



Gofal Cymdeithasol **Cymru**
Social Care **Wales**



Gofal a chymorth yng Nghymru: adroddiad cenedlaethol asesu'r boblogaeth

Tachwedd 2017



Noddir gan
Lywodraeth Cymru
Sponsored by
Welsh Government

Manylion cyswllt

Gofal Cymdeithasol Cymru

South Gate House
Wood Street
Caerdydd
CF10 1EW

Ffôn: 0300 3033 444

Minicom: 029 2078 0680

E-bost: gwybodaeth@gofalcymdeithasol.cymru

gofalcymdeithasol.cymru



@GofCymdeithasol

© 2017 Gofal Cymdeithasol Cymru

ISBN: 978-1-911463-63-4

Fersiwn 01

Cedwir pob hawl. Ni cheir atgynhyrchu unrhyw ran o'r cyhoeddiad hwn na'i gadw mewn system adferadwy na'i drosglwyddo mewn unrhyw ddull na thrwy unrhyw gyfrwng heb ganiatad ysgrifenedig Gofal Cymdeithasol Cymru ymlaen llaw. Dylai ymholiadau am atgynhyrchu y tu hwnt i'r hyn a ganiateir yn benodol gan y gyfraith gael eu hanfon at Brif Weithredwr Gofal Cymdeithasol Cymru yn y cyfeiriad a roddir uchod.

Fformatau eraill:

Mae'r ddogfen hon hefyd ar gael yn Saesneg.

Cynnwys

Adran un 6

Cyflwyniad	7
Beth mae'r adroddiad hwn yn ei gynnig a ddim yn ei gynnig?	8
Beth sydd yn yr adroddiadau rhanbarthol?	9
Y camau nesaf i'r rhanbarthau	10
Strategaethau, polisïau a fframweithiau cenedlaethol	10
Cysylltiadau â llesiant cenedlaethau'r dyfodol	10
Integreiddio	12
Atal	15
Pwysau cyllidebu a chyllid	17

Adran dau 18

Ffactorau cyffredin sy'n effeithio ar ofal a chymorth	19
Y Gymraeg	24
Eiriolaeth	25

Adran tri: Themâu craidd 26

Gofalwyr sydd ag angen cymorth	27
Plant a phobl ifanc	31
Iechyd ac anabledd corfforol	38
Anabledd dysgu ac awtistiaeth	43
Iechyd meddwl	47
Pobl hŷn	50
Nam ar y synhwyrâu	56
Trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol.	59
Thema ychwanegol: Yr Ystad Ddiogeled	61

Adran pedwar 63

Themâu trawsbynciol	64
-------------------------------	----

Atodiad un: Methodoleg 68

Appendix dau: Strategaethau, polisïau a fframweithiau cenedlaethol. 69

Beth sydd yn yr adroddiad hwn?

Mae pedair adran i'r adroddiad hwn.

Mae **adran un** yn disgrifio nodau'r adroddiad hwn a chefnidir pwrpas a natur yr asesiadau poblogaeth. Mae'n tynnu sylw at sut mae'r asesiadau'n cysylltu â chyfeiriad y polisi a nodir yn Neddff Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014.

Mae **adran dau** yn edrych ar y ffactorau cyffredin a welwyd ym mhob adroddiad rhanbarthol ar asesu'r boblogaeth. Dyma'r ffactorau sy'n effeithio ar angen unigolyn am ofal a chymorth, a gallen nhw fod yn berthnasol i unrhyw un, ni waeth pa mor fach neu ddifrifol yw eu hanghenion, ac ar unrhyw bryd yn ystod eu hoes.

Mae **adran tri** yn rhoi crynodeb o ganfyddiadau'r asesiadau poblogaeth rhanbarthol o'u cymharu â phob un o'r themâu craidd, yn ogystal â'r ystad ddiogeled. Mae'r rhain yn cael eu cyflwyno yn nhrefn yr wyddor.

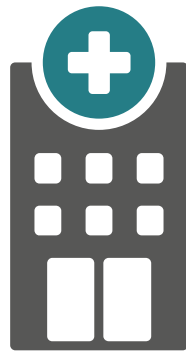
Mae **adran pedwar** yn rhoi crynodeb o faterion trawsbynciol a themâu ychwanegol a nodwyd o'r asesiadau poblogaeth rhanbarthol.

Credir y bydd
cynnydd o

119%



yn nifer y bobl dros
85 oed
erbyn 2035



Credir bod dementia ar

1 o bob 4

person ar
ward mewn ysbyty
cyffredinol



Mae bron hanner

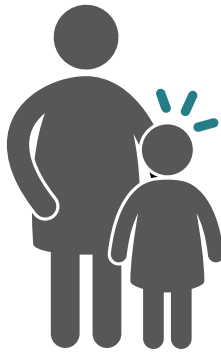
yr oedolion yng Nghymru
wedi cael **Profiadau**
Niweidiol yn ystod
Plentyndod



Ar gyfartaledd, mae pobl
anabl yn talu

£550 y mis ar
gostau ychwanegol

sy'n gysylltiedig
â'u hanabledd



mae gan
1 o 10
plentyn

broblem iechyd
meddwl diagnosadwy



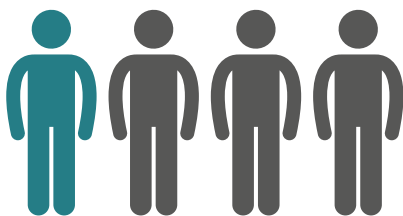
Mae pobl sy'n byw
yng Nghymru (26%)

yn fwy tebygol o gael
anabledd neu salwch
hirdymor sy'n eu cyfyngu
na phobl sy'n byw mewn
rhannau eraill o Brydain Fawr



mae gan
75%

o ofalwyr yng Nghymru yn
pryderu ynghylch **effaith**
gofalu ar eu hiechyd yn
ystod y flwyddyn a ddaw



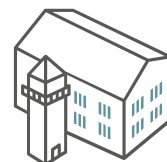
mae gan
1 o 4
oedolyn

yn wynebu salwch neu
broblemau iechyd meddwl
ar ryw adeg yn ei fywyd



mae gan
1 o 3 pobl

dros 80 oed o bob tri yn
colli ei olwg neu ei glyw



mae gan 9 o bob
10 carcharor

broblem **camddefnyddio**
sylweddau a/neu **broblem**
iechyd meddwl lle mae
modd gwneud diagnosis

Adran un

Cyflwyniad

Beth mae'r adroddiad hwn yn ei gynnig a ddim yn ei gynnig?

Beth sydd yn yr adroddiadau rhanbarthol

Y camau nesaf i'r rhanbarthau

Strategaethau, polisiau a fframweithiau cenedlaethol

Llesiant cenedlaethau'r dyfodol

Integreiddio

Atal

Pwysau chyllid



Adran un

Cyflwyniad

Ym mis Ebrill 2017, cyhoeddodd rhanbarthau¹ ledled Cymru asesiad o anghenion gofal a chymorth yn eu hardal. Yr enw ar y rhain yw asesiadau poblogaeth, ac maen nhw'n un o ofynion *Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014*. Mae'r asesiadau'n weithgarwch ar y cyd, gan fyrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol mewn partneriaeth â'r trydydd sector a'r sector annibynnol ym mhob rhanbarth. Y Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol sy'n goruchwyllo'r gwaith hwn, gyda'r bwriad o sicrhau darpariaeth gwasanaethau cymdeithasol sy'n strategol ac yn rhanbarthol, ar y cyd efo'r byrddau iechyd². Pwrpas yr asesiadau fydd:

- nodi anghenion gofal a chymorth, ac anghenion gofalwyr, yn yr ardal
- edrych ar y gwasanaethau a'r asedau sydd ar gael i ddiwallu'r anghenion hynny
- nodi camau gweithredu mewn ymateb i'r asesiad ac unrhyw anghenion heb eu diwallu.

Mae pob un o'r adroddiadau rhanbarthol ar gael yma

Gwent:

<http://www.blaenau-gwent.gov.uk/cy/preswylwyr/iechyd-lles-a-gofal-cymdeithasol/deddf-gwasanaethau-cymdeithasol-a-llesiant/>

Caerdydd a'r Fro:

<http://www.cvihsc.co.uk/cy/amdanon-ni/yr-hyn-a-wnawn-ni/population-needs-assessment/>

Bae'r Gorllewin:

<http://www.westernbaypopulationassessment.org/cy/home-welsh/>

Powys:

http://pstatic.powys.gov.uk/fileadmin/Docs/Adults/Integration/Powys_Population_Assessment_Summary_Final_V1_Welsh.pdf

Gorllewin Cymru:

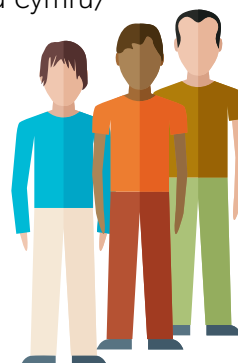
<http://www.wwcp.org.uk/wp-content/uploads/2017/03/Asesiad-Poblogaeth-Gorllewin-Cymru-Mawrth-2017.pdf>

Gogledd Cymru:

<https://www.cydweithredfagogleddcymru.cymru/asesiad-poblogaeth-gogledd-cymru/>

Cwm Taf:

<http://www.eincwmtaf.cymru/cwm-taf-population-assessment>



¹ Yn y cyd-destun hwn, mae rhanbarthau wedi'u seilio ar ôl troed byrddau iechyd lleol fel sydd wedi'i nodi yn rhan 9 Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014
² I gael rhagor o wybodaeth, ewch i <https://gofalcymdeithasol.cymru/hyb/deddf-sswb-byrddau-partneriaeth-rhanbarthol>

Beth mae'r adroddiad hwn yn ei gynnig a ddim yn ei gynnig

Mae'r adroddiad hwn yn cynnig crynodeb trosfwaol o'r prif ganfyddiadau o bob un o'r saith adroddiad rhanbarthol ar asesu'r boblogaeth. Er mwyn cyflwyno toreth o wybodaeth mewn ffordd sy'n hawdd ei darllen, defnyddir pwyntiau bwled. Mae'r themâu yn yr adroddiad hwn wedi'u seilio'n llwyr ar y wybodaeth yn yr adroddiadau asesu'r boblogaeth a gyhoeddwyd ar gyfer pob rhanbarth. Nid yw'n rhoi barn am ansawdd yr asesiadau poblogaeth, ac nid yw'n cynnig argymhellion ar beth allai'r rhanbarthau ei wneud i wella eu hasesiadau.

Ni fyddai'n briodol i'r adroddiad geisio cyflwyno popeth sydd wedi codi ym mhob adroddiad rhanbarthol ar asesu'r boblogaeth. **Felly, mae'n bwysig cofio na fydd yr adroddiad hwn yn adlewyrchu'r holl anghenion gofal a chymorth ar draws Cymru. Bydd angen i ddarllenwyr ddarllen yr adroddiadau gwreiddiol i gael mwy o wybodaeth am faterion penodol sydd o ddiddordeb iddyn nhw.** Bydd gan bob rhanbarth ei flaenoriaethau ei hun, yn benodol i'w ardaloedd ei hun, ac mae'n bosib na fydd hyn yn cael ei drafod yn fanwl yn yr adroddiad hwn. Ar ben hynny, ni fydd yr adroddiadau asesu wedi pwyso a mesur yr holl faterion

- **Ile mae gwaith yn mynd rhagddo neu lle mae sylw'n cael ei roi drwy strategaethau a fframweithiau sy'n bodoli'n barod, a/neu**
- **Ile mae bylchau yn y data neu'r wybodaeth y dylai'r rhanbarth roi sylw iddyn nhw yn y dyfodol.**

Gan fod yr adroddiad hwn wedi'i anelu'n bennaf at weithwyr proffesiynol a phobl sy'n llunio polisiau, mae'n tybio bod gan y gynulleidfa rhyw wybodaeth am y maes. Yn yr un modd, dydy pob ystadegyn neu ddatganiad ddim yn cael ei groesgyfeirio, ond gall darllenwyr fod yn dawl eu meddwl y byddai'r adroddiadau gwreiddiol wedi cadarnhau eu bod yn ddilys. Pan mae ystadegau ychwanegol wedi'u nodi gan Gofal Cymdeithasol Cymru i gyfleu'r darlun cenedlaethol, mae'r rhain wedi cael eu croesgyfeirio. Hefyd, byddwn yn llunio crynodeb hawdd ei darllen a briffiadau ar brif ganfyddiadau'r adroddiad hwn.

Mae'r asesiadau poblogaeth yn fan cychwyn trylwyr a chynhwysfawr sy'n ein helpu i greu darlun o'r anghenion gofal a chymorth yng Nghymru. Dylai'r darllenwyr gofio mai dyma'r tro cyntaf i'r asesiadau pwysig hyn gael eu cynnal ar lefel ranbarthol ac ar y cyd.

Bydd rhanbarthau'n dal i adeiladu ar y dystiolaeth hon wrth gynllunio, ac eto wrth adolygu canfyddiadau gwreiddiol yr asesiad.³



3 Mae'n rhaid i ranbarthau adolygu eu hasesiad poblogaeth o leiaf unwaith o fewn pum mlynedd i'r dyddiad y cafodd yr asesiad gwreiddiol ei gynnal.

Beth sydd yn yr adroddiadau rhanbarthol ar asesu'r boblogaeth?

Er bod pob rhanbarth wedi mynd ati mewn ffordd ychydig yn wahanol, cafodd y canlynol eu defnyddio wrth lunio pob adroddiad ar asesu'r boblogaeth:

- data ystadegol lleol a chenedlaethol a oedd ar gael
- profiadau o ddelio â phobl yn y rhanbarth hwnnw, gan gynnwys y rheini sydd ag anghenion gofal a chymorth
- adroddiadau ar waith ymchwil lleol a chenedlaethol
- profiadau o ddelio â staff a darparwyr gwasanaeth, gan gynnwys y trydydd sector a'r sector annibynnol.

Mae pob adroddiad yn rhoi sylw i wyth thema graidd.

- plant a phobl ifanc
- pobl hŷn
- iechyd ac anabledd corfforol
- anabledd dysgu ac awtistiaeth
- iechyd meddwl
- nam ar y synhwyrâu
- gofalwyr sydd ag angen cymorth
- trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol.

Mae'r **ystad ddiogeledd** yn thema graidd ychwanegol ar gyfer nifer o ranbarthau. Er bod gan bob awdurdod lleol ddyletswydd i fodloni anghenion gofal a chymorth y rheini yn yr ystad ddiogeledd, mae angen i ranbarthau sydd â charchardai a llety cadw pobl ifanc edrych yn fanwl ar sut maen nhw'n bodloni anghenion gofal a chymorth.

Mae nifer o themâu trawsbynciol ac ychwanegol hefyd yn dod i'r amlwg o'r asesiadau. Rydym wedi dod â'r rhain at ei gilydd yn **adran pedwar** yr adroddiad hwn.

Mae gofynion yr asesiadau poblogaeth wedi'u nodi yn y cod ymarfer yn rhan dau y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant.⁴

Roedd yr hen Asiantaeth Gwellu'r Gwasanaethau Cymdeithasol hefyd wedi darparu pecyn adnoddau i helpu rhanbarthau i lunio'r asesiadau poblogaeth.⁵

⁴ <http://gov.wales/docs/dhss/publications/151218part2cy.pdf>

⁵ https://socialcare.wales/cms_assets/file-uploads/16a-population-assessment-toolkit-march-2016.pdf

Y camau nesaf i'r rhanbarthau

Ar ôl cyhoeddi'r adroddiadau ar asesu'r boblogaeth, mae'n rhaid i bob rhanbarth lunio Cynllun Ardal sy'n nodi ei flaenoriaethau rhanbarthol ac integredig ar gyfer y pum mlynedd nesaf. Bydd y cynlluniau'n dweud beth fydd rhanbarthau'n ei wneud i ymateb i'r anghenion gofal a chymorth a nodwyd yn yr asesiadau poblogaeth. Bydd y cynlluniau hyn yn cael eu cyhoeddi ym mis Ebrill 2018.

Mae'r gofynion ar gyfer cynlluniau ardal wedi'u nodi mewn canllawiau statudol sydd ar gael yn: <http://gov.wales/docs/dhss/publications/170404sguidecy.pdf>

Mae Gofal Cymdeithasol Cymru hefyd wedi llunio pecyn adnoddau i gefnogi'r gwaith o ddatblygu'r cynlluniau hyn, a helpu i sicrhau dull cyson.⁶

Strategaethau, polisïau a fframweithiau cenedlaethol

Mae'r asesiadau'n cyfeirio at strategaethau, polisïau a fframweithiau cenedlaethol mewn sawl lle. Mae Gofal Cymdeithasol Cymru hefyd wedi enwi nifer o strategaethau a fframweithiau cenedlaethol perthnasol. Mae'r rhain wedi'u cynnwys yn atodiad dau, er gwybodaeth i chi ac er mwyn helpu'r rheini sy'n cynllunio ac yn llunio polisïau i gysylltu'r wybodaeth a gasglwyd o'r asesiadau â'r agenda genedlaethol.

Mae Llywodraeth Cymru newydd gyhoeddi Ffyniant i Bawb⁷, strategaeth genedlaethol i gyflawni ei phrif flaenoriaethau ar gyfer gweddill tymor hwn y Cynulliad, ac sy'n gosod y sylfeini priodol i fynd i'r afael â'r prif heriau sy'n wynebu'r wlad.

Gan ddatblygu ymhellach ar y prif ymrwymïadau yn y Rhaglen Lywodraethu, nod y strategaeth yw hyrwyddo integreiddio a chydweithredu ar draws y sector cyhoeddus yng Nghymru, a sicrhau bod pobl wrth galon y broses o wella'r gwasanaethau a ddarperir. Mae'r strategaeth yn nodi gweledigaeth a chymau gweithredu ar gyfer pob un o'r prif themâu yn y Rhaglen Lywodraethu – Ffyniannus a Diogel, Iach ac Egnïol, Uchelgais a Dysgu, ac Unedig a Chysylltiedig.

Mae hefyd yn enwi pum maes â blaenoriaeth – blynyddoedd cynnar, tai, gofal cymdeithasol, iechyd meddwl a sgiliau, sy'n gallu gwneud y cyfraniad mwyaf i sicrhau ffyniant a llesiant hirdymor. Gwelwyd gyda'r meysydd hyn bod ymyrryd yn gynnar a chynnig gwasanaethau mwy di-dor yn gallu gwneud gwahaniaeth go iawn i fywydau pobl. Dylid ystyried canfyddiadau'r asesiadau poblogaeth yn erbyn y meysydd â blaenoriaeth sydd wedi'u nodi yn y strategaeth hon.

Cysylltiadau â Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol

Mae Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 yn dweud ei bod yn rhaid i asesiadau poblogaeth a gynhelir yn sgil Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 gael eu hystyried gan y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus fel rhan o'r broses o gynnal yr asesiad Llesiant lleol.⁸

Ar yr un pryd ag yr oedd rhanbarthau'n cynnal yr asesiadau poblogaeth, roedd ardaloedd lleol yn cynnal asesiadau Llesiant. Mae'r rhain yn asesu Llesiant yn lleol, yn gosod amcanion ac yn llunio

⁶ <https://gov.wales/docs/dhss/publications/170404sguidecy.pdf>

⁷ <http://gov.wales/docs/strategies/170919-prosperity-for-all-cy.pdf>

⁸ https://socialcare.wales/cms_assets/file-uploads/Population_Assessment_FAQs.docx

cynllun i geisio gwella llesiant economaidd, cymdeithasol, amgylcheddol a diwylliant yn yr ardal leol. Roedd y rhan fwyaf o ranbarthau wedi cynnal eu hasesiadau poblogaeth a llesiant ar y cyd, ac mae pob rhanbarth yn ymwybodol o'r cysylltiadau rhwng y ddau.

Yn yr un modd â'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru), mae'r Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) yn gyfle i herio'r agwedd 'busnes fel arfer' ac yn ceisio defnyddio dull mwy cyfannol wrth ddarparu gwasanaethau cyhoeddus. Yn y ddeddfwriaeth, mae hyn yn cael ei ddiffinio fel cyrff cyhoeddus a Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus yn sicrhau eu bod yn cyfrannu i'r eithaf at saith o nodau llesiant cenedlaethol ar gyfer Cymru.⁹

Mae Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus wrthi'n gosod amcanion a chmau llesiant ar gyfer eu hardal, law yn llaw â'r gwaith o ddatblygu Cynlluniau Ardal. Mae'r sefydliadau sy'n cael eu cynrychioli ar Fyrddau Gwasanaethau Cyhoeddus yn debyg i'r rheini ar Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol. Felly, mae cyfle i'r ddau Fwrdd gymryd camau i gyflawni amcanion llesiant gyda'i gilydd, a pharhau i ddatblygu a chyfuno asesiadau, pan fydd yn bosib.

Themâu cyffredin

Mae cysylltiad cryf rhwng nifer o'r themâu – yn enwedig y ffactorau cyffredin a drafodir yn **adran dau** – a chanfyddiadau'r asesiadau llesiant. Er enghraifft, bydd unigrwydd a theimlo'n ynysig yn cael eu nodi, a rhoddir sylw hefyd i dlodi.

O ran y themâu craidd yn **adran tri** yr adroddiad hwn, roedd rhai'n benodol yn gorgyffwrdd – er enghraifft, helpu pobl hŷn i fod yn annibynnol, dementia, llesiant emosiynol ac iechyd meddwl plant, gordewdra ymysg plant a Phrofiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod.

Egwyddorion cyffredin

Mae llawer o'r tir cyffredin yn troi o amgylch cyfleoedd atal ac ymyrryd yn gynnar ar gyfer pobl sydd ag anghenion gofal a chymorth.¹⁰ Mae'r asesiadau llesiant hefyd yn canolbwyntio ar gyfleoedd i integreiddio a chydweithredu. Dylem gofio bod Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol yn cynnwys dyletswydd ar gyrff cyhoeddus a Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus i ystyried yr egwyddor datblygu cynaliadwy, sy'n cynnwys pum ffordd o weithio gan gynnwys integreiddio, sef:

- Hirdymor
- Atal
- Integreiddio
- Cydweithredu
- Cynnwys Pawb.

Er nad oedd dyletswydd debyg ar gyfer yr asesiadau poblogaeth, roedd y rhanbarthau'n amlwg wedi dilyn dull tebyg wrth weld pa gymorth a chyfleoedd sydd ar gael i ddatblygu a gwella gofal a chymorth er mwyn diwallu anghenion pobl yn well.

⁹ <https://futuregenerations.wales/wp-content/uploads/2017/01/wfg-essentials-guide-cy.pdf>

¹⁰ https://futuregenerations.wales/wp-content/uploads/2017/07/CCDC-Llesiant_Yng_Nghymru_cynllunio_heddiw_ar_gyfer_gwell_yfory_2017_edit-1.pdf

Integreiddio

Un o brif egwyddorion y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant yw bod gwaith partneriaeth a chydweithredu yn hybu'r broses o ddarparu gwasanaethau. Dyna pam mae Llywodraeth Cymru wedi mynnu bod byrddau iechyd ac awdurdodau lleol yn mynd ati ar y cyd i asesu anghenion gofal a chymorth eu poblogaeth.

Cydweithredu, partneriaeth ac integreiddio – gwella effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd y ddarpariaeth gwasanaethau, darparu gofal a chymorth cydgysylltiedig sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, a gwella canlyniadau a llesiant.¹¹

Mae tystiolaeth o'r asesiadau poblogaeth yn ein helpu i ddeall lle mae cyfleoedd i integreiddio gwasanaethau. Mae'n bwysig ein bod yn gwneud hyn yn iawn, oherwydd mae gofal gwell a mwy di-dor i'r unigolyn yn gwbl ganolog i hyn. Po fwyaf cymhleth yw anghenion unigolyn, mwyaf yw'r angen am wasanaethau integredig sy'n llwyddo i sicrhau parhad i'r unigolion mwyaf agored i niwed. Er enghraifft,

*"mae cleifion â dementia angen pethau i fod yn gyfarwydd, ond maent wedi dweud wrthym eu bod yn aml yn cael eu 'bownsio' o un gwasanaeth i'r llall, ac mae hyn yn eu cythryblu... Mae mynd i'r afael â hyn yn broblem i'r system sy'n gofyn am weithio effeithiol rhwng iechyd, gofal cymdeithasol a phartneriaid eraill fel bod defnyddwyr gwasanaethau'n derbyn y gofal cywir".*¹²

Beth mae integreiddio'n ei olygu yn y rhanbarthau?

Yn yr asesiadau drwyddi draw, cafwyd amryw o enghreifftiau o ffyrdd integredig o weithio – rhai ar lefel leol, a rhai ar lefel ranbarthol. Mae'n bosib rhannu'r gweithgarwch a'r argymhellion integreiddio i'r penawdau isod yn fras. Rydym wedi defnyddio enghreifftiau o'r asesiadau i helpu pobl i ddychmygu beth mae integreiddio'n ei olygu yn ymarferol.

Y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant – meysydd â blaenoriaeth

Pobl hyn sydd ag anghenion cymhleth a chyflyrau hirdymor, gan gynnwys dementia

- datganiad o weledigaeth gyffredin ar gyfer pobl hyn
- byrddau cynllunio integredig
- gwasanaethau integredig, fel ail-alluogi.

Pobl ag anawsterau dysgu

- strategaeth ranbarthol i oedolion sydd ag anawsterau dysgu.

Gofalwyr, gan gynnwys gofalwyr ifanc

- model i integreiddio a chefnogi gofalwyr ifanc.

Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd

- datblygiad parhaus a chysoni rhanbarthol.

Plant sydd ag anghenion cymhleth oherwydd anabledd neu salwch

- gwasanaeth integredig i blant ag anghenion ychwanegol.

¹¹ t21Asesiad Poblogaeth Gorllewin Cymru

¹² t22 Cyflwyniad Cwm Taf

Cyllidebau a chomisiynu ar y cyd

- datganiadau comisiynu ar y cyd ar gyfer plant a theuluoedd, camddefnyddio sylweddau, pobl hŷn, iechyd meddwl a gofalwyr
- cyllidebau ar y cyd ar gyfer cartrefi gofal, a gwasanaethau integredig sy'n rhoi cymorth i deuluoedd
- rhaglen gomisiynu integredig a chydweithredol ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol (Arfer Da Cymru)
- proses gomisiynu gyson ar draws rhanbarth (iechyd meddwl)
- Prosiectau'r Gronfa Gofal Integredig, fel timau rhyddhau o'r ysbyty i'r gymuned.¹³

Strategaeth a gweledigaeth

- datganiad o weledigaeth gyffredin ar gyfer pobl hŷn
- datganiad strategol o fwriad ar gyfer plant, pobl ifanc ac oedolion ag anawsterau dysgu a'u teuluoedd
- cynllun integredig i'r rheini sy'n gadael gofal ac sydd ag anghenion cymhleth
- byrddau cynllunio integredig ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl ac anabledau dysgu, dementia a gofalwyr
- mapio gwasanaethau integredig gyda Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus.

Model a gwasanaethau

- Gwasanaeth Integredig Cymorth i Deuluoedd (IFSS)
- gwasanaeth integredig ar gyfer awtistiaeth
- y Ganolfan Diogelu Amlasiantaeth (MASH)
- gwasanaeth integredig i blant ag anghenion ychwanegol
- gwasanaeth eiddilwch rhanbarthol
- oedolion ag anabledau dysgu
- gwasanaeth integredig ar gyfer offer cymunedol
- gwasanaeth integredig ar gyfer alcohol a chyffuriau
- un pwynt mynediad a chydlynwyr gofal
- modelau clystyrau meddygon teulu ac ardal.

Cynlluniau a llwybrau

- llwybrau gofal integredig, e.e. pobl hŷn
- cynlluniau gofal integredig, e.e. pobl ag anabledau dysgu
- asesiad integredig, e.e. plant ag anghenion cymhleth.

Meysydd i'w datblygu yn ôl argymhelliad y rhanbarthau

Roedd rhanbarthau unigol wedi sôn am rai meysydd y byddai modd eu datblygu er mwyn cefnogi dulliau integredig o weithio, gan gynnwys:

- proses gomisiynu integredig sy'n seiliedig ar ganlyniadau ar gyfer gofal cartref
- atebion rhanbarthol posib i gefnogi cyn-filwyr
- proses ar y cyd i gomisiynu darpariaeth ar gyfer yr ystad ddiogeledd yn y dyfodol
- cyfleoedd cyllido ar y cyd rhwng Cronfa Gofal Integredig a chefnogi pobl, e.e. i oedolion ag anabledd dysgu
- comisiynu opsiynau llety ar y cyd yn y gymuned
- cymunedau sy'n pontio'r cenedlaethau.



Atal

Mae atal yn golygu stopio problemau cyn iddynt ddechrau, neu stopio problemau rhag gwaethygu¹⁴.

Un o egwyddorion craidd y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant yw y bydd **gwasanaethau'n hyrwyddo'r broses o rwystro angen rhag datblygu a sicrhau bod yr help priodol ar gael ar yr amser priodol**. Mae pob rhanbarth wedi ymrwymo i weithio mewn ffyrdd mwy ataliol. Mae pob asesiad rhanbarthol yn ystyried y darlun presennol a beth arall sydd angen digwydd. Cydnabyddir bod angen gwneud mwy, a bod bylchau'n dal i fodoli.

Nid rhywbeth sy'n gyfrifoldeb i un sefydliad neu wasanaeth yw'r broses atal. Mae'n gofyn am lawer o gydweithio, yn fewnol a rhwng sefydliadau a gwasanaethau. Mae rhai rhanbarthau'n cynnwys modelau sy'n dangos continwwm o gefnogaeth i unigolyn, a natur gyffredinol y broses atal: mae'n berthnasol i bawb. Yn hynny o beth, mae cysylltiad agos rhwng atal ac integreiddio yn aml iawn.

Mae llawer hefyd yn cydnabod rôl bwysig y trydydd sector a mentrau cymdeithasol, mentrau cydweithredol a gwasanaethau o dan arweiniad defnyddwyr wrth ddarparu gwasanaeth ataliol.

Mae'n bosib rhannu'r gweithgarwch sy'n cael ei ddisgrifio fel gweithgarwch ataliol i'r penawdau isod yn fras. Mae pob pennawd yn rhestru rhywfaint o enghreifftiau, gan gynnwys gweithgarwch sy'n dal i ddatblygu, er mwyn dangos beth mae gwaith atal yn ei olygu'n ymarferol.

Meithrin dealltwriaeth gyffredin

- strategaethau a modelau atal
- iaith gyffredin ynghylch atal
- cysoni rhaglenni a gweithgarwch er mwyn datblygu cyd-ddealltwriaeth o waith atal.

Gwybodaeth, cyngor a chefnogaeth

- pwyntiau gwybodaeth a chanolfannau cymunedol
- un pwynt mynediad
- llinellau cymorth
- adnoddau ar-lein, fel DEWIS¹⁵
- cael gafael ar gyngor drwy ffynhonnell ddibynadwy, fel meddyg teulu neu fferyllydd, neu drwy ysgolion i bobl ifanc
- Gwasanaeth Gwybodaeth i Deuluoedd
- cyngor ar faterion cyllid, cyflogaeth a thai
- paratoi pobl at henaint
- cysylltwyr cymunedol.

¹⁴ t10 Cyflwyniad Cwm Taf <http://www.eincwmtaf.cymru/cwm-taf-population-assessment>

¹⁵ <https://www.dewis.cymru/>

Hyrwyddo ymddygiad iach

- ymgyrchoedd iechyd y cyhoedd
- ymddygiad iach a pherthynas iach mewn ysgolion
- cyfleoedd i wneud ymarfer corff
- rhaglenni brechu.

Diagnosis cynharach o gyflyrau iechyd

- gwella'r broses gyfathrebu, gan gynnwys i siaradwyr Cymraeg, pobl ag anabledd dysgu a'r rheini sydd â nam ar y synhwyrâu
- rheoli a diagnosis cynnar o gyflyrau, gan gynnwys dementia, awtistiaeth a nam ar y synhwyrâu
- rhaglenni sgrinio iechyd y cyhoedd.

Atal problemau rhag gwaethgu

- gwasanaethau cymorth i deuluoedd, gan gynnwys ymyriadau magu plant
- rheoli argyfyngau
- rhaglenni eiddilwch
- atal achosion o gwmpo
- cynlluniau gofal sy'n rhagweld sefyllfaoedd
- atal digartrefedd
- cysylltu â'r ysbyty a rhyddhau.

Helpu pobl i gynnal eu hiechyd a'u llesiant

- galluogi ac ail-alluogi
- gwelliannau ym maes iechyd meddwl
- cefnogaeth seicoadddysgol yn y gymuned
- hyrwyddo asedau'r gymuned, fel cyfleusterau hamdden
- grwpiau a dosbarthiadau hunanofal yn y gymuned
- rheoli cyflyrau cronig/hirdymor, gan gynnwys clinigau a gweithwyr proffesiynol cyswllt ym maes gofal iechyd
- cyfleusterau gofal canolraddol
- technolegau cynorthwyol
- cymorth gan gymheiriaid, gan gynnwys grwpiau cymunedol
- gwasanaethau cynnal a chadw'r cartref
- presgripsiynu cymdeithasol.

Amgylcheddau a chymunedau cefnogol

- tai, trafnidiaeth ac amgylcheddau adeiledig addas
- opsiynau tai a llety, gan gynnwys Gofal Ychwanegol
- buddsoddi mewn cymunedau gwydn
- ymgyfeillio
- cymunedau sy'n ystyriol o oedran a dementia.

Pwysau ariannol

“Mae pawb mewn gofal cymdeithasol yn dogni eu gwasanaethau lle bynnag y gallant. Maent yn ceisio gwneud esgusodion neu’n cyfeirio pobl rhywle arall am nad oes ganddynt yr arian i ddarparu’r gwasanaeth”.¹⁶

Mae angen i ni gofio bod pob asesiad o’r boblogaeth wedi’i gynnal yn ystod cyfnod maith o gynydd. Nid oes disgwyl i’r asesiadau roi dadansoddiad manwl o’r adnoddau ariannol sydd ar gael i’r rhanbarth i ddiwallu anghenion gofal a chymorth. Ond, mae’r rhan fwyaf o’r rhanbarthau’n crybwyll eu bod yn gweithredu ar hyn o bryd ar adeg o bwysau ariannol a thoriadau yn y gyllideb. Ar yr un pryd, rydym yn gweld mwy o alw mewn rhai meysydd, er enghraifft, nifer gynyddol o bobl dros 85 oed.

Mae rhai asesiadau’n sôn hefyd am effaith y cyni ar bobl sy’n cael gofal a chymorth, gyda phryderon am doriadau mewn gwasanaethau a sut bydd hyn yn effeithio arnyn nhw. Mae rhai rhanbarthau’n nodi hefyd bod tystiolaeth y gall y math hwn o hinsawdd effeithio ar lefelau gorbryder ac iselder a’r cyfraddau troseddu. Bydd effaith tlodi ac amddifadedd ar unigolion yn cael ei thrafod yn fwy manwl yn yr adran nesaf.

Mae’r asesiadau drwyddi draw yn cyfeirio sawl gwaith at y Gronfa Gofal Integredig. Mae’r adroddiad hwn yn defnyddio sawl enghraifft o atebion ataliol ac integredig sydd wedi’u hariannu drwy’r Gronfa Gofal Integredig. Mae’r rhan fwyaf o asesiadau’n cyfeirio at y cymorth sydd ar gael drwy gyllidebau Cefnogi Pobl a phrosiectau a mentrau sy’n cael eu hariannu drwy’r rhaglenni Trechu tlodi, gan gynnwys Dechrau’n Deg a Chymunedau yn Gyntaf.



16 t50 Person hyn, Asesiad Poblogaeth Caerdydd a’r Fro

Adran dau

Ffactorau cyffredin sy'n effeithio ar ofal a chymorth

Y Gymraeg

Eiriolaeth



Adran dau

Y ffactorau cyffredin sy'n effeithio ar ofal a chymorth

Yn unol â'r Cod Ymarfer,¹⁷ roedd pob asesiad yn edrych ar yr hyn a elwir yn themâu craidd, sydd wedi'u rhestru yn **adran un** yr adroddiad hwn. Mae'r canfyddiadau hyn yn cael eu trafod yn y penodau sy'n rhoi sylw i'r thema graidd yn **adran tri**.

Ond, mae sawl ffactor cyffredin sy'n effeithio ar ddwy neu ragor o'r themâu craidd ac yn effeithio ar lefel y gofal a'r cymorth sydd ei angen, o bosib, ar bobl yng Nghymru. Yn y bennod hon, rydym wedi categorïddio'r rhain yn 'ffactorau cyffredin' gan esbonio pam eu bod yn bwysig.

Mynd i'r afael ag Unigrwydd a Theimlo'n Ynysig

Mae pob rhanbarth yn nodi bod unigrwydd a theimlo'n ynysig yn cael effaith niweidiol ar fywydau pobl. Nid dim ond pobl hŷn sy'n teimlo'n unig ac yn ynysig ychwaith. Ond, mae'r thema hon yn cael ei thrafod yn fanwl yn yr adran ar bobl hŷn yn yr adroddiad, gan fod y rhan fwyaf o'r wybodaeth sy'n cael ei chyflwyno am y pwnc hwn yn berthnasol iddyn nhw.

"Rwy'n gweld eisiau fy ngŵr gymaint, a pheidio gallu mynd allan. Rwy'n mynd yn unig, yn unig iawn... Byddai'n dda pe bai mwy o bobl yn galw heibio i ddweud helo, ond mae ganddynt eu bywydau eu hunain. Hoffwn i petai gennyf gar".¹⁸

Mae'r asesiadau'n tynnu sylw at nifer o grwpiau agored i niwed a oedd yn teimlo eu bod wedi'u hynysu'n gymdeithasol oherwydd eu sefyllfa. Roedd hyn yn cynnwys:

- gofalwyr
- pobl sy'n gadael gofal
- pobl â phroblemau iechyd meddwl
- pobl ag anabledd dysgu neu salwch
- pobl â nam ar y synhwyrau
- grwpiau o dras ethnig Du, Asiaidd a Lleiafrifoedd Ethnig penodol
- dynion (yn enwedig ar ôl colli partner)
- cyn-filwyr.

Roedd dwy neges gyffredin i'w gweld ynghylch y mater hwn yn y rhan fwyaf o'r asesiadau.

- yr angen am gyfleoedd i gysylltu a chymdeithasu mewn cymunedau, a'r;
- modd i gysylltu â chymunedau drwy wella trafnidiaeth.

Byddwn yn trafod yn fanylach beth sy'n digwydd i fynd i'r afael ag unigrwydd a theimlo'n ynysig yn yr **adran tri** o dan bobl hŷn.



¹⁷ <http://gov.wales/docs/dhss/publications/151218part2cy.pdf>
¹⁸ t78 Person à dementia, Asesiad Poblogaeth Caerdydd a'r Fro

Lleihau tlodi ac amddifadedd

Gall byw mewn tlodi ac mewn ardaloedd o amddifadedd yn cael effaith niweidiol ar iechyd ac mae'n cynyddu'r tebygolrwydd y bydd angen gofal a chymorth ar rywun.

- mae digartrefedd wedi cynyddu rhwng 16-25% yn y blynyddoedd diwethaf
- mae 29% o blant yng Nghymru yn byw mewn tlodi
- mae chwarter yr aelwydydd yng Nghymru yn byw mewn tlodi tanwydd
- mae llawer o'r asesiadau'n sôn hefyd am effaith cyni a diwygio lles ar y rheini sydd ag angen gofal a chymorth.

Mae'r rheini sy'n byw mewn ardaloedd o amddifadedd yn fwy tebygol o

- ddatblygu cyflyrau iechyd hirdymor a chronig
- cael Profiadau Andwyol yn ystod Plentyndod
- marw'n gynt a chael disgwyliad oes iach is
- wynebu salwch meddwl
- lladd eu hunain.

O ystyried y berthynas rhwng dyled a salwch meddwl, mae'r dirwasgiad wedi ychwanegu at y problemau y mae pobl mewn tlodi'n eu hwynebu, ac arwain at lefelau uwch o orbryder ac iselder.¹⁹

Mae llawer o bobl sydd ag anabledd neu deuluoedd y rheini sydd ag anableddau'n fwy tebygol o wynebu caledi ariannol oherwydd costau byw uwch, a llawer yn gorfod talu costau gofal, costau addasiadau ac offer.

Mae rhai o'r atebion sydd wedi'u nodi yn yr asesiadau yn cynnwys

- adfywio cymunedau difreintiedig
- rhaglenni Trechu Tlodi sy'n bodoli'n barod, fel Cymunedau yn Gyntaf²⁰ a Dechrau'n Deg
- cysoni rhaglenni gwrthdlodi ac atal tlodi i atal anghenion gofal a chymorth rhag datblygu neu waethygu (gan gynnwys prosesau asesu cyffredin)
- mwy o weithio mewn partneriaeth i ddod o hyd i ffyrdd o fynd i'r afael â heriau cyni.

¹⁹ t26 Dogfen briffio Iechyd Meddwl Cwm Taf <http://www.eincwmtaf.cymru/cwm-taf-population-assessment>

²⁰ Cafodd llawer o asesiadau eu cwblhau cyn cael gwybod bod y rhaglen Cymunedau yn Gyntaf yn dod i ben.

Bod yn Annibynnol

Rhaid i ni newid ein pwyslais o wasanaethau adweithiol hirdymor (sydd yn aml yn sefydliadol) i ddull sy'n hybu dewis, urddas ac annibyniaeth, gan ganolbwyntio ar gryfderau unigolion a'u rhwydweithiau cymdeithasol a chymunedol.²¹

Roedd cefnogi a chynnal annibyniaeth yn un o'r prif ymrwymïadau gan bob rhanbarth. Disgrifiodd un rhanbarth hyn fel yr angen i symud i ffwrdd oddi wrth y 'modelau gofal traddodiadol'. Cafodd hyn ei adleisio ar draws Cymru. Mae bod yn annibynnol yn golygu ein bod yn llai tebygol o fod yn unig a theimlo'n ynysig, bod ein lles a'n hiechyd meddwl yn well ar y cyfan, a'n bod yn llai dibynnol ar ofal arbenigol.

Mae rhanbarthau'n awyddus i gefnogi annibyniaeth mewn sawl ffordd. Mae modd categoreiddio'r rhain fel a ganlyn:

Ymyrryd yn gynnar ac atal

Mae hyn yn cynnwys cael gafael yn gynnar ar wybodaeth, cyngor a chymorth. Mae gwybod sut mae rheoli sefyllfa yn gynnar yn y broses yn gallu helpu pobl i atal mân broblemau rhag gwaethygu a cholli annibyniaeth. Nid oes yn rhaid i hyn fod yn gysylltiedig ag iechyd yn unig. Gallai fod yn gysylltiedig â cholli annibyniaeth ariannol wrth i sefyllfa pobl newid a hwythau ddim yn gwybod sut mae rheoli dyledion neu gael budd-daliadau.

Mae enghreifftiau mwy manwl o atal i'w gweld yn **adran un** yr adroddiad hwn.

Ail-alluogi a galluogi (gan gynnwys adsefydlu ac adfer)

Mae hyn yn cynnwys teleofal a thechnolegau cynorthwyl, gwasanaethau ail-alluogi a therapyddion galwedigaethol a modelau adfer ym maes iechyd meddwl. Mae diagnosis, argyfwng neu gwymp yn gallu arwain at golli hyder ac annibyniaeth. Yn yr adroddiad hwn, mae disgrifiad o sawl gwasanaeth sydd ar gael sy'n helpu i gynnal annibyniaeth unigolion yn y cartref ac yn y gymuned.

Gofal sy'n rhagweld sefyllfaoedd

Mae pob un ohonom yn gwybod y byddwn ni'n heneiddio, ac y byddwn, yn enwedig wrth fynd yn fusgrell gyda henaint, yn fwy tebygol o gwympo a chael afiechydion. Mae cynllunio a gofal sy'n rhagweld sefyllfaoedd, gan gynnwys addasiadau a chael mwy nag un tîm yn rhan o'r broses, yn gallu helpu i gynnal annibyniaeth a hyder yn y cartref.

Amgylchedd a llety addas

Mae angen cymorth ar lawer o bobl i gynnal a chadw eu cartrefi, wrth iddyn nhw heneiddio neu oherwydd anabled neu salwch. Efallai y bydd angen gwneud addasiadau syml yng nghartrefi rhai er mwyn iddyn nhw allu byw'n ddiogel gartref. Mae effaith amgylcheddau adeiledig anaddas, ar gyfer pobl ag anabled corfforol neu nam ar y synhwyrau, yn gallu cyfyngu ar ein gallu i fynd allan i'r gymuned ac aros yn annibynnol. Mae llawer o ranbarthau am weld cymunedau sy'n deall dementia yn helpu i gefnogi'r rheini sydd â dementia i fyw'n annibynnol yn hirach.

21 t4 Dogfen briffio Pobl Hŷn Cwm Taf <http://www.eincwmtaf.cymru/cwm-taf-population-assessment>

Mae'r holl opsiynau llety, fel tai gofal ychwanegol, cynlluniau tai sy'n pontio cenedlaethau a thai â chymorth, wedi'u cynllunio i roi cymorth i bobl fyw'n annibynnol yn y gymuned. Hefyd, mae'r opsiynau a'r dewisiadau hyn yn helpu i roi cymorth i bobl sydd ag anabledd dysgu fyw'n annibynnol.

Teithio o gwmpas yn rhwydd

Mae trafnidiaeth addas a hygyrch yn allweddol i annibyniaeth hefyd. Dywedodd y rhanbarthau am effaith trafnidiaeth gyhoeddus annibynadwy neu gyfyngedig, trafnidiaeth anhygyrch ar gyfer pobl ag anabledd dysgu ac anabledd corfforol a chostau teithio (gan gynnwys i ofalwyr). Gall cludiant gwael fod yn rhwystr i annibyniaeth

"Pe byddai gennyf symudedd cyfyngedig byddwn eisiau mwy o drafnidiaeth gymunedol – gyrywyr gwirfoddol efallai i fynd â mi i weithgareddau cymdeithasol a dosbarthiadau ymarfer corff – mae tacsis mor ddrud".²²

Mabwysiadu dulliau o ofalu sy'n hyblyg ac yn canolbwyntio ar ganlyniadau

Roedd pob un o'r asesiadau'n sôn, fel y byddem wedi'i ddisgwyl, am bwysigrwydd gofal hyblyg sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau, gan gynnwys darpariaeth gofal cartref. Mae pob rhanbarth yn gweithio o fewn egwyddorion y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant ac yn dweud mai diben yr hyn maen nhw'n ei wneud yw sicrhau canlyniadau gwell i bobl.

***Ym mhob achos mae'n hanfodol i bobl gael eu cynorthwyo i gyflawni'r canlyniadau personol maent eu heisiau mewn ffordd gymesur ac urddasol.*²³**

Isod, mae ambell enghraifft o beth mae'r rhanbarthau'n ei wneud i ddarparu gofal a chymorth mewn ffordd fwy hyblyg sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau.

- dealltwriaeth gyffredin ar draws gwasanaethau
- cyfathrebu da rhwng gwasanaethau ac unigolion
- cynnwys pobl yn eu gofal eu hunain ac yn y gwaith o ddatblygu gwasanaethau
- comisiynu sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau
- modelau sy'n seiliedig ar leoedd ac ardaloedd lleol
- ymarfer sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau, gan gynnwys sgysiau da a sut mae cofnodi canlyniadau yn dda
- modelau ac ymarfer sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, fel modelau adfer
- ymatebion hyblyg i anghenion drwy atebion yn y gymuned
- ffyrdd integredig a chydweithiol o weithio.



²² t51 Arolwg cyhoeddus, Asesiad Poblogaeth Caerdydd a'r Fro
²³ t94 Asesiad Poblogaeth Gorllewin Cymru

Meithrin gwydnwch, mewn unigolion a chymunedau

*Mae magu hyder a gwydnwch unigolion a chymunedau yn gwella llesiant.*²⁴

Mae pob asesiad yn sôn am wydnwch a hyrwyddo cryfderau. Gall hyn fod ar lefel unigolyn ac ar lefel cymuned. Mae gwydnwch yn un o'r nodau llesiant ar gyfer Cymru, sydd â chysylltiadau ehangach o lawer²⁵. Mae'r asesiadau poblogaeth yn edrych ar hyn yn benodol yng nghyd-destun gofal a chymorth. Yn gryno, mae gwydnwch yn yr ystyr hwn wedi'i ddisgrifio fel:

- rheoli ein bywydau ein hunain a'n cyflyrau ein hunain
- cydnabod bod pobl yn ased ac adeiladu ar gryfderau.

Yn arwain at:

- helpu i leddfu'r pwysau ar wasanaethau ac atal argyfwng a methiant
- mynd i'r afael ag arwahanrwydd cymdeithasol
- gwella iechyd meddwl a llesiant.

Er mwyn cefnogi unigolion, mae rhanbarthau yn:

- cefnogi pobl i gadw'n iach yn eu cymunedau am gyfnodau hwy e.e. cynllun annibyniaeth²⁶ a modelau cydnerthu cymunedol²⁷
- mabwysiadu ffyrdd o weithio sy'n seiliedig ar gryfderau er mwyn datblygu gwydnwch (h.y. rheoli argyfwng mewn iechyd meddwl, gweithio yn y cyfnodau cynnar gyda theuluoedd sydd mewn perygl)
- hybu ymddygiad a pherthynas iach gan gynnwys helpu plant i fod yn oedolion gwydn
- adfer y niwed sydd wedi'i wneud yn sgil profiadau niweidiol a meithrin gwydnwch emosiynol i'n helpu i reoli trallod, e.e. seico-addysg yn y gymuned.

Er mwyn cefnogi cymunedau a rhwydweithiau, mae rhanbarthau yn:

- meithrin gallu a gwydnwch cymunedau, e.e. buddsoddi mewn gwasanaethau 'lefel isel'
- meithrin rhwydweithiau cymunedol a chynnig cyfleoedd ar gyfer rhyngweithio cymdeithasol, gan gynnwys ymgysylltu a dod â gwahanol bobl ynghyd er mwyn iddyn nhw ddysgu oddi wrth ei gilydd
- helpu pobl i gadw mewn cysylltiad â ffrindiau, teulu a chymunedau, yn enwedig drwy drafnidiaeth
- meithrin dealltwriaeth a gallu o fewn teuluoedd a rhwydweithiau agos, a'r gymuned ehangach, i ymateb i anghenion gofal a chymorth, e.e. cymunedau sy'n deall dementia, cynllun cymorth i fenywod Holwch Fi, cynllun Buddsoddi mewn Gofalwyr.

24 t21 Cyflwyniad Cwm Taf

25 Gweler y diffiniadau ar gyfer 'Cymru gydnerth' yn <https://futuregenerations.wales/cy/deddf-llesiant-cenedlaethau-dyfodol/>

26 t36 Asesiad Poblogaeth Gwent

27 t139 Asesiad Poblogaeth Gorllewin Cymru

Y Gymraeg

Er mwyn gwella bywydau siaradwyr Cymraeg sydd ag anghenion gofal a chymorth, mae pob rhanbarth wedi ymrwymo i weithredu'r cynllun *Mwy na Geiriau....* yn ei ardal. Drwy gyfrwng yr asesiadau llesiant, mae'r Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus yn canolbwyntio hefyd ar wella dealltwriaeth am anghenion siaradwyr Cymraeg a'u profiadau. Un o'r saith nod llesiant ar gyfer Cymru yw '*Cymru â diwylliant bywiog lle mae'r Gymraeg yn ffynnu*', sy'n ymrwymo Cymru i edrych ar sut bydd yn hyrwyddo ac yn diogelu'r iaith drwy'r asesiadau llesiant.²⁸ Bydd cyfleoedd i ddysgu ar y cyd rhwng yr asesiadau llesiant a'r asesiadau poblogaeth ar gyfer siaradwyr Cymraeg sydd ag angen gofal a chymorth neu'r rheini sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

Fodd bynnag, mae ambell fater wedi codi yn sgil yr asesiadau poblogaeth. Mae ambell ardal yn tynnu sylw at ba mor bwysig yw bod pobl â dementia yn gallu cyfathrebu drwy gyfrwng y Gymraeg. Mae rhanbarthau eraill yn nodi bod angen gwella'r broses gyfathrebu ar gyfer pobl sydd ag anabledd dysgu a phobl sydd â nam ar y synhwyrau. Mae dau ranbarth yn tynnu sylw hefyd at y gwaith sy'n cael ei wneud ar hyn o bryd i sicrhau bod carcharorion yn gallu cyfathrebu yn yr iaith o'u dewis.

Mae gallu cael gwasanaethau Cymraeg yn ddymuniad gan rai pobl ac yn angenrheidrwydd i eraill er mwyn sicrhau canlyniadau cadarnhaol o ran llesiant.²⁹

Mae ambell ranbarth yn nodi bylchau mewn gwybodaeth ar broffil eu gweithlu sy'n siarad Cymraeg ac angen posib yn y dyfodol i gynyddu'r ddarpariaeth Gymraeg yn unol â'r cynnig gweithredol.

Fel rhan o'u Cynlluniau Ardal, bydd angen i ranbarthau nodi pa gamau y byddan nhw'n eu cymryd i ddarparu gofal a chymorth drwy gyfrwng y Gymraeg³⁰. Bydd y cynlluniau hyn ar gael o fis Ebrill 2018 ymlaen.

²⁸ Mae'r nod llesiant hwn yn cael ei ddiffinio fel 'Cymdeithas sy'n hyrwyddo ac yn gwarchod diwylliant, treftadaeth a'r Gymraeg, ac sy'n annog pobl i gyfranogi yn y celfyddydau, chwaraeon a gweithgareddau hamdden'. Ewch i <https://futuregenerations.wales/cy/deddf-llesiant-cenedlaethau-dyfodol/>

²⁹ t38 Asesiad Poblogaeth Gorllewin Cymru

³⁰ <http://gov.wales/docs/dhss/publications/170404sguidecy.pdf>

Eiriolaeth

I fodloni eu dyletswyddau i ddarparu eiriolaeth, rhoddodd pob rhanbarth ddisgrifiad o'u darpariaeth bresennol. Mae hyn yn amrywio o hunan-eiriolaeth ac eiriolaeth gan gymheiriaid i eiriolaeth broffesiynol annibynnol. Mae rhai asesiadau'n sôn yn benodol am drefniadau rhanbarthol sy'n cael eu rhoi ar waith i ddarparu gwasanaethau eiriolaeth.

Roedd rhanbarthau hefyd yn trafod darpariaeth eiriolaeth fwy penodol ar gyfer:

- plant a phobl ifanc, gan gynnwys plant sy'n derbyn gofal
- pobl hŷn, gan gynnwys y rhaglen Edau Euraidd
- gwasanaethau eiriolaeth ynghylch iechyd meddwl, drwy Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol ac Eiriolwyr Iechyd Meddwl Annibynnol
- Eiriolwyr Trais Domestig Annibynnol.

Er bod llawer o gymorth eiriolaeth da ar gael, nododd rhai rhanbarthau feysydd penodol i'w datblygu, gan gynnwys:

- cynyddu'r ddarpariaeth eiriolaeth ar gyfer grwpiau penodol
- gwella ymwybyddiaeth a chyfeirio
- datblygu darpariaeth eiriolaeth fwy anffurfiol ac eiriolaeth gan gymheiriaid yn y gymuned
- edrych ar gyfleoedd i gydweithio a chomisiynu.

Roedd sawl adroddiad yn sôn am swyddi'r Comisiynwyr hefyd. Er nad gwasanaeth eiriolaeth sy'n cael ei gynnig ganddyn nhw, maen nhw'n cael eu gweld fel pobl sy'n eiriol ar ran pobl ac yn llais iddyn nhw. Roedd asesiadau'n defnyddio adroddiadau a luniwyd gan Gomisiynydd y Gymraeg, y Comisiynydd Pobl Hŷn a Chomisiynydd Plant Cymru. Cynigiodd un rhanbarth awgrym hefyd a gynigiwyd gan grŵp ffocws ar gyfer Comisiynydd Pobl Anabl.



Adran tri: Themâu craidd

Gofalwyr sydd ag angen cymorth

Plant a phobl ifanc

Iechyd ac anabledd corfforol

Anabledd dysgu ac awtistiaeth

Iechyd meddwl

Pobl hŷn

Nam ar y synhwyrâu

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

Thema ychwanegol:
Yr Ystad Ddiogeledd



Adran tri: Themâu craidd

Gofalwyr sydd ag angen cymorth

Mae'r adran hon yn edrych ar anghenion gofal a chymorth oedolion a gofalwyr ifanc. Nid yw pawb yn eu hystyried eu hunain yn ofalwyr neu nid yw gwasanaethau'n gwybod eu bod yn ofalwyr. Yn aml iawn, mae pobl yn eu hystyried eu hunain yn fam, yn dad, yn gymydog neu'n ffrind, yn ferch neu'n ŵr. Ni fyddan nhw'n meddwl bod y term gofalwr yn berthnasol iddyn nhw.

Mae gofalwyr yn dod o bob rhan o'r gymdeithas; gallant fod o unrhyw oed, yn wrywod neu'n fenywod, neu ddod o unrhyw ddiwylliant.³¹

- mae dros 370,000 o ofalwyr di-dâl yng Nghymru³²
- bydd tri o bob pump ohonom yn ofalwyr ryw bryd yn ein bywydau, a bydd angen gofal ar lawer ohonom hefyd ryw bryd.

Gyda'r boblogaeth pobl hŷn yn cynyddu, rydym yn debygol o weld mwy o bobl hŷn mewn rôl gofalu. Rhagwelir y bydd nifer y gofalwyr dros 85 oed yn dyblu yn y 20 mlynedd nesaf³³. Mae sawl rhanbarth yn cydnabod, wrth gynllunio ar gyfer gwasanaethau i ofalwyr, fod angen ystyried anghenion posib gofalwyr hŷn yn y dyfodol a dod o hyd i ffyrdd o roi cymorth i ofalwyr hŷn i gynllunio i'r dyfodol.

Er bod gofalwyr yn cael eu trafod ar wahân yma, mae pob asesiad poblogaeth yn cyfeirio at bobl sydd ag angen gofal a chymorth a'u gofalwyr. Wrth ddarllen am y themâu craidd eraill, cofiwch y gall y materion a'r atebion a gyflwynir yma fod yn berthnasol hefyd i deuluoedd a gofalwyr.



**mae gan
75%**

**o ofalwyr yng Nghymru
yn pryderu ynghylch
effaith gofalu ar eu
hiechyd yn ystod y
flwyddyn a ddaw**

Seibiant oddi wrth ofalu

Beth yw'r mater dan sylw?

Mae rhanbarthau'n cydnabod ei bod yn bwysig i bob gofalwr, hen ac ifanc, gael seibiant oddi wrth ofalu. Roedd cyfleoedd addas a hyblyg i roi seibiant wedi bod yn gymorth i bobl aros yn eu rôl gofalu.

Beth rydym ni'n ei wneud i fynd i'r afael â hyn?

Mae opsiynau ar gyfer seibiant a gwyliau byr yn cynnwys

- seibiant yn y cartref
- gwyliau byr
- cyfleoedd cymdeithasol a hamdden
- seibiant ffurfiol drwy ofal amgen neu leoliadau nyrsio a phreswyl
- cymorth yn y gymuned drwy grwpiau neu gaffis ar gyfer y gofalwyr a'r unigolion maen nhw'n gofalu amdany'n nhw.

Beth arall mae angen i ni ei wneud?

Mae pob rhanbarth yn dal i gydnabod pwysigrwydd cael mynediad at wyliau a seibiant addas sy'n diwallu anghenion amrywiol y bobl maen nhw'n gofalu amdany'n nhw, a'r anghenion hynny yn aml yn gymhleth. Mae pob rhanbarth wedi ymrwymo i wella'r mynediad at hyn. Mae llawer o ranbarthau'n mapio neu'n edrych yn fanwl ar opsiynau mwy hyblyg sy'n diwallu anghenion arbenigol, fel awtistiaeth neu ddementia.

31 t3 Pennod Bae'r Gorllewin ar Ofalwyr

32 <https://carers.org/key-facts-about-carers-and-people-they-care>

33 <https://carers.org/speakup>

Cael eu cydnabod a'u cefnogi

Beth yw'r mater dan sylw?

"Fel gofalwr mae ceisio cael dealltwriaeth, cyngor, cymorth a gofal brys oddi wrth y 'gymuned' – fel meddyg teulu, trafnidiaeth gyhoeddus, gwasanaethau cymdeithasol, deintyddion, fferyllfeydd ac ysbytai – yn gallu bod yn heriol ac yn flinderus iawn ac yn achosi llawer iawn o straen".³⁴

Byddai llawer o ofalwyr yn hoffi cael mwy o gymorth i barhau yn eu rôl gofalu, gan gynnwys gwybodaeth am wasanaethau a chyflyrau. Byddan nhw hefyd yn gwerthfawrogi cael cyngor a chymorth ar fod yn ofalwr. Er bod hyn yn broblem i bob gofalwr, tynnodd sawl rhanbarth sylw at yr angen neilltuo i roi cymorth i'r rheini sy'n gofalu am rywun â dementia.

Byddai'n braf cael llyfryn bach oedd yn dweud wrthyhch am brofiad pobl eraill. Mae llawer o bobl yn dweud y byddent wedi dymuno gwybod nawr beth oeddent yn gwybod ar y diwedd. (Gofalwr, asesiad o anghenion dementia).³⁵

Beth rydym ni'n ei wneud i fynd i'r afael â hyn?

Mae llawer o wasanaethau gofalwyr ar gael yn ogystal â llawer o gymorth gan y trydydd sector, er bod gan rai rhanbarthau bryder ynghylch cynaliadwyedd y cymorth sy'n ddibynol ar gyllid grant tymor byr. Dyma grynoded o'r cymorth ar gyfer gofalwyr sy'n cael ei grybwyll yn yr asesiadau.

- mae gan ambell ardal ganolfannau gofalwyr, mae rhai'n cynnig cymorth arbenigol (fel cymorth i ofalwr iechyd meddwl), allgymorth a chymorth mewn meddygfeydd Meddygon Teulu a fferyllfeydd
- mae un ardal yn gweithredu'r Cynllun Buddsoddi mewn Gofalwyr, mae gan rai eiriolwyr dros ofalwyr
- yn y gymuned, ceir rhwydweithiau cymdeithasol da a grwpiau cymorth gan gymheiriaid
- cymorth ymarferol yn cynnwys tasgryn gofalwyr, cardiau argyfwng, cwnsela a hyfforddiant ar gyfer gofalwyr fel codi a chario a chymorth cyntaf.

Beth arall y mae angen ei wneud?

Mae rhanbarthau'n awyddus i barhau â'u cymorth a'i ddatblygu drwy fyrdau partneriaeth a strategaethau gofalwyr sydd eisoes yn bodoli. O ran datblygu cymorth, mae awgrymiadau'n cynnwys:

- rhagor o gyngor a chymorth ymarferol ar reoli tai, materion ariannol ac aros mewn gwaith
- defnyddio asedau'n well, fel adeiladau cymunedol a mannau gwyrdd/amgylchedd naturiol
- meithrin gallu a gwydnwch cymunedau, gan gynnwys rhagor o grwpiau cymorth gan gymheiriaid
- cyrsiau hyfforddi ac e-ddysgu ar gyfer gofalwyr
- rhoi cymorth i adnabod gofalwyr yn gynnar
- gwella mynediad at wybodaeth
- cymunedau sy'n ystyriol o ofalwyr
- hagor o gwnsela a chefnogaeth emosiynol.

³⁴ t64 Asesiad Poblogaeth Gorllewin Cymru

³⁵ t86 Asesiad Poblogaeth Caerdydd a'r Fro

Bod yn rhan a chael eu deall

*Mae gofalwyr o bob oed am i ni ddeall a gwerthfawrogi eu rôl ofalu, gan gydnabod eu bod yn bartneriaid allweddol yn y gofal maent yn ei ddarparu, eu cynnwys mewn penderfyniadau sy'n effeithio arnyn nhw a'r sawl y maent yn gofalu amdano.*³⁶

Beth yw'r mater dan sylw?

Mae gofalwyr yn gwerthfawrogi bod gwasanaethau'n eu parchu ac yn gwrando arnyn nhw. Bydden nhw hefyd yn hoffi bod yn rhan o'r gofal a ddarperir i'w hanwyliaid gan wasanaethau statudol, a bod rhywun yn gofyn eu barn am y gofal hwnnw. Mae gofalwyr, gan gynnwys gofalwyr ifanc, yn dweud hefyd y bydden nhw'n hoffi gweld mwy o ymwybyddiaeth gyhoeddus am eu rôl.

Mae gofalwyr yn sôn hefyd am yr anawsterau maen nhw'n eu hwynebu wrth geisio esbonio sefyllfa eu hanwyliaid dro ar ôl tro wrth wahanol weithwyr proffesiynol.

Beth rydym ni'n ei wneud i fynd i'r afael â hyn?

Dyma rai o'r atebion a ddefnyddir ar hyn o bryd:

- hyrwyddo hawliau gofalwyr
- ymwybyddiaeth gofalwr drwy e-ddysgu
- cyfranogiad gofalwr yn y gwaith cynllunio.

Beth arall y mae angen ei wneud?

- rhagor o hyfforddiant ymwybyddiaeth i weithwyr proffesiynol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol ar faterion yn ymwneud â gofalwyr
- parhau i fod yn rhan o ddatblygu gwasanaethau a gwella hynny
- gwella'r prosesau rhyddhau i gynnwys gofalwyr
- gwella gwybodaeth sy'n cael ei rhannu rhwng gwasanaethau.



Gofalwyr Ifanc

Ar gyfartaledd, mae gofalwyr ifanc yn cael graddau is mewn arholiadau TGAU ac maen nhw'n colli 48 diwrnod o ysgol bob blwyddyn ar gyfartaledd. Mae oedolion ifanc sy'n ofalwyr yn bedair gwaith yn fwy tebygol o adael addysg uwch.

Mewn arolwg gan yr Ymddiriedolaeth Gofalwyr, dywedodd 39% nad oedd neb yn eu hysgol yn ymwybodol o'u rôl gofalu, mae 26% wedi cael eu bwllo yn yr ysgol oherwydd eu rôl gofalu ac mae un o bob 20 yn colli ysgol oherwydd eu rôl gofalu.³⁷

Beth yw'r mater dan sylw?

Roedd llawer o ofalwyr ifanc am weld pobl yn deall eu sefyllfa yn well ac yn rhoi mwy o amser iddyn nhw. Roedd cael rhywun i siarad gyda nhw yn bwysig hefyd.

"Mae (y gweithiwr allgymorth) bob amser yn barod i ofyn am beth yr wyf eisiau siarad, ac yn barod iawn i wrando. Mae'n hawddgar iawn a phob amser gyda gwên gan fy helpu i feddwl am opsiynau i ddatrys sefyllfaoedd sy'n codi".³⁸

Beth rydym ni'n ei wneud i fynd i'r afael â hyn?

Mae llawer o wasanaethu penodol ar gael ar gyfer gofalwyr ifanc sydd wedi'u cysylltu ag ysgolion gyda chymorth un i un ychwanegol a mynediad at gefnogaeth emosiynol. Mae enghreifftiau ar gael o ddefnyddio'r cyfryngau cymdeithasol i roi cymorth i ofalwyr ifanc a chynnwys gofalwyr ifanc yn y gwaith o ddatblygu gwasanaethau. Mae cyfleoedd i gael seibiant a mynediad at weithgareddau hamdden ar gael hefyd. Mae un ardal yn defnyddio Tîm o amgylch y Gofalwr hefyd.

Beth arall y mae angen ei wneud?

Mae rhanbarthau wedi cynnig sawl awgrym, gan gynnwys:

- cynyddu ymwybyddiaeth o'r hyn mae gofalwyr ifanc yn ei wneud
- gwella mynediad at wasanaeth seibiant
- parhau gyda'r cymorth gan gymheiriaid
- sicrhau mwy o gymorth un i un
- gwella'r modd mae gwybodaeth yn cael ei rhannu er mwyn adnabod gofalwyr ifanc yn gynt.

³⁷ <https://carers.org/about-us/about-young-carers>

³⁸ t59 Adborth gan Ofalwyr Ifanc ar gymorth hyfforddi gan Weithwyr Allgymorth, Asesiad Poblogaeth Powys

Plant a Phobl Ifanc

Mae'r adran hon yn edrych ar anghenion gofal a chymorth plant a phobl ifanc, yn arbennig plant a phobl ifanc agored i niwed. Ond, mae rhai anghenion iechyd a llesiant cyffredinol a gododd yn yr asesiadau y mae angen rhoi sylw iddyn nhw er mwyn i blant a phobl ifanc ddatblygu'n oedolion iach a hapus sydd mewn llai o berygl o ddatblygu anghenion gofal a chymorth.

Beth ydym ni'n ei wybod am blant a phobl ifanc yng Nghymru?

Un o'r prif bryderon yw helpu plant a phobl ifanc i fyw bywydau iach a hapus.

- mae 50% o salwch meddwl mewn oes yn cychwyn pan fydd rhywun yn 14 oed
- mae dros chwarter y plant yng Nghymru dros bwysau neu'n ordew.

Profiadau Andwyol yn ystod Plentyndod

- mae bron hanner yr oedolion yng Nghymru wedi cael Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod
- mae plant a phobl ifanc sy'n byw mewn ardaloedd o amddifadedd mewn mwy o berygl o gael llawer o Brofiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod.
- bydd hyd at chwarter y plant sydd wedi'u lleoli i'w mabwysiadu yn cael Profiad Niweidiol yn ystod Plentyndod.

Plant sy'n derbyn gofal

- cafodd bron i 19,000 o blant gymorth gan y gwasanaethau plant yng Nghymru yn 2016
- yn y 5 mlynedd diwethaf, bu cynnydd o 48% yn nifer yr achosion o greulondeb ac esgeulustod sydd wedi'u cofnodi gan yr heddlu.
- rydym wedi gweld yr un cynnydd yn nifer y troseddau rhyw a gofnodwyd yn erbyn plant
- mae gwaith yn mynd rhagddo i leihau nifer y plant sy'n derbyn gofal ond mae cynnydd o 5% wedi'i weld o hyd yng Nghymru yn ystod y 5 mlynedd diwethaf.

Mae **gofalwyr** ifanc ac **iechyd meddwl** pobl ifanc yn cael eu trafod ar wahân.



Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod

Mae pob rhanbarth wedi trafod effaith arwyddocaol Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod yn eu hasesiadau, o'r plant sy'n cael y profiadau hyn i'r effaith hirdymor ar oedolion sydd wedi'u cael.

- Mae pedwar deg un y cant (41%) o oedolion yng Nghymru sydd wedi cael pedwar neu ragor o brofiadau niweidiol yn ystod eu plentyndod yn byw erbyn hyn â lefel isel o lesiant meddyliol
- mae hyn yn cymharu â 14% o'r unigolion hynny sydd heb gael dim profiadau niweidiol yn ystod eu plentyndod
- mae oedolion sydd wedi cael pedwar neu ragor o brofiadau niweidiol yn ystod eu plentyndod yn bedair gwaith yn fwy tebygol o ddatblygu diabetes math 2, yn deirgwaith yn fwy tebygol o ddatblygu clefyd y galon ac yn deirgwaith yn fwy tebygol o ddatblygu clefyd anadlol, o'i gymharu ag unigolion sydd heb gael profiadau niweidiol yn ystod eu plentyndod
- mae oedolion sy'n cael 4 neu ragor o brofiadau niweidiol yn ystod eu plentyndod yn 20 gwaith yn fwy tebygol o fynd i'r carchar.³⁹

Beth rydym ni'n ei wneud i fynd i'r afael â hyn?

Mae sawl rhanbarth yn bwriadu rhoi sylw i effaith profiadau niweidiol yn ystod plentyndod drwy gynlluniau gweithredu ac atal y profiadau hyn drwy fynd i wraidd yr achos. Mae peth o'r gwaith yn cael ei wneud drwy'r Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd, gan gynnwys drwy roi cymorth magu plant.

Beth arall y mae angen ei wneud?

Er bod rhai'n cydnabod ei bod yn gallu bod yn anodd atal y profiadau hyn, gellir gwneud mwy i geisio newid sut mae teuluoedd yn ymddwyn. Mae rhai rhanbarthau'n nodi bod angen i ni roi cymorth i'r rheini sydd mewn mwy o berygl o gael profiadau niweidiol yn ystod plentyndod. Mae'r gwaith hwn yn canolbwyntio ar y canlynol

- cysoni â gwasanaethau eraill
- dulliau integredig o fynd i wraidd yr hyn sy'n achosi profiadau niweidiol yn ystod plentyndod a mynd i'r afael â hyn fel nad yw'r un cylch ymddygiad yn codi dro ar ôl tro mewn teuluoedd.

Camdriniaeth, niwed ac esgeulustod

*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 yn tueddu i gael problemau ymddygiad sy'n golygu eu bod yn neilltuol o anodd eu magu.*⁴⁰

- mae nifer y plant ar gofrestri amddiffyn plant yng Nghymru wedi cynyddu 4% rhwng 2015 a 2016
- esgeulustod oedd y rheswm mwyaf (48%).⁴¹

³⁹ <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/888/tudalen/88518>

⁴⁰ t65 Asesiad Poblogaeth Gogledd Cymru

⁴¹ <http://gov.wales/docs/statistics/2016/161129-local-authority-child-protection-registers-2016-en.pdf>

Beth yw'r mater dan sylw?

Er bod yr asesiadau'n canolbwyntio bennaf ar Brofiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod, mae sawl un yn cyfeirio at gamdriniaeth, niwed ac esgeulustod ac effeithiau trawma. Mae effaith camdriniaeth, niwed ac esgeulustod yn gallu arwain at broblemau ymddygiad a'r hyn a elwir yn "anhwylderau ymlyniad". Mae sawl rhanbarth yn nodi'r angen am gymorth arbenigol ar gyfer materion yn ymwneud â thrawma ac ymlyniad ar gyfer plant sy'n derbyn gofal gan awdurdodau lleol.

Beth rydym ni'n ei wneud i fynd i'r afael â hyn?

Dyma rai o'r atebion a gynigir yn y rhanbarthau:

- model gwella ar ôl trawma mewn cartref diogel i blant⁴²
- cymorth drwy CAMHS
- gwasanaethau seicolegol arbenigol a hyfforddiant mewn anhwylderau ymlyniad ar gyfer staff⁴³
- cymorth i ofalwyr maeth a rhieni sy'n mabwysiadu
- ymchwil ar opsiynau llety addas ar gyfer pobl sy'n gadael gofal sydd wedi cael trawma.

Beth arall y mae angen ei wneud?

Mae rhanbarthau'n nodi bod angen gwella'r ddealltwriaeth ynghylch nifer y plant sy'n wynebu anhwylder ymlyniad a gwella ymwybyddiaeth staff, drwy hyfforddiant.

Mewn rhai ardaloedd hefyd, mae angen gwella'r mynediad at gwnsela arbenigol ar gyfer plant sy'n derbyn gofal a gwella'r cymorth ar gyfer gofalwyr maeth ac ar ôl y broses mabwysiadu er mwyn atal achosion lle mae lleoliadau'n methu.

Camfanteisio'n Rhywiol ar Blant

Cafwyd cynnydd o 26% yn nifer y troseddau rhywiol a gofnodwyd yn ymwneud â phlant dan 16 oed yng Nghymru yn y flwyddyn ddiwethaf⁴⁴. Nid yw pob asesiad yn trafod y mater yn fanwl. Mewn rhai achosion, mae hyn oherwydd bod gwaith ar y gweill yn barod i roi sylw i'r mater.

Beth rydym ni'n ei wneud i fynd i'r afael â hyn?

- Mae'r rhan fwyaf yn disgrifio eu gwaith yng nghyswllt y Cynllun Gweithredu Cenedlaethol i Fynd i'r Afael â Chamfanteisio'n Rhywiol ar Blant a rôl y Byrddau Diogelu Rhanbarthol.
- Mae llawer yn defnyddio'r Fframwaith Asesu'r Risg o Gamfanteisio Rhywiol ac mae un ardal yn cynnal asesiadau risg i bawb o dan 18 oed sy'n cael mynediad at wasanaethau iechyd rhyw.
- Ceir enghreifftiau hefyd o brosiectau i godi ymwybyddiaeth ynghylch arwyddion o gamfanteisio'n rhywiol, drwy ysgolion a phrotocolau rhannu gwybodaeth.

Beth arall y mae angen ei wneud?

Mae angen i ni gael rhagor o ddata a gwybodaeth ynghylch natur a graddfa camfanteisio'n rhywiol ar blant yng Nghymru.

42 t15 Pennod Bae'r Gorllewin ar yr Ystad Ddiogeled

43 t13 Adroddiad Asesiad Poblogaeth Powys

44 t178 Asesiad Poblogaeth Gorllewin Cymru

Plant sy'n derbyn gofal

Beth yw'r mater dan sylw?

Mae nifer y plant sy'n derbyn gofal wedi cynyddu 5% yn ystod y pum mlynedd diwethaf, ond mae'r ffigur wedi bod yn sefydlog dros y tair blynedd diwethaf.⁴⁵

Er ei bod yn debygol y bydd yr holl faterion yn y bennod hon yn cael effaith ar blant sy'n derbyn gofal gan awdurdodau lleol, nododd y rhanbarthau rai pwyntiau penodol i'w hystyried. Mae pob rhanbarth yn disgrifio'r gwaith sylweddol sy'n mynd rhagddo ar hyn o bryd ar gyfer plant sy'n derbyn gofal. Mae rhanbarthau'n dweud yn benodol bod plant sy'n derbyn gofal yn fwy tebygol o wynebu problemau iechyd meddwl ac emosiynol, a bod eu cyrhaeddiad addysgol yn is (darllenwch y paragraff ynghylch **cyrhaeddiad addysgol**).⁴⁶

Mae rhai rhanbarthau'n dal i gael problemau wrth recriwtio a chefnogi rhieni maeth. Mae hyn yn cynnwys rhoi cymorth effeithiol wrth faethu plant sydd ag anghenion cymhleth, a'r angen i recriwtio mwy o ofalwyr maeth yn gyffredinol.

Dyma rai o'r elfennau i ganolbwyntio arnyn nhw yn ôl y rhanbarthau:

- parhau i leihau nifer yr achosion lle mae lleoliadau'n methu
- mynd i'r afael ag oedi wrth gael cymorth seicolegol
- lleoliadau y tu allan i'r sir
- mwy o ofalwyr sy'n berthnasau a newid y gofynion
- mwy o anghenion cymhleth ymysg plant sy'n derbyn gofal
- lleihau nifer y plant sy'n derbyn gofal.

Beth rydym ni'n ei wneud i fynd i'r afael â hyn?

Dyma rywfaint o'r gwaith sy'n mynd rhagddo ar hyn o bryd i gefnogi plant a phobl ifanc:

- cefnogi anghenion iechyd meddwl plant sy'n derbyn gofal
- strategaethau rianta corfforaethol
- Pan Fyddda i'n barod i'r rheini sy'n gadael gofal⁴⁷
- un ffurflen asesu i ofalwyr sy'n berthnasau
- gwasanaeth seicoleg addysgol
- gwasanaeth mabwysiadu rhanbarthol
- proses recriwtio benodol ar gyfer gofalwyr maeth
- datblygu prosesau mentora pobl ifanc a chymorth gan gymheiriaid ar gyfer pobl ifanc sy'n derbyn gofal.

⁴⁵ <http://gov.wales/docs/statistics/2016/161018-adoptions-outcomes-placements-children-looked-after-local-authorities-2015-16-revised-en.pdf>

⁴⁶ <http://gov.wales/docs/statistics/2017/170308-wales-children-need-census-2016-en.pdf>

⁴⁷ <http://gov.wales/docs/dhss/publications/160307guidancecy.pdf>

Beth arall y mae angen ei wneud

Cafwyd awgrymiadau ac argymhellion gan ranbarthau ynghylch y canlynol:

- cynorthwyo nyrsys ysgol i helpu llesiant emosiynol a meddyliol plant sy'n derbyn gofal
- sicrhau bod darparwyr annibynnol yn cael eu cynnwys ac yn ymwybodol o ddatblygiadau ym maes plant sy'n derbyn gofal
- anhwylder ymlyniad ac iechyd meddwl (mae hyn yn cael ei drafod yn y paragraff ynghylch **camdriniaeth, niwed ac esgeulustod**).
- gwella sefydlogrwydd o ran lleoliadau, a lleihau nifer y lleoliadau y tu allan i'r sir.

Cefnogi llesiant meddyliol

Mae cymorth i blant sydd â salwch meddwl yn cael ei ddisgrifio'n fanylach yn y bennod **iechyd meddwl**. Fodd bynnag, mae rhai materion a nodwyd ar gyfer gwasanaethau cyffredinol yn hyrwyddo llesiant meddyliol ac emosiynol.

Beth yw'r mater dan sylw?

- mae un o bob pum person ifanc yng Nghymru yn dweud nad ydyn nhw'n fodlon â'u bywyd.

Mae perthynas gyson ac arwyddocaol rhwng lefelau isel o lesiant meddyliol a sefyllfa ariannol y teulu; mae pobl ifanc o gefndiroedd llai cefnog yn fwy tebygol o ddweud bod eu lefelau llesiant yn is.

Mae ychydig mwy nag un o bob deg plentyn yng Nghymru yn dweud eu bod yn cael eu bwlio, ac mae bwlio'n gysylltiedig â lefelau uwch o orbryder, iselder, tangyflawni a chamddefnyddio sylweddau. Mae plant sy'n derbyn gofal yn fwy tebygol o gael problemau iechyd meddwl ac emosiynol.

Beth rydym ni'n ei wneud i fynd i'r afael â hyn?

Mae pob rhanbarth yn cynnig cymorth emosiynol lefel isel i blant a phobl ifanc. Dyma rai enghreifftiau: gwasanaethau llesiant emosiynol, cwnsela (gan gynnwys cwnsela ar-lein a gwasanaeth cwnsela mewn ysgolion) ac arolygon llesiant mewn ysgolion.

Beth arall y mae angen ei wneud?

Mae angen i ni helpu'r rheini sy'n gweithio ym maes y blynyddoedd cynnar i adnabod ac ymateb i arwyddion o risgiau cymdeithasol ac amgylcheddol. Gallem hefyd gydweithio mwy ag ysgolion a'u cynnwys fwy, gan gynnwys siaradwyr i godi ymwybyddiaeth o iechyd meddwl.

Perthynas iach ac ymddygiad iach

Mae bron pob asesiad wedi nodi bod gordewdra yn ystod plentyndod yn un o'r meysydd y dylid parhau i roi sylw iddo.

- Mae dros chwarter y plant yng Nghymru dros bwysau neu'n ordew, ac mae hyn yn codi i 28% mewn ardaloedd o amddifadedd.

Mewn rhai rhanbarthau, mae gordewdra yn ystod plentyndod yn effeithio ar niferoedd cynyddol. Yn aml iawn, mae gordewdra yn ystod plentyndod yn arwain at ordewdra pan fydd pobl yn oedolion ynghyd â datblygiad cyflyrau iechyd cronig sy'n gysylltiedig â gordewdra, gan gynnwys diabetes a phroblemau'r galon.

Mae rhanbarthau'n cydnabod y cyswllt hefyd rhwng profiadau niweidiol yn ystod plentyndod a cham-drin domestig a hyrwyddo perthynas iach.

Beth rydym ni'n ei wneud i fynd i'r afael â hyn?

Mae'r cyngor gan Iechyd Cyhoeddus Cymru yn cael ei ddefnyddio'n helaeth, gan gynnwys cyngor ynghylch cyfleoedd i wneud gweithgareddau corfforol a bwyta'n iach. Mae rhai rhanbarthau'n nodi y byddan nhw'n parhau i feithrin eu dealltwriaeth am ordewdra yn ystod plentyndod a sut mae rhwystro hyn, yn ogystal â'r effaith ar anghenion gofal a chymorth yn y dyfodol pan fydd pobl yn oedolion.

Mae sawl rhanbarth yn darparu rhaglenni llesiant ataliol drwy ysgolion. Mae rhanbarthau'n darparu'r rhaglen *Ysgolion Iach*⁴⁸ i hyrwyddo ymddygiad iach. Mae'r asesiadau yn sôn am addysg sy'n gysylltiedig ag iechyd gan gynnwys iechyd rhyw, iechyd corfforol a bwyta'n iach. Dyma enghreifftiau o weithgareddau:

- perthynas iach, i helpu i dorri'r cylch o gam-drin domestig
- rhaglenni llesiant cymdeithasol ac emosiynol
- rhaglenni gwrth-drais a bwlio
- ymwybyddiaeth o iechyd meddwl, gan gynnwys hunan-niweidio (fel sydd wedi'i drafod uchod).

Beth arall y mae angen ei wneud?

Bydd rhanbarthau'n parhau i hyrwyddo ymddygiad iach, yn enwedig hyrwyddo perthynas iach i atal cylchoedd o gamdriniaeth, niwed ac esgeulustod.



48 <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/888/tudalen/82258>

Gwasanaeth Integredig Cymorth i Deuluoedd (IFSS)

Mae pob asesiad yn trafod y cymorth a ddarperir drwy'r Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd, Tîm o amgylch y Teulu, Teuluoedd yn Gyntaf a Dechrau'n Deg. Mae'r gwasanaethau hyn yn cael adborth cadarnhaol ac yn cael eu hystyried yn ased yn y rhanbarth. Maen nhw'n gweithio gyda theuluoedd yn gynnar ac felly'n gallu meithrin gwydnwch ac atal problemau rhag datblygu wrth i'r plant dyfu'n oedolion.

Beth mae angen i ni ei ystyried?

Mae'r rhanbarthau'n teimlo bod angen i ni wella mynediad at ddosbarthiadau magu plant. Fodd bynnag, mae angen i'r math o ymyriad fod yn briodol ac mae gofyn monitro'r effaith. Mae rhai rhanbarthau'n teimlo y dylai dosbarthiadau magu plant fod yn rhan o becyn cymorth cyflawn; dydyn nhw ddim mor effeithiol fel un dull ymyrryd ar ei ben ei hun. Fodd bynnag, gall anfon rhywun i ddosbarth magu plant beri stigma. Mae un rhanbarth yn awgrymu cynnig dosbarthiadau magu plant fel gwasanaeth cyffredinol i bawb er mwyn cael gwared ar y stigma.

Cyrhaeddiad addysgol

Mae pob rhanbarth yn cydnabod pa mor bwysig yw cyrhaeddiad addysgol i blant a phobl ifanc a'r effaith bosib ar anghenion gofal a chymorth yn y dyfodol. Mae rhai asesiadau'n trafod yr angen i gau'r bwlch mewn cyrhaeddiad addysgol plant sy'n derbyn gofal, fel y soniwyd yn gynharach yn y bennod. Ceir ffocws hefyd ar anghenion addysgol gofalcwyr ifanc ac ar gyfleoedd i ddatblygu ymhellach ffyrdd o adnabod gofalcwyr ifanc oedran ysgol. Mae rhagor o wybodaeth am **ofalcwyr ifanc** yn cael ei thrafod yn yr adran gofalcwyr.

Cydnabyddir hefyd bod ysgolion yn fannau y gellir ymddiried ynddynt, lle mae modd adnabod plant agored i niwed, a lle gallant gael gafael ar help a chymorth yn gynnar.

Dyma enghreifftiau o'r ffyrdd y mae bylchau mewn cyrhaeddiad addysgol yn cael sylw:

- gwasanaethau lles addysg
- gwella sefydlogrwydd lleoliadau i blant sy'n derbyn gofal
- cymorth penodol i ofalcwyr ifanc.

Materion eraill i'w nodi

Dyma rai o'r materion eraill a nodwyd gan y rhanbarthau:

- gwella sut rydym yn denu plant a phobl ifanc i fod yn rhan o ddatblygu gwasanaethau ac yn eu gofal eu hunain
- cefnogi plant a phobl ifanc sydd mewn perygl o fod yn ddigartref
- pontio rhwng gwasanaethau plant a gwasanaethau oedolion, gan gynnwys system i reoli'r broses bontio
- mae integreiddio'n hollbwysig wrth helpu plant a phobl ifanc ag anghenion cymhleth, gyda rhai'n edrych ar wasanaethau rhanbarthol i blant ag anghenion cymhleth.
- ymwybyddiaeth o wasanaethau eiriolaeth i blant, a mynediad atynt, gan gynnwys datblygu gwasanaeth eiriolaeth anffurfiol sy'n cael ei arwain gan y defnyddiwr.

Iechyd ac Anabledd Corfforol

Mae'r adran hon yn edrych ar anghenion gofal a chymorth pobl ag anabledd neu salwch hirdymor y gall fod angen gofal a chymorth arnynt. Mae hyn yn amrywio o anabledd corfforol i gyflyrau hirdymor fel diabetes, neu fyw gydag effaith strôc. Mae'r adran hefyd yn rhoi sylw i ffordd iach o fyw a chyfleoedd i atal.

- mae pobl sy'n byw mewn ardaloedd difreintiedig yn fwy tebygol o ddioddef yn sgil anabledd neu salwch hirdymor – mae 19% o aelwydydd sy'n cynnwys person anabl yn byw mewn tldi incwm cymharol (dan 60% o incwm canolrif), o gymharu â 14% o aelwydydd heb berson anabl.
- ar gyfartaledd, mae pobl anabl yn talu £550 y mis ar gostau ychwanegol sy'n gysylltiedig â'u hanabledd.⁴⁹

Mae nifer y bobl sy'n dioddef o gyflwr cronig sy'n hirdymor ac yn cyfyngu ar fywyd yn cynyddu, a'r rheswm am hynny i raddau helaeth yw'r ffaith bod y boblogaeth yn heneiddio.

- bydd cynnydd o 57% yn nifer y bobl 75 oed a hŷn sy'n dioddef o salwch hirdymor sy'n eu cyfyngu erbyn 2035⁵⁰.
- bydd llawer o ofalwyr hŷn yn byw gyda chyflwr hirdymor hefyd.
- rydym yn disgwyl gweld cynnydd yn y cyflyrau hirdymor a welir mewn pobl rhwng 55 a 74 oed dros y ddeng mlynedd nesaf, ac yna gostyngiad.



Mae pobl sy'n byw yng Nghymru (26%) yn fwy tebygol o gael anabledd neu salwch hirdymor sy'n eu cyfyngu na phobl sy'n byw mewn rhannau eraill o Brydain Fawr

⁴⁹ t40 Asesiad Poblogaeth Gwent

⁵⁰ Amcanestyniad Daffodil ar gyfer salwch hirdymor sy'n cyfyngu ar fywyd www.daffodilcymru.org.uk

Hybu ffordd iach o fyw

Beth yw'r mater dan sylw?

Mae pob rhanbarth yn canolbwyntio ar hyrwyddo ffordd iach o fyw er mwyn atal anghenion iechyd sy'n gwaethygu ac atal rhai cyflyrau cronig rhag datblygu. Mae bwlch o hyd rhwng disgwyliad oes a disgwyliad oes iach. Roedd rhai o'r ffactorau risg a nodwyd yn cynnwys ysmegu, alcohol, bod dros bwysau neu'n ordew a pheidio â gwneud digon o ymarfer corff.

"Mae asedau iechyd yn golygu bod unigolion, cymunedau a phoblogaethau'n gallu gofalu'n well am eu hiechyd a'u lles. Maen nhw'n ffactorau gwarchodol a chefnogol yn erbyn straen a phwysau bywyd".⁵¹

Mae gwaith ychwanegol yn ymwneud ag ymddygiad iach **plant a phobl ifanc** yn cael eu trafod yn y bennod sy'n rhoi sylw i'r thema graidd honno.

Beth rydym ni'n ei wneud i fynd i'r afael â hyn?

Dyma enghreifftiau o weithgarwch ar draws y rhanbarth:

- rhaglenni sgrinio er mwyn canfod yn gynnar ac ymyrryd yn gynnar e.e. canser, strôc
- defnyddio'r dull Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif
- ymgyrchoedd iechyd cyhoeddus, gan gynnwys ymgyrchoedd rhoi'r gorau i ysmegu a bwyta'n iach
- hyrwyddwyr iechyd cymunedol
- hybu a sicrhau mynediad at weithgarwch hamdden a chorfforol
- rhaglenni imiwneiddio.

Beth arall y mae angen ei wneud?

Dyma atebion a gynigiwyd gan y rhanbarthau:

- hybu ffordd iach o fyw
- ymyriadau iechyd cyhoeddus, gan gynnwys meysydd a nodir yn yr adroddiad *Gwneud Gwahaniaeth*⁵².



⁵¹ t35 Asesiad Poblogaeth Powys

⁵² <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/888/tudalen/87127>

Cymorth ar gyfer hunan-reoli cyflyrau a chadw cyswllt â'r gymuned

Beth yw'r mater dan sylw?

Mae'n bwysig bod pobl sydd â salwch neu anabledd corfforol yn gallu rheoli eu cyflwr ac aros yn annibynnol. Soniodd rhai am anawsterau wrth gael gafael ar wasanaethau, ac am beidio â gwybod at bwy i droi er mwyn cael cyngor. Roedd amryw wedi holi eu meddyg teulu.

Soniodd eraill am dai anaddas, ac amgylchedd adeiledig nad oedd yn addas ar gyfer pobl anabl.

"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".⁵³

Gall arwahanrwydd cymdeithasol fod yn broblem i bobl anabl os nad ydynt yn cael cefnogaeth i gadw cyswllt â'u cymunedau. Roedd hyn yn cael ei gyfleu yn amryw o'r rhanbarthau. Y teimlad oedd bod trafnidiaeth yn hanfodol ar gyfer cysylltu pobl, ond nid oes trafnidiaeth addas ar gael bob amser, neu nid yw'n dangos ymwybyddiaeth o anawsterau pobl anabl.

Yn ôl llawer o bobl, maen nhw'n dymuno cael gwasanaethau y gellir ymddiried ynddynt i wneud addasiadau i'w cartrefi ac i roi gwybod am anawsterau o ran talu am eu gofal eu hunain. Mae pobl anabl yn wynebu costau byw uwch.

Beth rydym ni'n ei wneud i fynd i'r afael â hyn?

Mae'r rhanbarthau'n codi ymwybyddiaeth ymhlith gwasanaethau cyhoeddus, gan gynnwys trafnidiaeth, ynglŷn â diogelwch a phroblemau mynediad i bobl anabl.

I gefnogi pobl yn y cartref, mae gwasanaethau fel gwasanaethau cyfarpar cymunedol, teleofal ac addasiadau i'r cartref ar gael. Mae gwasanaethau ffisiotherapi a therapi galwedigaethol ar gael i adsefydlu unigolion a chynghori teuluoedd a gofalwyr di-dâl ar reoli cyflyrau.

I helpu pobl i gadw cyswllt, mae dulliau cysylltu cymunedol a phresgripsiynu cymdeithasol ar gael i gysylltu pobl â gwasanaeth priodol, fel cyfleoedd hamdden addas ar gyfer pobl anabl.

Mae **hunanofal a rheolaeth** hefyd yn cael ei gefnogi drwy ddsbarthiadau hunanofal a grwpiau cymorth, mynediad at glinigau a gweithwyr iechyd proffesiynol, cynlluniau ar gyfer cyflyrau cronig a defnyddio taliadau uniongyrchol.

Mae **gwybodaeth a chyngor** yn cael eu cynnig hefyd, gan gynnwys adnoddau ar-lein fel DEWIS, a drwy rwydweithiau a grwpiau cymorth lleol.

Beth arall y mae angen ei wneud?

Teimlwyd bod gwneud yn siŵr bod tai a llety addas ar gael yn faes y gellid ei wella, gan gynnwys

- datblygu llety mwy addas fel tai gofal ychwanegol
- atebion ar gyfer gofal canolraddol drwy ddarparwyr tai.

53 t146 Asesiad Poblogaeth Gogledd Cymru

Mae cymorth i gadw cyswllt yn cynnwys yr angen ar gyfer y canlynol:

- gwelliannau o ran trafnidiaeth gymunedol
- codi ymwybyddiaeth o gyfleoedd i bobl anabl gymryd rhan mewn gweithgareddau hamdden ac ymarfer corff
- cymorth da ar gyfer cyflogaeth.

Roedd rhai ardaloedd yn galw am gynnwys mwy ar bobl anabl yn y broses gynllunio er mwyn sicrhau nad yw'r amgylchedd adeiledig yn rhwystr rhag bod yn annibynnol.

Camddefnyddio alcohol

Beth yw'r mater dan sylw?

Trafodir camddefnyddio sylweddau'n ehangach yn **adran pedwar** o'r adroddiad hwn. Fodd bynnag, roedd pob rhanbarth bron yn sôn am broblem benodol yn ymwneud â chamddefnyddio alcohol. Mae'n gysylltiedig â llawer o broblemau iechyd cronig, gan gynnwys dementia, a gall problemau fod yn waeth i bobl dros 50 oed, carcharorion a chyn-droseddwy, y gymuned pobl lesbiaidd, hoyw, ddeurywiol a thrawsrywiol a chyn-filwyr.

Beth rydym ni'n ei wneud i fynd i'r afael â hyn?

Mae llawer yn mynd i'r afael â hyn drwy ddefnyddio gofal sylfaenol, y trydydd sector a chymdeithasau tai i hyrwyddo gwybodaeth a chynghor am ymddygiad iach. Mae'r cymorth therapiwtig sydd ar gael ar hyn o bryd yn cynnwys rhwydweithiau cymorth a chyf-weld ysgogiadol.

Mae cymorth arbenigol yn cynnwys pwyntiau cyswllt unigol drwy dimau cyffuriau ac alcohol a gwasanaethau cymorth ar gyfer alcohol sy'n gysylltiedig â gwasanaethau cymorth i deuluoedd, cymorth i oedolion ifanc, gwasanaethau mewngymorth mewn ysbytai a nyrsys arbenigol.

Beth arall y mae angen ei wneud?

Dyma rai awgrymiadau ar gyfer gwella pethau:

- sgrinio am gamddefnyddio alcohol mewn gofal sylfaenol
- gwella dealltwriaeth o newidiadau cymdeithasol sy'n arwain at fwy o gamddefnyddio alcohol
- lleihau'r achosion o hyrwyddo bargeinion rhad (gan gynnwys isafbris uned)
- targedu ymwybyddiaeth ar lefel NEET⁵⁴
- creu'r cyswllt i weithio ar brofiadau niweidiol yn ystod plentyndod.

54 Pobl ifanc nad ydynt mewn addysg, cyflogaeth na hyfforddiant

Galluogi ac ail-alluogi

Beth yw'r mater dan sylw?

*Mae gwasanaethau ail-alluogi da yn cynnwys nid yn unig wasanaethau sy'n cael eu darparu gan y sector statudol ond hefyd amrywiaeth eang o wasanaethau a ddarperir yn y gymuned a gan y gymuned drwy grwpiau gwirfoddol a chymunedol.*⁵⁵

Mae llawer o ranbarthau'n rhoi tystiolaeth sylweddol o effaith ail-alluogi ar ddal gafael ar annibyniaeth heb yr angen am gymorth parhaus. Profwyd bod cyswllt rhwng ail-alluogi a chyflawni nodau sy'n benodol i'r person.⁵⁶

- Gwelir bod angen llai o gymorth (neu ddim cymorth) i fyw'n annibynnol ar 71% o bobl sy'n derbyn gwasanaeth ail-alluogi, o ganlyniad i'r gwasanaeth hwnnw.

Mae rhai o fanteision ail-alluogi yn cynnwys adfer gallu pobl i gyflawni gweithgareddau arferol a gwella'r ansawdd bywyd y gallent ei gael.

Beth rydym ni'n ei wneud i fynd i'r afael â hyn?

Ar hyn o bryd, mae'r ddarpariaeth ail-alluogi yn cynnwys:

- lleoliadau ail-alluogi mewn cartrefi gofal
- gwelyau gofal llai dwys a mwy dwys
- gwasanaethau ail-alluogi yn y gymuned, gan gynnwys timau integredig ail-alluogi amlddisgyblaethol, iechyd galwedigaethol a ffisiotherapi
- ail-alluogi arbenigol ar gyfer dementia
- gofal cartref ar gyfer ail-alluogi yn y tymor byr.

Beth arall y mae angen ei wneud?

Mae pob rhanbarth wedi ymrwymo i roi cefnogaeth barhaus i ddulliau ail-alluogi. Mae un rhanbarth yn benodol yn dweud y bydd yn gweithio i sicrhau ei fod yn darparu gwasanaeth ail-alluogi sy'n ystyriol o ddementia.

Mae'r materion eraill a nodwyd yn cynnwys

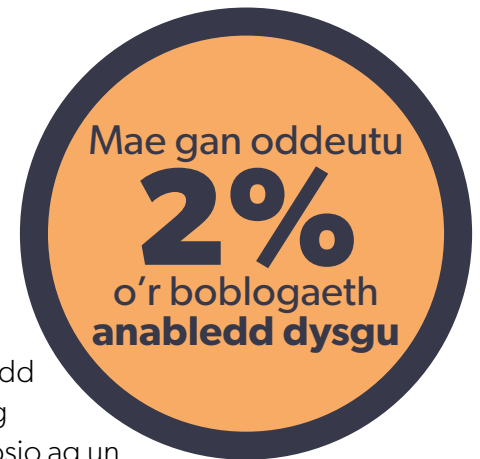
- mynediad at ofal preswyl a nyrsio arbenigol
- y gallu i fudiadau'r trydydd sector a mudiadau cymunedol ddiwallu'r angen cynyddol
- mwy o gymorth ar gyfer cyflyrau niwrolegol
- pontio o wasanaethau plant i wasanaethau oedolion.

⁵⁵ t10 Cyflwyniad Cwm Taf

⁵⁶ t99 Asesiad Poblogaeth Gogledd Cymru

Anableddau dysgu ac awtistiaeth

Mae'r bennod hon wedi'i rhannu'n ddwy adran. Mae'r adran gyntaf yn ymwneud ag anableddau dysgu ac mae'r ail yn ymwneud ag awtistiaeth. Ond gan ei bod yn bosib bod gan oddeutu hanner y rhai sydd ag awtistiaeth anabledd dysgu hefyd, gallai'r materion sy'n ymwneud ag anableddau dysgu fod yn berthnasol hefyd i'r rheini sydd wedi'u diagnosio ag un o anhwylderau'r sbectrwm awtistig a'u teuluoedd.



Anableddau dysgu

- Y prif ffocws ar gyfer anableddau dysgu yw parhau i symud oddi wrth ein modelau gofal 'traddodiadol' a sefydliadol
- Yn y DU, mae 29,000 o oedolion gydag anabledd dysgu yn byw gyda rhieni 70 oed neu hŷn – llawer ohonynt yn rhy hen neu fregus i barhau â'u rôl ofalu.

Mae nifer o ranbarthau'n nodi y bydd Bil Anghenion Dysgu Ychwanegol a'r Tribiwnlys Addysg (Cymru) yn cael effaith ar wasanaethau gofal a chymorth, yn enwedig ym maes addysg bellach.

Bod yn rhan o'r gymuned

Beth yw'r mater dan sylw?

Mae mwy a mwy o bobl ag anabledd dysgu, a'u teuluoedd, yn ceisio byw'n annibynnol. Mae pobl yn dymuno cael cyfleoedd i fyw a chymdeithasu yn eu cymunedau, i fynychu ysgolion prif ffrwd ac i weithio.

Beth rydym ni'n ei wneud i fynd i'r afael â hyn?

Mae rhanbarthau'n cefnogi pobl ag anabledd dysgu

- drwy gynnig tai â chymorth a thai sy'n cynnig gofal ychwanegol
- drwy helpu gyda thasgau bob dydd (gan gynnwys cynorthwyywyr personol a gweithwyr cymorth)
- drwy nyrsys anabledd dysgu ac archwiliadau iechyd mewn ysbytai, gan fod gan bobl ag anabledd dysgu fwy o anghenion iechyd
- drwy dimau pontio rhwng gwasanaethau plant a phobl ifanc
- drwy wella mynediad at eiriolaeth, gan gynnwys eiriolwyr gwirfoddol.

Mae rhai rhanbarthau'n ailfodelu eu gwasanaethau anabledd dysgu i gynnig cymorth mwy hyblyg a mwy o ddewis a rheolaeth i helpu pobl i fyw'n annibynnol.

"Mae bod gyda fy ffrindiau, fy ffrind gorau [yn bwysig i mi]".⁵⁷

Mae gwasanaethau seibiant a seibiant byr ar gael hefyd i rieni plant ag anabledd dysgu.

Beth arall y mae angen ei wneud?

Dyma elfennau y nodwyd y gellid eu gwella:

- cymorth i bobl gael gafael ar waith ac addysg
- gwella eiriolaeth
- codi ymwybyddiaeth mewn gwasanaethau cyhoeddus, gan gynnwys y gwasanaeth iechyd, ynghylch cyfathrebu'n effeithiol gyda phobl ag anabledd dysgu
- atal argyfwng.

Dyma enghreifftiau o waith sy'n cael ei wneud i ddatblygu hyn:

- mae un rhanbarth yn ystyried sut gall technoleg gynorthwyol helpu pobl ag anabledd dysgu i fyw'n annibynnol.
- mae rhai rhanbarthau'n edrych ar wella gwybodaeth a chyfathrebu ynghylch materion sy'n ymwneud ag iechyd.
- mae un rhanbarth yn hyfforddi pobl ag anableddau dysgu i fod yn hyrwyddwyr diogelu.

Ar gyfer teuluoedd, mae angen i ni edrych ar opsiynau addas a hyblyg i wneud yn siŵr eu bod yn cael seibiant, a dod o hyd i ffyrdd o helpu rhieni plant ag anabledd dysgu i weithio.

"Gall seibiant effeithiol atal yr angen ychwanegol i bobl ag anabledd dysgu gael gofal mewn lleoliad mwy ffurfiol fel byw â chymorth neu ofal preswyl/nyrsio".⁵⁸

Gwella dewis a rheolaeth

Gan fod llawer o wasanaethau'n newid i gynnig mwy o ddewis a rheolaeth i bobl, soniodd rhai rhanbarthau am yr angen i ddal ati i sicrhau gwelliannau i bobl ag anabledd dysgu. Roedd hyn yn cynnwys gwneud yn siŵr bod pobl ag anabledd dysgu yn rhan o brosesau cynllunio a datblygu gwasanaethau.

Beth arall y mae angen ei wneud?

Mae elfennau i'w datblygu yn cynnwys:

- cynllunio sy'n canolbwyntio ar unigolion gydag anabledd dysgu
- galluogi pobl ag anabledd dysgu i gael mwy o reolaeth drwy daliadau uniongyrchol
- cynnwys pobl ag anabledd dysgu yn y gwaith o ddatblygu gwasanaethau.

Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistig

O'r rhai a amcangyfrifir y bydd anhwylderau'r sbectrwm awtistig yn effeithio arnynt, ni chaiff pawb eu diagnosio'n ffurfiol. Wedi dweud hynny, mae'r ffaith bod anhwylderau'r sbectrwm awtistig yn cael eu cydnabod ffwf a bod y fframwaith diagnosteg yn gwella yn golygu bod mwy o bobl yn cael eu diagnosio.⁵⁹



Beth yw'r materion dan sylw?

Mae datblygu'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig i Gymru a'r cynllun gweithredu strategol yn golygu bod llawer o waith yn cael ei wneud yn y rhanbarthau i wella gwasanaethau a'u datblygu i unigolion ag awtistiaeth, a'u rhieni a'u gofalwyr. Mae'r asesiadau'n tynnu sylw at nifer o elfennau i fod yn sail ar gyfer y datblygiad hwnnw, gan gynnwys:

- pwysigrwydd diagnosis cynnar a darparu gwybodaeth ar ôl diagnosis
- cefnogaeth i rieni, gan gynnwys rheoli ymddygiadau sy'n herio a meithrin sgiliau byw
- mynediad at gyfleoedd cymdeithasol a hamdden
- cymorth i gael gafael ar waith a gwasanaethau
- codi ymwybyddiaeth o anghenion unigolion ag awtistiaeth â'r cyhoedd yn ehangach.

Mae teuluoedd sydd â phlant a phobl ifanc ag ASD o dan bwysau sylweddol. Mae delio â phroblemau'n ymwneud â hylendid personol eu plentyn, plant yn bwyta diet cyfyngedig, yr angen am ofal a sylw parhaus a threulio sawl awr ar ddi-hun yn ystod y nos yn ei gwneud yn anodd i rieni/gofalwyr aros mewn cyflogaeth. Yn yr achosion hyn, mae methiant perthynas rhieni yn eithriadol o uchel (85%).⁶⁰

Beth rydym ni'n ei wneud i fynd i'r afael â hyn?

Mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a'r Strategaeth Genedlaethol yn cael eu sefydlu er mwyn darparu gwasanaeth i bobl ag awtistiaeth a'u teuluoedd.

Dyma rai enghreifftiau o'r hyn y mae'r rhanbarthau'n ei gynnig ar hyn o bryd

- gwasanaethau niwro-ddatblygol
- gwaith i godi ymwybyddiaeth
- rhaglenni penodol ar fagu plant
- hyfforddiant ar gyfer ysgolion a gweithwyr proffesiynol
- gwasanaethau preswyl.

⁵⁹ http://www.asdinfoales.co.uk/home.php?page_id=1&setLanguage=4

⁶⁰ t24 Bae'r Gorrlewin – Pennod Anabledau Dysgu ac Awtistiaeth

Beth arall y mae angen ei wneud?

Mae'r camau penodol y soniwyd amdanynt yn cynnwys

- gwella'r amseroedd aros ar gyfer diagnosis
- hyrwyddo a chyfeirio pobl at wybodaeth am awtistiaeth
- gwella dulliau o gynnwys pobl ag anabledd dysgu ac awtistiaeth mewn gwaith cynllunio partneriaethau
- codi ymwybyddiaeth yn y gymuned ynghylch ymddygiad sy'n herio
- helpu rhieni i reoli ymddygiad sy'n herio.



Iechyd Meddwl

Ceir sawl trafodaeth ynghylch cefnogi iechyd meddwl a llesiant effeithiol yn y themâu craidd eraill a welir yn yr adroddiad hwn. Yn hytrach nag ailadrodd yr hyn sydd wedi cael ei ddweud yn barod, mae'r adran hon yn rhoi crynodeb ar gyfer yr oedolion a'r plant hynny sydd wedi cael diagnosis o gyflwr iechyd meddwl neu sydd angen gwasanaethau iechyd meddwl.

- mae un o bob pedwar oedolyn yn wynebu salwch neu broblemau iechyd meddwl ar ryw adeg yn ei fywyd
- bydd dau o bob 100 o bobl yn cael salwch meddwl difrifol fel sgitsoffrenia neu anhwylder deubegynol
- hunanladdiad sydd i gyfrif am nifer fawr o farwolaethau pobl rhwng 15 a 44 oed
- hunanladdiad yw'r rheswm dros farwolaeth un o bob pump dyn rhwng 15 a 24 oed
- mae gan un o bob deg plentyn broblem iechyd meddwl diagnosadwy.



**mae gan
1 o 4
oedolyn**
yn wynebu **salwch** neu
broblemau iechyd meddwl
ar ryw adeg yn ei fywyd

Trafodir dementia'n fanwl yn yr adran **pobl hŷn**. Trafodir **camddefnyddio sylweddau** a'r cysylltiad rhwng hynny ac iechyd meddwl yn **adran pedwar**.

Iechyd Meddwl Oedolion

Bu'r rhanbarthau'n trafod ystod o anhwylderau iechyd meddwl, a'r rhai mwyaf cyffredin yw gorbryder ac iselder. Mae cyflwyno *Mesur Iechyd Meddwl (Cymru)*⁶¹ wedi sefydlu ffordd o weithio sy'n fwy seiliedig ar y gymuned, sy'n fwy integredig ac sy'n canolbwyntio mwy ar yr unigolyn. Yn ôl y disgwyl, roedd bron i bob rhanbarth yn cyfeirio at weithio yn unol ag egwyddorion adfer. Mae hyn yn naturiol wedi arwain at ddatblygu llawer o gymorth yn y gymuned.

Beth yw'r materion dan sylw?

Mae elfennau i'w gwella o hyd. Mae'r rhan fwyaf o ranbarthau'n cydnabod bod angen i ni wella mynediad at gymorth iechyd meddwl lefel is, er mwyn helpu pobl i wneud yn siŵr bod eu hiechyd meddwl yn aros yn dda. Mae hyn yn cynnwys gwella mynediad at gwnsela. Mae rhai defnyddwyr gwasanaeth yn teimlo bod gwasanaethau'n canolbwyntio gormod ar helpu pan fydd argyfwng yn codi, ac nad ydynt yn gwneud rhyw lawer i helpu i atal argyfwng.

*"Y broblem yr wyf wedi ei chanfod gyda gwasanaethau iechyd meddwl yw fy mod bob amser yn teimlo yn y canol, rwyf ar yr adeg nawr lle nad wyf yn ddigon sâl i fod yn mynd i'r ysbyty, ond nid wyf yn iach... [Gwasanaeth y GIG] wedi anfon llwyth o bethau drwy'r post. Yna roedd yn rhaid i mi ysgogi fy hun i gael cymorth".*⁶²

61 <http://gov.wales/topics/health/nhs/wales/mental-health-services/law/measure/?skip=1&lang=cy>

62 t77 Asesiad Poblogaeth Caerdydd a'r Fro

Mae'r rhanbarthau hefyd yn dal ati i weithio i leihau'r stigma sy'n gysylltiedig ag iechedd meddwl, ac yn helpu pobl i ddod o hyd i gymorth yn gynt.

Mae hunanladdiad a hunan-niweidio yn dal yn rhywbeth y mae pob rhanbarth yn canolbwyntio arno, yn enwedig gwaith yn ymwneud â'r strategaeth Siarad â fi 2. Mae'r rhanbarthau'n adnabod y rheini sy'n wynebu mwy o berygl o ladd eu hunain, yn enwedig dynion ifanc. Yn ôl un rhanbarth, mae'r lefelau hunan-niwedio'n uwch ymhlith y gymuned pobl lesbiaidd, hoyw, ddeurywiol a thrawsrywiol. Mae rhanbarth arall yn nodi'r ffactorau risg, fel camddefnyddio sylweddau a'r rheini sy'n fwy difreintiedig yn economaidd-gymdeithasol.

Mae dau ranbarth hefyd yn tynnu sylw at effaith penderfyniad Gorllewin Swydd Gaer⁶³ a'r cynnydd sylweddol yn nifer yr achosion o gyfeirio o dan y trefniadau diogelu rhag colli rhyddid. Mae'n anodd cynllunio a darparu ar gyfer hyn.

Beth rydym ni'n ei wneud i fynd i'r afael â hyn?

Mae llawer o ranbarthau'n edrych ar ffyrdd o integreiddio gwasanaethau'n well er mwyn cefnogi iechedd meddwl, gan gynnwys dull bywyd cyfan o ymdrin ag argyfwng ac adfer, un llwybr drwy adferiad ac atal argyfwng.

Mae cymorth statudol ar gael drwy Dimau Iechyd Meddwl Cymunedol, timau argyfwng, gwasanaethau cleifion mewnol a gwasanaethau arbenigol (e.e. anhwylderau bwyta). Mae rhai carchardai'n darparu gwasanaeth mewngymorth.

Mae'r rhanbarthau'n darparu cymorth yn y gymuned drwy'r canlynol:

- **dosbarthiadau seicoaddysgol yn y gymuned**
- **presgripsiynu cymdeithasol a chydlynwyr cymunedol i feithrin gwydnwch**
- **cymorth gan gymheiriaid a mentora (gan gynnwys teuluoedd)**
- **canolfannau llesiant a thai argyfwng heb fod yn glinigol.**

Bydd rhai yn defnyddio modelau amlasiantaethol i ddarparu cymorth ym maes lles a thai.

Mae gwaith i atal hunanladdiad a hunan-niweidio yn digwydd hefyd, ynghlwm wrth y strategaeth Siarad â fi 2.

Beth arall y mae angen ei wneud?

Mae'r rhanbarthau'n sôn am yr angen i wella cadernid a'n gallu i reoli, gan gynnwys atal argyfwng. Roedd yr atebion yn cynnwys mynediad at ymyriadau lefel is a seico-addysg yn y gymuned. Dyma'r pryder mwyaf ar gyfer iechedd meddwl oedolion.

Mae ymyrryd yn gynnar ac atal yn cael eu cydnabod fel elfennau i ganolbwyntio arnynt, er enghraifft drwy hyfforddiant cymorth cyntaf iechedd meddwl.

Mae rhai rhanbarthau'n awgrymu defnyddio dulliau aml-asiantaethol o adnabod a darparu gwybodaeth neu gyngor, yn enwedig gan y bydd amgylchiadau economaidd a chymdeithasol sy'n newid yn effeithio ar iechedd meddwl. Mae hyn yn cynnwys cyngor a chymorth ar gyfer gwaith a materion ariannol, sy'n fwy perthnasol mewn cyfnodau o galedi economaidd.

"Mae tystiolaeth yn dangos bod effaith negyddol gryfaf dirywiad economaidd ar iechedd meddwl".⁶⁴

63 <https://www.cheshirewestandchester.gov.uk/your-council/policies-and-performance/deprivation-of-liberty-safegua.aspx>

64 t26 Pennod Cwm Taf ar Iechyd Meddwl

Plant a Phobl Ifanc

Mae anghenion emosiynol plant a phobl ifanc yn cael eu trafod yn yr adran **plant a phobl ifanc**. Mae'r adran hon yn sôn am yr anghenion sy'n gysylltiedig â phlant a phobl ifanc sydd wedi cael diagnosis o gyflwr iechyd meddwl.

Beth yw'r materion dan sylw?

Mae rhai rhanbarthau'n cydnabod bod angen mwy o gymorth ar gyfer y rheini sydd ddim yn cyrraedd trothwyon Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS). Mae llawer o ranbarthau'n dweud bod mwy o achosion o gyfeirio yn ystod y blynyddoedd diwethaf.

- **Dros y pedair blynedd diwethaf, bu cynnydd o dros 100% yn nifer yr achosion sy'n cael eu cyfeirio at CAMHS.**

Fodd bynnag, mae llawer o ranbarthau eisoes yn adolygu ac yn ymateb i bwysau ar CAMHS. Mae rhai rhanbarthau wedi nodi'n benodol bod hunan-niweidio'n broblem.

Beth rydym ni'n ei wneud i fynd i'r afael â hyn?

Mae'r ddarpariaeth ar hyn o bryd yn cynnwys:

- datblygu un pwynt mynediad ar gyfer CAMHS
- gwasanaethau cwnsela mewn ysgolion
- codi ymwybyddiaeth o iechyd meddwl mewn ysgolion a hybu cymorth cyntaf iechyd meddwl ar gyfer pobl ifanc
- llwybr hunan-niweidio rhwng iechyd ac addysg a gwersi ABCh yn rhoi sylw i hunan-niweidio
- addysgu pobl sy'n gweithio gyda phobl ifanc ynglŷn â delio â rhywun sy'n hunan-niweidio neu'n dioddef yn sgil gorbryder ac iselder
- mae gwasanaethau lles emosiynol yn cael eu darparu hefyd, ac mae un rhanbarth yn darparu gwasanaeth ymateb mewn argyfwng CAMHS.

Beth arall y mae angen ei wneud?

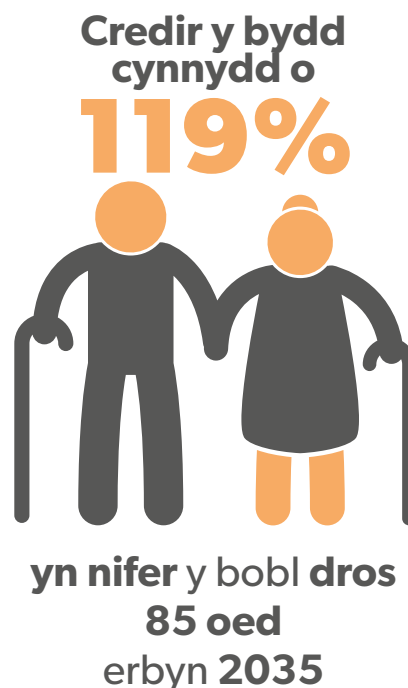
Mae llawer o'r cymorth ar gyfer anghenion emosiynol yn cael sylw yn yr adran plant a phobl ifanc yn yr adroddiad hwn.

Mae'r pwyslais yn dal i fod ar gynyddu'r cymorth sydd ar gael i roi sylw i anghenion emosiynol plant a phobl ifanc er mwyn atal yr angen cynyddol am gyfeirio achosion at CAMHS yn ddiangen.

Pobl Hŷn

Yn y bennod hon, trafodwn y problemau gofal a chymorth sy'n codi amlaf yng nghyswllt pobl hŷn yng Nghymru. Mae hyn yn ymwneud i raddau helaeth â phobl 65 oed a hŷn, ond roedd rhai ardaloedd yn ystyried anghenion pobl 50 oed a hŷn hefyd. Gall y canfyddiadau hyn fod yn berthnasol i'r rheini sy'n 50 oed a hŷn, yn enwedig o ran ymyrryd yn gynnar a chyfleoedd i atal.

- erbyn 2041, disgwylir y bydd cynnydd o bron i 37% yn nifer y bobl 65 oed a hŷn ⁶⁵
- disgwylir y cynnydd mwyaf dramatig yn y categori pobl 85 oed a hŷn – rhagwelir cynnydd o 119% erbyn 2035
- mae gan Gymru gyfran uwch o bobl dros 85 oed na gweddill y DU
- mae'r disgwyliad oes yn codi'n arafach na'r disgwyliad oes iach.



Dementia

Beth yw'r mater dan sylw?

Disgwylir i nifer y bobl â dementia gynyddu, a hynny'n bennaf gan fod pobl yn byw'n hirach a bod cyfraddau diagnosis yn gwella. Mae'n anodd rhag-weld sut bydd y cynnydd hwn yn edrych, oherwydd gallai'r niferoedd newid os ceir ymyriadau llwyddiannus heddiw. Ni wyddom beth yw'r darlun llawn o hyd, ac nid yw llawer o achosion yn cael eu diagnosisio.

- Amcangyfrifir mai dim ond 43% o'r rheini â dementia sy'n cael eu diagnosisio
- Mae pobl â dementia yn debygol o fod ag anghenion cymhleth, gan gynnwys cydafiachedd
- Dyma'r prif beth sy'n achosi marwolaeth i fenywod yng Nghymru
- Mae'r costau sy'n gysylltiedig â chefnogi pobl â dementia yn sylweddol, gan gynnwys cymedrol a chanolig
- Amcangyfrifir bod dementia ar un person o bob pedwar sydd mewn gwely cyffredinol yn yr ysbyty. Mae llawer yn wynebu oedi o ran cael eu rhyddhau o'r ysbyty ac amcangyfrifir bod un rhan o dair o bobl â dementia yn marw yn yr ysbyty
- Mae'n arbennig o bwysig bod gwasanaethau Cymraeg ar gael i bobl â dementia.

⁶⁵ <http://gov.wales/statistics-and-research/national-population-projections/?skip=1&lang=cy>

Beth rydym ni'n ei wneud i fynd i'r afael â hyn?

Mae'r rhanbarthau'n diwallu anghenion gofal a chymorth pobl â dementia mewn llawer o ffyrdd, gan gynnwys

"Rwyf wrth fy modd yn cyfarfod â phobl eraill mewn grwpiau...mae angen i bobl allu dod ynghyd i wneud hobi, neu i siarad a rhannu paned o de hyd yn oed".⁶⁶

- atebion cymunedol fel cymunedau sy'n deall dementia, gofal dydd arbenigol ar gyfer dementia, caffis gweithgareddau a grwpiau dementia⁶⁷ ac ymgyfeillio.
- cymorth yn y cartref drwy weithwyr gofal cartref arbenigol, gweithwyr cymorth dementia ac ail-alluogi
- atebion o ran tai, fel tai a gofal ychwanegol i bobl â dementia ac unedau dros dro mewn tai i asesu gallu pobl i fyw'n annibynnol
- gofal arbenigol drwy leoliadau gofal nyrsio a phreswyl, gan gynnwys gwelyau ar gyfer yr henoed bregus eu meddwl
- seibiant, gwyliau byr a chymorth ymarferol i ofalu
- gwella sgiliau yn y gweithle drwy hyfforddiant, gan gynnwys gwell ymwybyddiaeth mewn ysbytai a hyfforddiant i ofalwyr di-dâl.

"Pan ges i ddiagnosis o dementia fe es i'n isel a gadewais i ddim mo' nghartref, ond y peth gorau a ddigwyddodd i fi oedd cwrdd â rhywun arall a oedd yn byw gyda dementia ac a oedd yn deall yr hyn yr oeddwn i'n mynd trwyddo. Rwy nawr yn brysur iawn diolch iddi hi".⁶⁸

Beth arall y mae angen ei wneud?

Dyma rai atebion ac argymhellion a gynigiwyd gan y rhanbarthau

- hybu ffordd iach o fyw er mwyn atal dementia neu atal cymaint â phosib ar ei ddatblygiad
- gwneud yn siŵr bod symptomau dementia yn cael eu hadnabod yn gynnar a'i fod yn cael ei ddiagnosio'n gynnar hefyd
- sicrhau gwell llwybrau cyfeirio rhwng gwasanaethau er mwyn gwella parhad gofal ac atal oedi cyn rhyddhau
- gwneud gwasanaethau, gan gynnwys gofal sylfaenol, yn rhai sy'n deall dementia'n well, a hybu datblygiad cymunedau sy'n deall dementia
- gwella'r gefnogaeth sydd ar gael i ofalwyr, gan gynnwys gwybodaeth am y cyflwr
- sicrhau bod dulliau sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau'n cael eu defnyddio wrth gefnogi pobl â dementia
- darparu hyfforddiant i weithwyr gofal cartref a gwella ein dealltwriaeth o sut mae cefnogi pobl â dementia
- datblygu gwasanaethau ail-alluogi ymhellach.

⁶⁶ t78 Person â dementia, asesiad o anghenion dementia, Asesiad Poblogaeth Caerdydd a'r Fro

⁶⁷ Gweler y grŵp Dementia Go ar <http://www.flintshire.gov.uk/en/PDFFiles/Social-Services/Adult-Social-Services/North-Wales-Dementia-Commissioning-Statement.pdf>

⁶⁸ t35 Aelod o Gaffi Deall Dementia, Asesiad Poblogaeth Gwent

Unigrwydd a theimlo'n ynysig

Beth yw'r mater dan sylw?

*Mae tystiolaeth yn awgrymu bod pobl hŷn yn arbennig o agored i unigedd ac arwahanrwydd cymdeithasol (GIG, 2015) Er nad yw byw ar eich pen eich hun yn golygu eich bod yn unig, dengys tystiolaeth bod y rhai sy'n byw ar eu pen eu hunain yn fwy tebygol o fod yn unig.*⁶⁹

Yn ôl gwaith ymchwil, mae teimlo'n unig ac yn ynysig yn effeithio ar ein hiechyd corfforol a meddyliol, gan gynyddu'r risg o farwolaeth, hunanladdiad, iselder a derbyniadau brys i'r ysbty.

- yr hynaf ydych chi, y mwyaf tebygol ydych chi o fod yn byw ar eich pen eich hun, gyda hyd at 59% o bobl dros 85 oed yn byw ar eu pen eu hunain⁷⁰
- mae pobl sy'n byw ar eu pen eu hunain ddwywaith mor debygol o ddweud eu bod yn teimlo'n unig⁷¹
- mae arwahanrwydd cymdeithasol yn effeithio ar 7-17% o oedolion hŷn, ac mae'n dod yn fwyfwy cyffredin
- gall pobl hŷn dreulio rhwng 70 a 90% o'u hamser yn eu cartref.

Beth rydym ni'n ei wneud i fynd i'r afael â hyn?

Dyma rai enghreifftiau:

- llefydd i fynd yn y gymuned, fel llyfrgelloedd, canolfannau cymunedol a chaffis (gan gynnwys caffis strôc a dementia arbenigol)
- cyfleoedd dydd, fel gofal dydd
- gweithgareddau cymunedol, fel clybiau cinio, clybiau cerdded, dawnio, canu, coginio a dosbarthiadau crefft
- cysylltwyr cymunedol
- presgripsiynu cymdeithasol
- grwpiau cymorth gan gymheiriaid
- dulliau strategol⁷², gan gynnwys Heneiddio'n Dda yng Nghymru⁷³
- cynlluniau ymglyfeillio, gan gynnwys cartrefi gofal.⁷⁴

Beth arall y mae angen ei wneud?

Mae rhai meysydd i'w datblygu yn cynnwys:

- cyfleoedd i dreialu prosiectau peilot sy'n pontio'r cenedlaethau,
- mwy o weithgareddau cymunedol lefel isel a gwirfoddoli, drwy ddefnyddio asedau cymunedol
- tai arbenigol a thai wedi'u haddasu
- gwneud yr amgylchedd adeiledig yn fwy hygyrch i bobl hŷn
- gwella cysylltedd, gan gynnwys trafndiaeth a thechnoleg
- cynyddu'r cymorth sydd ar gael i bobl dduon ac Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig sy'n hŷn.

69 t137 De Jong et al, 2011 Asesiad Poblogaeth Gorllewin Cymru

70 http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20160106033522/http://www.ons.gov.uk/ons/dcp171766_418058.pdf

71 http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20160106033522/http://www.ons.gov.uk/ons/dcp171766_418058.pdf

72 Gweler Gofal yn Nes at y Cartref ar dudalen 36 o Adroddiad Asesiad Poblogaeth Gwent

73 <http://www.ageingwellinwales.com/wl/home>

74 <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/866/CHAA%20Annual%20Newsletter.pdf>

Eiddilwch a chwmpo

Bob blwyddyn yng Nghymru, bydd hanner y bobl dros 80 oed yn cwmpo yn eu cartrefi. Mae'r anafiadau a gânt o ganlyniad, megis torri clun, yn cael effaith andwyol iawn ar lesiant yr unigolion a bydd angen ymyriadau iechyd costus o'u herwydd. Ledled Cymru, amcangyfrifwyd bod cwmpadau wedi costio £67 miliwn y flwyddyn yn uniongyrchol i'r GIG.⁷⁵

Beth yw'r mater dan sylw?

- Amcangyfrifir bod 10% y bobl dros 65 oed a chwarter y bobl dros 85 oed yn cael eu hystyried yn eiddil⁷⁶
- Mae pobl hŷn eiddil yn fwy tebygol o orfod aros am fwy o amser yn yr ysbyty
- Amcangyfrifir y bydd un person dros 65 oed o bob tri yn cwmpo bob blwyddyn, a hanner y rhai dros 85 oed
- Gall cwmpo arwain at fwy o arwahanrwydd cymdeithasol gan fod pobl yn ofni cwmpo eto
- Dim ond un o bob tri sy'n cwmpo sy'n mynd yn ôl i fod yn annibynnol fel yr oeddent o'r blaen
- Rhagwelir y bydd cynnydd o 70% yn y niferoedd a dderbynnir i'r ysbyty erbyn 2035
- Rhagwelir y bydd cynnydd o 17.5% yn nifer y llefydd y bydd eu hangen mewn cartrefi gofal erbyn 2020 oherwydd achosion o gwmpo
- Os oes gan rywun nam ar ei synhwyrau, mae'n fwy tebygol o gwmpo, gyda 10% o'r achosion o gwmpo wedi'i briodoli i golli'r golwg

Beth rydym ni'n ei wneud i fynd i'r afael â hyn?

Dyma enghreifftiau o weithgarwch yn y rhanbarthau:

- rhaglenni atal cwmpadau – credir y bydd hyn yn lleihau 15-30% ar nifer y cwmpadau. Mae'n cynnwys gwneud addasiadau i'r cartref, adolygiadau o feddyginiaethau a gwneud mwy o ymarfer corff
- gwneud mwy o ymarfer corff i wella cryfder corfforol ar ôl cwmpo, gan gynnwys cyswllt â chyfleusterau hamdden
- gwella gwydnwch pobl hŷn
- hybu annibyniaeth ar ôl diagnosis o nam ar y synhwyrau
- gofal a ragwelir i bobl hŷn eiddil er mwyn atal problemau
- gwasanaethau rhyddhau penodol, fel rhyddhau pobl eiddil⁷⁷ a rhyddhau o'r ysbyty yn hwyr yn y nos⁷⁸
- clinig cwmpadau
- asesiadau integredig a chynlluniau gofal i bobl hŷn eiddil
- gwasanaeth eiddilwch integredig.

⁷⁵ t160 (Davidson et al, 2011) Asesiad Poblogaeth Gorllewin Cymru

⁷⁶

⁷⁷ t151 Asesiad Poblogaeth Gorllewin Cymru

⁷⁸ t101 Asesiad Poblogaeth Gogledd Cymru

Beth arall y mae angen ei wneud?

Dyma rai o'r elfennau yr awgrymwyd y gellid eu datblygu:

- cefnogaeth emosïynol ar ôl cwmpo er mwyn codi hyder
- cymorth mwy ymarferol i atal cwmpo eto
- buddsoddi mwy mewn atal cwmpadau
- gwell defnydd o dechnoleg gynorthwyol i'r rheini sydd mewn perygl o gwmpo
- cynyddu / adeiladu ar integreiddio yng nghyswllt eiddilwch a chwmpo
- mwy o ymwybyddiaeth o gwmpo yn y gymuned, e.e. rhoi'r biniau yn yr un lle bob tro.

Byw'n annibynnol

Beth yw'r mater dan sylw?

Trafodwyd annibyniaeth fel ffactor cyffredin yn **adran dau**. Fodd bynnag, mae rhai problemau penodol i'w nodi yng nghyswllt pobl hŷn ac annibyniaeth. Mae hyn wedi cael ei ddisgrifio fel:

- help i aros yn annibynnol gartref drwy addasiadau a chymorth i wneud tasgau bob dydd. Mae angen i ni wneud yn siŵr bod gwasanaethau ar gael i helpu i wneud mân waith addasu, coginio, glanhau a garddio. Mae cyfleoedd atal hefyd i helpu i sicrhau iechyd corfforol da drwy gartrefi sy'n cael eu cynnal a'u cadw'n dda. Mae un rhanbarth yn nodi'r cyswllt rhwng inswleiddio gwael a gormod o bobl hŷn yn marw dros fisoedd y gaeaf.
- y tai addas sydd ar gael mewn amgylchedd addas a mynediad at y gymuned o'ch cwmpas, gan gynnwys cysylltiadau trafnidiaeth da ac amgylchedd adeiledig sy'n ystyriol o oedran.
- cynllunio ar gyfer y dyfodol gyda datblygiadau adeiladu newydd. Wrth i dai newydd gael eu datblygu, mae angen i ni ystyried pa mor addas ydyn nhw i boblogaeth hŷn.
- mae dewis yn hollbwysig – mae angen i ni gael ystod o opsiynau o ran tai, o dai preifat i dai gofal ychwanegol a thai â chymorth.

Beth sy'n digwydd ar draws Cymru?

Mae amrywiaeth o opsiynau ar gael i helpu pobl ag anghenion gofal a chymorth penodol i fyw gartref. Dyma rai o'r atebion mae'r rhanbarthau wedi'u darparu:

- ail-alluogi ar ôl cwmp neu ddirywiad corfforol ac ar ôl diagnosis o ddementia hefyd
- technoleg gynorthwyol i helpu pobl i fod yn annibynnol, gan gynnwys teleofal
- gofal cartref sy'n hybu ac yn annog annibyniaeth a chyflawni canlyniadau personol. Mae enghreifftiau'n cynnwys yr angen i gael gwasanaethau gofal cartref mwy hyblyg, opsiynau ar gyfer dulliau sy'n 'seiliedig ar leoedd' a chomisiynu ar sail canlyniadau.

Gofal preswyl a nyrsio

Mae'n debyg y bydd canolbwyntio mwy ar gymorth yn y gymuned ac aros yn annibynnol yn golygu y bydd pobl y bydd angen gofal preswyl neu nyrsio arnynt yn y dyfodol yn debygol o fod yn hŷn gydag anghenion mwy cymhleth, fel dementia.

Mae gwaith i wella comisiynu integredig a lleoliadau o safon mewn cartrefi gofal ar waith ym mhob rhanbarth.

Nam ar y synhwyrâu

Mae pennod ar wahân ar **nam ar y synhwyrâu**. Fodd bynnag, cydnabyddir bod pobl hŷn yn fwy tebygol o golli eu golwg a'u clyw, heb ofyn am help yn gynnar bob amser.

- heneiddio yw'r prif beth sy'n achosi dallineb a byddardod. Mae hyn yn debygol o gynyddu wrth i'r boblogaeth dros 85 oed barhau i gynyddu
- mae un o bob pump person dros 75 oed yn byw gyda nam ar eu golwg
- mae dros 70% o'r rheini sydd dros 70 oed wedi colli rhywfaint ar eu clyw.

Beth mae angen i ni ei wneud?

Mae'r perygl o gwmpo'n cynyddu'n sylweddol wrth i bobl heneiddio a cholli defnydd o'u synhwyrâu, fel y trafodwyd yn gynnar. Gall hefyd arwain at unigrwydd, arwahanrwydd ac iselder. Dyma rai o'r elfennau a gynigiwyd ar gyfer gweithredu:

- yr angen i adnabod achosion o nam ar y synhwyrâu yn gynt mewn cartrefi gofal
- sgrinio pobl hŷn fel mater o drefn i weld a ydynt yn colli eu clyw neu'u golwg. Mae modd atal sawl math o nam ar y synhwyrâu rhag gwaethygu os yw'n dod i'r amlwg yn gynt
- gwell data ar nifer y bobl hŷn sydd â nam ar y synhwyrâu. Derbynnir yn eang nad yw'r gofrestr nam ar y synhwyrâu yn adlewyrchiad go iawn o'r niferoedd
- mae'n bosib y bydd cymhlethdodau penodol yng nghyswllt colli'r golwg a dementia, a rhaid i hyn gael ei gydnabod wrth ddarparu gofal.

Salwch a chyflyrau cronig

Wrth i bobl heneiddio, mae'n debygol y bydd eu hiechyd yn dirywio. Ceir nifer o gyflyrau cronig a hirdymor sy'n fwy cyffredin mewn pobl hŷn. Mae cyflyrau cronig a hirdymor y boblogaeth drwyddi draw yn cael eu trafod yn fanylach yn yr adran **iechyd ac anabledd corfforol** yn yr adroddiad hwn. Fodd bynnag, mae'r asesiadau'n tynnu sylw at nifer o faterion sy'n berthnasol i bobl hŷn. Mae'r rhain yn cynnwys:

- wrth i bobl heneiddio, maen nhw'n fwy tebygol o gael mwy nag un cyflwr iechyd a bod angen rhagor o gymorth arnynt
- mae gofalmwr hŷn yn debygol o gael cyflyrau cronig a hirdymor, a allai effeithio ar eu gallu i ofalu.

Mae'r atebion a drafodir yn y bennod hon yn cefnogi'r rheini sydd â chyflyrau cronig a hirdymor, er enghraifft gofal sy'n rhag-weld sefyllfaoedd, cynllunio ar gyfer henaint, gwaith ym maes cwmpadau ac eiddilwch a gwasanaethau ail-alluogi.

Nam ar y Synhwyrâu

Mae'r bennod hon yn edrych ar bobl â nam ar y synhwyrâu, nam ar y golwg neu'r clyw (neu'r ddau) sydd angen gofal a chymorth.

Mae'n anodd gwybod faint o bobl sy'n byw gyda nam ar y synhwyrâu, oherwydd nid pawb sydd angen gwasanaethau. Rydym ni'n gwybod bod lefelau nam ar y golwg a nam ar y clyw yn uwch ymysg pobl sy'n byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig. Mae oedolion ag anableddau dysgu ddeg gwaith yn fwy tebygol o golli eu golwg mewn rhyw ffordd.

Rydym ni'n gwybod bod oed yn ffactor hefyd. Bydd un unigolyn dros 80 oed o bob tri yn colli ei olwg neu ei glyw. Mae pobl hŷn sydd wedi colli eu golwg bron dair gwaith yn fwy tebygol o gael iselder na phobl sy'n gweld yn dda. Yn ôl y British Medical Journal, mae colli'r golwg yn un o'r tri phrif reswm pam mae pobl hŷn yn lladd eu hunain.



**mae gan
1 o 3 pobl
dros 80 oed o bob tri yn
colli ei olwg neu ei glyw**

Cyfathrebu'n dda

Beth yw'r mater dan sylw?

Nodwyd bod cyfathrebu'n broblem ac yn rhwystro a oedd yn arwain at beidio â sylwi ar broblemau iechyd, arwahanrwydd cymdeithasol ac iselder. Ond cyfeiriodd sawl rhanbarth at eu gwaith ym maes Safonau Cymru Gyfan ar gyfer Darparu Gwybodaeth Hygyrch i Bobl â Nam ar y Synhwyrâu a Chyfathrebu â Hwyl.

Beth rydym ni'n ei wneud i fynd i'r afael â hyn?

Dyma rai enghreifftiau o'r cymorth sydd ar gael ar hyn o bryd:

- cyfathrebu a gwybodaeth hygyrch am iechyd
- hybu technolegau a'r cyfryngau cymdeithasol.

Beth arall y mae angen ei wneud?

Dyma rai o'r atebion mae'r rhanbarthau wedi'u cynnig:

- darparu hyfforddiant i staff a sicrhau ymwybyddiaeth
- dal ati i wneud yn siŵr bod cyngor a gwybodaeth ar gael.

Cymunedau hygyrch

Beth yw'r mater dan sylw?

Mae cartrefi a sefyllfaoedd sydd ddim yn hygyrch yn rhwstr i'r rheini sy'n colli eu clyw neu eu golwg, ac mae hynny'n gallu arwain at arwahanrwydd cymdeithasol a phroblemau cysylltiedig. Mae rhai rhanbarthau'n dweud bod angen gwneud mwy i sicrhau bod trafndiaeth ac amgylcheddau adeiledig yn hygyrch i bobl sy'n colli eu clyw neu eu golwg.

Yn ogystal â bod yn hygyrch, mae angen sicrhau bod cyfleoedd ar gael i gael cymorth gan gymheiriaid hefyd; i deimlo bod rhywun yn eich deall a'ch bod yn rhan o'r gymuned.

"Rwy'n teimlo'n gymaint gwell ar ôl siarad gyda rhywun a aeth drwy'r un problemau â fi." Aelod o Grŵp Cefnogi Nam ar y Golwg.⁷⁹

Beth rydym ni'n ei wneud i fynd i'r afael â hyn?

Dyma rai enghreifftiau o'r cymorth sydd ar gael ar hyn o bryd:

- cymorth ym myd addysg drwy athrawon sy'n arbenigo ar y synhwyrâu
- cymorth drwy'r trydydd sector sy'n helpu pobl i barhau i fod yn annibynnol yn y gymuned, gan gynnwys addasiadau ac asesiadau
- cymorth a chynghor ar faterion tai drwy gymdeithasau tai
- prosiectau addysg a llesiant
- cynlluniau mynediad i waith
- prosiectau a gweithgareddau chwaraeon addas.

Beth arall y mae angen ei wneud?

Dyma rai o'r elfennau sydd wedi'u hawgrymu fel rhai i'w datblygu:

- gwella'r cymorth sydd ar gael gan gymheiriaid
- sicrhau bod mwy o bobl sydd â nam ar y synhwyrâu yn cael eu cynnwys yn y broses o gynllunio gwasanaethau cyhoeddus.



Diagnosis cynharach ac atal achosion o nam ar y synhwyrâu rhag gwaethygu

Beth yw'r mater dan sylw?

Mae'n bwysig ein bod yn gwybod am achosion o nam ar y synhwyrâu mor gynnar â phosib. Mae gwaith ymchwil gan yr RNIB yn awgrymu y byddai modd atal 50% o'r achosion o ddallineb a cholli golwg yn ddifrifol petai'r rheini'n dod i'r amlwg ac yn cael eu trin yn gynnar.⁸⁰

Roedd diagnosis cynnar yn flaenoriaeth i lawer o ranbarthau, gyda rhai'n sôn bod cyfleoedd yn cael eu colli mewn cartrefi gofal i adnabod arwyddion o nam ar y synhwyrâu ymysg y preswylwyr.

Beth rydym ni'n ei wneud i fynd i'r afael â hyn?

Dyma rai enghreifftiau o'r hyn sydd ar gael ar hyn o bryd:

- rhaglenni sgrinio
- swyddogion cyswllt ar gyfer gofal llygaid
- cymhorthion golwg gwan.

Beth arall y mae angen ei wneud?

Dyma rai o'r atebion mae'r rhanbarthau wedi'u cynnig:

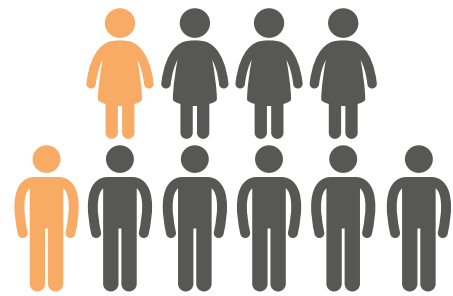
- mwy o raglenni sgrinio a'u hyrwyddo
- galluogi pobl i weithredu'n gyflym ar ddiagnosis, a chodi ymwybyddiaeth o'r gwasanaeth sydd ar gael
- parhau i ddarparu gwasanaethau cynefino ac adsefydlu ar ôl y diagnosis.



80 <http://www.rnib.org.uk/professionals/knowledge-and-research-hub/research-reports/prevention-sight-loss>

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

Mae strategaethau lleol ar gael o dan Ddeddf Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol (Cymru) 2015 a fydd yn rhoi sylw i anghenion penodol – gan gynnwys gofal a chymorth – ym mhob ardal awdurdod lleol. Fodd bynnag, mae'r asesiadau poblogaeth yn nodi nifer o faterion sy'n gallu cefnogi'r strategaethau hyn a dylanwadu arnyn nhw, gan gynnwys cysylltiad cryf â phrofiadau niweidiol yn ystod plentyndod ac ystyriaethau diogelu ar gyfer oedolion agored i niwed.



Yn ôl yr amcangyfrif, bydd
1 o bob 4 menyw ac
1 o bob 6 dyn yn
dioddef trais yn ystod
eu bywyd

Beth yw'r mater dan sylw?

Menywod yw'r mwyafrif o'r rheini a fydd yn cael eu cam-drin ac yn dioddef trais. Er hynny, mae rhai rhanbarthau'n dweud bod angen rhoi sylw i faterion sy'n wynebu dynion yn benodol, er mai menywod yw'r mwyafrif o'r bobl sy'n cael eu cam-drin ac yn dioddef trais. Mae dynion dair gwaith yn fwy tebygol o beidio â dweud wrth neb eu bod yn cael eu cam-drin⁸¹.

Bu cynnydd yn nifer yr achosion o gam-drin rhywiol hanesyddol sy'n cael eu riportio yn ystod y blynyddoedd diwethaf, ond mae llawer o achosion o gam-drin yn dal i beidio â chael eu riportio. Mae angen i ni sicrhau bod pob cyswllt yn cyfrif er mwyn i bobl gael help i ddianc rhag camdriniaeth. Dyma rai o'r rhesymau a nodwyd dros gadw hyn yn gyfrinach: teimlo cywilydd, ddim yn sylweddoli ei fod yn achos o gam-drin, a meddwl na fyddai pobl yn eu cymryd o ddifrif.

Beth rydym ni'n ei wneud i fynd i'r afael â hyn?

Mae llawer o'r cymorth sydd ar gael yn y gymuned yn dod gan fudiadau'r trydydd sector. Mae'r cymorth yn cynnwys:

- Llinell gymorth Byw Heb Ofn (cynllun gan Lywodraeth Cymru)
- sawl siop un stop i gael gwybodaeth
- rhaglenni cymorth arbenigol ar gyfer pobl dduon ac Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig
- cymorth yn ôl yr angen
- Canolfannau Atgyfeirio Ymosodiadau Rhywiol
- Eiriolwyr Annibynnol ar Drais Domestig.

Mae'r enghreifftiau canlynol yn help er mwyn ymyrryd yn gynnar a chodi ymwybyddiaeth:

- rhaglen IRIS ym maes gofal sylfaenol
- dull Gofyn a Gweithredu, sy'n broses o ymholi wedi'i dargedu er mwyn adnabod arwyddion o drais a gweithredu ar hynny⁸²
- ymwybyddiaeth mewn ysgolion o berthynas iach.

⁸¹ t4 Bae'r Gornllewin, Pennod Trais yn erbyn Menywod, Cam-Drin Domestig a Thrais Rhywiol

⁸² Mae gwybodaeth am gymorth gan gymheiriaid, IRIS a Gofyn a Gweithredu ar gael yn <http://gov.wales/docs/dsjlg/publications/commsafety/161104-national-strategy-cy.pdf>

Mae nifer o ranbarthau'n defnyddio mwy a mwy ar MARAC⁸³, a gwelwyd bod galwadau cynadledda ar gam-drin domestig wedi llwyddo i sicrhau nad yw'r un achosion yn digwydd eto.

Mae opsiynau llety'n cynnwys llochesau, unedau ar wasgar a thai diogel.

Mae'r cymorth therapiwtig sydd ar gael yn cynnwys y canlynol:

- cwnsela
- grwpiau cymorth gan gymheiriaid
- rhaglenni ar gyfer y rheini sy'n cyflawni troseddau
- cyrsiau adfer
- cymorth grŵp sydd ar gael drwy'r rhaglen Freedom a'r Pecyn Adfer.

Beth arall y mae angen ei wneud?

Mae rhai rhanbarthau'n teimlo bod angen i ni wybod mwy am anghenion pobl sydd wedi cael eu cam-drin, oherwydd mae'n gallu bod yn anodd gofyn i bobl ar y pryd beth fyddai wedi bod yn help.

Nododd rhai rhanbarthau fod angen mwy o ymwybyddiaeth a chefnogaeth i ddioddefwyr gwrywaidd.

Mae rhai rhanbarthau'n dweud bod bylchau mewn gwybodaeth am faterion penodol, gan gynnwys oedolion sydd mewn perygl, cam-drin pobl hŷn, radicaleiddio a throseddau 'cyfeillio'. Teimlid y byddai rhannu arferion da yn helpu i fynd i'r afael â rhai o'r materion hyn.

Mae yna gefnogaeth i godi ymwybyddiaeth mewn ysgolion a gyda gwasanaethau cyhoeddus (drwy hyfforddiant), gan fynd ati'n well i hyrwyddo'r cymorth sydd ar gael a sicrhau cysylltiadau â gwaith ar brofiadau niweidiol yn ystod plentyndod a mwy o wasanaethau allgymorth.

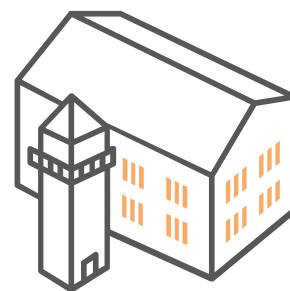


83 Cynhadledd Amlasiantaeth Asesu Risg (MARAC)

Yr ystad ddiogeled a chyn-droseddwy

O dan y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru), mae'n rhaid i awdurdodau lleol asesu anghenion gofal a chymorth pobl yn yr ystad ddiogeled. Gan fod hon yn ddyletswydd newydd, nid ydym yn gwybod yn iawn pa ofal a chymorth fydd ar gael yn yr ystad ddiogeled. Rydym yn gwybod hyn:

- Ar draws y DU, tybir bod gan 36% o garcharorion anabledd⁸⁴
- Mae gan 11% anabledd corfforol
- Mae gan 18% anhwylder gorbryder neu iselder
- Mae gan 8% anabledd corfforol yn ogystal ag anhwylder gorbryder neu iselder



**mae gan
9 o bob 10
carcharor**

**broblem camddefnyddio
sylweddau a/neu
broblem iechyd
meddwl lle mae modd
gwneud diagnosis**

Carchardai i ddynion

Roedd yr anghenion yn amrywio ym mhob rhanbarth, gan ddibynnu ar a oedd carchar yn yr ardal. Hefyd, mae gwahanol gategoriâu o garcharorion mewn gwahanol ranbarthau. Mae'r rhanbarthau'n dweud bod gan garcharorion broblemau'n ymwneud â'r canlynol:

camddefnyddio sylweddau

- iechyd rhyw
- iechyd meddwl, gyda'r anghenion yn amrywio gan ddibynnu ar gategori'r carchar
- mae dau ranbarth hefyd yn trafod sut byddan nhw'n bodloni anghenion carcharorion o ran yr iaith Gymraeg.

Mae cymorth ar gael drwy wasanaethau iechyd meddwl, cyrsiau ar drais domestig a chyfleoedd i gael addysg.

Mae rhai rhanbarthau'n dweud bod angen gwella ymyriadau ym maes iechyd meddwl, gan gynnwys cwnsela.

Does dim carchardai na Safleoedd Cymeradwy i fenywod yng Nghymru.

Pobl Ifanc

Mae timau troseddau ieuenctid yn gweithio'n lleol, ac yn rhanbarthol mewn rhai achosion, ar hyd a lled Cymru. Mae un sefydliad i droseddwy ifanc ac un cartref diogel i blant. Mae gwasanaethau troseddau ieuenctid yn cynnig cefnogaeth, fel help gyda phroblemau camddefnyddio sylweddau, ymyriadau therapiwtig, iechyd, addysg ac adsefydlu. Mae'r cartref diogel i blant yn dilyn model gwella ar ôl trawma, ac yn eu helpu i adsefydlu yn ôl yn y gymuned.

Soniodd rhai rhanbarthau am y cyswllt rhwng troseddau ieuenctid a mynd i'r afael â phroblemau camddefnyddio sylweddau. Mae cysylltiad uniongyrchol hefyd rhwng y gwaith ym maes profiadau niweidiol yn ystod plentynod ac atal troseddau ieuenctid.

84 https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/278827/estimating-prevalence-disability-amongst-prisoners.pdf

Cyn-droseddwyr ac adsefydlu

Er bod nifer o raglenni adsefydlu da ar gael, mae angen gwella'r broses bontio rhwng y carchar a'r gymuned. Mae'n dal yn anodd i gyn-droseddwyr gael tŷ, a chymorth ar gyfer iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau ar ôl cael eu rhyddhau.

Er mwyn torri'r cylchoedd o droseddu mewn teuluoedd, nodwyd fod angen sicrhau cysylltiad rhwng gwaith atal a gwaith ym maes profiadau niweidiol yn ystod plentyndod a'r ddarpariaeth bresennol i helpu teuluoedd.



Adran pedwar

Themâu trawsbynciol



Adran pedwar

Themâu trawsbynciol

Mae'r adran hon yn edrych ar y themâu sy'n cael eu trafod yn yr asesiadau poblogaeth ac sy'n effeithio ar bobl ac yn gallu golygu bod angen gofal a chymorth arnyn nhw. Dydyn nhw ddim yn cyd-fynd yn daclus â nifer o'r themâu craidd a drafodwyd yn adran tri, ac mae'n bosib bod elfennau ohonyn nhw'n berthnasol i'w gilydd.

Camddefnyddio Sylweddau

Mae camddefnyddio sylweddau'n effeithio ar sawl rhan o fywyd. Roedd pob asesiad yn ystyried sut mae camddefnyddio sylweddau'n effeithio ar anghenion gofal a chymorth. Roedd yr asesiadau'n trafod anghenion y rheini sydd â phroblem camddefnyddio sylweddau a'r rheini sy'n dioddef yn sgil hynny, gan gynnwys plant a phobl ifanc, carcharorion a throseddwrwyr ifanc, cyn-filwyr a phobl sydd â chyflwr iechyd meddwl.

Dywedodd rhai asesiadau eu bod yn ymwybodol o'r cysylltiadau â phrofiadau niweidiol yn ystod plentyndod, problemau tai a digartrefedd, trais domestig a mathau eraill o gam-drin.

Mae cymorth ar gael drwy'r canlynol i bobl sydd â phroblem camddefnyddio sylweddau:

- **Gwasanaeth Integredig Cymorth i Deuluoedd (IFSS)**
- timau cyffuriau ac alcohol cymunedol
- gwybodaeth a chyngor
- gwasanaethau cwnsela
- cyswllt, fel cynllun nyrs gyswllt ar gyfer alcohol
- gwasanaethau diagnosis deuol.

Mae gwaith cynllunio'n cael ei wneud drwy strategaethau a byrddau cynllunio rhanbarthol ar gyfer camddefnyddio sylweddau, gan gynnwys comisiynu.

"Mae unrhyw un â phroblem camddefnyddio sylweddau yn cael eu hystyried yn ddosbarth is".⁸⁵

Dyma rai o'r elfennau a awgrymwyd fel rhai i'w gwella:

- gwella dealltwriaeth staff gofal a chymorth o brofiadau pobl sy'n camddefnyddio sylweddau
- mwy o help ar gael ar unwaith yn y gymuned i'r rheini sy'n gadael y carchar
- gwella prosesau diagnosis deuol a'r cymorth sydd ar gael ar gyfer salwch meddwl
- gwella'r cymorth sydd ar gael i deuluoedd a gofalwyr.

Mae trafodaeth fanylach ar gamddefnyddio alcohol yn y bennod **iechyd ac anabledd corfforol**.

Ar lefel genedlaethol, mae rhanbarthau'n cael cymorth drwy'r cynllun cyflawni ar gyfer camddefnyddio sylweddau, **Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed**.⁸⁶

⁸⁵ t122 Camddefnyddio sylweddau/digartrefedd, Asesiad Poblogaeth Caerdydd a'r Fro

⁸⁶ <http://gov.wales/topics/people-and-communities/communities/safety/substancemisuse/publications/strategy0818/?skip=1&lang=cy>

Cyn-filwyr

Mae nifer o gyn-aelodau'r lluoedd arfog – yn enwedig dynion – yn wynebu materion penodol sy'n golygu y bydd angen gofal a chymorth aryn nhw. Mae nifer yn wynebu arwahanrwydd cymdeithasol. Mae nifer yn delio â phroblemau alcohol. Maen nhw ddwywaith yn fwy tebygol na grwpiau eraill o gael cyfrifoldebau gofalu. Mae gan nifer ohonyn nhw broblemau cyhyrsgerberbydol, ac yn dioddef o iselder a gorbryder. Os ydyn nhw wedi gwasanaethu am gyfnodau byrrach, maen nhw'n wynebu mwy o risg o hunanladdiad.

- Mae un o bob deg cyn-filwr yn dioddef o iselder
- Mae gan dros chwarter (28%) broblemau cyhyrsgerberbydol.⁸⁷

Mae cymorth ar gael i gyn-filwyr, gyda gwasanaeth i Gymru gyfan sy'n defnyddio model "prif ganolfan a lloeren" mewn byrddau iechyd ledled Cymru. Gellir cael cymorth drwy'r trydydd sector hefyd. Mae gwasanaeth ar gael i gyn-filwyr sy'n dioddef o Anhwylder Straen Wedi Trawma (PTSD), a chydabyddir bod angen hynny.

Mae'r rhan fwyaf o ranbarthau'n nodi'r angen parhaus i gynnig cymorth arbenigol i gyn-filwyr, er mwyn deall eu hanghenion yn well a sicrhau ei bod yn haws iddyn nhw gael gafael ar wybodaeth. Mae un ranbarth yn dweud yn benodol bod angen cefnogi'r wefan Vetetans Gateway gan y Weinyddiaeth Amddiffyn.

Mae rhai ranbarthau'n teimlo bod angen gwneud mwy i gefnogi anghenion iechyd meddwl ehangach cyn-filwyr.

Cymunedau Sipsiwn a Theithwyr

Soniodd rhai ranbarthau am anghenion penodol y gymuned sipsiwn a theithwyr.

Dyma rai o'r materion a nodwyd:

- anghenion tai
- cyrhaeddiad addysgol
- pobl yn rheoli eu cyflyrau iechyd eu hunain
- pobl yn gyndyn o drafod problemau'n ymwneud â chamddefnyddio sylweddau, iechyd meddwl a thrais domestig.

Cyfeiriodd dau ranbarth yn benodol at Gynllun Cyflawni Cenedlaethol Llywodraeth Cymru ar Gydlyniant Cymunedol, a soniodd un ranbarth am yr angen i ddeall anghenion gofal a chymorth y gymuned hon yn well.

87 <http://www.rblcdn.co.uk/media/2275/2014householdsurveyreport.pdf>

Cymunedau Pobl Dduon ac Asiaidd a Lleiafrifoedd Ethnig

Mae cymorth penodol ar gael mewn rhanbarthau er mwyn bodloni anghenion cymunedau pobl dduon ac Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig. Soniodd un rhanbarth yn benodol am unigrwydd a theimlo'n ynysig, soniodd dau ranbarth am anghenion iechyd penodol, ac fe soniodd rhai rhanbarthau am broblemau penodol yn ymwneud â thrais domestig a cham-drin (gan gynnwys anffurfio organau cenhedlu benywod (FGM)). Dyma rai enghreifftiau o'r cymorth sydd ar gael:

- prosiectau eirioli
- cymorth arbenigol ar gyfer cam-drin domestig a thrais rhywiol
- cymorth drwy ganolfannau cymunedol a mannau addoli lleol.

Hoffai rhai rhanbarthau wella eu dealltwriaeth o anghenion gofal a chymorth cymunedau pobl dduon ac Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig.

Ceiswyr lloches a ffoaduriaid

"Teimlo'n ofnus wrth fynd allan yn y tywyllwch am fod pobl yn siarad yn grac iawn gyda fi" ⁸⁸

Mae gan geiswyr lloches a ffoaduriaid nifer o broblemau cymhleth oherwydd yr anawsterau sylweddol maen nhw wedi'u hwynebu yn eu bywyd. Dyma rai o'r problemau a nodwyd:

- rhwystrau iaith
- unigrwydd a theimlo'n ynysig
- anghenion cymorth o ran tai a chyflogaeth
- problemau iechyd meddwl cymhleth oherwydd y trawma maen nhw wedi'i wynebu
- problemau iechyd.

Er bod gwasanaethau ar gael, gan gynnwys cymorth yn y gymuned, teimlir y byddai modd gwella rhai elfennau. Dyma rai o'r atebion a gynigir:

- codi ymwybyddiaeth o faterion ymysg staff iechyd a gofal cymdeithasol
- gwella'r cymorth sydd ar gael o ran iechyd meddwl, gan gynnwys sicrhau bod gwasanaeth cwnsela arbenigol ar gyfer trawma ar gael
- gwella gwasanaethau eirioli a sicrhau bod gwybodaeth am gymorth ar gael yn haws.

⁸⁸ t106 Ceisydd lloches, Arolwg Poblogaeth Caerdydd a'r Fro

Cymunedau Pobl Lesbiaidd, Hoyw, Deurywiol a Thrawsrywiol (LHDT)

Dyma'r problemau a nodwyd ar gyfer yr aelodau hynny o'r gymuned LHDT sydd ag anghenion gofal a chymorth:

- mwy o risg o ddibyniaeth ar alcohol
- camddefnyddio sylweddau
- hunan-niweidio a phroblemau iechyd meddwl.

Roedd dwy ardal wedi tynnu sylw at yr angen i ystyried sut mae cefnogi'r gymuned LHDT os byddan nhw'n dechrau datblygu anghenion gofal a chymorth pan fyddan nhw'n hŷn.

Roedd yr awgrymiadau'n cynnwys gwella'r hyfforddiant i'r gweithlu ar faterion LHDT, a'r angen i wella ein dealltwriaeth o'r hyn sy'n gweithio'n dda wrth fodloni anghenion gofal a chymorth y gymuned hon.

Digartrefedd

Cyfeiriodd rhai o'r asesiadau at eu dyletswyddau i atal digartrefedd, helpu pobl a'r Llwybr Cenedlaethol⁸⁹. Gall pobl wynebu risg o fod yn ddigartref am amryw o resymau cymhleth, fel problemau iechyd meddwl neu drais domestig. Ledled Cymru, mae gweithredu cadarnhaol wedi llwyddo i atal digartrefedd mewn 65% o achosion.⁹⁰ Roedd rhai rhanbarthau hefyd wedi trafod cynnig cymorth i gyn-droseddwyr. Hoffai un rhanbarth wella'r wybodaeth sydd ar gael am bobl sy'n cysgu ar y stryd. Mae un rhanbarth yn dweud yn benodol y bydd canfyddiadau'r asesiad yn helpu i lywio ei strategaeth digartrefedd.

Trafnidiaeth

Yn yr asesiadau drwyddi draw, dywedwyd sawl tro pa mor bwysig yw mynediad at wasanaethau trafndiaeth. Mae cael cysylltiad â chymunedau yn hollbwysig i gymaint o bobl, yn enwedig y bobl fwyaf agored i niwed. Mae diffyg gwasanaethau trafndiaeth yn gallu cyfrannu at arwahanrwydd cymdeithasol.

Trafodwyd nifer o rwystrau, gan gynnwys:

- trafndiaeth gyhoeddus gyfyngedig neu annibynadwy
- yr angen am fwy o drafndiaeth gymunedol
- disgownt i ofalwyr ar wasanaethau trafndiaeth
- diffyg gwasanaethau trafndiaeth hwylus i bobl sydd ag anabledd, gan gynnwys nam ar y synhwyr, problemau iechyd meddwl, anawsterau corfforol ac anawsterau dysgu.

Mae'n amlwg yn yr asesiadau bod trafndiaeth yn ffactor sy'n rhoi cyfleoedd i'r bobl fwyaf agored i niwed, ac yn rhwystr rhag llesiant ac iechyd da pan nad yw ar gael.

⁸⁹ <http://gov.wales/topics/housing-and-regeneration/services-and-support/homelessness/national-pathway/?skip=1&lang=cy>

⁹⁰ t359 Asesiad Poblogaeth Gogledd Cymru

Atodiad 1: Methodoleg

Mae'r themâu yn yr adroddiad hwn yn gwbl seiliedig ar ganfyddiadau'r saith adroddiad rhanbarthol ar asesu'r boblogaeth. Defnyddiwyd meddalwedd dadansoddi ansoddol i wybod y rhai mwyaf cyffredin o ran:

- anghenion gofal a chymorth
- asedau, gwasanaethau ac atebion presennol
- elfennau i'w gwella ac argymhellion.

Cafodd enghreifftiau o'r canlynol hefyd eu nodi ar gyfer pob adroddiad rhanbarthol:

- atal ac ymyrryd yn gynnar
- atebion rhanbarthol ac integredig
- fframweithiau, strategaethau a pholisïau perthnasol.

Roedd yn rhaid i bob asesiad adrodd yn ôl ar y themâu craidd sydd wedi'u rhestru yn **adran tri** yr adroddiad hwn. Doedd pob rhanbarth ddim wedi sôn yn fanwl am yr ystad ddiogeledd os nad oedd ganddyn nhw ddarpariaeth ystad ddiogeledd, fel carchardai, yn y rhanbarth. Fodd bynnag, mae hyn wedi'i gynnwys fel thema graidd gan ei bod yn rhaid asesu anghenion gofal a chymorth y rheini yn yr ystad ddiogeledd.

Mae'r themâu a nodwyd yn seiliedig ar y cysyniadau a'r syniadau a gafodd eu trafod gan fwy nag un rhanbarth. I'r perwyl hwnnw, dydy'r adroddiad hwn ddim yn cynnwys yr holl anghenion gofal a chymorth a nodwyd, nac yn rhoi manylion am y materion a godwyd. Argymhellir eich bod yn darllen pob un o'r adroddiadau rhanbarthol er mwyn cael darlun llawn o'r holl anghenion gofal a chymorth a'r gweithgarwch parhaus a nodwyd gan y rhanbarthau.

Mae **atodiad dau** yn cynnwys rhestr o'r fframweithiau, y strategaethau a'r cynlluniau cenedlaethol perthnasol. Pwrpas hyn yw helpu i greu cysylltiad rhwng canfyddiadau'r asesiadau a pholisïau cenedlaethol a'r broses o'u rhoi ar waith.

Daw rhan helaeth o'r data a'r ystadegau sy'n cael eu dyfynnu yn yr adroddiad hwn o'r asesiadau poblogaeth rhanbarthol. Gwnaed hyn ar y dybiaeth bod yr holl wybodaeth sydd wedi'i chyhoeddi yn yr adroddiadau asesu yn ddibynadwy, yn sgil prosesau llywodraethu a sicrhau ansawdd mewnol. Pan mae Gofal Cymdeithasol Cymru wedi cynnwys ystadegau ychwanegol i gyfleu'r darlun cenedlaethol, mae'r troednodiadau'n cyfeirio at y ffynhonnell.

Atodiad 2: Fframweithiau, strategaethau a pholisïau cenedlaethol

Isod mae rhestr o'r fframweithiau, y strategaethau a'r pholisïau cenedlaethol a nodwyd yn yr asesiadau poblogaeth. Cofiwch, dydy hon ddim yn rhestr gyflawn. Pwrpas y rhestr yw helpu darllenwyr i wneud y cysylltiad rhwng y wybodaeth yn yr adroddiad hwn a'r darlun cenedlaethol.

Deddfau a Strategaeth Genedlaethol

- Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru)
- Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru)
- Ffyniant i Bawb: y strategaeth genedlaethol
- Deddf Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol (Cymru) 2015
- Bil Anghenion Dysgu Ychwanegol a'r Tribiwnlys Addysg (Cymru)
- Cynllun Cyflenwi Cydlyniant Cymunedol Cenedlaethol
- Gofal a chymorth yn y cartref yng Nghymru – Cynllun strategol pum-mlwydd 2017-2022.

Plant a Phobl Ifanc

- Canolfan Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod a gwaith parhaus
- Y Rhaglen Wella Law yn Llaw at Blant a Phobl Ifanc (iechyd meddwl)
- Grŵp Llywio Strategol ar gyfer Gwella Canlyniadau i Blant
- Canllawiau Statudol Gwasanaeth Integredig Cymorth i Deuluoedd
- Cynllun gweithredu cenedlaethol i fynd i'r afael â chamfanteisio'n rhywiol ar blant
- Y Fframwaith Maethu Cenedlaethol
- Cynllun ar gyfer pob Plentyn a Pherson Ifanc (Comisiynydd Plant Cymru)
- Rhwydwaith Cynlluniau Ysgolion Iach Cymru
- Fframwaith Cymorth Mabwysiadu y Gwasanaeth Mabwysiadu Cenedlaethol
- Grŵp Cynghori'r Gweinidog ar Wella Canlyniadau i Blant⁹¹
- Ardaloedd peilot y rhaglen Rhoi Plant yn Gyntaf.

⁹¹ <http://gov.wales/topics/people-and-communities/people/children-and-young-people/improving-outcomes-children-ministerial-group/?skip=1&lang=cy>

Anableddau dysgu ac awtistiaeth

- Y Bil Anghenion Dysgu Ychwanegol a'r Tribiwnlys Addysg (Cymru)
- Cynllun gweithredu a strategaeth genedlaethol ar gyfer awtistiaeth
- Gwasanaeth awtistiaeth integredig i Gymru.

Iechyd Meddwl

- Law yn Llaw at Iechyd Meddwl
- Rhaglen Wella Law yn Llaw at Blant a Phobl Ifanc
- Siarad â fi 2
- Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed: Strategaeth Camddefnyddio Sylweddau.

Pobl Hŷn

- Heneiddio'n Dda yng Nghymru
- Y Strategaeth ar gyfer Pobl Hŷn yng Nghymru
- Strategaeth Dementia i Gymru
- Gwaith Da – Fframwaith Dysgu a Datblygu Dementia i Gymru
- Gwybodaeth a Chanllawiau ar Gam-drin Domestig: Diogelu Pobl Hŷn (60+) yng Nghymru.

Nam ar y Synhwyrâu

- Safonau Cymru gyfan ar gyfer darparu gwybodaeth i bobl â nam ar eu synhwyrâu a chyfathrebu â hwy.



Cydnabyddiaeth

Ysgrifennwyd yr adroddiad hwn gan Rebecca Cicero. Hoffem ddiolch i'r awduron a'r cyfranwyr i'r adroddiad asesu saith poblogaeth rhanbarthol. Ni fyddai'r adroddiad hwn wedi bod yn bosibl heb eu gwaith caled wrth gynhyrchu eu hasesiadau unigol a chyfraniad parhaus drwy'r Rhwydwaith Cynllunio Rhanbarthol. Hoffem ddiolch hefyd i Tony Garthwaite am ei cefnogaeth a chynghor wrth ddatblygu'r adroddiad hwn.

