Cynllun Datblygu Lleol Newydd 2018-2033

Papur Cefndir

PC66: Y CDLlN a gofal cymdeithasol

Cynllun i'w archwilio gan y cyhoedd

Mehefin 2023

This document is also available in English.

Mae'r ddogfen hon ar gael i'w gweld a'i lawrlwytho ar wefan y Cyngor. Mae copïau hefyd ar gael i'w gweld yn y prif lyfrgelloedd a swyddfeydd y Cyngor a gellir eu cael gan y Gwasanaeth Polisi Cynllunio Strategol, Coed Pella, Ffordd Conwy, Bae Colwyn LL29 7AZ neu drwy ffonio (01492) 575461. Os hoffech chi gael gair â swyddog cynllunio sy'n gweithio ar y Cynllun Datblygu Lleol ynglŷn ag unrhyw agwedd ar y ddogfen hon, cysylltwch â'r Gwasanaeth Polisi Cynllunio Strategol ar (01492) 575181 / 575445/ 575124 / 574232.

Gellir darparu'r ddogfen hon ar Gryno Ddisg, yn electronig neu mewn print bras a gellir ei chyfieithu i ieithoedd eraill. Cysylltwch â'r Gwasanaeth Polisi Cynllunio ar (01492) 575461.

CONWY
CYNGOR BWRDEISTREF SIROL
COUNTY BOROUGH COUNCIL

Sir Conwy, yr amgylchedd iawn i fyw, gweithio a darganfod

Conwy County, the right environment to live, work and discover

Cynnwys

1 Cyflwyniad 4
2 Polisi, canllawiau a deddfwriaeth cynllunio cenedlaethol 4
3 Deddfwriaeth, canllawiau a strategaethau cenedlaethol eraill 6
4 Canllawiau a strategaethau rhanbarthol 12
5 Canllawiau a strategaethau lleol 36
6 Ymdriniaethau polisi 37

1 Cyflwyniad

1.1 Mae hwn yn un o gyfres o bapurau cefndir sydd yn gysylltiedig â'r Cynllun Datblygu Lleol Newydd (CDLIN). Pan mae'r Cyngor yn cyhoeddi ei Gynllun i'w Archwilio gan y Cyhoedd, rhaid iddo hefyd egluro sut mae'r polisi wedi'i lunio ar sail y dystiolaeth sydd ar gael i'r Cyngor ar y pryd.

1.2 Pwrpas y papur cefndir hwn yw:

- Asesu anghenion gofal cymdeithasol yr ardal yn ystod cyfnod y cynllun,
- Diweddaru'r dull polisi ar gyfer darpariaeth cartrefi gofal i adlewyrchu canfyddiadau; a,
- Gwneud argymhellion ar gyfer meysydd polisi cysylltiedig i ddiwallu anghenion gofal cymdeithasol y dyfodol.

2 Polisi, canllawiau a deddfwriaeth cynllunio cenedlaethol

2.1 Mae Polisi Cynllunio Cymru (PCC) yn nodi'r mater allweddol canlynol yn yr adran Lleoedd Actif a Chymdeithasol: "helpu i ddarparu cymunedau cydlynus a fydd yn diwallu anghenion ac sy'n hygyrch i holl aelodau cymdeithas, yn cynnwys pobl hŷn".

2.2 Mae paragraff 3.6 PCC yn ychwanegu at hyn:

> "Mae'n rhaid i gynigion datblygu fynd i'r afael â mater cynwysoldeb a hygyrchedd i bawb. Mae hyn yn cynnwys gwneud darpariaeth i ddiwallu anghenion pobl â nam ar eu synhwyrau, cof, dysgu a symudedd, pobl hŷn a phobl â phlant bach. Fe ddaw buddiannau ehangach o roi ystyriaeth sensitif i ddarpariaeth o'r fath"

2.3 Mae cyfeiriad penodol at ddiwallu anghenion tai pobl hŷn a phobl sydd ag anableddau ym mharagraff 4.2.5 yn PCC:

> "Dylai awdurdodau cynllunio fynd ati i gynllunio ar gyfer cymysgedd o fathau o dai'r farchnad agored a thai fforddiadwy i fodloni'r gofyniad, gan ystyried anghenion gwahanol eu cymunedau; dylai hyn gynnwys gofynion tai pobl hŷn a phobl ag anableddau".

2.4 Mae hefyd yn cael ei drafod ym mharagraff 4.2.12

Mae'n rhaid sicrhau bod digon o safleoedd ar gael sy'n addas i bob math o dai er mwyn diwallu anghenion dynodedig cymunedau, gan gynnwys anghenion pobl hŷn a phobl ag anableddau. Yn y cyswllt hwn, dylai awdurdodau cynllunio hyrwyddo cymunedau deiliadaeth gymysg preswyl cynaliadwy gyda thai 'dirwystr', er enghraifft, tai sydd wedi'u hadeiladu'n unol â safonau Cartrefi Gydol Oes i alluogi pobl i fyw'n annibynnol ac yn ddiogel yn eu cartrefi eu hunain am hirach".

2.5 Mae paragraff 6.7.19 yn rhoi canllawiau ar leoliad tai a defnyddiau fel cartrefi gofal:

> "Ni fydd hi'n briodol lleoli defnyddiau sensitif, fel ysbytai, ysgolion, cartrefi gofal a thai, y drws nesaf i ffyrdd prysur neu lwybrau trafnidiaeth eraill, lle nad oes manteision cysylltedd, neu lle byddai effeithiau iechyd ac amwynder sy'n gysylltiedig â chysylltiad cynyddol pobl â llygredd yn annerbyniol".

2.6 Mae paragraff 5.4.2 yn berthnasol i'r rhagolwg twf ar sail cyflogaeth fel y dewis a ffefrir ar gyfer y CDLl Newydd mewn perthynas â'r sector gofal.

> "Mae Llywodraeth Cymru yn ceisio manteisio i'r eithaf ar gyfleoedd i atgyfnerthu'r economi sylfaenol, yn benodol y sectorau bwyd, manwerthu, twristiaeth a gofal sy'n chwarae rôl mor bwysig ledled Cymru; dylai'r system gynllunio gefnogi'r nod hwn".

2.7 Mae Nodyn Cyngor Technegol (TAN) 12 Dylunio yn rhoi arweiniad ychwanegol ynghlwm â dylunio a chynaliadwyedd. Mae paragraff 5.3.2 yn dweud: "Ym mhob maes datblygu, dylid mynd ati'n gynt i roi mwy o sylw i anghenion pob sector mewn cymdeithas, gan gynnwys pobl hŷn, plant a phobl anabl".

2.8 Mae paragraff 5.11.2 yn dweud y "dylid cydnabod bod angen i bobl anabl barcio yn ymyl eu cartref".

2.9 Mae Cymru'r Dyfodol: y Cynllun Cenedlaethol 2040 yn gynllun datblygu cenedlaethol, sy'n nodi strategaeth i fynd i'r afael â blaenoriaethau cenedlaethol allweddol. Mae Polisi 2 – Llywio Twf ac Adfywio Trefol – Creu Lleoedd Strategol yn nodi y dylai twf newydd: "wneud cyfraniad cadarnhaol at greu lleoedd cynaliadwy sy'n cefnogi bywydau egnïol ac iach, gyda chymdogaethau trefol cywasgedig a cherddedadwy, sydd wedi'u trefnu o amgylch canolfannau defnydd cymysg a thrafnidiaeth gyhoeddus

ac wedi'u hintegreiddio â seilwaith gwyrdd”. Mae hyn yn cynnwys darparu amrywiaeth o fathau o dai a deiliadaethau tai.

3 Deddfwriaeth, canllawiau a strategaethau cenedlaethol eraill

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

- Gwneud Cymru’n genedl o gymunedau sy’n gyfeillgar i oed
- Gwneud Cymru’n genedl o gymunedau sy’n cefnogi dementia
- Lleihau nifer y codymau
- Lleihau unigrwydd ac arwahanrwydd digroeso
- Cynyddu cyfleoedd dysgu a chyflogaeth

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

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

3.3 Mae’r system cynllunio trefol yn hollbwysig i ddarparu tai ar gyfer pobl hŷn. Mae Sefydliad Brenhinol Cynllunio Trefol (RTPI) wedi paratoi amryw ganllawiau ymarferol. Mae pwysigrwydd a dylanwad y rhain yn llai na dogfennau polisi cynllunio cenedlaethol, ond maent yn darparu gwybodaeth glir ac astudiaethau achos ar bynciau penodol.

3.4 Mae canllaw ymarfer RTPI ‘Housing for older people‘ yn seiliedig ar systemau cynllunio a rheoli adeiladu Lloegr, ond mae’n dal i fod yn ganllaw defnyddiol i Gymru. Mae’r canllawiau’n nodi:

> “Nid yw pobl hŷn yn grŵp o bobl sydd i gyd yr un fath, gyda’r un anghenion o ran tai. Mae eu hanghenion a’u huchelgeisiau’n amrywiol, felly mae’n rhaid i’r datrysiadau fod yr un mor amrywiol. Y farn gyffredin yw bod pobl hŷn eisiau symud i le llai neu fynd i lety arbenigol

wrth iddynt heneiddio, ond mae'r un rhesymau'n cymell pobl hŷn ag sy'n cymell pobl o grwpiau oedran eraill o ran dewisiadau tai – fel digon o le i westeion, symud i ardal well, neu fwy o fynediad i fannau gwyrdd. Mae'n rhaid i'r holl dai fod yn hygyrch ac yn hawdd eu haddasu i ddiwallu anghenion unigolion/aelwydydd, gan roi'r cyfle i heneiddio yn yr un lle."

3.5 Mae'r egwyddorion canlynol a ddatblygwyd gan yr 'Housing our Ageing Population Panel for Innovation' yn berthnasol:

- "**Lle a hyblygrwydd** – safonau yn mynnu digonedd o le y tu mewn, gyda'r posibilrwydd o dair ystafell i fyw ynddynt ac wedi'u dylunio i fod yn hyblyg o ran cynllun a gosodiad,
- **Golau dydd** – cymryd gofal â lleoliad, maint a manylion ffenestri i sicrhau digonedd o oleuni naturiol, a chaniatáu golau dydd mewn mannau cyffredin,
- **Lle yn yr awyr agored** – cynlluniau adeiladau'n sicrhau cymaint â phosib' o oleuni naturiol ac awyr iach drwy osgoi coridorau mewnol a fflatiau ag ond un ochr am y tu allan. Fflatiau â balconïau, patios neu derasau gyda digon o le i fyrddau a chadeiriau yn ogystal â phlanhigion,
- **Gallu addasu** – cartrefi mae modd eu haddasu a rhai sydd wedi'u dylunio i fod yn 'barod at ofal' fel bod modd gosod technolegau newydd, fel teleofal a chyfarpar cymunedol, heb drafferth,
- **Ardaloedd cyffredin** – cynlluniau'n hyrwyddo ardaloedd cyffredin i bobl eu rhannu, gan annog rhyngweithio, cefnogi cyd-ddibyniaeth ac osgoi 'teimlad sefydliadol', gan gynnwys defnydd llawn dychymyg o fynediad i falconïau cyffredin at ddrysau blaen a'r rhiniog, sy'n hyrwyddo goruchwyliaeth naturiol ac yn darparu lle 'amddiffynadwy',
- **Cyfleusterau cyffredin** – ym mhob un ond y datblygiadau lleiaf (neu rai sy'n agos iawn at gyfleusterau cymunedol sydd yno eisoes), lle amlbwrpas ar gael i breswylwyr gyfarfod, gyda chyfleusterau wedi'u dylunio i gefnogi ystod addas o weithgareddau – efallai yn gwasanaethu'r gymdogaeth ehangach fel 'canolbwynt' cymunedol, ac ystafelloedd i westeion, ar gyfer ffrindiau a theuluoedd sy'n ymweld,
- **Amgylchedd naturiol** – mesurau dylunio'r parth cyhoeddus yn sicrhau bod cyswllt cadarnhaol rhwng cartrefi a'r stryd. Plannu coed a gwrychoedd newydd, a gwarchod planhigion a choed aeddfed fel cynefin i fywyd gwyllt, ac ar gyfer lliw, cysgod a lloches,

- **Dylunio cynaliadwy –** cartrefi effeithlon o ran ynni sydd wedi'u hinswleiddio'n dda, ond hefyd â digon o awyr iach ac yn gallu osgoi mynd yn rhy boeth, er enghraifft, drwy ddefnyddio gwres yr haul yn ddoeth, defnyddio coed a gwrychoedd collddail gyda bleindiau neu gaeadau ffenestri allanol, adlenni sy'n hawdd eu cau a'u hagor dros falconïau, toeau gwyrdd a simneiau oeri,
- **Lle storio** – digon o le storio ar gael y tu allan i'r cartref ynghyd â darpariaeth ar gyfer beiciau a chymhorthion symudedd, a digon o le storio y tu mewn i'r cartref ar gyfer anghenion y preswylydd,
- **Arwynebau cyffredin y tu allan a 'pharthau cartrefi'** – mae arwynebau cyffredin y tu allan, fel 'parthau cartrefi' yn rhoi blaenoriaeth i gerddwyr yn hytrach na cheir, gan roi sylw i'r mathau o anawsterau y gall rhai pobl sydd â nam ar eu golwg eu profi wrth symud o le i le."

3.6 Mae'r Ganolfan Heneiddio'n Well (Centre for Ageing Better) yn disgrifio cymuned sy'n gyfeillgar i oed fel:

> "man lle mae pobl o bob oed yn gallu byw bywydau hŷn yn iach ac egnïol. Mae'r mannau hyn yn galluogi pobl i barhau i fyw yn eu cartrefi, i wneud y gweithgareddau sy'n bwysig iddynt, a chyfrannu at eu cymunedau, am gymaint o amser ag y bo modd."

3.7 Mae'n gysylltiedig â fframwaith cymunedau sy'n gyfeillgar i oed, a gafodd ei ddatblygu gan Sefydliad Iechyd y Byd. Mae Age UK yn eu disgrifio fel rhywbeth hanfodol ar gyfer ein poblogaeth sy'n heneiddio. Mae eu canllaw nhw'n rhoi rhagor o fanylion. Ar hyn o bryd, Caerdydd yw'r unig gymuned gyfeillgar i oed yng Nghymru.

3.8 Mae RTPI hefyd wedi llunio canllaw ymarfer ar bwnc dementia a chynllunio trefol, sy'n rhoi cyngor ynglŷn â sut all cyrff cynllunio trefol weithio gyda gweithwyr proffesiynol eraill i greu gwell amgylcheddau i bobl sy'n byw â dementia. Mae wedi'i gymeradwyo gan y Gymdeithas Alzheimer. Mae'r rhan fwyaf o bobl sydd â dementia ym Mhrydain ac Iwerddon yn byw gartref yn y gymuned, a rhai yn byw ar eu pen eu hunain. Er mwyn gallu byw ar eu pen eu hunain, mae'r gefnogaeth ymarferol ac emosiynol a dewisiadau tai priodol yn hollbwysig i bobl sydd â dementia fyw'n iach a diogel. Gallai pobl sydd â dementia fynd i gartrefi gofal preswyl yn gynharach nag y maent ei eisiau gan nad yw eu cartrefi wedi'u dylunio i'w galluogi i fyw'n annibynnol, a gall fod yn gostus eu haddasu ar gyfer eu hanghenion. Mae hyn er gwaethaf 85% o bobl yn dweud y byddent yn dewis byw gartref am gymaint o amser â phosib' pe baent yn cael diagnosis o ddementia. Gall aros mewn lle cyfarwydd gyda'r

gefnogaeth gywir helpu pobl sy’n byw â dementia i barhau i fyw bywyd annibynnol, gan symud digon, am fwy o amser.

3.9 Mae gan yr amgylchedd adeiledig a naturiol hefyd rôl bwysig i’w chwarae i gynnal iechyd, lles ac annibyniaeth. Mae’r amgylchedd adeiledig:

> “yn ffactor sylfaenol sy’n cyfrannu at ansawdd bywyd pobl hŷn, a gall un ai alluogi neu anablu. Mae cael mynediad at amwynderau fel siopau, meddygfeydd, swyddfeydd post a banciau lleol o fewn pellter cerdded hawdd, diogel a chyfforddus yn cyfrannu at alluogi pobl sydd â dementia i fyw bywyd annibynnol am fwy o amser.”

3.10 Mae cysondeb a’r cyfarwydd yn rhan allweddol o hyn, a gall gynnwys mesurau syml fel: “bod pwrpas adeilad yn amlwg neu fod llinellau gwelededd clir trwy ddatblygiad”. Mae’r canllawiau’n argymell i dai ar gyfer pobl leol gael eu lleoli mewn canolbwyntiau cymunedol, 5-10 munud ar droed oddi wrth siopau a gwasanaethau lleol, i warchod annibyniaeth. Bydd hyn hefyd yn golygu eu bod mewn lle sy’n agos at amryw opsiynau cludiant i deuluoedd a ffrindiau (a allai ddarparu gofal di-dâl) ymweld yn hawdd.

3.11 Mae mynediad at fannau gwyrdd yn fuddiol i bawb, ond mae’n cael ei hyrwyddo yn rhan o amgylchedd sy’n deall dementia gan weithwyr proffesiynol dementia. Mae hefyd yn rhoi cyfle i ryngweithio’n gymdeithasol, sydd hefyd yn allweddol i bobl sy’n byw â dementia.

3.12 Gall dyluniad tai, gofal ychwanegol a chartrefi gofal i bobl sy’n byw â dementia hefyd olygu eu bod yn gallu byw’n fwy annibynnol:

- “**Diogelwch** – osgoi peryglon baglu; neu newidiadau i ddyfnder; darparu canllawiau sy’n amlwg a digon o oleuni;
- **Cliwiau gweledol** – arwyddion clir, llinellau gwelededd a llwybrau o amgylch yr adeilad;
- **Ystafelloedd wedi’u diffinio’n glir** – posib’ deall yn hawdd pa weithgareddau sy’n digwydd ym mhob ystafell;
- **Dylunio mewnol** – osgoi arwynebau adlewyrchol a phatrymau dryslyd. Defnyddio dyluniadau sy’n briodol i oed a diwylliant;
- **Sŵn** – lleihau sŵn trwy leoli gweithgareddau’n ddoeth ac ynysu rhag sain. Darparu mannau tawel;

- **Goleuni naturiol neu oleuadau artiffisial cryfach** – mae gan lawer o bobl sydd â dementia anawsterau gweledol neu ddirnadol, namau colli'r golwg neu broblemau'n dehongli'r hyn maent yn ei weld;
- **Lle y tu allan** – mynediad i le diogel y tu allan, gyda golygfeydd da o'r tu mewn i'r adeilad gan fod golau dydd yn gwella iechyd a'r curiad beunyddiol;
- **Nodweddiadol** – amrywiaeth o dirnodau, gyda nodweddion pensaernïol o amryw ddulliau a deunydd i'w gwahaniaethu oddi wrth ei gilydd. Mae amrywiaeth o nodweddion ymarferol e.e. coed a chelfi stryd; ond nid yw'r rhain yn flêr nac yn ormodol;
- **Hygyrch** – cyfuniad o ddefnydd tir, gyda siopau a gwasanaethau 5–10 munud ar droed o'r cartref. Mae mynedfeydd i lefydd yn amlwg ac yn hawdd eu defnyddio ac yn cydymffurfio â rheoliadau mynediad i bobl anabl.
- **Cyfforddus** – mannau agored wedi'u diffinio'n dda, gyda thoiledau, lle i eistedd, lloches a digon o oleuni. Dylai sŵn cefndir a thraffig gael eu cadw mor isel â phosib' drwy blannu a ffensio. Mae cyn lleied o lanast ar y stryd â phosib' i hwyluso cerdded a chanolbwyntio;
- **Diogel** – llwybrau cerdded yn llydan a fflat a wyneb di-lithro arnynt, mae'r datblygiad wedi'i leoli i osgoi creu cysgodion tywyll neu ddisgleirdeb, mae defnydd o fannau cyffredin yn cael ei osgoi."

3.13 Nodweddion allweddol amgylcheddau awyr agored sy'n ystyriol o ddementia yw:

- **"Cyfarwydd** – mae swyddogaethau lleoedd ac adeiladau'n amlwg, ac unrhyw newidiadau'n fach ac yn digwydd mewn camau;
- **Eglur** – hierarchaeth o fathau o strydoedd, sy'n fyr ac yn eithaf cul. Arwyddion clir wrth bwyntiau penderfynu."

3.14 Mae'r Gymdeithas Alzheimer wedi datblygu rhaglen cymunedau sy'n deall dementia, sef: "lle mae pobl sydd â dementia'n cael eu deall, eu parchu a'u cefnogi". Maent yn allweddol i helpu pobl i fyw'n dda gyda dementia a pharhau i fod yn rhan o'u cymuned.

3.15 Gall lle mae rhywun yn byw gael effaith ar eu hiechyd meddwl. Gall ansawdd yr amgylchedd adeiledig a thai, gyda ffactorau fel sŵn, llygredd, ansawdd mannau gwyrdd a mynediad at wasanaethau hefyd effeithio arno. Yn y DU, mae RTPI wedi paratoi canllaw ymarfer ar iechyd meddwl a chynllunio trefol. Mae'n nodi bod:

> “Creu amgylchedd adeiledig hygyrch, cynhwysol sy’n galluogi pawb i fod â rôl gyfartal mewn cymdeithas yn bwysig i warchod a gwella lles ac iechyd meddwl pawb.”

3.16 Mae’r canllawiau’n argymell pedair egwyddor allweddol i ddylunio lleoedd iach:

- **Gwyrdd**: mynediad i ardaloedd naturiol mewn cymdogaethau sy’n rhan o drefn feunyddiol pobl, yn cynnwys gerddi, strydoedd trigiannol, mannau cyhoeddus hygyrch ac addasadwy.
- **Egnïol**: gwneud cyfleoedd i wneud ymarfer corff a rhyngweithio’n gymdeithasol yn rhan o fywyd bob dydd. Sicrhau bod opsiynau teithio llesol a chludiant cyhoeddus.
- **Cymdeithasol**: cynnwys pobl wrth ddylunio sy’n hwyluso rhyngweithio cadarnhaol, diogel a naturiol i hybu ymdeimlad o gymuned.
- **Diogel**: sicrhau bod ymdeimlad o ddiogelwch, e.e. goleuadau priodol, goruchwyliaeth, eglurder, ansawdd amgylcheddol uchel a mesurau i leihau llygredd, traffig a throsedd.

3.17 Mae’r canllawiau hefyd yn argymell bod cyfleusterau iechyd yn cael eu dylunio gan roi ystyriaeth i fanteision therapiwtig.

3.18 Ym mis Mawrth 2021, ysgrifennodd y Gweinidog Tai a Llywodraeth Leol at Arweinydd a Phrif Weithredwr pob awdurdod lleol i gyhoeddi y byddai profion modd yn cael eu diddymu ar gyfer grantiau cyfleusterau bach a chanolig i bobl anabl. Mae gan awdurdodau lleol ddyletswyddau statudol i ddarparu grantiau cyfleusterau i bobl anabl cymwys. Mae’r llythyr yn nodi mai:

> “Grantiau cyfleusterau i bobl anabl yw’r brif ffynhonnell o gymorth i bobl anabl yn y rhan fwyaf helaeth o aelwydydd yng Nghymru – rhai sy’n berchnogion yn byw yn eu tai neu yn y sector rhentu preifat. Dyma’r brif ffordd i’r bobl anabl hynny gael help gyda’r mathau mwyaf cyffredin o addasiadau, fel lifftiau grisiau, rampiau a thoiled a chyfleusterau ymolchi i lawr grisiau. Mae’n rhaid i ni wneud popeth o fewn ein gallu i ddileu rhwystrau fel bod pobl anabl yn gallu parhau i fod yn annibynnol, diogel ac iach. Mae hyn yn caniatáu iddynt barhau i fyw gartref gydag urddas ac mae hefyd yn lleihau pwysau ar ein gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.”

3.19 Deddf Grantiau Tai, Adeiladu ac Adfywio 1996 yw'r fframwaith cyfreithiol sy'n llywodraethu darpariaeth y grantiau cyfleusterau i bobl anabl. Mae'n ddyletswydd statudol ar awdurdodau lleol i ddarparu cymorth grant i berchnogion a thenantiaid cymwys wneud addasiadau er mwyn iddyn nhw allu byw yn eu cartrefi eu hunain mor ddiogel ac annibynnol â phosib'.

3.20 Yn 2002, gwnaeth Gorchymyn Diwygio Rheoleiddio (Cymorth Tai) (Cymru a Lloegr) 2002 newidiadau mawr i'r gyfundrefn grantiau, a rhoi hyblygrwydd i awdurdodau lleol ddatblygu mathau o gymorth a fyddai'n diwallu anghenion a blaenoriaethau lleol yn well.

4 Canllawiau a strategaethau rhanbarthol

4.1 Mae Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 yn ei gwneud yn statudol ofynnol i bob Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus gynhyrchu Cynllun Lles Lleol ar gyfer eu hardal. Amcan Cynllun Lles Conwy a Sir Ddinbych (2023-2028) yw gwneud Conwy a Sir Ddinbych yn lleoedd mwy cyfartal gyda llai o amddifadedd. Mae'r Cynllun hefyd wedi dynodi pedair thema allweddol i ategu hyn:

- Lles – Mae cymunedau'n hapusach, yn fwy iach ac yn fwy gwydn i wynebu heriau, fel yr Argyfwng Newid Hinsawdd a Natur, neu'r cynnydd mewn costau byw.
- Economi – Mae'r economi'n llewyrchus, wedi'i chefnogi gan weithlu medrus sy'n barod at y dyfodol.
- Cydraddoldeb – Mae rhai sydd â nodweddion gwarchodedig yn wynebu llai o rwystrau.
- Tai – Mae gwell mynediad at dai o ansawdd da.

4.2 Mae'r camau canlynol sydd wedi'u dynodi yn y Cynllun yn berthnasol:

- Ysgogi a chefnogi grwpiau cymunedol i helpu pobl i barhau i fod yn wydn; er enghraifft, cefnogi ffyrdd iach o fyw, neu ddarparu cymorth â phwysau costau byw.
- Cefnogi cynlluniau cludiant cynaliadwy a gwyrdd sydd yn gwella ansawdd aer cyffredinol, yn cynnwys cynlluniau teithio llesol ac iach sydd yn annog cerdded a beicio.
- Lleihau allyriadau carbon a defnydd o ynni, a chynyddu capasiti ynni adnewyddadwy.

- Annog a chefnogi cymunedau i liniaru ac ymdopi ag effeithiau'r newid yn yr hinsawdd.
- Mynd i'r afael â'r argyfwng natur ac anghenion lles cymunedau, gwarchod, adfer a gwella bioamrywiaeth a chynefinoedd naturiol, gan hefyd gynyddu ac annog mynediad cyfartal i'n hamgylchedd naturiol. Mae hyn yn cynnwys mynediad i fannau cefn gwlad gwyrdd, a mannau arfordirol glas.
- Sicrhau bod mynediad teg a chyfartal i dai fforddiadwy o ansawdd da sy'n effeithlon o ran ynni, lle gall pobl fyw'n annibynnol ac yn iach, sy'n helpu i leihau anghydraddoldeb a dileu rhwystrau.

4.3 Roedd Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn rhoi dyletswydd newydd ar awdurdodau lleol a byrddau iechyd i ddatblygu asesiad ar y cyd o anghenion gofal a chymorth poblogaethau rhanbarthol. Yr Asesiad o Anghenion y Boblogaeth fydd sylfaen darpariaeth ein gwasanaethau yn y dyfodol ar draws sector Iechyd a Gofal Cymdeithasol y rhanbarth, a fydd yn sicrhau bod anghenion ein pobl yn cael eu diwallu.

4.4 Mae'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth yn nodi:

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

4.5 Mae'r asesiad yn amlinellu gwybodaeth gyffredinol am anghenion y boblogaeth dan bob pennawd. Mae rhai perthnasol wedi'u cynnwys isod.

Plant a phobl ifanc

4.6 Mae amcangyfrif o 11,500 o blant a phobl ifanc sydd ag unrhyw salwch hirdymor cyfyngol yng Ngogledd Cymru. Mae hyn yn cael ei amcangyfrif trwy arolwg. Mae'n cynnwys y rhai sydd dan 16 neu'r rhai 16 ac 17 oed sy'n ddibynyddion. Gallai mwy a mwy o effaith fod ar rieni a gofalwyr wrth i blant fynd yn hŷn ac yn fwy o ran codi a symud yn gorfforol, rheoli ymddygiad a diogelwch, sy'n gallu golygu bod angen cefnogaeth ychwanegol i rieni a gofalwyr. Mae'r tabl isod yn dangos y newid yn y nifer disgwyliedig o blant anabl yn Sir Conwy. Mae'r gostyngiad yn adlewyrchu'r gostyngiad cyffredinol yn y grŵp oedran hwnnw dros y cyfnod o 20 mlynedd. Dylid nodi bod y rhagdybiaethau hyn yn wahanol i'r rhai a ddefnyddir yn y CDLl Newydd.

Tabl 1: Nifer ddisgwyliedig y plant (0–17) sydd â salwch hirdymor cyfyngol yn Sir Conwy, 2020 a 2040

Ffynhonnell: Daffodil

Blwyddyn	Nifer
2020	1,800
2025	1,800
2030	1,700
2035	1,650
2040	1,650
Newid	-110

Mae'r niferoedd wedi eu talgrynnu felly efallai na fyddan nhw'n adio at y swm cywir.

4.7 Mae nifer y plant sy'n derbyn gofal a chefnogaeth ag anabledd a gaiff eu cefnogi gan y gwasanaethau cymdeithasol yn amrywio. Mae gostyngiad cyffredinol wedi bod yng Ngogledd Cymru, gan gynnwys yn Sir Conwy.

Tabl 2: Nifer a chanran y plant ag anabledd oedd yn derbyn gofal a chymorth, 2017 i 2020

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

	Nifer Sir Conwy	% Sir Conwy	Nifer Gogledd Cymru	% Gogledd Cymru	Nifer Cymru	% Cymru
2017	155	22.5%	700	22.5%	3,455	21.7%
2020	130	24.6%	660	20.1%	3,600	21.7%
Newid	-25	-	-35	-	145	-

Mae'r niferoedd wedi eu talgrynnu felly efallai na fyddan nhw'n adio at y swm cywir.

4.8 Yn 2020, roedd bron i 2,900 o blant yn cael gofal a chymorth yng Ngogledd Cymru. Mae hyn yn 2,302 i bob 100,000 o blant yn y boblogaeth, sydd ychydig yn is na'r gyfradd i Gymru gyfan, sef 2,553 i bob 100,000 o blant yn y boblogaeth. Mae'r niferoedd yn amrywio ar draws Gogledd Cymru heb unrhyw duedd glir dros amser.

Tabl 3: Nifer a chyfradd fesul 100,000 o blant (0–15) oedd yn derbyn gofal a chymorth, 2017 i 2020

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

	Nifer Sir Conwy	Cyfradd Sir Conwy	Nifer Gogledd Cymru	Cyfradd Gogledd Cymru	Nifer Cymru	Cyfradd Cymru
2017	575	3,063	2,665	2,156	13,785	2,474
2020	440	2,306	2,860	2,302	14,395	
Newid	-140	-	195	-	615	-

Mae'r niferoedd wedi eu talgrynnu felly efallai na fyddan nhw'n adio at y swm cywir.

4.9 Yn 2021, roedd 1,470 o blant a phobl ifanc lleol yn derbyn gofal gan awdurdod lleol yng Ngogledd Cymru. Mai llai o blant yn derbyn gofal fesul 100,000 o'r boblogaeth yng Ngogledd Cymru na gweddill Cymru, ond mae amrywiadau sylweddol ar draws y rhanbarth. Mae'n bwysig nodi bod y nifer yn newid yn sydyn ar hyn o bryd gyda chynnydd sylweddol mewn pobl ifanc sydd newydd gael llety.

Tabl 4: Nifer a chyfradd fesul 100,000 o blant sy'n derbyn gofal (dan 18 oed) gan awdurdod lleol, 2017 a 2021

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

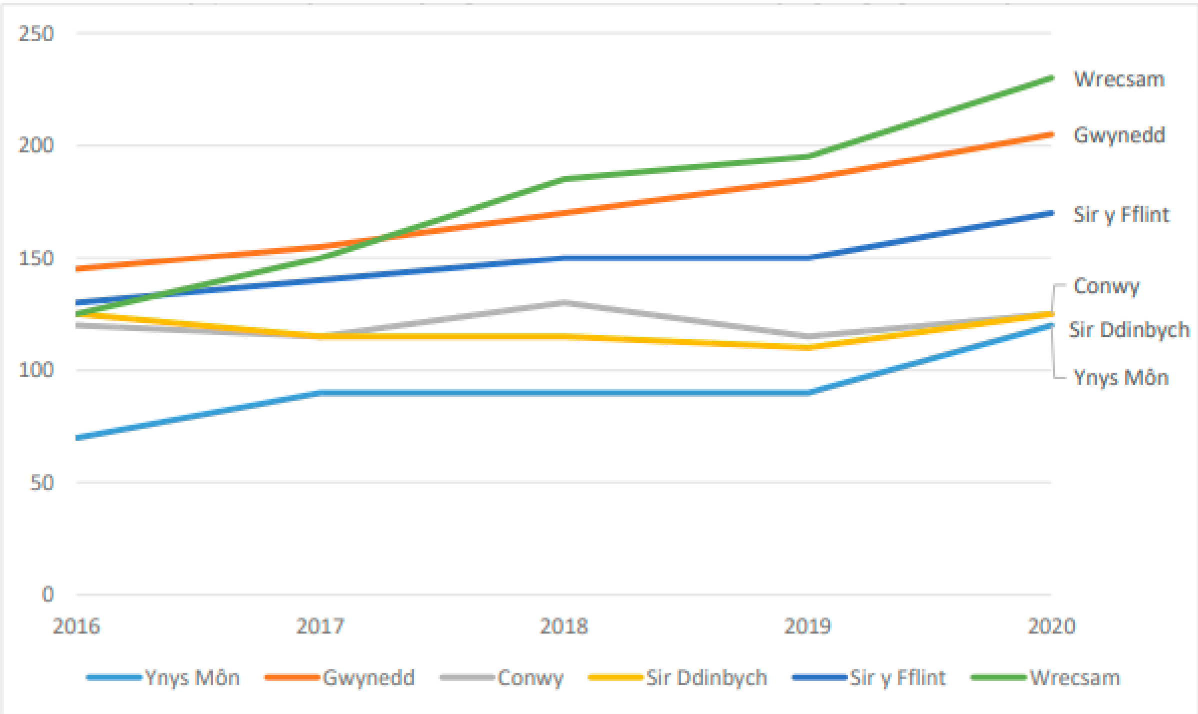
	Nifer Sir Conwy	Cyfradd Sir Conwy	Nifer Gogledd Cymru	Cyfradd Gogledd Cymru	Nifer Cymru	Cyfradd Cymru
2017	180	829	1,120	805	5,960	949
2021	215	1,015	1,470	1,063	7,265	1,153
Newid	35	-	350	-	1,305	-

Mae'r niferoedd wedi eu talgrynnu felly efallai na fyddan nhw'n adio at y swm cywir.

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

Siart 1: Nifer y plant sy'n derbyn gofal mewn lleoliadau yng Ngogledd Cymru

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



4.11 Mae sefydlogrwydd lleoliad yn ffactor pwysig i ganlyniadau iechyd, addysgol ac economaidd cyfredol a hirdymor plant a phobl ifanc sydd mewn gofal (canllawiau

NICE – NG205 Hydref 2021). Mae'r tabl isod yn dangos faint o blant sy'n derbyn gofal sy'n cael eu lleoli yn eu sir eu hunain, yn rhywle arall yng Nghymru neu y tu allan i Gymru. Mae 68% o blant sy'n derbyn gofal yng Ngogledd Cymru sy'n cael eu lleoli yn eu sir eu hunain. Mae hyn ychydig yn uwch na chyfartaledd Cymru. Gwyddom fod lleoli plant a phobl ifanc yn eu sir neu gerllaw yn bwysig er mwyn cynnal eu rhwydweithiau cymdeithasol cadarnhaol gyda theulu (rhieni, brodyr a chwiorydd ac eraill) a'r ysgol – sy'n eu helpu i ddatblygu eu hunaniaeth a'u haeddfedrwydd emosiynol (canllawiau NICE – NG205 Hydref 2021).

Tabl 5: Ym mhle gafodd plant sy'n derbyn gofal eu lleoli yn ystod y flwyddyn (2020)

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

	Nifer Sir Conwy	% Sir Conwy	Nifer Gogledd Cymru	% Gogledd Cymru	Nifer Cymru	% Cymru
O fewn eu sir	125	63%	955	68%	4,705	66%
Rhywle arall yng Nghymru	50	25%	280	20%	1,795	25%
Y tu allan i Gymru	20	10%	130	9%	360	5%

Mae'r niferoedd wedi eu talgrynnu felly efallai na fyddan nhw'n adio at y swm cywir.

4.12 Mae plant sy'n derbyn gofal o'r tu allan i'r sir yn cael eu lleoli yng Ngogledd Cymru. Mae hyn yn cynnwys mewn gofal maeth ac unedau preswyl. Er bod y lleoliadau hyn yn cael eu hariannu'n allanol, mae niferoedd y plant yn creu galw ychwanegol ar wasanaethau lleol fel iechyd, addysg, yr heddlu a gwasanaethau cymorth, sydd oll yn cael eu hariannu'n lleol. Ar ben hynny, wrth i'r plant hyn adael y system ofal, os ydynt yn penderfynu byw yn yr ardal leol, gall roi straeon ar adrannau tai, sydd eisoes dan bwysau.

4.13 Mae BIPBC wedi canfod bod Gogledd Cymru'n derbyn nifer uwch net o blant sy'n derbyn gofal nag sy'n mynd i fannau eraill ac yn cymryd niferoedd sylweddol o bobl ifanc mewn lleoliadau y tu allan i'w hardal. Rhwng 1 Ebrill 2020 a 31 Mawrth 2021, bu iddynt gofnodi 514 o blant yn derbyn gofal a gafodd eu lleoli o ardaloedd y tu allan i Ogledd Cymru yn awdurdodau lleol Ynys Môn, Gwynedd, Conwy, Sir Ddinbych, Sir y Fflint a Wrecsam. Mae hyn yn ostyngiad cyffredinol o 1.5% o gyfanswm 2019–20 o 522. O'r 514 a gafodd eu lleoli, daeth 161 â'u lleoliad i ben yn ystod yr un cyfnod, sy'n creu cyfanswm cyfredol o 353.

Pobl hŷn

4.14 Roedd oddeutu 164,700 o bobl 65 oed a hŷn yng Ngogledd Cymru yn 2020. Mae amcangyfrifon poblogaeth yn awgrymu y gallai'r nifer godi i 207,600 erbyn 2040 os yw'r gyfran o bobl 65 oed a hŷn yn dal i gynyddu fel y gwelir yn y tabl isod. Ar yr un pryd, disgwylir i'r gyfran o bobl rhwng 16 a 64 mlwydd oed, y gweithlu, barhau i leihau. Mae disgwyl i'r newidiadau ddechrau cysoni erbyn 2040. Mae'r newid hwn i strwythur y boblogaeth yn cynnig cyfleoedd a heriau o ran darparu gofal a gwasanaethau cymorth. Dylid nodi bod y rhagdybiaethau hyn yn wahanol i'r rhai a ddefnyddir yn y CDLl Newydd.

Tabl 6: Amcangyfrif o nifer y bobl dros 65 yn 2020 a'r nifer disgwyliedig yn 2040

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

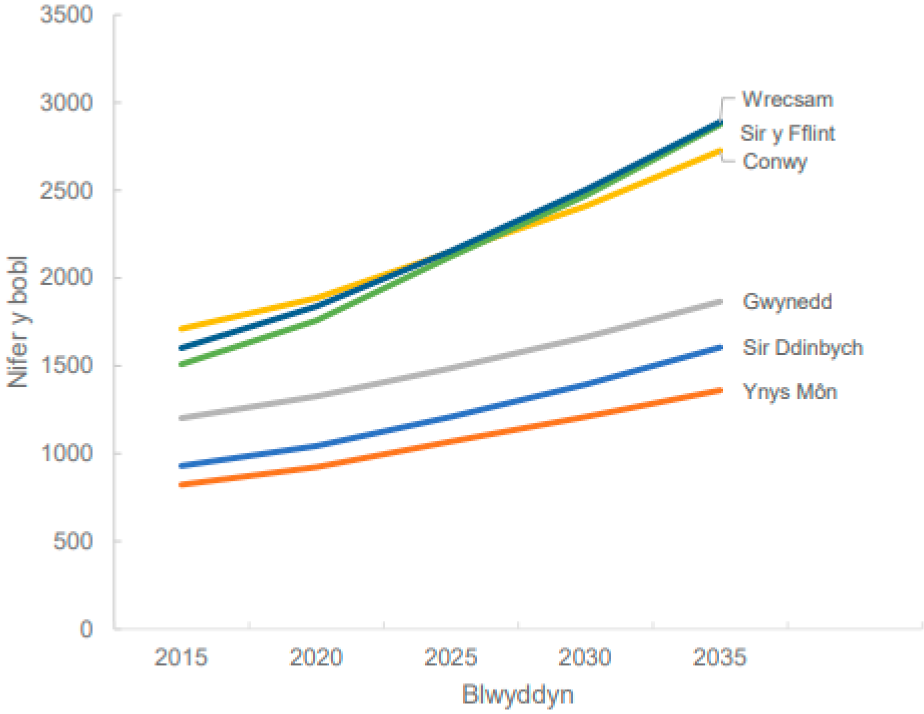
	Nifer Sir Conwy	% Sir Conwy	Nifer Gogledd Cymru	% Gogledd Cymru	Nifer Cymru	% Cymru
2020	32,950	27.9%	164,700	23.4%	668,600	21.2%
2040	43,500	35.4%	207,600	29.0%	850,750	25.9%
Newid	10,550	24.3%	42,900	20.7%	182,150	21.4%

Mae'r niferoedd wedi eu talgrynnu felly efallai na fyddan nhw'n adio at y swm cywir.

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

Siart 2: Nifer y bobl 65 oed a hŷn y rhagwelir y byddant yn derbyn cymorth cymunedol

Ffynhonnell: Daffodil



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

Tabl 7: Amcangyfrif o nifer y bobl 65 oed a hŷn sy'n cael trafferth â gweithgareddau bywyd beunyddiol

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

	Nifer Sir Conwy	% Sir Conwy	Nifer Gogledd Cymru	% Gogledd Cymru	Nifer Cymru	% Cymru
2020	9,450	29%	45,700	28%	185,300	28%
2040	13,050	30%	60,900	29%	248,900	29%
Newid	3,600	27%	15,150	25%	63,600	26%

Mae'r niferoedd wedi eu talgrynnu felly efallai na fyddan nhw'n adio at y swm cywir.

4.17 Gall cyfansoddiad aelwydydd hefyd effeithio ar y galw am wasanaethau i gynnal annibyniaeth. Mae data Cyfrifiad 2011 yn dangos fod 44,000 o bobl 65 oed a hŷn yn

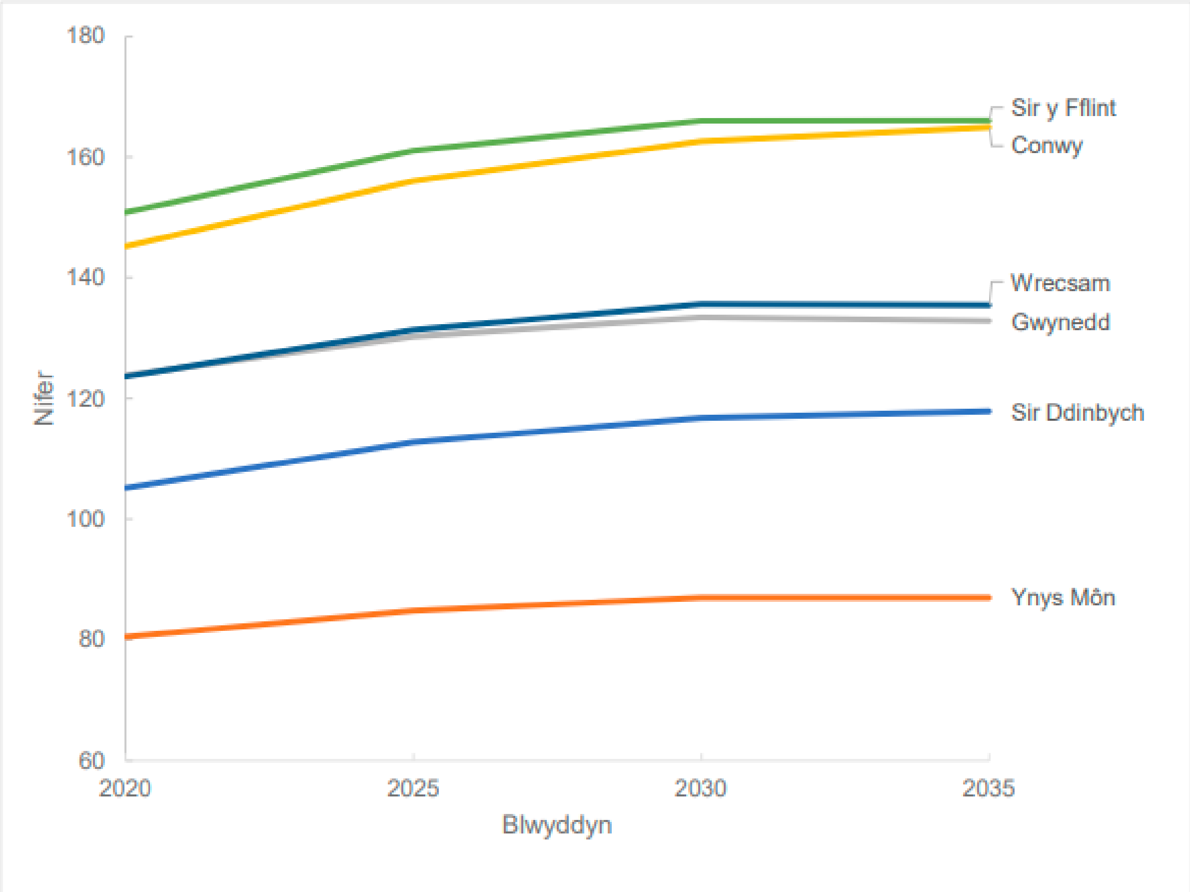
byw ar eu pennau eu hunain, sy'n 59% o'r holl aelwydydd 65 oed a hŷn. Mae ymchwil gan Gyngor Gwynedd wedi canfod cysylltiad cryf rhwng nifer y bobl 65 oed a hŷn sy'n byw ar eu pennau eu hunain a nifer y cleientiaid sy'n derbyn pecynnau gofal cartref mewn ardal benodol.

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

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

Siart 3: Nifer y bobl 60 oed a hŷn y rhagwelir a gaiff eu derbyn i'r ysbyty oherwydd codwm

Ffynhonnell: Cronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru, Daffodil Cymru



4.20 Er mwyn mynd i'r afael â'r perygl o godymau, mae angen mabwysiadu dull system gyfan i leihau risgiau gydol oes pobl, drwy adnabod achosion ac asesu risgiau, darparu rhaglenni ymarfer corff i hybu nerth a chydbwysedd, cartrefi iach, lleihau amgylcheddau gofal â risgiau mawr, gwasanaethau cyswllt i bobl sydd wedi torri asgwrn, a gofal cydweithredol ar gyfer anafiadau difrifol.

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

4.22 Gall tai gael effaith arwyddocaol ar heneiddio'n iach. Mae'r rhan helaeth o bobl hŷn yn byw mewn tai prif ffrwd yn hytrach na thai arbenigol. Mae llawer o'r cartrefi prif ffrwd hynny'n cyfrannu at iechyd gwael ymysg pobl hŷn gan eu bod yn oer ac yn llaith a bod yno berygl o faglu a chael codwm. Mae pobl hŷn sy'n berchen ar eu cartref yn

aml yn gyfoethog o ran asedau ond yn dlawd o ran arian gan fod gwerth i'w cartref ond eu bod heb lawer o incwm. Byddai gwella ac adnewyddu tai, ynghyd â buddsoddi mewn tai sy'n fwy arbenigol i bobl hŷn, yn lleihau'r risg o gael codwm yn sylweddol (drwy leihau peryglon baglu, er enghraifft) ac arbed llawer iawn o arian i'r GIG a gwasanaethau gofal cymdeithasol.

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

- Cynnal a chadw palmentydd.
- Darparu meinciau cyhoeddus.
- Gwella diogelwch ar y ffyrdd drwy ostwng terfynau cyflymder.
- Gosod amseriadau priodol ar oleuadau traffig i gerddwyr a cheir.
- Croesfannau wedi'u rheoli gan oleuadau traffig.
- Ynysoedd croesi i gerddwyr.
- Cludiant cyhoeddus mwy hygyrch gyda llai o bellter rhwng safleoedd, arosfannau cysgodol, arwyddion a seddi o ansawdd da mewn ardaloedd wedi'u cynnal a'u cadw'n dda.
- Sicrhau bod cymunedau'n deall dementia a chynnwys elfennau sy'n gyfeillgar i ddementia mewn datblygiadau newydd.

4.24 Mae tua 10% o rai dros 65 yn dweud eu bod wedi teimlo unigrwydd cronig ar ryw adeg[1]. Wrth i gyfanswm pobl hŷn gynyddu, mae nifer y bobl sy'n teimlo'n unig hefyd yn debygol o gynyddu. Canfuwyd hefyd bod carfannau penodol o bobl hŷn yn fwy tebygol o brofi unigrwydd ac arwahanrwydd. Mae arolygon yn awgrymu bod pobl hŷn sy'n lesbiaidd neu'n hoyw hefyd yn profi lefelau uwch o unigrwydd. Mae unigrwydd yn gysylltiedig ag ystod o risgiau iechyd, yn cynnwys clefydau'r galon, dirywiad

[1] Victor, C. (2011). *Loneliness in old age: the UK perspective*

gwybyddol a marw'n gyn-amserol[2]. Mae datblygu ymatebion i fynd i'r afael ag unigrwydd ymysg pobl hŷn yn allweddol i atal ei effeithiau niweidiol.

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

Dementia

4.26 Amcangyfrifir bod rhwng 10,000 a 11,000 o bobl yn byw gyda dementia yng Ngogledd Cymru. Cyhoeddwyd yr amcangyfrif lleiaf yn Ystadegau'r Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau a daw'r amcangyfrif mwyaf o amcanestyniadau Daffodil Cymru. Roedd amcanestyniadau Daffodil Cymru'n amcangyfrif bod 2,400 o bobl yn byw â dementia yn Sir Conwy.

4.27 Wrth i bobl fyw'n hwy, amcangyfrifir y bydd nifer yr achosion o ddementia yn cynyddu gan mai oedran yw'r ffactor risg mwyaf hysbys. Mae cynnydd o 64% rhwng 2017 a 2035, a fyddai'n golygu bod oddeutu 7,000 yn fwy o bobl yn byw â dementia yng Ngogledd Cymru.

4.28 Mae astudiaeth yn awgrymu nad yw'r twf aruthrol a ragwelwyd mewn achosion o ddementia wedi digwydd, a bod y gyfradd o achosion mewn oedrannau penodol wedi gostwng oddeutu 20%, yn bennaf ymysg dynion, a chyfraddau merched heb ostwng cymaint [3]. Mae hynny'n golygu, wrth i nifer y bobl 65 oed a hŷn gynyddu yn y Deyrnas Gyfunol, fod nifer y bobl sy'n datblygu dementia bob blwyddyn wedi aros yn gymharol sefydlog. Gallai hynny fod oherwydd gwell iechyd a threulio mwy o flynyddoedd mewn addysg, er enghraifft, llai o ddynion yn ysmygu, pobl yn bwyta llai o halen ac yn gwneud mwy o ymarfer corff. Mae ymchwilwyr wedi rhybuddio, serch hynny, y gallai cynnydd mewn ffyrdd llai iach o fyw wrthdroi'r tueddiad hwn yn y dyfodol.

---

[2] Valtorta, N.K., Kanaan, M., Gilbody, S., Ronzi, S. a Hanratty, B., 2016. *Loneliness and social isolation as risk factors for coronary heart disease and stroke: systematic review and meta-analysis of longitudinal observational studies Quality Outcomes Framework Statistics*

[3] Matthews, F. E., Stephan, B. C. M., L. Robinson, L., Jagger, C., Barnes, L. E., Arthur, A. a Brayne, C. (2016) *'A two decade dementia incidence comparison from the Cognitive Function and Ageing Studies I and II'*, Nature Communications

4.29 Mae'r dystiolaeth yn awgrymu y gellid atal traean o'r achosion o ddementia ymysg pobl hŷn drwy newid ffyrdd o fyw pan mae pobl ar ganol eu hoes (40 i 64 oed). Ceir tystiolaeth fod diffyg symud, bod yn ysmygwr, diabetes, pwysedd gwaed uchel canol-oed, gordewdra canol-oed ac iselder yn cynyddu'r perygl o ddementia, a bod gweithgarwch meddyliol yn gallu lleihau'r perygl. Mae ymchwil yn dangos mai diffyg symud yw'r peth sy'n achosi'r risg ganol-oed fwyaf o ddementia. Mae pobl sydd ddim yn symud mewn canol oed fwy na dwywaith yn fwy tebygol o gael dementia pan fyddant yn hŷn na phobl sy'n symud llawer.

Iechyd cyffredinol

4.30 Mae pobl â ffordd o fyw sy'n symud llawer yn gorfforol yn gallu gwella eu lles corfforol a meddyliol yn sylweddol, helpu i atal a rheoli llawer o gyflyrau fel clefydau'r galon, rhai canserau a diabetes a lleihau eu risg o farw'n fuan[4]. Yng Ngogledd Cymru, mae 55% o oedolion yn dweud eu bod wedi symud yn gorfforol am o leiaf 150 munud yn yr wythnos ddiwethaf, sydd ychydig yn uwch na chyfartaledd Cymru, sef 53%. Ar draws y rhanbarth, roedd 63% o oedolion yng Nghonwy yn symud yn gorfforol, sef y gyfran uchaf.

Anabledd

4.31 Fe wnaeth Scope amcangyfrif yn 2019 fod 8% o blant yn anabl; 19% o oedolion oedd yn gweithio yn anabl a 46% o oedolion oed pensiwn yn anabl.

Anghenion tai a digartrefedd

4.32 Mae gan bobl sy'n byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig lefelau uwch o nam ar y clyw a'r golwg, a phroblemau iechyd hirdymor hefyd, yn arbennig cyflyrau resbiradol cronig, clefyd cardiofasgwlaidd a chryd cymalau[5]. Mae'n bosib' bod pobl sy'n byw yn yr ardaloedd hyn hefyd yn byw mewn amodau gwael.

4.33 Mae tai'n cael effaith bwysig ar iechyd, addysg, gwaith a'r cymunedau lle'r ydym yn byw. Mae tai o ansawdd gwael, gan gynnwys problemau fel llwydni, gwres ac effeithlonrwydd ynni gwael, plâu, mwg ail law, gorlenwi, sŵn, diffyg lle gwyrdd a gwenwynau, yn gysylltiedig â salwch meddwl a chorfforol yn ogystal â chostau i'r unigolyn, cymdeithas a'r GIG o ran costau cysylltiedig o ganlyniad i fwy o droseddu,

[4] Iechyd Cyhoeddus Cymru (2016) 'Gwneud gwahaniaeth: Buddsoddi mewn iechyd a llesiant cynaliadwy i bobl Cymru'
[5] Iechyd Cyhoeddus Cymru (2016b) 'Mesur anghydraddoldebau 2016'

diweithdra a thriniaeth[6]. Mae problemau iechyd sy'n gysylltiedig â'r materion hyn yn cynnwys problemau resbiradol, iselder, gorbryder, cyflyrau niwrolegol, gwybyddol, datblygiadol, cardiofasgwlaidd a chyflyrau ymddygiad, canserau, gwenwyno a marwolaeth[7].

4.34 Mae delio gyda pheryglon, fel grisiau a stepiau anniogel, peryglon trydanol, lleithder a llwydni, oerni gormodol a gorlenwi, yn costio tua £67 miliwn y flwyddyn i'r GIG yng Nghymru[8]. Roedd y gost ehangach i gymdeithas, fel cyrhaeddiad addysgol gwael a newidiadau bywyd, yn amcangyfrif o tua £168 miliwn y flwyddyn. Roedd amcangyfrif y byddai modd adennill cyfanswm y costau i gymdeithas mewn naw mlynedd o fuddsoddi i fynd i'r afael â'r problemau hyn[9].

4.35 Mae addasiadau i dai yn gallu helpu i gynnal neu adfer annibyniaeth pobl sydd ag anabledd corfforol neu nam ar y synhwyrau. Mae ystod o fentrau sy'n gallu cynorthwyo ag addasiadau tai – rhai wedi eu darparu drwy gynghorau lleol a rhai drwy asiantaethau cymorth trydydd sector. Mae cynlluniau tai gofal ychwanegol yn gallu rhoi cydbwysedd rhwng byw yng nghartref yr unigolyn ei hun a chael gofal a chefnogaeth ymroddedig ar y safle os bydd angen. Mae gofal nyrsio a phreswyl yn darparu llety gyda staff hyfforddedig wrth law ddydd a nos i ofalu am anghenion unigolyn. Mae gwasanaethau seibiant yn aml ar gael yn y cynlluniau hyn, wedi'u darparu mewn partneriaeth â BIPBC.

Gofynion dylunio a chynllunio cynhwysol

4.36 Mae dylunio cynhwysol yn ceisio cael gwared â'r rhwystrau sy'n creu ymdrech a gwahanu gormodol. Mae'n galluogi pawb i gyfrannu'n gyfartal, hyderus ac annibynnol mewn gweithgareddau beunyddiol. Mae pawb yn gyfrifol am ddylunio cynhwysol. Mae hyn yn ystyriaeth bwysig wrth ddatblygu neu ailddylunio cyfleusterau a gwasanaethau.

4.37 Dylai diwallu anghenion mynediad fod yn rhan gyfannol o'r hyn rydym yn ei wneud bob dydd. Dylem ddefnyddio ein creadigrwydd i ddod o hyd i atebion arloesol ac

[6] Iechyd Cyhoeddus Cymru (2015) *'The case for investing in prevention: Housing'*. Caerdydd: Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru
[7] Iechyd Cyhoeddus Cymru (2016) 'Gwneud gwahaniaeth: Buddsoddi mewn iechyd a llesiant cynaliadwy i bobl Cymru'
[8] Iechyd Cyhoeddus Cymru (2015) *'The case for investing in prevention: Housing'*. Caerdydd: Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru
[9] Iechyd Cyhoeddus Cymru (2016) 'Gwneud gwahaniaeth: Buddsoddi mewn iechyd a llesiant cynaliadwy i bobl Cymru'

unigol, gan ddylunio ar gyfer pobl go iawn. Drwy ddylunio a rheoli ein hamgylchedd yn gynhwysol, mae modd lleihau'r anawsterau mae llawer yn eu profi – gan gynnwys pobl ag anabledd neu nam ar y synhwyrau, ond hefyd pobl hŷn a theuluoedd gyda phlant bach.

4.38 Mae'r amgylchedd adeiledig a naturiol yn ffactor allweddol i iechyd a lles. Y ffordd mae mannau yn gallu effeithio ar ddewisiadau fel teithio, dewisiadau hamdden a pha mor hawdd yw cymdeithasu gydag eraill. Mae'r system gynllunio angen nodi mesurau rhagweithiol ac ataliol i leihau anghydraddoldebau iechyd. Er enghraifft, drwy ddarparu cyfleoedd ar gyfer gweithgarwch awyr agored a hamdden, dewisiadau teithio llesol, galluogi cysylltiadau i weithgaredd cymdeithasol, lleihau llygredd aer a sŵn a'r cyswllt â nhw, a cheisio gwelliannau amgylcheddol a chorfforol.

4.39 Mae Polisi Cynllunio Cymru yn gosod pum egwyddor gynllunio allweddol, sy'n hanfodol i gyflawni'r datblygiad cywir yn y lle cywir. Mae hwyluso amgylchedd hygyrch ac iach yn un. Dylai cynllunio defnydd tir a'r mannau sy'n cael eu creu fod yn hygyrch i bawb a chefnogi bywydau iach. Dylent fod yn ddirwystr ac yn gynhwysol i bawb. Dylai amgylcheddau adeiledig a naturiol gael eu cynllunio i hybu lles meddwl a chorfforol. Mae creu a chynnal cymunedau yn egwyddor gynllunio arall ac mae'n ceisio gweithio mewn ffordd integredig i wella lles.

4.40 Mae hyn yn cysylltu â deilliannau creu lle cynaliadwy cenedlaethol, gan gynnwys hwyluso amgylcheddau hygyrch ac iach, sy'n darparu cydraddoldeb mynediad ac yn cefnogi poblogaeth amrywiol. Dylai amgylcheddau hybu iechyd a lles corfforol a meddyliol. Dylai datblygiadau fod yn hygyrch drwy Deithio Llesol. Dylai cynigion datblygu roi pobl yn ganolbwynt i'r broses ddylunio. Mae sicrhau mynediad rhwydd i bawb hefyd yn cael ei restru fel nod dylunio da. Mae'n rhaid i gynigion fynd i'r afael â hyn, gan gynnwys gwneud darpariaeth i ddiwallu anghenion pobl â nam ar eu synhwyrau a'u cof, anawsterau dysgu a symudedd, pobl hŷn a phobl â phlant bach.

4.41 Canfuwyd y gall tai o ansawdd da a datblygiadau wedi eu cynllunio'n dda gydag amgylchedd sy'n galluogi pobl gael effaith sylweddol ar ansawdd bywyd rhai sy'n byw â dementia. Os yw datblygiad wedi'i gynllunio'n dda i bobl sy'n byw â dementia, mae hefyd wedi'i gynllunio'n dda i bawb, gan gynnwys pobl hŷn, pobl anabl a phlant.

4.42 Mae datblygiadau a chymunedau wedi eu cynllunio'n dda hefyd yn gallu cael effaith gadarnhaol ar iechyd meddwl, drwy ffactorau fel sŵn, llygredd, mynediad i fannau gwyrdd, gwasanaethau a gwedd ardal leol. Mae amgylchedd hygyrch a chynhwysol,

lle mae pawb yn gallu cyfrannu at gymdeithas, yn bwysig i wella a diogelu lles ac iechyd meddwl.

Anableddau dysgu

4.43 Mae'r tabl isod yn dangos nifer y bobl sydd wedi'u nodi fel bod ganddynt anabledd dysgu ar gofrestrau Meddygon Teulu Gogledd Cymru. Mae'r nifer wedi cynyddu ym mhob awdurdod lleol yng Ngogledd Cymru a Chymru gyfan yn y pum mlynedd rhwng 2015 a 2020. Mae'n debyg bod nifer gwirioneddol y bobl sydd ag anableddau dysgu yn uwch. Mae Better Health Care for All yn amcangyfrif bod gan 2% o bobl anabledd dysgu. Mae amcangyfrifon Daffodil yn nodi bod tua 13,000 o bobl ag anabledd dysgu yng Ngogledd Cymru.

Tabl 8: Nifer a chyfradd fesul 100,000 sydd ag anabledd dysgu ar gofrestr Meddygon Teulu

Ffynhonnell: Contract gwasanaethau meddygol cyffredinol: Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau, Llywodraeth Cymru, ac Amcangyfrifon Poblogaeth Canol Blwyddyn, y Swyddfa Ystadegau Gwladol

	Nifer Sir Conwy	Cyfradd Sir Conwy	Nifer Gogledd Cymru	Cyfradd Gogledd Cymru	Nifer Cymru	Cyfradd Cymru
2015	530	452	3,370	485	14,180	458
2020	590	496	3,630	516	15,450	487
Newid	60	-	260	-	1,270	-

Mae'r niferoedd wedi eu talgrynnu felly efallai na fyddan nhw'n adio at y swm cywir.

4.44 Ar sail tueddiadau'r boblogaeth gyfan, mae disgwyl cynnydd yn nifer y bobl ag anableddau dysgu sydd angen cefnogaeth. Rhagwelir bod nifer yr oedolion 18 oed a hŷn sydd ag anabledd dysgu cymedrol yn debygol o gynyddu tua 6% erbyn 2035 ac mae disgwyl i gyfran y bobl sydd ag anabledd dysgu cymedrol i ddifrifol gynyddu tua 3% erbyn 2035. Mae'r cynnydd amlycaf yn y grŵp 65 oed a hŷn o ganlyniad i ddisgwyliad oes hwy.

4.45 Yng Ngogledd Cymru, disgwylir i gyfran y bobl 65 oed a hŷn gynyddu 20–30% erbyn 2035. Yn gysylltiedig â hyn, mae cynnydd hefyd yn nifer y gofalwyr hŷn sy'n darparu cymorth i bobl ag anableddau dysgu. Mae disgwyliadau o ran plant a phobl ifanc yn nodi bod nifer y plant ag anableddau dysgu'n debygol o gynyddu ychydig dros y 5–10 mlynedd nesaf, a gostwng ychydig erbyn 2035.

4.46 Mae Swyddfa Archwilio Cymru (2018) yn rhagweld y bydd yn rhaid i awdurdodau lleol gynyddu eu buddsoddiad oddeutu £365 miliwn dros yr ugain mlynedd nesaf i fynd i'r

afael â'r cynnydd yn nifer y bobl ag anableddau dysgu fydd angen tai. Fel rhan o'r ymchwiliad 'A yw Cymru'n Decach?' 2018, amlygwyd y sefyllfa dai fel mater allweddol. Canfuwyd bod pobl anabl, gan gynnwys y rheiny ag anableddau dysgu, yn ddigalon ac yn byw mewn cartrefi nad ydynt yn bodloni eu hawl i fyw'n annibynnol.

Iechyd meddwl

4.47 Mae iechyd meddwl cyhoeddus yn ymwneud â dull ar gyfer y boblogaeth o fynd i'r afael ag iechyd meddwl. Mae hyn yn cynnwys hyrwyddo lles meddyliol, atal anhwylderau meddyliol, trin anhwylderau felly ac atal effeithiau cysylltiedig. Gall yr ymyraethau hyn arwain at ystod eang o effeithiau cadarnhaol ac arbedion economaidd cysylltiedig, hyd yn oed yn y tymor byr.

4.48 Mae salwch meddwl yn gysylltiedig â salwch corfforol a disgwyliad oes is, ac i'r gwrthwyneb[10]. Mae iechyd meddwl gwael hefyd yn gysylltiedig ag arfer o gymryd mwy o risgiau a ffyrdd llai iach o fyw, fel ysmygu, yfed cyfeintiau peryglus o alcohol, camddefnyddio cyffuriau a gwneud llai o ymarfer corff[11]. Mae gordewdra, diet gwael a diffyg symud hefyd yn ffactorau sy'n cyfrannu at salwch meddwl difrifol ac iechyd corfforol gwael.

4.49 Mae amddifadedd cymdeithasol-economaidd yn gysylltiedig â nifer o effeithiau negyddol, sy'n cynnwys iechyd meddwl a lles. Mae adolygiad Llywodraeth Cymru o dystiolaeth ar anfantais gymdeithasol-economaidd yn dweud bod "iechyd meddwl hefyd yn waeth yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig yng Nghymru, ac mae amddifadedd yn gysylltiedig â lefelau uwch o straen, problemau iechyd meddwl a hunanladdiad. Gall byw mewn ardal fwy difreintiedig hefyd gael effaith ar les meddyliol. Mae lles meddyliol gwaeth yn gysylltiedig ag amrediad o ffactorau, gan gynnwys ffactorau sy'n gysylltiedig ag arian a'r gwaith, problemau strwythurol ynghylch cyfranogi yn y gymuned a theimlo'n rhan ohoni a gall hyn arwain at unigrwydd ac ynysigrwydd cymdeithasol".

4.50 Gall problemau iechyd meddwl ddechrau yn gynnar mewn bywyd, yn aml o ganlyniad i amddifadedd, tlodi, ymlyniad anniogel, trawma, colled neu gam-drin[12]. Mae ffactorau risg ar gyfer iechyd meddwl gwael yn oedolyn yn cynnwys diweithdra, incwm isel,

---

[10] Coleg Brenhinol y Seiciatryddion (2010). *No health without public mental health, the case for action.*
Llywodraeth Cymru (2012) 'Law yn Llaw at Iechyd Meddwl: strategaeth ar gyfer iechyd meddwl a lles yng Nghymru'
[12] Llywodraeth Cymru (2012) 'Law yn Llaw at Iechyd Meddwl: strategaeth ar gyfer iechyd meddwl a lles yng Nghymru'

dyledion, trais, digwyddiadau bywyd anodd, a thai anaddas[13]. Gall rhwydwaith cefnogi eang, cartref da, safonau byw da, ysgolion da, cyfleoedd am rolau cymdeithasol o werth ac amrywiaeth o weithgareddau chwaraeon a hamdden warchod iechyd meddwl pobl[14].

4.51 Bydd oddeutu 1 o bob 4 o bobl yn y DU yn profi problem iechyd meddwl bob blwyddyn[15], a allai gynnwys gorbryder neu iselder. Yn ôl Arolwg Cenedlaethol Cymru, mae 9% o'r rhai a atebodd o Ogledd Cymru yn cael eu trin ar gyfer salwch meddwl (2018-19 a 2019-2020).

4.52 Mae nifer y bobl sydd â phroblemau iechyd meddwl yn debygol o barhau'n gyson. Gallai'r niferoedd gynyddu os oes cynnydd yn y ffactorau risg ar gyfer iechyd meddwl gwael yn oedolyn yn cynnwys diweithdra; incwm isel; dyledion; trais; digwyddiadau bywyd anodd; a thai anaddas.

Gofalwyr di-dâl

4.53 Mae nifer y gofalwyr yn Sir Conwy wedi bod yn cynyddu. Mae'r cynnydd yn yr angen am ofal cymdeithasol a nodwyd yn adroddiad yr asesiad o'r boblogaeth yn debygol o arwain at fwy o bobl yn darparu gofal di-dâl a'u bod yn darparu gofal am gyfnodau hwy. Gall newidiadau mewn patrymau gwaith a'r cynnydd mewn oedran ymddeol leihau gallu pobl i ddarparu gofal di-dâl. Efallai y bydd pobl sydd wedi symud i'r ardal i ymddeol hefyd wedi symud oddi wrth eu teuluoedd a'u rhwydweithiau cymdeithasol a allai fod wedi cynnig cymorth iddynt.

4.54 Mae materion yn ymwneud â thai'n chwarae rhan bwysig o ran lles gofalwyr di-dâl ac mae gwasanaethau tai'n bartner allweddol wrth gefnogi gofalwyr. Gall gofalwyr wynebu problemau tai megis tlodi tanwydd oherwydd incwm isel, er enghraifft, os ydynt wedi gorfod rhoi'r gorau i weithio. Gall tai anaddas neu rai sydd angen eu haddasu wneud gwaith gofal yn anoddach a gall fod yn anoddach i bobl sy'n byw mewn eiddo wedi'i rentu wneud addasiadau. Mae lleoliad hefyd yn broblem i ofalwyr di-dâl sy'n byw mewn cymunedau gwledig. Mae Ymddiriedolaeth y Gofalwyr wedi amlygu anghenion penodol gofalwyr di-dâl sy'n byw mewn cymunedau pellennig neu wledig yng Nghymru, lle mae arwahanrwydd cymdeithasol, tlodi, amddifadedd, diffyg cludiant a chryn bellteroedd i gael gwasanaethau iechyd a gofalwyr yn golygu bod

[13] Coleg Brenhinol y Seiciatryddion (2010). *No health without public mental health, the case for action.*
[14] Adran Addysg Llywodraeth y DU (2016) *'Mental health and behaviour in schools: Departmental advice for school staff'*
[15] Mind (2016) *'How common are mental health problems?'*

gofalwyr di-dâl mewn ardaloedd gwledig yn wynebu heriau ychwanegol er mwyn gallu defnyddio gwasanaethau.

Argymhellion

4.55 Mae'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth hefyd yn gwneud cyfres o argymhellion wrth bob thema. Mae'r rhai sy'n berthnasol i'r CDLIN i'w gweld isod. Cytunwyd ar y blaenoriaethau plant a phobl ifanc ar ôl rhagor o ystyriaeth ac roeddent yn rhan o ffrwd waith ar wahân a ddatblygwyd drwy Is-grŵp Plant y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol.

Plant a phobl ifanc

- **Cefnogi pobl gartref**: Argaeledd gofal yn eu cartref i blant anabl.

Pobl hŷn

- **Y Gweithlu**: Mae gwasanaethau cymdeithasol i bobl hŷn dan bwysau enfawr. Mae'r pandemig wedi gwaethygu hynny. Mae'n flaenoriaeth frys i sicrhau bod gweithlu digonol i ddiwallu anghenion y boblogaeth hŷn yng Ngogledd Cymru, yn enwedig y rhai sydd ag anghenion mwy cymhleth. Bydd yr Adroddiad ar Sefydlogrwydd y Farchnad yn ymdrin ymhellach â'r flaenoriaeth hon.
- **Cefnogi pobl gartref**: Bydd darparu gofal yn nes at y cartref yn canolbwyntio ar wella iechyd a lles pobl yng Ngogledd Cymru. Bydd pobl yn medru cael gwell mynediad at ofal a chymorth yn eu cymunedau eu hunain. Mae hynny'n golygu bod pobl yn medru aros yn eu cartrefi eu hunain yn hwy. Bydd integreiddio iechyd a gofal cymdeithasol, fel sy'n digwydd ar hyn o bryd yn y Timau Adnoddau Cymunedol, yn cynorthwyo gyda hyn, ynghyd â gwell gweithio mewn partneriaeth â sefydliadau'r trydydd sector.
- **Cefnogi pobl i fod yn fwy egnïol ar ganol eu bywydau a phan maent yn hŷn**: Mae sicrhau bod datblygiadau newydd yn cynnwys llwybrau Teithio Llesol oddi mewn ac oddi amgylch iddynt a darparu isadeiledd ar gyfer cerdded a beicio yn cyfrannu at gyflawni hyn. Bydd darparu gwasanaethau mwy cynhwysol yn y sector ffitrwydd a hamdden, gan gynnwys rhaglenni cryfder a chydbwysedd, o fudd hefyd.
- **Tai a llety**: Sicrhau bod datblygiadau tai newydd yn hygyrch i bawb, er enghraifft, drwy gynnwys elfennau sy'n gyfeillgar i ddementia a chreu cartrefi a datblygiadau hygyrch. Parhau i ariannu tai cymdeithasol hygyrch newydd i

bobl hŷn, yn ogystal â chyllid i addasu cartrefi presennol i'w gwneud yn fwy addas ar gyfer anghenion iechyd sy'n newid.

Anghenion iechyd cyffredinol, nam corfforol a nam ar y synhwyrau

- **Atal ac ymyrryd yn fuan**: mae ymddygiad afiach yn cynyddu'r risg o iechyd cyffredinol gwaeth. Bydd canolbwyntio ar atal ac ymyrryd yn fuan yn cynyddu ymddygiad iach, fel rhoi'r gorau i ysmygu, teithio llesol, gweithgarwch corfforol, mannau awyr agored ac amgylchedd hygyrch, lleihau tlodi ac anghydraddoldeb economaidd-gymdeithasol, yn cael effaith hirdymor ar iechyd a lles cyffredinol preswylwyr yng Ngogledd Cymru. Mae'r ffactorau hyn yn cael eu harchwilio ymhellach yn yr asesiadau lles ar draws y rhanbarth.
- **Hygyrchedd gwasanaethau/mannau cyhoeddus**: roedd ymatebwyr wedi codi materion o ran mynediad i fannau cyhoeddus, gan gynnwys materion cludiant a mynediad i gyfleusterau fel toiledau. Roedd cysylltiadau trafnidiaeth yn broblem mewn ardaloedd mwy gwledig yn enwedig, lle mae arwahanrwydd cymdeithasol yn gallu bod yn waeth oherwydd diffyg isadeiledd cludiant cyhoeddus. Fel rhanbarth, dylai darparwyr gwasanaeth ystyried hygyrchedd i rai sydd â nam corfforol neu nam ar y synhwyrau. Mae hyn wedi'i waethygu yn ystod y pandemig Covid-19. Bydd ffrydiau gwaith ar gyfer gofal yn nes at y cartref ac yn y gymuned yn cynorthwyo i roi sylfaen i'r argymhelliad hwn.
- **Model cymdeithasol o anabledd**: parhau â'r ffordd mae gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol ar draws Gogledd Cymru yn adlewyrchu'r model hwn wrth gynllunio a darparu gwasanaeth gan ail-gadarnhau eu hymrwymiad i'w egwyddorion.

Anableddau dysgu

- **Tai a llety**: sicrhau bod cyflenwad llety priodol i bobl ag anableddau dysgu yng Ngogledd Cymru. Argymhellir hefyd y dylid canolbwyntio ar dai ar gyfer pobl ag anghenion cymhleth.
- **Y Gweithlu**: canolbwyntio ar recriwtio a chadw'r gweithlu sy'n cefnogi pobl ag anableddau dysgu. Hefyd, hyfforddi ac uwchsgilio'r gweithlu presennol i'w galluogi i reoli anghenion mwy cymhleth o fewn cymunedau.

Iechyd Meddwl (oedolion)

- **Mynd i'r afael ag anghydraddoldebau**: Mae iechyd meddwl a lles gwael yn fwy cyffredin mewn ardaloedd mwy difreintiedig. Yng Ngogledd Cymru, mae 12% o'r boblogaeth yn byw yn yr ardaloedd cynnyrch ehangach haen is

mwyaf difreintiedig. Mae diweithdra, llai o gyflawniadau addysgol, ansicrwydd tai ac ansicrwydd ariannol yn cyfrannu at broblemau iechyd meddwl. Mae angen i fynd i'r afael ag anfantais economaidd fod yn rhan sylweddol o waith cynllunio gwasanaethau iechyd meddwl.

Gofalwyr di-dâl

- **Y Gweithlu**: mae problemau recriwtio a chadw'r gweithlu gofal cymdeithasol ehangach yn arwain at fwy o alw ar ofalwyr di-dâl. Yn benodol, mae hyn yn effeithio ar gymhlethdodau gofal, a gofalwyr di-dâl yn ymdrin â chyfrifoldebau gofal sydd ag anghenion gofal uwch.

4.56 Mae Adroddiad Sefydlogrwydd y Farchnad rhanbarthol yn ein helpu i ddeall y farchnad gofal cymdeithasol yng Ngogledd Cymru, fel y gallwn gomisiynu a chefnogi darparwyr gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn effeithiol er mwyn bodloni anghenion y boblogaeth yn effeithiol. Gwnaed yr asesiad ar y cyd gan y chwe Chyngor sydd yng Ngogledd Cymru, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC) ac Iechyd Cyhoeddus Cymru.

4.57 Bydd adroddiad sefydlogrwydd y farchnad yn asesu:

- Digonolrwydd gofal a chymorth o ran bodloni anghenion a galw am ofal cymdeithasol, fel y nodir yn yr asesiad o anghenion y boblogaeth
- Sefydlogrwydd y farchnad ar gyfer gwasanaethau rheoledig

Cartrefi gofal preswyl (oedolion)

4.58 Mae galw am le mewn cartrefi gofal yn debygol o gynyddu, oherwydd y cynnydd disgwyliedig yn y boblogaeth hŷn. Nid y cynnydd ym mhoblogaeth pobl hŷn yw'r unig ffactor sy'n effeithio ar y galw. Mae hefyd newidiadau mewn disgwyliadau a pholisi sy'n golygu ei bod yn bosib' na fydd y galw yn cynyddu ar yr un gyfradd â chyfanswm y boblogaeth. Er enghraifft, fe all y galw newid wrth i bobl gael eu cefnogi i fyw yn eu cartrefi eu hunain am gyfnod hwy neu gymryd llety gofal ychwanegol i gadw eu hannibyniaeth gyda'r dewis o dderbyn cefnogaeth fel bo angen. Mae pobl yn tueddu i symud i ofal preswyl yn hŷn a phan fydd eu hanghenion yn fwy cymhleth, er enghraifft, yn sgil dementia.

Tabl 9: nifer y cartrefi gofal a lleoliadau i oedolion (18 oed a hŷn) yn ôl eu math
Ffynhonnell: Data a gasglwyd gan awdurdodau lleol.

	Nifer y cartrefi gofal	Nifer y lleoliadau parhaol mewn cartrefi gofal
Preswyl	43	671
Preswyl gydag iechyd meddwl	12	226
Nyrsio	13	441
Nyrsio gydag iechyd meddwl	5	144
Cyfanswm	**73**	**1,482**

4.59 Mae canran y lleoedd gwag mewn cartrefi gofal ar gyfartaledd fel arfer tua 10%, a chredir bod hynny'n gynaliadwy ar gyfer y sector[16]. Ym mis Mawrth 2021, roedd 8% o leoedd yn wag.

4.60 Mae'r rhan fwyaf o leoliadau yng Nghonwy yn cael eu comisiynu gan ddarparwyr cartref gofal preifat sy'n darparu 98% o'r gwelyau yn y sir. Mae'r ddarpariaeth ar hyd yr arfordir yn rhesymol, ond mae prinder lleoedd yn ne/ardaloedd gwledig y sir ac mae pryderon ynglŷn â'r ddarpariaeth sydd ar gael yn y Gymraeg. Mae gwasanaeth y sir yn dda o ran lleoedd preswyl a nyrsio, ond mae prinder darpariaeth iechyd meddwl arbenigol ar gyfer anghenion preswyl a nyrsio, yn arbennig ar gyfer y rhai hynny sydd angen gofal arbenigol iawn. Mae mwyafrif yr adeiladau a gaiff eu defnyddio fel cartrefi gofal yn hŷn ac yn aml yn anheddau preswyl sydd wedi eu haddasu. Ar y cyfan, maent yn cael eu cynnal yn dda gan y darparwyr, ond fe all atgyweiriadau a'u cynnal a'u cadw fod yn gostus.

4.61 Yn ystod y flwyddyn ddiwethaf mae dau gartref wedi cau yn y sir. Roedd un yn ddarparwr llai ac roedd costau cynnal a chadw'r adeilad hŷn a oedd wedi ei drawsnewid yn uwch na'r incwm posib' gan breswylwyr. Roedd yr ail gartref a gaeodd yn fwy ac yn llwyddiannus. Nid oedd unrhyw broblemau gyda gwelyau gwag nac ansawdd y gwasanaeth, ond wedi gwneud ymholiadau am gyfnod hir o amser nid oedd unrhyw brynwyr ar gyfer y busnes.

4.62 Recriwtio a chadw staff ar bob lefel yw'r her fwyaf sydd wedi wynebu'r sector. Mae bron i bob cartref gofal wedi nodi swyddi gwag ar gyfer cynorthwywyr gofal iechyd, uwch gynorthwywyr gofal iechyd, nyrsys a staff domestig ac maent wedi dweud bod hyn wedi cael effaith ar eu gallu i gymryd lleoliadau newydd. Mae hyn wedi golygu

---

[16] Laing, W. (2020) *'Care Cost Benchmarks, Financial year 2019/20 and projections for year 20/21'*

dibyniaeth uchel ar asiantaethau staffio sydd mewn rhai achosion wedi bod yn darparu 20% i 50% o'r staffio ar gyfer rhai darparwyr.

Gofal ychwanegol, byw â chymorth a thai gwarchod

4.63 Mae tai gofal ychwanegol yn cynnwys eiddo hunangynhwysol sydd wedi eu dylunio'n arbennig ar gyfer oedolion hŷn gyda gofal a chefnogaeth ar gael ar lefel ddigonol i alluogi pobl i aros gartref er gwaethaf llesgedd, cyfnodau o salwch neu anableddau ac yn aml heb yr angen i symud i ofal preswyl. Wrth fyw â chymorth neu fyw yn y gymuned, mae pobl fel arfer yn byw fel tenantiaid mewn tai a rennir, gyda chefnogaeth ffurfiol y telir amdani yn cael ei darparu gan asiantaeth gofal cartref gofrestredig. Mae tai gwarchod hefyd yn cynnwys eiddo hunangynhwysol i oedolion hŷn ac fel arfer yn cynnwys cymorth gan reolwr cynllun (warden) neu staff cymorth.

4.64 Mae pedwar cynllun tai gofal ychwanegol yn Sir Conwy, sy'n darparu cyfanswm o 185 o fflatiau. Hafan Gwydir yn Llanrwst, Hafod y Parc yn Abergele, Llys y Coed yn Llanfairfechan a Than y Fron yn Llandudno. Ym mis Ebrill 2022, roedd 62 o bobl ar y rhestr aros ac roedd 10 o'r rhain o du allan i'r sir (dau o Sir Ddinbych ac wyth o rannau eraill o'r DU ond gyda chysylltiadau teuluol â'r ardal).

4.65 Mae 46 o brosiectau byw â chymorth sy'n cael eu rhedeg gan gwmnïau preifat amrywiol, cymdeithasau tai a'r cyngor. Dim ond darparu ar gyfer nifer o bobl o fewn bob prosiect y mae'r mwyafrif o brosiectau byw â chymorth, ac felly er bod 46 prosiect, dim ond lleoedd ar gyfer 136 o bobl sydd. Nid yw hyn yn gyfran uchel, yn enwedig o ystyried poblogaeth Conwy. Dim ond tua 8 o leoedd gwag sydd ar hyn o bryd ac mae galw mawr am leoedd gwag. Nid oes unrhyw brosiectau byw â chymorth yn ne'r sir. Mae cyflenwad safleoedd byw â chymorth yn isel iawn ac mae'r Cyngor yn ei chael yn anodd dod o hyd i ddigon o lety ar gyfer cleientiaid.

4.66 Fe weithiodd comisiynwyr Gogledd Cymru o'r chwe Chyngor a'r bwrdd iechyd gyda'i gilydd i ddatblygu Fframwaith Byw â Chymorth a lansiwyd ar 1 Ebrill 2020. Mae nifer o ddarparwyr gwasanaeth eisoes wedi eu derbyn i'r cytundeb fframwaith yn dilyn y gwiriadau diwydrwydd dyladwy ac ansawdd angenrheidiol. Mae hyn yn galluogi comisiynwyr i gomisiynu gwasanaethau gan fabwysiadu'r cytundeb fframwaith a all symleiddio prosesau gan barhau yn unol â'r ddeddfwriaeth berthnasol a Rheolau Gweithdrefn Gontractau'r awdurdod lleol.

Gwasanaethau gofal cartref (gofal yng nghartrefi pobl)

4.67 Mae disgwyl i nifer y bobl 65 oed a hŷn sy'n cael trafferth â gweithgareddau bywyd beunyddiol gynyddu 25% erbyn 2040. Gall cyfansoddiad aelwydydd hefyd effeithio ar y galw am wasanaethau i gynnal annibyniaeth. Mae data Cyfrifiad 2011 yn dangos bod 44,000 o bobl 65 oed a hŷn yn byw ar eu pennau eu hunain yng Ngogledd Cymru, sy'n 59% o'r holl aelwydydd 65 oed a hŷn. Mae ymchwil gan Gyngor Gwynedd wedi canfod cysylltiad cryf rhwng nifer y bobl 65 oed a hŷn sy'n byw ar eu pennau eu hunain a nifer y cleientiaid sy'n derbyn pecynnau gofal cartref mewn ardal.

4.68 Mae tua 28% o bobl yng Nghymru ar incwm mor isel nad ydynt yn cyfrannu at gost eu gofal cartref[17].

4.69 Mae tri darparwr yn gweithredu yn Sir Conwy yn unig, gyda 52 o ddarparwyr rhanbarthol ychwanegol, sy'n gweithredu mewn mwy nag un sir yng Ngogledd Cymru. O ran cydbwysedd y farchnad, ar gyfartaledd, mae darparwyr y sector annibynnol yn cyfrif am fwy na 70% o farchnad gofal cartref Gogledd Cymru, o gymharu â 92% yng Nghonwy. Mae'r gweddill yn cael ei ddarparu trwy gyfuniad o awdurdodau lleol a darparwyr trydydd sector.

4.70 Mae nifer y bobl sy'n derbyn pecynnau gofal cartref yng Nghonwy wedi gostwng dros y pedair blynedd ddiwethaf. Yn ystod cyfnod mis Mai i fis Tachwedd 2021, mae tua 950 awr o becynnau gofal cartref wedi'u rhoi'n eu holau gan nad yw asiantaethau'r sector preifat yn gallu ateb y galw.

4.71 Mae gofal cartref yn farchnad flaenoriaeth sydd wedi'i dynodi gan gomisiynwyr, ac nid yw darparwyr presennol yn y sector preifat wedi gallu ateb y galw ers peth amser bellach, oherwydd heriau staffio. Gan hynny, mae twf a datblygiad gwasanaethau yn cynnwys gofal cartref cyffredinol ac arbenigol (sy'n cynnwys gofal yn y cartref, ailalluogi, byw yn y gymuned ac adfer) wedi'u dynodi fel cyfleoedd ar gyfer y dyfodol.

Darparu gwasanaeth yn y Gymraeg

4.72 Mae nifer o gartrefi gofal a darparwyr gofal yn y cartref yn ei chael yn anodd darparu siaradwr Cymraeg. Mae angen gwneud mwy i ddenu siaradwyr Cymraeg i'r proffesiwn ac i gefnogi staff i wella eu Cymraeg.

[17] Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (2016) ‘ Adolygiad Cenedlaethol o Ofal Cartref yng Nghymru’

Gwasanaethau preswyl (plant)

4.73 Mae gwasanaethau preswyl yn cynnwys:

- Cartrefi Gofal (Plant) – gofal mewn cartref â staff cyflogedig
- Llety Diogel – lle diogel a saff
- Gwasanaethau Preswyl Teulu – llety lle mae rhieni a phlant yn aros gyda'i gilydd i gael eu hasesu/gael gofal.

4.74 Amcangyfrifir y bydd nifer y plant yn gostwng 7% yng Ngogledd Cymru yn ystod y 15 mlynedd nesaf. Mae nifer y plant sy'n cael gofal a chymorth wedi cynyddu. Er bod y ffigyrau cyffredinol ar gyfer yr holl blant sy'n derbyn gofal wedi dangos cynnydd sefydlog o flwyddyn i flwyddyn hyd yma, nid oes disgwyl i hyn barhau yn y dyfodol (gweler Asesiad o Anghenion y Boblogaeth uchod am fwy o fanylion).

4.75 Ym mis Mawrth 2021, roedd 37 o bobl ifanc mewn lleoliadau preswyl yn Sir Conwy. Oherwydd y ddarpariaeth gyfyngedig o leoliadau preswyl mewnol yn y rhanbarth, mae'n rhaid i awdurdodau dalu darparwyr allanol.

4.76 Gwyddom fod lleoli plant a phobl ifanc o fewn eu sir neu gerllaw yn bwysig er mwyn cynnal eu rhwydweithiau cymdeithasol cadarnhaol gyda theulu (rhieni, brodyr a chwiorydd ac eraill) a'r ysgol – sy'n eu helpu i ddatblygu eu hunaniaeth a'u haeddfedrwydd emosiynol[18]. Mae cyfran uchel o leoliadau Conwy y tu allan i'r sir. Mae hon yn flaenoriaeth allweddol i Wasanaethau Cymdeithasol CBSC ar hyn o bryd.

4.77 Mae prinder llety brys. Mae gwasanaethau cymdeithasol ar hyd a lled y DU yn wynebu pwysau cynyddol i ddod o hyd i leoliadau mewn achosion brys. Yn lleol, mae rhai sefyllfaoedd yn codi pan na allwn ddod o hyd i leoliad i blentyn. Oherwydd hyn, mae'n rhaid datblygu sefyllfa dros dro i ddarparu llety a chymorth nes gellir dod o hyd i leoliad.

4.78 Mae prinder lleoliadau arbenigol i bobl ifanc ag anghenion emosiynol ac ymddygiad sylweddol yng Ngogledd Cymru. Mae plant yn cael eu lleoli yn Lloegr yn aml, oddi wrth eu teuluoedd.

4.79 Nid oes darpariaeth llety diogel yng Ngogledd Cymru. Mae cartref diogel cenedlaethol, pwrpasol i blant yn Ne Cymru. Rhoddir plant mewn llety diogel drwy

[18] NICE (2021) *'Looked-after children and young people NICE guideline'* [NG205]

orchymyn llys ac mae'r niferoedd yn isel iawn (rhwng 0 a 2 fesul awdurdod bob blwyddyn), heb unrhyw batrwm clir. Nid oes cynlluniau i ymestyn y ddarpariaeth hon yng Ngogledd Cymru.

4.80 Mae [Cynllun Rhanbarthol Gogledd Cymru 2023 i 2028] wrthi'n cael ei baratoi ac roedd ymgynghoriad cyhoeddus arno rhwng mis Chwefror a Mawrth 2023. Dyma'r cynllun ardal ar y cyd sy'n ofynnol dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 a Rheoliadau Gofal a Chymorth (Cynllunio Ardal) (Cymru) 2017. Y prif themâu yw'r angen cynyddol am ofal a chymorth, yn arbennig cynnydd mewn anghenion cymhleth ac anghenion cymorth gofalwyr. Er bod comisiynwyr a darparwyr yn gweithio'n galed i ddarparu gofal rhagorol mewn sawl maes, mae heriau mewn perthynas â recriwtio a chadw staff gofal cymdeithasol ac iechyd yn cael effaith ddifrifol ar allu'r sector i fodloni anghenion pobl. Mae'r Cynllun yn nodi sut y bydd y blaenoriaethau a ddynodwyd yn yr Asesiad o Anghenion y Boblogaeth (gweler uchod) yn cael eu cyflawni.

5 Canllawiau a strategaethau lleol

5.1 Er mwyn helpu i fynd i'r afael â'r pryderon uchod ynglŷn â diffyg lleoliadau i blant a phobl ifanc yn Sir Conwy, mae Strategaeth Comisiynu Lleoliadau (2022–27) ar gyfer plant a phobl ifanc wedi'i chytuno. Nod uchelgeisiol Strategaeth Comisiynu Lleoliadau Conwy yw darparu lleoliadau digonol i fodloni anghenion unigol ac amrywiol plant sy'n derbyn gofal. Dros y pum mlynedd nesaf, ein nod yw lleihau ein dibyniaeth ar gomisiynu lleoliadau annibynnol, ac yn hytrach buddsoddi canran o'r arian sy'n cael ei arbed er mwyn cynyddu nifer yr adnoddau lleol a mewnol. Bydd hyn yn lleihau ein gwariant ar leoliadau maeth a phreswyl gyda'r sector annibynnol, a bydd y plant hefyd yn elwa drwy gael eu cadw o fewn eu hardal leol.

5.2 Mae Strategaeth Comisiynu Lleoliadau ar gyfer pobl hŷn yn cael ei pharatoi ar hyn o bryd.

5.3 Mae CBSC wrthi'n datblygu Polisi Addasiadau newydd. Gall cartref addas sydd wedi'i addasu'n dda wneud gwahaniaeth mawr a galluogi rhywun i fyw'n ddiogel ac yn annibynnol. Addasiad yw newid neu ddarn o offer sy'n ei gwneud yn haws a mwy diogel i unigolyn gydag anabledd aros yn eu cartref. Gall y rhain amrywio o ganllaw a chymorth i fynd i mewn ac allan o'r bath, i estyniadau bach, mewn achosion priodol.

6 Ymdriniaethau polisi

Cartrefi gofal

6.1 Mae ymdriniaeth bolisi'r CDLl mabwysiedig ar gyfer cartrefi gofal i'w gweld isod:

Polisi HOU/11 – CARTREFI GOFAL PRESWYL A THAI GOFAL YCHWANEGOL

O fewn ardal y Cynllun, dim ond os yw'r holl feini prawf canlynol yn cael eu bodloni y bydd cartrefi gofal preswyl neu dai gofal ychwanegol yn cael eu caniatáu:

a. Mae'r llety gofal newydd wedi'i leoli un ai o fewn ffiniau aneddiadau sydd wedi'u dynodi yn yr Ardal Strategaeth Datblygu Trefol neu Brif Bentref Haen 1;

b. Yn ôl cyngor Strategaeth Gwasanaethau Cymdeithasol a/neu Tai'r Cyngor Sir a gan ystyried graddau'r sefydliadau preifat a sefydliadau'r awdurdod iechyd lleol ar hyn o bryd, ni fydd y cynnig yn arwain at or-ddarparu llety gofal o gymharu ag anghenion yr ardal leol;

c. Mae digon o wasanaethau ar gyfer y llety gofal newydd;

d. Mae wedi'i leoli o fewn pellter cerdded rhesymol i ganol tref neu bentref.

6.2 Fel y nodir ym mharagraffau 4.58–62 uchod, mae angen darpariaeth cartrefi gofal yn yr ardaloedd gwledig. Nid yw'r ymdriniaeth bolisi gyfredol yn cefnogi hyn, gan ei bod yn atal darpariaeth newydd y tu allan i'r Prif Bentrefi Haen 1 yn y CDLl mabwysiedig. Mae Cerrigydrudion, er enghraifft, yn Brif Bentref Haen 2.

6.3 Mae'r lefel o leoliadau y tu allan i'r sir wedi'i ddynodi'n fater blaenoriaeth i fynd i'r afael ag o. Ar hyn o bryd, nid yw polisïau'r CDLl yn mynnu bod cartrefi gofal yn blaenoriaethu preswylwyr Sir Conwy neu rai sydd â chysylltiad lleol. Mae preswylwyr Conwy sydd mewn angen felly yn cael eu lleoli y tu allan i'r sir, sy'n creu problemau lles ar gyfer y preswylydd a chost i'r Cyngor. I fynd i'r afael â hyn, cynigir y dylid cynnwys graddfa flaenoriaeth ar gyfer lleoliadau, yn debyg i'r ymdriniaeth tai fforddiadwy.

6.4 Ar hyn o bryd, nid oes unrhyw ymdriniaeth bolisi yn y CDLl mabwysiedig ar gyfer ceisiadau i newid defnydd o gartref gofal. Gallai hyn achosi problem yn y dyfodol lle gallai fod angen mwy o leoliadau i ddiwallu'r cynnydd posib' mewn anghenion. Bydd ymdriniaeth bolisi ar sail meini prawf i lywio newid defnydd o gartref gofal yn cael ei chynnwys yn y CDLl Newydd. Bydd meini prawf yn cynnwys ymarfer marchnata ac ymgynghoriad gyda Gofal Cymdeithasol CBSC.

Gofal ychwanegol, byw â chymorth, tai gwarchod ac anghenion tai eraill

6.5 Mae gofal ychwanegol, byw â chymorth a thai gwarchod yn dod o dan ddosbarth defnydd gwahanol i gartrefi gofal. Bydd polisïau'r CDLl Newydd sy'n llywio'r cynigion hyn yn cael eu cynnwys yn rhan o'r strategaeth a'r polisïau tai cyffredinol. Gweler Papur Cefndir 11 Tai Fforddiadwy am fwy o fanylion.

6.6 Mae pwysigrwydd sicrhau cyflenwad priodol o unedau un ystafell wely yn yr ardal leol i rai sy'n gadael gofal hefyd wedi'i amlygu. Bydd y gwaith hwn hefyd yn cael ei ddatblygu trwy Bapur Cefndir 11 Tai Fforddiadwy.

Cyfleusterau cymunedol

6.7 Mae Gofal Cymdeithasol CBSC wedi dynodi bod angen canolfan deuluoedd yng ngorllewin y sir. Mae hyn yn dod dan bolisïau cyfleusterau cymunedol y CDLl newydd. Bydd polisi yn seiliedig ar feini prawf yn cael ei gynnwys i lywio datblygiadau fel canolfan deuluoedd, a defnydd cymunedol arall hefyd. Bydd y meini prawf hyn yn cynnwys:

- Bod y cais yn briodol o ran ei raddfa / natur ei leoliad.
- Sicrhau bod y cynnig a defnydd sydd o'i amgylch yn cyd-fynd.
- Bod y safle'n gynaliadwy hygyrch i'r gymuned leol, er enghraifft, mae llawer o gysylltiadau cludiant cyhoeddus a dewisiadau Teithio Llesol.
- Bod dull dilyniannol o ddewis safle wedi'i ddefnyddio (canol trefi yn gyntaf).

Creu lleoedd

6.8 Bydd cartrefi , cymunedau a mannau hamdden hygyrch, mannau chwarae hygyrch i blant, cymunedau sy'n deall dementia a chymunedau sy'n gyfeillgar i oed yn cael eu datblygu drwy'r polisïau a'r ymdriniaethau creu lleoedd ar gyfer safleoedd. Gweler Papur Cefndir 11 Tai Fforddiadwy am fwy o fanylion.