240	270	240	280
Gogledd Cymru	900	970	1,100	1,400

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu, felly efallai na fyddant yn symio
Ffynhonnell: Heddlu Gogledd Cymru

Mae'r gwahaniaeth yng nghyfrannau'r menywod a'r dynion sy'n dioddef trais rhywiol yn debyg i'r hyn a welir ymhlith dioddefwyr trais a cham-drin domestig. Yn ardal Gogledd Cymru, dros y pedair blynedd diwethaf, roedd 80% o ddioddefwyr trais rhywiol yn fenywod ac roedd 20% yn ddynion. Fodd bynnag, mae'r cyfrannau hyn yn amrywio o'r naill flwyddyn i'r llall, fel y nodir yn Ffigur 8.2.

Draft

Ffigur 8.2 Troseddau rhywiol yng Ngogledd Cymru yn ôl cyngor lleol a rhyw y dioddefwyr



Ffynhonnell: Heddlu Gogledd Cymru

Camfanteisio'n rhywiol ar blant (CSE)

> 'Mae camfanteisio'n rhywiol ar blant yn golygu gorfodi plant a phobl ifanc i gymryd rhan mewn gweithgareddau rhywiol, neu ddylanwadu arnynt i wneud hynny. Mae'n fath ar gam-drin rhywiol lle mae rhyw fath o daliad yn cael ei gyfnewid, a all gynnwys arian, ffonau symudol ac eitemau eraill, cyffuriau, alcohol, lle i aros, 'amddiffyniad' neu anwyldeb. Mae natur agored i niwed y person ifanc, ynghyd â'r broses hudo a ddefnyddir gan y rhai sy'n cyflawni'r troseddau, yn ei wneud yn ddi-rym i adnabod natur gamfanteisiol perthnasoedd, ac i roi caniatâd gwybodus.' (Barnardos, 2013).

Mae nifer yr asesiadau o ran Fframwaith Asesu'r Risg o Gamfanteisio'n Rhywiol (SERAF) yng Nghymru yn cynyddu o flwyddyn i flwyddyn oherwydd bod ymwybyddiaeth o'r mater yn cynyddu. (Barnardos, 2016). Mae rhagor o wybodaeth am y gwaith i daclo camfanteisio'n rhywiol ar blant yng Ngogledd Cymru ar gael yma http://www.north-wales.police.uk/advice-and-support/stay-safe/child-sexual-exploitation/what-is-cse.

Yr heddlu sy'n gwneud y rhan fwyaf o atgyfeiriadau MARAC, ac mae nifer yr achosion MARAC wedi aros yn debyg dros amser

Mae MARAC (cynhadledd asesu risg amlasiantaeth) yn gyfarfod i rannu gwybodaeth am yr achosion o gam-drin domestig uchaf eu risg rhwng cynrychiolwyr yr heddlu lleol, iechyd, diogelu, swyddogion tai, Cynghorwyr Annibynnol ar Drais Domestig (IDVAs), swyddogion prawf, ac arbenigwyr eraill o'r sectorau statudol a gwirfoddol. Bydd y cynrychiolwyr yn trafod y dewisiadau ar gyfer gwella diogelwch y dioddefwr, ac yn datblygu Cynllun Gweithredu ar gyfer Rheoli Risg.

Yn 2015-16, cynhaliwyd 72 MARAC yng Ngogledd Cymru (un bob mis yn y chwe sir), a thrafodwyd 910 o achosion. Gwelwyd niferoedd tebyg i'r rhain mewn blynyddoedd blaenorol. Roedd 25% o'r achosion a drafodwyd yn rhai a drafodwyd o'r blaen. Yr heddlu sy'n atgyfeirio'r nifer fwyaf o achosion i MARAC, sef 58% o'r atgyfeiriadau. Mae Tabl 8.7 yn dangos bod nifer yr achosion ar draws Gogledd Cymru yn eithaf tebyg, ond mae nifer yr achosion yn Wrecsam a Sir Ddinbych yn uwch na'r cyfartaledd o ystyried maint y boblogaeth.

Tabl 8.7 Nifer yr achosion MARAC yn ôl awdurdod lleol, 2015-16

	Achosion a drafodwyd	Achosion am bob 10,000 o'r boblogaeth
Ynys Môn	80	26
Gwynedd	140	27
Conwy	130	25
Sir Ddinbych	130	32
Sir y Fflint	160	25
Wrecsam	280	51
Gogledd Cymru	910	31

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu, felly efallai na fyddant yn symio
Ffynhonnell: SafeLives

Mae Tabl 8.8 yn dangos canran yr achosion MARAC sy'n ymwneud â phobl â nodweddion gwarchodedig o dan y ddeddfwriaeth cydraddoldeb. Mae'r tabl yn cynnwys y niferoedd y mae 'SafeLives' yn awgrymu y gellid disgwyl eu gweld, ac mae hyn yn dangos, ar y cyfan, fod mwy o achosion na'r disgwyl yng Ngogledd Cymru yn ymwneud â phobl Dduon a Lleiafrifoedd Ethnig, ond bod llai o achosion na'r disgwyl yn ymwneud â phobl LGBT a phobl anabl.

Tabl 8.8 Achosion MARAC yn ôl nodweddion gwarchodedig ac awdurdod lleol, 2015-16

	% BME	% LGBT	% Anabl	% Dynion (a)	% 16-17 oed
Ynys Môn	4	0	0	1	3
Gwynedd	8	0	1	5	1
Conwy	4	1	0	6	3
Sir Ddinbych	3	0	2	5	2
Sir y Fflint	5	2	6	7	1
Wrecsam	6	2	6	7	2
Gogledd Cymru	5	1	3	6	1
Awgrym SafeLives	0	5	17	4-10	-

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu, felly efallai na fyddant yn symio
Ffynhonnell: SafeLives

Draft

Anghenion o ran tai a digartrefedd

Mapiwyd anghenion yng Ngogledd Cymru ar gyfer y Grant Cefnogi Pobl, a gwelwyd bod angen cymorth yn gysylltiedig â thrais domestig ar 1,600 o bobl yn ardal Gogledd Cymru (92% yn ferched/8% yn ddynion).

Mae lle i 63 o oedolion mewn llochesau yng Ngogledd Cymru, naill ai mewn llety cyfunol neu mewn unedau gwasgaredig. Mae'r llochesau'n darparu ar gyfer plant hefyd. Mae'r galw am leoedd yn barhaus ac yn fwy na'r cyflenwad sydd ar gael. Mae cyhoeddusrwydd yn y cyfryngau sy'n codi ymwybyddiaeth o gamdriniaeth yn helpu dioddefwyr i adnabod eu sefyllfa eu hunain. Dywed darparwyr eu bod yn cadw rhestrau aros (North Wales Social Care and Wellbeing Services Improvement Collaborative, 2016). Darperir lleoedd lloches yn dilyn asesiad risg trylwyr gan y darparwr arbenigol; bydd yr asesiad hwn yn diogelu'r preswylwyr presennol, ac yn cynnig mwy o ddiogelwch a chyfrinachedd i'r dioddefwr. I'r rhai a dderbynnir, mae'r llochesau ar gael bob awr o bob dydd, a gellir cysylltu'n uniongyrchol â'r darparwr neu ddilyn protocolau ar-alwad Byw Heb Ofn trwy ffonio 0808 801 0800 ar ôl oriau. Prin yw'r lleoedd lloches i bobl y mae angen llawer o gymorth arnynt, neu i bobl ag anabledd corfforol.

Yn ogystal â'r ddarpariaeth llochesau, mae'r dewisiadau ar gyfer cartrefu dioddefwyr trais domestig pan na fydd yn ddiogel iddynt aros yn eu cartref eu hunain yn cynnwys:

- Unedau gwasgaredig – eiddo hunangynhwysol ar gyfer dioddefwyr trais a cham-drin domestig heb y cymorth dwys a ddarperir mewn llochesau.
- Tai diogel.

Mae angen sicrhau bod darpariaeth ar gael i bobl ag anghenion gofal a chymorth.

8.3 Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym?

Mae i bob ffurf ar drais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol oblygiadau o ran gofal cymdeithasol. I raddau helaeth, mae'n anodd rhagweld y galw am wasanaethau, er bod yna alwadau dwys, niferus a brys yn aml iawn. Ar ben hynny, bydd y troseddau hyn yn cael effaith ddirdynnol ar lesiant dioddefwyr yn y byrdymor a'r hirdymor, gan gynyddu'r pwysau ar ystod eang o wasanaethau.

Ar adeg cyflwyno Deddf Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol (Cymru) 2015 gan Lywodraeth Cymru, mae toriadau cyllideb yn effeithio ar bob darparwr gwasanaethau arbenigol. Mae hyn er gwaethaf y ffaith fod yr asiantaethau hyn yn cael eu boddi gan atgyfeiriadau gan yr heddlu, ymwelwyr iechyd, gweithwyr cymdeithasol a sefydliadau trydydd Sector

Draft

(Hobbs, 2016). Er bod gan ddioddefwyr trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol anghenion ymarferol clir, clywir yr un apeliadau damcaniaethol yn gyson (Welsh Women's Aid, 2016);

- Credwch fy stori (ni waeth pa mor afresymegol mae'n ymddangos)
- Cefnogwch fi (a'm plant), a helpwch fi i gadw'n ddiogel
- Nid fi sy'n gyfrifol, ond y cyflawnwr

Caiff y sylwadau hyn gan oroeswyr eu hailadrodd gan fenywod sy'n cael cymorth datblygu gwytnwch wedi iddynt ddianc o berthynas lle caent eu gorfodi a'u rheoli (Hobbs, 2016). Nid yw dioddefwyr yn gwahodd y profiadau hyn; maent yn digwydd oherwydd bod cyflawnwyr yn dreisgar tuag atynt. Mewn perthynas agos, mae'r cam-drin hwn yn achosi dryswch a thrallod. Tra bydd darparwyr gwasanaethau arbenigol yn deall deinameg taith y dioddefwr, mae rhai gwasanaethau cyhoeddus yn llai abl i ddirnad trais a cham-drin domestig. Nododd yr Ymgynghoriad â Goroeswyr gan Gymorth i Ferched Cymru (2016) fod dioddefwyr (gwryw a benyw) yn cael eu beio am eu hamgylchiadau, a phrin y cydnabyddir ymdrechion dioddefwyr i atal neu leihau'r niwed. Mae hyn yn arbennig o wir pan fydd rhieni a gafodd eu cam-drin yn ceisio amddiffyn eu plant, ond yn wynebu holi didrugaredd a chyhuddiadau gan y gwasanaethau cymdeithasol a'r system cyfiawnder troseddol. Maent yn meddwl tybed pam mae cyflawnwyr yn osgoi'r fath sylw, er bod dioddefwyr yn ymwybodol o sail grym y cyflawnwyr hyn.

Effaith y trais a'r cam-drin ar eu plant yw consyrn pennaf llawer o oroeswyr (Welsh Women's Aid, 2016). Gwelant fod ar blant angen clust i wrando, a mynediad at gymorth arbenigol sy'n wahanol i'r cymorth a ddarperir i'r rhiant neu ofalwr a gafodd ei gam-drin, ac ar wahân iddo. Mae angen rhagor o waith hefyd i atal plant a phobl ifanc rhag cael eu cam-drin, yn cynnwys helpu plant a phobl ifanc i adnabod camdriniaeth, ac i wybod lle mae cymorth i'w gael. Gallai hyn gynnwys rhaglenni yn yr ysgol (gan ddechrau gyda phlant ifanc), gwasanaethau cyfrinachol sydd ar gael trwy'r ysgol, a gwasanaethau therapiwtig.

Nodwyd 10 prif argymhelliad i Lywodraeth Cymru gan oroeswyr (Welsh Government, 2016; Welsh Women's Aid, 2016)

1. Gwasanaethau arbenigol pwrpasol ar gyfer plant a phobl ifanc sy'n dioddef cam-drin domestig, trais rhywiol, Anffurfio Organau Cenhedlu Benywod (FGM), priodas dan orfod, camfanteisio neu aflonyddu rhywiol, neu ar gyfer plant a phobl ifanc y mae'r materion hyn yn effeithio arnynt.
2. Gwasanaethau arbenigol i oroeswyr o ran cam-drin domestig a thrais rhywiol, sydd ar gael yn hwylus, a chanddynt adnoddau digonol i ddiwallu anghenion grwpiau penodol o oroeswyr.

Drafft

3. Gwelliannau i arferion y llys teulu a CAFCASS Cymru, a chyswllt diogel i blant mewn achosion o gam-drin domestig a thrais rhywiol.
4. Cymorth hwylus o ran 'gwasanaeth lloches' ym mhob ardal, ochr yn ochr â dewisiadau tai diogel, fforddiadwy, hirdymor i ddarparu hyblygrwydd a dewis.
5. Grwpiau menywod a chymorth gan gymheiriaid sy'n lleihau arwahanrwydd ac sy'n manteisio ar fannau annibynnol, a hynny i feithrin hyder, parch a grymuso.
6. Mynediad cyfartal at ddiogelwch, cymorth, amddiffyniad a chyfiawnder, ac arian i fyw'n annibynnol, ni waeth beth fydd statws mewnfudo dioddefwyr.
7. Cwnsela a gwasanaethau therapiwtig i oroeswyr, sydd ar gael pan fydd ei angen, sy'n briodol i oed yr unigolion, ac sy'n gymorth i feithrin gwytnwch ac adferiad.
8. Canolbwyntio'n fwy ar atal ymddygiad cyflawnwyr a chael y cyflawnwyr, mewn achosion o orfodi a rheoli, i adael a rhoi diwedd ar berthnasoedd treisgar.
9. Gwell hyfforddiant i'r holl wasanaethau ar bob agwedd ar drais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol, wedi'i lywio gan brofiadau goroeswyr.
10. Atal trais yn erbyn menywod rhag digwydd yn y lle cyntaf, trwy raglenni addysg ataliol gorfodol ym mhob ysgol, a thrwy gynyddu ymwybyddiaeth o'r materion a'r cymorth sydd ar gael yn y cymunedau lleol.

8.4 Adolygiad o'r gwasanaethau a ddarperir ar hyn o bryd

Gall dioddefwyr a'u teuluoedd gael mynediad at amrywiaeth o gymorth gan wasanaethau arbenigol yn eu hardaloedd neu, os nad yw'n ddiogel iddynt wneud hynny, gellir eu helpu i gael gymorth mewn ardal arall. Gellir crynhoi anghenion ymarferol dioddefwyr (a'u plant) sydd wedi datgelu trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a/neu drais rhywiol fel a ganlyn:

- Gwasanaethau arbenigol pwrpasol a lleol sydd ar gael yn hwylus, ac y mae ganddynt ddigon o adnoddau i ddiwallu anghenion penodol.
- Mynediad at loches ar gyfer dioddefwyr sy'n gorfod gadael eu cartref ar frys i ffoi rhag camdriniaeth neu drais ac, yn ddiweddarach, llety dilynol ac atebion tai hirdymor.
- Grwpiau cymorth gan gymheiriaid, cwnsela therapiwtig a chyrsiau adfer. Mae'r rhain yn fodd i ddioddefwyr ddod i delerau â'r hyn sydd wedi digwydd, ac i ddeall ac adnabod ymddygiad treisgar a'i effaith. Mae grwpiau yn lleihau arwahanrwydd dioddefwyr, ac yn eu helpu i feithrin eu hyder a'u gwytnwch unwaith eto. Bydd gan lawer o ddioddefwyr anghenion pellach o ran cymorth

Drafft

iechyd meddwl, hunan-niweidio, camddefnyddio sylweddau, a chyflyrau eraill. Nid oes cymorth lloches ar gael yng Ngogledd Cymru i fenywod sydd ag anghenion sylweddol sy'n gofyn bod staff ar gael ddydd a nos.

- Mynediad cyflym at gymorth ariannol i ddioddefwyr sy'n ddiymgeledd – oherwydd bod y sawl sy'n eu cam-drin yn dwyn eu cyflog neu eu budd-dal, neu oherwydd ni allant droi at arian y wlad. Mae diogelwch a chyfiawnder i ddioddefwyr yn hanfodol, ni waeth beth fydd eu statws mewnfudo neu breswylio, neu eu gallu i dalu. Nid yw lloches, o reidrwydd, yn ddewis fforddiadwy i fenywod sy'n ennill cyflog isel. Gwaetha'r modd, diffyg arian yw'r prif reswm pam y mae dioddefwyr yn aros gyda'r sawl sy'n eu cam-drin. I'r rhai sy'n ffoi o'u cartref heb ddim, mae llochesau yn dibynnu ar roddion gwirfoddol a haelioni'r staff i ddarparu bwyd, dillad a nwyddau hylendid sylfaenol i ddioddefwyr a'u plant.
- Mae hyfforddiant arbenigol yn hanfodol bwysig i bob gwasanaeth sy'n dod i gysylltiad â dioddefwyr, a hynny er mwyn sicrhau bod staff yn effro i unrhyw awgrym o ddatgeliad, ac yn hyderus y gallant gymryd camau ar unwaith i gadw'r dioddefwr yn ddiogel. Wrth ddelio â dioddefwyr, mae angen i staff fod yn ymwybodol o'r dylanwad sydd ganddynt: yr agwedd yw'r allwedd. Bydd wfftio neu awgrymu y dylai dioddefwyr ddatrys materion â'u partner yn dwysáu'r risg, a gall achosi perygl enbyd i'r dioddefwr. Mae'n rhaid cefnogi a pharchu dioddefwyr ar hyd eu taith, o'r datgeliad i adferiad.

Gwybodaeth a chymorth

Mae llinell gymorth Byw Heb Ofn (a elwid gynt yn llinell gymorth Cymru gyfan ar Gam-drin Domestig a Thrais Rhywiol) yn llinell gymorth genedlaethol i Gymru gyfan a chanddi weithwyr wedi'u hyfforddi sy'n gallu darparu pob math o gymorth i'r rhai sy'n galw (yn ddioddefwyr ac yn weithwyr proffesiynol). Gall gweithwyr y llinell gymorth gyfeirio dioddefwyr i lochesau mewn llety â chymorth ar hyd a lled y DU, llety ar gyfer menywod (neu ddynion) a'u plant y mae angen lle diogel arnynt i aros o ganlyniad i gam-drin domestig. Yn gyffredinol, cynigir mynediad at lochesau bob awr o bob dydd.

Fel arall, gall y llinell gymorth hefyd gynnig cymorth i gyrchu gwasanaethau eraill, er enghraifft allgymorth a chymorth hyblyg. Bydd gweithwyr yn gweithio gyda chleientiaid i ddatblygu Cynllun Cymorth Unigol sy'n darparu gwasanaethau priodol megis cwnsela, gwasanaethau camddefnyddio sylweddau, gwasanaethau iechyd corfforol a meddyliol, grwpiau cymorth a rhaglenni addysg, neu sy'n cysylltu â'r gwasanaethau hynny. Mae'r rhain yn cynnwys y Rhaglen Rhyddid a'r Rhaglen Adfer. Mae'r ddwy raglen yn para 12 wythnos ac yn darparu gwybodaeth am gyflawni cam-drin domestig: yr arwyddion, yr effaith, a'r llwybrau adfer. Yn ystod yr ymgynghori a'r ymgysylltu ar gyfer yr asesiad poblogaeth, gwelwyd bod bwlch yn narpariaeth y cymorth arbenigol, er enghraifft cymorth hyblyg, ar gyfer pobl dduon a lleiafrifoedd ethnig

Drafft

yng Ngogledd Cymru. Fodd bynnag, nid yw ethnigrwydd yn rhwystr rhag darparu lloches neu gymorth hyblyg.

Mae'r rhan fwyaf o wasanaethau arbenigol yn cynnig gwasanaeth galw heibio neu siop un-alwad lle gellir cysylltu â gwasanaethau eraill, er enghraifft cymorth tai, cyngor cyfreithiol, cymorth riannol, cwnsela, ac ati, o dan yr un to.

Gwasanaethau Cynghorwyr Annibynnol ar Drais Domestig (IDVA)

Mae gwasanaethau IDVA ar gael ledled y rhanbarth. Cynghorwyr Annibynnol ar Drais Domestig yw'r rhain, sy'n cefnogi menywod a dynion sy'n wynebu risg fawr o gam-drin domestig. Maent yn gweithio'n agos gydag ystod o asiantaethau, gan gynnwys yr heddlu, gwasanaethau plant ac oedolion, gwasanaethau cyfreithiol, ac asiantaethau cyfiawnder troseddol, a hynny i asesu, monitro a rheoli'r risgiau y mae dioddefwyr yn eu hwynebu. At hynny, gallant gyfeirio dioddefwyr at wasanaethau fel rhai diogelu'r cartref (sy'n cymryd camau ymarferol i wella diogeledd eiddo er mwyn gwrthsefyll ymosodiad neu ddifrod a galluogi'r dioddefwr i aros yn y cartref), yn ogystal â darparu cymorth emosiynol ac ymarferol arall.

Rhaglenni ataliol mewn ysgolion

Mae atal cam-drin a thrais yn flaenoriaeth bwysig. Mae angen dysgu plant a phobl ifanc am berthnasoedd iach a diogel, a dylid sylweddoli bod unrhyw un, ni waeth beth yw ei oed, yn agored i gamdriniaeth.

Fel rhan o'r ymgyrch i daclo trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol, mae nifer o raglenni ar waith mewn ysgolion yn ardal Gogledd Cymru, er enghraifft rhaglen Sbectrwm, Cwmni Theatr Cat's Paw, Criw Craidd, Rhaglen Starr, ac ati. Mae'r rhaglenni hyn yn targedu plant oed ysgol, a'u nod yw hyrwyddo perthnasoedd iach a chynyddu ymwybyddiaeth plant a phobl ifanc o faterion trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol. Darperir y rhaglenni hyn gan hwyluswyr cymwys a phrofiadol: gellir darparu sesiynau yn Gymraeg neu Saesneg, maent yn drawsgwricwlaidd ac wedi'u cynllunio i annog trafod â chyfoedion, a hynny trwy ddefnyddio amryw o dechnegau. Defnyddiant ddeunyddiau treiddgar, ond ni fwriedir iddynt gyffroi teimladau cryf iawn sy'n achosi trallod. Mae'n bwysig nodi bod y sesiynau hyn wedi'u cynllunio i ysgogi trafodaeth yn hytrach na datgeliad, ond darperir cymorth a chyfeirio priodol os digwydd hynny.

Cymorth arbenigol ar gyfer Pobl Dduon a Lleiafrifoedd Ethnig

Mae BAWSO yn darparu cymorth i bobl dduon a lleiafrifoedd ethnig sy'n dioddef cam-drin domestig, neu sy'n cael eu bygwth â hynny, yn ogystal â darparu amrywiaeth eang o wasanaethau cymorth ar draws Cymru. Ymhlith y gwasanaethau arbenigol a ddarperir y mae darparu llety dros dro yng Nghymru i'r rheiny sy'n dioddef cam-drin domestig a phob math arall o drais, yn cynnwys

Drafft

anffurfio organau cenhedlu benywod (FGM), priodas dan orfod, trais ar sail anrhydedd a masnachu pobl.

Rhaglenni ar gyfer cyflawnwyr

Mae angen hoelio mwy o sylw ar gymhelliad a gweithredoedd y rhai sy'n cam-drin ac yn cyflawni trais. Y rhain sy'n achosi trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol, er mai'r dioddefwyr, yn ôl yr adroddiadau, sy'n cael eu beio a'u cosbi. Bydd rhai cyflawnwyr yn ymosodol a threisgar yn eu hanfod, ond gall eraill ddewis a dethol eu dioddefwyr. Ffrwyth pŵer a rheolaeth yw cam-drin partner agos. Mae yna rai unigolion a oedd yn cam-drin cyn-bartneriaid yn barhaus, er nad ydynt yn dreisgar yn eu perthynas newydd. Mae gofyn am brotocol caeth ar gyfer atgyfeirio pobl i raglenni cyflawnwyr, er mwyn cadw'r dioddefwr yn ddiogel.

Mae cymorth ar gael i gyflawnwyr cam-drin domestig trwy'r system cyfiawnder troseddol (y gwasanaeth prawf) neu yn y gymuned, lle gallant ddefnyddio rhaglen Relate Cymru, Choose2Change, sydd wedi'i hachredu gan Respect. Prif flaenoriaeth y rhaglen hon yw gwella diogelwch dioddefwyr a phlant sy'n dioddef cam-drin domestig, neu sydd wedi ei ddioddef. Caiff cyflawnwyr gyfle i fynychu rhaglen gwaith grŵp i roi sylw i'w hymddygiad treisgar er mwyn lleihau'r risg o gam-drin pellach yn eu perthnasoedd. Caiff eu partneriaid a'u plant yr wybodaeth a'r cymorth y mae eu hangen arnynt i'w cadw'n ddiogel. Mae Choose2Change yn rhaglen sydd wedi cael achrediad llawn gan Respect, ac fe'i cynigir i deuluoedd y mae cam-drin domestig yn effeithio arnynt yng Ngogledd Cymru. Datblygwyd yr achrediad er mwyn cynnig sicrwydd i aelodau o'r cyhoedd, cyllidwyr, asiantaethau sy'n comisiynu, a gweithwyr proffesiynol, eu bod yn cael gwasanaeth o ansawdd uchel, sy'n canolbwyntio ar ddiogelwch, gan sefydliadau a gafodd eu hachredu gan Respect. Dim ond rhaglenni ar gyfer cyflawnwyr wedi'u hachredu sy'n dderbyniol, ac mae angen hyfforddiant ar atgyfeirwyr ar sut i drin y cyflawnwr a'r dioddefwr wrth wneud atgyfeiriad.

Caethwasiaeth fodern

Mae BAWSO – Prosiect Diogel (Lloches) yn cefnogi dioddefwyr caethwasiaeth fodern gan ddarparu cymorth ymarferol o ran tai, cyllid personol, cyngor cyfreithiol a materion mewnfudo, a chymorth emosiynol i helpu adferiad ac adsefydlu.

Mae'r prosiect yn cynorthwyo'r rhai sydd wedi dianc rhag masnachu pobl neu sydd wedi cael eu rhyddhau o afael rhwydweithiau troseddol. Mae'n cynnal asesiadau risg, ac mae'n darparu cymorth wedi'i deilwra i anghenion yr unigolyn. Mae'r cymorth a gynigir yn unol â Safonau Gofal Masnachu Pobl, ac mae ganddo agwedd gyfannol at anghenion cymorth.

Mae BAWSO yn gweithio'n agos gyda phartneriaid hyd a lled y rhanbarth, gan gynnwys Awdurdodau Lleol, Heddlu Gogledd Cymru, Byddin yr Iachawdwriaeth,

Draft

Ymwelwyr Iechyd, ymarferwyr iechyd rhywiol, y Groes Goch ac Uned Caethwasiaeth Fodern a Masnachu Pobl (MSHTU).

Mae'r prosiect yn darparu'r gwasanaethau canlynol i ddioddefwyr: gwasanaethau cwnsela, cyngor cyfreithiol a chynrychiolaeth mewn apeliadau llys, mynediad at fargyfreithwyr arbenigol i erlyn achosion yn llys y goron, cymorth gyda'r Mecanwaith Atgyfeirio Cenedlaethol (NRM) fel ymatebydd cyntaf cydnabyddedig yn ystod y broses ceisio lloches a mewnfudo, yn ogystal â chymorth gyda'r system cyfiawnder troseddol.

Stepping Stones

Mae Stepping Stones yn darparu cwnsela cyfrinachol ar gyfer unigolion a grwpiau o oedolion a gafodd eu cam-drin yn rhywiol pan oeddent yn blant.

Canolfan Atgyfeirio Dioddefwyr Troseddau Rhywiol (SARC)

Amethyst yw Canolfan Atgyfeirio Dioddefwyr Troseddau Rhywiol (SARC) yn ardal Gogledd Cymru. Mae'n fenter ar y cyd rhwng Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Heddlu Gogledd Cymru a grwpiau gwirfoddol. Mae'n darparu gwybodaeth am opsiynau; cyngor a chymorth o ran hysbysu'r heddlu; gwybodaeth a chymorth os na hysbysir yr heddlu; cyngor neu apwyntiad iechyd rhyw; atal cenhedlu brys; cyngor ar haint hepatitis a HIV, ac atgyfeiriad ar gyfer cymorth a chwnsela.

RASASC

Mae Canolfan Trais a Cham-drin Rhywiol (RASASC) (Gogledd Cymru) yn sefydliad cydnabyddedig sy'n darparu cymorth arbenigol annibynnol i helpu pobl i weithio trwy eu profiad o drais rhywiol.

Mae rhagor o wybodaeth yn y rhestr lawn o wasanaethau yn atodiad x

8.5 Casgliad ac argymhellion

Y prif negeseuon

- Ni roddir gwybod i'r heddlu am bob achos o drais a cham-drin domestig a rhywiol, ond mae nifer yr adroddiadau yn y cynyddu
- Mae trais a cham-drin domestig a rhywiol yn effeithio ar fenywod a dynion, ond mae menywod yn fwy tebygol o'u dioddef.
- Mae achosion o orfodi a rheoli 'nawr yn cael eu cofnodi yng Ngogledd Cymru ers cyflwyno'r drosedd yn Rhagfyr 2015
- Mae cam-drin domestig yn costio £66 miliwn y flwyddyn i wasanaethau cyhoeddus yng Ngogledd Cymru o ran gofal iechyd, cyfiawnder troseddol, y gwasanaethau cymdeithasol, tai a llochesau, costau cyfreithiol, a cholli allbwn economaidd.

Draft

Y bylchau mewn gwasanaethau a'r cymorth sydd ar gael

Mae'r asesiad poblogaeth yn awgrymu y dylid ystyried rhoi sylw i'r canlynol yn y dyfodol:

- Datblygu cysylltiadau cryfach o ran strategaeth ac ymarfer rhwng cam-drin domestig a diogelu oedolion.
- Effaith torri cyllidebau ar allu darparwyr gwasanaethau arbenigol i ateb y galw ac i ddiwallu'r angen am wasanaethau.
- Y cymorth y mae ei angen ar blant a phobl ifanc sy'n dystion i drais a cham-drin domestig.
- Sicrhau bod digon o ddewisiadau o ran cartrefu dioddefwyr trais a cham-drin domestig sydd ag anghenion gofal a chymorth ychwanegol sy'n gofyn bod staff ar gael ddydd a nos.
- Casglu rhagor o wybodaeth am yr angen am gymorth arbenigol, megis cymorth hyblyg, ar gyfer pobl dduon a lleiafrifoedd ethnig yng Ngogledd Cymru.

Y blaenoriaethau cenedlaethol

Mae Strategaeth Genedlaethol ar Drais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol 2016-2021 (Welsh Government, 2016) wedi cael ei gyhoeddi, ac mae'n cynnwys y 10 prif argymhelliad (gweler adran 8.3), ynghyd â'r Fframwaith Hyfforddiant Cenedlaethol (gweler adran 8.1).

Nodir yr amcanion canlynol yng Nghynllun Blynyddol y Cynghorydd Cenedlaethol (Bowen-Davies, 2016):

1. Cynghori ar weithrediad strategol y ddeddfwriaeth a'i gefnogi
2. Datblygu dull gweithredu strategol, cydlynol ac integredig o ran materion polisi a phenderfyniadau ynghylch darparu gwasanaethau
3. Datblygu argymhellion ymarferol i wella effaith ac effeithiolrwydd y gwasanaeth a ddarperir gan y sectorau cyhoeddus a gwirfoddol
4. Darparu llwyfan strategol ar gyfer rhannu addysg ac ymchwil
5. Galluogi cyfathrebu effeithiol a chynhwysol â goroeswyr, rhanddeiliaid a'r cyhoedd.

Y camau nesaf

Mae'n rhaid i gynghorau lleol a'r bwrdd iechyd baratoi a chyhoeddi strategaeth o dan Ddeddf Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol (Cymru) 2014 erbyn 1 Ebrill 2018. Defnyddir yr asesiad poblogaeth i lywio'r strategaeth hon.

Drafft

Gwelsom hefyd fod angen i ni gynnwys rhagor o wybodaeth am drais rhywiol, camfanteisio'n rhywiol ar blant, masnachu pobl, a chaethwasiaeth fodern pan fyddwn yn adolygu'r asesiad poblogaeth. Cofiwch gysylltu â ni os bydd gennych unrhyw dystiolaeth yr hoffech ei chyflwyno [ychwanegu dolen].

Cydraddoldeb a hawliau dynol

Mae'r bennod hon yn cynnwys gwybodaeth am y nifer anghyfartal o fenywod, plant a phobl anabl y mae TEMCDTRh yn effeithio arnynt. Hefyd, mae'n tynnu sylw at y ffaith fod angen i wasanaethau fod ar gael i bawb, er enghraifft dynion yn ogystal â menywod, ac at yr angen am gymorth arbenigol i bobl dduon a lleiafrifoedd ethnig. Mae'n cynnwys data ynghylch cyfran y bobl â nodweddion gwarchodedig sy'n cael eu trafod yn y MARAC, er enghraifft nifer fach o bobl LGBT. Mae rhagor o wybodaeth am yr effaith ar grwpiau penodol i'w chael yn yr adran ddiogelu ym mhob pennod o'r asesiad poblogaeth [ychwanegu dolen].

Efallai y bydd yna faterion eraill sy'n effeithio ar bobl â'r nodweddion gwarchodedig, ac ar anghenion siaradwyr Cymraeg, sydd heb eu nodi yn yr asesiad hwn, ac y gellid rhoi sylw iddynt wrth adolygu'r asesiad poblogaeth yn y dyfodol, wrth ddatblygu'r cynllun ardal, neu yn y gwasanaethau a gânt eu datblygu neu eu newid mewn ymateb i'r cynllun.

Byddem yn croesawu unrhyw dystiolaeth benodol bellach a allai helpu i lywio'r asesiad terfynol [ychwanegu dolen].

Drafft

Cyfeiriadau

Barnardos (2013) 'Safeguarding and promoting the welfare of children who are at risk of abuse through sexual exploitation'. All Wales Child Protection Procedures Review Group.

Barnardos (2016) *Child sexual exploitation in Wales: Seraf service*. Available at: http://www.barnardos.org.uk/serafservice/seraf_service_sexual_exploitation_wales.htm.

Bowen-Davies, R. (2016) 'National Adviser for tackling Violence against Women, other forms of Gender based Violence, Domestic Abuse and Sexual Violence (1 April 2016 to 31 March 2017)'.

Co-ordinated action against domestic abuse (caada) (2014) *In plain sight: the evidence from children exposed to domestic abuse*.

Hobbs, J. K. (2016) 'Project Freehand: The stories so far'. Glyndwr Women's Aid.

North Wales Police (2016) *Figures reveal a positive picture for North Wales*. Available at: http://www.north-wales.police.uk/news-and-appeals/figures-reveal-a-positive-picture-for-north-wales.aspx.

North Wales Social Care and Wellbeing Services Improvement Collaborative (2016) 'North Wales population assessment: Analysis of feedback from organisations report'.

Office for National Statistics (2014) 'Chapter 4 - Intimate Personal Violence and Partner Abuse'. Available at: http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20160105160709/http://www.ons.gov.uk/ons/dcp171776_352362.pdf (Accessed: 1 November 2016).

Public Health Wales (2016) 'Making a difference: Investing in sustainable health and well-being for the people of Wales'.

Sidebotham, P., Brandon, M., Bailey, S., Belderson, P., Dodsworth, J., Garstang, J., Harrison, E., Retzer, A. and Sorensen, P. (2016) 'Pathways to harm, pathways to protection: a triennial analysis of serious case reviews 2011 to 2014'. Department for Education. Available at: https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/533826/Triennial_Analysis_of_SCRs_2011-2014_-__Pathways_to_harm_and_protection.pdf (Accessed: 1 November 2016).

The Survivors Trust Cymru (2014) 'Submission to inquiry into the general principles of the Gender-Based Violence, Domestic Abuse and Sexual Violence (Wales) Bill'. Available at: http://www.senedd.assembly.wales/documents/s29901/GBV%2018%20-%20Survivors%20Trust%20Cymru.pdf (Accessed: 17 October 2016).

Walby, S. (2009) 'Costs of domestic violence per local area'. Trust for London

Henry Smith Charity.

Draft

Welsh Government (2016) 'National Strategy on Violence against Women, Domestic Abuse and Sexual Violence (2016-2021)'.

Welsh Women's Aid (2016) 'Are you listening and am I being heard?' *Survivor consultation: A report of the recommendations made by survivors of violence against women, domestic abuse and sexual violence, to inform the National Strategy in Wales.*

Drafft

9 Sefydliadau Diogel

Cynnwys

9 Sefydliadau Diogel 1

9.1 Ynglŷn â'r bennod hon 3

Diffiniad o sefydliadau diogel: 3

Polisi a Deddfwriaeth 4

Plant 5

Dod yn oedolyn mewn sefydliad diogel: 5

Cludadwyedd 6

Diogelu 6

9.2 Darpariaeth sefydliadau diogel 7

Y ddarpariaeth bresennol 7

Llety Cadw Ieuenctid (YDA): 10

Chwefror 2017 Ymlaen – Carchardai 11

9.3 Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth: ffeithiau allweddol 14

Niferoedd 14

Prif ystadegau 16

Nodweddion carcharorion a goblygiadau ar gyfer gofal cymdeithasol 17

Y Gymraeg 20

Ailsefydlu 20

Plant a Theuluoedd 22

9.4 Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym? 25

Ymgynghoriad yr asesiad poblogaeth 25

Gwybodaeth ategol ar gyfer yr ymgynghoriad 26

9.5 Adolygiad o'r gwasanaethau a ddarperir ar hyn o bryd 27

Darpariaeth Hanesyddol 27

Y Ddarpariaeth Bresennol 27

Cynllunio ar gyfer Carchar y Berwyn 28

Pobl ifanc 29

Menywod 32

Tai 33

Plant a Theuluoedd.....36

9.6 Casgliad ac Argymhellion.....37

Atodiad 1: Rhestr o'r dystiolaeth a ddefnyddiwyd 39

Atodiad 2: Data poblogaeth ailsefydlu 40

Cyfeiriadau 41

Drafft

9.1 Ynglŷn â’r bennod hon

Mae'r bennod hon yn cynnwys anghenion poblogaeth dynion, menywod a phobl ifanc y rhanbarth sydd mewn sefydliadau diogel – sydd wedi'u lleoli ledled Cymru a Lloegr oherwydd y diffyg cyfleusterau ar hyn o bryd yng Ngogledd Cymru.

Gellir cael gwybodaeth berthnasol arall yn y penodau canlynol:

- Plant a phobl ifanc [add link]
- Pobl hŷn [add link]
- Iechyd, anableddau corfforol a nam ar y synhwyrau [add link]
- Anabledd dysgu ac awtistiaeth
- Iechyd meddwl [add link]
- Gofalwyr
- Trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol
- Cyn-filwyr [add link]
- Digartrefedd [add link]

Dynion, yn bennaf, yw'r boblogaeth sydd mewn sefydliadau diogel; mae dynion, ar gyfartaledd, yn cynrychioli 95% o boblogaeth y carchardai yng Nghymru a Lloegr. Gan ystyried y bydd carchar oedolion gwrywaidd cyntaf y rhanbarth (Carchar y Berwyn yn Wrecsam) yn agor yn 2017, yn ogystal â chyfrifoldebau gofal cymdeithasol yr awdurdod lleol o dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 ar gyfer y boblogaeth hon, mae cwmpas y bennod hon yn ymwneud yn bennaf â’r rheiny mewn sefydliadau diogel i oedolion gwrywaidd a fydd yn bwrw eu tymor yn y carchar yng Ngogledd Cymru o Chwefror 2017 ymlaen.

Diffiniad o sefydliadau diogel:

Mae sefydliadau diogel yn cynnwys:

- carchardai;
- safleoedd a gymeradwywyd: llety dan oruchwyliaeth, tebyg i hostel, ar gyfer goruchwylio ac adsefydlu troseddwyr;
- llety cadw ieuenctid; a
- llety mechnïaeth: ar gyfer pobl a fyddai, fel arfer, yn byw yn y gymuned ar fechnïaeth neu dan Gyrffyw Cyfyngu i’r Cartref, ond nid oes ganddynt fel arall gyfeiriad addas, neu y mae angen cymorth ychwanegol arnynt.

Polisi a Deddfwriaeth

O dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 (y Ddeddf), mae gan gynghorau lleol amrywiaeth o ddyletswyddau i'w cyflawni mewn perthynas ag asesu a diwallu anghenion gofal a chymorth yr unigolion hynny sydd mewn sefydliadau diogel. Mae angen iddynt ddefnyddio dull cyfannol pan fydd unigolion yn bwrw eu tymor yn y carchar, ac wrth gynllunio ar gyfer eu rhyddhau.

Mae hyn yn newid mawr. Cyn hyn, nid oedd yn glir pwy oedd yn gyfrifol am asesu a diwallu anghenion gofal cymdeithasol y rheiny mewn sefydliadau diogel, a'r canlyniad oedd bod anghenion o'r fath yn aml heb gael eu hadnabod neu heb gael eu diwallu yn effeithiol.

O dan y Ddeddf, rhaid i gynghorau lleol ymgysylltu â sefydliadau partner i nodi sut y gall adnoddau presennol gael eu defnyddio orau. Gall cynghorau lleol gomisiynu gwasanaethau gofal a chymorth neu drefnu i bobl eraill eu darparu, neu ddirprwyo'r swyddogaeth i barti arall, ond bydd y cyfrifoldeb ar gyfer cyflawni'r ddyletswydd yn aros gyda'r cyngor lleol.

Rhaid i gynghorau lleol gefnogi plant ac oedolion sydd ag anghenion gofal a chymorth mewn sefydliadau diogel yng Nghymru, yn union fel y byddent yn ei wneud ar gyfer rhywun yn y gymuned. Fodd bynnag, efallai y bydd angen addasu'r ffordd o gyflwyno'r trefniadau gofal a chymorth sy'n gweithredu yn y gymuned er mwyn diwallu anghenion y boblogaeth a chyfundrefn y sefydliadau diogel.

Oedolion

O dan y Ddeddf, rhaid i gyngor lleol fodloni'r dyletswyddau gofal a chymorth ar gyfer yr oedolion hynny sy'n 18 oed a hŷn, ac sydd mewn sefydliadau diogel yng Nghymru, ni waeth beth yw eu man preswylio arferol yng Nghymru neu yn rhywle arall cyn eu cadw, lle mae'r carchar neu'r sefydliad diogel arall o fewn ei ffiniau.

Mae i hyn oblygiadau sylweddol ar gyfer Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam, sef yr awdurdod a fydd yn gartref i garchar cyntaf y rhanbarth, a hwnnw'n garchar mwyaf y Deyrnas Unedig, pan fydd yn agor yn 2017.

Mewn trefniant dwyochrog, bydd anghenion gofal a chymorth oedolion o Gymru sydd mewn sefydliadau diogel yn Lloegr yn cael eu diwallu o dan Ddeddf Gofal 2014, a'r cyngor lleol yn yr ardal lle maent yn cael eu cadw fydd yn gyfrifol amdanynt.

Pan fydd troseddwyr yn cynllunio i gael eu rhyddhau ac i ailsefydlu yn y gymuned, bydd y ddyletswydd yn symud at y cyngor lleol lle maent yn bwriadu adleoli, a bydd trefniadau cludadwyedd yn berthnasol. Felly, er nad yw pob ardal cyngor lleol yn cynnwys sefydliadau diogel, bydd pob cyngor lleol yn

gyfrifol am barhad gofal ar gyfer troseddwyr gwrywaidd a benywaidd, gyda phecyn gofal sy'n dod i mewn i'w hardal pan fydd yr unigolion hynny yn cael eu rhyddhau, fel rhan o'u cyfrifoldeb dros eu poblogaeth leol.

Plant

Mae'r sefyllfa ar gyfer plant yn wahanol, oherwydd mae'n rhaid i'r cyngor lleol cartref yng Nghymru gyflawni'r dyletswyddau gofal a chymorth ar gyfer plant mewn sefydliadau diogel p'un a ydynt yn cael eu cadw yng Nghymru neu yn Lloegr, yn union fel y byddent pe baent yn byw yn y gymuned.

Mae Tabl 9.1 yn nodi cyfrifoldebau awdurdodau lleol o ran anghenion gofal a chymorth i blant mewn sefydliadau diogel, gan ystyried unrhyw gysylltiad blaenorol â'r gwasanaethau cymdeithasol, preswylfa arferol y plentyn, a lle y mae'n cael ei gadw.

Tabl 9.1 Cyfrifoldeb awdurdod lleol (ALl) am blant mewn sefydliadau diogel

Preswylfa arferol	Statws y plentyn	Lleoliad cadw	Pwy
Dim statws preswylydd arferol	Mudol neu ddim statws preswylydd arferol	Cymru	Yr ALl yng Nghymru lle mae'r plentyn yn cael ei gadw
Preswylydd arferol yng Nghymru	Heb ystyried cysylltiad blaenorol â'r gwasanaethau cymdeithasol	Cymru	ALl cartref yng Nghymru
Preswylydd arferol yng Nghymru	A20 neu 31 o Ddeddf Plant 1989 cyn cael ei gadw	Lloegr	ALl cartref yng Nghymru
Preswylydd arferol yn Lloegr	A20 neu 31 o Ddeddf Plant 1989 cyn cael ei gadw	Cymru	ALl cartref yn Lloegr
Preswylydd arferol yn Lloegr	Dim cysylltiad blaenorol â'r gwasanaethau cymdeithasol neu ddim yn derbyn gofal	Cymru	ALl yng Nghymru lle mae'r plentyn yn cael ei gadw
Preswylydd arferol yng Nghymru	Dim cysylltiad blaenorol â'r gwasanaethau cymdeithasol neu ddim yn derbyn gofal	Lloegr	Cyfrifoldeb ar y cyd

Ffynhonnell: Cyflwyniad gan Gyngor Gofal Cymru, 'Asesu a Diwallu Anghenion Unigolion yn yr Ystad Ddiogeledd'

Dod yn oedolyn mewn sefydliad diogel:

Pan fydd plentyn mewn sefydliad diogel yn cyrraedd 18 oed, fe'i hystyrir yn gyfreithiol yn oedolyn. Mae'n rhaid i'r cyngor lleol, lle mae'r carchar wedi'i leoli, gymryd cyfrifoldeb am ei anghenion gofal a chymorth. Yn y rhan fwyaf o amgylchiadau, nid oes unrhyw rwymedigaeth barhaus ar y cyngor lleol cartref yng Nghymru wedi i'r plentyn gyrraedd 18 oed, oni bai y byddai'r cyngor lleol

Draft

hwnnw yn gyfrifol oherwydd bod y sefydliad i oedolion y mae'r oedolyn ifanc yn cael ei drosglwyddo iddo yn ei ardal.

Cludadwyedd

Nod cludadwyedd yw sicrhau parhad mewn gofal. Mae'n berthnasol i'r rhai hynny sy'n cael 'gofal a chymorth' pan fyddant yn symud ar draws ffiniau cynghorau lleol yng Nghymru. Rhaid i'r cyngor sy'n 'anfon' roi gwybod i'r cyngor sy'n 'cymryd' am y symud a fwriedir, a rhaid iddo sicrhau bod yr wybodaeth a geir yn yr asesiad a'r cynllun gofal a chymorth ar gael ar unwaith i'r cyngor newydd.

Rhaid i'r cyngor sy'n 'cymryd' gynnal asesiad newydd o anghenion, gan ystyried unrhyw newidiadau sy'n deillio o'r broses symud.

Rhaid i gyngor lleol gynnal y darpariaethau mewn unrhyw gynllun gofal a chymorth os nad oes asesiad newydd wedi cael ei gynnal cyn y symud, hyd nes y bydd asesiad newydd yn cael ei gynnal.

Mewn rhai achosion, bydd oedolion mewn sefydliad diogel yn symud ar draws ffin Cymru/Lloegr: er enghraifft, trosglwyddiadau rhwng carchardai, er mwyn cael mynediad i safleoedd a gymeradwywyd neu lety mechnïaeth, neu wrth ddychwelyd i gymunedau lleol o sefydliad diogel. Er nad yw'r trefniadau cludadwyedd yng Nghymru, na'r parhad o ran trefniadau gofal yn Lloegr, yn berthnasol yn ffurfiol, mae'r gweinyddiaethau datganoledig a Whitehall wedi cytuno ar ddull cyffredin. Mae hyn wedi'i nodi yn 'Egwyddorion parhad gofal trawsffiniol yn y Deyrnas Unedig: Atodiad 2, Rhan 4 cod ymarfer'[1].

Mae rhagor o wybodaeth am y dyletswyddau o dan y Ddeddf ar gael yma:

http://gov.wales/docs/dhss/publications/151218part11cy.pdf

Diogelu

Mae'r ddolen uchod hefyd yn cynnwys canllawiau perthnasol ar ddiogelu oedolion a phlant mewn sefydliadau diogel.

Mae Cyfarwyddyd Gwasanaeth Carchardai (PSI) Gwasanaeth Cenedlaethol Rheoli Troseddwyr (NOMS) sy'n ymwneud â Diogelu Oedolion mewn Carchardai, ar gael yma:

https://www.justice.gov.uk/downloads/offenders/psipso/psi-2015/psi-16-2015-adult-aafeguarding-in-prisons.pdf

Am ragor o wybodaeth yn ymwneud â diogelu, cyfeiriwch at yr adrannau ym mhob pennod.

1 Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 Llywodraeth Cymru – Cod Ymarfer Rhan 4 (Diwallu Anghenion) http://gov.wales/docs/phhs/publications/160106pt4cy.pdf

9.2 Darpariaeth sefydliadau diogel

Y ddarpariaeth bresennol

Carchardai

Nid oes unrhyw garchardai yng Ngogledd Cymru ar hyn o bryd. Ar 31 Rhagfyr 2013, roedd gan 857 o garcharorion gyfeiriad wedi'i gofnodi yng Ngogledd Cymru, o gyfanswm ar gyfer Cymru o 4,712 (Y Weinyddiaeth Gyfiawnder, ymateb i gais Rhyddid Gwybodaeth). Dyma'r wybodaeth ddiweddaraf sydd ar gael i'r cyhoedd.

Roedd y troseddwyr hyn wedi'u lleoli mewn tua 80 o garchardai yn y DU, gyda'r mwyafrif (oedolion gwrywaidd yn unig) yn cael eu cadw yng Ngharchar Altcourse yng Nglannau Mersi. Yn y Gogledd Orllewin, roedd nifer sylweddol hefyd yn y carchardai gwrywaidd, sef Carchar Risley, Carchar Wymott a Charchar Garth.

Mae diffyg darpariaeth carchardai yng Ngogledd Cymru wedi bod yn broblem ar gyfer y rhanbarth ers amser maith. Mae wedi arwain at nifer o anawsterau o ran rheoli troseddwyr, yn cynnwys: ei gwneud yn weithredol anodd ei reoli; anodd sicrhau'r canlyniadau adsefydlu gorau ar gyfer carcharorion; ac effaith negyddol ar blant a theuluoedd carcharorion. Mae hefyd wedi arwain at broblemau mawr o ran darpariaeth y Gymraeg i garcharorion. Gall yr holl ffactorau hyn ei gwneud yn fwy anodd rheoli anghenion gofal cymdeithasol y rheiny mewn sefydliadau diogel yn effeithiol, gan gynnwys parhad o ran gofal ar ôl eu rhyddhau.

Amlygwyd y materion hyn gan y Pwyllgor Materion Cymreig yn ei adroddiad ar 'Welsh Prisoners in the English Estate, Third Report of Session 2006-7'[2] ac yn ei adroddiad dilynol ar 26 Gorffennaf 2010.[3]

Mae adroddiadau a gyflwynwyd gan gynghorau Gogledd Cymru a'u Harweinwyr i Ymchwiliad y Pwyllgor Materion Cymreig ym mis Gorffennaf 2014 ar 'Prisons in Wales and the Treatment of Welsh Offenders', yn nodi'r rhesymau pam mae angen darpariaeth carchardai yng Ngogledd Cymru (gweler y dolenni isod).

http://data.parliament.uk/WrittenEvidence/CommitteeEvidence.svc/EvidenceDocument/Welsh%20Affairs/Prisons%20in%20Wales%20and%20treatment%20of%20Welsh%20offenders/written/11115.html - (Gorffennaf 2014)

http://data.parliament.uk/WrittenEvidence/CommitteeEvidence.svc/EvidenceDocument/Welsh%20Affairs/Prisons%20in%20Wales%20and%20treatment%20of%20Welsh%20offenders/written/11110.html - (Gorffennaf 2014)

2 Tŷ'r Cyffredin – Pwyllgor Materion Cymreig 'Welsh Prisoners in the English Estate – Third Report of Session 2006-7' http://www.publications.parliament.uk/pa/cm200607/cmselect/cmwelaf/74/74.pdf
3 Tŷ'r Cyffredin – Pwyllgor Materion Cymreig – adroddiad dilynol Gorffennaf 2010 http://www.publications.parliament.uk/pa/cm201011/cmselect/cmwelaf/398/398.pdf

Carchardai i ddynion

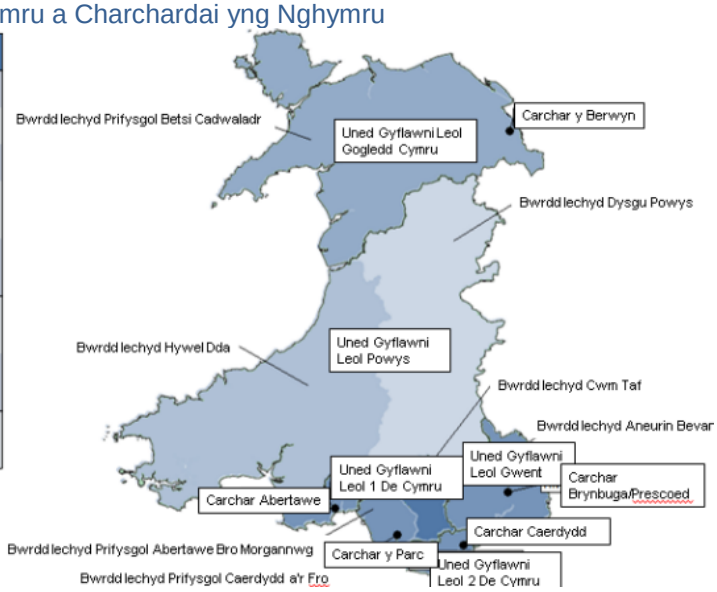
Mae pum carchar i ddynion yn Ne Cymru (gweler Ffigur 9.1). Fodd bynnag, mae'r dynion o Ogledd Cymru yn gyffredinol yn bwrw eu tymor yn y carchar yn Lloegr: maent yn tueddu i fynd i Garchar Altcourse yng Nglannau Mersi. Mae llawer o garcharorion, fodd bynnag, nad ydynt yn bwrw eu tymor cyfan yn Altcourse ac mae llawer yn symud i garchardai eraill.

Ffigur 9.1 Poblogaeth Troseddwyr Cymru a Charchardai yng Nghymru

Cyfleuster rheoli	Nifer y troseddwyr
Carchar Caerdydd[1]	800
Carchar Abertawe[1]	450
Carchar y Parc[1]	1,660
Carchar Brynbuga/Prescoed[1]	500
Carchar y Berwyn (o 2017)[2]	2,100
Gwasanaeth Prawf Cymru[3]	5,940 o droseddwyr risg uchel
Cwmni Adsefydlu Cymunedol Cymru[3]	9,180 o droseddwyd risg isel i ganolig
Does dim cyfleusterau cadw ar gyfer menywod yng Nghymru	

Ffigurau wedi'u talgrynnu i ddau ddigid ystyrlon

1 https://www.gov.uk/government/statistics/prison-population-figures-2015
2 https://en.wikipedia.org/wiki/HM_Prison_Berwyn
3 https://www.gov.uk/government/statistics/offender-management-statistics-quarterly-july-to-september-2015



Ffynhonnell: Cyflwyniad NOMS yng Nghymru ar 'Cefnogi Darpariaeth Gofal Cymdeithasol Effeithiol ar gyfer Troseddwyr trwy Rannu Data yn Effeithlon', 30 Mawrth 2016

Yn 2013, cafodd hyn ei ddatrys, i ryw raddau, pan gyhoeddodd y Weinyddiaeth Gyfiawnder y byddai'n adeiladu Carchar Categori C i oedolion gwrywaidd yng Ngogledd Cymru, a fyddai'n weithredol o 2017.

Carchardai i Fenywod

Nid oes unrhyw gyfleusterau carchar i fenywod yng Nghymru. Mae llawer o'r menywod o Ogledd Cymru yn bwrw eu tymor yn y carchar yng Ngharchar Styal yn Swydd Gaer, sef y carchar lleol ar gyfer Gogledd Cymru a Gogledd Orllewin Lloegr ac mae'n derbyn oddi wrth y llysoedd. Ym mis Tachwedd 2016, roedd 40 o fenywod o Ogledd Cymru yng Ngharchar Styal (ffynhonnell: Carchar Styal, 16 Tachwedd 2016). Mae yna ddeuddeg o garchardai i fenywod yn Lloegr (Y Weinyddiaeth Gyfiawnder, 2016).

Safleoedd a Gymeradwywyd

Mae Mangreoedd a Gymeradwywyd (AP) yn elfen ar wahân, nad yw'n cynnwys dalfeydd, o sefydliadau diogel NOMS sy'n darparu llety â lefel uwch o oruchwyliaeth; maent yn bodoli i amddiffyn y cyhoedd ac i leihau aildroseddu. Fel y cyfryw, mae'r Mangreoedd a Gymeradwywyd yn darparu elfen allweddol o drefniadau'r Gwasanaeth Prawf o ran rheoli troseddwyr.

Prif bwrpas Mangreoedd a Gymeradwywyd yw darparu llety dan oruchwyliaeth ar gyfer troseddwyr 'risg uchel a risg uchel iawn o niwed' sy'n cael eu rhyddhau o'r carchar ar drwydded.

Mae chwech o'r 100 o Fangreoedd a Gymeradwywyd sy'n gwasanaethu Cymru a Lloegr ar gyfer menywod yn unig, tra bod y gweddill yn lletya dynion yn unig. Mae yna tua 2,200 o leoedd preswyl ledled sefydliadau diogel y Mangreoedd a Gymeradwywyd. Mae'r Ymddiriedolaethau Prawf yn gweithredu 89 o'r Mangreoedd a Gymeradwywyd; mae'r 11 arall yn eiddo i sefydliadau nid-er-elw, sydd yn eu gweithredu ar ran NOMS.

Yr arhosiad cyfartalog cymedrig mewn Mangre a Gymeradwywyd oedd 64 diwrnod yn 2011/12, gyda chanolrif yr arhosiad yn 34 diwrnod, a'r modd yn bum niwrnod – mae hyn yn dangos amrywiaeth eang o ran hyd yr arhosiad ('A Review of Healthcare in Approved Premises, Phase 1 Report', Gwasanaeth Cenedlaethol Rheoli Troseddwyr, Rhagfyr 2013).

Mae pedwar mangre a gymeradwywyd yng Nghymru, pob un ohonynt ar gyfer oedolion gwrywaidd (gweler Tabl 9.2). Mae dau o'r adeiladau hyn yng Ngogledd Cymru – Wrecsam a Gwynedd.

Nid oes unrhyw mangreoedd a gymeradwywyd i fenywod yng Nghymru.

Tabl 9.2 Mangreoedd a gymeradwywyd yng Nghymru

Enw	Math	Y boblogaeth	Cyngor Lleol
Quay House	Mangre a gymeradwywyd	Gwrywod 18+ oed	Cyngor Abertawe
Tŷ Newydd	Mangre a gymeradwywyd	Gwrywod 18+ oed	Cyngor Gwynedd
Plas y Wern	Mangre a gymeradwywyd	Gwrywod 18+ oed	Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam
Manderville House	Mangre a gymeradwywyd	Gwrywod 18+ oed	Cyngor Caerdydd

Ffynhonnell: Cyflwyniad Llywodraeth Cymru ar 'Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant Rhan 11: Y rhai mewn Sefydliadau Diogel – Ailsefydlu Oedolion', 27 Ionawr 2016

Llety Mechnïaeth

Mae llety mechnïaeth yn dal pobl ar fechnïaeth ac ar Gyrffyw Cyfyngu i'r Cartref – mae'r rhain yn oedolion y mae arnynt angen cyfeiriad addas, neu ryw gym-orth, fel y gallant gael eu rhyddhau. Nid yw'r bobl ganlynol yn gymwys:

- y rheiny a gafwyd yn euog/gyhuddwyd o drosedd rywiol;
- y rheiny sy'n peri risg sylweddol;
- y rheiny dan 18 oed; neu
- y rheiny na allant dalu rhent neu hawlio budd-dal tai.

Mae yna 32 o leoedd mewn 11 llety mechnïaeth yng Nghymru (Ffigur 9.2). Dim ond dau o'r rhain (3 lle i fenywod a 3 lle i ddynion) sydd yng Ngogledd Cymru (Wrecsam).

Ychydig yn unig o lety sydd i fenywod.

Ffigur 9.2 Llety Mechnïaeth yng Nghymru

Cynghorau Lleol	Dynion/Menywod
Pen-y-bont ar Ogwr	3 lle i ddynion
Caerdydd	4 lle i ddynion
Caerdydd	2 le i fenywod
Llanelli	3 lle i ddynion
Merthyr Tudful	3 lle i fenywod (dros dro)
Casnewydd	3 lle i ddynion
Casnewydd	2 le i ddynion
Abertawe	3 lle i ddynion
Abertawe	3 lle i ddynion
Wrecsam	3 lle i fenywod
Wrecsam	3 lle i ddynion

Ffynhonnell: Cyflwyniad Llywodraeth Cymru ar 'Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant Rhan 11: Y rhai mewn Sefydliadau Diogel – Ailsefydlu Oedolion', 27 Ionawr 2016

Llety Cadw Ieuenctid (YDA):

Mae llety cadw ieuenctid yn golygu:

- cartref diogel i blant;
- canolfan hyfforddi ddiogel;
- sefydliad troseddwyr ifanc;
- cadw mewn llety a ddarperir, a ddodrefnir ac a gynhelir gan Weinidogion Cymru o dan adran 82(5) o Ddeddf Plant 1989 i ddiben cyfyngu ar ryddid plant; a
- llety neu lety a bennir trwy orchymyn o dan adran 107(1)(e) o Ddeddf Pwerau'r Llysoedd Troseddol (Dedfrydu) 2000 (llety cadw ieuenctid i ddibenion gorchmynion cadw a hyfforddi).

Ar hyn o bryd, nid oes unrhyw ddarpariaethau diogel lleol yng Ngogledd Cymru ar gyfer pobl ifanc sy'n cael eu remandio i Lety Cadw Ieuenctid neu eu dedfrydu gan y Llysoedd i dymor yn y carchar (Gorchmynion Cadw a Hyfforddi neu ddedfrydau Adran 90-92 gan Lysoedd y Goron). Mae hyn yn amlygu problem sylweddol, fel y cyfeiriwyd ati eisoes, gan gynnwys problem ynghylch y Gymraeg, ac ni ragwelir unrhyw newid.

Mae'r holl leoliadau mewn sefydliadau diogel cenedlaethol gryn bellter o Ogledd Cymru. Y rheol gyffredinol ar gyfer lleoliadau yw y bydd plant o dan 14 oed yn cael eu gosod mewn Cartrefi Diogel i Blant (SCH), bydd y rhai 14 i 16 oed yn

cael eu gosod mewn Canolfannau Hyfforddi Diogel (STC), a’r rhai 16 i 18 oed mewn Sefydliadau Troseddwyr Ifanc (YOI). Mae yna nifer o Gartrefi Diogel i Blant ledled y wlad, ac mae’r Bwrdd Cyfiawnder Ieuenctid yn comisiynu nifer o welyau ym mhob cyfleuster gan y cynghorau cartref sy'n eu cynnal. Yr un agosaf i Wrecsam yw Barton Moss ym Manceinion.

Ar hyn o bryd, mae tair Canolfan Hyfforddi Ddiogel yn y wlad (Rainsbrook yn Rugby, Medway yng Nghaint, ac Oakhill yn Milton Keynes). Werrington YOI yn Swydd Stafford yw'r YOI lleol ar gyfer Gogledd Cymru. Deellir bod y diffyg darpariaeth Gymraeg yma yn arwain at broblemau penodol iawn.

Mae'r rhan fwyaf o Gartrefi Diogel i Blant a Chanolfannau Hyfforddi Diogel yn darparu ar gyfer dynion ifanc. Mae tair uned ddynodedig ar gyfer menywod ifanc yn y wlad – yr agosaf i Ogledd Cymru yw New Hall yn Ne Swydd Efrog (Ffynhonnell: Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam, Tîm Troseddau Ieuenctid).

Chwefror 2017 Ymlaen – Carchardai

Carchar y Berwyn – Categori C Poblogaeth yr Oedolion Gwrywaidd:

Bydd y sefyllfa ar gyfer poblogaeth yr oedolion gwrywaidd Categori C yn newid yn sylweddol pan fydd Carchar y Berwyn yn agor yn Wrecsam ym mis Chwefror 2017, gyda chapasiti gweithredol o 2,106.

Bydd carcharorion Gogledd Cymru sy'n rhai Categori C yn dechrau cael eu gosod yng Ngharchar y Berwyn o'r pwynt hwn. Bydd Berwyn hefyd yn cynnal carcharorion o Loegr, yn bennaf o Sir Gaer, Manceinion Fwyaf, Glannau Mersi a Chanolbarth Lloegr.

Bydd hyn yn galluogi'r boblogaeth Categori C sy’n ddynion i fod yn nes at adref, ond bydd menywod a throseddwyr ifanc yn parhau i gael eu cadw y tu allan i'r rhanbarth.

I ddibenion Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, bydd pob un o’r 2,106 o ddynion a gedwir yng Ngharchar y Berwyn yn dod yn breswylwyr arferol Bwrdeistref Sirol Wrecsam. Felly, bydd Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam yn gyfrifol am y gofal a chymorth ar gyfer dynion yn y carchar.

Bydd y ddyletswydd hon yn trosglwyddo i gyngor lleol arall dim ond pan fydd carcharorion yn cynllunio i gael eu rhyddhau ac i ailsefydlu yn y gymuned. Ar y pwynt hwn, bydd y ddyletswydd yn symud i’r cyngor lleol lle y maent yn bwriadu adleoli, a bydd y trefniadau cludadwyedd yn berthnasol i sicrhau parhad gofal.

Proffil Carchar y Berwyn

Carchar y Berwyn fydd y carchar mwyaf yn y DU. Mae'n modelu dulliau newydd, a bydd ei ddiwylliant yn cael ei lywio gan ffocws ar adsefydlu. Mae'r ethos yn ymroddedig i ddarparu amgylchedd diogel, gweddus a chyfiawn, lle mae dynion yn cael eu hannog a'u cynorthwyo i baratoi ar gyfer dechrau newydd mewn

bywyd. Mae pwysigrwydd y Gymraeg wrth adsefydlu troseddwyr o Gymru yn cael ei gydnabod, fel y mae rôl allweddol partneriaid cyd-gomisiynu.

Bydd nodweddion allweddol tybiedig Carchar y Berwyn fel a ganlyn o ran ei nodweddion cyffredinol, ei swyddogaeth adsefydlu, ac iechyd a gofal cymdeithasol.

Cyffredinol

- Bydd yn garchar hyfforddi Categori C.
- Bydd yn garchar ailsefydlu ar gyfer dynion a fydd yn byw yng Ngogledd Cymru ar ôl cael eu rhyddhau.
- Ni fydd yn gwasanaethu fel carchar ailsefydlu ar gyfer y rheiny a gedwir o Loegr, felly, tua diwedd eu dedfryd, bydd dynion o Loegr yn trosglwyddo i garchar ailsefydlu yn agosach i'w preswylfa wreiddiol.
- Bydd ganddo gapasiti gweithredol o 2,106 o leoedd.
- Hwn fydd y carchar mwyaf yn y DU.
- Bydd pwyslais ar 'wneud i’r mawr deimlo’n fach' i helpu i oresgyn yr her o'i faint, ac i ddysgu o garchardai blaenorol a adeiladwyd o’r newydd.
- Dyma’r carchar cyntaf a weithredir gan y sector cyhoeddus i gael ei adeiladu ers 30 mlynedd.
- Adsefydlu yw’r llywiwr allweddol – bydd yn cynnig amrywiaeth o waith, addysg, cymorth cymheiriaid a chyfleoedd hamdden i'r dynion.
- Bydd yna swyddogaeth remánd bach.
- Dynion 18 oed a throsodd yn unig a fydd yn mynd yno.
- Bydd yn garchar 'digidol' – bydd y dynion yn cael mynediad at dechnoleg yn eu celloedd a fydd yn eu galluogi i gymryd perchenogaeth fwy personol o'u bywydau.
- Bydd y Gymraeg a diwylliant Cymru yn rhan annatod o'r carchar.
- Bydd y carchar yn dod yn weithredol ym mis Chwefror 2017.

Gweledigaeth adsefydlu/darpariaeth ailsefydlu

- Bydd Carchar y Berwyn ar flaen y gad o ran gweledigaeth adsefydlu y gwasanaeth carchardai.
- Bydd yna ddarpariaeth trwy-y-giât.
- Bydd gweithio gyda phlant a theuluoedd y dynion yn y ddalfa yn nodwedd allweddol o'r carchar.
- Bydd amgylchedd 'academi ddysgu' yn y carchar, gyda bloc addysg dynodedig ac ardaloedd gwaith mewn dau adeilad diwydiannau.

Drafft

- Bydd Novus a darparwr Addysg Bellach (AB) lleol, Coleg Cambria, yn darparu'r addysgu a’r gwaith sgiliau yn y carchar.
- Bydd Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam yn darparu gwasanaeth y llyfrgell.
- Bydd yna ffocws ar sgiliau a chymwysterau a fydd yn cael ei lywio gan y farchnad lafur leol i helpu'r dynion i gael swyddi ar ôl cael eu rhyddhau.
- Y nod yw y bydd bywyd yng Ngharchar y Berwyn yn teimlo mor debyg ag y bo modd i fywyd y tu allan i gynorthwyo’r gwaith o ailsefydlu ac adsefydlu.

Iechyd, Llesiant a Gofal Cymdeithasol

- Bydd y carchar yn ddi-fwg.
- Nid fydd unrhyw garcharor nad oes modd rheoli ei iechyd a gofal cymdeithasol yn ddiogel yng Ngharchar y Berwyn yn cael mynd yno.
- Os bydd carcharor yn datblygu anghenion na ellir eu rheoli'n ddiogel yn rhesymol gan y carchar yng Ngogledd Cymru, bydd yn cael ei drosglwyddo i sefydliad â'r cyfleusterau angenrheidiol.
- Bydd dyluniad a threfn y carchar yn hwyluso’r gwaith o ddarparu iechyd, llesiant a gofal cymdeithasol integredig i boblogaeth y carchar, gan gynnwys gofynion iechyd a llesiant gwell y boblogaeth remánd, ac anghenion y boblogaeth sy'n heneiddio.
- Bydd y bwrdd iechyd lleol yn darparu'r gofal iechyd, a bydd y cyngor lleol yn darparu'r gofal cymdeithasol.
- Bydd gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn cael eu darparu mewn modd integredig.
- Bydd y carchar newydd yn ei sefydlu ei hun yn garchar sy’n hybu iechyd, gan fabwysiadu dull carchar cyfan o ran iechyd a llesiant ei garcharorion a’i staff.

Carchar y Berwyn – Cynyddu’r Boblogaeth

Gan ddechrau o fis Chwefror 2017, bydd y carchar yn raddol adeiladu i’w boblogaeth lawn, a charcharorion ar remánd (y rheiny sy'n aros i’w hachos ddechrau neu barhau cyn rheithfarn) fydd yr olaf i fynd yno. Bydd partneriaid gofal iechyd a gofal cymdeithasol i oedolion yn cael gwybod gan NOMS o leiaf chwe mis cyn i’r swyddogaeth remánd (a fydd yn gwasanaethu llysoedd y rhanbarth) ddod yn weithredol yn y carchar.

Bydd dynion yn cael eu cyflwyno mewn carfannau dros gyfnod o tua blwyddyn, a bydd hyn yn cynnwys dynion o Ogledd Cymru a fydd, lle bo hynny'n briodol, yn cael eu trosglwyddo i gwblhau eu tymor yn y carchar yng Ngharchar y Berwyn.

Draft

9.3 Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth: ffeithiau allweddol

Niferoedd

Ar 31 Rhagfyr 2013, roedd gan 857 o garcharorion gyfeiriad wedi'i gofnodi yng Ngogledd Cymru, a hynny o gyfanswm ar gyfer Cymru o 4,712.

Mae'r ffigur hwn yn cynnwys pobl ar remánd a rhai wedi'u dedfrydu, carcharorion gwrywaidd a benywaidd, oedolion, troseddwyr ifanc a charcharorion ifanc. Mae hyn yn adlewyrchiad da o'r niferoedd yng Ngogledd Cymru, sy'n tueddu i fod, ar gyfartaledd, tua 750-850 o leoedd, y mae tua 40-50 ohonynt yn fenywod, 60-70 yn droseddwyr ifanc a 50-60 yn unigolion diogelwch uchel.

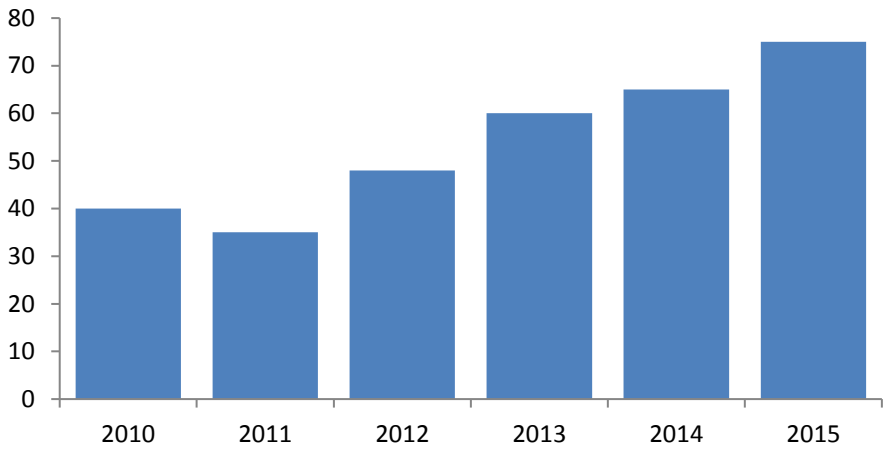
Ni fu'n bosibl sefydlu nifer yr asesiadau gofal cymdeithasol a wnaed ar y boblogaeth hon, nac ar y niferoedd sy'n gymwys.

Menywod

Yn gyffredinol, mae merched yn tueddu i gynrychioli tua 5% o boblogaeth gyfan carchardai yn y DU. Ar 17 Mehefin 2016, roedd 3,861 o fenywod yn y carchar yng Nghymru a Lloegr (Bromley Briefings, Haf 2016).

Mae Ffigur 9.3 yn nodi nifer y troseddwyr sy'n fenywod a ddedfrydwyd i garchar ar unwaith yng Ngogledd Cymru rhwng 2010 a 2015. Ledled Cymru, mae'r defnydd o ddedfrydau o gaethiwed byr iawn o chwe mis neu lai wedi cynyddu bob blwyddyn ers 2011. Mae cyfanswm y defnydd o ddedfrydau o garchar ar unwaith i fenywod yng Nghymru yn fwy cymhleth.

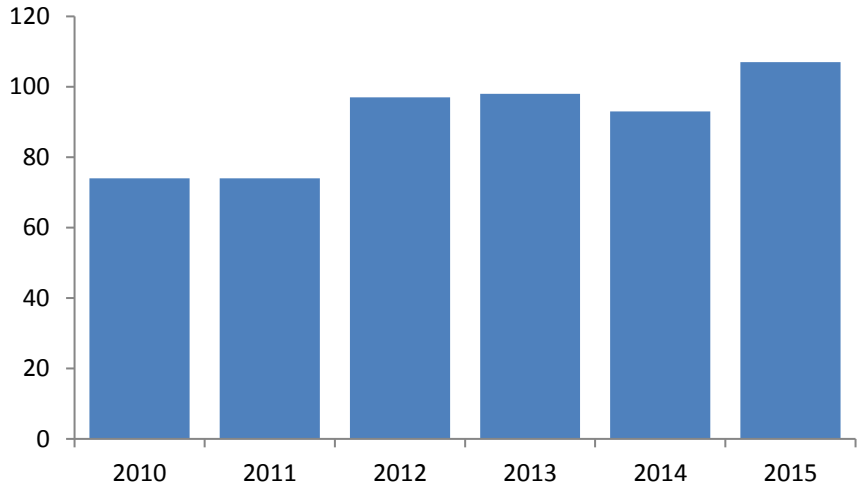
Ffigur 9.3 Troseddwyr benywaidd Gogledd Cymru a gafodd ddedfryd o garchar ar unwaith o lai na chwe mis, 2010-2014



Ffynhonnell: Y Weinyddiaeth Gyfiawnder, 2010-2015

Mae’r rhai a ddedfrydwyd i garchar ar unwaith, gyda dedfryd o chwe mis neu fwy, wedi codi o 74 yn 2010 i 107 yn 2015, sy'n gynnydd o bron 50% mewn pum mlynedd. Mae'r ffigurau hyn yn achosi pryder, pan fo’r mwyafrif o’r menywod a ddedfrydwyd i garchar wedi cyflawni troseddau di-drais, ac mae llawer yn cael eu cadw gryn bellter oddi wrth eu teuluoedd, sy’n amharu’n sylweddol ar fywyd teuluol a’r broses o adsefydlu.

Ffigur 9.4 Troseddwyr benywaidd Gogledd Cymru a gafodd ddedfryd o garchar ar unwaith o chwe mis neu ragor, 2010-2015



Ffynhonnell: Y Weinyddiaeth Gyfiawnder 2010-2015

Plant a Phobl Ifanc:

Mae ffigurau o ran nifer y plant a phobl ifanc a gafodd ddedfryd o garchar, a sut y mae’r ffigurau wedi newid rhwng 2013 a 2016, i’w gweld yn Tabl 9.3.

Tabl 9.3 Nifer y plant a phobl ifanc sy'n cael dedfryd o garchar, Gogledd Cymru, 2013 i 2016

Cyngor Lleol	Ebrill 2013 – Mawrth 2014	Ebrill 2014 – Mawrth 2015	Ebrill 2015 – Mawrth 2016
Conwy a Sir Ddinbych	7	4	8
Sir y Fflint	6	1	2
Gwynedd Môn	4	1	2
Wrecsam	6	6	11
Gogledd Cymru	23	12	23

Ffynhonnell: Y Bwrdd Cyfiawnder Ieuenctid

Ym mis Mawrth 2016, roedd 23 o blant a phobl ifanc mewn sefydliadau diogel o Ogledd Cymru, yn erbyn ffigur o 881 (Awst 2016) ar gyfer Cymru a Lloegr (Bwrdd Cyfiawnder Ieuenctid, Adroddiad Misol y Ddalfa – Gorffennaf 2016).[4]

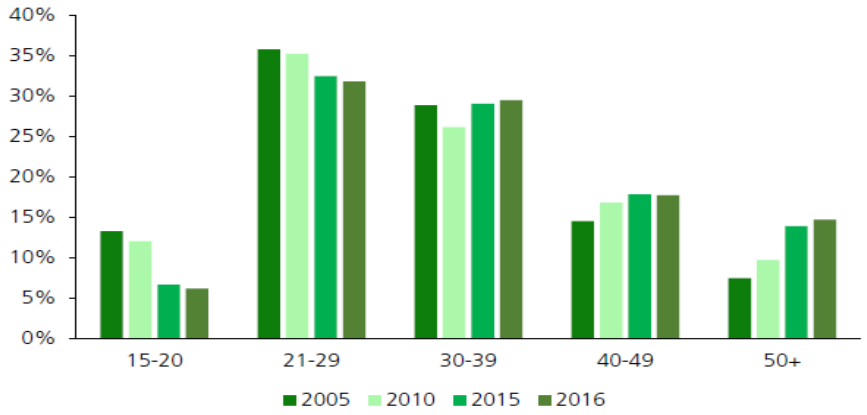
[4] 'Adroddiad Misol y Ddalfa' Y Bwrdd Cyfiawnder Ieuenctid – Awst 2016 – https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/567400/youth-custody-report-september-2016.xls

Prif ystadegau

Mae'r prif ystadegau ar gyfer poblogaeth carchardai Cymru a Lloegr, o fis Mawrth 2016, ('Prison Population Statistics', Papur Briffio Tŷ'r Cyffredin, 4 Gorffennaf 2016)[5], fel a ganlyn.

- Mae yna duedd waelodol gyffredinol bod nifer cynyddol o bobl yn cael eu cadw yn y carchar.
- Mae proffil oedran y carcharorion wedi newid dros amser. Mae poblogaeth y carchar sy'n cynnwys troseddwyr 50 oed neu hŷn wedi cynyddu yn gyfatebol yn fwy nag unrhyw grŵp oedran arall. Ar ddiwedd mis Mawrth 2016, roedd nifer y carcharorion 50 oed neu hŷn 161% yn uwch na'r nifer yn 2002. Nid yw'r tueddiadau yn amrywio yn ôl rhyw. Mae hon yn ffaith bwysig wrth ddarparu gofal cymdeithasol.

Ffigur 9.5 Cyfran poblogaeth y carchardai yn ôl oedran, 2005-2016



Ffynhonnell: 'Prison Population Statistics', Papur Briffio Tŷ'r Cyffredin, 4 Gorffennaf 2016.

- Roedd unigolion â dedfrydau yn cynnwys tua 87% o boblogaeth y carchardai. O hyn, roedd oedolion yn cyfrif am tua 94% o garcharorion, pobl 18-20 oed am 5%, a phobl 15-17 oed am tua 0.6%.
- Roedd pobl ar remánd yn cyfrif am 8% o boblogaeth y carchardai. O'r rhain, roedd 89% yn oedolion, 9% yn 18-20 oed ac 1.9% yn 15-17 oed. Mae'r boblogaeth remánd yn tueddu i fod ag anghenion mwy dwys a chymhleth na charcharorion wedi'u dedfrydu.
- Roedd gan Gymru a Lloegr 146 o garcharorion fesul 100,000 o'r boblogaeth, yr 11eg cyfradd uchaf yn Ewrop, a'r uchaf yng ngorllewin Ewrop.
- Hyd fwyaf cyffredin y ddedfryd oedd yn cael ei bwrw oedd dedfryd benodol o dros 4 blynedd. Roedd tua chwarter y carcharorion yn bwrw dedfrydau a oedd yn amrywio rhwng 1 a 4 blynedd.

[5] Papur Briffio Tŷ'r Cyffredin – 'Prison Population Statistics' - 4 Gorffennaf 2016. http://researchbriefings.files.parliament.uk/documents/SN04334/SN04334.pdf

Nodweddion carcharorion a goblygiadau ar gyfer gofal cym-deithasol

Gweler atodiad 1 am restr lawn o'r dogfennau a ddefnyddiwyd i lywio'r asesiadau lleol ar gyfer Carchar y Berwyn.

Er mwyn cefnogi gweithrediad Deddf Gofal Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 a'r Ddeddf Gofal yn Lloegr, cynhaliodd y Weinyddiaeth Gyfiawnder arolwg i amcangyfrif anghenion gofal cymdeithasol carcharorion ledled Cymru a Lloegr.

Canfu'r arolwg y canlynol (Cymdeithas Llywodraeth Leol, 2014) [6]

- Adroddwyd bod gan lai nag un y cant (0.9%) o gyfanswm poblogaeth y carchardai un neu ragor o anghenion gofal personol.
- Amcangyfrifir bod gan 5.5% o garcharorion 50 oed neu hŷn un neu ragor o anghenion gofal personol, o gymharu â 0.2% o garcharorion o dan 50 oed.
- Mae cyfran y carcharorion ag anghenion gofal personol yn cynyddu gydag oedran, gyda 12.6% o'r rhai 65-74 oed a 22.7% o'r rhai 75+ oed ag anghenion gofal personol.
- Help gyda symud, defnyddio'r baddon, bwyta ac yfed, ac ymolchi oedd yr anghenion gofal personol mwyaf cyffredin a adroddwyd ar gyfer carcharorion 50 oed neu hŷn.

Mae adroddiad arall yn tynnu sylw at y mater cynyddol o droseddwyr sydd ag anghenion lluosog (Prison Reform Trust)[7]. Mae angen gweithio'n integredig er mwyn i'r unigolion hyn beidio ân syrthio'n is na'r trothwyon cymhwystra pan fydd anghenion personol yn cael eu hasesu ar wahân. Yng Nghymru, mae ffocws yr asesu a'r gwaith cynllunio gofal a chymorth ar ganlyniadau yn symud i ffwrdd oddi wrth nodi diffygion a achosir gan gyflyrau, a dylai hyn helpu i leihau'r potensial ar gyfer pobl sy'n syrthio'n is na'r meini prawf cymhwystra.

Roedd yr adroddiad hefyd yn nodi bod gan oedolion ag anghenion lluosog, yn aml, gyfuniad o broblemau iechyd meddwl, anabledd dysgu, anhwylderau datblygiadol, ac anawsterau o ran ymddygiad a chyfathrebu. Felly, yn aml, mae ganddynt anawsterau o ran camddefnyddio sylweddau, iechyd corfforol, tai a pherthnasoedd. Mae'r adroddiad yn tynnu sylw at y ffaith bod y materion hyn yn waeth mewn pobl ifanc, ac mae'n pwysleisio pwysigrwydd nodi'r materion hyn yn y cyfnod pontio hollbwysig i wasanaethau oedolion o wasanaethau plant.

Dwy ddogfen allweddol a baratowyd i gefnogi'r gwaith o gynllunio a darparu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yng Ngharchar y Berwyn pan fydd yn agor yw:

[6] Cymdeithas Llywodraeth Leol, 2014 – 'Social Care in Prisons questionnaire summary' http://www.local.gov.uk/documents/10180/5756320/Social+care+needs+in+prison/fbeaa153-6e1d-483d-9fa4-f90973291940

[7] Prison Reform Trust – 'Making the Difference: the Role of Adult Social Care Services in Supporting Vulnerable Offenders' http://www.prisonreformtrust.org.uk/Portals/0/Documents/Making%20the%20difference.pdf

- 'Prospective Initial Health Needs Assessment for North Wales Prison', Mai 2015 http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/888/North%20Wales%20prison_HNA_FINAL_19thMay.pdf
- 'Adult Social Care Prison Strategy', Ebrill 2016.

Mae canfyddiadau cryno allweddol yr adroddiadau hyn wedi'u nodi isod.

Asesiad Anghenion Iechyd Carchar Gogledd Cymru (Iechyd Cyhoeddus Cymru):

Yn gyffredinol, dywedodd yr asesiad anghenion iechyd fod gan garcharorion:

- lefelau sylweddol o iechyd meddwl gwael ac anhwylderau personoliaeth;
- mwy o risg o niweidio a lladd eu hunain o gymharu â'r boblogaeth yn gyffredinol;
- lefelau sylweddol o gamddefnyddio sylweddau, camddefnyddio alcohol a defnyddio tybaco;
- lefelau uchel o gyflyrau cronig lluosog mewn carcharorion hŷn;
- lefelau sylweddol o heneiddio cynamserol 'carlam', a lefelau sylweddol o salwch ac anabledd y gellir eu hatal;
- lefelau uchel o firysau a gludir yn y gwaed;
- ychydig o dystiolaeth i awgrymu mynediad rheolaidd at wasanaethau ataliol sylfaenol ac eilaidd ac ymyraethau cyn mynd i'r carchar; a
- lefelau isel o lythrennedd a rhifedd.

Roedd canfyddiadau allweddol eraill (Stewart, 2008 a'r Weinyddiaeth Gyfiawnder, 2014a)[8] yn dangos y canlynol:

- Roedd bron hanner y sampl wedi bod yn ddi-waith yn y flwyddyn cyn mynd i'r carchar, ac nid oedd 13% erioed wedi cael swydd.
- Roedd pum deg wyth y cant wedi chwarae triwant o'r ysgol yn rheolaidd, ac nid oedd gan 46% unrhyw gymwysterau.
- Roedd cyflogaeth cyn mynd i'r carchar yn fwy tebygol ymysg dynion, carcharorion sy'n oedolion a'r rheiny sy'n bwrw dedfrydau hirach.
- Roedd pymtheg y cant yn byw mewn llety dros dro neu yn ddigartref cyn mynd i'r carchar; roedd hyn yn fwy cyffredin ymysg carcharorion byrdymor ac oedolion.
- Roedd chwarter yn adrodd am o leiaf un salwch neu anabledd hirdymor. Cyflyrau cyhyrysgerbydol ac anadlol oedd y cyflyrau iechyd yr adroddwyd amlaf amdanynt.

[8] Y Weinyddiaeth Gyfiawnder 'The problems and needs of newly sentenced prisoners results from a national survey' – Duncan Stewart Hydref 2008 http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20100505212400/http:/www.justice.gov.uk/publications/docs/research-problems-needs-prisoners.pdf

- Roedd dros bedair rhan o bump o'r sampl (82%) wedi rhoi gwybod am un neu ragor o symptomau iechyd meddwl, ac roedd traean (36%) wedi rhoi gwybod am chwech i ddeg o symptomau.
- Roedd y rhan fwyaf o garcharorion wedi defnyddio cyffuriau anghyfreithlon yn ystod y flwyddyn cyn mynd i'r carchar. Roedd menywod, carcharorion sy'n oedolion, a'r rhai a ddedfrydwyd i lai na blwyddyn, yn fwy tebygol o roi gwybod am ddefnyddio heroin neu gocên.
- Roedd 36% o'r sampl wedi rhoi gwybod am yfed yn drwm, ac roedd hyn yn fwy cyffredin ymysg carcharorion byrdymor a dynion.
- Roedd carcharorion yn tueddu i flaenoriaethu cyflogaeth a diffyg sgiliau dros faterion iechyd a theulu o ran y cymorth yr oeddent am ei gael yn ystod eu dedfryd. Dywedodd bron hanner (48%) y sampl fod angen help arnynt i ddod o hyd i gyflogaeth. Roedd 42% yn crybwyll help i gael cymwysterau, a 41% yn crybwyll gwella sgiliau sy'n gysylltiedig â gwaith. Dywedodd tua thraean fod arnynt eisiau help gyda thai a'u hymddygiad troseddol.

Mae cyflyrau iechyd carcharorion wedi cynyddu ers yr 1990au, ond maent wedi bod yn gymharol sefydlog dros y blynyddoedd diwethaf.[9]

Mae yna gysylltiadau rhwng iechyd gwael ac aildroseddu. Er enghraifft, mae'n fwy tebygol y bydd angen cymorth ar droseddwyr sydd â dibyniaeth neu gyflwr iechyd meddwl o ran tai, addysg neu gyflogaeth i newid eu bywydau ac i atal dioddefwyr yn y dyfodol. Fodd bynnag, ar yr un pryd, mae ymchwil yn dangos y bydd y troseddwyr hyn yn ei chael yn fwy anodd cael gafael ar gymorth prif ffrwd na'r boblogaeth yn gyffredinol. Felly, mae anghydraddoldebau iechyd cynyddol yn cael eu gwaethygu gan fwy o rwystrau o ran cael mynediad at wasanaethau i ddiwallu'r anghenion hynny (Fazel a Baillargeon, 2011).

Mae'r Asesiad Anghenion Iechyd hefyd yn amlygu nodweddion a gofynion penodol y boblogaeth remánd gan y bydd i Garchar y Berwyn swyddogaeth remánd. Mae anghenion carcharorion remánd, o gymharu â charcharorion wedi'u dedfrydu, yn tueddu i fod yn fwy difrifol a chymhleth. Canfu asesiad anghenion iechyd diweddar fwy o achosion o gamddefnyddio sylweddau ac anhwylderau iechyd meddwl ymhlith carcharorion remánd (Cairns *et al*., 2014a). Mae dynion sy'n dod o'r llys yn tueddu i fod ag anghenion iechyd mwy brys, megis dadwenwyno acíwt neu gyflyrau heb eu rheoli (Cairns *et al*., 2014a).

Strategaeth y carchar ar gyfer gofal cymdeithasol i oedolion (Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam)

Mae'r strategaeth yn amlygu'r canlynol.

[9] Y Weinyddiaeth Amddiffyn 'Research Summary 5 – 'Factors linked to reoffending: a one-year follow-up of prisoners who took part in the Resettlement Surveys 2001, 2003 and 2004' – Chris May, Nalini Sharma a Duncan Stewart http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20110201125714/http:/www.justice.gov.uk/publications/docs/research-factors-reoffending.pdf

- Amcangyfrifir bod gan 0.9% o boblogaeth y carchardai anghenion gofal personol.
- Symudedd, ymolchi, cael baddon, bwyta ac yfed yw’r anghenion mwyaf cyffredin.
- Amcangyfrifir bod gan 11% o garcharorion anabledd corfforol.
- Amcangyfrifir bod gan 18% orbryder neu iselder.
- Amcangyfrifir bod gan 8% anabledd corfforol a gorbryder neu iselder.
- Yn fras, mae'r lefelau hyn ddwywaith yn fwy cyffredin yn y carchar ag y maent yn y gymuned.
- Mae tua 12.6% o boblogaeth y carchardai yn 50 oed a hŷn.
- Amcangyfrifir bod gan 5 i 10% anabledd dysgu, o gymharu â 2% o'r boblogaeth gyffredinol.

Y Gymraeg

Mae darpariaeth y Gymraeg mewn sefydliadau diogel wedi bod yn fater allweddol ers amser maith ar gyfer poblogaeth Gogledd Cymru oherwydd y diffyg darpariaeth ddiogel yng Ngogledd Cymru. Dyma oedd un o'r prif ddadleuon yn achos busnes y rhanbarth ar gyfer y carchar newydd.

Yn ei adroddiad yn 2007, mynegodd y Pwyllgor Materion Cymreig bryderon difrifol ynghylch darpariaeth y Gymraeg ar gyfer carcharorion o Gymru. Roedd hyn yn codi pryder arbennig oherwydd tystiolaeth sy'n dangos bod carcharorion a gedwir mewn amodau lle nad ydynt yn deall y diwylliant sylfaenol, y dafodiaith neu’r ieithoedd sy'n cael eu defnyddio, yn gallu wynebu lefelau uwch o straen nag arfer, ynghyd â phroblemau o ran cynnal ymdeimlad cadarnhaol o hunaniaeth.

Bydd agor Carchar y Berwyn yn 2017 yn mynd i'r afael â'r mater hwn ar gyfer oedolion gwrywaidd mewn sefydliadau diogel sy’n garchardai categori C. Fodd bynnag, mae materion difrifol yn parhau i fodoli ar gyfer menywod, troseddwyr ifanc ac oedolion gwrywaidd sy’n cael eu cadw mewn carchardai categori A a B, yn ogystal â’r dynion categori C hynny nad ydynt yn cael eu cadw yng Ngharchar y Berwyn oherwydd eu hanghenion penodol iawn.

Ailsefydlu

Mae ailsefydlu effeithiol yn allweddol i leihau aildroseddu. Mae’r ffeithiau sy’n ymwneud ag aildroseddu fel a ganlyn:

- mae 45% o oedolion yn cael eu heuogfarnu am yr eildro o fewn blwyddyn o gael eu rhyddhau;
- ar gyfer y rheiny sy'n bwrw dedfrydau o lai na 12 mis, mae hyn yn cynyddu i 58%; ac

- mae dros ddwy ran o dair o'r rheiny dan 18 oed yn cael eu heuogfarnu am yr eildro o fewn blwyddyn o gael eu rhyddhau (Prison Reform Trust, 2015).

Ar gyfer data poblogaeth ar ailsefydlu, gweler y dogfennau a restrir yn atodiad 2.

Mae'r diffyg darpariaeth yng Ngogledd Cymru yn ei gwneud yn anodd i:

- fodloni anghenion ailsefydlu pobl o Ogledd Cymru o dan y saith llwybr, sef llety; addysg, hyfforddiant a chyflogaeth; iechyd meddwl; iechyd corfforol; cyffuriau ac alcohol; cyllid, budd-daliadau a dyled; a phlant a theuluoedd.
- datblygu'r sgiliau galwedigaethol a chyflogadwyedd y mae cyflogwyr yng Ngogledd Cymru yn gofyn amdanynt, oherwydd yr anawsterau o ran datblygu cysylltiadau â chyflogwyr a sefydliadau addysg a hyfforddiant.
- datblygu gwaith partneriaeth effeithiol a threfniadau ailsefydlu lleol da.

O ystyried y cysylltiadau rhwng iechyd gwael ac aildroseddu, yn ogystal â'r cyfrifoldebau newydd o dan y Ddeddf, gan gynnwys trefniadau cludadwyedd, mae hyn yn achosi pryder mawr. Bydd Carchar y Berwyn yn cynorthwyo i ddatrys rhai o'r anawsterau hyn.

Anghenion tai

Gall tai sefydlog weithredu fel porth i ailsefydlu, ac mae cysylltiad rhwng bod yn ddigartref, neu fyw mewn llety dros dro, ac aildroseddu. Gall diffyg llety leihau siawns cyn-garcharorion o ddod o hyd i gyflogaeth. Mae pobl sydd â llety wedi'i drefnu ar eu cyfer ar ôl iddynt gael eu rhyddhau bedair gwaith yn fwy tebygol o gael gwaith, addysg a hyfforddiant wedi'i drefnu na'r rheiny nad oes ganddynt lety ('Resettlement Outcomes on Release from Prison', Niven a Stewart, 2005).

Y Weinyddiaeth Gyfiawnder – Accommodation homelessness and re-offending of prisoners – (Mawrth 2012)

https://www.gov.uk/government/publications/accommodation-homelessness-and-reoffending-of-prisoners

Fodd bynnag, mae hawl i fudd-dal tai yn dod i ben ar gyfer pob carcharor a ddedfrydwyd ac y disgwylir iddo fod yn y carchar am fwy na 13 wythnos. Mae hyn yn golygu mai cyfle bach iawn fydd gan lawer o garcharorion o gadw eu tenantiaeth ar agor tan ddiwedd eu dedfryd, ac maent yn colli eu tai.

Mae dyletswydd statudol ar awdurdodau lleol i gynorthwyo cyn-droseddwyr digartref a diamddiffyn o dan rai amgylchiadau. Fodd bynnag, oherwydd newidiadau mewn deddfwriaeth digartrefedd yn 2015, mae lefel y flaenoriaeth a roddir i'r rheiny sy'n gadael sefydliadau diogel wedi newid. Serch hynny, mae'r ddyletswydd o dan y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant i asesu a diwallu anghenion gofal a chymorth y rheiny mewn sefydliadau diogel sy'n gadael y sefydliadau diogel hynny yn berthnasol.

Mae Tabl 9.4 yn dangos y bu i bron 200 o bobl sydd wedi gadael sefydliadau diogel yn uniongyrchol gael eu hatgyfeirio ar gyfer cymorth tai rhwng misoedd

Ionawr a Medi 2016. Mae pwynt cyswllt unigol ar waith ar gyfer Conwy, Sir Ddinbych, Sir y Fflint a Wrecsam. Fodd bynnag, mae'r swydd hon yn un dros dro tan fis Mawrth 2017. Nid yw'r ffigurau ar gyfer Ynys Môn a Gwynedd ar gael. Mae'n amlwg mai Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam sydd â'r lefel uchaf o alw am y gwasanaethau hyn.

Tabl 9.4 Nifer yr atgyfeiriadau ar gyfer cymorth tai i bobl sydd wedi gadael sefydliadau diogel, Ionawr – Medi 2016

Cyngor Lleol	Nifer yr atgyfeiriadau ar gyfer cymorth tai
Conwy	21
Sir Ddinbych	9
Sir y Fflint	35
Wrecsam	134
Cyfanswm	199

Adran Tai Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam, Hydref 2016

Mae'r ffigurau hyn yn cyfeirio at yr holl oedolion a phobl ifanc sy'n gadael sefydliadau diogel, ond nid at blant. Er eu bod yn dangos y galw, nid bob amser y bydd y rheiny sy'n cael eu hatgyfeirio ar gyfer cymorth yn mynd at y cyngor lleol pan fyddant yn gadael sefydliadau diogel.

Ni all y data hyn gael eu cymharu â blynyddoedd blaenorol, gan fod y dyletswyddau o ran digartrefedd ar gyfer y rheiny sy'n gadael sefydliadau diogel wedi newid ym mis Ebrill 2015. Cyn hynny, roedd dyletswydd yn ddyledus o dan ddeddfwriaeth i bawb a oedd yn cael eu rhyddhau o garchar. Felly, byddai'r ffigurau wedi bod yn llawer uwch (Ffynhonnell: Adran Tai Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam, Hydref 2016).

Plant a Theuluoedd

Mae ffigurau NOMS yn awgrymu bod gan 59% o ddynion yn y carchar blant o dan 18 oed, felly gallai carchar o faint Carchar y Berwyn gynnwys tua 1,242 o ddynion â phlant o dan 18 oed.

Mae teulu a ffrindiau troseddwr yn ganolog i broses adsefydlu lwyddiannus, a '*theulu troseddwr yw'r asiantaeth ailsefydlu fwyaf effeithiol.*'[10] Mae ymgysylltu'n gadarnhaol â'r teulu tra bod unigolyn yn y ddalfa yn cyfateb i arbediad cost ariannol gyfartalog ar raddfa sy'n codi, ac sy'n dechrau ar £16,000 ar gyfer pob unigolyn, a hynny ar gyfer pob cylch[11].

[10] The 2015 Joint Thematic Inspection Report of Resettlement of Adult Offenders https://socialwelfare.bl.uk/subject-areas/services-activity/resettlement/criminaljusticejointinspection/1693032014_Resettlement-thematic-for-print-Sept-2014.pdf

[11] The Indigo Trust Measuring Together 'Improving prisoner family ties – piloting a shared a shared measurement approach' – Ebril 2011

Fodd bynnag, nid yw llawer o unigolion mewn sefydliadau diogel yn cael cyswllt neu gyswllt rheolaidd â'u teuluoedd. Profwyd bod cydberthyniad uniongyrchol rhwng hyn â chyfraddau aildroseddu. Dywedodd Arolwg Adsefydlu y Weinyddiaeth Gyfiawnder yn 2008 fod *"troseddwyr a oedd wedi cael o leiaf un ymweliad yn ystod eu hamser yn y ddalfa 39% yn llai tebygol o aildroseddu na'r rhai nad oeddent wedi cael unrhyw ymweliadau"*.

Mewn rhai ardaloedd, mae’r cyfraddau aildroseddu hyn yn cael eu lleihau gan waith a wneir, mewn carchardai i ddynion a menywod, gyda phlant a theuluoedd yr effeithir arnynt. Profwyd hefyd fod hyn wedi arwain at ganlyniadau cadarnhaol o ran troseddu rhyng-genedliadol, yn ogystal â chanlyniadau llesiant y plant a’r teuluoedd.

Amcangyfrifir bod 200,000 o blant y flwyddyn yng Nghymru a Lloegr y mae eu rhieni yn y carchar (y Weinyddiaeth Gyfiawnder, 2012). Fodd bynnag, nid oes mesur swyddogol ar gyfer adnabod y plant hynny, ychydig iawn o ymwybyddiaeth sydd o'u hanghenion penodol, ac nid oes cymorth systematig ar gael. Mae’r fath ansicrwydd ynghylch grŵp mawr o blant sy'n agored i niwed yn golygu efallai na fydd y gwasanaethau a'r cymorth y gallent elwa arnynt ar gael iddynt.

Dengys ymchwil ac ymarfer bod yr effeithiau ar blant o gael rhiant yn y carchar yn gyffredinol negyddol, a bod eu canlyniadau yn tueddu i fod yn waeth na chanlyniadau eu cymheiriaid; mae'r rhain hyd yn oed yn fwy difrifol pan fydd y fam yn y carchar:

- dim ond 5% o blant sy’n aros yn y cartref teuluol pan fydd mam yn mynd i'r carchar;
- mae 12% o blant sydd â mam yn y carchar yn mynd i mewn i ofal; ac
- mae carcharorion benywaidd yn cael eu cadw yn llawer pellach i ffwrdd o gartref.

Gall straen cronig o’r fath o adeg plentyndod achosi niwed hirdymor, fel y dangosir yn adroddiad Iechyd Cyhoeddus Cymru (2015) ar Brofiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod, lle mae cael eu gwahanu oddi wrth eu rhieni yn cael ei ystyried yn Brofiadau Niweidiol sylweddol yn ystod Plentyndod, sy'n arwain at ymddygiad sy’n niweidio iechyd.

Mae plant sydd â rhiant yn y carchar ddwywaith yn fwy tebygol o gael problemau ymddygiad ac iechyd meddwl na phlant eraill, a theirgwaith yn fwy tebygol o gymryd rhan mewn gweithgarwch troseddol, gyda 65% o fechgyn y

http://www.google.co.uk/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwj8oor11rLQAhUkB8AKHTBoDBUQFggpMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.thinknpc.org%2Fpublications%2Fmeasuring- at ei gilydd-2% 2Fimproving-garcharorion-teulu-cysylltiadau% 2F% 3Fpost-riant%3D4836 & USG = AFQjCNFVCBK6pxaiaOzN2IYKgabhLbuksw

mae eu tad wedi'i gael yn euog yn mynd ymlaen i droseddu. Maent hefyd yn costio deg gwaith yn fwy i'r pwrs cyhoeddus erbyn iddynt gyrraedd 28 oed.

Yng Ngogledd Cymru, mae amcangyfrifon anffurfiol yn awgrymu y gallai tua 7,112 o blant oedran ysgol fod yn cael eu heffeithio gan riant yn y carchar (gweler Tabl 9.5). Os yw 50% o'r rhain yn fechgyn, yn seiliedig ar y data uchod, gallai dros 2,000 fynd ymlaen i droseddu, gan effeithio ar wasanaethau yn gyffredinol.

Tabl 9.5 Amcangyfrif o nifer y plant oed ysgol yr effeithir arnynt o gael rhiant yn y carchar

	Nifer y plant yn yr ysgol	Amcangyfrif o'r nifer yr effeithir arnynt o gael rhiant yn y carchar
Ynys Môn	9,665	677
Gwynedd	17,041	1,193
Conwy	15,916	1,114
Sir Ddinbych	15,653	1,096
Sir y Fflint	23,649	1,655
Wrecsam	19,676	1,377
Gogledd Cymru	101,600	7,112

Ffynhonnell: Cyfrifwyd o ddata PLASC Ionawr 2016, gan dybio yr effeithir ar 7% (Adran Addysg, 2003)

Draft

9.4 Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym?

Ymgynghoriad yr asesiad poblogaeth

Yn rhan o'r asesiad poblogaeth, cynhaliwyd ymgynghoriad â sefydliadau allweddol. Cafwyd dau ymateb sy'n berthnasol i'r bennod hon: y Gwasanaeth Prawf Cenedlaethol fel sefydliad, a'r Gwasanaeth Prawf Cenedlaethol yn ei swyddogaeth fel Mangre a Gymeradwywyd.

Mae'r Gwasanaeth Prawf Cenedlaethol yn wasanaeth cyfiawnder troseddol statudol sy'n goruchwylio troseddwyr risg uchel sy'n cael eu rhyddhau i'r gymuned. Mae'n gyfrifol am asesu troseddwyr yn y carchar, ac am eu paratoi ar gyfer cael eu rhyddhau ar drwydded i'r gymuned, lle y byddant yn dod o dan oruchwyliaeth y gwasanaeth.

Dywedodd y gwasanaeth y canlynol:

Heriau: mynediad gwael at ofal iechyd, parhad gofal iechyd ar ôl dod allan o'r carchar, cymorth cymdeithasol i mewn i dai arbenigol ar gyfer yr henoed a'r anabl, anawsterau achlysurol o ran gofynion addysg a hyfforddiant a gallu cael gwaith.

Prif ddarparwyr gwasanaethau sy'n cefnogi'r Gwasanaeth Prawf: y cyngor lleol, asiantaethau camddefnyddio sylweddau, timau iechyd meddwl cymunedol, darparwyr addysg a hyfforddiant, ac asiantaethau partner eraill trwy MAPPA.

Yn gyffredinol: mae'r rhan fwyaf o bethau yn gweithio'n dda ond, ar adegau, mae yna ddiffyg cynllunio hirdymor ac, weithiau, mae yna ymdeimlad bod staff yn gorfod dod o hyd i atebion munud olaf. Mae yna gysylltiadau gweithio cryf iawn ag ystod o bartneriaid a darparwyr gwasanaethau, ac mae hyn wedi helpu i atgyfnerthu eu trefniadau gweithio ar y cyd ac, ar yr un pryd, wedi gwella eu gallu i wneud atgyfeiriadau, a'u galluogi i fod mewn sefyllfa well i roi'r wybodaeth angenrheidiol i bobl am y cymorth sydd ar gael iddynt.

Pethau nad ydynt yn gweithio cystal: weithiau, mae staff yn ei chael yn anodd cael gwybodaeth asesu gan bartneriaid; mae hyn yn ei gwneud yn anodd i staff nodi ac asesu anghenion perthnasol a gwneud yr atgyfeiriadau angenrheidiol. Gall staff hefyd gael anhawster o ran cael mynediad at offer, er enghraifft cadeiriau olwyn, ffyn baglau, seddau addas a gwelyau, ar gyfer preswylwyr oedrannus ac anabl yn eu mangreoedd a gymeradwywyd.

Materion eraill a amlygwyd: y diffyg tai addas mewn sawl rhanbarth yng Nghymru, sy'n ei gwneud yn anodd dod o hyd i lety sefydlog addas ar gyfer pobl sy'n gadael sefydliadau diogel a mangreoedd a gymeradwywyd.

Er mwyn gwella'r gwasanaeth y maent yn ei gynnig ar hyn o bryd: byddent yn hoffi gweld proses rhannu gwybodaeth gliriach yn cael ei datblygu, er mwyn sicrhau bod anghenion gofal cymdeithasol yn cael eu nodi yn gynnar, a bod

atgyfeiriadau priodol yn cael eu gwneud i ddiwallu eu hanghenion. Awgrymwyd hefyd y dylid edrych ar roi protocolau ar waith, gyda phartneriaid yn manylu ar y math o wybodaeth y gellir ei rhannu, gan gynnwys darparu hyfforddiant ar gyfer staff rheng flaen fel eu bod yn glir ynghylch pa wybodaeth y caniateir iddynt ei rhannu.

Y camau nesaf

Ni chynhaliwyd unrhyw ymgynghoriad â'r defnyddwyr gwasanaethau sydd â phrofiad o sefydliadau diogel, ac argymhellir hyn yn gryf ar gyfer gwaith yn y dyfodol, ynghyd ag ymgynghori â sefydliadau ychwanegol.

Gwybodaeth ategol ar gyfer yr ymgynghoriad

Amlygodd ymgynghoriad yr Adran Iechyd (2014)[12] y themâu canlynol fel rhai pwysig: cyfathrebu, asesu, ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaethau, a chyllid.

Mae Llywodraeth Cymru wedi sefydlu grŵp o randdeiliaid i ddysgu o arfer gorau gan gynghorau lleol â charchardai yn eu ffiniau yn Ne Cymru. Bydd yr adroddiad hwn ar gael ym mis Chwefror 2017, ac argymhellir y dylid ymgysylltu â'r darn hwn o waith.

Roedd arolwg cenedlaethol yn argymell y dylai asesiad trylwyr o anghenion carcharorion gael ei gynnal ar y cyfle cynharaf. Adroddwyd nad yw'r System Asesu Troseddwyr (OASys), sy'n offeryn asesu risg a chynllunio dedfrydau safonol, ar gael fel mater o drefn i garcharorion a ddedfrydwyd i lai na 12 mis, sef mwyafrif y boblogaeth a ddedfrydwyd (Stewart, 2008).[13] Fodd bynnag, erbyn hyn mae pob carcharor yn cael ei asesu pan fydd yn mynd i garchar lleol am y tro cyntaf, a hynny trwy ddefnyddio offeryn safonol: Offeryn Sgrinio Sylfaenol y Ddalfa (BCST).

[12] Llais y Defnyddiwr – 'What people with convictions think about care in custody'
Ymateb defnyddwyr gwasanaethau i ymgynghoriad yr Adran Iechyd ar y Ddeddf Gofal (2014) – Medi 2014
http://www.uservoice.org/wp-content/uploads/2014/11/User-Voice-Who-Cares.pdf

[13] Y Weinyddiaeth Gyfiawnder - 'The problems of needs of newly sentenced prisoners: results from a national survey – (Stewart 2008)
http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20100505212400/http:/www.justice.gov.uk/publications/docs/research-problems-needs-prisoners.pdf

9.5 Adolygiad o’r gwasanaethau a ddarperir ar hyn o bryd

Darpariaeth Hanesyddol

Yn y gorffennol, mae’r cyfrifoldebau ar gyfer diwallu anghenion gofal cymdeithasol y rheiny mewn sefydliadau diogel wedi bod yn aneglur, ac mae hyn wedi arwain at ddryswch rhwng awdurdodau lleol, carchardai, gwasanaethau prawf a sefydliadau eraill. Roedd hyn yn creu anhawster yn hanesyddol o ran sicrhau bod anghenion yn cael eu diwallu. Mae'r deddfau perthnasol yng Nghymru a Lloegr wedi egluro cyfrifoldeb cynghorau lleol am ofal a chymorth i garcharorion er mwyn sicrhau bod ganddynt hawl i gael darpariaeth gyfatebol i bobl yn y gymuned (gydag eithriadau cyfyngedig). Mae'n ofynnol i gynghorau lleol weithio mewn partneriaeth â Gwasanaeth Cenedlaethol Rheoli Troseddwyr a’r gwasanaethau iechyd.

Yn aml, mae gan garcharorion anghenion iechyd, gofal a chymorth cymhleth ac, yn gyffredinol, mae eu canlyniadau iechyd corfforol a meddyliol yn waeth na'r boblogaeth yn gyffredinol. Mae tystiolaeth yn dangos mwy o achosion o salwch meddwl, camddefnyddio sylweddau ac anabledd dysgu ymhlith poblogaeth y carchardai sy’n oedolion nag yn y boblogaeth gyffredinol. Mae’r boblogaeth o garcharorion hŷn (50 oed a throsodd) yn arbennig wedi cynyddu yn ystod y blynyddoedd diwethaf, a chyda hynny yr achosion o anableddau ac anghenion cysylltiedig ag oedran. Mae mynediad at iechyd a gofal a chymorth da ac integredig yn arbennig o bwysig ar gyfer y grwpiau hyn.

Y Ddarpariaeth Bresennol

Mae’r polisi ar gyfer darparu gofal cymdeithasol i oedolion mewn carchardai yng Nghymru wedi'i nodi yn Llwybr Cenedlaethol Llywodraeth Cymru ar gyfer gofal a chymorth ar gyfer y rheiny mewn sefydliadau diogel: Oedolion mewn Carchardai. Mae'r llwybr hwn yn cynnwys y Gwasanaeth Carchardai, y Cwmni Adsefydlu Cymunedol, y gwasanaethau cymdeithasol a’r gwasanaethau tai (ar gyfer darparu gwasanaethau cymorth tai i garcharorion pan gânt eu rhyddhau).

Disgwylir hefyd y bydd y polisi yn sicrhau gwelliant sylweddol o ran asesu, cynllunio a darparu cymorth i garcharorion a ryddhawyd. Bydd y llwybr newydd yn sefydlu llwybr rhyddhau 12 wythnos. Gallai’r profiad blaenorol, lle nad oedd y Gwasanaeth Carchardai, y gwasanaethau cymdeithasol na’r gwasanaethau tai yn rhan o lwybr integredig, arwain at ryddhau carcharorion wedi rhybudd o ddiwrnodau neu oriau yn unig.

Mae’r polisi ar gyfer darparu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol mewn carchardai yn cael ei nodi mewn amrywiaeth o Gyfarwyddiadau gan y Gwasanaeth Carchardai (PSI) a gyhoeddwyd gan NOMS, gan gynnwys: PSI 03/2016: Gofal Cymdeithasol i Oedolion.

Ar hyn o bryd, fodd bynnag, nid oes unrhyw wybodaeth ar gael i'r cyhoedd am nifer yr asesiadau a gynhaliwyd, a'r niferoedd a ddosbarthwyd yn gymwys.

Argymhellir y dylid cysylltu'n uniongyrchol â'r sefydliadau diogel i gaffael y ffigurau hyn.

Cynllunio ar gyfer Carchar y Berwyn

Yn amlwg, daw'r rhwymedigaeth fwyaf o ran gofal cymdeithasol ar gyfer gwasanaethau yng Ngogledd Cymru law yn llaw ag agor Carchar y Berwyn, pan fydd dynion mewn sefydliadau diogel yn dod yn breswylwyr arferol Bwrdeistref Sirol Wrecsam. Mae hyn yn gosod dyletswydd newydd sylweddol ar y cyngor lleol yn ei berthynas â phobl mewn sefydliadau diogel.

Iechyd a gofal cymdeithasol integredig i oedolion:

Mae'r partneriaid sy'n cymryd rhan wedi achub ar y cyfle i sefydlu model integredig o iechyd, gofal cymdeithasol a gofal yn y ddalfa o'r cychwyn cyntaf. Bydd hyn yn ei gwneud yn haws darparu gofal a chymorth personol amserol, cyson ac effeithlon i'r nifer bach o garcharorion y disgwylir y bydd ei angen arnynt.

Mae model o ddarpariaeth integredig wedi cael ei ddatblygu gan y cyngor ar y cyd â Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC), gyda disgwyliad y bydd yna berthnasoedd gwaith agos â'r carchar a'r amrywiol wasanaethau eraill sydd ar gael yng Ngharchar y Berwyn, er enghraifft addysg a'r llyfrgell. Mae hyn yn seiliedig ar asesiadau o anghenion a gynhaliwyd gan BIPBC a Chyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam [add reference]. Cafodd yr asesiadau hyn eu cynnal ar wahân, yn seiliedig ar ragdybiaethau am y carchar a phroffil y boblogaeth. Bydd gwaith yn y dyfodol yn cael ei wneud ar y cyd. Mae'r wybodaeth am y boblogaeth remánd hefyd yn gyfyngedig gan mai ychydig iawn o astudiaethau remánd-benodol sy'n bodoli, ac argymhellir y dylid casglu data ar angen gofal cymdeithasol y boblogaeth categori C a'r boblogaeth remánd pan fydd y carchar wedi agor.

Bwrdd Partneriaeth Iechyd, Llesiant a Gofal Cymdeithasol y Carchar fydd yn gyfrifol am y trefniadau llywodraethu ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol yng Ngharchar y Berwyn. Mae'r Bwrdd hwn yn gweithredu ar ffurf gysgodol yn ystod y cam paratoi, ac mae'n cynnwys cynrychiolwyr o BIPBC, Llywodraeth Cymru, Gwasanaeth Cenedlaethol Rheoli Troseddwyr, Iechyd Cyhoeddus Cymru, Gwasanaeth Ambiwlans Cymru, GIG Cymru a gwasanaeth Gofal Cymdeithasol i Oedolion Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam.

Mae BIPBC a Chyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam hefyd yn rhan o'r rhaglen ar gyfer llywodraethu Carchar y Berwyn.

Mae'r cyfrifoldeb am gynllunio ar gyfer cymorth i garcharorion ar ôl eu rhyddhau yn cael ei rannu â'r Gwasanaeth Prawf Cenedlaethol a'r Cwmni Adsefydlu Cymunedol (CRC). Ar gyfer anghenion gofal a chymorth yn benodol, pan fydd troseddwyr yn cynllunio i gael eu rhyddhau ac i ailsefydlu yn y gymuned, y cyngor lleol lle maent yn bwriadu adleoli sydd â'r ddyletswydd, ac mae

trefniadau cludadwyedd yn berthnasol. Felly, bydd holl awdurdodau lleol Gogledd Cymru yn gyfrifol am barhad gofal ar gyfer troseddwyr, gyda phecyn gofal sy'n dod i mewn i'w hardal pan fydd y troseddwyr yn cael eu rhyddhau, a hynny yn rhan o'u cyfrifoldeb dros eu poblogaeth leol.

Gofal cymdeithasol i oedolion:

Mae Adran Gofal Cymdeithasol i Oedolion Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam bellach yn llunio ei gwasanaethau i fodloni dyletswyddau'r Ddeddf, gan gynnwys gwasanaethau gwybodaeth, cyngor a chymorth, a gwasanaethau atal sydd wedi'u hintegreiddio gyda'r GIG. Yn gryno, byddant:

- yn darparu llinell wybodaeth sy'n cynnig cyngor ac arweiniad;
- yn darparu Gwasanaeth Cymorth Bywyd Beunyddiol;
- yn darparu'n uniongyrchol asesiadau anghenion o ran gofal cymdeithasol ar gyfer dynion y gallai fod angen gofal a chymorth arnynt gyda gweithgareddau o ddydd i ddydd;
- yn gweithio ledled Carchar y Berwyn i hyrwyddo llesiant ac i sicrhau bod anghenion gofal a chymorth y dynion yn cael eu deall a'u diwallu; ac
- yn darparu offer neu'n rhoi darpariaeth ychwanegol ar waith i ddiwallu angen cymwys am ofal a chymorth na fyddai fel arall yn cael ei ddiwallu.

Mae hyn yn ymgorffori gofal cymdeithasol ar lefel uchel yn ethos y carchar, ac nid yw'n fodel safonol.

Amcangyfrifir bod gan y mwyafrif o garcharorion anghenion llesiant ar ryw lefel, a bydd angen teilwra'r gwasanaethau gwybodaeth ac atal i anghenion penodol y carcharorion. Mae hyn yn gofyn am ddatblygu dull penodol oherwydd anghenion arbennig carcharorion.

Bydd anghenion gofal a chymorth i garcharorion yn cael eu darparu gan Ofal Cymdeithasol i Oedolion, er na ddisgwylir i'r galw fod yn uchel. Gweler 'Strategaeth Gofal Cymdeithasol i Oedolion yn y Carchar' CBSW, Ebrill 2016 [add reference] am ragor o wybodaeth. Wrth i'r darpar boblogaeth ddechrau cael ei nodi, bydd yna ddarlun gwell o ran anghenion y boblogaeth. I ddibenion cynllunio, mae Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam yn cael ei lywio gan ei Strategaeth Gofal Cymdeithasol.

Mae'r carchardai a fydd yn bwydo Berwyn hefyd wedi cael eu nodi. O ganlyniad, y cam nesaf a argymhellir byddai dod o hyd i asesiadau a data anghenion iechyd a gofal cymdeithasol a ddelir gan Wasanaeth Cenedlaethol Rheoli Troseddwyr (NOMS) ar gyfer y dynion o'r carchardai hynny a fydd yn cael eu cadw yng Ngharchar y Berwyn.

Pobl ifanc

Yn aml, mae gan blant a phobl ifanc â phrofiad o garchar broblemau lluosog a chymhleth, yn ogystal â hanes o ymdrechion aflwyddiannus gan weithwyr

proffesiynol i ddarparu’r help a'r cymorth y mae eu hangen arnynt hwy a’u teuluoedd i gyflawni canlyniadau cadarnhaol mewn bywyd.

Mae diffyg darpariaeth sefydliadau diogel yng Ngogledd Cymru yn atal materion pellach ar gyfer pobl ifanc sy’n cael eu remandio i Lety Cadw Ieuenctid (YDA), neu sy’n cael eu dedfrydu gan y Llysoedd i gyfnodau yn y ddalfa.

Pan fydd person ifanc yn cael ei euogfarnu, mae asesiad cynhwysfawr yn cael ei gynnal i ddod o hyd i leoliad addas o fewn sefydliadau diogel a fydd yn diwallu anghenion y person ifanc ac yn mynd i'r afael ag unrhyw berygl o ymddygiadau niweidiol a phroblemau llesiant posibl. Os oes gan y person ifanc bryderon penodol ynghylch ei lesiant (er enghraifft, person ifanc 17 oed â materion diogelwch a llesiant sylweddol), gellir ei osod mewn Cartref Diogel i Blant neu Ganolfan Hyfforddi Ddiogel, ond mae hyn yn aml yn dibynnu ar argaeledd.

Unwaith y bydd y person ifanc mewn sefydliad diogel, mae yna uned arbennig yn Sefydliad Troseddwyr Ifanc Wetherby (Uned Keppel) lle y gall pobl ifanc sy’n arbennig o agored i niwed, ac sydd ag anghenion cymhleth, gael eu gosod, a hynny trwy gytundeb rhwng y Gwasanaeth Cyfiawnder Ieuenctid a staff y ddalfa. Mae gan y rhan fwyaf o Sefydliadau Troseddwyr Ifanc unedau arbennig hefyd.

Pan fydd pobl ifanc wedi troseddu, bydd y mwyafrif yn gaeth i fechnïaeth ddiamod neu amodol, a osodir gan yr Heddlu neu'r Llysoedd, nes iddynt gael eu dedfrydu. O dan Ddeddf Cymorth Cyfreithiol, Dedfrydu a Chosbi Troseddwyr 2012, gall mechnïaeth gael ei gwrthod o dan feini prawf penodol, er enghraifft ar gyfer troseddau difrifol, ail-droseddu pan fo’n gaeth i amodau mechnïaeth, a thorri amodau mechnïaeth. Mae hyn yn golygu y gallai'r plentyn neu'r person ifanc gael ei remandio i ofal y cyngor lleol. Gall y cyngor lleol osod y plentyn/person ifanc yn ôl gartref gyda'i rieni, gyda chymorth ychwanegol, oni bai fod y llys yn nodi fel arall. Yn yr achos hwnnw, mae gan y cyngor lleol ddyletswydd i chwilio am lety addas arall, er enghraifft gyda theulu estynedig, gofalwyr maeth, neu mewn lleoliad preswyl. Byddai dyletswydd o'r fath yn dod i ben ar adeg dedfrydu.

Pan fydd y troseddau mor ddifrifol, neu pan fydd y person ifanc yn parhau i ail-droseddu ar fechnïaeth/remánd, yna gall y llysoedd ei remandio i Lety Cadw Ieuenctid (YDA). Yna, caiff y person ifanc ei osod mewn sefydliad diogel, ond bydd hefyd yn dod yn 'Blentyn sy'n Derbyn Gofal' trwy gydol ei arhosiad. Yn ymarferol, mae hyn yn golygu y bydd gweithiwr cymdeithasol yn cael ei benodi i'r achos gan y cyngor lleol cartref i asesu anghenion y person ifanc, ac y bydd Swyddog Adolygu Annibynnol yn cael ei benodi i gynnal cyfarfod Cynllunio Gofal o fewn wythnos gyntaf y lleoliad, yn ogystal ag adolygiadau/cyfarfodydd statudol ar ôl 4, 7 a phob 6 wythnos wedi hynny. Os bydd y plentyn/person ifanc yn parhau mewn Llety Cadw Ieuenctid am 13 wythnos neu ragor, bydd wedyn yn dod yn gymwys i gael gwasanaethau gadael gofal.

Mae troseddwyr ifanc o Ogledd Cymru sydd ar hyn o bryd yn bwrw eu tymor mewn carchardai yn Lloegr, yn tueddu i'w chael yn anodd wrth fynd i mewn i sefydliadau diogel a gorfod byw a chysylltu â phobl ifanc o Loegr. Dywed rhai y byddent yn hoffi bod gyda phobl ifanc eraill o Gymru. Mewn rhai sefydliadau, mae aelodau o gangiau yn cael eu carcharu, gan gyflwyno pobl ifanc leol i ffyrdd o fyw, diwylliannau ac ymddygiad troseddol gwahanol.

Mae cyswllt rhwng rhieni a theulu a phobl ifanc mewn sefydliadau diogel yn aml yn anodd ei gynnal oherwydd y pellteroedd hir, er bod rhywfaint o gymorth a llety ar gael mewn rhai amgylchiadau.

Mae Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam wedi cynllunio ers tro i ddatblygu darpariaeth leol arall i atal yr angen i bobl ifanc gael eu remandio i Lety Cadw Ieuenctid. Mae'n ystyried darparu llety a fydd yn cael ei staffio gan ddarparwr a gomisiynwyd, ac a gefnogir gan staff o'r Gwasanaethau Plant a'r Gwasanaeth Cyfiawnder Ieuenctid. Rydym yn gobeithio y bydd cyfleuster ar gael o fewn y flwyddyn ariannol gyfredol. Nodwyd hefyd angen i recriwtio gofalwyr maeth addas i ddarparu llety remánd, ond mae hyn wedi bod yn anodd ers nifer o flynyddoedd oherwydd yr ymddygiad heriol a'r risgiau y gall y bobl ifanc hyn eu dangos, y mae gofalwyr yn ei chael yn anodd ymdopi â hwy a'u rheoli yn eu cartrefi eu hunain.

Mae Gwasanaeth Cyfiawnder Ieuenctid Wrecsam yn gweithio'n agos gyda nifer o asiantaethau i sicrhau bod pobl ifanc sydd mewn perygl o fynd i'r ddalfa/ar remand i Lety Cadw Ieuenctid/sy'n bwrw dedfryd o garchar, yn cael gwasanaethau cefnogi ar bob cam.

O dan y Safonau Cenedlaethol a'r Canllawiau Rheoli Achosion a ddarperir gan y Bwrdd Cyfiawnder Ieuenctid (Y Weinyddiaeth Gyfiawnder), mae'r Gwasanaeth Cyfiawnder Ieuenctid yn sicrhau bod pobl ifanc yn y ddalfa yn cael cymorth a gofal trwy gydol eu cyfnod yn y ddalfa, ac wrth symud i wasanaethau oedolion, gan gynnwys y Gwasanaeth Prawf Cenedlaethol, os byddant yn dod yn 18 oed yn ystod eu dedfryd.

Yn rhan o'r broses hon, mae staff Gwasanaeth Cyfiawnder Ieuenctid Wrecsam yn cynllunio ar gyfer adsefydlu'r person ifanc a'i ryddhau i'r gymuned, yn bennaf o dan amodau trwydded, ac maent yn adrodd i'r 'Panel Ailsefydlu a Chymorth'. Mae hwn yn fforwm amlasiantaethol i gynorthwyo o ran cyflwyno'r cynllun ailsefydlu ar gyfer y person ifanc. Mae'r panel yn cynnwys cynrychiolwyr rheoli o'r Gwasanaethau Plant, Tai, yr Heddlu, Addysg, CAMHS, y Gwasanaeth Cyfiawnder Ieuenctid a'r Gwasanaethau Ieuenctid. Bydd y cyfarfod hefyd yn trafod pobl ifanc sydd ag anghenion cymhleth ac a allai fod mewn perygl o fynd i mewn i'r ddalfa yn y dyfodol agos. Mae hyn yn rhoi cyfle arall i asiantaethau weithio gyda'i gilydd ac osgoi pobl ifanc yn mynd i mewn i sefydliadau diogel.

Mae gwella canlyniadau ailsefydlu ar gyfer pobl ifanc yn flaenoriaeth i'r Bwrdd Cyfiawnder Ieuenctid, ac mae'n rhan o raglen waith a gyflawnwyd gan Fwrdd Cyfiawnder Ieuenctid Cymru mewn partneriaeth â Llywodraeth Cymru. [14] [15] [16]

Un broblem barhaus fu'r diffyg parhad o ran 'gofal' rhwng y ddalfa a'r gymuned, sydd yn hollbwysig o ran ailsefydlu ac ailintegreiddio'n effeithiol i'r gymuned. Mae Bwrdd Ailintegreiddio ac Ailsefydlu y Tîm Troseddau Ieuenctid yn bartneriaeth amlasiantaethol a ffurfiwyd i fynd i'r afael â bylchau a rhwystrau o ran ailsefydlu ac ailintegreiddio'n effeithiol ar gyfer pobl ifanc (10 i 18 oed ar y cam y gofynnir am gymorth) sy'n profi newid sylweddol yn narpariaeth eu gwasanaeth.

Mapiwyd gwasanaethau ailsefydlu ar gyfer pobl ifanc o Ogledd Cymru yn 2013.[17] Nod y gwaith hwn oedd adeiladu darlun cynhwysfawr o'r canlynol:

- y gwasanaethau presennol sydd ar gael i bobl ifanc;
- bylchau yn narpariaeth y gwasanaethau;
- rhwystrau a wynebir yn ystod y broses ailsefydlu;
- gwendidau yn y trefniadau presennol; a
- nodi arferion da.

Mae Prosiect Broceriaid Ailsefydlu Gogledd Cymru wedi bod yn rhedeg ers mis Awst 2013. Swyddogaeth y prosiect oedd mapio arferion ailsefydlu presennol ledled y rhanbarth ar gyfer pobl ifanc sy'n cael eu hailsefydlu ar ôl cyfnod yn y ddalfa, gyda'r bwriad o nodi sut y gallai'r arferion hyn gael eu gwella ar draws pob sector cysylltiedig. Cafodd gopi o'r adroddiad terfynol ei gyhoeddi eleni gydag argymhellion pellach.[18] Un o'r argymhellion oedd bod canllaw arfer da yn cael ei greu, ac mae hwn wedi cael ei gynhyrchu.[19]

Menywod

Gan fod menywod mewn sefydliadau diogel yn cael eu cadw y tu allan i'r rhanbarth, ac y bydd y sefyllfa honno yn parhau, mae angen mwy o ddealltwriaeth am eu hanghenion. Argymhellir bod gwaith pellach yn cael ei wneud yn y maes hwn.

[14] Bwrdd Cyfiawnder Ieuenctid – 'Youth Justice Board Plan 2016 to 2017'
https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/567003/yjb-business-plan-2016-17.pdf
[15] Bwrdd Cyfiawnder Ieuenctid – ' Strategic Plan 2015-2018'
https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/469954/YJB_Strategic_Plan_2015-18.pdf
[16] Bwrdd Cyfiawnder Ieuenctid ar gyfer Cymru a Lloegr 'Business Plan 2016/17'
https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/567003/yjb-business-plan-2016-17.pdf
[17] Llamau – 'Mapping of resettlement services for North Wales - An analysis of strengths, weaknesses, barriers, and gaps for young people
http://www.llamau.org.uk/creo_files/products/llamau_mapping_report_(north).doc

[18] Llamau – Adroddiad y Prosiect Broceriaid Ailsefydlu 'Final Report 2016'
http://www.llamau.org.uk/creo_files/default/final_report_on_the_resettlement_broker_project.pdf
[19] Bwrdd Cyfiawnder Ieuenctid – 'Reintegration and Resettlement Partnership Boards – Good Practice Guide'
http://www.llamau.org.uk/creo_files/default/reintegration_and_resettlement_partnership_boards_-_good_practice_guidance.pdf

Tai

Mae'r rhai sy'n gadael llety mewn sefydliadau diogel yn cael eu rheoli yn unol â Llwybr Cenedlaethol Llywodraeth Cymru.[20] Mae hwn yn nodi'r gwasanaethau sydd ar gael i unigolyn wrth iddo baratoi i adael llety mewn sefydliad diogel os yw tai wedi cael ei nodi yn fater yn y cynllun ar gyfer ei ryddhau gan ei Reolwr Troseddwyr.

Y llwybr hwn yw'r cyntaf o'i fath yn y DU, ac mae'n anelu at wella'r ffordd y mae'r sefydliadau yn gweithio gyda'r rheiny sy'n gadael y carchar.

Mae'r Llwybr yn mynd i'r afael â gofynion Deddf Tai (Cymru) Llywodraeth Cymru, Ebrill 2014. Roedd y Ddeddf yn diwygio deddfwriaeth digartrefedd yn y ffordd fwyaf trawiadol ers dros 30 mlynedd, gan osod dyletswydd ar gynghorau lleol i weithio gyda phobl sy'n wynebu digartrefedd ar gam llawer cynharach er mwyn helpu i ddod o hyd i ateb o ran eu hanghenion tai.

Cafodd y Llwybr Cenedlaethol ei ddatblygu ar ôl ymgynghori'n helaeth â sefydliadau, gan gynnwys Shelter Cymru a Chymdeithas Llywodraeth Leol Cymru (CLlLC). Mae'n rhoi sylw arbennig i anghenion pobl sy'n gadael y ddalfa, er mwyn eu hatal rhag dod yn ddigartref, gwella'r broses o'u hailsefydlu yn y gymdeithas, ac lleihau'r risg eu bod yn aildroseddu.

Bydd carcharorion sy'n wynebu digartrefedd yn dechrau cael cymorth 56 diwrnod cyn cael eu rhyddhau. Mae'r Llwybr hefyd yn egluro rolau a chyfrifoldebau pob asiantaeth a sefydliad sy'n rhan o'r broses, gan arwain at ddull mwy cydlynol a gwell cymorth i bobl sy'n gadael y ddalfa.

Oedolion

Ar gyfer pob oedolyn mewn sefydliadau diogel, bydd cynlluniau ailsefydlu unigol yn cael eu llunio wrth iddynt gael eu fynd i mewn i'r sefydliad. 12 wythnos cyn iddynt gael eu rhyddhau, bydd y cynllun ailsefydlu hwn yn cael ei adolygu a'i ddiweddaru yn ôl yr angen. Os nad oes angen wedi'i nodi o ran tai, ac os oes cyfeiriad ar gael, bydd y manylion yn cael eu hanfon ymlaen i'r cyngor lleol perthnasol gael gwneud sylwadau.

Os oes angen wedi'i nodi o ran tai, rhaid i Gwmni Adsefydlu Cymunedol Cymru gefnogi carcharor i gadw llety neu ddod o hyd i lety arall addas.

66 diwrnod cyn i'r unigolyn gael ei rhyddhau, bydd adolygiad pellach o anghenion llety yn cael ei wneud gan y Gwasanaeth Prawf Cenedlaethol ar y cyd â Chwmni Adsefydlu Cymunedol Cymru. Os yw'r angen a nodwyd o ran tai yn dal i fodoli ar y cam hwn, bydd atgyfeiriad yn cael ei anfon at y cyngor lleol perthnasol trwy Reolwr Troseddwyr y carcharor. Wrth anfon yr atgyfeiriad, bydd

[20] Llwybr Cenedlaethol Llywodraeth Cymru ar gyfer Gwasanaethau Digartrefedd http://gov.wales/docs/desh/publications/151215-national-pathway-for-homelessness-services-cy.pdf

y Rheolwr Troseddwyr yn cynnwys asesiad risg. Mae hyn er mwyn sicrhau y gall asesiad trylwyr o unrhyw ddyletswydd tai sy'n ddyledus i'r carcharor gael ei gynnal.

Os penderfynir bod dyletswydd yn ddyledus, rhaid i'r cyngor lleol gymryd drosodd y cyfrifoldeb am ddarparu camau rhesymol i helpu i sicrhau llety. Bydd y camau rhesymol hyn yn dibynnu ar a yw dyletswydd yn ddyledus i'r carcharor o dan adran 66 neu adran 73 o Ddeddf Tai (Cymru) 2014.

Plant a phobl ifanc:

Mae'r prif wahaniaethau i'r llwybr ar gyfer plant a phobl ifanc fel a ganlyn.

- Does dim sbardun o 12 wythnos ar gyfer adolygu cynlluniau ailsefydlu. Cânt eu hadolygu bob mis.
- Bydd Timau Troseddau Ieuenctid yn gweithio gyda'r unigolyn i helpu i gael mynediad at lety arall addas ar ôl iddo gael ei ryddhau.
- Os nad yw'r carcharor wedi cyrraedd 18 oed eto, cyfrifoldeb y Gwasanaethau Plant yw helpu a chefnogi plant a phobl ifanc i gael mynediad at lety addas ar ôl iddynt gael eu rhyddhau.

Heriau o ran tai:

Mae dod o hyd i lety addas ar gyfer y rheiny sy'n gadael sefydliadau diogel yn amlinellu materion penodol. Mae'r materion canlynol wedi cael eu nodi gan Wasanaeth Tai Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam.

Mae yna anawsterau wrth geisio dod o hyd i lety addas ar gyfer pobl sengl. Yn draddodiadol, mae cynghorau wedi canolbwyntio ar adeiladu tai ar gyfer teuluoedd. O ganlyniad, mae unedau llai o lety anghenion cyffredinol yn dod ar gael i'w dyrannu yn llai aml na mathau eraill o eiddo. Mae'r broblem hon wedi dwysáu ymhellach ers cyflwyno'r newidiadau Budd-dal Tai yn rhan o agenda Diwygio Lles y Llywodraeth.

Mae'r Budd-dal Tai wedi'i leihau ganran benodol ar gyfer tenantiaid Tai Cymdeithasol, sydd o oedran gweithio, ac sy'n cael Budd-daliadau Lles, os ydynt yn tanfeddiannu eu heiddo presennol. Mae hyn wedi cynyddu'r galw am eiddo anghenion cyffredinol llai o faint, ar adeg pan fo'r galw eisoes yn gymharol uchel, gan fod pobl yn edrych am eiddo llai o faint.

Yn yr un modd, ni all pobl sengl o dan 35 oed sy'n rhentu'n breifat, ar hyn o bryd, ond hawlio digon o Fudd-dal Tai ar y gyfradd sy'n gymesur â'r swm ar gyfer rhentu ystafell mewn tŷ a rennir. Mae hyn yn creu pwysau pellach oherwydd efallai na fydd rhannu llety yn opsiwn ymarferol ar gyfer rhai pobl sy'n gadael sefydliadau diogel.

Gall dod o hyd i lety â chymorth hefyd fod yn heriol. Yn ddibynnol ar anghenion unigolyn, mae rhai mathau o lety â chymorth arbenigol yn fwy anodd i'w canfod nag eraill. Gall cadw ystafelloedd mewn llety â chymorth fod yn broblem, yn enwedig pan fydd achosion argyfwng yn codi y mae angen eu diwallu ar frys. Weithiau, gall hyn arwain at le sydd wedi cael ei glustnodi ar gyfer rhywun sy'n gadael sefydliad diogel yn cael e ddyrannu i unigolyn sy'n dod i'r gwasanaeth Opsiynau Tai, ar y diwrnod hwnnw, mewn angen dybryd am gymorth.

Gall rheoliadau Budd-dal Tai hefyd bennu sefyllfa dai unigolyn. Yn ddibynnol ar hyd y ddedfryd, mewn rhai achosion mae'n bosibl i rywun sy'n mynd i sefydliad diogel barhau i hawlio Budd-dal Tai. Gall hyn olygu y gall llety gael ei gadw ac, ar ôl i'r unigolyn gael ei ryddhau, mae ei gyn-eiddo yn parhau i fod ar gael i'w feddiannu.

Fel arall, os nad oes digon o arian ar gael i dalu costau rhent wythnosol, does dim dewis gan rai ond ildio'u tenantiaeth. Mae hyn er mwyn osgoi cronni ôl-ddyledion mawr o ran rhent. Fodd bynnag, mae hyn yn golygu bod unigolyn yn wynebu digartrefedd wrth gael ei ryddhau o'r sefydliad diogel.

Sefydliadau partner

Mae yna nifer o sefydliadau sy'n darparu amrywiol fathau o gymorth neu lety ychwanegol. Gall y rhain ehangu dewisiadau unigolyn o ran tai, helpu pobl i gadw eu tenantiaethau presennol neu, yn achos llety â chymorth, ddarparu cymorth hyd nes y byd unigolyn yn gallu symud i mewn i lety anghenion cyffredinol. Mae rhagor o wybodaeth ar gael gan Cefnogi Pobl. [21]

Yr hyn sy'n gweithio'n dda

Mae gweithio mewn partneriaeth â darparwyr tai a darparwyr cymorth eraill yn gweithio'n dda ar hyn o bryd. Mae yna berthnasoedd gwaith da sydd wedi eu sefydlu dros amser. Gall y rhain helpu i esmwytháu taith unigolyn o sefydliad diogel i lety mwy sefydlog.

Er ein bod yn cydnabod bod yna brinder opsiynau addas o ran symud ymlaen ar gyfer y rheiny sy'n byw mewn sefydliadau diogel, gall cael perthynas waith dda helpu'n rhannol o ran lliniaru'r diffygion hyn.

Ystyriaethau ar gyfer tai yn y dyfodol

Bydd adeiladu Carchar y Berwyn yn cyflwyno ystyriaethau gwahanol ar gyfer cynghorau.

Er bod y cyfrifoldeb o ddiwallu anghenion gofal a chymorth unigoion sy'n preswylio mewn sefydliadau diogel yn cael ei ysgwyddo gan y cyngor lleol lle

[21] 'Cyfeirlyfr Cefnogi Pobl Wrecsam' Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam https://www.wrexham.gov.uk/assets/pdfs/housing/supporting_people/supporting_people_directory.pdf

mae'r llety wedi ei leoli, ar ôl i'r broses rhyddhau ac ymsefydlu ddechrau ar gyfer unrhyw unigolyn, mae’r ddyletswydd yn symud i'r cyngor y maent yn bwriadu ail-leoli iddo.

Bydd angen cael systemau prydlon ar waith er mwyn ymgysylltu â'r rheiny sy'n gadael sefydliadau diogel ar y cyfle cyntaf posibl. Bydd hyn yn caniatàu i’r ymyrraeth gywir gael ei rhoi ar waith, ac i atgyfeiriadau gael eu gwneud i'r cyngor priodol yng Ngogledd Cymru.

Plant a Theuluoedd

Mae llawer o waith wedi cael ei wneud yn ddiweddar ar lefel Gogledd Cymru i amlygu anghenion plant a theuluoedd troseddwyr, ac i ddangos y cyydberthyniad uniongyrchol rhwng cysylltiad â theuluoedd a chyfraddau aildroseddu ymhlith y rheiny mewn sefydliadau diogel. Mae hyn wedi arwain at ddatblygu ymateb traws-bartneriaeth strategol ac ymarferol i nodi'r plant yng Ngogledd Cymru, ac i gefnogi plant a theuluoedd o Ogledd Cymru yr effeithir arnynt gan garchariad aelod o'r teulu. Mae'r gwaith hwn yn cael ei wneud gan y partneriaid ar Fwrdd Cymunedau Diogelach Gogledd Cymru, a bydd yn cynnwys y canlynol.

- Casglu gwybodaeth a data i ddatblygu darlun mwy gwybodus o anghenion y plant yng Ngogledd Cymru, a faint o blant sy’n cael eu heffeithio.
- Mapio'r bwlch rhwng theori ac ymarfer yng Ngogledd Cymru, ac edrych ar atebion i lenwi'r bwlch yn effeithiol, yn cynnwys protocolau rhannu gwybodaeth.
- Ymgysylltu'n uniongyrchol â Charchar y Berwyn i ddylanwadu ar ddatblygiad ei ddull o fynd i’r afael â phlant a theuluoedd.
- Galluogi darparwyr gwasanaethau i ddiwallu’r anghenion hyn yn well trwy ganllawiau, gwybodaeth a chodi ymwybyddiaeth i ddatblygu dull teulu cyfan.
- Codi ymwybyddiaeth o’r mater a chyfathrebu’r gwaith.
- Mwy o waith amlasiantaethol.

Ar lefel ranbarthol, y gobaith yw y bydd y dull hwn:

- yn darparu ffocws pendant ar gyfer cydweithio, gweithio amlasiantaethol a chyfathrebu effeithiol;
- yn ei gwneud yn haws i ymgysylltu â sefydliadau allweddol eraill, yn cynnwys y trydydd sector a'r sector preifat; ac
- yn dangos ymrwymiad unedig gan Ogledd Cymru i gyflawni’r canlyniadau gorau ar gyfer carcharorion a'u plant a'u teuluoedd.

Rhagwelir y bydd hon yn rhaglen pum mlynedd i ymgorffori'r gwaith yn y rhanbarth.

Draft

9.6 Casgliad ac Argymhellion

Mae'r ddeddf newydd yn arwydd o newid hanesyddol yng nghyfrifoldebau gofal cymdeithasol llywodraeth leol ar gyfer dynion, merched a phlant a gedwir mewn sefydliadau diogel, ac wrth iddynt gael eu rhyddhau i'r gymuned. Yn flaenorol, roedd y cyfrifoldebau ar gyfer diwallu anghenion gofal cymdeithasol y rheiny mewn sefydliadau diogel yn aneglur, ac arweiniodd hyn at ddryswch rhwng awdurdodau lleol, carchardai, gwasanaethau prawf a sefydliadau eraill.

Mae'r Ddeddf yn egluro cyfrifoldebau ac yn sicrhau bod gan y rheiny a gedwir mewn sefydliadau diogel hawl i gael darpariaeth gyfatebol i bobl yn y gymuned, ac mae’n ei gwneud yn ofynnol i awdurdodau lleol weithio mewn partneriaeth â Gwasanaeth Cenedlaethol Rheoli Troseddwyr ‘r gwasanaethau iechyd. Mae'n cynnig cyfleoedd i weithredu llwybrau gofal integredig ac i ddarparu gwasanaethau ar y cyd ar gyfer anghenion iechyd a gofal cymdeithasol y rheiny mewn sefydliadau diogel.

O ystyried efallai y bydd gan garcharorion anghenion iechyd a gofal a chymorth cymhleth yn aml, a’u bod yn gyffredinol yn dioddef iechyd corfforol a meddwl gwaeth, mae hyn yn ddatblygiad arwyddocaol.

Mae ffocws ar iechyd a lles hefyd yn cyfrannu at ganolbwyntio o'r newydd ar adsefydlu, ailsefydlu a lleihau aildroseddu.

Ceir tystiolaeth o hyn yn y gwaith cynllunio ar gyfer Carchar y Berwyn, a fydd yn agor yng Ngogledd Cymru ym mis Chwefror 2017. Mae Carchar y Berwyn yn modelu dulliau newydd, a bydd ei ddiwylliant yn cael ei lywio gan ffocws ar adsefydlu. Mae'r ethos yn ymroddedig i ddarparu amgylchedd diogel, gweddus a chyfiawn, lle bydd dynion yn cael eu hannog a'u cynorthwyo i baratoi ar gyfer dechrau newydd mewn bywyd. Mae pwysigrwydd y Gymraeg wrth adsefydlu troseddwyr o Gymru yn cael ei gydnabod, fel ag y mae rôl allweddol partneriaid cydgomisiynu.

Mae hyn yn rhoi'r boblogaeth categori C sy'n oedolion gwrywaidd mewn sefyllfa dda. Bydd yn helpu i gryfhau cysylltiadau rhwng cynghorau lleol yng Ngogledd Cymru a'r carchar, a bydd yn cefnogi ailsefydlu effeithiol. Fodd bynnag, bydd menywod a throseddwyr ifanc yn parhau i gael eu cadw y tu allan i'r rhanbarth, yn ogystal â dynion o gategorïau eraill, a’r rheiny na ellir rheoli eu hanghenion iechyd a gofal cymdeithasol yn ddiogel yng Ngharchar y Berwyn.

Mae angen gwell dealltwriaeth o anghenion y grwpiau hyn ac, wrth iddynt gael eu rhyddhau, bydd y ddyletswydd ar gyfer oedolion yn symud i’r cyngor lleol y maent yn ailsefydlu ynddo, fel rhan o'r gofyniad am barhad gofal dan y Ddeddf; mae hyn yn cynnwys gwasanaethau megis tai. Mae hyn yn rhoi cyfle unigryw i ddatblygu model ar gyfer creu cysylltiadau â charchardai y tu allan i Ogledd Cymru, gan gynnwys y rheiny sy'n dal menywod o Ogledd Cymru.

Mae argymhellion yn cael eu cynnwys yn adrannau perthnasol y bennod. Fodd bynnag, mae'r argymhellion allweddol sy'n codi yn sgil gwaith y bennod hon yn cynnwys y canlynol.

- Ymgynghori pellach â rhanddeiliaid, gan gynnwys defnyddwyr gwasanaethau.
- Cynnal asesiad anghenion iechyd a gofal cymdeithasol ar gyfer Carchar y Berwyn ar ôl i'r carchar ddod yn weithredol, a hynny mewn partneriaeth rhwng BIPBC a Chyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam.
- Y data ar anghenion gofal cymdeithasol y boblogaeth Categori C a'r boblogaeth remánd i gael eu coladu pan fydd Carchar y Berwyn yn weithredol.
- Rhoi protocolau ar waith gyda phartneriaid yn manylu ar y math o wybodaeth y gellir ei rhannu.
- Ymgysylltu â'r Llysoedd i ddatblygu protocolau ar gyfer remandio pobl anabl, er mwyn sicrhau bod amgylchiadau eu remánd yn gallu diwallu eu hanghenion penodol pan gânt fyddant yn mynd i'r ddalfa.
- Datblygu gwaith partneriaeth â'r carchardai yn Ne Cymru er mwyn rhannu dysg.
- Gwell dealltwriaeth o anghenion gofal cymdeithasol menywod ac ieuenctid, yn ogystal â'r ystyriaethau penodol iawn sydd ynghlwm wrth y grwpiau hyn.
- Plant a theuluoedd – cymorth ar gyfer y dull rhanbarthol o ddatblygu model plant a theuluoedd, ynghyd â chysylltiadau â'r gwaith hwn.
- Digartrefedd: yr angen am gael systemau prydlon ar waith er mwyn ymgysylltu â'r rheiny sy'n gadael sefydliadau diogel ar y cyfle cyntaf posibl; bydd hyn yn golygu y gellir rhoi'r ymyrraeth gywir ar waith, a gwneud atgyfeiriadau i'r cyngor priodol.
- Mae angen i'r gwaith o drosglwyddo gofal ar ôl i garcharorion gael eu rhyddhau 'trwy-y-giât' gael ei ymgorffori yn y gymuned, gan ddarparu parhad gofal i sicrhau bod y gwelliant mewn iechyd a gafwyd pan oedd yr unigolyn yn y carchar yn cael ei gynnal ar ôl iddo gael ei ryddhau.

Draft

Atodiad 1: Rhestr o'r dystiolaeth a ddefnyddiwyd

Y Weinyddiaeth Gyfiawnder – Estimating the prevalence of disability amongst prisoners (Mawrth 2012)

https://www.gov.uk/government/publications/estimating-the-prevalence-of-disability-amongst-prisoners

Y Weinyddiaeth Gyfiawnder – Needs and characteristics of older prisoners – (Hydref 2014)

https://www.gov.uk/government/publications/needs-and-characteristics-of-older-prisoners-spcr-survey-results

Y Weinyddiaeth Gyfiawnder – Gender differences in substance misuse and mental health amongst prisoners – (Chwefror 2014)

https://www.gov.uk/government/publications/gender-differences-in-substance-misuse-and-mental-health-amongst-prisoners--2

Y Weinyddiaeth Gyfiawnder – Surveying Prisoner Crime Reduction (SPCR) – (Hydref 2014)

https://www.gov.uk/government/collections/surveying-prisoner-crime-reduction-spcr

Y Weinyddiaeth Gyfiawnder – Results from SPCR Technical Report – (Ebrill 2014)

https://www.gov.uk/government/publications/results-from-the-surveying-prisoner-crime-reduction-survey-technical-reports

Y Weinyddiaeth Gyfiawnder – Prisoners Childhood and Family backgrounds – (Chwefror 2014)

https://www.gov.uk/government/publications/prisoners-childhood-and-family-backgrounds

Y Weinyddiaeth Gyfiawnder – The pre-custody employment training and educational staus of newly sentenced prisoners – (Mawrth 2012)

https://www.gov.uk/government/publications/the-pre-custody-employment-training-and-education-status-of-newly-sentenced-prisoners

Atodiad 2: Data poblogaeth ailsefydlu

Y Weinyddiaeth Gyfiawnder – Factors associated with proven re-offending following release from prison – (Chwefror 2014)

https://www.gov.uk/government/publications/results-from-the-surveying-prisoner-crime-reduction-survey

Y Weinyddiaeth Gyfiawnder – Prisoners' criminal backgrounds and proven re-offending after release – (Ionawr 2013)

https://www.gov.uk/government/publications/2012

Y Weinyddiaeth Gyfiawnder – Prisoners' experience of prisons and outcomes on release – (Hydref 2014)

https://www.gov.uk/government/publications/prisoners-experience-of-prison-and-outcomes-on-release

Y Weinyddiaeth Gyfiawnder – The impact and experiences in prison on employment status of longer sentenced prisoners after release – (Ebrill 2014)

https://www.gov.uk/government/publications/the-impact-of-experience-in-prison-on-the-employment-status-of-longer-sentenced-prisoners-after-release

Dr

Cyfeiriadau

Ymchwiliad Pwyllgor Materion Cymreig Tŷ'r Cyffredin yn 2014 ar 'Prisons in Wales and the Treatment of Welsh Offenders'

https://www.parliament.uk/business/committees/committees-az/commons-select/welsh-affairs-committee/news/prisons-in-wales-and-treatment-of-welsh-offenders/

Pwyllgor Materion Cymreig Tŷ'r Cyffredin – 'Welsh Prisoners in the English Estate, Third Report of Session 2006-2007'

http://www.publications.parliament.uk/pa/cm200607/cmselect/cmwelaf/74/74.pdf

Pwyllgor Materion Cymreig Tŷ'r Cyffredin – 'Prisoners in Wales and the Treatment of Welsh Offenders' – Pedwerydd adroddiad sesiwn 2014-2015

http://www.publications.parliament.uk/pa/cm201415/cmselect/cmwelaf/113/113.pdf

Papur Briffio Tŷ'r Cyffredin Rhif SN /SG/04334 – 4 Gorffennaf 2016 'Prison Population Statistics'

http://researchbriefings.files.parliament.uk/documents/SN04334/SN04334.pdf

Pwyllgor Materion Cymreig Tŷ'r Cyffredin – Welsh Prisoners in the prison estate: Follow-up: Government Responses to the Committee's Ninth Report of Session 2009-10

http://www.publications.parliament.uk/pa/cm201011/cmselect/cmwelaf/398/398.pdf

Llywodraeth Cymru: Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru): Rhan 11: Y rhai sydd mewn sefydliadau diogel – Ailsefydlu Oedolion – 27 Ionawr/3 Chwefror 2016

http://wccsj.ac.uk/images/presentations/Prisoner_Housing_4th_Feb/PDFs/9_HEATHER%20GILES_4%20February%202015%20-%20PART%2011%20Social%20Services%20and%20Well-being%20(Wales)Act.pdf

Y Weinyddiaeth Gyfiawnder/Gwasanaeth Cenedlaethol Rheoli Troseddwyr – 'Approved Premises Manual' – Ebrill 2013

https://www.justice.gov.uk/downloads/offenders/probation-instructions/pi-32-2014-annex-a-approved-premises-manual.doc

Bwrdd Cyfiawnder Ieuenctid 'Monthly Custody Report'– Awst 2016

https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/559950/youth-custody-report-august-2016.xls

Y Weinyddiaeth Gyfiawnder 'The problems and needs of newly sentenced prisoners' canlyniadau o arolwg cenedlaethol – Duncan Stewart – Cyfres ymchwil 16/08 Hydref 2008.

http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20100505212400/http:/www.justice.gov.uk/publications/docs/research-problems-needs-prisoners.pdf

Iechyd Cyhoeddus Cymru 'Asesu Anghenion Iechyd ar gyfer Carchar Gogledd Cymru' Iechyd Cyhoeddus Cymru 19 Mai 2015

http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/888/North%20Wales%20prison_HNA_FINAL_19thMay.pdf

Cymdeithas Llywodraeth Leol 2014 'Social Care needs in Prison'

http://www.local.gov.uk/documents/10180/5756320/Social+care+needs+in+prison/fbeaa153-6e1d-483d-9fa4-f90973291940

Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam – 'Strategaeth Gofal Cymdeithasol Carchardai'

Ymddiriedolaeth Diwygio Carchardai – Canolfan ar gyfer Iechyd Meddwl 'Making the Difference: the role of adult social care services in supporting vulnerable offenders'

http://www.prisonreformtrust.org.uk/Portals/0/Documents/Making%20the%20difference.pdf

Adroddiad Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam i'r Pwyllgor Craffu Iechyd a Llesiant – Adroddiad Rhif: HASC/02/16S – 11 Mai 2016 'Implications of HMP Berwyn for Adult Social Care'

http://moderngov.wrexham.gov.uk/documents/s5319/Item%206.pdf?LLL=undefined

Prison Reform Trust 'Prison and the Facts' – Bromley Briefings Haf 2016

http://www.prisonreformtrust.org.uk/Portals/0/Documents/Bromley%20Briefings/summer%202016%20briefing.pdf

HMP Inspectorate of Probation 'Joint Thematic Inspection of resettlement services to Children by Youth Offending Teams and Partner Agencies' Mawrth 2015

https://www.justiceinspectorates.gov.uk/hmiprobation/wp-content/uploads/sites/5/2015/03/Youth-Resettlement_report.pdf

Arolygiad ar y Cyd o ran Cyfiawnder Troseddol – Adolygiad thematig ar y cyd gan Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi, Arolygiaeth Prawf Ei Mawrhydi ac Ofsted 'Resettlement provision for adult offenders: Accommodation and education, training and employment'

https://www.justiceinspectorates.gov.uk/cjji/wp-content/uploads/sites/2/2014/09/Resettlement-thematic-for-print-Sept-2014.pdf

'Improving Prisoners' family ties – piloting a shared measurement approach' – Ebrill 2011

http://www.thinknpc.org/publications/measuring-together-2/improving-prisoners-family-ties/?post-parent=4836

Gwasanaeth Cenedlaethol Rheoli Troseddwyr (NOMS) – Polisi ar gyfer darparu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn y carchar – 'NOMS responsibilities resulting from the requirement of the Care Act 2014 and Social Services and Wellbeing (Wales) Act 2014'

https://www.google.co.uk/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwi4i_X08IfQAhXsKMAKHZUGCosQFggoMAA&url=https%3A%2F%2Fwww.justice.gov.uk%2Fdownloads%2Foffenders%2Fpsipso%2Fpsi-2016%2Fpsi-03-2016-adult-social-care.docx&usg=AFQjCNH3vsJFIyMbpRyPcULl3SfySY3Vbw

User Voice – only offenders can stop re-offending 'Who Cares? – what people with convictions think about care in custody' – Ymateb defnyddwyr gwasanaethau i ymgynghoriad yr Adran Iechyd ar Ddeddf Gofal (2014)

http://www.local.gov.uk/documents/10180/5756320/Who+cares+-+What+people+with+convictions+think+about+care+in+custody/25eb1162-286b-46d4-8687-6ccd84560a73

Y Weinyddiaeth Gyfiawnder (MOJ) Deddf Cymorth Cyfreithiol, Dedfrydu a Chosbi Troseddwyr 2012: 'The New Youth Remand Framework and Amendments to Adult Remand Provision'

https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/219974/circular-06-12-youth-remand-adult-bail.pdf

Deddf Tai (Cymru) 2014

http://www.legislation.gov.uk/anaw/2014/7/pdfs/anaw_20140007_we.pdf

Llywodraeth Cymru 'Llwybr Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Digartrefedd i Blant, Pobl Ifanc ac Oedolion mewn Sefydliadau Diogel'.

http://gov.wales/docs/desh/publications/151215-national-pathway-for-homelessness-services-cy.pdf

Shelter Cymru – 'A brand new start: homelessness and the Housing (Wales) Act' – Rhagfyr 2015

http://gov.wales/docs/desh/publications/151215-national-pathway-for-homelessness-services-cy.pdf

'Cyfeirlyfr Cefnogi Pobl' Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam

https://www.wrexham.gov.uk/assets/pdfs/housing/supporting_people/supporting_people_directory_w.pdf

Adroddiad y Grŵp Trawsbleidiol ar blant sy'n dioddef gan fod eu rhieni wedi'u carcharu:

http://senedd.cynulliad.cymru/documents/s49946/Adroddiad%20y%20Grp%20Trawsbleidiol%20ar%20CAPI.pdf

Iechyd Cyhoeddus Cymru – Profiadau Niweidiol yn Ystod Plentyndod yng Nghymru (Astudiaeth ACE) – 'Adverse Childhood Experiences and their impact on health-harming behaviours in the Welsh Adult Population'

http://www2.nphs.wales.nhs.uk:8080/PRIDDocs.nsf/7c21215d6d0c613e80256f490030c05a/d488a3852491bc1d80257f370038919e/$FILE/ACE%20Report%20FINAL%20(E).pdf

Offenders in the Community Health Needs Assessment Toolkit for Adult Offenders 2015

Y Weinyddiaeth Gyfiawnder – Surveying Prisoner Crime Reduction (SPCR)

https://www.gov.uk/government/collections/surveying-prisoner-crime-reduction-spcr

Y Weinyddiaeth Gyfiawnder – Prisoners' experience of prisons and outcomes on release

https://www.gov.uk/government/publications/prisoners-experience-of-prison-and-outcomes-on-release

Y Weinyddiaeth Gyfiawnder – Needs and characteristics of older prisoners

https://www.gov.uk/government/publications/needs-and-characteristics-of-older-prisoners-spcr-survey-results

Y Weinyddiaeth Gyfiawnder – The impact and experiences in prison on employment status of longer sentenced prisoners after release

https://www.gov.uk/government/publications/the-impact-of-experience-in-prison-on-the-employment-status-of-longer-sentenced-prisoners-after-release

Y Weinyddiaeth Gyfiawnder – Results from SPCR Technical Report

https://www.gov.uk/government/publications/results-from-the-surveying-prisoner-crime-reduction-survey-technical-reports

Y Weinyddiaeth Gyfiawnder – Prisoners' Childhood and Family backgrounds

https://www.gov.uk/government/publications/prisoners-childhood-and-family-backgrounds

Y Weinyddiaeth Gyfiawnder – Factors associated with proven re-offending following release from prison

https://www.gov.uk/government/publications/results-from-the-surveying-prisoner-crime-reduction-survey

Y Weinyddiaeth Gyfiawnder – Gender differences in substance misuse and Mental health amongst prisoners

https://www.gov.uk/government/publications/gender-differences-in-substance-misuse-and-mental-health-amongst-prisoners--2

Y Weinyddiaeth Gyfiawnder – Prisoners' criminal backgrounds and proven- re-offending

https://www.gov.uk/government/publications/2012

Y Weinyddiaeth Gyfiawnder – Accommodation homelessness and re-offending of prisoners

https://www.gov.uk/government/publications/accommodation-homelessness-and-reoffending-of-prisoners

Y Weinyddiaeth Gyfiawnder – Estimating the prevalence of disability amongst prisoners

https://www.gov.uk/government/publications/estimating-the-prevalence-of-disability-amongst-prisoners

Y Weinyddiaeth Gyfiawnder – The pre-custody employment training and educational status of newly sentenced prisoners

https://www.gov.uk/government/publications/the-pre-custody-employment-training-and-education-status-of-newly-sentenced-prisoners

Target Operating Model, Rehabilitation Programme: Transforming Rehabilitation, Medi 2013, Y Weinyddiaeth Gyfiawnder

https://www.justice.gov.uk/downloads/rehab-prog/competition/target-operating-model.pdf

Y Weinyddiaeth Gyfiawnder, Gwasanaeth Cenedlaethol Rheoli Troseddwyr, Ensuring Equality, PSI 32/2011, 14 Ebrill 2011

https://www.google.co.uk/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwj9ibGi_IfQAhXBJsAKHcb7BjYQFgglMAA&url=https%3A%2F%2Fwww.justice.gov.uk%2Fdownloads%2Foffenders%2Fpsipso%2Fpsi-2011%2Fpsi_2011_32_ensuring_equality.doc&usg=AFQjCNGQMQfyG-Z6b2xkXHfwJFHubPWXkQ

Canllawiau Statudol ar gyfer Gofal a Chymorth a Gyhoeddwyd o dan Ddeddf Gofal 2014, Yr Adran Iechyd

https://www.gov.uk/government/publications/care-act-statutory-guidance/care-and-support-statutory-guidance

Social Care Needs in Prison, Adroddiadau Awdurdodau Lleol, Hydref 2014

http://www.local.gov.uk/documents/10180/5756320/Social+care+needs+in+prison/fbeaa153-6e1d-483d-9fa4-f90973291940

Social Care Needs in Prison, Cymdeithas Llywodraeth Leol

http://www.local.gov.uk/documents/10180/5756320/Social+care+needs+in+prison/fbeaa153-6e1d-483d-9fa4-f90973291940

Y Weinyddiaeth Gyfiawnder, Crynodeb Ymchwil 4/12, Estimating the prevalence of disability amongst prisoners, results from the Surveying Prisoner Crime Reduction Survey.

https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/278827/estimating-prevalence-disability-amongst-prisoners.pdf

Health Services and Delivery Research, Volume 1, Issue 5, Awst 2013, Health and social care services for older male adults in prison: the identification of current service provision and piloting of an assessment and care planning model.

http://www.journalslibrary.nihr.ac.uk/__data/assets/pdf_file/0008/76562/FullReport-hsdr01050.pdf

Fair Access to Justice? Support for vulnerable defendants in the criminal courts. Jenny Talbot. Ymddiriedolaeth Diwygio Carchardai

http://www.prisonreformtrust.org.uk/portals/0/documents/fairaccesstojustice.pdf

No One Knows: offenders with learning difficulties and learning disabilities. The prevalence and associated needs of offenders with learning difficulties and learning disabilities. Ymddiriedolaeth Diwygio Carchardai. Mawrth 2007

http://www.prisonreformtrust.org.uk/Portals/0/Documents/No%20One%20Knows%20report-2.pdf

http://www.prisonreformtrust.org.uk/uploads/documents/noknl.pdf

https://www.justiceinspectorates.gov.uk/cjji/wp-content/uploads/sites/2/2015/03/Learning-Disabilities-phase-two-report.pdf

Who cares? What people with convictions think about care in custody: A service user response to the Department of Health's consultation on the Care Act (2014), User

Voice, Medi 2014 http://www.uservoice.org/wp-content/uploads/2014/11/User-Voice-Who-Cares.pdf

Iechyd Cyhoeddus Cymru (2015) 'Welsh Adverse Childhood Experiences (ACE) Study: Adverse Childhood Experiences and their impact on health-harming behaviours in the Welsh Adult Population'.

Drafft

10 Cyn-filwyr

Cynnwys

10 Cyn-filwyr 1

10.1 Ynglŷn â'r bennod hon 2

Diffiniad 2

Sut y bydd Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn newid pethau? Polisi a deddfwriaeth 2

Diogelu 2

10.2 Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth? 3

10.3 Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym? 13

10.4 Adolygiad o'r gwasanaethau a ddarperir ar hyn o bryd 15

10.5 Casgliad ac argymhellion 18

Atodiad 2: Trosolwg ar y ddeddfwriaeth/y cyd-destun cenedlaethol a lleol ar gyfer cyn-filwyr 22

Cyfeiriadau 25

Drafft

10.1 Ynglŷn â'r bennod hon

Mae'r bennod hon yn cynnwys anghenion poblogaeth cyn-filwyr. Fe'i seiliwyd ar asesiad manwl o anghenion a gynhaliwyd ar ran Fforwm Lluoedd Arfog Gogledd Cymru (Atenstaedt a Jones, 2016). Gellir cael gwybodaeth am anghenion gofal a chymorth eraill yn y penodau canlynol:

- Pobl hŷn [add link]
- Iechyd, anableddau corfforol a namau ar y synhwyrau [add link]
- Iechyd meddwl [add link]
- Trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol [add link]
- Digartrefedd [add link]
- Sefydliadau diogel [add link]
- Gofalwyr [add link]

Diffiniad

Diffinnir cyn-filwr fel unigolyn sydd wedi gwasanaethu am o leiaf ddiwrnod yn Lluoedd Ei Mawrhydi. Mae hyn yn cynnwys pobl sydd wedi gwasanaethu yn y Lluoedd Wrth Gefn/Cynorthwyol.

Sut y bydd Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn newid pethau? Polisi a deddfwriaeth

Mae egwyddorion Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn debyg i'r egwyddorion y mae'r gwasanaethau sy'n cefnogi cyn-filwyr yng Ngogledd Cymru eisoes wedi eu mabwysiadu. I gael rhagor o wybodaeth am y Ddeddf, gweler Atodiad 1.

I gael rhagor o wybodaeth am y ddeddfwriaeth a'r canllawiau sy'n ymwneud â chyn-filwyr, ynghyd â rhywfaint o wybodaeth fanwl am y cyd-destun strategol lleol a chenedlaethol, gweler y prif asesiad anghenion sydd ar gael yn Atodiad 2.

Diogelu

Mae'r un materion diogelu yn berthnasol i gyn-filwyr ag sy'n berthnasol i'r boblogaeth gyffredinol. Mae yna ddiffiniad newydd o 'oedolyn sy'n wynebu risg', dyletswydd i bartneriaid perthnasol roi gwybod am oedolion sy'n wynebu risg, a dyletswydd i awdurdodau lleol wneud ymholiadau a ddylai helpu i ddiogelu cyn-filwyr.

Draft

10.2 Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth?

Ar hyn o bryd, nid oes ffigurau swyddogol ar gael ar gyfer nifer y cyn-filwyr yn y DU, yn enwedig ar lefel leol. Yn ôl yr amcangyfrifon, roedd tua 51,000 o gyn-filwyr yn byw yng Ngogledd Cymru yn 2014 (Tabl 10.1). Mae hyn, yn fras, yn 9% o boblogaeth Gogledd Cymru sy'n 16 oed a hŷn, neu'n 7% o'r boblogaeth gyfan. Y sir â'r ganran uchaf o holl gyn-filwyr Gogledd Cymru yw Sir y Fflint (21%), a'r sir â'r ganran isaf yw Ynys Môn (11%) (0). O ran y gyfran o'r boblogaeth 16 oed a hŷn ym mhob sir sy'n gyn-filwyr (Tabl 10.3), Conwy sydd â'r gyfran uchaf, sef 10%, a Wrecsam sydd â'r ganran isaf, sef 8.1% (8.9% yw cyfartaledd Gogledd Cymru). Mae nifer o rybuddion ynghylch y data hyn a nodir y rhain yn y prif adroddiad asesu anghenion (Atenstaedt a Jones, 2016).

Tabl 10.1 Amcangyfrif o boblogaeth y cyn-filwyr, pob unigolyn 16 oed a hŷn, Gogledd Cymru

	16-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-84	85+	Cyfanswm 16+
Ynys Môn	50	100	260	520	730	890	2,360	540	5,470
Gwynedd	120	190	450	870	1,130	1,410	3,840	1,000	9,010
Conwy	80	160	420	900	1,150	1,500	4,370	1,210	9,780
Sir Ddinbych	70	130	360	750	930	1,160	3,100	740	7,240
Sir y Fflint	110	250	650	1,240	1,430	1,680	4,150	930	10,440
Wrecsam	100	250	600	1,050	1,230	1,380	3,480	870	8,970
Gogledd Cymru	530	1,080	2,750	5,340	6,610	8,020	21,300	5,290	50,920
Cymru	2,630	5,200	12,460	23,570	28,460	32,010	86,330	20,930	211,590

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu felly efallai na fyddant yn cyfansymio
Ffynhonnell: Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio amcangyfrifon canol blwyddyn (SYG) ac amcangyfrifon o niferoedd gan y Lleng Brydeinig Frenhinol

Tabl 10.2 Canran poblogaeth cyn-filwyr Gogledd Cymru sy'n 16 oed a hŷn yn ôl awdurdod lleol, 2014

	%
Ynys Môn	11
Gwynedd	18
Conwy	19
Sir Ddinbych	14
Sir y Fflint	21
Wrecsam	18
Gogledd Cymru	100

Ffynhonnell: Yn seiliedig ar ffigurau a ddarparwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio amcangyfrifon canol blwyddyn (SYG) ac amcangyfrifon o niferoedd gan y Lleng Brydeinig Frenhinol

Draft

Tabl 10.3 Canran y boblogaeth 16 oed a hŷn ym mhob cyngor lleol sy'n gyn-filwyr, 2014

	Poblogaeth 16 oed a hŷn	Nifer y cyn-filwyr (amcangyfrif)	Canran y boblogaeth sy'n gyn-filwyr
Ynys Môn	58,100	5,470	11
Gwynedd	101,360	9,010	18
Conwy	97,350	9,780	19
Sir Ddinbych	77,650	7,240	14
Sir y Fflint	125,390	10,440	21
Wrecsam	110,430	8,970	18
Gogledd Cymru	570,270	50,910	100

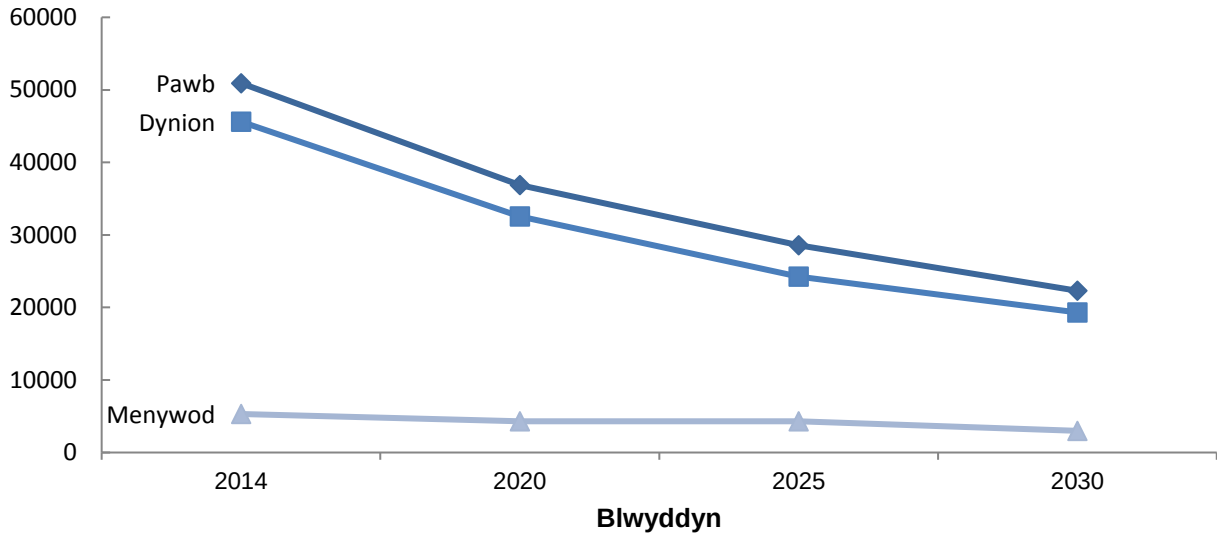
Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu felly efallai na fyddant yn cyfansymio
Ffynhonnell: Yn seiliedig ar ffigurau a gynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio amcangyfrifon canol blwyddyn (SYG) ac amcangyfrifon o niferoedd gan y Lleng Brydeinig Frenhinol

Amcangyfrifir bod y gymuned 'gudd' o gyn-filwyr yng Ngogledd Cymru (sef y rhai sy'n byw mewn sefydliadau a lleoliadau cyfunol) yn cynnwys rhwng 2,100 a 3,200 o unigolion (Y Lleng Brydeinig Frenhinol, 2014). Mae'r ffigur hwn yn cynnwys cyn-filwyr, dibynyddion sy'n oedolion, a dibynyddion sy'n blant.

Rhagwelir y bydd nifer cyffredinol y cyn-filwyr yng Ngogledd Cymru yn gostwng yn y dyfodol (o 51,000 yn 2014 i 22,000 yn 2030), fel y nodir yn Ffigurau 10.1 a 10.2, ond eto mae'n amlwg bod anghenion gofal a chymorth yn bodoli ar draws yr ystod oedran, a dylai darparwyr gwasanaethau sicrhau eu bod yn parhau i roi blaenoriaeth i'r boblogaeth hon wrth ddarparu gwasanaethau yn y dyfodol.

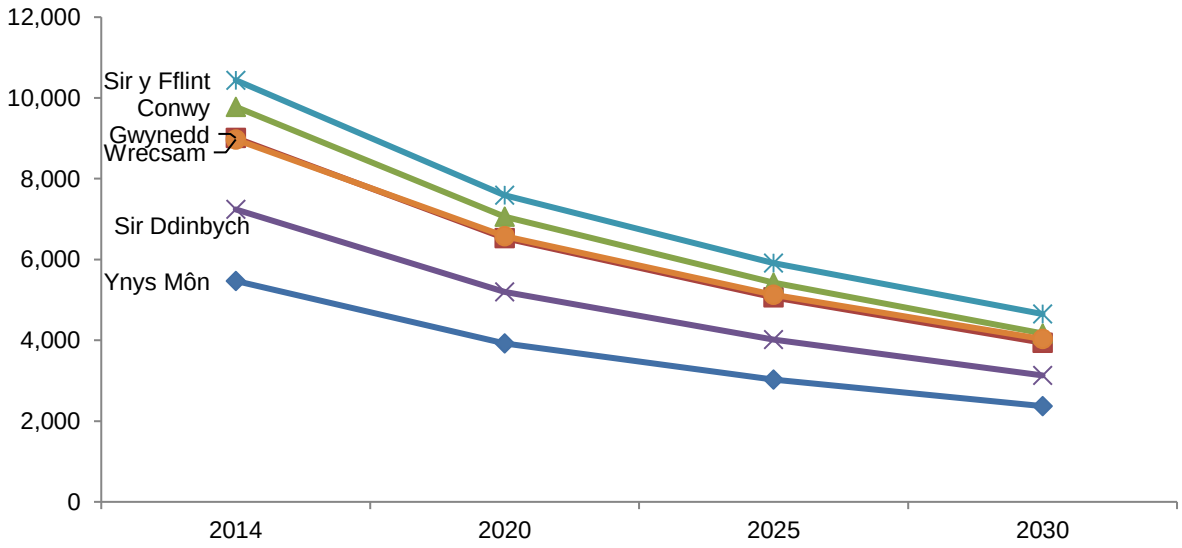
Draft

Figure 10.1 **Amcangyfrif o'r boblogaeth cyn-filwyr 16 oed a throsodd ac yn ôl rhyw, Gogledd Cymru 2014-2030**



Ffynhonnell: Lluniwyd y siart gan Dîm Iechyd Cyhoeddus Gogledd Cymru. Cynhyrchwyd y data gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio amcangyfrifon canol blwyddyn (SYG) ac amcangyfrifon o niferoedd gan y Lleng Brydeinig Frenhinol

Figure 10.2 **Amcangyfrif o boblogaeth y cyn-filwyr 16 oed a hŷn yn ôl cyngor lleol, Gogledd Cymru 2014-2030**



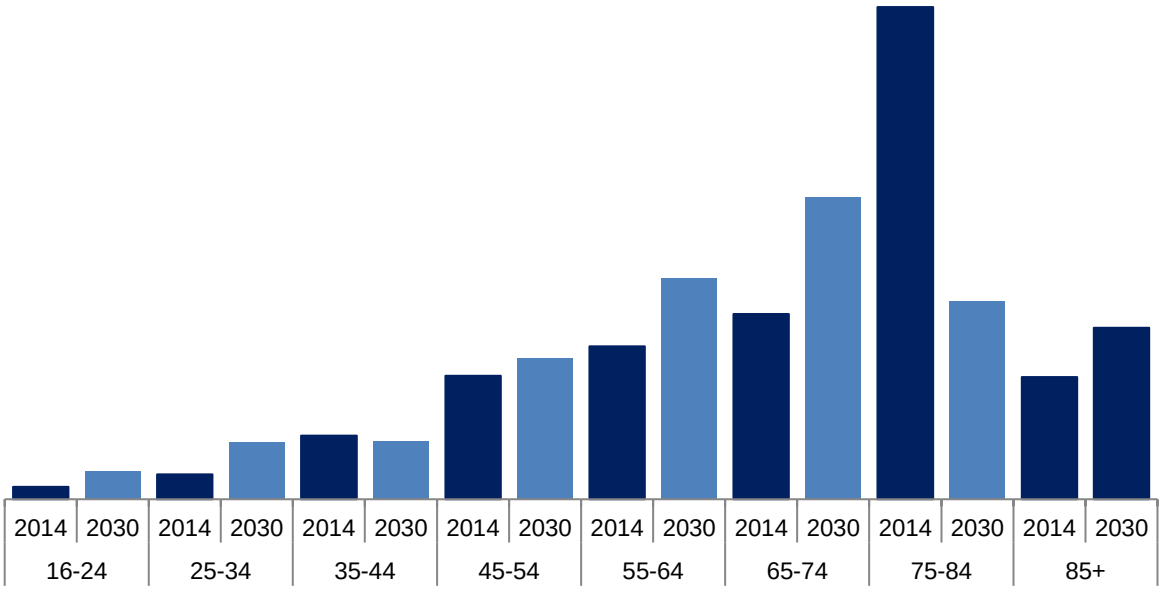
**Poblogaeth amcangyfrifedig wedi'i thalgrynnu i'r 10 agosaf*

Ffynhonnell: Lluniwyd y siart gan Dîm Iechyd Cyhoeddus Gogledd Cymru. Cynhyrchwyd y data gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio amcangyfrifon canol blwyddyn (SYG) ac amcangyfrifon o niferoedd gan y Lleng Brydeinig Frenhinol

Mae dosbarthiad oed poblogaeth y cyn-filwyr wedi'i sgiwio tuag at y rhai sydd wedi cyrraedd oedran ymddeol a hŷn (Figure 10.3). Fodd bynnag, mae'r gostyngiad a ragwelir yn y grŵp hwn, yn ogystal â'r newidiadau sydd ar waith yn

Lluoedd Arfog Prydain, yn golygu y bydd poblogaeth y cyn-filwyr yn y dyfodol yn cynnwys cyfran lawer mwy o bobl iau â chefndiroedd mwy amrywiol, er enghraifft pobl dduon a lleiafrifoedd ethnig. Mae'n bwysig bod darparwyr gofal yn ystyried y mater hwn, gan fod anghenion iechyd cyn-filwyr iau o gefndiroedd ethnig mwy amrywiol yn debygol o fod yn dra gwahanol i anghenion y rhai sy'n perthyn i'r grwpiau oedran hŷn.

Figure 10.3 **Cyfran y cyn-filwyr 16 oed a hŷn, yn ôl grŵp oedran, Gogledd Cymru, 2014 a 2013**



Ffynhonnell: Lluniwyd y siart gan Dîm Iechyd Cyhoeddus Gogledd Cymru. Cynhyrchwyd y data gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio amcangyfrifon canol blwyddyn (SYG) ac amcangyfrifon o niferoedd gan y Lleng Brydeinig Frenhinol

Nid oes data ar gael ar gyfer sgiliau Cymraeg cyn-filwyr yng Ngogledd Cymru, ac mae angen rhoi sylw i'r diffyg hwn.

Mae'r rhan fwyaf o gyn-filwyr yn disgrifio eu cyfnod yn y lluoedd fel profiad cadarnhaol, ac nid ydynt yn dioddef effeithiau iechyd negyddol o ganlyniad i'w cyfnod gwasanaethu. Fodd bynnag, mae tua un o bob pum cyn-filwr sy'n dioddef salwch tymor hir yn ei briodoli i'w wasanaeth milwrol, yn enwedig problemau cyhyrysgerbydol, problemau â'r clyw, a salwch meddwl (Y Lleng Brydeinig Frenhinol, 2014). Mae hyn yn cyfateb i 6,400 o gyn-filwyr yng Ngogledd Cymru a all fod yn gymwys i gael triniaeth flaenoriaethol o dan Gyfamod y Lluoedd Arfog.

Mae cyn-filwyr 16-64 oed yn fwy tebygol na'r boblogaeth gyffredinol o roi gwybod am salwch hirdymor sy'n cyfyngu ar eu gweithgareddau. Mae'r rhain yn cynnwys y canlynol (y Lleng Brydeinig Frenhinol, 2014):

	% y cyn-filwyr	% y boblogaeth gyffredinol
Iselder	10	6
Problemau â'r cefn	14	7
Problemau â'r coesau a'r traed	15	7
Problemau â'r breichiau	9	5
Problemau â'r galon	12	7
Diabetes	6	3
Trafferth clywed	6	2
Trafferth gweld	5	1
Cyfanswm salwch hirdymor	24	13

Mae anhwylderau cyhyrysgerbydol cyffredinol (yn cynnwys arthritis a chryd cymalau) yn faterion allweddol o ran iechyd cyn-filwyr (yn enwedig problemau â'r coesau a'r traed ymhlith pobl dros 55 oed). Yn gyffredinol, roedd 28% o gyn-filwyr (sy'n cyfateb i 14,000 o gyn-filwyr yng Ngogledd Cymru) yn dweud bod hyn yn broblem; roedd 18% o gyn-filwyr (sy'n cyfateb i 2,600 o gyn-filwyr Gogledd Cymru) yn priodoli hyn i'w gwasanaeth blaenorol. Mae anhwylderau cyhyrysgerbydol yn effeithio ar iechyd yr unigolyn ond maent hefyd yn effeithio ar feysydd eraill, er enghraifft cyflogaeth. Mae unrhyw effaith negyddol ar y gallu i weithio hefyd yn debygol o gael effaith ar iechyd meddwl, gan ychwanegu at unrhyw broblemau presennol, o bosibl.

Ni fydd y mwyafrif o gyn-filwyr yn dioddef iechyd meddwl gwael ar ôl gadael y Lluoedd. Y problemau iechyd meddwl mwyaf cyffredin sydd gan gyn-filwyr yw iselder, gorbryder ac anhwylderau'n ymwneud â chamddefnyddio sylweddau (alcohol yn bennaf), yn union fel y boblogaeth gyffredinol ehangach. Dengys arolwg aelwydydd yng nghymuned cyn-aelodau'r Lluoedd Arfog (y Lleng Brydeinig Frenhinol, 2014) fod y nifer sy'n dioddef salwch meddwl oddeutu 8%, sy'n cyfateb i 4,100 o gyn-filwyr yng Ngogledd Cymru. Nodwyd hefyd fod problemau iechyd meddwl wedi dyblu ers 2005, ac mai dim ond un o bob ugain unigolyn sydd wedi gofyn am gymorth â'r mater hwn (y Lleng Brydeinig Frenhinol, 2014). Yn ogystal, canfu arolwg aelwydydd y Lleng Brydeinig Frenhinol fod yr achosion o anhwylderau iechyd meddwl ymhlith cyn-filwyr iau (16-44 oed) deirgwaith yn fwy nag ymhlith poblogaeth y DU sydd o'r un oed.

Rhoddwyd sylw neilltuol i iechyd meddwl cyn-filwyr y DU, gan ganolbwyntio'n benodol ar achosion o Anhwylder Straen Wedi Trawma (PTSD). Yn aml, mae PTSD mewn cyn-filwyr yn ganlyniad i brofiadau trawmatig lluosog, mewn cyd-

destun milwrol penodol iawn, a gall fod yn gysylltiedig â theimladau o gywilydd ac euogrwydd ychwanegol ynghylch gofyn am gymorth. Credir bod cyfran y cyn-filwyr sy'n dioddef PTSD fymryn yn fwy yn unig na'r gyfran yn y boblogaeth gyffredinol, ond gwelwyd bod rhai o'r achosion ymhlith cyn-filwyr yn llawer mwy dwys a difrifol.

Gall cyn-filwyr wynebu mwy o risg o hunan-niweidio, ac mae mwy o risg o hunanladdiad ymhlith cyn-filwyr ifainc, gwrywaidd (o dan 24 oed), yn enwedig y rhai sydd â chyfnodau gwasanaeth byrrach. Gallant fod yn amharod iawn i ofyn am gymorth (ac mae'n bosibl na fydd rhai ohonynt hyd yn oed yn eu hystyried eu hunain yn gyn-filwyr). Mae'n hanfodol bwysig fod y Grŵp Atal Hunanladdiad yng Ngogledd Cymru yn ystyried cyn-filwyr yn flaenoriaeth yn ei waith.

Mae cyn-filwyr gwrywaidd ifainc yn gysylltiedig â ffactorau risg eraill, fel gadael y lluoedd yn gynharach a gorddefnyddio alcohol. Mae sicrhau bod systemau data yn adnabod cyn-filwyr yn lleol, ynghyd â hybu cofrestru â meddyg teulu a pharodrwydd i ofyn am gymorth, yn allweddol o ran lliniaru unrhyw risg gynyddol ymhlith y grŵp lleol hwn o gyn-filwyr.

Mae yna ddiffyg gwybodaeth am ymddygiad cyn-filwyr a'u ffordd o fyw, ac eithrio ynghylch alcohol ac ysmygu tybaco, ac mae angen rhagor o ymchwil yn y maes.

Efallai y bydd gan gyn-filwyr amrywiaeth o anghenion gofal cymdeithasol ar ôl bod yn y lluoedd. Er enghraifft, efallai y bydd yn anodd i gyn-filwyr gael hyd i dai addas, cael addasu eu cartref mewn ymateb i anafiadau neu anghenion iechyd corfforol eraill, neu gael y cymorth ariannol y mae ganddynt hawl iddo. Gall hyn fod yn gysylltiedig â phroblemau pontio o ganlyniad i amryw o ffactorau, boed y rheiny'n gysylltiedig â'r gwasanaeth yn y Lluoedd Arfog neu beidio. Mae'r rhain yn cynnwys problemau ariannol, lles, iechyd corfforol ac iechyd meddwl.

Yn ôl Arolwg Aelwydydd y Lleng Brydeinig Frenhinol (2014), dywedodd 42% o'r oedolion yng nghymunedau cyn-aelodau'r Lluoedd Arfog iddynt gael rhyw anhawster yn y flwyddyn flaenorol (**Error! Reference source not found.**). Mae hyn yn cyfateb i 21,400 o gyn-filwyr yng Ngogledd Cymru. Mae anawsterau yn fwyaf tebygol o fod yn gysylltiedig â pherthnasoedd neu arwahanrwydd (yn enwedig unigrwydd a phrofedigaeth), hunanofal, symudedd (yn enwedig y tu allan i'r cartref) a phroblemau seicolegol (yn enwedig iselder), wedi'u dilyn gan faterion ariannol a thai. Dim ond 6% a grybwyllodd broblemau cyflogaeth. Roedd hyn yn uwch ymhlith y rhai a adawodd y gwasanaeth yn y pum mlynedd diwethaf (un o bob tri), a'r rheiny o oedran gweithio (un o bob chwech). Y ddau grŵp oedran sy'n fwyaf tebygol o roi gwybod am anawsterau yw 35-44 oed ac 85-94 oed. Yn naturiol ddigon, mae'r grŵp hŷn yn fwyaf tebygol o roi gwybod am broblemau hunanofal a symudedd.

Tabl 10.4 Anawsterau personol neu anawsterau sy'n gysylltiedig â'r cartref yn y flwyddyn ddiwethaf

	%	Number *(miloedd)*
Unrhyw fater	42	2,090
Perthynas/arwahanrwydd	16	770
Hunanofal	15	720
Symudedd	14	710
Seicolegol	12	610
Ariannol	9	430
Delio â'r awdurdodau	8	410
Tai	8	400
Cyflogaeth	6	320
Ofn trais/troseddu	4	190
Integreiddio yn y gymuned/ym mywyd sifiliaid	3	170
Cludiant	2	120
Cynnal plant	1	40

Ffynhonnell: Y Lleng Brydeinig Frenhinol, 2014. Sylfaen: Oedolion yng nghymuned cyn-aelodau'r lluoedd

Cymhwyswyd yr amcangyfrifon ynghylch anawsterau personol ac anawsterau sy'n gysylltiedig â'r cartref i boblogaeth cyn-filwyr Gogledd Cymru (Tabl 10.5).

Draft

Tabl 10.5 Anawsterau personol neu anawsterau sy'n gysylltiedig â'r cartref yn y flwyddyn ddiwethaf, Gogledd Cymru, 2014

	Oedolion sy'n gyn-aelodau o'r lluoedd 2014	Cyfanswm
	%	
Perthnasoedd/arwahanrwydd	**16**	**8,146**
Unigrwydd	8	4,073
Profedigaeth	7	3,564
Diffyg cyfleusterau hamdden/bywyd cymdeithasol	4	2,036
Priodas neu berthynas yn chwalu	2	1,018
Anhawster wrth greu perthnasoedd agos	1	509
Anawsterau hunanofal	**15**	**7,637**
Blinder neu boen	9	4,582
Diffyg rheolaeth ar y bledren	7	3,564
Anhawster i falu amdanynt eu hunain	3	1,527
Anawsterau symudedd	**14**	**7,127**
Anhawster wrth symud o gwmpas y tu allan i'r cartref	13	6,618
Anhawster wrth symud o gwmpas y cartref	8	4,073
Anawsterau seicolegol	**12**	**6,109**
Teimlo'n isel	10	5,091
Diffyg hyder/hunan-barch	4	2,036
Diffyg gobaith/pwrpas/cyfeiriad	4	2,036
Cymryd cyffuriau/yfed yn drwm	1	509
Trafferthion ariannol	**7**	**3,564**
Dim digon o arian i fyw o ddydd i ddydd	5	2,546
Mynd i ddyled	3	1,527
Delio â'r awdurdodau	**8**	**4,073**
Anhawster wrth ddelio â materion personol (e.e. talu biliau, llenwi ffurflenni, ysgrifennu llythyrau)	4	2,036
Anhawster i gael triniaeth feddygol	3	1,527
Anhawster i gael gwybodaeth am wasanaethau neu fudd-dal y mae ganddynt hawl iddynt	3	1,527
Anawsterau o ran tai	**8**	**4,073**
Trafferth cynnal a chadw'r tŷ neu'r ardd	7	3,564
Tai gwael/tai amhriodol i'ch anghenion	1	509
Anawsterau cyflogaeth	**6**	**3,055**
Diweithdra	3	1,527
Ofn diweithdra	3	1,527
Diffyg hyfforddiant/sgiliau/cymwysterau	1	509

Ffynhonnell: Wedi'i addasu o siart a luniwyd yn Arolwg Aelwydydd 2014 y Lleng Brydeinig Frenhinol a Compass Partnership

Mae'r Arolwg Aelwydydd gan y Lleng Brydeinig Frenhinol (y Lleng Brydeinig Frenhinol, 2014) yn awgrymu bod tua 8% o gyn-filwyr y DU wedi cael problemau o ran tai yn y flwyddyn ddiwethaf, sy'n cyfateb i 4,100 o gyn-filwyr yng Ngogledd Cymru (Tabl 10.6). Roedd y mwyafrif helaeth o'r rhain wedi rhoi gwybod am broblemau yn ymwneud â chynnal a chadw'r tŷ a'r ardd, wedi'i ddilyn gan dai gwael neu dai oedd yn amhriodol i'w hanghenion, ac anhawster o ran cael tai cyngor neu dai gan gymdeithas dai. Fodd bynnag, roedd y ffigur yn llawer uwch (6%) ymhlith y rheiny oedd wedi gadael y Lluoedd Arfog yn y pum mlynedd flaenorol.

Tabl 10.6 Anawsterau personol neu anawsterau sy'n gysylltiedig â'r cartref yn y flwyddyn ddiwethaf, Gogledd Cymru, 2014

	Oedolion sy'n gyn-aelodau o'r lluoedd %	Poblogaeth cyn-filwyr Gogledd Cymru
Unrhyw anawsterau cyflogaeth	**8**	**4,073**
Diweithdra	4	2,036
Ofn diweithdra	3	1,527
Gorfod cymryd swydd sy'n gofyn am lai o sgiliau/talu cyflog rhy isel	2	1,018
Diffyg hyfforddiant/sgiliau/ cymwysterau	2	1,018

Ffynhonnell: Wedi'i addasu o siart a luniwyd yn Arolwg Aelwydydd 2014 y Lleng Brydeinig Frenhinol a Compass Partnership

Mae digartrefedd yn fater sy'n wynebu lleiafrif o gyn-bersonél y Lluoedd Arfog. Dangosodd nifer o astudiaethau fod nodweddion a phrofiad cyn- bersonél y Lluoedd Arfog o fod yn ddigartref yn eithaf tebyg i nodweddion a phrofiad y boblogaeth gyffredinol sy'n ddigartref, er bod cyn-aelodau'r Lluoedd Arfog yn hŷn ac yn gallu bod yn ddigartref am fwy o amser. Y rheiny sydd wedi gadael y Lluoedd Arfog ar ôl cyfnod byrrach o wasanaeth, yn ogystal â chyn-aelodau o'r fyddin, sy'n wynebu'r risg fwyaf o ddigartrefedd, ac felly mae angen cymorth ychwanegol arnynt. Mae'n bwysig bod darparwyr cymorth traddodiadol, er enghraifft elusennau'r Lluoedd Arfog ac awdurdodau lleol, yn cysylltu â darparwyr, er enghraifft cymdeithasau tai, nad ydynt yn darparu'n benodol ar gyfer y Lluoedd Arfog, er mwyn sicrhau bod y gwasanaeth gorau posibl yn cael ei gynnig i gyn-filwyr.

Mae arwahanrwydd cymdeithasol yn her benodol i'r rheiny sydd wedi symud yn aml yn ystod eu gwasanaeth milwrol. Hefyd, mae cyn-filwyr oed gwaith (rhwng 16 a 64 blwydd oed) yn llawer llai tebygol na'r boblogaeth gyffredinol o fod mewn gwaith (63% o gymharu â 77%). Roedd 8% o gyn-filwyr wedi cael anawsterau cyflogaeth (sy'n cyfateb i 4,100 o gyn-filwyr yng Ngogledd Cymru) a bu 4% (sef 2,000 o gyn-filwyr) yn ddi-waith yn y flwyddyn flaenorol. Mae cyn-filwyr a fu'n gwasanaethu yn y Lluoedd Arfog am lai na thair blynedd yn llai tebygol o fod mewn gwaith llawn-amser ar hyn o bryd (dim ond eu hanner sydd mewn gwaith), ac yn fwy tebygol o fod yn chwilio am waith (18%) na'r ffigur cyfartalog ar gyfer yr holl gyn-filwyr.

Cyrhaeddiad addysgol sy'n cynnig y gobaith mwyaf o wella amgylchiadau cymdeithasol ac economaidd, ac mae'n elfen allweddol o ran lleihau tlodi, amddifadedd neu allgáu cymdeithasol. Mae addysg yn cynyddu'r cyfleoedd i gael gwaith ac incwm sicr. Felly, mae diweithdra'n fwy cyffredin ymhlith pobl sydd â chyrhaeddiad addysgol isel. Dangosodd dadansoddiad y Lleng Brydeinig Frenhinol (2014) nad oedd gan un o bob deg yng nghymuned ehangach cyn-aelodau'r lluoedd unrhyw gymwysterau ffurfiol, a bod hyn yn

cynyddu i un o bob pump ymhlith y grŵp 55-64 oed. Felly mae addysg a hyfforddiant i gyn-filwyr yn flaenoriaeth bendant.

Mae yna gydnabyddiaeth gynyddol fod cyn-filwyr sy'n troseddu yn grŵp cymhleth o ddefnyddwyr gwasanaethau, a bod yr ymddygiad troseddol hefyd yn cael effaith ddwys a niweidiol ar deuluoedd, er enghraifft trwy gam-drin domestig. Fodd bynnag, mae'n werth nodi bod y gyfran o gyn-filwyr sy'n troseddu yn fach iawn o gymharu â'r nifer sy'n gadael y lluoedd ac, yn y rhan fwyaf o achosion, ymddengys bod cyfnod sylweddol o amser yn mynd heibio rhwng gadael y lluoedd a throseddu sy'n arwain at gyfnod yn y carchar.

Dengys arolwg troseddau Prydain y bydd cam-drin domestig yn effeithio ar un o bob pedair menyw ac un o bob chwe dyn yn ystod eu hoes. Yn ogystal, ni ellir gwadu bod gwasanaeth milwrol yn gosod cyfyngiadau a phwysau gwahanol ar y rheiny sy'n gwasanaethu, a'u teuluoedd, ac y gall llawer o'r cyfyngiadau hyn ddwysáu materion sy'n ymwneud â cham-drin domestig. Mae angen rhagor o ymchwil yn y maes hwn.

Dengys data o'r arolwg aelwydydd gan y Lleng Brydeinig Frenhinol (Tabl 10.7) fod 20% o'r aelodau yng nghymuned cyn-aelodau'r Lluoedd Arfog (sy'n cyfateb i 10,000 o gyn-filwyr yng Ngogledd Cymru) yn darparu rhywfaint o ofal a chymorth di-dâl. Mae hyn yn uwch na'r ganran o'r boblogaeth gyffredinol, sef 13%. Mae gan un o bob pedwar cyn-filwr 16-64 oed, yn fras, gyfrifoldebau gofalu, sydd bron ddwywaith cymaint â chyfartaledd y boblogaeth gyffredinol. Yn bwysicach na hynny, dywedodd un o bob deg gofalwr yng nghymuned cyn-aelodau'r Lluoedd Arfog eu bod yn cael trafferth dygymod â'u cyfrifoldebau gofalu; mae hyn yn cyfateb i 1,000 o gyn-filwyr yng Ngogledd Cymru. Mae'n bwysig bod yr unigolion hyn yn cael cymorth priodol.

Tabl 10.7 Cyfrifoldebau gofalu

	% veterans	Number *(thousands)*
Unrhyw gyfrifoldeb	20	990
Iechyd corfforol (henaint)	8	420
Iechyd corfforol (heblaw am henaint)	6	290
Afiechyd meddwl arall	3	150
Other mental ill health	4	200
Arall	1	50

Sylfaen: Oedolion yng nghymuned cyn-aelodau'r lluoedd arfog
Ffynhonnell: Cyfrifiad 2011

10.3 Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym?

Gwelwyd y canlynol yn Arolwg Aelwydydd y Lleng Brydeinig Frenhinol (2014).

- Y meddyg teulu oedd y gwasanaeth iechyd mwyaf cyffredin, wedi'i ddilyn gan yr Uned Damweiniau ac Achosion Brys a'r podiatrydd.
- Roedd un o bob 10 cyn-filwr a oedd wedi cyrraedd oedran ymddeol yn cytuno bod angen mwy o gymorth arnynt yn y misoedd i ddod er mwyn parhau i fyw'n annibynnol, gan eu bod yn cael trafferth dygymod ag edrych ar eu hôl eu hunain heb gymorth.
- Y cais mwyaf cyffredin am gymorth gan y rhai a oedd wedi cyrraedd oedran ymddeol neu a oedd yn dioddef salwch/ anabledd oedd cymorth i dorri ewinedd traed (13%), wedi'i ddilyn gan baratoi prydau bwyd (6%). Yr angen mwyaf cyffredin a fynegwyd gan 12% oedd siopa am eitemau bob dydd angenrheidiol. Yn yr achos hwn, nid oedd tua 1% o gyn-filwyr yn cael y cymorth hwn.
- Dim ond 14% o gymuned cyn-aelodau'r Lluoedd Arfog a ddywedodd eu bod wedi defnyddio cymorth am resymau heblaw iechyd, sy'n cyfateb i 7,100 o gyn-filwyr yng Ngogledd Cymru.
- Dywedodd 8% eu bod yn defnyddio cymorth gofal cymdeithasol (sy'n cyfateb i 4,100 o gyn-filwyr yng Ngogledd Cymru). Roedd y rhai oedd mewn trafferthion ariannol yn fwy tebygol o fod wedi defnyddio un o'r ffynonellau cymorth hyn, yn enwedig Cyngor Ar Bopeth, Canolfan Byd Gwaith, neu gyngor lleol.
- Teimlai 30% y gallai aelodaeth o wasanaethau cymorth lles fod yn ddefnyddiol iddynt yn y dyfodol agos. Mae hyn yn cyfateb i 15,300 o gyn-filwyr yng Ngogledd Cymru. Y ddau wasanaeth cymorth â'r apêl fwyaf uniongyrchol oedd clybiau cymdeithasol a chymorth â phrofedigaeth. Mae hyn yn adlewyrchu'r ffaith mai problemau â pherthnasoedd ac arwahanrwydd yw'r anawsterau a nodir amlaf.
- Roedd gan 10% ddiddordeb mewn cael cymorth ariannol mewn argyfwng tra bo cymorth â symudedd, cartrefi gofal a chymhorthion cartref yn apelio i 7-8% o'r rhai a holwyd.

Mae angen darparu'r rhain i gyd i gyn-filwyr yng Ngogledd Cymru. Mae hyn yn adlewyrchu'r nifer fawr o faterion hunanofal a symudedd sy'n wynebu poblogaeth sy'n heneiddio. Yn gyffredinol, dywed Arolwg Aelwydydd y Lleng Brydeinig Frenhinol (Y Lleng Brydeinig Frenhinol, 2014) fod 1 o bob 20 o gyn-aelodau'r Lluoedd yn dweud bod ganddynt ryw anghenion cymorth heb eu diwallu. Mae hyn yn cyfateb i 2,500 o gyn-filwyr yng Ngogledd Cymru, ac yn codi i un o bob pedwar ymhlith y rhai sy'n ddi-waith.

Gwelodd arolwg sefydliadau a gynhaliwyd yng Ngogledd Cymru fod cyn-filwyr yn wynebu'r materion canlynol: anghenion tai a chyflogaeth; gwell mynediad i wasanaethau gofal a chymorth, yn enwedig gwasanaethau sy'n hyrwyddo

Drafft

llesiant meddwl cadarnhaol; mwy o gydweithio rhwng gwasanaethau er mwyn symleiddio taith cyn-filwyr; symleiddio llwybrau atgyfeirio rhwng sefydliadau. Ar ben hynny, nodwyd y dylid gwella sgiliau'r staff yn y sector statudol i weithio gyda chyn-filwyr, ac y dylent fod yn fwy rhagweithiol wrth holi ynghylch statws cyn-filwyr. Roedd y grwpiau o gyn-filwyr sydd â blaenoriaeth o ran cael sylw arbennig yn cynnwys:

- Y cyn-filwyr hynaf a mwyaf bregus. Mae anghenion y rhain yn amlwg o ran cymorth (corfforol ac emosiynol) i fyw'n annibynnol ac i osgoi arwahanrwydd.
- Cyn-filwyr 16-54 oed â phroblemau iechyd sy'n gysylltiedig â'u gwasanaeth milwrol
- Y cyn-filwyr ieuengaf a adawodd y gwasanaeth milwrol yn fwyaf diweddar. Gall y rhain wynebu problemau wrth bontio i fywyd sifiliaid

Roedd grŵp ffocws lleol â chyn-filwyr a gynhaliwyd ar gyfer yr asesiad poblogaeth wedi nodi'r materion canlynol: gwell cyfathrebu a rhannu gwybodaeth rhwng y gwasanaethau milwrol a'r gwasanaethau statudol neu gyhoeddus; mae angen sicrhau bod tîm adsefydlu amlddisgyblaethol ar waith cyn bod cyn-filwyr a anafwyd yn gadael yr ysbyty; mwy o ymwybyddiaeth "dargededig" o'r hyn sydd ar gael i gyn-filwyr, gan gynnwys datblygu gwefan ar gyfer cyn-filwyr, sy'n cynnwys yr holl wybodaeth y bydd ei hangen arnynt, o bosibl, yn ystod y cyfnod pontio; datblygu dull achredu tebyg i "fuddsoddwyr mewn pobl" ar gyfer staff; datblygu cynllun "cyfeillgar i gyn-filwyr" ar gyfer adeiladau, yn gysylltiedig, o bosibl, â lleoliadau'r pencampwyr.

Nodwyd y materion canlynol mewn cyfarfod cynllunio a drefnwyd gan Fforwm Lluoedd Arfog Gogledd Cymru (NWAFF, 2016; Singleton, 2016) yn ddiweddar: dylid cydnabod bod cyn-filwyr yn grŵp â blaenoriaeth, a dylent gael sylw blaenllaw wrth gynllunio gwasanaethau; mae angen isrannu rolau cymorth yn well rhwng sefydliadau; dylid datblygu llyw-wyr gwasanaethau â phwynt cyswllt sengl/ siop un stop. Nodwyd mai'r flaenoriaeth i gyn-filwyr oedd "addysg iechyd", cymorth â phroblemau iechyd meddwl (yn enwedig materion yn ymwneud ag alcohol), tai a chyflogaeth. Tynnwyd sylw hefyd at bwysigrwydd datblygu gwybodaeth o ansawdd da. Yn gyffredinol, daeth tair thema gyffredin i'r amlwg: mae angen gwybodaeth a chyfathrebu mwy effeithiol rhwng sefydliadau; mae angen defnyddio dull gweithredu cyson o ran adnabod cyn-filwyr; mae angen cael gwybodaeth am y gwasanaethau a ddarperir ar draws Gogledd Cymru.

Awgrymwyd y gwelliannau canlynol mewn adolygiad diweddar a gomisiynwyd gan Ymddiriedolaeth Forces in Mind (Ymddiriedolaeth Forces in Mind a Community Innovations Enterprise, 2016): Fforymau a Phencampwyr y Lluoedd Arfog ar hyd a lled Cymru i weithio'n fwy effeithiol a chyson ledled y wlad; dull gweithredu mwy strategol a chydlynol o ran cynllunio a chomisiynu ym maes iechyd meddwl cyn-filwyr ar draws rhanbarthau a sectorau, gan

gynnwys ardaloedd trefol a rhai gwledig, ynghyd ag ymatebion amserol a phriodol i anghenion iechyd cysylltiedig, er enghraifft iechyd corfforol a dementia; llwybrau asesu ac atgyfeirio amlasiantaethol syml, clir, effeithlon a chydlynol ar gyfer anghenion seicogymdeithasol cymhleth, yn enwedig ar gyfer grwpiau ag anghenion mawr fel Milwyr sy'n gadael y Lluoedd yn Gynnar, cleifion â diagnosis deuol, a chyn-filwyr yn y system cyfiawnder troseddol; dylai llunwyr polisïau yng Nghymru sicrhau bod anghenion iechyd meddwl ac anghenion iechyd cysylltiedig cyn-filwyr a'u teuluoedd yn cael sylw mewn deddfwriaeth newydd a ddaw i rym yng Nghymru; dileu'r rhwystrau sy'n atal cyn-filwyr a'u teuluoedd rhag cysylltu â meddygon teulu a gwasanaethau eraill, a chefnogi cyn-filwyr a'u teuluoedd i fod yn fwy parod i ddefnyddio gwasanaethau prif ffrwd; annog cymhwystra diwylliannol o ran gwasanaethau prif ffrwd er mwyn sicrhau y gellir diwallu anghenion cyn-filwyr mewn modd cynaliadwy, a rhoi sylw i anghenion cyn-filwyr sy'n dioddef PTSD wrth gydnabod, ar yr un pryd, anghenion amrywiol y rheiny â phroblemau iechyd meddwl cyffredin; gwella'r trefniadau casglu a defnyddio data er mwyn llywio'r gwaith cynllunio a chomisiynu lleol hirdymor; rhagor o dystiolaeth ynghylch anghenion teuluoedd cyn-filwyr â phroblemau iechyd meddwl, yn ogystal â mynediad at wybodaeth a gwasanaethau ar gyfer eu hanghenion ymarferol ac emosiynol, ynghyd â'u hanghenion o ran cymorth; "meithrin gallu" teuluoedd er mwyn rhoi iddynt y gwytnwch a'r wybodaeth i adnabod, cefnogi a chynnal adferiad aelodau o'r teulu sy'n gyn-filwyr.

10.4 Adolygiad o'r gwasanaethau a ddarperir ar hyn o bryd

Mae cyn-filwyr yng Ngogledd Cymru yn cael cymorth gan adrannau ac asiantaethau Llywodraeth EM, Llywodraeth Cymru, y GIG, cynghorau lleol, y trydydd sector a'r sector preifat.

Mae gan lywodraeth y DU, trwy'r Weinyddiaeth Amddiffyn, yr heddlu, y gwasanaeth carchardai ac asiantaethau eraill, er enghraifft Canolfan Byd Gwaith, rôl hollbwysig o ran cefnogi cyn-filwyr. Mae milwyr sy'n gadael Lluoedd Arfog y DU am resymau meddygol yn cael ystod gynhwysfawr o wasanaethau arbenigol gan y Weinyddiaeth Amddiffyn i'w helpu i addasu i fywyd sifiliaid.

Mae Llywodraeth Cymru yn hyrwyddo'r cyfamod milwrol, ac mae wedi datblygu pecyn cymorth ar gyfer cymuned y Lluoedd Arfog yng Nghymru. Nodir ynddo y polisïau penodol y mae Llywodraeth Cymru yn eu rhoi ar waith yn y meysydd cyfrifoldeb a ddatganolwyd iddi.

Mae pob cyngor lleol yng Ngogledd Cymru wedi llofnodi Cyfamod Cymunedol y Lluoedd Arfog, gan addunedu i gefnogi personél sy'n gwasanaethu yn y Lluoedd Arfog, cyn-filwyr, a'u teuluoedd, a hynny mewn pedwar maes allweddol: addysg; sgiliau a chyflogaeth; tai; iechyd a llesiant. Mae grwpiau

partneriaeth sirol Cyfamod Cymunedol y Lluoedd Arfog ar waith mewn rhai cynghorau. Nodir isod feysydd lle gall cynghorau lleol gefnogi cyn-filwyr:

- Gofal cymdeithasol: nid yw'r systemau TG sy'n cefnogi gofal cymdeithasol yn casglu gwybodaeth am gyn-filwyr ar hyn o bryd.
- Gwella iechyd: er enghraifft, cynllun nofio am ddim i gynyddu'r niferoedd sy'n gwneud ymarfer corff a gwella'u hiechyd a'u llesiant. Nid yw'r cynllun hwn ar waith ym mhob ardal. Dylid adolygu gwasanaethau gwella iechyd fel y rhain, a ddarperir gan gynghorau lleol i gyn-filwyr, a'u cryfhau lle bo angen.
- Tai a digartrefedd: mae'r categorïau ar gyfer anghenion blaenoriaethol a restrir yn adran 70 o Ddeddf Tai (Cymru) 2014 yn cynnwys unigolion sydd wedi gwasanaethu yn Lluoedd Arfog rheolaidd y Goron ac sydd wedi bod yn ddigartref ers gadael y Lluoedd hynny (neu rywun y mae unigolyn o'r fath yn preswylio gydag ef, neu y gellid disgwyl yn rhesymol iddo breswylio gydag ef). Bydd angen gwella systemau TG i sicrhau bod yr wybodaeth hon yn cael ei chasglu, a bydd angen hyfforddi staff.
- Cyfrifoldebau gofalu: bydd cynghorau lleol yn darparu asesiad a chymorth lle bo angen. Mae yna arwyddion pendant nad yw anghenion cyn-filwyr yn cael eu diwallu yn y maes hwn, ac felly mae angen i wasanaethau wella'r hyn a ddarperir.

Mae gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr arweinydd a enwir ar gyfer Fforwm y Lluoedd Arfog, pencampwr Gweithredol, a phencampwr sy'n aelod o'r Bwrdd Gweithredol ar lefel anweithredol ac sy'n cadeirio'r Fforwm. Mae'r nodyn safonol "Healthcare for Veterans: Standard Note" (Powell, 2011) yn adeiladu ar Gyfamod y Lluoedd Arfog, ac yn pennu mesurau i wella mynediad at wasanaethau iechyd corfforol ac iechyd meddwl ar gyfer cyn-filwyr. Mae'r nodyn safonol hefyd yn ail-ddweud bod gan gyn-filwyr hawl i driniaeth flaenoriaethol gan y GIG. Mae hyn yn debygol o gael effaith benodol ar wasanaethau awdioleg, iechyd meddwl ac orthopedig.

Rhestrir isod y meysydd lle gall y bwrdd iechyd lleol gynorthwyo cyn-filwyr.

- Mae therapyddion cyn-filwyr yn gweithio ym mhob ardal o'r bwrdd iechyd yn rhan o Wasanaeth Iechyd a Llesiant Cymru gyfan ar gyfer Cyn-filwyr.
- Meddygon teulu: mae'n bwysig bod cyn-filwyr yn rhoi gwybod i'w meddyg teulu am eu statws cyn-filwr. Prin yw'r wybodaeth sydd ar gael am y defnydd o ofal eilaidd gan gyn-filwyr.
- Gwasanaethau prosthetig y GIG: nid oes systemau data ar gael i'n galluogi i asesu nifer presennol y cyn-filwyr sy'n cael gwasanaethau prosthetig gan y GIG yng Ngogledd Cymru. Nodwyd 45 o gleientiaid gan Wasanaeth Ystum Corff a Symudedd BIPBC yn sgil chwilio â llaw trwy'r cofnodion papur (Cadeiriau olwyn ac aelodau artiffisial). Fodd bynnag, mae'r

Draft

gwasanaeth yn bwriadu cysylltu â gwasanaeth Ystum Corff a Symudedd Caerdydd a'r Fro, sy'n rheoli'r system ystum corff a symudedd, i sicrhau y cedwir cofnod penodol o gyn-filwyr.

- Gwasanaethau iechyd meddwl: a gyrchir trwy feddygon teulu. Dylid cyfeirio cyn-filwyr a milwyr wrth gefn sydd ag anghenion sy'n gysylltiedig â'u gwasanaeth, ac y credir bob angen gofal mwy penodol arnynt, at wasanaeth GIG Cymru i Gyn-filwyr. Yn y cyfnod 1 Ebrill 2015 hyd at 31 Mawrth 2015 cafodd cangen BIPBC o wasanaeth GIG Cymru i Gyn-filwyr 163 o atgyfeiriadau, sef 19 o Ynys Môn, 13 o Wynedd, 24 o Gonwy, 25 o Sir Ddinbych, 23 o Sir y Fflint, a 49 o Wrecsam, yn ogystal â 2 o Bowys ac 8 o fannau eraill.
- Yn 2014-15, derbyniwyd 135 o achosion i'r ysbyty yng Ngogledd Cymru lle nodwyd bod PTSD yn un o'r codau diagnosis (i fyny o 71 yn 2010-11). Roedd tua 6 o bob 10 o'r rhain yn ddynion, ac roedd ychydig llai na hanner y bobl a dderbyniwyd yn iau na 40 oed (Ffynhonnell: Tîm Gwybodaeth Prifysgol Betsi Cadwaladr). Does dim ffordd i ni wybod ar hyn o bryd ai cyn-filwyr oedd y cleifion hyn a dderbyniwyd.
- Camddefnyddio sylweddau: cafodd 92 o gleifion o Ogledd Cymru sy'n gyn-filwyr eu hatgyfeirio i wasanaethau Cyffuriau ac Alcohol BIPBC rhwng 1 Ebrill 2015 a 31 Mawrth 2016 (Ffynhonnell: Gwasanaeth Cyffuriau ac Alcohol Prifysgol Betsi Cadwaladr), ond mae'n ddigon posibl bod yr amcangyfrif hwn yn rhy isel.
- Yn rhan o'r gwaith cynllunio ar gyfer Carchar y Berwyn, nododd yr asesiad cychwynnol o anghenion iechyd fod 3-4% o'r boblogaeth yn debygol o fod yn gyn-filwyr, sef tua 60-70 o ddynion. Mae hwn yn debyg i nifer y cyn-filwyr yng Ngogledd Cymru sy'n debygol o fod yn y carchar ar hyn o bryd (55-110).

Mae llawer o gyrff trydydd sector yn cynnig cymorth gwerthfawr i gymuned y Lluoedd Arfog yng Ngogledd Cymru. Mae'r rhain yn cynnwys y Lleng Brydeinig Frenhinol, Cymdeithas Milwyr, Morwyr, Awyrenwyr a'u Teuluoedd (SSAFA), Combat Stress, Newid Cam, Homes for Veterans, Poppy Factory, SoldiersCharity.org, Blesma, a Chyn-filwyr Dall. Argymhellir ystyried cyflwyno safon ansawdd i gynnig sicrwydd i gyn-filwyr, eu teuluoedd a sefydliadau sector cyhoeddus fod y cyrff y maent yn delio â nhw yn rhai o ansawdd uchel a chanddynt drefniadau llywodraethu da.

Cwmni preifat cyfyngedig ac iddo ddiben cymdeithasol yw Big White Wall (BWW), sydd ar gael, yn rhad ac am ddim, i bersonél sy'n gwasanaethu yn Lluoedd Arfog y DU, cyn-filwyr a'u teuluoedd. Mae'n darparu gwasanaeth digidol dienw i gefnogi pobl sy'n dioddef problemau iechyd meddwl cyffredin, er enghraifft iselder a gorbryder. Mewn rhai ardaloedd, mae BWW hefyd yn cynnig therapi 'byw' trwy sesiynau un i un ar-lein â chwnselwyr a therapyddion

Draft

profiadol, gan ddefnyddio gwe-gamera, darpariaeth glywedol neu negeseua gwib.

Sefydlwyd Fforwm Lluoedd Arfog Gogledd Cymru (NWAFF) yn 2012 i gefnogi cyn-filwyr, aelodau presennol o'r Lluoedd Arfog yn y rhanbarth, a'u teuluoedd. Mae'r Fforwm yn dwyn ynghyd gynrychiolwyr o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC), Iechyd Cyhoeddus Cymru, Awdurdodau Lleol Gogledd Cymru, y Lluoedd Arfog, Heddlu Gogledd Cymru, Llywodraeth Cymru, addysg, cyflogaeth a sefydliadau (gwirfoddol) y trydydd sector. Mae'r Fforwm hefyd yn mynd ati i gefnogi cyfamodau cymunedol cynghorau lleol Gogledd Cymru.

10.5 Casgliad ac argymhellion

Gwybodaeth ac ymchwil

Mae angen gwella'r canlynol:

- Yr wybodaeth ddemograffig, iechyd a lles sydd ar gael am gyn-filwyr, gan gynnwys eu defnydd o'r Gymraeg, materion sy'n ymwneud â'u ffordd o fyw (ac eithrio alcohol), a'u hymwneud â gwasanaethau cam-drin domestig.
- Casglu gwybodaeth am ddefnydd cyn-filwyr o wasanaethau ar hyd a lled Gogledd Cymru.
- Yr wybodaeth a ddarperir i gyn-filwyr am y gwasanaethau sydd ar gael, trwy gyfeiriadau gan staff, datblygu gwefan siop un stop i gyn-filwyr neu hwb/man cyswllt sengl, a thrwy ddefnyddio'r cyfryngau cymdeithasol i roi cyhoeddusrwydd i wasanaethau.

Mae'r argymhellion fel a ganlyn:

- Dylai NWAFF gefnogi ymgyrch "Count Them In" y Lleng Brydeinig Filwrol
- Dylai NWAFF ystyried comisiynu astudiaeth o broffil iaith cyn-filwyr yng Ngogledd Cymru
- Dylai pob darparwr gwasanaethau wella'r ffordd y mae'n adnabod cyn-filwyr, yn ogystal â'r data ar eu defnydd o wasanaethau (yn enwedig gofal sylfaenol a gofal eilaidd y GIG, a gwasanaethau awdurdodau lleol)
- Dylai NWAFF ystyried datblygu "dangosfwrdd o ddata cyn-filwyr" sy'n tynnu ynghyd ddata am gyn-filwyr
- Dylai pob darparwr gwasanaethau wella'r wybodaeth a ddarperir i gyn-filwyr am y gwasanaethau sydd ar gael iddynt, a hynny trwy eu cyfeirio'n well at wasanaethau, rhoi gwell cyhoeddusrwydd iddynt trwy ddefnyddio'r cyfryngau cymdeithasol, a chefnogi datblygiad gwefan newydd y Weinyddiaeth Amddiffyn, "Porth y Cyn-filwyr"

Drafft

- Dylai NWAFF ystyried comisiynu ymchwil mewn meysydd megis ymddygiad ffordd o fyw cyn-filwyr, a sut mae cyn-filwyr yn rhyngweithio â materion sy'n ymwneud â cham-drin domestig

Cynllunio gwasanaethau

Dylai cyn-filwyr gael eu hystyried yn grŵp â blaenoriaeth o fewn trefniadau cynllunio rheolaidd. Mae'r argymhellion fel a ganlyn.

- Dylai Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus (BGCau) ystyried anghenion cyn-filwyr wrth ddatblygu eu Cynlluniau Llesiant
- Dylai cynghorau lleol ystyried anghenion cyn-filwyr, fel grŵp agored i niwed, yn eu cynlluniau corfforaethol ac wrth bennu eu blaenoriaethau corfforaethol
- Dylai BIPBC ystyried anghenion cyn-filwyr wrth ddatblygu ei Gynllun Gweithredu Blynyddol a'i Gynllun Tymor Canol Integredig
- Wrth iddo ddatblygu ei Strategaeth Iechyd Meddwl, dylai BIPBC ystyried anghenion cyn-filwyr sy'n methu cael mynediad i'r gwasanaeth a ddarperir gan GIG Cymru i Gyn-filwyr (e.e. anghenion nad ydynt yn gysylltiedig â'u gwasanaeth milwrol). Bydd hyn yn cynnwys cydnabod effaith negyddol bosibl stigma ar barodrwydd a gallu cyn-filwyr i ofyn am gymorth â chyflyrau iechyd meddwl. Dylid datblygu iechyd meddwl cyhoeddus yn rhan o'r strategaeth hon gan hybu llesiant emosiynol a dewisiadau eraill heblaw lleoliadau ysbyty
- Dylid adolygu'r gwasanaethau gwella iechyd y mae awdurdodau lleol yn eu darparu i gyn-filwyr, a'u cryfhau lle bo angen
- Dylai'r holl ddarparwyr gwasanaethau gefnogi'r gwaith o ddatblygu Gwasanaethau Iechyd a Llesiant ar gyfer cyn-filwyr yng Ngharchar y Berwyn.

Darparu gwasanaethau

Mae gan wasanaethau gyfrifoldeb i gyflawni'r ymrwymiadau a bennwyd yng Nghyfamod y Lluoedd Arfog. Mae'r argymhellion fel a ganlyn.

- Dylai pob darparwr gwasanaethau fod yn ymwybodol o'i ymrwymiadau a'i gyfrifoldebau o dan Gyfamod y Lluoedd Arfog. Mae hyn yn cynnwys blaenoriaeth o ran mynediad at driniaeth gan y GIG ar gyfer cyflyrau sy'n gysylltiedig â gwasanaeth milwrol cyn-filwyr, ynghyd â blaenoriaeth o ran mynediad i dai cymdeithasol.
- Dylai pob darparwr gwasanaethau ddarparu gwasanaethau a chymorth effeithiol mewn modd cydlynol, er mwyn cyflawni'r deilliannau angenrheidiol ar gyfer cyn-filwyr, a rhoi sylw i anghenion sydd heb eu diwallu. Dylai'r grwpiau â blaenoriaeth gynnwys y rhai hynaf a mwyaf bregus y mae ganddynt anghenion clir o ran cymorth (corfforol ac

Draft

emosiynol) i fyw yn annibynnol ac i osgoi arwahanrwydd cymdeithasol; cyn-filwyr 16-54 oed sydd â phroblemau iechyd sy'n gysylltiedig â'u gwasanaeth milwrol, a'r cyn-filwyr ieuengaf a adawodd y lluoedd yn fwyaf diweddar.

- Dylai pob darparwr gwasanaethau gydweithio i ddatblygu modelau o lwybrau gofal i gyn-filwyr yn seiliedig ar glustnodi cynnar, ymyrraeth gynnar ac ymateb i anghenion ar sail tystiolaeth, gan isrannu rolau yn glir.
- Dylai pob darparwr gwasanaethau gydnabod yr heriau sy'n gysylltiedig â diwylliant y Lluoedd Arfog, a'u deall. Mae'n bwysig bod pob aelod o staff yn cael hyfforddiant priodol, a'u bod yn gofalu gofyn a yw eu cleientiaid yn gyn-aelodau o'r Lluoedd Arfog. Dylid ystyried cyflwyno system i achredu staff, penodi rhagor o bencampwyr cyn-filwyr, a chynllun ar gyfer gwasanaethau sy'n "gyfeillgar i gyn-filwyr".
- Dylai pob darparwr gwasanaethau fanteisio ar bob cyfle i gyfeirio cyn-filwyr at gymorth. Gallai lleoliadau rheng flaen penodol gynnwys Adrannau Achosion Brys, dalfeydd yr heddlu a phwyntiau cyswllt sengl/Timau Mynediad at Dai yn y cynghorau lleol.
- Gan fod llawer o sefydliadau trydydd sector yn cael eu sefydlu i weithio gyda chyn-filwyr, argymhellir y dylid ystyried creu safon ansawdd a fyddai'n cynnig sicrwydd i gyn-filwyr, eu teuluoedd, a chyrff sector cyhoeddus, fod y mudiadau y maent yn delio â nhw yn rhai o ansawdd da a chanddynt drefniadau llywodraethu da.
- Dylai contractwyr Gofal Sylfaenol roi blaenoriaeth i gofrestru cyn-filwyr. Dylai meddygon teulu ofyn i'r DMS ddarparu cofnodion meddygol llawn er mwyn iddynt gael darlun cyflawn o hanes meddygol cyn-filwyr. Dylid hyrwyddo'r cyhoeddiad ar y cyd gan Goleg Brenhinol y Meddygon Teulu, y Lleng Brydeinig Frenhinol a Combat Stress i'r holl ddarparwyr iechyd lleol.
- Dylai pob darparwr gwasanaethau flaenoriaethu cymorth iechyd meddwl i gyn-filwyr, gan gynnwys cymorth â phroblemau sy'n gysylltiedig ag alcohol. Dylai'r gwaith hwn gynnwys cyfeirio pobl yn well at y cymorth sydd ar gael trwy GIG Cymru i Gyn-filwyr, gwasanaethau iechyd meddwl BIPBC a'r trydydd sector. Dylai'r Grŵp Atal Hunanladdiad yng Ngogledd Cymru roi ystyriaeth benodol i anghenion cyn-filwyr.
- Dylai cynghorau lleol adolygu'r gwasanaethau gwella iechyd a ddarperir i gyn-filwyr, a'u gwella lle bo angen.
- Dylai cynghorau lleol a BIPBC ystyried sut y gallant gefnogi cyn-filwyr ar eu llwybr i gyflogaeth trwy'r cyfleoedd gwirfoddoli a ddatblygir yn eu sefydliadau.
- Dylai pob darparwr gwasanaethau roi ystyriaeth benodol i anghenion gofalwyr sy'n gyn-filwyr, a rhoi sylw i unrhyw anghenion sydd heb eu diwallu.

Draft

Materion cydraddoldeb i'w hystyried

Er nad yw statws cyn-filwr wedi'i gydnabod yn ffurfiol fel un o'r nodweddion a ddiogelir, mae'r adroddiad hwn yn cydnabod bod eu hamser yn y Lluoedd Arfog yn gallu cael effaith anghyfartal ar y rheiny a fu'n gwasanaethu. Er enghraifft, mae cyn-filwyr oedran gweithio yn fwy tebygol na'r boblogaeth gyffredinol o ddioddef salwch hirdymor sy'n cyfyngu ar eu gweithgareddau; maent yn llai tebygol o gael gwaith ar ôl gadael y Lluoedd Arfog; ac yn llai tebygol o gael tai addas. Gall yr holl ffactorau hyn arwain at arwahanrwydd cymdeithasol ac iechyd meddwl gwael. Lle mae data ar gael, mae'r adroddiad hwn yn disgrifio dosbarthiad oed, proffil rhyw, ethnigrwydd a sgiliau Cymraeg cyn-filwyr. Dylid ystyried anghenion cyn-filwyr wrth gynllunio gwasanaethau, a dylai darparwyr gwasanaethau fod yn ymwybodol o'u hymrwymiadau a'u cyfrifoldebau o dan y cyfamod milwrol. Efallai y bydd materion pellach yn effeithio ar gyn-filwyr â nodweddion a ddiogelir nad ydynt wedi eu nodi yn y bennod hon. Gallai'r materion hyn gael eu nodi yn y dyfodol, os bydd darparwyr gwasanaethau yn gwella'u dulliau o adnabod cyn-filwyr ac o gofnodi data am y gwasanaethau y maent yn eu defnyddio.

Drafft

Atodiad 2: Trosolwg ar y ddeddfwriaeth/y cyd-destun cenedlaethol a lleol ar gyfer cyn-filwyr

Ymrwymiad y Genedl: Cymorth traws-lywodraethol i'n Lluoedd Arfog, eu Teuluoedd a Chyn-filwyr

Yn 2008, bwriad Papur Gorchymyn Llywodraeth y DU oedd rhoi diwedd ar yr anfantais y mae aelodau o Luoedd Arfog ei Mawrhydi a chyn-filwyr yn ei hwynebu, a chael gwell cymorth a chydnabyddiaeth i'r rhai a anafwyd wrth wasanaethu eu gwlad (Y Weinyddiaeth Amddiffyn, 2008). Mae'r Papur Gorchymyn yn cynnwys dwy egwyddor drosfwaol:

- Ni ddylai cymuned y Lluoedd Arfog wynebu anfantais o gymharu â dinasyddion eraill o ran cael gwasanaethau cyhoeddus neu fasnachol
- Mae ystyriaeth arbennig yn briodol mewn rhai achosion, yn enwedig i'r rhai a wnaeth y cyfraniad mwyaf, er enghraifft y rhai sydd wedi'u hanafu neu wedi colli anwyliaid

Cydnabyddir hefyd fod cyn-filwyr yn grŵp agored i niwed, a bod rhaid rhoi blaenoriaeth i asesu eu hanghenion.

Cyfamod y Lluoedd Arfog

Mewn ymateb i'r Papur Gorchymyn, sefydlwyd Cyfamod y Lluoedd Arfog gan Lywodraeth y DU yn 2011 (Y Weinyddiaeth Amddiffyn, 2011). Mae'r Cyfamod yn crynhoi'r mesurau y mae Llywodraeth y DU yn eu gweithredu, gan gynnwys materion sydd heb eu dirprwyo, sy'n effeithio ar Gymru a'i dinasyddion.

O ran iechyd a llesiant, mae'r cyfamod y datgan: "Bydd cyn-filwyr yn cael gofal iechyd gan y GIG, a dylent gael triniaeth flaenoriaethol ar gyfer cyflyrau sy'n ganlyniad i'w gwasanaeth yn y Lluoedd Arfog, yn amodol ar yr anghenion clinigol. Dylai'r rhai a anafwyd yn ystod eu gwasanaeth, boed yn gorfforol neu'n feddyliol, gael gofal sy'n adlewyrchu dyletswydd foesol y genedl iddynt, ac sy'n parchu dymuniadau'r unigolyn. O ran y rheiny sy'n pryderu am eu hiechyd meddwl, lle bydd y symptomau o bosibl yn dod i'r amlwg gryn amser ar ôl iddynt adael y Gwasanaeth, dylent gael mynediad at wasanaethau gan weithwyr iechyd proffesiynol sy'n deall diwylliant y Lluoedd Arfog". (Y Weinyddiaeth Amddiffyn, 2011)

Fighting Fit: cynllun iechyd meddwl ar gyfer aelodau'r lluoedd arfog a chyn-filwyr

Yn 2010, cyhoeddodd y Weinyddiaeth Amddiffyn adolygiad gan Andrew Murrison AS (Murrison, 2010), a oedd yn amlinellu cynllun iechyd meddwl ar gyfer aelodau'r Lluoedd Arfog a chyn-filwyr yng nghyd-destun Cyfamod y Lluoedd Arfog. Mae'r Cynllun yn cynnwys nifer o argymhellion, ond amlygir pedwar prif faes gweithredu:

- Ymgorffori ymholiad systemau iechyd meddwl strwythuredig yn yr archwiliadau meddygol a gynhelir yn ystod gwasanaeth milwrol
- Cynyddu nifer y gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol o'r Ymddiriedolaethau Iechyd Meddwl, mewn partneriaeth ag elusen iechyd meddwl flaenllaw, sy'n gwneud gwaith allgymorth gyda chyn-filwyr
- Gwasanaeth Gwybodaeth ar gyfer Cyn-filwyr (VIS) i'w roi ar waith flwyddyn ar ôl i unigolyn adael y Lluoedd Arfog
- Treialu gwasanaeth ymyrraeth gynnar ar-lein ar gyfer aelodau'r lluoedd arfog a chyn-filwyr

Byddin 2020

Roedd "Adolygiad Diogelwch ac Amddiffyn Strategol" 2010 (Llywodraeth ei Mawrhydi, 2010) yn disgrifio'r angen i amddiffyn y DU mewn ymateb i heriau diogelwch mewn dyfodol ansicr. Mae Byddin 2020 yn gysyniad ar gyfer trawsnewid Byddin Prydain erbyn 2020 a'r tu hwnt i hynny. Erbyn 2020, bydd Byddin Prydain wedi'i lleoli yn y DU yn bennaf, gan grynhoi mwyfwy mewn saith canolfan. Bydd hyn yn lleihau'n sylweddol yr angen am symud milwyr, gan roi diwedd ar yr arfer o'u symud o amgylch y wlad fel mater o drefn. Nod hyn yw cynnig mwy o sicrwydd i aelodau o'r Fyddin a'u teuluoedd o ran lle y byddant yn byw ac yn gweithio.

Lluoedd Wrth Gefn y Dyfodol 2020

Pan gyhoeddodd Prif Weinidog y DU ganlyniad yr "Adolygiad Diogelwch ac Amddiffyn Strategol" (Llywodraeth ei Mawrhydi, 2010), comisiynodd hefyd adolygiad ar wahân o'r Lluoedd Wrth Gefn. Argymhellodd yr adolygiad hwn y dylid integreiddio'r elfennau Wrth Gefn yn strwythur y Fyddin, ac ymgorffori rolau sydd wedi'u diffinio'n gliriach hefyd, er mwyn gwella gwytnwch, defnyddioldeb a chynaliadwyedd Lluoedd Arfog y DU.

Rhaglen Colli Swyddi y Lluoedd Arfog

Amlinellwyd Cynllun Colli Swyddi'r Lluoedd Arfog hefyd yn "Adolygiad Diogelwch ac Amddiffyn Strategol" (Llywodraeth ei Mawrhydi, 2010). Disgwylir y bydd tua 30,000 o bersonél yn gadael y Lluoedd trwy gyfuniad o ymddeoliadau, colli swyddi a recriwtio llai. Bydd y gostyngiad mwyaf i'w weld yn y Fyddin, a fydd yn cwtogi'i niferoedd i 82,000 erbyn 2020, sef gostyngiad o 20,000.

Y Lluoedd Arfog yng Nghymru

Nid yw Lluoedd Ei Mawrhydi yng Nghymru yn fater sydd wedi'i ddirprwyo, a chânt eu rheoli o hyd gan y Weinyddiaeth Amddiffyn (Middle, 2015). Lleolir pencadlys Brigâd 160 y Troedfilwyr a Phencadlys Cymru yn Aberhonddu, ac mae'n gyfrifol am lawer o unedau a chyfleusterau o gwmpas y wlad.

Pencadlys Brigâd 160 y Troedfilwyr a Phencadlys Cymru sydd hefyd yn gyfrifol am ymgysylltu â sifiliaid ar ran y Tri Llu yng Nghymru (Middle, 2015). Cefnogir y

swyddogaeth hon gan gynrychiolwyr yn yr unedau milwrol yng Nghymru, sy'n gyfrifol am ymgysylltu â sifiliaid yn eu meysydd cyfrifoldeb priodol. I alluogi'r gwaith hwn, pennwyd bod unedau milwrol ar hyd a lled Cymru yn fannau cyswllt sengl ar gyfer ymgysylltu â'r Awdurdodau Lleol (ALlau) perthnasol er mwyn cyflawni egwyddorion y Cyfamod yn lleol.

Fforwm Lluoedd Arfog Gogledd Cymru

Sefydlwyd Fforwm Lluoedd Arfog Gogledd Cymru (NWAFF) yn 2012 i gefnogi cyn-filwyr, aelodau presennol y lluoedd arfog yn y rhanbarth, a'u teuluoedd. Mae'r Fforwm yn dwyn ynghyd gynrychiolwyr o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC), Iechyd Cyhoeddus Cymru, ALlau Gogledd Cymru, y Lluoedd Arfog, Heddlu Gogledd Cymru, Llywodraeth Cymru, addysg, cyflogaeth a sefydliadau (gwirfoddol) y trydydd sector. Yn rhan o'i gylch gorchwyl, cytunodd y Fforwm yng Ngogledd Cymru y byddai'n gweithio ar draws ffiniau siroedd a sefydliadau i wneud y canlynol:

- Sicrhau bod anghenion cymuned y Lluoedd Arfog yn cael eu nodi, eu hadolygu'n gyson a'u hadlewyrchu'n llawn mewn cynlluniau lleol ar gyfer darparu a datblygu gwasanaethau
- Datblygu a chadw cyfeiriadur lleol o wasanaethau a fydd yn helpu aelodau cymuned y Lluoedd Arfog, yn ogystal â sefydliadau ac elusennau i helpu unigolion i gael mynediad at gefnogaeth briodol mewn modd amserol ac effeithiol
- Rhannu gwybodaeth am wasanaethau a phroblemau a all effeithio ar gyn-filwyr a'u teuluoedd yng Ngogledd Cymru
- Rhannu arloesedd ac ymarfer gorau ar draws pob rhanddeiliad
- Monitro ac adolygu pa mor effeithiol yw'r trefniadau o ran triniaeth flaenoriaethol yng ngwasanaethau'r Bwrdd Iechyd
- Darparu ffocws strategol ar gyfer y chwe Fforwm Sirol yng Ngogledd Cymru.

Mae'r Fforwm hefyd yn rhoi cefnogaeth weithredol i Gyfamod Cymunedol Awdurdodau Lleol Gogledd Cymru. Mae pob un o'r chwe ALl yn y rhanbarth wedi llofnodi Cyfamod Cymunedol y Lluoedd Arfog, gan ymrwymo i gefnogi personél y Lluoedd Arfog a chyn-filwyr a'u teuluoedd, a hynny mewn pedwar maes allweddol: addysg; sgiliau a chyflogaeth; tai; iechyd a llesiant.

Cynllun Grant Cyfamod Cymunedol y Lluoedd Arfog

Sefydlwyd y cynllun hwn i ariannu prosiectau lleol sy'n cryfhau cysylltiadau neu gyd-ddealltwriaeth rhwng aelodau o gymuned y Lluoedd Arfog a'r gymuned ehangach (y Weinyddiaeth Amddiffyn, 2012).

Cyfeiriadau

Atenstaedt, R. a Jones, C. (2016) *Care & Support Needs of Military Veterans in North Wales.* Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Forces in Mind Trust a Community Innovations Enterprise (2016) *Call to Mind: Wales. Findings from the Review of Veterans' and their Families' Mental and Related Health Needs in Wales.*

Llywodraeth ei Mawrhydi (2010) *Securing Britain in an age of Uncertainty: Defence and Security Review.*

Middle, C. (2015) *160 – Armed Forces Covenant Framework for Wales.*

Y Weinyddiaeth Amddiffyn (2008) *The Nation's Commitment: Cross-Government Support to our Armed Forces, their Families and Veterans*. Llundain.

Y Weinyddiaeth Amddiffyn (2011) *The Armed Forces Covenant: Today and Tomorrow*. Llundain: 2011.

Y Weinyddiaeth Amddiffyn (2012) *Community Covenant Grant Scheme.*

Murrison, A. (2010) *Fighting Fit – a mental health plan for servicemen and veterans.*

NWAFF (2016) *North Wales Armed Forces Forum (NWAFF) Planning Day Outputs March 2016.*

Powell, T. (2011) *Standard Note: SN/SP/5764 Healthcare for Veterans.*

Y Lleng Brydeinig Frenhinol (2014) *A UK Household Survey of the Ex-Service Community.*

Coleg Brenhinol y Meddygon Teulu, y Lleng Brydeinig Frenhinol a Combat Stress (2010) *Meeting the healthcare needs of veterans – a guide for general practitioners*.

Gwasanaeth Tystiolaeth Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016 *Map of evidence and evidence based guidance for north Wales early intervention and prevention (Social Services & Wellbeing Act implementation)*

Singleton, L. (2016) *North Wales Armed Forces Forum Discussion Paper – Action Plan 2016-17 28th July 2016.*

Tannock, S., Burgess, S. a Moles, K. (2013) *Military Recruitment, Work & Culture in the South Wales Valleys: A Local Geography of Contemporary British Militarism.* Caerdydd: Sefydliad Ymchwil Gymdeithasol ac Economaidd, Data a Dulliau Cymru (WISERD).

Draft

11 Digartrefedd

Cynnwys

11 Digartrefedd 1

11.1 Ynglŷn â’r bennod hon 2

Beth yw ystyr y term digartrefedd? 2

Polisi a deddfwriaeth 3

11.2 Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth, a'r gwasanaethau a ddarperir ar hyn o bryd 3

Adolygiad Ystadegol 9

Cefnogi Pobl 9

11.3 Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym? 10

Canfyddiadau o ymgysylltu â sefydliadau 11

Ymgysylltu â phobl sy'n ddigartref 12

11.4 Casgliad ac argymhellion 13

Y prif negeseuon 13

Bylchau yn y gwasanaeth/cymorth 14

Cydraddoldeb a hawliau dynol 15

Cyfeiriadau 16

Drafft

11.1 Ynglŷn â'r bennod hon

Mae'r bennod hon yn cynnwys asesiad o anghenion y boblogaeth ar gyfer gwasanaethau digartrefedd. Mae gwybodaeth am anghenion tai pob grŵp poblogaeth wedi'i chynnwys ym mhennod berthnasol yr asesiad poblogaeth. Mae rhagor o wybodaeth am anghenion iechyd pobl sy'n ddigartref ar gael yn yr asesiad anghenion a baratowyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru (2016).

Beth yw ystyr y term digartrefedd?

Mae'r diffiniad cyfreithiol ar gyfer digartrefedd wedi ei nodi o dan adran 55 o Ddeddf Tai (Cymru) 2014 fel a ganlyn:

> 'Mae person yn ddigartref os nad oes unrhyw lety ar gael i'r person ei feddiannu, yn y Deyrnas Unedig neu yn rhywle arall, y mae'r person â hawl i'w feddiannu ... Mae person yn ddigartref hefyd os oes gan y person lety ond nad yw'n gallu cael mynediad iddo, neu mae'n strwythur, yn gerbyd neu'n gwch symudol, sydd wedi ei ddylunio neu ei addasu i bobl fyw ynddo ac nad oes unrhyw fan lle mae'r person â'r hawl neu'r caniatâd i'w leoli a hefyd i fyw ynddo. Ni chaniateir i berson gael ei drin fel person sydd â llety oni bai ei fod yn llety y byddai'n rhesymol i'r person barhau i'w feddiannu'.

Yn ei Chod Canllawiau diwygiedig ar Ddyrannu Llety a Digartrefedd (2016), mae Llywodraeth Cymru hefyd wedi rhoi diffiniad ehangach, ac mae'n disgrifio digartrefedd fel a ganlyn:

> 'Pan fo person heb lety, neu lle nad yw ei denantiaeth yn sicr'. Bydd hyn yn cynnwys pobl sydd:
> - yn cysgu ar y stryd
> - yn byw mewn tai ansicr/dros dro (ac eithrio tenantiaid sicr/byrddaliad sicr)
> - yn byw mewn hosteli byrdymor, llochesau nos, hosteli mynediad uniongyrchol
> - yn byw mewn llety gwely a brecwast
> - yn symud yn aml rhwng perthnasau/ffrindiau
> - yn sgwatio
> - yn methu aros mewn tai, neu ddychwelyd atynt, oherwydd amodau gwael, gorlenwi, problemau fforddiadwyedd, trais yn y cartref, aflonyddu, cam-drin meddyliol, corfforol a/neu rywiol, anaddasrwydd ar gyfer anghenion corfforol, ac ati
> - dan fygythiad o golli eu cartref, ac sydd heb lety addas arall am unrhyw reswm, e.e. trais yn y cartref

Drafft

- yn gadael ysbytai, dalfa'r heddlu, carchardai, y lluoedd arfog a sefydliadau eraill, neu dai â chymorth, heb gartref i fynd iddo, yn gadael dan orfodaeth teulu neu ffrindiau neu o ganlyniad i dor-perthynas, o fewn 56 diwrnod i ddiwedd y denantiaeth, yn wynebu achos meddiant neu fygythiad o droi allan.'

Polisi a deddfwriaeth

Cyflwynodd Deddf Tai (Cymru) 2014 nifer o newidiadau i ddeddfwriaeth ddigartrefedd statudol a gawsant eu rhoi ar waith o 27 Ebrill 2015, ac sydd wedi arwain at fwy o bwyslais ar atal a lleddfu digartrefedd. Mae'r rhain wedi effeithio ar y ffordd y darperir ac y cofnodir gwasanaethau. Mae'r newidiadau a gyflwynwyd yn gyson â'r heriau a nodir yn Neddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol 2015, sy'n canolbwyntio ar wella llesiant cymdeithasol, economaidd, amgylcheddol a diwylliannol Cymru, a'r saith nod llesiant am Gymru fwy cyfartal, ffyniannus, gwydn, iach a chyfrifol yn fyd-eang, gyda chymunedau cydlynol a diwylliant bywiog, a'r iaith Gymraeg yn ffynnu. O dan Adran (10)(1) o Ddeddf Llesiant Cenedlaethau’r Dyfodol, rhaid i Weinidogion Cymru gyhoeddi 46 o ddangosyddion cenedlaethol ("dangosyddion cenedlaethol"). Mae Dangosydd 34 yn canolbwyntio ar wasanaethau digartrefedd ac yn ei gwneud yn ofynnol i ni i fesur 'Nifer yr aelwydydd a gafodd eu hatal yn llwyddiannus rhag bod yn ddigartref, fesul 10,000 o gartrefi'.

11.2 Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth, a'r gwasanaethau a ddarperir ar hyn o bryd

Gall digartrefedd godi o ganlyniad i ystod o resymau gwahanol, gan gynnwys teulu neu berthynas yn chwalu, rhybudd gan y landlord na fydd y denantiaeth yn cael ei hadnewyddu pan ddaw i ben (hysbysiad adran 21), troi allan oherwydd ffactorau megis cyflwr eiddo, ac ôl-ddyledion morgais/rhent. Bydd rhai pobl sy’n wynebu digartrefedd eisoes yn agored i niwed, a gall hyn fod oherwydd eu bod yn ffoi rhag camdriniaeth yn y cartref, yn ifanc, neu’n cael problemau o ran camddefnyddio sylweddau, cyn-droseddu neu faterion iechyd meddwl. Bydd gan rai broblemau iechyd meddwl a phroblemau camddefnyddio sylweddau sy'n cydfodoli – yr hyn a elwir yn 'ddiagnosis deuol'. Gall digartrefedd hefyd gynyddu pa mor agored i niwed y mae unigolyn. Er y bydd rhai pobl sy'n ceisio cymorth, er enghraifft pobl ag anabledd dysgu, pobl hŷn, pobl ag anabledd corfforol/synhwyraidd neu broblemau iechyd meddwl, eisoes yn hysbys i asiantaethau statudol, ac yn cael gwasanaethau eraill, gall pobl eraill fod yn anhysbys iddynt.

Er mai awdurdodau lleol sy’n statudol gyfrifol am ddigartrefedd, mae atal digartrefedd a mynd i'r afael ag ef yn aml yn gofyn am ddull corfforaethol cydlynol, yn ogystal â chyfraniadau gan sefydliadau partner, er enghraifft iechyd, cyfiawnder troseddol, cymdeithasau tai a phartneriaid trydydd sector.

Draft

Mae angen i ymyraethau gan asiantaethau ganolbwyntio ar y ffordd orau o fynd i'r afael â'r tair prif elfen:

a) **Atal digartrefedd:** gan gynnwys rhoi gwybodaeth a chyngor priodol, neu gyfeirio ymgeiswyr at gymorth tenantiaeth a chymorth argyfwng, er enghraifft: cynghori ar ddyledion, cyfryngu teuluol a budd-dal tai.
b) **Adnabod llety addas:** gan gynnwys mapio cyflenwad a galw am dai, sicrhau tai brys a thai dros dro eraill, a threfniadau symud ymlaen ar gyfer pobl sy'n ddigartref, neu bobl y gallent ddod yn ddigartref.
c) **Sicrhau cefnogaeth foddhaol:** gan gynnwys asesu, darparu gwasanaeth Cefnogi Pobl a gwasanaethau cefnogi eraill, adsefydlu, a gwaith allgymorth i atal digartrefedd, lle bo modd.

Bydd cydweithio gyda'r GIG, asiantaethau cyfiawnder troseddol a diogelwch cymunedol, a gwasanaethau cymorth a gomisiynir gan Cefnogi Pobl i ddiwallu anghenion pobl ac aelwydydd sydd mewn perygl o ddigartrefedd, yn cael effaith sylweddol ar ba mor llwyddiannus y gall problemau gael eu datrys, a pha mor gynaliadwy y gall datrysiadau fod o ran tai.

MaeTabl 11.1yn dangos y cafodd tua 1,200 o aelwydydd yng Ngogledd Cymru eu hasesu yn rhai digartref yn 2015-16.

Tabl 11.1 Cyfanswm yr aelwydydd a aseswyd yn ddigartref (Adran 73) , 2015-16

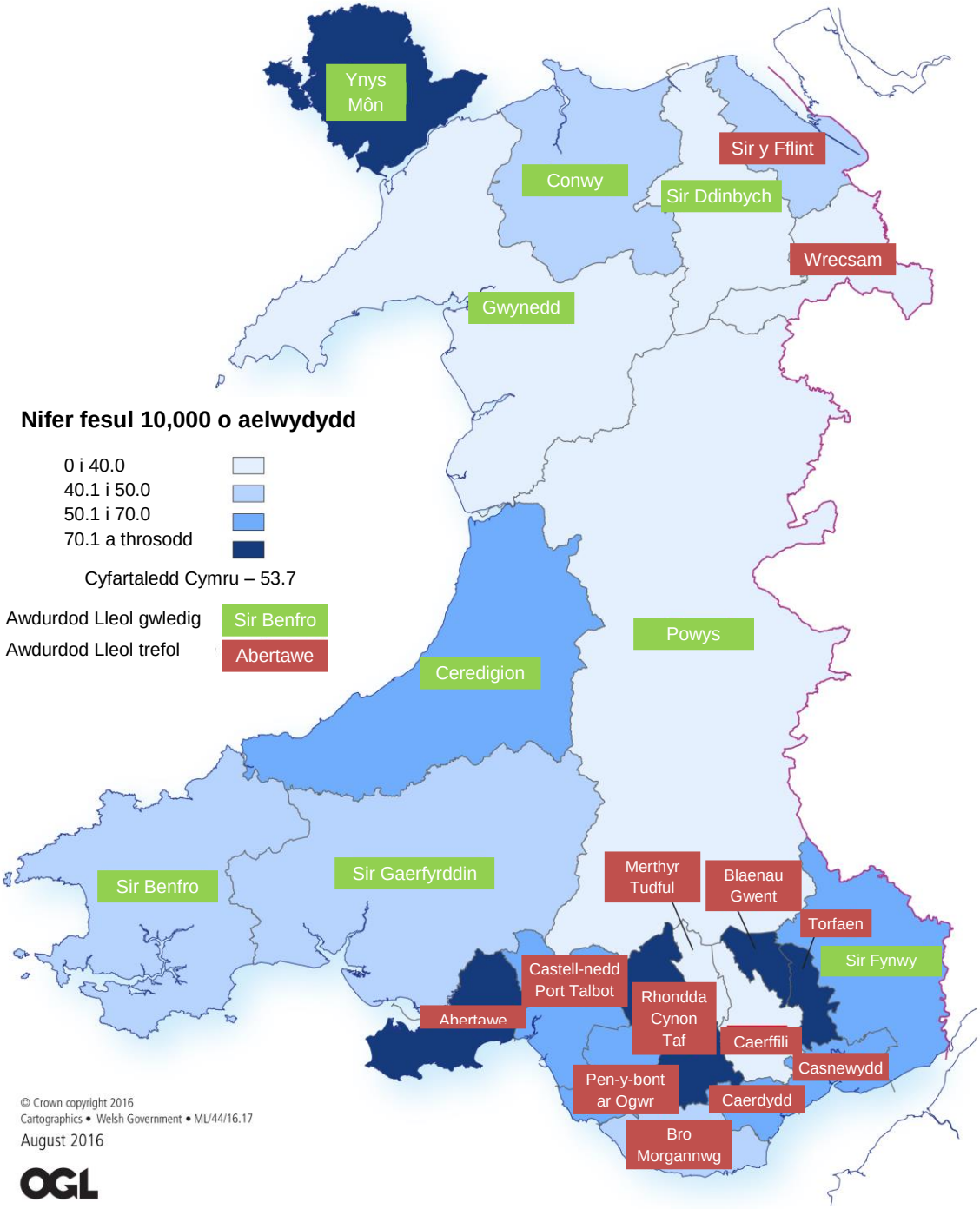
	Aelwydydd â phlant dibynnol	Aelwydydd un person	Grwpiau aelwydydd eraill	Cyfanswm
Ynys Môn	15	78	3	96
Gwynedd	45	93	9	150
Conwy	63	228	9	300
Sir Ddinbych	54	198	21	270
Sir y Fflint	36	144	12	190
Wrecsam	51	135	6	200
Gogledd Cymru	260	880	60	1,200

Mae'r rhifau wedi'u talgrynnu felly efallai na fyddant yn cyfansymio
Ffynhonnell: Ystadegau Cymru

Draft

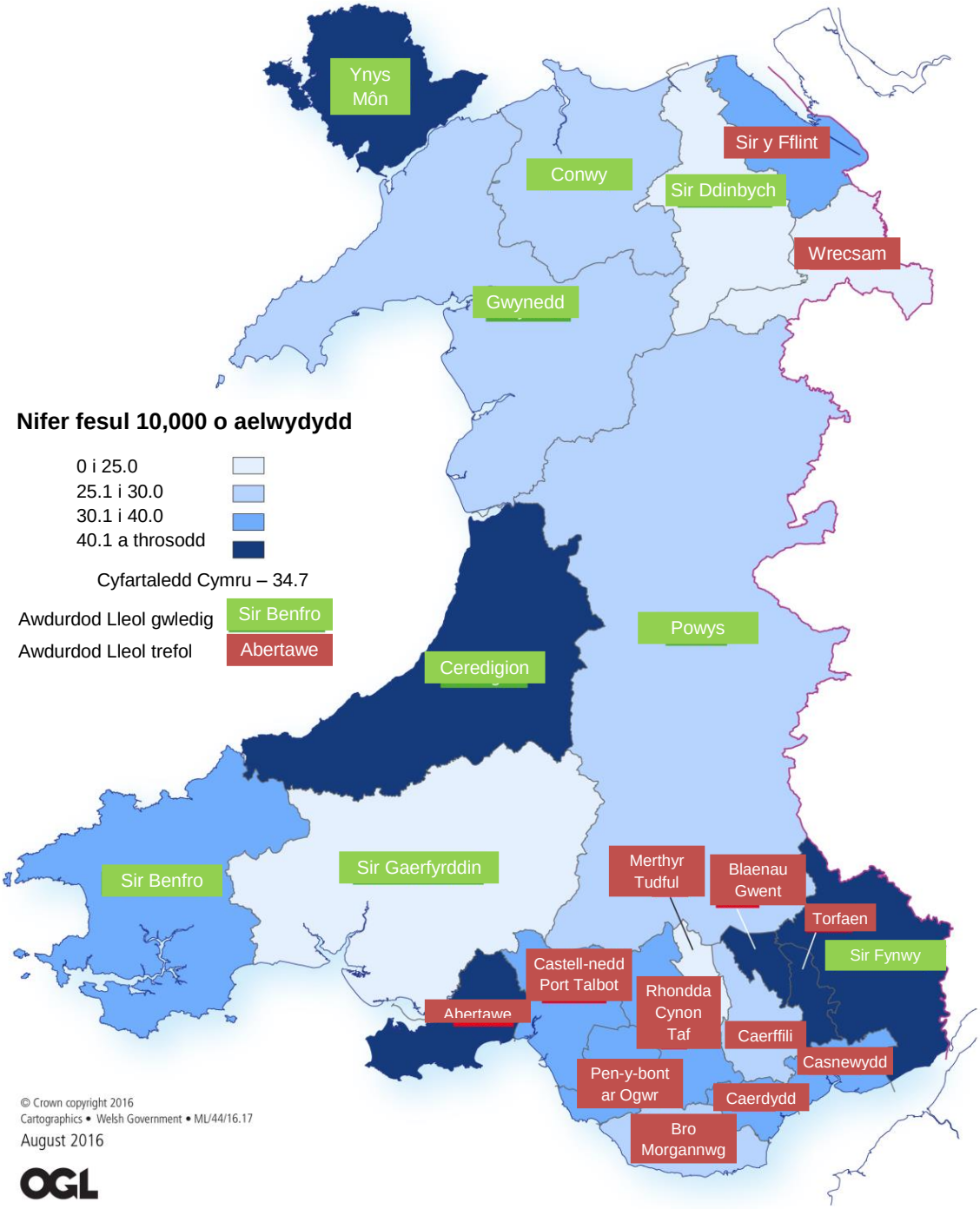
Digartrefedd

Map 1: Aelwydydd a ganfuwyd eu bod yn gymwys ac a fygythir gan ddigartrefedd (Adran 66), 2015-16 – Nifer fesul 10,000 o aelwydydd



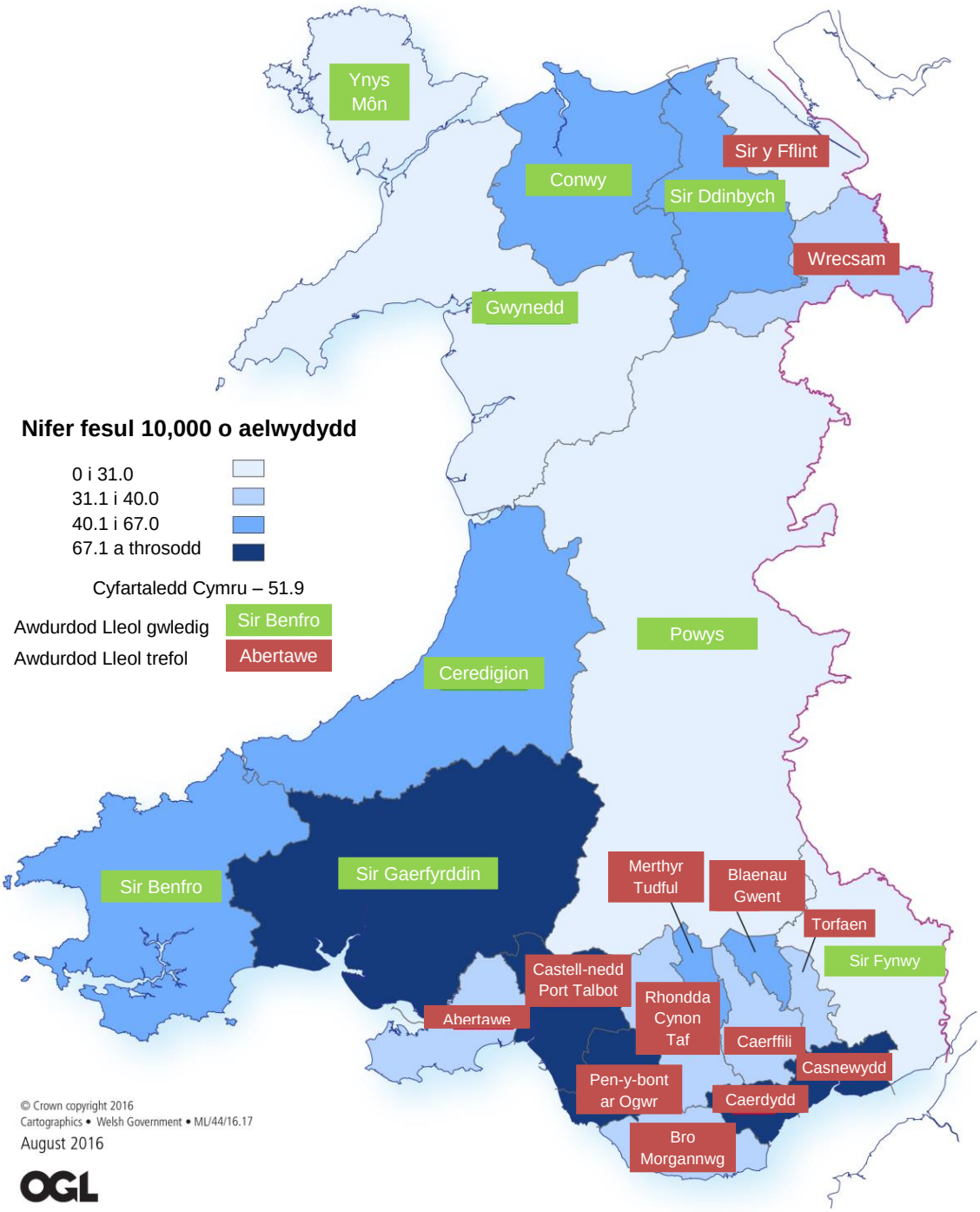
Digartrefedd

Map 2: Nifer yr aelwydydd a aseswyd yn rhai digartref (Adran 73) – Nifer fesul 10,000 o aelwydydd



Digartrefedd

Map 3: Nifer yr aelwydydd a aseswyd yn rhai digartref (Adran 73) – Nifer fesul 10,000 o aelwydydd



Tabl 11.2 Canran yr achosion lle y llwyddodd gweithredu cadarnhaol i atal (Adran 66) neu i leddfu (Adran 73 ac Adran 75) digartrefedd, 2015-16

	Digartrefedd wedi'i atal yn llwyddiannus % (Adran 66)	Digartrefedd wedi'i leddfu yn llwyddiannus % (Adran 73)	Datryswyd yn Gadarnhaol % (Adran 75)
Ynys Môn	60	61	100
Gwynedd	85	64	94
BS Conwy	70	40	71
Sir Ddinbych	55	29	80
Sir y Fflint	76	54	100
Wrecsam	59	53	100
Cymru	65	45	80

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu
Ffynhonnell: Casglu data Digartrefedd Statudol gan awdurdodau lleol
(a) O dan Ddeddf Tai (Cymru) 2014.
(b) Mae Atal yn llwyddiannus yn cyfeirio at nifer yr aelwydydd lle yr ataliwyd digartrefedd yn llwyddiannus am o leiaf 6 mis, fel canran o'r holl aelwydydd a aseswyd yn rhai dan fygythiad o ddigartrefedd o fewn 56 diwrnod.
(c) Mae Lleddfu yn llwyddiannus yn cyfeirio at nifer yr aelwydydd a gafodd gymorth i gael llety a oedd yn debygol o barhau am 6 mis, fel canran o'r aelwydydd a aseswyd yn rhai digartref o dan Adran 73 o Ddeddf Tai (Cymru) 2014
(ch) Mae Datryswyd yn gadarnhaol yn cyfeirio at nifer yr aelwydydd y darparwyd llety addas ar eu cyfer, a oedd yn debygol o barhau am 6 mis, fel canran o'r aelwydydd a dderbyniwyd yn rhai cymwys, yn anfwriadol ddigartref, ac mewn angen blaenoriaethol, gyda dyletswydd i ddarparu llety ar eu cyfer (o dan Adran 75 o Ddeddf Tai (Cymru) 2014).

MaeTabl 11.2uchod yn dangos mai yng Ngwynedd y cafwyd y ganran uchaf o ganlyniadau atal llwyddiannus (Adran 66) ac o ganlyniadau lleddfu digartrefedd llwyddiannus (Adran 73) yng Nghymru yn ystod 2015-16, sef 85 y cant a 64 y cant, yn y drefn honno.

Adroddodd Ynys Môn y nifer isaf o aelwydydd a aseswyd yn rhai digartref, sef 96 o aelwydydd.

Yn ystod 2015-16, cofnododd 9 o'r 22 o awdurdodau lleol gyfraddau o aelwydydd dan fygythiad o ddigartrefedd a oedd yn uwch na chyfartaledd Cymru o 53.7 fesul 10,000 o aelwydydd.

Ar gyfer aelwydydd sy'n cael eu hasesu yn rhai sy'n gymwys i gael cymorth, sy'n anfwriadol ddigartref ac y mae gan yr Awdurdod Lleol ddyletswydd i sicrhau llety ar eu cyfer (Adran 75), cafodd y digartrefedd ei ddatrys yn gadarnhaol mewn 100 y cant o achosion ledled pedwar awdurdod, sef Ynys Môn, Sir y Fflint, Wrecsam a Blaenau Gwent. Mewn 10 o'r 22 o awdurdodau lleol, roedd canran y canlyniadau o ran datrysiad cadarnhaol yn uwch na chyfartaledd Cymru o 80 y cant.

Draft

Adolygiad Ystadegol

Mae tystiolaeth ystadegol ac empirig yn parhau i gadarnhau'r angen am opsiynau llety mwy priodol a fforddiadwy, yn ogystal ag am wasanaethau a all helpu i atal digartrefedd neu wneud tenantiaethau yn y dyfodol yn gynaliadwy. At hynny, cydnabyddir y gall buddsoddi yn y maes hwn leddfu'r pwysau a'r galw ar asiantaethau eraill.

Yn nodweddiadol, yr ystod oedran y mae'n fwyaf tebygol y bydd angen cymorth arni gan y gwasanaethau digartrefedd yw 16 i 24 oed. Pobl rhwng 25 a 40 oed yw'r ail grŵp mwyaf y mae angen cymorth arno. Fodd bynnag, gall digartrefedd effeithio ar bobl o bob oedran, ac ar grwpiau gwahanol o fewn cymdeithas.

Er gwaethaf y cynnydd diweddar trwy ymyraethau a chymorth cynharach i geisio atal digartrefedd, mae gwaith mapio anghenion yn dangos bod anghenion o ran cymorth yn fwy na'r cyflenwad, yn enwedig mewn ardaloedd penodol ac ymhlith rhai grwpiau anodd eu cyrraedd, er enghraifft y rheiny sy'n cael eu cam-drin yn y cartref, cyn-droseddwyr, pobl ifanc ac agored i niwed, a phobl sengl.

Mae yna amrywiadau hefyd yn y math o alw ledled y rhanbarth, er enghraifft, gall digartrefedd ar y stryd fod yn gyffredin ac yn amlwg mewn rhai cymunedau, ond nid mewn eraill. Mae hyn yn gosod heriau o ran ceisio nodi ac ymateb i angen a all fod yn eithaf amrywiol iawn ei natur ac sy'n gallu amrywio rhwng cymunedau cyfagos. Yng Ngogledd Cymru, mae yna hefyd yr her ychwanegol o ddarparu rhai gwasanaethau dros ardal ddaearyddol eang sydd â gwahanol lefelau o angen, lle y gallai fod angen cyflwyno gwasanaethau mewn ffordd arall, er enghraifft, trwy gyfrwng y Gymraeg, lle mae'n anodd sicrhau rhai mathau o ddarpariaeth heb orfod teithio pellteroedd mawr.

Cefnogi Pobl

Mae cyfran fawr o'r gwasanaethau digartrefedd yng Ngogledd Cymru yn cael eu darparu neu eu cefnogi gyda chyllid Cefnogi Pobl. Roedd y dyraniad grant ar gyfer Cymru yn 2015/16 yn £124.4 miliwn, gyda Gogledd Cymru yn cael £33.8 miliwn. Golyga hyn fod Cefnogi Pobl yn un o gronfeydd refeniw mwyaf y llywodraeth. Ers 2012, mae Gogledd Cymru wedi wynebu gostyngiad yn y cyllid o dros £7 miliwn. Yn ystod 2016/17, cafodd y rhaglen gyllideb sefydlog yn dilyn 3 blynedd o doriadau; fodd bynnag, nid oes unrhyw sicrwydd ynghylch cyllid yn y dyfodol, a gallai hyn effeithio ar y gallu i ddarparu gwasanaethau.

Mae Cyllid Cefnogi Pobl, a chadw'r cyllid hwn, wedi bod yn allweddol o ran cefnogi'r agenda ataliol trwy helpu i leddfu'r galw ar wasanaethau statudol eraill, yn enwedig iechyd a gwasanaethau cymdeithasol. Mae Canllawiau Grant Rhaglen Cefnogi Pobl (Cymru) 2013 yn amcangyfrif bod £2.38 yn cael ei arbed mewn arian cyhoeddus am bob £1 a warir ar Cefnogi Pobl. Yn ystod 2015/16, bu'r Rhaglen Cefnogi Pobl yn cefnogi ac yn helpu tua 21,000 o bobl yng

Draft

Ngogledd Cymru i ddod o hyd i lety addas a diogel a'i gadw, ac i barhau'n annibynnol.

Gallai gostyngiadau pellach i'r gronfa gael effaith ddomino ar wasanaethau statudol, ac mae'n hanfodol sicrhau ymyraethau cynnar effeithiol i atal problemau rhag gwaethygu i'r gwasanaethau prif ffrwd, a chyrraedd y gwasanaethau cymdeithasol, y gwasanaeth iechyd, neu'r system cyfiawnder troseddol.

Tabl 11.3 Cyllid grant Cefnogi Pobl 2012 i 2017 (£)

	2012-13	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17
Ynys Môn	7,900,000	7,600,000	7,200,000	6,500,000	6,500,000
Gwynedd	6,700,000	6,400,000	6,100,000	5,500,000	5,500,000
BS Conwy	7,100,000	6,800,000	6,500,000	5,800,000	5,800,000
Sir Ddinbych	3,200,000	3,100,000	2,900,000	2,600,000	2,600,000
Sir y Fflint	6,200,000	5,900,000	5,600,000	5,000,000	5,000,000
Wrecsam	6,100,000	5,800,000	5,500,000	5,000,000	5,000,000
Cymru	37,000,000	36,000,000	34,000,000	30,000,000	30,000,000

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu

11.3 Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym?

Er bod dadansoddiad cynnar o effaith Deddf Tai (Cymru) 2014 yn dangos cynnydd, ac yn dangos ei fod wedi bod yn bosibl atal digartrefedd, mae'n anodd nodi patrwm a dod i gasgliadau cadarn ar sail un flwyddyn o ddata. Mae ymchwil a phrofiad yn cadarnhau bod rhai unigolion ac aelwydydd y mae angen cymorth arnynt yn byw bywydau cymhleth, ac mae rhai grwpiau o gleientiaid yn parhau i fod yn her wirioneddol i wasanaethau. Mae hyn yn gofyn i asiantaethau weithio'n agos gyda'i gilydd er mwyn gwella'r cyfleoedd i sicrhau opsiynau llety parhaol a chynaliadwy, ac mae'n bwysig bod cefnogaeth barhaus ar gael ochr yn ochr â llety. Gall llety diogel a sicr wella cyfleoedd a siawns pobl mewn bywyd. Fodd bynnag, nid yw darparu llety ar ei ben ei hun yn gwarantu llwyddiant.

Cyllid grant trosiannol – Er mwyn hwyluso'r broses o gyflwyno'r Ddeddf Tai, dyrannwyd cyllid grant trosiannol i gefnogi'r broses o weithredu'r ddarpariaeth Ddigartrefedd o fewn y Ddeddf. Mae'r cyllid hwn wedi helpu awdurdodau lleol a phartneriaid i sicrhau manteision cadarnhaol. Fodd bynnag, gallai'r lleihau graddol ar y cyllid hwn, sydd wedi ei dargedu at ardaloedd problemus, ynghyd â'r swm cynyddol o waith papur sy'n gysylltiedig â'r ddeddfwriaeth newydd, fod yn gryn her, a bydd yn anodd prif ffrydio rhai o'r ymatebion a ddatblygwyd heb ddyrannu adnoddau ychwanegol.

Draft

Diwygio lles – Mae cyflwyno Credyd Cynhwysol, yn ogystal â newidiadau cysylltiedig i ddyraniadau budd-dal tai, yn debygol o gael effaith andwyol ar rai unigolion. Mae perygl y bydd rhai grwpiau mewn cymdeithas yn dod yn fwy agored i risg o ddigartrefedd, yn enwedig unigolion sengl dan 35 oed, gan y bydd cyfraddau budd-daliadau diwygiedig yn annigonol i sicrhau opsiynau llety priodol mewn nifer fawr o gymunedau.

Effaith ar iechyd – Mae tystiolaeth yn dangos bod unigolion sy'n ddigartref yn fwy agored i iechyd gwael ac y byddant yn dibynnu mwy ar wasanaethau statudol eraill. Mae digartrefedd, neu ddiffyg llety addas i ddychwelyd iddo, wedi cael ei nodi yn ffactor sy'n cyfrannu at rai o'r achosion o oedi wrth drosglwyddo gofal, ac mae'n hysbys hefyd fod unigolion sy'n ddigartref yn debygol o greu mwy o alw ar wasanaethau iechyd eraill, gan gynnwys y gwasanaeth ambiwlans a derbyniadau i adrannau damwain ac achosion brys (Iechyd Cyhoeddus Cymru 2016).

Iechyd meddwl – Mae unigolion sydd â phroblemau iechyd meddwl yn arbennig o agored i niwed ac i ddigartrefedd. Gall sicrhau datrysiadau tai diogel a fforddiadwy fod yn hollbwysig wrth hyrwyddo adferiad a helpu pobl i integreiddio i'r gymuned sefydlog (Rhwydwaith Iechyd Meddwl, Cydffederasiwn y GIG, 2011, t.3). Gall opsiynau llety o ansawdd da leihau'r galw cyffredinol am wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Mae sicrhau bod pobl sy'n byw gyda phroblemau iechyd meddwl yn cael llety addas, sefydlog yn gallu cynorthwyo adferiad a'u helpu i ymgysylltu, i gysylltu, i ddysgu, ac i ddatblygu'r sgiliau bywyd ymarferol y mae eu hangen arnynt i fyw yn dda yn annibynnol, gyda'r lefel angenrheidiol o gymorth priodol. Fodd bynnag, gall llety anaddas neu ddiffyg gwasanaeth cymorth ac ymateb beri i'r problemau waethygu, a chyfrannu at risg gynyddol o droseddu, diffyg cyfleoedd gwaith, a diffyg anghenion cymorth cymdeithasol.

Galwadau newydd

Trafodir y galwadau ychwanegol sy'n deillio o'r carchar newydd yn Wrecsam, Carchar y Berwyn, ym mhennod 9 *Sefydliadau Diogel*.

Canfyddiadau o ymgysylltu â sefydliadau

Roedd y materion a nodwyd yn yr arolwg a gynhaliwyd ar gyfer yr asesiad poblogaeth fel a ganlyn:

- Mae angen cymorth byrdymor a hirdymor priodol ar gyfer unigolion sy'n cael eu hunain yn ddigartref.
- Mae angen cymorth ymhlith pobl Dduon a Lleiafrifoedd Ethnig na all y gwasanaethau cymorth megis BAWSO ei ddiwallu ar hyn o bryd. Maent yn

Drafft

ymwybodol o bobl sydd wedi colli eu tenantiaethau neu sydd wedi mynd i ddyled. Maent yn argymell darparu cymorth arbenigol.

- Nododd un sefydliad brinder llety un ystafell wely ledled y rhanbarth. Mae hyn yn arbennig o bwysig ers cyflwyno'r cymhorthdal ystafell sbâr, ac yn wyneb gostyngiad arfaethedig mewn Budd-dal Tai i denantiaid mewn tai cymdeithasol sydd o dan 35 oed.
- Mae yna bryderon cyffredinol ynghylch gallu pobl dan 25 oed i fforddio llety oherwydd y newidiadau o ran diwygio lles.
- Mewn ymateb i gwestiynau am y pwyslais newydd yn y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) ar gymorth gan deulu, ffrindiau a'r gymuned leol, dywedodd un sefydliad nad yw llawer o bobl ddigartref yn cael unrhyw gymorth gan deulu neu ffrindiau gan fod y berthynas wedi torri i lawr, a dyna pam eu bod yn ddigartref yn y lle cyntaf.

I gael rhagor o wybodaeth am yr arolwg, gweler atodiad x.

Ymgysylltu â phobl sy'n ddigartref

Fel rhan o'r broses ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaeth ar gyfer yr asesiad poblogaeth, cynhaliwyd grŵp ffocws gyda grŵp o bobl ddigartref a phobl â phroblemau o ran camddefnyddio sylweddau. Roedd yr adborth gan y grŵp yn cynnwys pryder nad oedd gwasanaethau yn deall eu hanghenion. Er enghraifft, meddygon a oedd yn gwneud rhagdybiaethau neu nad oeddent yn gwrando, swyddogion tai nad oedd yn deall materion iechyd meddwl, neu gael eu 'categoreiddio' gan staff yn y Ganolfan Waith, yr Adran Gwaith a Phensiynau a gwasanaethau iechyd. Soniodd un unigolyn fod teithio i gyfweliadau ac i'r gwaith yn broblem, a dywedodd unigolyn arall, y mae ganddo anawsterau dysgu, am y broblem o ddod o hyd i hyfforddiant priodol. Gall rheoli arian fod yn anodd os oes yna faterion yn ymwneud â chamddefnyddio sylweddau, neu pan fo anawsterau o ran hawlio'r budd-daliadau cywir neu lenwi'r ffurflenni angenrheidiol. Gall dod o hyd i lety fod yn anodd, yn enwedig os yw unigolyn yn dod o'r tu allan i'r ardal. Gall cael mynediad at wasanaethau iechyd meddwl hefyd fod yn anodd. Soniodd eraill am yr heriau y maent yn eu hwynebu o ganlyniad i broblemau iechyd, er enghraifft cysgu llawer a chael trafferth gyda sefyllfaoedd cymdeithasol oherwydd iselder.

Roedd pobl a gafodd gyfweliad yn cael cymorth gan y gwasanaethau canlynol: Arc Communities, Canolfan Dawn, Nyrs Seiciatrig Cymunedol, gweithiwr Nacro, Cais, Hafal ac Aberconwy Mind (gan gynnwys prosiect celf). Roedd ffrindiau, teulu ac aelodau eraill o'r gymuned hefyd yn darparu rhywfaint o gymorth, ond roedd yna sylw ynghylch 'llosgi pontydd' â ffrindiau a theulu.

Roedd gan bobl safbwyntiau cymysg ar ansawdd y cymorth – dywedodd rhai fod angen mwy o amser, ei fod yn teimlo fel brwydr i gael cymorth, a bod strwythurau yn newid a chyllid yn cael ei dynnu. Dywedodd un unigolyn:

Drafft

> 'Weithiau mae eich problemau eich hun yn rhwystr i gael help, nid ydych bob amser yn gwybod bod angen help arnoch hyd nes ei bod yn rhy hwyr'.

Roedd meysydd lle roedd angen mwy o help ar bobl yn cynnwys llety, mynediad i gyfleoedd cyflogaeth, cymryd meddyginiaeth ragnodedig, a chynllunio o ran camddefnyddio sylweddau. Gall atgyfeiriadau i Dimau Iechyd Meddwl Cymunedol gymryd hyd at bedair wythnos pan weithiau nid yw'r mater yn un a all aros. Dywedodd pobl bod arnynt angen rhywun i siarad â nhw, teimlo bod rhywun yn gwrando arnynt, a chael parhad o ran staff.

Dywedodd aelod o staff:

> 'Oherwydd y credyd cynhwysol a newidiadau i fudd-daliadau [nid yw rhent bellach yn cael ei dalu'n uniongyrchol i'r landlord] bydd llawer mwy o bwysau a mwy o bobl yn mynd yn ddigartref.'

Am ragor o wybodaeth am y gweithgareddau ymgysylltu, gweler atodiad x.

11.4 Casgliad ac argymhellion

Mae gwybodaeth sy’n ymwneud â’r flwyddyn weithredu gyntaf (data 2015-16) yn awgrymu bod y newidiadau a gyflwynwyd yn Neddf Tai (Cymru) 2014 yn cael effaith gadarnhaol, a bod y pwyslais ar ymyrraeth gynharach ac atal digartrefedd yn darparu canlyniadau gwell ar gyfer unigolion. Fodd bynnag, mae heriau sylweddol yn parhau. Mae'n bosibl y bydd peth o’r cynnydd cychwynnol yn cael ei lesteirio os bydd y cyllid trosiannol a ddyrannwyd yn cael ei dynnu.

Mae'n rhaid i ni hefyd fod yn ymwybodol o'r effaith y gall newidiadau o fewn gwasanaethau eraill ei chael ar ddigartrefedd ac, yn yr un modd, yr effaith y gall pobl ddigartref ei chael ar wasanaethau eraill. Disgwylir i ddiwygio lles, ac yn arbennig newidiadau i Fudd-dal Tai a chyflwyno Credyd Cynhwysol, gynyddu'r galw ar rai gwasanaethau, yn enwedig gan rai grwpiau yn y gymuned, er enghraifft pobl ifanc, ac y bydd hyn yn creu heriau newydd. Felly, mae'n hollbwysig ein bod yn ceisio canolbwyntio ar nodi ffyrdd o sicrhau'r gwerth mwyaf, ac yn ystyried sut y gallwn gyfuno ymdrech ac adnoddau a chanolbwyntio ar ddull ataliol o fynd i’r afael â digartrefedd, a all helpu i ddarparu canlyniadau cadarnhaol i bobl agored i niwed, a gobeithio osgoi'r angen am ymyraethau mwy dwys a chostus.

Y prif negeseuon

Newidiadau i'r budd-daliadau lles – Nid yw effaith y newidiadau arfaethedig i'r budd-daliadau lles, yn enwedig y rhai a neilltuwyd tuag at gostau sy'n gysylltiedig â thai, wedi ei graddnodi eto gyda’r system. Rhagwelir y bydd rhai unigolion a grwpiau yn profi gostyngiadau sylweddol yn y cyllid ar gyfer cymorth tuag at dai, a bydd yn dod yn fwy anodd sicrhau opsiynau llety priodol

Drafft

ac addas ar y lefelau is hyn. Mae yna gydberthyniad eithaf agos rhwng rhai o'r grwpiau yr effeithir arnynt yn y modd mwyaf andwyol a grwpiau y mae'n hysbys ar hyn o bryd eu bod yn fwy bregus ac agored i ddod yn ddigartref. Mae yna bryderon hefyd y bydd cyflwyno Credyd Cynhwysol – sy'n cyfuno taliadau'r holl fudd-daliadau, ac nad yw'n caniatáu i'r elfen rent gael ei throsglwyddo yn awtomatig i'r landlord – yn arwain at broblemau. Mae ymchwil o ardaloedd sydd wedi cyflwyno credyd cynhwysol yn adrodd am lefel uwch o ôl-ddyledion a allai, dros gyfnod o amser, fod yn broblematig gan effeithio ar gynaliadwyedd tenantiaethau.

Comisiynu rhanbarthol – Er mai'r nod fydd darparu'r mwyafrif helaeth o wasanaethau digartrefedd mor agos â phosibl at gymuned wreiddiol yr unigolyn a, lle bo hynny'n bosibl, o fewn ffiniau awdurdodau lleol, bydd angen cynllunio a darparu rhai gwasanaethau digartrefedd yn rhanbarthol. Lle nad yw'n bosibl nac yn gosteffeithiol ymateb i anghenion yn lleol, byddwn yn defnyddio partneriaethau strategol hirdymor, er enghraifft y Pwyllgor Cydweithredol Rhanbarthol a grwpiau cynllunio lleol, i ystyried anghenion a blaenoriaethau o ran tai ledled ardaloedd yr awdurdodau lleol.

Lleoliadau y tu allan i'r Ardal – Mae'r rhan fwyaf o bobl agored i niwed sy'n ceisio cymorth yn tueddu i fod yn sefydlog o ran lleoliad, gan aros o fewn eu hardal yn hytrach na symud o un ardal i'r llall. Fodd bynnag, mae rhywfaint o symud ar draws ffiniau yn digwydd, ac weithiau bydd angen cefnogi unigolion a hwyluso'r broses adsefydlu. Mae deddfwriaeth ac arfer gorau yn awgrymu y dylai lleoliadau y tu allan i'r sir fod yn bethau eithriadol, ac yn seiliedig ar ystyriaethau megis diogelwch personol a chyhoeddus. Lle bydd achosion o'r fath yn codi, mae angen trafod cydweithredu trawsffiniol yn ogystal â chynnal rhwydweithiau cymorth presennol defnyddwyr gwasanaethau, a hynny ar y cam cynharaf posibl.

Rhannu Cyfrifoldeb – Bydd gan Gymdeithasau Tai a darparwyr cymorth yn y trydydd sector sydd â phrofiad o gyflwyno gwasanaethau i grwpiau agored i niwed penodol, rôl bwysig wrth gynorthwyo ymdrechion sefydliadau statudol. Bydd yna angen parhaus i ddarparu gwasanaethau cymorth sy'n ategu'r sector statudol, gan ein bod yn rhagweld cynnydd cyson yn y boblogaeth hyd at 2020.

Bylchau yn y gwasanaeth/cymorth

- Diffyg llety i bobl sengl
- Darpariaeth gyfyngedig mewn hosteli
- Prinder darpariaeth arbenigol ar gyfer unigolion sydd â chyflyrau meddygol parhaus
- Bylchau mewn gwasanaethau cymorth

Drafft

Cydraddoldeb a hawliau dynol

Mae'r bennod hon yn cydnabod y gall llawer o bobl sy'n ddigartref gael eu nodi yn bobl â nodweddion a ddiogelir, er nad yw digartrefedd ynddo'i hun yn nodwedd a ddiogelir, ac, o ganlyniad, gellir effeithio arnynt yn anghymesur a gallant fod yn fwy agored i niwed a/neu risg.

Mae'r bennod hon yn amlygu data sy'n dangos effeithiau anghymesur o ran oedran ac ethnigrwydd. Mae’n amlygu’n benodol mai'r ystod oedran y mae’n fwyaf tebygol y bydd angen cymorth arni gan y gwasanaethau digartrefedd, fel arfer, yw 16 i 24 oed. Pobl rhwng 25 a 40 oed yw'r ail grŵp mwyaf y mae angen cymorth arno. Mae'r bennod hon yn nodi bod yna angen am gymorth ymhlith pobl Dduon a Lleiafrifoedd Ethnig (BME) gyda materion tai. Mae hefyd yn trafod gwendidau ychwanegol y gall pobl feddu arnynt, er enghraifft anabledd dysgu, pobl hŷn, pobl ag anabledd corfforol/synhwyraidd, camddefnyddio sylweddau a/neu broblemau iechyd meddwl.

Mae yna grwpiau eraill â nodweddion a ddiogelir a allai hefyd gael eu heffeithio oherwydd digartrefedd. Mae angen rhagor o wybodaeth am anghenion siaradwyr Cymraeg, er enghraifft. Mae'r Asesiad Effaith Cydraddoldeb yn myfyrio ar ystyriaethau ac effeithiau pellach. Efallai bod yna faterion eraill sy'n effeithio ar bobl â’r nodweddion a ddiogelir nad ydynt wedi’u nodi gan yr asesiad hwn. Gellid mynd i'r afael â wrth adolygu’r asesiad poblogaeth yn y dyfodol, wrth ddatblygu’r cynllun ardal, neu yn y gwasanaethau a fydd yn cael eu datblygu neu eu newid mewn ymateb i'r cynllun.

Rhaid i wasanaethau sy’n cefnogi digartrefedd fabwysiadu dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac sy'n rhoi ystyriaeth i anghenion gwahanol pobl â nodweddion a ddiogelir, a bydd hwn yn ddull parhaus yn ystod y gwaith o ddatblygu cynlluniau gweithredu yn y dyfodol, ac yn chwarae rôl allweddol o ran datblygu gwasanaethau.

Byddem yn croesawu unrhyw dystiolaeth benodol bellach a allai helpu i lywio'r asesiad terfynol.

Drafft

Cyfeiriadau

Digartrefedd yng Nghymru, 2015-16
http://gov.wales/statistics-and-research/homelessness/?lang=cy

Cynllun Comisiynu Rhanbarthol Cefnogi Pobl Gogledd Cymru 2016-17

Adolygiad Blynyddol Pwyllgor Rhanbarth Gogledd Cymru Ebrill 2015 Mawrth 2016

Canllawiau Grant y Rhaglen Cefnogi Pobl (SPPG) (Cymru) 2013

Straeon Ein Pobl – Gwella Bywydau, Arbed Costau – cyhoeddiad Pwyllgor Cydweithredo Rhanbarthol Gogledd Cymru 2016

Mae Canllawiau Grant y Rhaglen Cefnogi Pobl ar gael ar wefan Llywodraeth Cymru.
http://gov.wales/topics/housing-and-regeneration/services-and-support/supporting-people/publications/sppgguide/?skip=1&lang=cy

Cronfa ddata dadansoddiad cost a budd economi newydd 2013
https://www.gov.uk/government/publications/supporting-public-service-transformation-cost-benefitanalysis-guidance-for-local-partnerships

Datganiad Comisiynu Byw â Chymorth (Iechyd Meddwl) Gogledd Cymru

Iechyd Cyhoeddus Cymru (2016). Adroddiad terfynol yr asesiad anghenion gofal iechyd a phroffil iechyd: pobl ddigartref. Ar ran cynllun gweithredu iechyd grwpiau digartref ac agored i niwed Gogledd Cymru/BIPBC.

Draft

12 Anhwylder y Sbectrwm Awtistiaeth (ASA)

Cynnwys

12 Anhwylder y Sbectrwm Awtistiaeth (ASA) 1

12.1 Ynglŷn â'r bennod hon 2

Beth yw ystyr y term Anhwylder y Sbectrwm Awtistiaeth? 2

Diogelu 2

12.2 Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth? 3

12.3 Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym? 5

12.4 Adolygiad o'r gwasanaethau a gynigir ar hyn o bryd 6

12.5 Casgliad ac argymhellion 7

Cyfeiriadau 9

Draft

12.1 Ynglŷn â'r bennod hon

Mae'r bennod hon yn cynnwys anghenion poblogaeth dinasyddion ag Anhwylder y Sbectrwm Awtistiaeth. Mae yna benodau ar wahân ar gyfer anableddau dysgu ac iechyd meddwl [add link].

Beth yw ystyr y term Anhwylder y Sbectrwm Awtistiaeth?

Mae Anhwylder y Sbectrwm Awtistiaeth (ASA) yn gyflwr niwroddatblygiadol sydd fel arfer yn ymddangos yn gynnar mewn plentyndod (yn aml, ond nid bob amser, mae'n amlwg erbyn tair oed). Mae'r cyflwr yn un gydol oes. Fodd bynnag, gall y nodweddion craidd a ddangosir newid wrth i'r unigolyn ddatblygu. Mae ASA yn effeithio ar dri maes eang o ran gweithredu:

- Dealltwriaeth gymdeithasol a rhyngweithio cymdeithasol cyfatebol
- Cyfathrebu – yn arbennig cyfathrebu cyfatebol mewn cyd-destun cymdeithasol
- Anawsterau yn ymwneud â diddordebau cyfyngedig, ymddygiad ailadroddus, ac anawsterau synhwyraidd sylweddol

Mae ASA yn gyflwr sy'n bodoli ar draws yr ystod gallu, o'r rheiny sydd ag anabledd dysgu dwys/sylweddol i'r rheiny sy'n abl iawn yn ddeallusol (er enghraifft, y rheiny sydd ag IQ yn yr ystod uwch).

Dros amser, cafodd nifer o labeli eu defnyddio i ddisgrifio'r cyflwr, yn cynnwys Awtistiaeth, Awtistiaeth yn ystod Plentyndod, Awtistiaeth Uwch-weithredol, a Syndrom Asperger. Gan fod pob un o'r cyflyrau hyn yn rhannu'r meysydd craidd o ran anawsterau a amlinellir uchod, mae'n arfer cyfredol, erbyn hyn, defnyddio'r categori diagnostig byd-eang o ASA. Ar hyn o bryd, mae yna ddadl ynghylch a yw'n fwy priodol defnyddio Cyflwr y Sbectrwm Awtistiaeth (CSA), yn hytrach nag ASA. Fodd bynnag, yr ail derm sy'n cael ei ddefnyddio mewn llawlyfrau diagnostig cyfredol.

Diogelu

Mae'n hysbys bod oedolion ag anabledd dysgu yn agored i gael eu cam-drin a'u hecsbloetio, a gall hyn ddigwydd mewn lleoliadau cymunedol a phreswyl (NICE, 2015); byddai hyn hefyd yn cynnwys pobl ag ASA. Mae staff wedi nodi bod yna broblemau sylweddol o ran diogelwch mewn perthynas â defnyddio'r Rhyngrwyd gan bobl ag ASA, yn ogystal â phryder o ran radicaliaeth. Mae bwlio hefyd yn broblem i bobl ag ASA, ac yn enwedig i bobl ifanc â Syndrom Asperger mewn ysgolion prif ffrwd. Mae'n bosibl iawn fod yna risg uwch o ran Camfanteisio'n Rhywiol ar Blant ymhlith pobl ag ASA/Syndrom Asperger.

Draft

12.2 Beth yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth?

Yn 2011, tybiwyd bod gan rhwng 0.6% ac 1% o boblogaeth y DU ASA, gyda chymhareb gwrywod:benywod o 4:1. Mae amcangyfrifon o nifer yr achosion o ASA wedi cynyddu'n sylweddol yn ystod yr ychydig ddegawdau diwethaf, ac mae rhai astudiaethau yn priodoli hyn i ehangu'r cysyniad o ASA, yn ogystal â mwy o ymwybyddiaeth o'r cyflwr, yn hytrach nag i gynnydd gwirioneddol yn y niferoedd o achosion, ond ni ellir diystyru hyn.

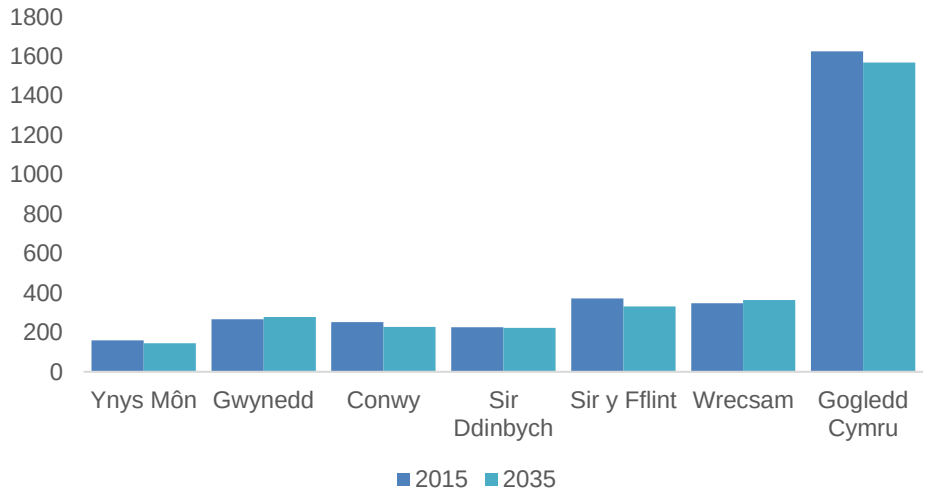
Roedd nifer yr achosion o ASA yn y boblogaeth yn 2011 yn dangos y canlynol:

- 1.1% mewn pobl 16 i 44 oed
- 0.9% mewn pobl 45 i 74 oed
- 0.8% mewn pobl 75 oed a hŷn.

Mae yna awgrym cryf fod yna achosion o oedolion ag ASA a fethwyd; dim ond ers dechrau'r 1990au y mae asesiad ar gyfer ASA wedi bod ar gael, ac mae'r asesiad hwn wedi canolbwyntio'n bennaf ar blant.

Mae'r ffigurau ar gyfer cyfanswm nifer y bobl 19 oed a hŷn yr amcangyfrifir y mae ganddynt ASA yng Ngogledd Cymru i'w gweld isod, ynghyd â rhagfynegiadau ar gyfer y dyfodol. Mae'r ffigurau hyn yn dangos cynnydd yn y nifer a ragwelir o bobl 18 oed a hŷn ag ASA yng Ngogledd Cymru.

Ffigur 12.1 Plant 0 i 17 oed y rhagwelir y bydd ganddynt ASA erbyn 2035 yng Ngogledd Cymru



Ffynhonnell: Daffodil

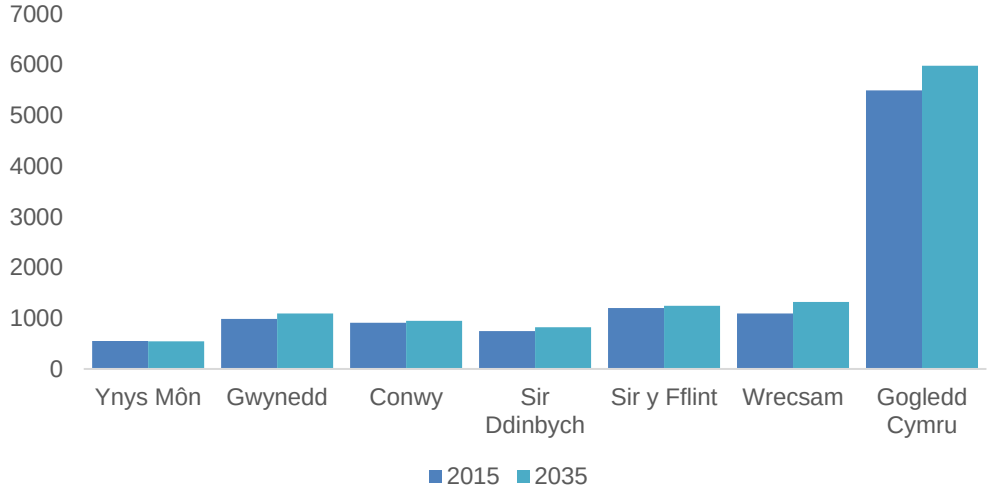
raft

Tabl 12.1 Plant 0 i 17 oed y rhagwelir y bydd ganddynt ASA erbyn 2035

	2015	2020	2025	2030	2035
Ynys Môn	159	163	164	155	145
Gwynedd	267	265	268	271	277
Conwy	252	254	254	242	227
Sir Ddinbych	226	232	237	231	222
Sir y Fflint	372	373	368	349	332
Wrecsam	348	365	373	368	364
Gogledd Cymru	1,624	1,652	1,664	1,616	1,567

Ffynhonnell: Daffodil

Ffigur 12.2 Cyfanswm y boblogaeth dros 18 oed y rhagwelir y bydd ganddynt ASA erbyn 2035



Tabl 12.2 Cyfanswm y boblogaeth dros 18 oed y rhagwelir y bydd ganddynt anhwylderau'r sbectrwm awtistig

	2015	2020	2025	2030	2035
Ynys Môn	553	550	547	546	544
Gwynedd	986	1,017	1,046	1,074	1,095
Conwy	913	923	932	942	950
Sir Ddinbych	744	765	783	803	821
Sir y Fflint	1,201	1,217	1,227	1,241	1,246
Wrecsam	1,094	1,148	1,204	1,264	1,321
Gogledd Cymru	5,491	5,620	5,739	5,870	5,977

Ffynhonnell: Daffodil

Proffil y Gymraeg

Mae yna amrywiaeth ledled Gogledd Cymru o ran cyfran y bobl y mae'r Gymraeg yn iaith a ffefrir ganddynt. Mae hyn yn golygu bod yna anghenion amrywiol ledled Gogledd Cymru o ran staff cymorth sy'n siarad Cymraeg ac sy'n gallu cefnogi iaith ac anghenion diwylliannol siaradwyr Cymraeg ag ASA. Mae'r angen yn tueddu i gael ei ddiwallu'n well mewn ardaloedd lle mae mwy

o bobl yn siarad Cymraeg, er enghraifft Gwynedd, nag mewn ardaloedd tebyg i Sir Ddinbych a Chonwy, lle mae recriwtio staff cymorth sy'n siarad Cymraeg wedi bod yn dasg anodd (AGGCC 2016). Mae mwy o wybodaeth ar gael ym mhroffil y Gymraeg a gynhyrchwyd ar gyfer yr asesiad poblogaeth [add link].

12.3 Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym?

Mae cynllunio ar gyfer gwasanaethau ASA yn dasg anodd. Nid yw gwasanaethau anableddau dysgu traddodiadol yn ddigon hyblyg ac ymatebol i ddiwallu anghenion pobl ag ASA. Mae nifer y bobl sy'n cael diagnosis wedi cynyddu yn ystod y pum mlynedd diwethaf. Fodd bynnag, ers i feddyg penodol ar gyfer ASA ymddeol, nid yw'r gwasanaethau wedi parhau i ddatblygu yng Ngogledd Cymru.

Mae'r gyfradd hunanladdiad ymhlith pobl ag ASA yn uchel, ac mae yna gyfran uchel yn y carchar; gall hyn fod oherwydd cyfuniad o anawsterau â'r system a naïfrwydd.

Dywed rhieni plant ag ASA fod gofalu am blentyn â'r cyflwr yn heriol oherwydd problemau ymddygiad. Ychydig iawn o gefnogaeth sydd ar gael o ran llesiant emosiynol ar gyfer teuluoedd er mwyn iddynt allu parhau i ddarparu'r gofal, a chael perthnasoedd teuluol da. Byddai rhieni yn hoffi i'r gymuned fod yn fwy ymwybodol o awtistiaeth (gan ei fod yn anabledd cudd), a bod yn fwy parod i'w dderbyn.

Mae rhieni hefyd yn crybwyll anallu i gael mynediad at gyngor amserol, diffyg gweithgareddau cymdeithasol, sy'n arwain at arunigedd cymdeithasol, yn ogystal â diffyg hyfforddiant a chymorth i reoli problemau ac ymddygiadau.

Mae bylchau yn y ddarpariaeth yn rhwystredig i rieni ac oedolion ag ASA, ac mae yna batrwm o ran anghenion heb eu diwallu ledled yr holl weithgareddau yr ymgymerir â hwy.

Yn aml, nid yw llawer o bobl ag ASA, yn enwedig y rheiny sy'n uwch-weithredol, yn gymwys i gael gwasanaethau a chymorth iechyd meddwl a gofal cymdeithasol. Ond, yn aml, bydd gan nifer ohonynt anghenion cymorth lefel isel a allai ddatblygu i fod yn broblemau iechyd meddwl mwy difrifol, digartrefedd, ac anawsterau ariannol, os nad eir i'r afael â hwy.

Mewn perthynas â chymorth a darpariaeth barhaus, mae'r meysydd yr adroddir amlaf arnynt o ran anghenion heb eu diwallu ar gyfer plant ac oedolion fel a ganlyn:

- cymorth ar gyfer materion emosiynol/ymddygiadol;
- cymorth ar gyfer materion sy'n ymwneud yn uniongyrchol ag ASA a sgiliau bywyd;

Draft

- mynediad at gyfleoedd o ran cymdeithasu a hamdden o fewn eu cymunedau eu hunain; a
- chymorth seibiant ar gyfer teuluoedd.

Yn ogystal â diffyg cymorth, dywedir bod y ddarpariaeth addysg o ran ymwybyddiaeth o ASA yn aml yn broblem ar gyfer plant ag ASA, a bod diffyg cymorth ar gyfer cyflogaeth yn angen heb ei ddiwallu ar gyfer oedolion.

Dywedodd y gwaith cenedlaethol yn 2015 fod yna dair thema newydd ar draws pob maes angen a phob oedran.

- Mae yna ddiffyg sgiliau a gwybodaeth i gefnogi unigolion ag ASA ymhlith staff o fewn gwasanaethau generig a gwasanaethau cymunedol.
- Mae'r meini prawf cymhwystra ar gyfer gwasanaethau haen 2 a 3 yn golygu bod unigolion ag ASA Uwch-weithredol (a'u gofalwyr) yn disgyn i'r bylchau rhwng gwasanaethau iechyd meddwl a gwasanaethau anableddau dysgu, ac felly ni chânt fynediad at gymorth emosiynol, ymddygiadol, iechyd meddwl lefel isel a sgiliau bywyd.
- Mae angen addasu cymorth a gwasanaethau generig sy'n bodoli yn y gymuned er mwyn iddynt fod yn addas ar gyfer unigolion ag ASA oherwydd eu hanghenion penodol.

12.4 Adolygiad o'r gwasanaethau a gynigir ar hyn o bryd

Ymddengys bod gwasanaethau a chymorth i blant ag ASA yn gwahaniaethu o sir i sir, a'u bod yn cael eu darparu gan sefydliadau gwahanol, yn dibynnu ar oedran y plant. Er enghraifft, yng Ngwynedd ar hyn o bryd mae plant yn cael eu hasesu gan dîm integredig plant anabl Derwen os ydynt o dan bump oed, a chan CAMHS os ydynt dros bump oed. Os bydd gan y plant hyn anabledd dysgu hefyd, byddant yn mynychu Derwen.

Ym mis Ebrill 2008, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru Gynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistiaeth (ASA) ar gyfer Cymru. Nod y cynllun oedd nodi sut i ddiwallu anghenion unigolion ag ASA, eu teuluoedd a'u gofalwyr, ac roedd yn ofynnol i bob cyngor lleol ddatblygu ei gynllun lleol ei hun.

Mae'r mwyafrif o'r gefnogaeth sydd ar gael ar gyfer pobl ag ASA yn cael ei ddarparu gan sefydliadau'r trydydd sector. Mae yna sefydliadau cenedlaethol sy'n darparu gwasanaeth yng Ngogledd Cymru, er enghraifft Autism Initiatives, yn ogystal â grwpiau cefnogi mwy lleol, er enghraifft Grŵp Cefnogi Asperger/Awtistiaeth Gwynedd a Môn. Mae Cymdeithas Genedlaethol Awtistiaeth hefyd yn darparu gwasanaeth gofal cartref.

Yn genedlaethol, adnewyddwyd Cynllun Gweithredu Strategol ASA ar gyfer Cymru, ac yn 2015 cyhoeddwyd cynllun cyflawni dros dro i alluogi gwaith

Draft

datblygu pellach i gael ei wneud i lywio'r gwaith o ddatblygu polisïau. Roedd y cynllun yn cynnwys ymrwymiad i ymgymryd ag ymarfer cwmpasu i archwilio'r ddarpariaeth sy'n bodoli, er mwyn mynd i'r afael â'r bwlch yn y gwasanaethau yng Nghymru. Archwiliwyd hefyd anghenion heb eu diwallu yn rhan o'r gwerthusiad o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer ASA. Casglwyd tystiolaeth bellach trwy ymgynghori â rhanddeiliaid yn ystod 2015, ac amlygwyd bylchau yn y gwasanaethau, a nodwyd galw am gymorth ataliol lefel isel. O ganlyniad i'r gwaith ymchwil diweddaraf, mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo i ddatblygu gwasanaeth awtistiaeth integredig, a fyddai'n golygu datblygu ymhellach y ddarpariaeth o ran asesiad diagnostig ar gyfer oedolion, yn ogystal â chymorth gydol oes ar gyfer unigolion ag ASA a'r rheiny sy'n eu cefnogi. Bydd y gwasanaeth hwn yn cael ei gyllido o Gronfa Gofal Canolraddol Llywodraeth Cymru. Bydd y gwasanaeth ASA newydd hwn yn fodel gwasanaethau integredig, a bydd wedi'i leoli o fewn strwythurau sy'n bodoli, ac yn eu cefnogi.

12.5 Casgliad ac argymhellion

Mae plant a phobl ag ASA yn adrodd ar anghenion heb eu diwallu mewn perthynas â:

- chymorth ymddygiadol/emosiynol;
- materion sy'n ymwneud yn benodol ag ASA a sgiliau bywyd; a
- mynediad at wasanaethau cymdeithasol a hamdden, a chyfle yn y gymuned.

Efallai y bydd gan blant a phobl ag ASA anabledd dysgu neu anabledd dysgu ysgafn, neu beidio. Efallai y bydd gan blant a phobl ag ASA anawsterau iechyd meddwl cymedrol, neu efallai y byddant yn datblygu anawsterau iechyd meddwl cymedrol os na fydd cymorth ar gael iddynt yn gynnar iawn.

Mae gwasanaeth Awtistiaeth cenedlaethol yn cael ei ddatblygu, a ariennir o Gyllid Gofal Canolraddol Llywodraeth Cymru, a bydd y gwasanaeth yn datblygu yng Ngogledd Cymru yn ystod yr ychydig flynyddoedd nesaf, a hynny yn rhan o raglen gyflwyno tair blynedd. Bydd y gwasanaeth hwn yn cael ei adeiladu ar arfer gorau ac ymchwil, a bydd ar gael ar gyfer pob oedran.

Hefyd, mae'n bwysig bod y cymorth sydd ar gael ar hyn o bryd yng Ngogledd Cymru trwy amrediad o sefydliadau trydydd sector sy'n gweithredu yn yr ardal, yn parhau, a'u bod yn ategu'r gwasanaeth cenedlaethol. Dylid hysbysebu argaeledd gwasanaethau cymorth o'r fath yn eang, fel y gall y rheiny y mae angen cymorth arnynt gael mynediad atynt.

Mae yna fylchau o ran codi ymwybyddiaeth ynghylch ASA ar gyfer y cyhoedd, cyflogwyr, staff a meysydd eraill o'r gwasanaethau cyhoeddus, er enghraifft canolfannau hamdden a chludiant cyhoeddus.

Draft

Er bod yna amrediad cynhwysfawr o wybodaeth ar y we, nid oes modd gwybod pa un a yw pobl yn defnyddio hyn ai peidio – mae angen codi ymwybyddiaeth o argaeledd gwasanaethau a chymorth ar wefannau tebyg i DEWIS.

Mae angen hyfforddiant i wella'r ddealltwriaeth o effeithiau a goblygiadau ASA, yn enwedig mewn perthynas â rheoli ymddygiad a strategaethau ymdopi, ac mae angen i hyn ddigwydd ar draws y sectorau, ac yn arbennig yn y gwasanaethau addysg. Nodir hefyd fod angen hyfforddi'r gwasanaeth heddlu i adnabod a oes gan unigolyn ASA. Yn ddelfrydol, dylai'r hyfforddiant hwn gael ei ddatblygu ar y cyd ar draws iechyd a gofal cymdeithasol, ac mae'n cynnwys y canlynol yn benodol:

- rheoli diddordebau arbennig,
- y cyfnod pontio o fod yn blentyn i fod yn oedolyn,
- tai a byw yn y gymuned,
- cyflogaeth a hyfforddiant,
- cefnogaeth ar ôl diagnosis ar gyfer partneriaid ac aelodau o'r teulu,
- arunigedd cymdeithasol, datblygu sgiliau cymdeithasol a chynnal perthnasoedd,
- cadw'n ddiogel/ymyraethau gwrth-fictimeiddio,
- awtistiaeth mewn benywod,
- dynion ac awtistiaeth,
- cadw'n iach a rheoli gorbryder,
- ymddygiad heriol a rheoli dicter.

Yn olaf, bydd yna lwybr niwrolegol datblygiadol newydd, sef gwasanaeth a fydd ar gael i blant a phobl ifanc nad ydynt yn ffitio i'r llwybrau CALDS/CAMHS ar gyfer diagnosis a chymorth, a sefydlir yn gynnar yn 2017 yng Nghonwy/Sir Ddinbych – os bydd hyn yn llwyddiannus, dylai fod ar gael ledled Gogledd Cymru.

Draft

Cyfeiriadau

ASDinfoWales (2016) *Gwasanaeth Awtistiaeth Cenedlaethol: Cefndir a Gwybodaeth Arweiniol.* Ar gael yn: https://ASDinfoWales.co.uk

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (2011) *Gwasanaethau Iechyd Meddwl ar gyfer Oedolion ag Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistiaeth yng Ngogledd Cymru*

Cyswllt Conwy ar gyfer Anableddau Dysgu (2009) *Cau'r Bwlch: Adroddiad ar ymgynghoriad ar y gwasanaethau awtistiaeth yng Nghonwy*.

Cyngor Sir Ddinbych (2016) *Strategaeth Comisiynu Drafft ar gyfer Oedolion ag Anhwylder y Sbectrwm Awtistiaeth 2016-2020*

NICE (2015) *Challenging behaviour and learning disabilities: prevention and interventions for people with learning disabilities whose behaviour challenges.* Canllawiau NICE [NG11]: NICE. Ar gael yn: https://www.nice.org.uk/guidance/ng11/chapter/introduction

Draft