



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

NORTH WALES SOCIAL CARE AND WELL-BEING
SERVICES IMPROVEMENT COLLABORATIVE

Asesiad o Boblogaeth Gogledd Cymru

1 Ebrill 2017



1 Cyflwyniad

Ynglŷn â'r adroddiad

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

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

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

Rhaid i gynllun ardal cyntaf Gogledd Cymru gael ei gyhoeddi erbyn 1 Ebrill 2018 (Welsh Government, 2016d).

Dulliau ymchwil

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

Asesiad poblogaeth mewn ffigurau

- Aethom ati i adolygu dros 100 o bolisiau, strategaethau a chynlluniau presennol ar draws y chwe chyingor lleol a'r bwrdd iechyd.
- Cawsom 134 o ymatebion gan sefydliadau i'n harolwg ynghylch angen pobl am ofal a chymorth.
- Aethom ati i ddefnyddio canfyddiadau dros 300 o ymgynghoriadau ac adroddiadau ymchwil.
- Ar y cyd â'n partneriaid, bu i ni gynnal 20 o ddigwyddiadau a dosbarthu tri holiadur, a gyrhaeddodd dros 310 o bobl sy'n defnyddio gwasanaethau.

- Cynhaliodd y Panel Dinasyddion gyfweiliadau â 34 o aelodau o'r cyhoedd.
- Trefnodd cynghorau lleol tua 20 o weithdai ar gyfer staff a chynghorwyr.

Ymgynghori ac ymgysylltu

Dulliau ymgynghori ac ymgysylltu

Mae gan gynghorau lleol yng Ngogledd Cymru bolisi rhanbarthol ar gyfer ymgysylltu â dinasyddion (Isle of Anglesey County Council *et al.*, 2016). Mae'r polisi hwn yn seiliedig ar yr egwyddorion cenedlaethol ar gyfer ymgysylltu â'r cyhoedd yng Nghymru, ynghyd ag egwyddorion cydgynhyrchu, a lywiodd ein cynllun ymgynghori. Cynlluniwyd proses ymgysylltu'r asesiad poblogaeth gan grŵp o staff o bob cyngor lleol, y bwrdd iechyd, ac Iechyd Cyhoeddus Cymru. Aethant ati i restru'r gwahanol grwpiau o bobl y gallai'r asesiad poblogaeth effeithio arnynt, ac i gynllunio sut y byddent yn eu cynnwys. Adolygwyd y rhestr hon hanner ffordd trwy'r prosiect, a chynlluniwyd cyfleoedd ychwanegol i lenwi'r bylchau. Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn atodiad 1.

Roedd y cynllun ymgysylltu yn cynnwys:

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

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

y gwaith ymgynghori ac ymgysylltu. Mae yna bobl o hyd nad oeddem wedi llwyddo i gysylltu â nhw o fewn yr amserlen, a'r rheiny fydd yn cael blaenoriaeth yng nghan nesaf y prosiect.

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

Gwasanaethau ataliol

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

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

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

Eiriolaeth

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

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

Mae Eiriolaeth yn rhan o'r portffolio o wasanaethau ataliol sydd ar gael, a chafodd ei gynnwys yn yr ymarfer asesu risg ar gyfer gwasanaethau ataliol ac ymyrraeth gynnar.

Hefyd, comisiynodd NWSCWIC waith ymchwil i lais a rheolaeth y dinesydd yng Ngogledd Cymru (Wavehill, 2016). Mae'r ymchwil hon yn cynnwys crynodeb o'r gwasanaethau eirioli annibynnol ledled Gogledd Cymru ar gyfer plant, pobl ifanc, ac oedolion, ac mae'n rhan o'r asesiad poblogaeth.

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

Llywodraethu

Llywodraethu prosiectau

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

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

Trosolwg ar boblogaeth Gogledd Cymru

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

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

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

Y Gymraeg

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

Tlodi ac amddifadedd

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

Cyfyngiadau, gwersi a ddysgwyd, a'r camau nesaf

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

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

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

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

- Bydd yr adroddiad yn darparu sail dystiolaeth ar gyfer gwasanaethau a strategaethau, ac yn ategu'r gwaith o integreiddio gwasanaethau a chefnogi trefniadau partneriaeth. Dylai fod yn offeryn defnyddiol i gynllunwyr a chomisiynwyr mewn awdurdodau lleol a gwasanaethau iechyd. Fodd bynnag, mae angen strategaethau comisiynu a datganiadau o sefyllfa'r farchnad, er mwyn nodi'r cynllun a'r weledigaeth leol ar gyfer gwasanaethau mewn ardal, ynghyd â'r cymorth sydd ar gael ar gyfer darparwyr.
- Mae'r adroddiad yn cynnwys crynodeb o'r gwasanaethau sydd ar gael ar hyn o bryd, ond nid yw'n eu disgrifio'n fanwl nac yn ceisio mapio'r holl ddarpariaeth leol. Oherwydd cymhlethdod y dasg hon, efallai y byddai'n well blaenoriaethu meysydd ar gyfer y math hwn o adolygiad.
- Mae'r adroddiad yn cynnwys peth gwybodaeth mesur perfformiad gwasanaeth lefel uchel, ond nid yw'n cynnwys dadansoddiad manwl o ddangosyddion perfformiad y tu hwnt i'r hyn sydd wedi'i gynnwys yn y catalog o ddata cenedlaethol neu'r dadansoddiad o gyllidebau neu wariant gwirioneddol gwasanaeth.
- Mae yna grwpiau nad oeddem wedi gallu eu cynnwys yn y gwaith ymgynghori ac ymgysylltu, a'r rhain a ddylai gael blaenoriaeth mewn gwaith yn y dyfodol. Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn atodiad 1.
- Mae angen i'r adroddiad gael cyhoeddusrwydd eang, er mwyn adeiladu ar y cysylltiadau a wnaed hyd yma a chyrraedd pobl nad ydynt wedi cael cyfle i fod yn rhan o gam cyntaf y prosiect.
- Cysylltu'r asesiad poblogaeth a'r asesiadau llesiant a gynhyrchwyd gan y Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus. Mae'r asesiad poblogaeth yn cynnwys anghenion gofal a chymorth pobl, tra bo'r asesiad llesiant yn ymdrin â ffyniant, iechyd, cydnerthedd, cydraddoldeb, diwylliant bywiog, cyfrifoldeb byd-eang, a chymunedau cydlynus. Mae'r asesiadau wedi cael eu cynnal ochr yn ochr â'i gilydd, ac mae'r swyddogion sydd wedi bod yn rhan o'r ddau ohonynt wedi cydweithio ar elfennau o'r prosiectau. Serch hynny, bydd mwy o gysylltiadau yn dod i'r amlwg wrth iddynt gael eu cyhoeddi.
- Mae yna bobl sydd ag anghenion gofal a chymorth y mae eu hanghenion penodol y tu hwnt i'r themâu yr ymdrinnir â nhw ym mhenodau'r adroddiad. Mae angen

gwneud rhagor o waith i nodi eu hanghenion, ynghyd â'r bobl sydd ag anghenion lluosog neu gymhleth.

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

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

Rhagor o wybodaeth

Roedd llawer mwy o wybodaeth wedi cael ei chasglu i lywio'r adroddiad hwn nag y bu modd ei chynnwys. Mae'r wybodaeth gefndir ganlynol ar gael [ar gais](#).

2 Plant a Phobl Ifanc

Y prif ganfyddiadau

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

phosibl, ac er mwyn hyrwyddo gwytnwch mor gynnar â phosibl. Gall yn ystod Plentyndod gyfeirio rhagor o ymwybyddiaeth a chefnogaeth tuag at atal y profiadau hyn a lleihau eu heffaith.

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

Yr argymhellion a'r camau nesaf

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

- Eiriolaeth: mae angen rhoi gwrandawriad i lais pob plentyn a pherson ifanc mewn prosesau gwneud penderfyniadau. Mae hyn yn arbennig o bwysig ar gyfer plant sy'n derbyn gofal a phlant ar y gofrestr amddiffyn plant. Cafodd rhywfaint o wybodaeth ei chynnwys yn y rhagarweiniad i'r adroddiad, ond mae angen rhagor o wybodaeth am y gwasanaethau sydd ar gael, a pha mor effeithiol ydynt.
- Mae rhagor o waith i'w wneud i gyflwyno'r dyletswyddau newydd o dan y Ddeddf, ac mae prosiectau rhanbarthol ar waith i gefnogi'r gwaith hwn, yn cynnwys asesiadau a gwybodaeth, cyngor a chymorth.
- Bu pryderon trwy gydol y gwaith o lunio'r bennod hon ynghylch ansawdd y gwaith cofnodi data. Mae angen safoni'r dulliau cofnodi ar gyfer data plant mewn angen (a beth bynnag fydd yn dod yn lle hynny) ynghyd â meini prawf cymhwystra a throthwyon.
- Mae angen rhagor o wybodaeth am fasnachu mewn plant a chamfanteisio'n rhywiol ar blant er mwyn llywio'r asesiad poblogaeth.
- Mae angen rhagor o wybodaeth am y cynnydd yn anghenion cymhleth plant anabl, a phontio o'r gwasanaethau plant i'r gwasanaethau oedolion.
- Darganfod mwy am y pryderon a godwyd bod plant cynyddol iau yn cael eu hatgyfeirio at CAMHS, yn ogystal ag anghenion y plant sy'n derbyn gofal ac sy'n cael eu hatgyfeirio at CAMHS.
- Gwybodaeth am ddefnyddio dulliau adferol wrth weithio â theuluoedd, yn cynnwys cysylltiadau pob dydd, cyfarfodydd â defnyddwyr gwasanaethau, cylchoedd anffurfiol, cyfryngu a chynadledau ffurfiol ar gyfer grwpiau.

- Mae enghreifftiau da o ddarparu gwasanaethau ym mhob sir, er enghraifft y prosiect 'ymyl gofal', gwasanaethau therapiwtig mewnol, a chydweithredu â'r gwasanaethau cymdeithasol a CAMHS. Caiff gwybodaeth am y gwasanaethau hyn ei rhannu'n anffurfiol rhwng y siroedd eisoes, ond bydd angen i waith ar yr asesiad poblogaeth yn y dyfodol roi sylw pellach i'r mater hwn.

3 Pobl Hŷn

Trosolwg ar boblogaeth

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

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

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

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

Unigrwydd ac arwahanrwydd

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

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

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

Cymorth i fyw gartref

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

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

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

Dementia

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

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

Meysydd ar gyfer gwella ac argymhellion

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

Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn Natganiad Sefyllfa'r Farchnad Dementia yng Ngogledd Cymru, a gellir gweld gwybodaeth am y datblygiadau penodol ym mhob sir yn y Cynlluniau Heneiddio'n Well sydd ar gael yma:

<http://www.ageingwellinwales.com/wl/localplans>

Cartrefi gofal

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

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

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

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

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

Mae gofyn bod y datblygiadau lleol yng Ngwynedd yn cynnwys:

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

Mae gofyn bod y datblygiadau lleol yng Nghonwy yn cynnwys:

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

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

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

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

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

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

Mae gofyn bod y datblygiadau lleol yn Wrecsam yn cynnwys:

- Datblygu Gofal Ychwanegol sy'n cynnig deiliadaeth cymysg ar gyfer byw'n annibynnol (Dementia, Anabledd, Anawsterau Dysgu), yn cynnwys darpariaeth arbenigol (Gofal Ychwanegol) ar gyfer oedolion iau ag anableddau er mwyn gostwng nifer y lleoliadau y tu allan i'r sir. Mae diddordeb hefyd mewn datblygu Gofal Canolraddol gan ddefnyddio cyfleusterau Gofal Ychwanegol a datblygu gwelyau cam i fyny a cham i lawr.

Cynlluniau i leihau nifer y lleoedd preswyl cyffredinol, ac i gynyddu lleoedd nyrsio cyffredinol ac EMI yn Wrecsam. Yn ddelfrydol, byddai gan y cartrefi gofrestrriad deul.

4 Iechyd, Anableddau Corfforol a Nam ar y Synhwyrau

Y prif negeseuon

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

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

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

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

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

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

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

Bylchau yn y gwasanaeth/gefnogaeth

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

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

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

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

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

Ein hymateb

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

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

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

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

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

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

5 Anabledd dysgu

Y prif ganfyddiadau

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

Argymhellion

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

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

Agenda datblygu data

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

6 Iechyd meddwl

Y prif negeseuon

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

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

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

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

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

Bylchau yn y gwasanaeth/cymorth

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

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

Agenda datblygu data/awgrymiadau ar gyfer ymchwil yn y dyfodol

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

Ein hymateb

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

7 Gofalwyr

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

Y prif ganfyddiadau

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

Bylchau yn y gefnogaeth ac argymhellion

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Y prif negeseuon

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

Y bylchau mewn gwasanaethau a'r cymorth sydd ar gael

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

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

Y blaenoriaethau cenedlaethol

Mae Strategaeth Genedlaethol ar Drais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol 2016-2021 (Welsh Government, 2016b) wedi cael ei gyhoeddi, ac mae'n cynnwys y 10 prif argymhelliad (gweler adran **Error! Reference source not found.**), ynghyd â'r Fframwaith Hyfforddiant Cenedlaethol (gweler adran 8.1).

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

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

Y camau nesaf

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

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

9 Sefydliadau Diogel

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

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

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

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

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

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

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

Argymhellion

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

10 Cyn-filwyr

Diffinnir cyn-filwr fel unigolyn sydd wedi gwasanaethu am o leiaf ddiwrnod yn Lluoedd Ei Mawrhydi. Mae hyn yn cynnwys pobl sydd wedi gwasanaethu yn y Lluoedd Wrth Gefn/Cynorthwyol.

Gwybodaeth ac ymchwil

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

Cynllunio gwasanaethau

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

- Dylai Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus (BGCau) ystyried anghenion cyn-filwyr wrth ddatblygu eu Cynlluniau Llesiant
- Dylai cynghorau lleol ystyried anghenion cyn-filwyr, fel grŵp agored i niwed, yn eu cynlluniau corfforaethol ac wrth bennu eu blaenoriaethau corfforaethol
- Dylai BIPBC ystyried anghenion cyn-filwyr wrth ddatblygu ei Gynllun Gweithredu Blynyddol a'i Gynllun Tymor Canol Integredig
- Wrth iddo ddatblygu ei Strategaeth Iechyd Meddwl, dylai BIPBC ystyried anghenion cyn-filwyr sy'n methu cael mynediad i'r gwasanaeth a ddarperir gan GIG Cymru i Gyn-filwyr (e.e. anghenion nad ydynt yn gysylltiedig â'u gwasanaeth milwrol). Bydd hyn yn cynnwys cydnabod effaith negyddol bosibl stigma ar barodrwydd a gallu cyn-filwyr i ofyn am gymorth â chyflyrau iechyd meddwl. Dylid

datblygu iechyd meddwl cyhoeddus yn rhan o'r strategaeth hon gan hybu llesiant emosiynol a dewisiadau eraill heblaw lleoliadau ysbyty

- Dylid adolygu'r gwasanaethau gwella iechyd y mae awdurdodau lleol yn eu darparu i gyn-filwyr, a'u cryfhau lle bo angen
- Dylai'r holl ddarparwyr gwasanaethau gefnogi'r gwaith o ddatblygu Gwasanaethau Iechyd a Llesiant ar gyfer cyn-filwyr yng Ngharchar y Berwyn.

Darparu gwasanaethau

Mae gan wasanaethau gyfrifoldeb i gyflawni'r ymrwymïadau a bennwyd yng Nghyfmod y Lluoedd Arfog. Mae'r argymhellion fel a ganlyn.

- Dylai pob darparwr gwasanaethau fod yn ymwybodol o'i ymrwymïadau a'i gyfrifoldebau o dan Gyfmod y Lluoedd Arfog. Mae hyn yn cynnwys blaenoriaeth o ran mynediad at driniaeth gan y GIG ar gyfer cyflyrau sy'n gysylltiedig â gwasanaeth milwrol cyn-filwyr, ynghyd â blaenoriaeth o ran mynediad i dai cymdeithasol.
- Dylai pob darparwr gwasanaethau ddarparu gwasanaethau a chymorth effeithiol mewn modd cydlynol, er mwyn cyflawni'r deilliannau angenrheidiol ar gyfer cyn-filwyr, a rhoi sylw i anghenion sydd heb eu diwallu. Dylai'r grwpiau â blaenoriaeth gynnwys y rhai hynaf a mwyaf bregus y mae ganddynt anghenion clir o ran cymorth (corfforol ac emosiynol) i fyw yn annibynnol ac i osgoi arwahanrwydd cymdeithasol; cyn-filwyr 16-54 oed sydd â phroblemau iechyd sy'n gysylltiedig â'u gwasanaeth milwrol, a'r cyn-filwyr ieuengaf a adawodd y lluoedd yn fwyaf diweddar.
- Dylai pob darparwr gwasanaethau gydweithio i ddatblygu modelau o lwybrau gofal i gyn-filwyr yn seiliedig ar glustnodi cynnar, ymyrraeth gynnar ac ymateb i anghenion ar sail tystiolaeth, gan isrannu rolau yn glir.
- Dylai pob darparwr gwasanaethau gydnabod yr heriau sy'n gysylltiedig â diwylliant y Lluoedd Arfog, a'u deall. Mae'n bwysig bod pob aelod o staff yn cael hyfforddiant priodol, a'u bod yn gofalu gofyn a yw eu cleientiaid yn gyn-aelodau o'r Lluoedd Arfog. Dylid ystyried cyflwyno system i achredu staff, penodi rhagor o bencampwyr cyn-filwyr, a chynllun ar gyfer gwasanaethau sy'n "gyfeillgar i gyn-filwyr".
- Dylai pob darparwr gwasanaethau fanteisio ar bob cyfle i gyfeirio cyn-filwyr at gymorth. Gallai lleoliadau rheng flaen penodol gynnwys Adrannau Achosion Brys, dalfeydd yr heddlu a phwyntiau cyswllt sengl/Timau Mynediad at Dai yn y cynghorau lleol.
- Gan fod llawer o sefydliadau trydydd sector yn cael eu sefydlu i weithio gyda chyn-filwyr, argymhellir y dylid ystyried creu safon ansawdd a fyddai'n cynnig sicrwydd i gyn-filwyr, eu teuluoedd, a chyrrff sector cyhoeddus, fod y mudiadau y

maent yn delio â nhw yn rhai o ansawdd da a chanddynt drefniadau llywodraethu da.

- Dylai contractwyr Gofal Sylfaenol roi blaenoriaeth i gofrestru cyn-filwyr. Dylai meddygon teulu ofyn i'r DMS ddarparu cofnodion meddygol llawn er mwyn iddynt gael darlun cyflawn o hanes meddygol cyn-filwyr. Dylid hyrwyddo'r cyhoeddiad ar y cyd gan Goleg Brenhinol y Meddygon Teulu, y Lleng Brydeinig Frenhinol a Combat Stress i'r holl ddarparwyr iechyd lleol.
- Dylai pob darparwr gwasanaethau flaenoriaethu cymorth iechyd meddwl i gyn-filwyr, gan gynnwys cymorth â phroblemau sy'n gysylltiedig ag alcohol. Dylai'r gwaith hwn gynnwys cyfeirio pobl yn well at y cymorth sydd ar gael trwy GIG Cymru i Gyn-filwyr, gwasanaethau iechyd meddwl BIPBC a'r trydydd sector. Dylai'r Grŵp Atal Hunanladdiad yng Ngogledd Cymru roi ystyriaeth benodol i anghenion cyn-filwyr.
- Dylai cynghorau lleol adolygu'r gwasanaethau gwella iechyd a ddarperir i gyn-filwyr, a'u gwella lle bo angen.
- Dylai cynghorau lleol a BIPBC ystyried sut y gallant gefnogi cyn-filwyr ar eu llwybr i gyflogaeth trwy'r cyfleoedd gwirfoddoli a ddatblygir yn eu sefydliadau.
- Dylai pob darparwr gwasanaethau roi ystyriaeth benodol i anghenion gofawyr sy'n gyn-filwyr, a rhoi sylw i unrhyw anghenion sydd heb eu diwallu.

11 Digartrefedd

Mae gwybodaeth sy'n ymwneud â'r flwyddyn weithredu gyntaf (data 2015-16) yn awgrymu bod y newidiadau a gyflwynwyd yn Neddf Tai (Cymru) 2014 yn cael effaith gadarnhaol, a bod y pwyslais ar ymyrraeth gynharach ac atal digartrefedd yn darparu canlyniadau gwell ar gyfer unigolion. Fodd bynnag, mae heriau sylweddol yn parhau. Mae'n bosibl y bydd peth o'r cynnydd cychwynol yn cael ei lesteirio os bydd y cyllid trosiannol a ddyrannwyd yn cael ei dynnu.

Mae'n rhaid i ni hefyd fod yn ymwybodol o'r effaith y gall newidiadau o fewn gwasanaethau eraill ei chael ar ddigartrefedd ac, yn yr un modd, yr effaith y gall pobl ddigartref ei chael ar wasanaethau eraill. Disgwylir i ddiwygio lles, ac yn arbennig newidiadau i Fudd-dal Tai a chyflwyno Credyd Cynhwysol, gynyddu'r galw ar rai gwasanaethau, yn enwedig gan rai grwpiau yn y gymuned, er enghraifft pobl ifanc, ac y bydd hyn yn creu heriau newydd. Felly, mae'n hollbwysig ein bod yn ceisio canolbwyntio ar nodi ffyrdd o sicrhau'r gwerth mwyaf, ac yn ystyried sut y gallwn gyfuno ymdrech ac adnoddau a chanolbwyntio ar ddull ataliol o fynd i'r afael â digartrefedd, a all helpu i ddarparu canlyniadau cadarnhaol i bobl agored i niwed, a gobeithio osgoi'r angen am ymyrraethau mwy dwys a chostus.

Y prif negeseuon

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

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

Lleoliadau y tu allan i'r ardal – Mae'r rhan fwyaf o bobl agored i niwed sy'n ceisio cymorth yn tueddu i fod yn sefydlog o ran lleoliad, gan aros o fewn eu hardal yn hytrach na symud o un ardal i'r llall. Fodd bynnag, mae rhywfaint o symud ar draws ffiniau yn digwydd, ac weithiau bydd angen cefnogi unigolion a hwyluso'r broses adsefydlu. Mae deddfwriaeth ac arfer gorau yn awgrymu y dylai lleoliadau y tu allan i'r sir fod yn bethau eithriadol, ac yn seiliedig ar ystyriaethau megis diogelwch personol a chyhoeddus. Lle bydd achosion o'r fath yn codi, mae angen trafod cydweithredu trawsffiniol yn ogystal â chynnal rhwydweithiau cymorth presennol defnyddwyr gwasanaethau, a hynny ar y cam cynharaf posibl.

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

Bylchau yn y gwasanaeth/cymorth

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

12 Anhwylder y Sbectrwm Awtistiaeth

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

13 Cyfeiriadau

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

Institute of Public Care (IPC) (2016) 'Leading your social care financial strategy - the next steps'.

Isle of Anglesey County Council, Gwynedd Council, Conwy County Borough Council, Denbighshire County Council, Flintshire County Council and Council, W. (2016) 'North Wales Regional Citizen Engagement Policy'.

Public Health Wales (2016) 'Making a difference: Investing in sustainable health and well-being for the people of Wales'.

Wavehill (2016) 'Research into Citizen Voice and Control in North Wales'. North Wales Social Care and Well-being Services Improvement Collaborative.

Welsh Government (2014) 'Welsh Index of Multiple Deprivation'. Available at: <https://statswales.gov.wales/Catalogue/Community-Safety-and-Social-Inclusion/Welsh-Index-of-Multiple-Deprivation/WIMD-2014/wimd2014>.

Welsh Government (2016a) 'Local authority population projections for Wales (2014-based): Principal projection'. Available at: <http://gov.wales/docs/statistics/2016/160929-local-authority-population-projections-2014-based-en.pdf> (Accessed: 17 October 2016).

Welsh Government (2016b) 'National Strategy on Violence against Women, Domestic Abuse and Sexual Violence (2016-2021)'.

Welsh Government (2016c) *Press release: £2m to support carers in Wales*. Available at: <http://gov.wales/newsroom/health-and-social-services/2016/carers/?lang=en>.

Welsh Government (2016d) 'Statutory Guidance to support the implementation of the Partnership Arrangements (Amendment) (Wales) Regulations 2016 and the Care and Support (Area Planning) (Wales) Regulations 2016 DRAFT'.

Yeandle, S. and Buckner, L. (2015) 'Valuing Carers'. Carers UK,. Available at: <http://www.carersuk.org/for-professionals/policy/policy-library/valuing-carers-2015>.