



Partneriaeth Gofal Gorllewin Cymru
West Wales Care Partnership

ADRODDIAD

Aseiad o Anghenion y Boblogaeth
Mehefin 2022

Rhagair	7
Rhestr o Dablau	9
Rhestr o Ffigurau	10
1. Crynodeb Gweithredol	13
2. Cefndir a Chwmpas	29
2.1 Diben Asesiad o Anghenion y Boblogaeth 2022.....	29
2.2 Cynllun a Dull Asesiad o Anghenion y Boblogaeth 2022.....	30
3. Themâu Trawsbynciol	32
3.1 Mynediad at wasanaethau	32
3.2 Asesiad a diagnosis	32
3.3 Cyfathrebu.....	33
3.4 Defnyddio Technoleg Ddigidol	33
3.5 Ymgorffori Cydgynhyrchu	33
3.6 Atal a Llesiant	34
3.7 Cefnogi ein Gweithlu	34
3.8 Pontio.....	35
3.9 Llais a Rheolaeth	35
3.10 Yr Iaith Gymraeg.....	35
4. Proffil Poblogaeth Gorllewin Cymru	36
4.1 Amddifadedd a Ffatorau Ffordd o fyw	39
4.2 Gwybodaeth Ychwanegol	41
5. Pobl Hŷn	43
5.1 Cyflwyniad	43
5.2 Proffil Demograffig	43
5.2.1 Codymau	46
5.2.2 Ardal wledig	46
5.2.3 Unigrwydd ac Arwahanrwydd	47
5.3 Anghenion Gofal a Chymorth	47
5.4 Y Ddarpariaeth Gofal a Chymorth Bresennol ac yn y Dyfodol.....	47
5.5 Bylchau a Meysydd i'w Gwella	48
5.6 Effaith y pandemig Covid-19.....	48
5.7 Argymhellion	49
6. Dementia	52
6.1 Cyflwyniad	52

6.2	Proffil Demograffig.....	52
6.3	Anghenion Gofal a Chymorth.....	55
6.4	Y Ddarpariaeth Gofal a Chymorth Bresennol ac yn y Dyfodol	55
6.5	Bylchau a meysydd i'w gwella.....	55
6.6	Effaith y pandemig COVID-19.....	56
6.7	Argymhellion	57
7.	Gofalwyr Di-dâl.....	59
7.1	Cyflwyniad	59
7.2	Proffil Demograffig.....	59
7.3	Anghenion Gofal a Chymorth.....	60
7.4	Y Ddarpariaeth Gofal a Chymorth Bresennol ac yn y Dyfodol	61
7.5.1	effaith bod yn ofalwr ar lesiant ac iechyd meddwl.....	62
7.5.2	Cefnogi anghenion gofalwyr	62
7.5.3	Cynhwysiant Digidol a Thechnoleg.....	63
7.5.4	Pobl Ifanc	63
7.6	Effaith y pandemig COVID-19.....	63
7.7	Argymhellion	64
8.	Anableddau Dysgu	66
8.1	Cyflwyniad	67
8.1.1	Diffiniad o anableddau dysgu	67
8.1.2	Ffeithiau iechyd ac anghydraddoldebau sy'n gysylltiedig ag Anableddau Dysgu	67
8.2	Proffil Demograffig.....	68
8.2.1	Plant a Phobl Ifanc	68
8.2.2	Oedolion	68
8.2.3	Anawsterau Dysgu Dwys a Lluosog (PMLD).....	69
8.2.4	Lleoliadau a Darpariaeth	69
8.3	Anghenion Gofal a Chymorth.....	70
8.4	Y Ddarpariaeth Gofal a Chymorth Bresennol ac yn y Dyfodol	70
8.5	Bylchau a Meysydd i'w Gwella	71
8.5.1	Plant a Phobl Ifanc	71
8.6	Effaith pandemig COVID-19	71
9.1	Cyflwyniad	73
9.2	Proffil Demograffig.....	73
9.3	Anghenion Gofal a Chymorth.....	73

9.4	Yr anghenion gofal ar hyn o bryd ac yn y dyfodol	74
9.5	Bylchau a meysydd I'w gwella	75
9.6	Effaith y pandemig COVID-19.....	76
9.7	Argymhellion	76
10.	Plant a Phobl Ifanc	77
10.1	Cyflwyniad	78
10.2	Proffil Demograffig	78
10.3	Anghenion Gofal a Chymorth.....	80
10.4	Y Ddarpariaeth Gofal a Chymorth Presennol ac yn y Dyfodol	81
10.5	Bylchau a Meysydd i'w Gwella	81
10.5.1	Llais a rheolaeth	81
10.5.2	Atal ac ymyrraeth gynnar.....	81
10.5.3	Llesiant.....	81
10.5.4	Cydgynhyrchu	81
10.5.5	Cydweithredu, partneriaeth ac integreiddio.....	81
10.6	Effaith y pandemig COVID-19.....	82
10.7	Argymhellion	82
11.	Iechyd Meddwl	84
11.1	Cyflwyniad	84
11.1.2	Ffeithiau ac anghydraddoldebau iechyd sy'n gysylltiedig ag Iechyd Meddwl. 84	
11.2	Proffil Demograffig.....	84
11.2.1	Derbyniadau i Gyfleusterau Iechyd Meddwl gan y Bwrdd Iechyd Lleol.....	85
11.2.2	Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed Arbenigol (sCAMHS) - aros am Apwyntiad Cyntaf	86
11.2.3	Gwasanaethau Cymorth Iechyd Meddwl Sylfaenol Lleol.....	86
11.2.4	Y Newid a Ragfynegir yn Nifer yr Achosion o Anhwylder Meddwl	87
11.3	Anghenion Gofal a Chymorth.....	87
11.4	Y Ddarpariaeth Gofal a Chymorth Bresennol ac yn y Dyfodol.....	88
11.5	Bylchau a meysydd i'w gwella.....	88
11.6	Effaith y pandemig Covid-19	89
11.7	Argymhellion.....	90
12.	Iechyd ac Anableddau Corfforol	92
12.1	Cyflwyniad	92
12.2	Proffil Demograffig	92
12.3	Anghenion Gofal a Chymorth.....	93

12.4	Y Ddarpariaeth Gofal a Chymorth Bresennol ac yn y Dyfodol.....	94
12.5	Bylchau a meysydd i'w gwella	94
12.6	Effaith y pandemig Covid-19	94
13.	Nam ar y Synhwyrâu.....	96
13.1	Cyflwyniad	96
13.1.1	Nam ar y Golwg a Cholli Golwg.....	96
13.1.2	Nam ar y Clyw a Byddardod	96
13.1.3	Nam ar Ddau Synnwyr	96
13.2	Proffil Demograffig	97
13.3	Anghenion Gofal a Chymorth	97
13.4	Y Ddarpariaeth Gofal a Chymorth Bresennol ac yn y Dyfodol.....	98
13.5	Bylchau a Meysydd i'w Gwella	98
13.6	Effaith y pandemig COVID-19	98
13.7	Argymhellion.....	99
14.	Camdefnyddio Sylweddau	101
14.1	Cyflwyniad	101
14.2	Proffil Demograffig.....	101
14.3	Anghenion Gofal a Chymorth.....	102
14.4	Y Ddarpariaeth Gofal a Chymorth Bresennol ac yn y Dyfodol	102
14.5	Bylchau a Meysydd i'w Gwella	103
14.6	Effaith y pandemig COVID-19.....	104
14.7	Argymhellion	104
15.	Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol	105
15.1	Cyflwyniad	105
15.2	Proffil Demograffig.....	105
15.3	Anghenion Gofal a Chymorth.....	107
15.4	Y Ddarpariaeth Gofal a Chymorth Bresennol ac yn y Dyfodol	108
15.5	Bylchau a meysydd I'w gwella	108
15.6	Effaith y pandemig COVID-19.....	109
15.7	Argymhellion	110

ATODIADAU

Atodiad 5A	111
Atodiad 5B	112
Atodiad 5C	114
Atodiad 6A	116
Atodiad 6B	118
Atodiad 6C	120
Atodiad 7A	121
Atodiad 7B	124
Atodiad 7C	127
Atodiad 8A	128
Atodiad 8B	129
Atodiad 8C	133
Atodiad 9A	134
Atodiad 9B	135
Atodiad 9C	136
Atodiad 10A	137
Atodiad 10B	139
Atodiad 10C	140
Atodiad 11A	141
Atodiad 11B	142
Atodiad 11C	144
Atodiad 12A	148
Atodiad 12B	150
Atodiad 12C	151
Atodiad 13A	152
Atodiad 13B	153
Atodiad 13C	154
Atodiad 14A	158
Atodiad 14B	160
Atodiad 14C	164
Atodiad 15A	167
Atodiad 15B	168
Atodiad 15C	169

Rhagair

Mae'r Bwrdd Partneriaeth Ranbarthol yn dwyn ynghyd bartneriaid o lywodraeth leol, y GIG, y trydydd sector a'r sector annibynnol gyda defnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr. Ein nod yw trawsnewid gwasanaethau gofal a chymorth yng ngorllewin Cymru. Mae ein rhanbarth yn cwmpasu ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ac yn cynnwys ardaloedd awdurdodau lleol Sir Gaerfyrddin, Ceredigion a Sir Benfro.

Mae'n ofynnol i ni lunio Asesiad o Anghenion y Boblogaeth o dan adran 14 o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) ac, yn 2017, cyhoeddwyd ein hasesiad cyntaf. Roedd hon yn ddogfen bwysig, gan mai dyma'r tro cyntaf i ni lunio asesiad o anghenion iechyd a gofal ein poblogaeth fel hyn.

Ers hynny, mae canfyddiadau'r asesiad hwn wedi llywio ein gwaith cynllunio, buddsoddi a darparu gwasanaethau yng ngorllewin Cymru. Mae'n ofynnol yn awr i ni gyhoeddi ein hail asesiad. Dyma gyfle i ddiweddarau ac adnewyddu canfyddiadau ein hasesiad cyntaf ac i ystyried y cynnydd rydym wedi'i wneud.

Yn ganolog i'n dull gweithredu mae ymgysylltu a chydweithio â'r bobl sy'n byw yng ngorllewin Cymru. Rydym wedi cydweithio'n agos â'n rhanddeiliaid, gan gynnwys ein Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus, ein gweithgorau proffesiynol a rhanddeiliaid ac, yn bwysicaf oll, lle bynnag y gallwn, ein dinasyddion.

Mae Llywodraeth Cymru yn darparu canllawiau manwl ar gyfer asesiadau poblogaeth ac mae ychydig o newidiadau pwysig ar gyfer y fersiwn hwn. Yn gyntaf, rhaid i ni roi sylw penodol i anghenion pobl awtistig a'r rheiny sy'n byw gyda Dementia.

Yn ail, rhaid i ni ystyried effaith COVID-19. Gwyddom fod hyn wedi effeithio ar bawb yn ein cymuned, ond yn enwedig y rhai sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

Hefyd, mae Llywodraeth Cymru wedi gofyn i ni lunio Adroddiad ynghylch Sefydlogrwydd y Farchnad eleni. Mae hwn yn adroddiad ar wahân a fydd yn ystyried a oes gennym ddigon o wasanaethau yn y sector gofal ac i ba raddau y gallant ateb y galw yn y dyfodol.

Er bod yr asesiadau hyn yn ddarnau pwysig o waith, yn bwysicach mae ein gweithredoedd a fydd yn eu dilyn. Caiff y rhain eu datblygu a'u cynnwys yng Nghynllun Ardal Gorrlewin Cymru y byddwn yn ei lunio erbyn mis Ebrill 2023, gan nodi ein huchelgeisiau ar gyfer y blynyddoedd i ddod.

Rydym am i'n hasesiadau fod yn hygyrch i bobl yng ngorllewin Cymru ac, ochr yn ochr â'n hadroddiadau manwl, byddwn yn eu cyhoeddi ar ein [porth data ar-lein](#). Bydd hyn yn sicrhau bod y wybodaeth yn cael ei hadnewyddu a'i diweddarau'n barhaus. Rydym hefyd wedi ymrwmo i sicrhau nad yw ymgysylltu yn weithgaredd unwaith yn unig; yn hytrach, mae'n sgwrs barhaus a chydweithredol gyda'n dinasyddion.

Rydym mewn cyfnod digynsail a bydd effaith pandemig COVID-19 a digwyddiadau byd-eang eraill yn parhau i gyflwyno heriau sylweddol i ni yng ngorllewin Cymru. Fodd



bynna, credwn y bydd ein Hasesiad o Anghenion y Boblogaeth, a'r dull a ddefnyddiwyd gennym i'w gwblhau, yn ein galluogi i oresgyn yr heriau hyn gyda'n gilydd, i esblygu a pharhau i sicrhau canlyniadau rhagorol i bobl gorllewin Cymru.

Judith Hardisty

Cadeirydd, Bwrdd Partneriaeth
Ranbarthol Gorllewin Cymru



Rhestr o Dablau

Tabl Rhif	Teitl	Tudalen Rhif
Tabl 1	Ystadegau poblogaeth allweddol (Asesiad o Anghenion Fferyllol Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, 2021)	37
Tabl 2	Disgwyliad oes a disgwyliad oes iach yn y tri awdurdod lleol (Asesiad o Anghenion Fferyllol Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, 2021)	37
Tabl 3	Plant sy'n derbyn gofal a chymorth yn ôl awdurdod lleol ac anabledd (StatsCymru)	79
Tabl 4	Atgyfeiriadau a gyflwynwyd ac a dderbyniwyd i S-CAMHS (CAMHS)	79
Tabl 5	Crynodeb Ystadegau Disgrifiad o boblogaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda (Iechyd Cyhoeddus Cymru 2019)	102
Tabl 6	Nifer y bobl sy'n derbyn taliad lwfans gweini ar gyfer grwpiau oedran mewn awdurdodau lleol a Gorllewin Cymru (Tach 2020)	114
Tabl 7	Nifer y bobl sydd wedi'u cofrestru'n rhannol ddall neu'n ddall mewn awdurdodau lleol	154
Tabl 8	Nifer a ragwelir y bobl â nam ar eu golwg yn Sir Gaerfyrddin yn 2020 a 2043 yn ôl grŵp oedran	155
Tabl 9	Nifer a ragwelir y bobl â nam ar eu golwg yn Sir Benfro yn 2020 a 2043 yn ôl grŵp oedran	155
Tabl 10	Nifer a ragwelir y bobl â nam ar eu golwg yng Ngheredigion yn 2020 a 2043 yn ôl grŵp oedran	155
Tabl 11	Nifer yr oedolion presennol sydd â nam ar y clyw yn Sir Gaerfyrddin fesul grŵp oedran a'r nifer a ragwelir	156
Tabl 12	Nifer yr oedolion presennol yn Sir Benfro sydd â nam ar y clyw yn ôl grŵp oedran a'r nifer a ragwelir	156
Tabl 13	Nifer yr oedolion presennol yng Ngheredigion sydd â nam ar y clyw fesul grŵp oedran a'r nifer a ragwelir	156
Tabl 14	Ymateb Gorllewin Cymru i Gynllun Cyflawni Llywodraeth Cymru 2019-2022	161

Rhestr o Ffigurau

Ffigwr Rhif	Teitl	Tudalen Rhif
Ffigur 1	Rhanbarth Gorllewin Cymru a Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, sy'n cynnwys Sir Benfro, Sir Gaerfyrddin a Cheredigion (Asesiad o Anghenion Fferyllol Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, 2021)	30
Ffigur 2	Amcanestyniadau poblogaeth yn ôl carfan oedran ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda 2018 – 2043 (Llywodraeth Cymru, 2018)	36
Ffigur 3	Poblogaeth Cymru yn ôl rhyw a grŵp oedran, canol 2020 (ffigyrau wedi'u cyflwyno fel canran o gyfanswm y boblogaeth) (SYG, 2021)	36
Ffigur 4	Poblogaeth Gorllewin Cymru yn ôl rhyw a grŵp oedran, canol 2020 (ffigyrau wedi'u cyflwyno fel canran o gyfanswm y boblogaeth) (SYG, 2021)	37
Ffigur 5	Poblogaeth Ceredigion yn ôl rhyw a grŵp oedran, canol 2020 (gwerthoedd a gyflwynir fel canran o gyfanswm y boblogaeth) (SYG, 2021)	38
Ffigur 6	Poblogaeth Sir Benfro yn ôl rhyw a grŵp oedran, canol 2020 (gwerthoedd a gyflwynir fel canran o gyfanswm y boblogaeth) (SYG, 2021)	38
Ffigur 7	Population of Carmarthenshire by gender and age group, mid 2020 (values presented as percentage of total population) (ONS, 2021)	39
Ffigur 8	Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru ar gyfer rhanbarth Gorllewin Cymru (2019)	40
Ffigur 9	Nifer yr alcohol y mae oedolion ar gyfer pob bwrdd iechyd lleol yn yfed, 2016/17-2017/18 (Asesiad o Anghenion Fferyllol Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, 2021)	41
Ffigur 10	Poblogaeth Gorllewin Cymru yn ôl rhywedd a grŵp oedran, canol 2020 (cyflwynir ffigyrau fel canran o gyfanswm y boblogaeth) (SYG, 2021)	44
Ffigur 11	Amcanestyniadau Poblogaeth yn ôl canran cyfanswm y boblogaeth yng Ngorllewin Cymru (Llywodraeth Cymru, 2018)	44
Ffigur 12	Amcanestyniad o nifer y bobl 65+ ar gyfer pob awdurdod lleol (Llywodraeth Cymru, 2018)	45
Ffigur 13	Twf rhagamcanol ar gyfer gwahanol grwpiau oedran, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda (twf canran o gymharu â ffigyrau 2018)	45
Ffigur 14	Twf canran grŵp 85+ mewn gwahanol awdurdodau lleol (Llywodraeth Cymru, 2018)	46
Ffigur 15	Y nifer a ragwelir o bobl â dementia yn Hywel Dda 2020-2040 (Attain, WWCP)	54

Ffigur 16	Ystadegau Dementia (Cymdeithas Alzheimer y DU)	54
Ffigur 17	Nifer yr oedolion (16 i 64 oed) sy'n hawlio Taliadau Annibyniaeth Personol yng Ngorllewin Cymru [data a gasglwyd gan yr adran gwaith a phensiwn, https://stat-xplore.dwp.gov.uk]	69
Ffigur 18	Lleoliadau ar gyfer Pobl ag Anableddau Dysgu yng Ngorllewin Cymru [data a gasglwyd gan Lywodraeth Cynulliad Cymru, https://statswales.gov.wales]	70
Ffigur 19	Diagram yn dangos rôl yr Hyrwyddwr Awtistiaeth wrth gasglu a rhannu gwybodaeth i hysbysu'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol (Llywodraeth Cymru, 2021)	75
Ffigur 20	Nifer y plant sy'n derbyn gofal yng Ngorllewin Cymru 2017-2021 (Llywodraeth Cymru)	79
Ffigur 21	Nifer y bobl ifanc nad ydynt mewn addysg, cyflogaeth na hyfforddiant	80
Ffigur 22	Poblogaeth sy'n defnyddio gwasanaethau anstatudol / statudol yng Ngorllewin Cymru	80
Ffigur 23	Cyfanswm nifer y cleifion ar y Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau Iechyd Meddwl (QOF) sydd wedi'u cofrestru gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ac yng Nghymru	85
Ffigur 24	Cyfanswm y derbyniadau i gyfleusterau iechyd meddwl yng Nghymru a Gorllewin Cymru rhwng 2010 a 2019	86
Ffigur 25	Newid yng nghanran y bobl sydd â gwahanol anhwylderau meddyliol o 2020 i 2043	87
Ffigur 26	sCAMHS llwybrau amser aros ar gyfer apwyntiad cyntaf (hyd at 4 wythnos, o gymharu â dros 4 wythnos) yng Nghymru	144
Ffigur 27	Poblogaeth a Salwch Tymor Hir Cyfyngol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	93
Ffigur 28	Poblogaeth ag anabledd cyfyngol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	93
Ffigur 29	Nam ar y synhwyrau yng Ngorllewin Cymru	97
Ffigur 30	Cyfanswm y bobl a ragwelir o fod â thlodi tanwydd mewn gwahanol grwpiau oedran ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	115
Ffigur 31	Siartiau a Graffiau Dementia (QOF GP)	120
Ffigur 32	Siartiau a Graffiau Dementia (QOF GP)	120
Ffigur 33	Siartiau a Graffiau Dementia (QOF GP)	120
Ffigur 34	Darparu gofal di-dâl ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, SYG 2011	127
Ffigur 35	Amcanestyniad o nifer y plant a phobl ifanc ag anableddau dysgu cymedrol ar draws yr Awdurdod Lleol yng Ngorllewin Cymru [Rhagamcaniad yn seiliedig ar fodolau a ddarparwyd gan Broffil Rhagamcaniad Poblogaeth Gofal Cymru, www.daffodilcymru.org.uk]	133

Ffigur 36	Nifer y plant neu bobl ifanc (0-16 oed) sydd â hawl i Lwfans Byw i'r Anabl yng Ngorllewin Cymru [data a gasglwyd gan yr adran gwaith a phensiynau, https://stat-xplore.dwp.gov.uk]	133
Ffigur 37	Anghenion Plant, Pobl Ifanc a Theuluoedd	139
Ffigur 38	Canran y bobl 16+ oed nad ydynt yn dioddef anhwylderau meddwl cyffredin yn awdurdodau lleol Gorllewin Cymru o gymharu â Chymru a Gorllewin Cymru yn gyffredinol, 2020	144
Ffigur 39	Gorchmynion cadw Adran 135 a 136 yng Nghymru a Gorllewin Cymru fesul chwarter	145
Ffigur 40	Cleifion mewn ysbytai ac unedau iechyd meddwl yng Nghymru sydd â salwch meddwl	145
Ffigur 41	Ceisiadau DoLS a dderbyniwyd gan bob awdurdod lleol rhwng 2017 a 2020	146
Ffigur 42	Marwolaethau blynyddol o ganlyniad i hunanladdiad mewn awdurdodau lleol ac yng Nghymru, 2013 - 2020	147
Ffigur 43	Nifer y bobl sydd â hawl i Daliadau Annibyniaeth Personol a Lwfans Byw i'r Anabl yn ardal Gorllewin Cymru	151
Ffigur 44	Poblogaeth a Salwch ac Anabledd Tymor Hir Cyfyngol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	151
Ffigur 45	Nifer amcanol y bobl â nam ar eu golwg yng Nghymru ac Awdurdodau Lleol, 2020 – 2043	154
Ffigur 46	Nifer amcanol yr oedolion 18+ â nam ar y clyw, yn Awdurdodau Lleol Cymru a Gorllewin Cymru 2020 – 2043	156
Ffigur 47	Nifer y marwolaethau sy'n gysylltiedig â chyffuriau yn Hywel Dda yn ôl blwyddyn (2018-2020)	164
Ffigur 48	Siartiau cymharu i ddangos y newidiadau dros amser yn nifer y marwolaethau sy'n gysylltiedig â chyffuriau yn Hywel Dda yn seiliedig ar ryw (2018-2020)	165
Ffigur 49	Dosbarthiad oedran y marwolaethau sy'n gysylltiedig â chyffuriau yn Hywel Dda 2018-2020	165
Ffigur 50	Lledaeniad daeryddol o farwolaethau sy'n gysylltiedig â chyffuriau yn Hywel Dda 2018-2020	166

1. Crynodeb Gweithredol

Yn ôl y Swyddfa Ystadegau Gwladol amcangyfrifir y bydd poblogaeth rhanbarth Gorllewin Cymru erbyn 2025 yn 389,719, sydd yn gynydd o 1.34% ers cynnal asesiad poblogaeth 2017.

- Mae 48.8% o boblogaeth y rhanbarth yn byw yn Sir Gaerfyrddin, 18.7% yng Ngheredigion a 32.5% yn Sir Benfro.
- Mae 40% o oedolion yn Sir Gaerfyrddin; 49% o oedolion yng Ngheredigion a 22% o oedolion yn Sir Benfro yn siarad Cymraeg.
- Mae amcangyfrifon 2021 gan y Swyddfa Ystadegau Gwladol yn dangos bod pobl dros 65 oed yn ffurfio 24.1% o'r boblogaeth yn Sir Gaerfyrddin, 26.2% yng Ngheredigion a 26.7% yn Sir Benfro a chan fod rhannau helaeth o Orllewin Cymru yn wledig ac yn arfordirol, mae'r ardal yn denu lefelau uchel o bobl dros 65 oed sy'n mewnfudo yno.

Erbyn 2043 mae amcanestyniadau poblogaeth presennol Llywodraeth Cymru yn rhagweld y bydd cyfanswm poblogaeth Gorllewin Cymru yn cynyddu i 396,000, gan ragweld cynnydd yn y rheiny sydd dros 65 i 124,587 neu 31.5% o'r boblogaeth gyfan.

Trosolwg a Chrynodeb yn ôl Grŵp Poblogaeth

1. Pobl Hŷn

Trosolwg a negeseuon allweddol

Mae gan orllewin Cymru gyfran uwch o bobl hŷn na'r cyfartaledd ledled Cymru, gyda mewnfudo yn ffactor mawr sy'n cyflymu twf y boblogaeth hŷn. Mae gan Sir Benfro boblogaeth hŷn na Sir Gaerfyrddin a Cheredigion, gyda chynnydd rhanbarthol rhagamcanol o 28% yn y rheiny sy'n 85 oed a throsodd erbyn 2030, gydag amrywiadau fel a ganlyn: Sir Gaerfyrddin=25%; Ceredigion=26% a Sir Benfro=33%.

Mae pobl yn byw'n hirach gyda materion cynyddol gymhleth, ac maent am aros yn eu cartrefi eu hunain mor annibynnol â phosibl am gyhyd â phosibl. Mae COVID-19 wedi cael effaith sylweddol ar lesiant corfforol a meddyliol pobl hŷn. Mae hyn o ganlyniad i gyfnodau hir o ynysu cymdeithasol, diffyg mynediad at wasanaethau iechyd a gofal yn ogystal ag effaith uniongyrchol dal COVID-19.

Dylai trefniadau gofal a chymorth gael eu cynllunio gyda phobl hŷn, dylent fod yn hyblyg a dylent gynnwys amrywiaeth o atebion cymunedol, digidol a thechnolegol.

Bylchau a meysydd i'w gwella

Dylid cynnwys y canlynol:

- Cynnwys pobl hŷn a'u gofalwyr wrth asesu a chynllunio gofal, gan gynnwys cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion o'r ysbyty
- Helpu pobl i aros yn annibynnol yn eu cartrefi am fwy o amser trwy barhau i ddatblygu cymorth digidol a theleiechyd, yn enwedig i'r rheiny mewn ardaloedd gwledig iawn a lle mae trafndiaeth yn broblem
- Darparu cymorth ychwanegol i ofalwyr sy'n rheoli cyflyrau lluosog a chymhleth
- Parhau i ddatblygu gwasanaethau cysylltedd cymunedol, llesiant a chydnerthedd sy'n mynd i'r afael ag amrywiaeth o anghenion gan gynnwys unigrwydd ac arwahanrwydd
- Cynyddu'r cyflenwad o opsiynau llety amgen megis cynlluniau gofal ychwanegol.
- Sicrhau bod pobl hŷn a'u teuluoedd yn gallu cael gafael ar wasanaethau drwy eu dewis iaith a bod y cynnig rhagweithiol drwy gyfrwng y Gymraeg ar gael.

Effaith COVID-19:

Mae COVID-19 wedi arwain at ynysu cymdeithasol eang, gyda goblygiadau parhaol ar iechyd meddwl pobl hŷn. Mae pobl wedi oedi cyn ceisio help yn ystod y pandemig ac maent bellach yn dangos problemau iechyd llawer mwy cymhleth.

Oherwydd y cyfraddau marwolaethau a gafodd eu hadrodd mewn gofal preswyl, mae pobl hŷn bellach yn llawer mwy amharod i fynd i ofal preswyl gan greu mwy o alw am lety amgen.

2. Dementia

Trosolwg a negeseuon allweddol

Wrth i ddisgwyliad oes a mewnfudo gan bobl hŷn effeithio ar ganran y bobl hŷn yn y rhanbarth, disgwylir i nifer y bobl sy'n Byw gyda Dementia yng Ngorllewin Cymru gynyddu yn y degawdau nesaf.

Mae Cynllun Gweithredu Cymru ar gyfer Dementia (DAP) 2018 – 2022 yn nodi gweledigaeth glir i "Gymru fod yn genedl sy'n ystyriol o ddementia ac sy'n cydnabod hawliau pobl â dementia i deimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi ac i fyw mor annibynnol â phosibl yn eu cymunedau."

Mae ein Strategaeth Dementia Ranbarthol ar gyfer Gorllewin Cymru yn cael ei chynhyrchu a bydd yn llywio'r gwaith o ddatblygu llwybrau dementia sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, wedi'u cynhyrchu ar y cyd â defnyddwyr a gofalwyr. (bydd dolen yn cael ei chynnwys unwaith y bydd wedi'i chymeradwyo).

Dyma'r negeseuon allweddol:

- Nifer yr achosion o ddementia ar gofrestr clefydau'r Fframwaith Sicrhau Ansawdd a Gwella (QAIF) yn ardal Hywel Dda yn 2019-20 oedd 0.7%, yn unol â chyfartaledd cenedlaethol Cymru o 0.7%
- Yn 2016-17 roedd y cyfraddau diagnosis o ddementia ymhlith yr isaf yng Nghymru sef 45.6%, a oedd yn dynodi bod y cyfraddau mynychder yn debygol o fod yn nes at 1.4%, er bod nifer y rheiny a gafodd ddiagnosis wedi cynyddu 3% y flwyddyn ar gyfartaledd i 2947 yn 2020.
- Nodwyd dros 30 o ffactorau genetig, meddygol, ffordd o fyw, diwylliannol a chymdeithasol, sy'n cael effaith wahanol ar y risg o ddirywiad gwybyddol yn dibynnu ar rywedd. Mae rhai o'r ffactorau hyn yn cynyddu risg yn sylweddol fwy mewn menywod nag mewn dynion.

Bylchau a meysydd i'w gwella

Dylid cynnwys y canlynol:

- Parhau i wella ymwybyddiaeth o ddementia, ei adnabod a'i ddiagnosisio, gan gynnwys dementia sy'n dechrau ymhlith pobl iau
- sicrhau diagnosis amserol a mynediad at ofal a chymorth priodol
- Gwella'r modd y caiff gwasanaethau eu cyd-gynhyrchu drwy gynnwys pobl sy'n byw gyda dementia
- Cynyddu cyfraddau diagnosis mewn lleoliadau cymunedol nad ydynt yn rhai arbenigol drwy:
 - Wella hyfforddiant ac ymwybyddiaeth o fodolau arferion gorau dementia newydd sy'n seiliedig ar dystiolaeth ym maes gofal sylfaenol, yn seiliedig ar y Fframwaith Gwaith Da
- Cynorthwyo meddygon teulu, gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd a nyrsys i wneud asesiadau
- Gwella ansawdd atgyfeiriadau i ofal arbenigol i'r rheiny sydd ei angen
- Datblygu gofal a chymorth mwy cyson sy'n seiliedig ar hawliau ac sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn
- Parhau i wella cymorth cymunedol, hyfforddiant a help i bobl sy'n byw gyda dementia i drafod eu diagnosis, llywio/cydllynu gwasanaethau, meithrin gwytnwch a chynnal cydbwysedd ar draws pob agwedd ar eu bywyd
- Sicrhau mynediad cyfartal at wasanaethau iechyd corfforol a thriniaeth ar gyfer pobl sy'n byw gyda dementia

- Sicrhau bod cynllunio gofal ymlaen llaw a gofal diwedd oes wedi'i ymgorffori'n llawn mewn cynllunio gofal a llesiant cynhwysol ehangach, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn
- Gwella ymchwil i ddementia trwy gynnwys cartrefi gofal yn y rhanbarth yn y cyfleoedd ymchwil presennol
- Parhau i ddatblygu dull "hwb" neu un pwynt cyswllt er mwyn i bobl sy'n byw gyda dementia gael gafael ar wybodaeth a chymorth.

Effaith COVID-19:

Mae COVID-19 wedi cael effaith negyddol anghymesur ar bobl sy'n byw gyda dementia, gyda dementia'n cael ei ddangos fel ffactor risg sy'n annibynnol ar oedran o ran difrifoldeb a marwolaeth mewn cleifion COVID-19.

Er nad yw'r union effaith ar ddiagnosis o ddementia a'r gyfradd achosion o ddementia yn glir, mae rhanddeiliaid wedi nodi bod COVID-19 wedi effeithio ar ddiagnosis amserol oherwydd bod pobl yn cyflwyno'n hwyr.

Nid oes gwybodaeth lawn am effaith COVID-19 ar y rheiny sydd â dementia a'u gofalwyr ar gael eto. Fodd bynnag, mae rhywfaint o bryder y gallai achosi niwed i'r ymennydd yn y tymor hwy.

3. Gofalwr Di-Dâl

Trosolwg a negeseuon allweddol

Mae data Cyfrifiad y Swyddfa Ystadegau Gwladol 2011 yn dangos bod yna fwy na 47,000 o ofalwyr di-dâl sy'n hysbys ledled Gorllewin Cymru, ac roedd 3,436 ohonynt yn Ofalwyr Ifanc (a ddiffinnir fel 5-17 oed), sy'n cynrychioli 12.5% o breswylwyr. Cydnabyddir hefyd fod yna nifer sylweddol o ofalwyr 'cudd' nad ydynt yn diffinio eu hunain felly.

Mae adnabod gofalwyr di-dâl yn gynnar a hunan-adnabod ymysg gofalwyr di-dâl yn hanfodol i sicrhau eu bod yn cael y gefnogaeth a'r cymorth cywir ar yr adeg gywir, yn ogystal â chynnal eu hiechyd, eu llesiant a'u hannibyniaeth eu hunain.

Caiff cymorth i ofalwyr di-dâl yng Ngorllewin Cymru ei yrru drwy Grŵp Datblygu Gofalwyr Gorllewin Cymru (WWCDG), is-grŵp ffurfiol o Fwrdd Partneriaeth Ranbarthol Gorllewin Cymru a phartneriaeth rhwng Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, y tri Awdurdod Lleol sef Sir Gaerfyrddin, Ceredigion a Sir Benfro, sefydliadau'r Trydydd Sector a'r Sector Gwirfoddol a chynrychiolwyr defnyddwyr gwasanaethau a Gofalwyr yng Ngorllewin Cymru.

Cyhoeddodd y Bwrdd Partneriaeth Ranbarthol ei Strategaeth Gofalwyr ym mis Tachwedd 2020. Strategaeth Gofalwyr Gorllewin Cymru WWCDG 2020-2025 Mae Grŵp Datblygu Gofalwyr Gorllewin Cymru (WWCDG) yn gyfrifol am sicrhau bod cynllun gweithredu blynyddol ar waith i ymateb i'r meysydd blaenoriaeth allweddol.

Bylchau a meysydd i'w gwella

- Gwelliannau parhaus yng nghysondeb y dull gweithredu, y wybodaeth, y cyngor a'r cymorth a ddarperir ar draws y rhanbarth, o fewn system fwy integredig
- Adolygu gwybodaeth a ddarperir i ofalwyr i sicrhau ei bod yn gyfredol, yn berthnasol, yn fwy hygyrch ac yn haws dod o hyd iddi
- Ymestyn y defnydd o gyfryngau cymdeithasol a thechnoleg i nodi a darparu gwybodaeth i ofalwyr a chynnal cyswllt rheolaidd, yn enwedig i ofalwyr ifanc
- Datblygu un pwynt cyswllt i helpu pobl i ddod o hyd i'w ffordd drwy'r system
- Sicrhau bod gofal seibiant yn gweddu i anghenion y gofalwr a'r sawl sy'n derbyn gofal
- Mynd i'r afael â'r heriau o gael gafael ar gymorth mewn ardaloedd gwledig
- Mae gwella'r broses statudol o asesu gofalwyr, a all fod yn heriol, yn aml yn cymryd gormod o amser ac efallai na fydd bob amser yn ystyried anghenion gofalwyr yn briodol
- Gwella'r modd y cyflwynir y "cynnig rhagweithiol" drwy gyfrwng y Gymraeg. Mae gofalwyr eisiau teimlo'n gyfforddus yn defnyddio eu dewis iaith, gan gynnwys ieithoedd ar wahân i'r Gymraeg a'r Saesneg.

Adroddiad gofalwyr ifanc:

- Maent yn ei chael hi'n anodd cael seibiant, nid ydynt yn gweld eu ffrindiau ac nid oes ganddynt eu lle eu hunain.
- Maent yn ei chael yn anodd cydbwyso gwaith ysgol, gwaith cartref a'u rôl o ofalu a gallant deimlo dan straen, yn ofidus ac yn bryderus yn yr ysgol, gan eu bod i ffwrdd o'r person sy'n dibynnu arnynt am ofal
- Efallai y bydd angen cymorth ychwanegol arnynt ar gyfer eu hiechyd meddwl a'u llesiant.

Effaith COVID-19:

Mae gofalu yn rhan mor bwysig o fywyd ac mae rôl gofalwyr di-dâl wedi dod yn gynyddol amlwg. Mae nifer sylweddol o ofalwyr di-dâl wedi ceisio cymorth gyda'u rôl o ofalu ac mewn arolwg ar-lein a ddsbarthwyd fel rhan o'r broses o ddatblygu'r Aseiad Poblogaeth, dywedodd llawer o ofalwyr:

Eu bod yn teimlo'n ynysig yn ystod y pandemig

Eu bod yn ochelgar o bobl yn dod i mewn i'w cartrefi oherwydd y risg o drosglwyddo'r feirws, gyda llawer yn dewis atal gofal cartref, gan roi mwy o straen ar eu llesiant a'u hiechyd meddwl

Eu bod yn profi pwysau ariannol, gan eu bod wedi gorfod cymryd mwy o amser i ffwrdd o'r gwaith i gefnogi'r person y maent yn gofalu amdano

Pryder am effaith andwyol cyswllt cymdeithasol cyfyngedig ar lesiant anwyliaid mewn ysbytai a chartrefi gofal, oherwydd cyfyngiadau llym ar ymweld

Collodd gofaluwr ifanc yr egwyl o ofalu a'r rhyngweithio cymdeithasol â chyfoedion yr oedd bod yn yr ysgol (a ataliwyd yn ystod y cyfyngiadau symud) fel arfer yn eu darparu

Gwell mynediad at gymorth oherwydd bod mwy o wasanaethau ar-lein ar gael mewn ymateb i'r pandemig.

4. Anabledd Dysgu

Trosolwg a negeseuon allweddol

Rhagwelir y bydd y boblogaeth o Bobl ag Anabledd Dysgu yng Ngorllewin Cymru yn aros yn gymharol sefydlog. Fodd bynnag, mae'r amcanestyniadau'n awgrymu y disgwylir i nifer y bobl sy'n cael diagnosis o anableddau dysgu difrifol neu ddwys a lluosog gynyddu 1.8% bob blwyddyn. Disgwylir i nifer y bobl hŷn ag anabledd dysgu gynyddu.

Yn aml, mae gan Bobl ag Anabledd Dysgu ddiagnosis ychwanegol a/neu gyflyrau sy'n cyd-fynd â'i gilydd megis: awtistiaeth; anableddau corfforol; nam ar y synhwyrau a chyfathrebu. Maent yn fwy tebygol o brofi iechyd corfforol a meddyliol gwaeth ac aml-forbidrwydd, sy'n aml yn gysylltiedig â deiet gwael, lefelau isel o weithgarwch corfforol, ysmegu, defnyddio alcohol ac anawsterau o ran cael gafael ar wasanaethau iechyd ataliol.

Drwy'r Bartneriaeth Gwella Bywydau Ranbarthol, mae Pobl ag Anabledd Dysgu wedi gweithio gyda phartneriaid i ddatblygu Siarter Gorllewin Cymru – rhestr syml o'r pethau y maent yn eu disgwyl, ac sydd eu hangen arnynt, i fyw bywydau boddhaus, a gefnogir gan Lywodraeth Cymru; Cynghorau Sir Caerfyrddin, Ceredigion a Sir Benfro, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ac amrywiaeth o sefydliadau cymunedol a'r trydydd sector.

Bylchau a meysydd i'w gwella

Dylid cynnwys y canlynol:

- Gwella ymwybyddiaeth o anghenion Pobl ag Anabledd Dysgu a thrwy hyfforddi ac addysgu darparwyr gwasanaethau, gweithwyr gofal iechyd, teuluoedd a gofaluwr

- Gwella ansawdd cyfathrebu a gwybodaeth ar gyfer Pobl ag Anabledd Dysgu (hawdd ei ddarllen)
- Ehangu mynediad i lety â chymorth mewn lleoliad o ddewis
- Cryfhau mynediad at addysg, gwirfoddoli a chyfleoedd gwaith cyflogedig mewn cymunedau lleol
- Gwella prosesau ar gyfer rheoli pontio rhwng gwasanaethau plant ac oedolion a gwasanaethau iechyd arbenigol
- Cefnogi hunan-eiriolaeth ar gyfer Pobl ag Anabledd Dysgu
- Cynyddu cynllunio ac adnoddau ar gyfer pobl ag Anawsterau Dysgu Dwys a Lluosog a'u gofalwyr.

Effaith COVID-19:

Mae COVID-19 wedi cael effaith benodol ar iechyd meddwl, llesiant, iechyd a theimlad o unigrwydd ar gyfer Pobl ag Anabledd Dysgu a'u rhwydwaith gofal a chymorth. Bu effaith sylweddol ar y gwasanaethau a'r gofal sydd ar gael, megis cyfleoedd dydd a seibiannau byr sydd wedi effeithio'n sylweddol ar eu hiechyd a'u llesiant.

Bu'n ofynnol i lawer o Bobl ag Anabledd Dysgu warchod yn ystod y pandemig, gan gyfyngu ar eu cyfleoedd i gyfrannu at lawer o'r ymgynghoriadau a'r digwyddiadau cynllunio a oedd yn ymwneud â gwasanaethau Anableddau Dysgu, gan gynnwys datblygu'r Asesiad Poblogaeth.

5. Awtistiaeth

Trosolwg a negeseuon allweddol

Mae awtistiaeth yn derm a ddefnyddir i ddisgrifio pobl â grŵp o symptomau niwro-ddatblygiadol cymhleth, o ddifrifoldeb amrywiol sy'n effeithio ar y modd y mae pobl yn cyfathrebu ac yn rhyngweithio â'r byd. Disgrifir awtistiaeth yn gyffredinol fel sbectrwm a gall gwmpasu ystod eang o ymddygiadau ac anghenion. Ymdriniwyd ag awtistiaeth o dan y bennod Anabledd Dysgu yn Asesiad Poblogaeth 2017; fodd bynnag, mewn ymateb i gyflwyno'r Côt Ymarfer Awtistiaeth yn 2021, mae pennod ar wahân ar Awtistiaeth yn cael ei datblygu.

Mae'r term 'pobl awtistig' yn hytrach na 'phobl ag awtistiaeth' yn adlewyrchu'r dewisiadau iaith a fynegwyd gan bobl awtistig. Mae'r term 'pobl' yn cyfeirio at blant, pobl ifanc ac oedolion.

Mae amcangyfrifon o nifer yr achosion o anhwylderau'r sbectrwm awtistiaeth yn awgrymu cyfraddau o tua 1% yn y boblogaeth gyffredinol. Byddai hyn yn awgrymu

bod tua 4000 o bobl awtistig yn byw yng Ngorllewin Cymru. Fodd bynnag, mae llawer o ddadlau a'r awgrym yw nad yw pob unigolyn yn cael ei adnabod [1].

Mae gwasanaethau newydd ar gyfer diagnosis oedolion wedi'u sefydlu ledled Cymru ar adeg o ymwybyddiaeth gynyddol o'r sbectrwm o brofiadau awtistiaeth; fodd bynnag, tan yn ddiweddar nid oes unrhyw astudiaethau wedi archwilio nifer yr achosion o awtistiaeth ymhlith oedolion yng Nghymru

Bydd cyfraddau diagnosis uwch a mwy o achosion o awtistiaeth yn golygu bod angen cymorth mwy arbenigol yn y gymuned

Nododd adborth o gyfarfodydd ymgysylltu ar draws y rhanbarth y canlynol:

Bylchau a meysydd i'w gwella:

- Gwella amseroedd aros ar gyfer diagnosis a chyfraddau diagnosis ar gyfer plant ac oedolion
- Gwella mynediad at wybodaeth a chynghor i bobl awtistig a'u teuluoedd, gan gynnwys y strategaeth awtistiaeth a'r gwasanaethau cymorth cysylltiedig sydd ar gael yng Ngorllewin Cymru.
- Gwella ymwybyddiaeth o Awtistiaeth a Chyflyrau'r Sbectrwm Awtistig ar draws ieuchyd, gwasanaethau gofal cymdeithasol, addysg a'r holl wasanaethau cyhoeddus.
- Mwy o bwyslais ar ymgysylltu â defnyddwyr a chyd-gynhyrchu wrth ddatblygu gwasanaethau
- Gwella'r broses bontio ar gyfer Pobl Ifanc Awtistig pan fyddant yn gadael yr ysgol
- Cynyddu cyfleoedd ar gyfer gwirfoddoli, profiad gwaith, cyfleoedd cyflogaeth a rhwydweithio i bobl awtistig.

Effaith COVID-19:

Mae'r pandemig wedi effeithio ar y gofal a'r cymorth sydd ar gael i bobl awtistig oherwydd i lawer o wasanaethau cymorth gael eu gohirio. Yn ogystal, bydd yr ansicrwydd a'r newidiadau mynych i'r drefn a'r rheolau, mewn rhai achosion, wedi cael effaith sylweddol ar ieuchyd meddwl a llesiant pobl. Mae hyn wedi rhoi mwy o bwysau ar aelodau o'r teulu a gofalwyr.

I Bobl Awtistig, mae ailddechrau ac ailintegreiddio i weithgareddau megis addysg yn dilyn cyfnodau hir o gyfyngiadau symud hefyd wedi cyflwyno heriau sylweddol.

6. Plant a Phobl Ifanc

Trosolwg a negeseuon allweddol

Mae dros 82,000 o blant a phobl ifanc yn y rhanbarth, tua 22% o'r boblogaeth gyfan. Er y bydd y boblogaeth plant a phobl ifanc hyd at 25 oed yn parhau'n gymharol sefydlog, disgwylir i nifer y plant 10-15 oed yn y rhanbarth ostwng 8% erbyn 2031. Amcangyfrifir bod 6,105 o blant a phobl ifanc yn byw gyda chyflwr neu anabledd hirdymor.

Caiff plant a phobl ifanc eu hystyried o dan y tri grŵp canlynol:

- Hyd at 18 oed
- Hyd at 21 oed os ydynt wedi bod mewn gofal
- Hyd at 25 oed os ydynt wedi bod mewn gofal ac yn dal i fod mewn addysg

Mae gan y rhanbarth nifer is o Blant sy'n Derbyn Gofal na'r cyfartaledd cenedlaethol. Mae'r sgôr 9 pwynt wedi'i chapio (9 canlyniad gorau disgyblion Blwyddyn 11 o gymwysterau sydd ar gael yng Nghymru) yn 361.7, sy'n uwch na chyfartaledd Cymru, sef 353.8.

Ar 14%, mae nifer y bobl ifanc nad ydynt mewn addysg, cyflogaeth na hyfforddiant yng Ngorllewin Cymru ychydig yn is na chyfartaledd Cymru.

Bylchau a meysydd i'w gwella:

Dylid cynnwys y canlynol:

- Integreiddio pellach â gwasanaethau'r blynyddoedd cynnar
- Cynnwys plant a phobl ifanc, gan gynnwys pobl ifanc â phrofiad o ofal a'r rheiny ag anghenion cymhleth megis anabledd, wrth gynllunio gwasanaethau.
- Datblygu gwasanaethau ataliol ac ymyrraeth gynnar ymhellach, gan adeiladu ar raglenni sefydledig megis Gwasanaethau Gwybodaeth i Deuluoedd, Teuluoedd yn Gyntaf a Thîm o Amgylch y Teulu a modelau cymorth sy'n ymwybodol o drawma
- Ystyried pwysigrwydd llesiant corfforol, meddyliol ac emosiynol plant a rôl allweddol gwasanaethau cymunedol wrth gyflawni hyn
- Gwella'r gwaith a wneir mewn partneriaeth i ddarparu dull 'Dim Drws Anghywir' o ymdrin â gwasanaethau fel bod plant a phobl ifanc yn cael y cymorth sydd ei angen arnynt waeth ble maent yn dod i mewn i'r system.
- Datblygu gwytnwch a llesiant mewn teuluoedd i alluogi plant a phobl ifanc i aros o fewn eu teuluoedd a/neu eu cymunedau cyhyd â'i bod yn ddiogel iddynt wneud hynny

- Parhau i ddatblygu dull aml-asiantaeth ac unigol o gefnogi plant ag anghenion cymhleth
- Datblygu proses ranbarthol o bontio plant a phobl ifanc i'r gwasanaethau oedolion lle bo hynny'n briodol.

Effaith COVID-19:

Effeithiwyd yn sylweddol ar Iechyd Meddwl a Llesiant Plant a Phobl Ifanc yn ystod y pandemig. Mae cau ysgolion, cyfnodau cwarantin, ofn mynd yn sâl a'r effaith ar berthnasau hŷn yn ffactorau sydd wedi cyfrannu at ddirywiad yn eu hiechyd meddwl a'u llesiant.

Yn ogystal, roedd plant a phobl ifanc o ardaloedd o dlodi yn wynebu mwy o risg o Iechyd Meddwl a Llesiant gwael. Roedd y ffactorau oedd yn cyfrannu at hyn yn cynnwys pryder cynyddol am ansicrwydd ariannol rhieni, diffyg cymorth cymdeithasol, ansawdd tai a maeth gwael.

Mae'r Gwasanaethau Cymdeithasol i Blant wedi cynnal cyswllt wyneb yn wyneb ar gyfer plant y nodwyd eu bod mewn perygl drwy gydol y pandemig. Fodd bynnag, mae absenoldebau gorfodol o'r ysgol ac amser gartref wedi peri heriau sylweddol o ran nodi ac ymateb i risg.

Mae'r rhanbarth wedi gweld cynnydd yn nifer y plant a phobl ifanc sy'n ceisio cymorth gydag anawsterau emosiynol ac iechyd meddwl cymhleth, gan gynnwys ymddygiadau sy'n herio.

7. Iechyd Meddwl

Trosolwg a negeseuon allweddol

Mae ein hiechyd meddwl yn effeithio ar y ffordd yr ydym ni'n meddwl, yn teimlo ac yn gweithredu. Gall agwedd iach leihau dwyster a hyd afiechydon, tra gall iechyd meddwl gwael gael yr effaith i'r gwrthwyneb. Dangoswyd bod iselder a'i symptomau yn ffactorau risg mawr yn natblygiad clefyd coronaidd y galon a marwolaeth ar ôl cnawdnychiad myocardiaidd. Mae stigma ynghylch salwch meddwl yn gyffredin a gall gyfrannu at fod pobl o bosibl yn cuddio materion sy'n ymwneud â'u hiechyd meddwl yn hytrach na cheisio cymorth. Gellir lliniaru hyn drwy gynyddu gwybodaeth, addysg ac ymwybyddiaeth y cyhoedd.

Yn ôl Strategaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl Llywodraeth Cymru:

- Mae 1 o bob 4 oedolyn yn cael problemau neu salwch iechyd meddwl ar ryw adeg yn eu bywydau.
- Mae 1 o bob 6 oedolyn yn profi symptomau ar unrhyw un adeg.

- Mae gan 1 o bob 10 plentyn rhwng 5 ac 16 oed broblem iechyd meddwl, ac mae gan lawer mwy broblemau ymddygiad.
- Bydd tua 50% o'r bobl sy'n mynd ymlaen i gael problemau iechyd meddwl difrifol yn cael symptomau erbyn eu bod yn 14 oed, ac yn iau o lawer yn achos llawer ohonynt.

Mae cofrestr Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau Iechyd Meddwl Hywel Dda yn cofnodi tua 4,100 o gleifion yn 2019.

Drwy gynnal ystod o sesiynau ymgysylltu wedi'u hwyluso, roeddem yn gallu nodi:

Bylchau a meysydd i'w gwella

- Gwella'r integreiddio a'r cyfathrebu rhwng gwasanaethau, fel bod cleifion sydd â phroblemau lluosog yn gallu cael mynediad at yr ystod o gymorth a gofal sydd eu hangen
- Gwella prosesau ar gyfer y rheiny sy'n mynd trwy argyfwng, er mwyn lleihau achosion lle mae cleifion mewn argyfwng yn ei chael hi'n anodd cael mynediad at wasanaethau
- Hyrwyddo a chefnogi hunanreoli trwy addysgu pobl ar sut i reoli eu cyflyrau, byw'n fwy annibynnol a gwneud eu dewisiadau eu hunain.
- Symud y pwyslais tuag at wasanaethau yn y gymuned
- Cydnabod effaith COVID-19 a'r galw cynyddol o ganlyniad am wasanaethau iechyd meddwl.

Effaith COVID-19:

Mae COVID-19 wedi arwain at fwy o arwahanrwydd ac amharu ar fywyd arferol, a allai gael effeithiau byrdymor ar iechyd meddwl. Nid yw'n glir beth fyddai effeithiau hirdymor COVID ar iechyd meddwl a llesiant; fodd bynnag, yn y cyfnod yn union cyn y pandemig, adroddwyd bod 11.7% o bobl Cymru yn dioddef o broblemau iechyd meddwl difrifol, a oedd yn ôl y sôn wedi dringo i 28.1% ym mis Ebrill 2020 [2].

Mae COVID-19 hefyd wedi cael effaith waeth ar y grwpiau hynny sydd eisoes yn profi canlyniadau iechyd meddwl gwael, gan gynnwys y rheiny o gefndiroedd pobl dduon a lleiafrifoedd ethnig, y rheiny ag anableddau corfforol neu ddysgu presennol a'r rheiny mewn ardaloedd o dlodi uchel.

8. Iechyd Ac Anableddau Corfforol

Trosolwg a negeseuon allweddol

Ni fydd y rhan fwyaf o bobl yn rhanbarth Gorllewin Cymru rhwng 18 a 64 oed yn cael gofal a chymorth ar gyfer angen penodol neu nodwedd warchoddedig. Yn hytrach, cânt eu gwasanaethu gan wybodaeth iechyd y cyhoedd a rhaglenni cenedlaethol a lleol sydd wedi'u cynllunio i annog ffyrdd o fyw ac arferion iach. Nod y rhaglenni hyn yw lleihau ffactorau risg penodol i iechyd megis clefyd cardiofasgwlaidd, a gyflawnir yn aml gan strategaethau i leihau gordewdra ac ysmegu a gwella deiet.

Mae yna gyfran o bobl sydd ag amrywiaeth o anghenion penodol oherwydd anabledd corfforol neu gyflyrau iechyd cronig y gallai fod angen cymorth ychwanegol arnynt i'w galluogi i fyw mor annibynnol â phosibl.

Bylchau a meysydd i'w gwella

Nodwyd y canlynol trwy ymgysylltu:

- Cynnwys pobl ag amrywiaeth o anableddau yn y cam o gynllunio a dylunio datblygiadau a llety newydd, er mwyn sicrhau eu bod yn hawdd eu defnyddio ac yn hygyrch.
- Gwella'r broses o nodi, trin a rheoli cyflyrau y gellir eu hatal a chyflyrau cronig yn gynnar, gan gynnwys diabetes, clefyd y galon a salwch anadlol, er mwyn gwella llesiant hirdymor a lleihau cymhlethdodau.
- Gwella mynediad priodol at ystod o wybodaeth, cyngor a chymorth.
- Cynyddu'r defnydd o dechnoleg gynorthwyol, megis teleofal i drawsnewid gofal cartref a gwasanaethau byw â chymorth
- Gwella mynediad at gyfleoedd byw â chymorth. Mae llawer o'r rheolau a'r rheoliadau presennol ynghylch cefnogi a helpu pobl ag anableddau yn rhy anhyblyg.
- Gwella mynediad at gymorth ariannol megis taliadau annibyniaeth personol, grant cyfleusterau i'r anabl, taliadau uniongyrchol, a'r dull o gyfathrebu hyn
- Gwella'r broses o wella ac addasu cartrefi.
- Cynyddu hyblygrwydd darpariaeth camu i fyny a chamu i lawr i ymateb i anghenion sy'n newid
- Gwella mynediad at drafnidiaeth.

Effaith COVID-19:

Mae COVID-19 wedi arwain at ynysu cymdeithasol eang, gydag effaith barhaol ar iechyd corfforol a meddyliol i'r bobl hynny a oedd yn gorfod gwarchod yn ystod y pandemig [2].

Cafodd pobl anhawster i gael gafael ar gymorth neu gwnaethant oedi cyn gofyn amdano yn ystod y cyfnod ac yn awr maent yn cyflwyno'n ddiweddarach, gyda

materion iechyd llawer mwy cymhleth yn aml yn arwain at broblemau iechyd sy'n gwaethygu a salwch estynedig

9. Nam Ar Y Synhwyrâu

Trosolwg a negeseuon allweddol

Mae nam ar y synhwyrâu yn anochel wrth heneiddio. Gall nam ar y synhwyrâu fod yn gyflwr sylweddol sy'n cyfyngu ar fywyd, ac mae'r heriau sy'n gysylltiedig â'r cyflwr yn debygol o dyfu dros y degawdau nesaf.

Mae pobl â nam ar y synhwyrâu yn fwy tebygol o deimlo'n unig ac wedi'u hynysu. Canfu ymchwil gan yr RNID yn 2000 fod 66% o bobl fyddar a thrwm eu clyw yn teimlo'n ynysig oherwydd bod eu cyflwr yn eu heithrio o weithgareddau bob dydd.

Mae nam ar y synhwyrâu yn rhywbeth sy'n torri ar draws gwasanaethau ledled y system gyfan; mae'n bwysig bod ymwybyddiaeth a gwasanaethau nam ar y synhwyrâu yn rhan annatod o'r system ddarpariaeth gyfan.

Gall y cyfuniad o ddau nam ar y synhwyrâu olygu y bydd person byddar yn cael anhawster, neu'n ei chael yn amhosibl, i ddefnyddio ac elwa'n llawn ar wasanaethau i bobl fyddar neu wasanaethau i bobl ddall. Felly, mae angen dull gweithredu gwahanol i ddiwallu anghenion pobl fyddar-ddall.

Ar wahân i'r anawsterau o ddydd i ddydd, mae gan bobl â nam ar y synhwyrâu hefyd ganlyniadau iechyd gwaeth, cyfraddau tloidi uwch a chyflawniadau addysgol is na phobl sy'n rhydd o anabledd.

- Rhagwelir y bydd nam ar y golwg a nam ar y clyw yn cynyddu yng Ngorllewin Cymru dros y blynyddoedd nesaf
- Mae'r ffactorau sy'n cyflymu colli golwg yn cynnwys diabetes a gordewdra
- Mae nam ar y synhwyrâu yn gysylltiedig â risg uwch o gael codymau ac mae ofn cael codwm yn cael effaith fawr ar allu pobl i aros yn annibynnol.

Bylchau a meysydd i'w gwella

- Gwella ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o nam ar y synhwyrâu
- Gwella'r safon weithredu hygyrch a datblygu proses i archwilio ei gweithrediad
- Gwella'r ddarpariaeth o wybodaeth hygyrch e.e. llythrennau braille
- Ymestyn darpariaeth y gwasanaeth dehongli y tu allan i 9-5 a chynyddu argaeledd dehonglwyr
- Gwella systemau cofnodi megis System Gweinyddu Cleifion Cymru (WPAS) er mwyn gallu cofnodi mwy nag un nam

Effaith COVID-19:

Mae'r pandemig COVID wedi cyfrannu at anawsterau cyfathrebu i bobl â nam ar eu clyw a phobl â nam ar eu golwg. Mae mynediad at wybodaeth wedi bod yn anoddach ar gyfer pobl â nam ar eu golwg e.e. llai o fynediad at braille mewn meddygfeydd. Lle mae gwasanaethau wedi symud o ymgynghoriadau wyneb yn wyneb i fideo, nid ydynt yn gweithio i bobl â nam ar eu golwg, sy'n ffafrio sgysiau ffôn.

Mae'r pandemig hefyd wedi arwain at heriau cyfathrebu i bobl â nam ar eu clyw e.e. gorchuddion wyneb yn gwneud darllen gwefusau yn amhosibl. Mae pobl sydd â nam ar y synhwyrau yn fwy tebygol o ddioddef o arwahanrwydd ac unigrwydd, sydd wedi'i waethygu gan y pandemig COVID.

10. Camddefnyddio Sylweddau

Trosolwg a negeseuon allweddol

Yn ddiweddar mae Llywodraeth Cymru wedi lansio eu cynllun newydd sef Cynllun Cyflawni ar gyfer Camddefnyddio Sylweddau (cyffuriau ac alcohol) 2019 - 2022. Mae'r cynllun newydd yn adeiladu ar y cynnydd a wnaed yn ystod oes strategaeth 2008-2018 ac mae'n gyfeiriad allweddol ar gyfer yr Asesiad Poblogaeth.

Bylchau a meysydd i'w gwella

- Gwella'r gwaith o atal a lleihau niwed
- Sicrhau bod ysmegu'n llai cyffredin
- Cynorthwyo unigolion i wella eu hiechyd a'u helpu i gynnal eu hadferiad
- Cefnogi ac amddiffyn teuluoedd
- Mynd i'r afael ag argaeledd sylweddau a diogelu unigolion a chymunedau
- Datblygu partneriaethau cryfach, datblygu'r gweithlu a chynnwys defnyddwyr gwasanaethau.
- Datblygu darpariaeth llety mewn ymateb i anghenion gofal a chymorth

Effaith COVID-19:

Gallai'r pandemig COVID-19 fod wedi cael effaith sylweddol ar gamddefnyddio sylweddau; fodd bynnag, ar hyn o bryd nid oes data ar gael.

11. Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol

Trosolwg a negeseuon allweddol

Mae Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol (VAWDASV) yn broblem iechyd cyhoeddus fawr, yn fater cyfiawnder troseddol, ac yn torri hawliau dynol. Mae'n achosi niwed i unigolion a theuluoedd, ac mae ei effaith i'w themlo ar draws cymunedau, cymdeithasau ac economïau cyfan a gall effeithio ar ddiodefwrwr mewn sawl ffordd. Er enghraifft, gall trais rhywiol arwain at lu o ganlyniadau iechyd gan gynnwys niwed corfforol, atgenhedlol a seicolegol.

Mae Deddf Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol (Cymru) 2015, ynghyd â'r canllawiau statudol ar gomisiynu, yn pennu'r amodau a'r disgwyliadau ar gyfer datblygiadau gwasanaeth yng Nghymru, gyda chynnydd yn cael ei adrodd yn flynyddol.

Bylchau a meysydd i'w gwella

- Cynyddu ymwybyddiaeth o drais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol
- Gwella addysg am berthnasoedd iach a chydraddoldeb rhywiol
- Sicrhau bod gweithwyr proffesiynol yn cael eu hyfforddi i ddarparu ymatebion effeithiol, amserol a phriodol i ddiodefwrwr a goroeswyr
- Darparu mynediad cyfartal i wasanaethau o ansawdd uchel sydd ag adnoddau priodol, sydd wedi eu harwain gan anghenion, sydd wedi eu seilio ar gryfderau ac sy'n ymatebol i rywedd
- Gwella mentrau sy'n canolbwyntio ar atal e.e. IRIS/Ask Me.

Effaith COVID-19:

Mae llenyddiaeth sy'n dod i'r amlwg yn awgrymu bod y cyfyngiadau iechyd cyhoeddus yn sgil COVID-19 wedi effeithio ar lefelau Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol, gan gynnwys y cyfyngiadau symud, trefniadau gwarchod a rheoliadau pellter cymdeithasol [3]. Er bod y darlun llawn o'r modd y mae'r pandemig wedi effeithio ar Drais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol yn dal i ddod i'r amlwg, mae'n ymddangos yn debygol y gallai graddfa a natur Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol fod wedi gwaethygu, gyda chynnydd mewn cysylltiadau llinell gymorth ar gyfer pob math o Drais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol a mwy o adroddiadau i'r gwasanaethau brys o gam-drin domestig mewn rhai ardaloedd [4]. Mae llawer o strategaethau a rhaglenni atal wedi'u gohirio neu wedi cael eu gorfodi i addasu yn ystod y pandemig oherwydd y cyfyngiadau ar symud, ar ryngweithio wyneb yn wyneb ac ar ddigwyddiadau cyhoeddus. O ystyried y nifer cynyddol o adroddiadau am Drais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol yn ystod y pandemig, mae'n bwysicach nag erioed hyrwyddo'r gwaith o atal hyn trwy drawsnewid normau, agweddau a stereoteipiau sy'n derbyn ac yn normaleiddio trais.



Cyberjaya:

[1] (Brugha et al., 2011, 2016; Chiarotti & Venerosi, 2020; Fombonne et al., 2021; Lyall et al., 2017).

[2] Rodriguez J. Covid-19 in Wales: the mental health and wellbeing impact. Wales Fiscal Analysis. Available at https://www.cardiff.ac.uk/_data/assets/pdf_file/0010/2533762/COVID-19-Mental-health-FINAL-08-07-2021.pdf

[3] [Bystander-Experiences-of-Domestic-Violence-and-Abuse-during-the-COVID-19-Pandemic.pdf](#) (violencepreventionwales.co.uk)

[4] <https://committees.parliament.uk/writtenevidence/22280/pdf/>

2. Cefndir a Chwmpas

Mae'n ofynnol i Fyrddau Partneriaeth Ranbarthol Iunio Asesiad o Anghenion y Boblogaeth unwaith ymhob cylch etholiadol llywodraeth leol. Maent yn darparu sylfaen dystiolaeth glir a phenodol i danategu'r gwaith o gyflawni eu dyletswyddau statudol ac o lywio penderfyniadau cynllunio a gweithredol mewn ymateb i anghenion newidiol pobl y mae angen gofal a chymorth arnynt. Dyma'r ail Asesiad o Anghenion y Boblogaeth i gael ei gyhoeddi gan Fwrdd Partneriaeth Ranbarthol Gorllewin Cymru.

2.1 Diben Asesiad o Anghenion y Boblogaeth 2022

Mae'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth yn rhoi trosolwg o ddemograffeg a dosbarthiadau'r boblogaeth ar draws rhanbarth Gorllewin Cymru ac asesiad manwl o anghenion gofal a chymorth 11 o grwpiau pwysig yn y boblogaeth a amlinellwyd gan Lywodraeth Cymru, sy'n cynnwys:

1. Pobl Hŷn (OP)
2. Dementia (D)
3. Gofalwyr Di-dâl (UC)
4. Anableddau Dysgu (LD)
5. Awtistiaeth (A)
6. Plant a Phobl Ifanc (C&YP)
7. Iechyd Meddwl (MH)
8. Iechyd ac Anableddau Corfforol (H&PD)
9. Nam ar y Synhwyrâu (SI)
10. Camddefnyddio Sylweddau (SM)
11. Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol (VAWDASV)

Mae'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth yn tynnu ar ystod o strategaethau presennol sydd ar waith ar draws y rhanbarth, gan roi cyfle i adolygu bwriad strategol ar lefel ranbarthol a lleol ac asesu:

- yr angen am ofal a chymorth
- yr anghenion am gymorth gan ofalwyr yn yr ardal
- i ba raddau y mae'r anghenion hynny'n cael eu diwallu neu ddim yn cael eu diwallu
- effaith Covid-19, gan gynnwys 'COVID hir' ar anghenion gofal a chymorth
- manylion am ystod a lefel y gwasanaethau sydd eu hangen i ddiwallu'r anghenion hynny
- manylion am ystod a lefel y gwasanaethau sydd eu hangen i ddarparu'r gwasanaethau ataliol sy'n ofynnol yn adran 15 o'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant

- manylion am sut y bydd y gwasanaethau hyn yn cael eu darparu trwy gyfrwng y Gymraeg

Mae'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth hwn wedi'i gynnal ar y cyd gan yr holl bartneriaid yn rhanbarth Gorllewin Cymru, fel y cytunwyd gan y Bwrdd Partneriaeth Ranbarthol ac mae wedi'i gymeradwyo gan y tri awdurdod lleol a Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda. Bydd yn llywio'r Cynllun Ardal rhanbarthol, sy'n nodi sut y mae partneriaid yn ceisio mynd i'r afael â'r anghenion a nodwyd.

Mae'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth cyntaf a gyhoeddwyd ym mis Mawrth 2017 i'w weld yma (Layout 1 (wwcp.org.uk)).



Ffigur 1: Rhanbarth Gorllewin Cymru a Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, sy'n cynnwys Sir Benfro, Sir Gaerfyrddin a Cheredigion (Asesiad o Anghenion Fferyllol Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, 2021)

2.2 Cynllun a Dull Asesiad o Anghenion y Boblogaeth 2022

Bydd yr adroddiad hwn yn cynnwys asesiad manwl o'r anghenion gofal a chymorth ar gyfer pob un o'r grwpiau sydd wedi'u rhestru uchod. Caiff canlyniadau'r asesiadau unigol hyn eu coladu mewn adroddiadau thematig, sy'n cynnwys:

- cyflwyniad a phroffil demograffig
- disgrifiad o'r anghenion gofal a chymorth
- trosolwg o'r ddarpariaeth gofal a chymorth bresennol ac yn y dyfodol
- sylw arbennig i'r Gymraeg a goblygiadau Covid-19
- nodi bylchau a meysydd i'w datblygu
- argymhellion

Cafodd y wybodaeth hon ei choladu mewn sawl ffordd, trwy ddata o arolygon, ymgysylltu'n uniongyrchol â thrigolion a thrwy grwpiau ffocws a thrafodaethau gyda chleientiaid arbenigol. Lle bynnag y bo modd, cafodd rhanddeiliaid, megis darparwyr yn y trydydd sector a'r sector annibynnol, eu cynnwys.

Cafodd y cwestiynau canlynol eu hystyried fel rhan o'r gwaith o asesu pob un o'r grwpiau poblogaeth:

1. A yw'r setiau data craidd (*fel y'u defnyddiwyd yn asesiad 2017, a ddiweddarwyd ac a ddarparwyd er ystyriaeth*) yn gosod sail gynhwysfawr ar gyfer asesu'r angen a ragwelir am ofal a chymorth ymhlith y grŵp poblogaeth hwn?
2. Oes yna setiau data ychwanegol sy'n cael eu defnyddio ar gyfer y grŵp poblogaeth hwn a pha rai fyddai'n ddefnyddiol wrth asesu'r angen? Sut y gellir dod o hyd i'r rhain?
3. Oes yna unrhyw fylchau pellach mewn data sydd angen mynd i'r afael â hwy er mwyn rhoi darlun cynhwysfawr?
4. Pa ddata sydd ar gael i dystio bod y gwasanaethau presennol yn ddigonol i ddiwallu'r angen a nodwyd a ble mae rhai o'r bylchau?

Roedd y dull hwn yn sicrhau bod darlun cynhwysfawr yn cael ei greu ar gyfer pob un o'r grwpiau poblogaeth sy'n cael eu hasesu.

Yn ogystal, cafodd y materion canlynol eu hystyried ar gyfer pob un o'r grwpiau poblogaeth:

1. Oes yna unrhyw faterion allweddol i'w hystyried mewn perthynas â'r grŵp poblogaeth hwn, a fydd yn cael effaith ar yr angen am ofal a chymorth yng Ngorllewin Cymru? Sut y gellir mesur yr effaith?
2. Beth oedd / fydd effaith Covid-19, gan gynnwys 'COVID hir' ar anghenion wrth symud ymlaen?



3. Themâu Trawsbynciol

Mae'r adran hon yn rhoi trosolwg o themâu trawsbynciol sy'n berthnasol ar draws grwpiau poblogaeth. Mae hyn hefyd yn adeiladu ar y themâu a nodwyd yn Asesiad Poblogaeth 2017.

Mae amrywiaeth o grwpiau rhanddeiliaid poblogaeth yng Ngorllewin Cymru sy'n cefnogi ein dull o ymgysylltu, ymgynghori a chynllunio parhaus. Mae'r grwpiau hyn yn ein helpu i adlewyrchu profiad byw pobl yn ein Hasesiad Poblogaeth.

3.1 Mynediad at wasanaethau

Nododd Asesiad Poblogaeth 2017 yr her y mae llawer o grwpiau difreintiedig yn ei hwynebu o ran cael mynediad at wasanaethau i ddiwallu eu hanghenion gofal a chymorth. Mae amrywiaeth o gamau wedi'u cymryd a byddant yn flaenoriaeth barhaus i'r Bwrdd Partneriaeth Ranbarthol. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Datblygu polisïau i sicrhau ei bod mor hawdd â phosibl i bobl gael mynediad at gymorth yn eu cymunedau.
- Dylai gwasanaethau ystyried dewis iaith, anghenion economaidd a diwylliannol ac anghenion ychwanegol megis anabledau corfforol, synhwyraidd a dysgu, niwroamrywiaeth, nam gwybyddol ac iechyd meddwl gwael.
- Datblygu un pwynt cyswllt ym mhob ardal, a hynny ar draws y system iechyd a gofal i'w gwneud yn haws cael mynediad at gyngor, gwybodaeth a chymorth perthnasol.
- Yr angen i barhau i ddatblygu atebion technolegol megis yr ap *Assist My Life*, teleiechyd a chanolfannau dydd rhithwir sy'n helpu pobl i gael mynediad at wasanaethau.

3.2 Asesiad a diagnosis

Mae pandemig COVID-19 wedi cael effaith sylweddol ar amseroedd aros yng Nghymru ar gyfer asesu, rhoi diagnosis a thriniaeth, yn ogystal â'r hyn sydd ar gael o ran cymorth. Yng Ngorllewin Cymru, mae angen parhau i wneud y canlynol:

- Gwella'r wybodaeth sydd ar gael ynghylch cael mynediad at wasanaethau yn y gymuned ar gyfer diagnosis
- Rhoi gwybodaeth i bobl am amseroedd aros
- Cynyddu'r ystod o gymorth a gynigir yn dilyn diagnosis

3.3 Cyfathrebu

Mae angen gwneud y canlynol:

- Gwella cysondeb o ran y wybodaeth, y cyngor a'r cymorth a roddir ar draws y rhanbarth
- Sicrhau bod gwybodaeth, gan gynnwys cynlluniau gofal, ar gael mewn amrywiaeth o fformatau megis rhai sy'n hawdd eu darllen, rhai mewn iaith arwyddion a braille ynghyd â rhai yn newis iaith y defnyddiwr
- Parhau i wella cyfathrebu rhwng sefydliadau a gweithwyr proffesiynol mewn perthynas â chynllunio gofal er mwyn osgoi gorfodi unigolion i ailadrodd eu stori.
- Cynyddu'r defnydd o systemau gwybodaeth integredig lle mae'r holl wybodaeth am berson mewn un man a gall y bobl iawn ar draws y gwahanol systemau gael gafael arni pan fo'i hangen.

3.4 Defnyddio Technoleg Ddigidol

Yn ystod pandemig COVID-19 defnyddiwyd atebion digidol gan wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol i gadw mewn cysylltiad â phobl, ac i ddarparu cymorth, cyngor a gwybodaeth. Amlygodd hyn y potensial o ddefnyddio technolegau digidol a chyflymwyd y defnydd ohonynt.

Fodd bynnag, nid yw pawb yn gallu cael mynediad at wasanaethau fel hyn yng Ngorllewin Cymru. Mae hyn yn rhannol oherwydd argaeledd band eang cyflym neu wasanaeth 4G mewn rhai ardaloedd, mynediad at ddyfeisiau addas, yn ogystal â'r hyder neu'r sgiliau i gael cymorth fel hyn. Rhaid inni roi sylw i'r diffyg hwn.

Dylem hefyd adeiladu ar y profiad yn ystod y pandemig er mwyn:

- Sicrhau bod ystod eang o bobl yn gallu cael mynediad at wasanaethau rhithwir pryd a ble sy'n briodol
- Gwneud gwell defnydd o sianeli cyfryngau cymdeithasol i ymgysylltu â chymunedau, darparu gwybodaeth iddynt a'u cefnogi
- Manteisio i'r eithaf ar botensial cymorth digidol a rhithwir ynghyd â theleiechyd i helpu pobl i reoli cyflyrau penodol, i fynd i'r afael ag arwahanrwydd cymdeithasol ac i gyrraedd y rhai sy'n byw mewn cymunedau ynysig.
- Cynyddu'r defnydd o dechnoleg gynorthwyol i wella ein gwasanaethau gofal uniongyrchol megis gofal cartref a byw â chymorth.

3.5 Ymgorffori Cydgynhyrchu

Mae mwy i'w wneud i sicrhau bod cydgynhyrchu'n rhan annatod o'n gwaith drwy:

- Sicrhau bod cydgynhyrchu'n egwyddor allweddol wrth ddatblygu gwasanaethau cynaliadwy yn y gymuned sy'n cael eu harwain gan ddefnyddwyr
- Sicrhau bod comisiynwyr a darparwyr yn cydgynhyrchu gwasanaethau â'r rhai sy'n eu defnyddio
- Sicrhau bod pobl sydd angen gofal a chymorth, eu teuluoedd a gofalwyr di-dâl, yn cael eu cynnwys yn y penderfyniadau a wneir am eu gofal

3.6 Atal a Llesiant

Yng Ngorllewin Cymru mae amrywiaeth o wasanaethau 'ataliol' eisoes ar gael. Mae'r pandemig wedi arwain at fwy o arwahanrwydd ac amharu ar fywyd arferol. Gallai hyn gael effeithiau tymor byr ar iechyd meddwl a chyflyrau eraill, gan y gallai pobl fod wedi methu â chael y cymorth y byddai ganddynt fel arfer, neu efallai eu bod wedi bod yn rhy bryderus i gael mynediad ato. Mae'n flaenoriaeth i ni:

- Adennill momentwm mentrau cymunedol ar draws y rhanbarth a gafodd eu gohirio yn ystod y pandemig
- Ailsefydlu gweithgareddau a digwyddiadau ymgysylltu a oedd yn helpu pobl i gyfarfod ac i rannu gwybodaeth yn ogystal â helpu i ddatblygu gwasanaethau a chyfrannu atynt.
- Sicrhau bod gwasanaethau ataliol yn gallu newid i wasanaethau statudol pan fydd anghenion pobl yn cynyddu a bod angen mwy o gymorth arnynt
- Datblygu gwasanaethau yn y gymuned ymhellach sy'n atal arwahanrwydd ac yn cefnogi pobl i ddod yn fwy gwydn ac i reoli eu cyflyrau eu hunain
- Cryfhau'r cysylltiadau ag ysgolion i nodi grwpiau o blant, pobl ifanc, teuluoedd a gofalwyr di-dâl, y gallai fod angen cymorth ychwanegol arnynt
- Gwella mynediad at wasanaethau iechyd meddwl yn gynnar i blant ac i oedolion, gan atal uwchgyfeirio a'r angen i atgyfeirio at wasanaethau statudol.

3.7 Cefnogi ein Gweithlu

Mae cefnogi a datblygu ein gweithlu ym maes iechyd a gofal cymdeithasol yn parhau i fod yn flaenoriaeth i ni. Mae angen rhoi sylw i'r meysydd canlynol:

- Gwella ymwybyddiaeth a chydabyddiaeth o gyflyrau cudd gan gynnwys nam ar y synhwyrâu a nam gwybyddol, anghenion iaith a chyfathrebu, niwroamrywiaeth ac awtistiaeth, Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol.
- Sicrhau bod staff yn ymwybodol o'r amrywiaeth o wasanaethau sydd ar gael yn eu gymuned.
- Sicrhau bod gan bob aelod o staff ymwybyddiaeth o ddiogelu oedolion a phlant.

3.8 Pontio

Gall yr amser pontio rhwng bod yn blentyn a bod yn oedolyn fod yn heriol. Mae'n gallu golygu newidiadau i drefniadau ar gyfer addysg, iechyd, gofal a chymorth ac agweddau eraill ar fywyd person ifanc. Er mwyn cefnogi pontio llyfn, dylem:

- Datblygu polisi pontio rhanbarthol sy'n darparu cymorth di-dor ac integredig i deuluoedd yn hytrach na phroses sy'n dechrau ac yn stopio.
- Gwella'r broses bontio wrth gael mynediad at nifer o wasanaethau, yn enwedig ar gyfer plant a phobl ifanc sydd ag anghenion cymhleth.

3.9 Llais a Rheolaeth

Mae rhoi'r unigolion a'u hanghenion wrth wraidd eu gofal yn egwyddor arweiniol y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant. Mae'r canlynol yn dal i fod yn flaenoriaeth i ni:

- Sicrhau bod prosesau asesu a chynllunio gofal yn canolbwyntio ar yr hyn sy'n bwysig i bobl
- Sicrhau bod gan bobl ddewis o ran sut y gellir diwallu eu hanghenion cymorth
- Gwella ystod a dewis y llety sydd ar gael fel y gall pobl barhau i fyw'n annibynnol yn eu cymunedau
- Cynyddu cyfleoedd ar gyfer gwirfoddoli, profiad gwaith, cyfleoedd cyflogaeth a rhwydweithio i bobl sydd ag amrywiaeth o anabledau a chyflyrau

3.10 Yr Iaith Gymraeg

O dan Fesur y Gymraeg (Cymru) 2011 mae gan yr iaith statws swyddogol yng Nghymru ac felly ni ddylid ei thrin yn llai ffafriol na'r Saesneg. Mae un o egwyddorion allweddol y Fframwaith gwreiddiol – sef y 'cynnig rhagweithiol', sy'n rhoi'r baich ar gomisiynwyr a darparwyr gwasanaethau i ddarparu gwasanaeth yn Gymraeg heb i rywun orfod gofyn amdano – yn flaenoriaeth barhaus i'r rhai sydd angen gofal a chymorth yng Ngorllewin Cymru lle, yn ôl y Swyddfa Ystadegau Gwladol yn 2011, roedd 37% o'r boblogaeth dros 3 oed yn siaradwyr Cymraeg.

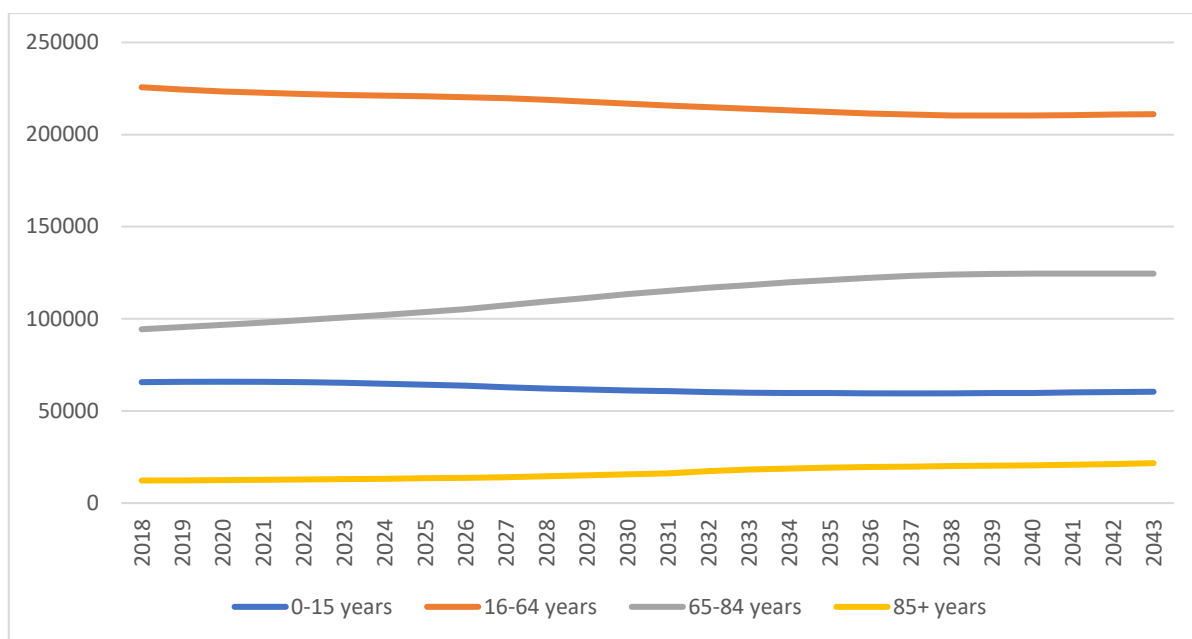


4. Proffil Poblogaeth Gorllewin Cymru

Yn ôl yr amcangyfrifon poblogaeth diweddaraf, mae 389,719 yn byw yn rhanbarth Gorllewin Cymru (canol-2020) [1] sef cynnydd o 1.34% ers asesiad poblogaeth 2017. Mae hyn yn cynnwys 191,368 o ddynion (49.1%) a 198,351 o fenywod (50.9%).

Mae 48.8% o boblogaeth y rhanbarth yn byw yn Sir Gaerfyrddin, 18.7% yng Ngheredigion a 32.5% yn Sir Benfro.

Mae amcanestyniadau poblogaeth presennol yn awgrymu y bydd cyfanswm poblogaeth Gorllewin Cymru yn cynyddu i 396,000 erbyn 2043, gyda chynnydd yn y rhai dros 65 oed o 94,336 yn 2018 i 124,587 erbyn 2043 [2]. Bydd y cynnydd hwn yn y boblogaeth hŷn yn her allweddol.

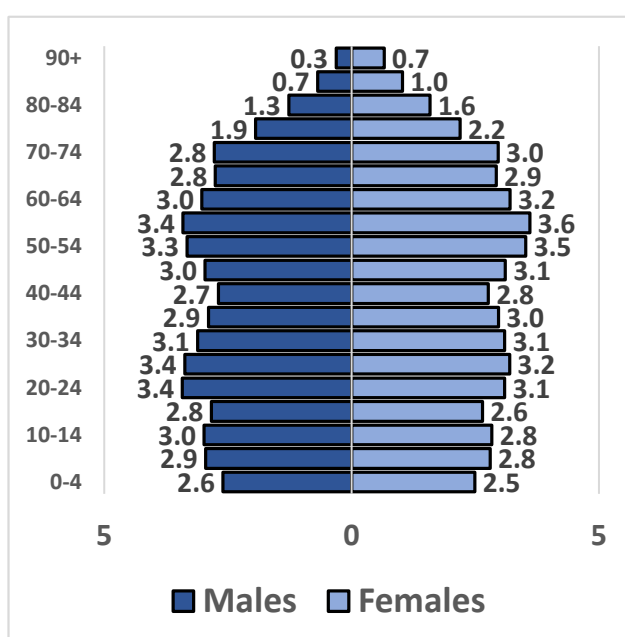


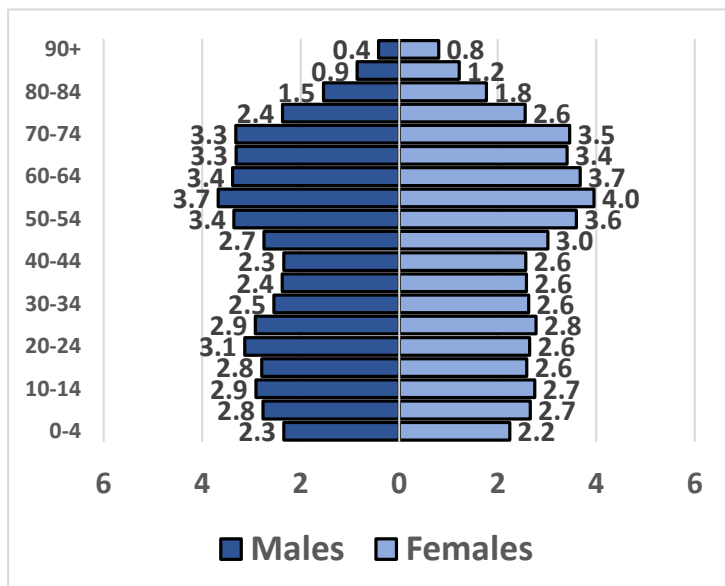
Ffigur 2: Amcanestyniadau poblogaeth yn ôl carfan oedran ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda 2018 – 2043 (Llywodraeth Cymru, 2018)

Mae'r ffigurau canlynol isod yn dangos y proffiliau poblogaeth ar gyfer Cymru a Gorllewin Cymru.

Dengys Ffigurau 3 a 4 fod gan Orllewin Cymru boblogaeth hŷn na Chymru yn gyffredinol, gyda mwy o bobl yn y grwpiau oedran 55 a hŷn, a llai o bobl yn yr ystod oedran 20-49.

Ffigur 3: Poblogaeth Cymru yn ôl rhyw a grŵp oedran, canol 2020 (ffigyrâu wedi'u cyflwyno fel canran o gyfanswm y boblogaeth) (SYG, 2021)





Ffigur 4: Poblogaeth Gorllewin Cymru yn ôl rhyw a grŵp oedran, canol 2020 (ffigyrau wedi'u cyflwyno fel canran o gyfanswm y boblogaeth) (SYG, 2021)

Mae Tabl 1 isod yn nodi ystadegau poblogaeth allweddol ar gyfer Gorllewin Cymru, o gymharu â Chymru yn gyffredinol. Mae'n dangos bod gan Orllewin Cymru gyfran uwch o bobl 75 oed a hŷn na Chymru gyfan. Mae gan Orllewin Cymru hefyd gyfran rhywfaint yn is o oedolion sydd dros eu pwysau neu'n ordev o gymharu â Chymru, yn ogystal â nifer rhywfaint yn uwch o ysmygwyr a'r rhai sy'n yfed mwy na'r canllawiau o ran yfed alcohol.

Mae'r gyfradd eni yng Ngorllewin Cymru rhywfaint yn is na'r cyfartaledd cenedlaethol.

Ystadegau Allweddol	Cymru	Gorllewin Cymru
Cyfanswm y boblogaeth	3,169, 586	389,719
Poblogaeth 75 oed a hŷn (%)	9.7	11.5
Oedolion sydd dros bwysau neu'n ordev (%)	60	59
Oedolion sy'n ysmegu (%)	18.4	18.7
Oedolion sy'n yfed mwy na'r canllawiau o ran yfed alcohol (%)	19.0	20.0
Cyfradd Eni (fesul 1,000 o'r boblogaeth)	10.3	9.0

Tabl 1: Ystadegau poblogaeth allweddol (Asesiad o Anghenion Fferyllol Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, 2021)

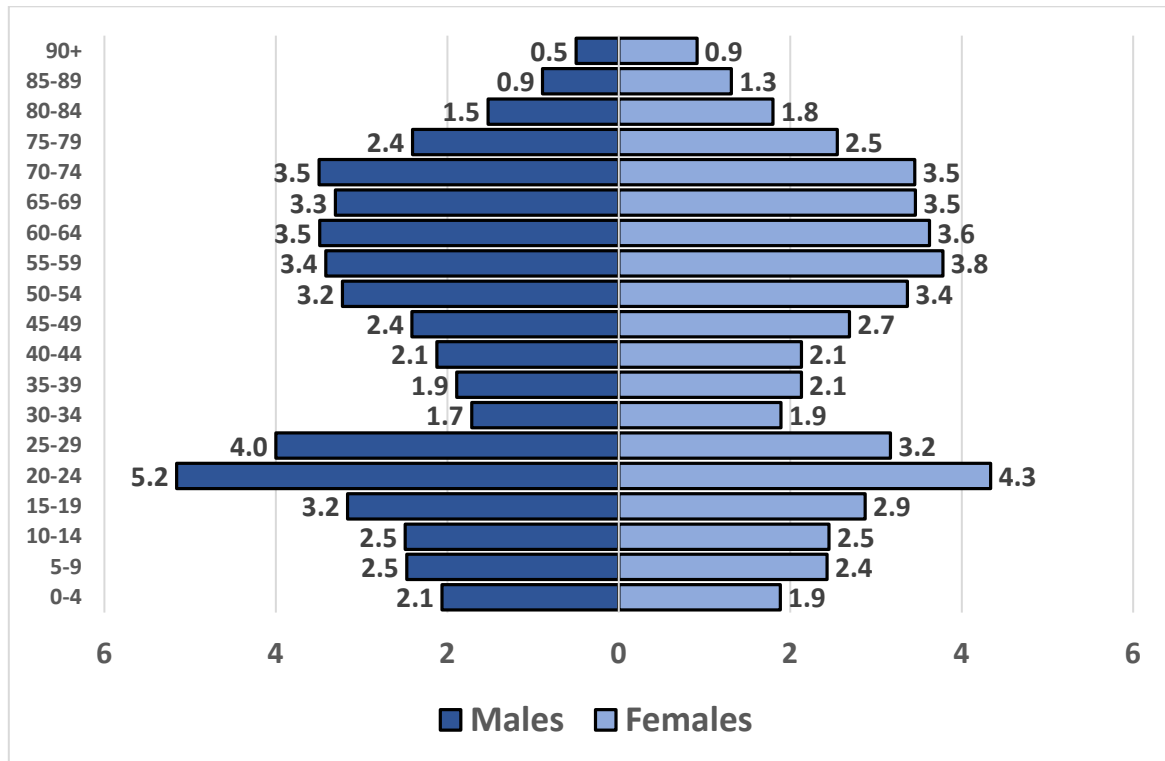
Mae Tabl 2 isod yn dangos disgwyliad oes a disgwyliad oes iach ar gyfer dynion a menywod ym mhob un o'r tri awdurdod lleol. Mae gan Sir Gaerfyrddin ddisgwyliad oes is, a chanran lai o ddisgwyliad oes iach o gymharu â Cheredigion a Sir Benfro.

	Dynion			Menywod		
	Disgwyliad Oes	Disgwyliad Oes	Disgwyliad Oes	Disgwyliad Oes	Healthy Life Expectancy	Percentage Life Expectancy in Good Health
Ceredigion	80.1	83.9	83.9	83.9	69.7	83.1
Sir Benfro	79.5	82.9	82.9	82.9	69	83.3

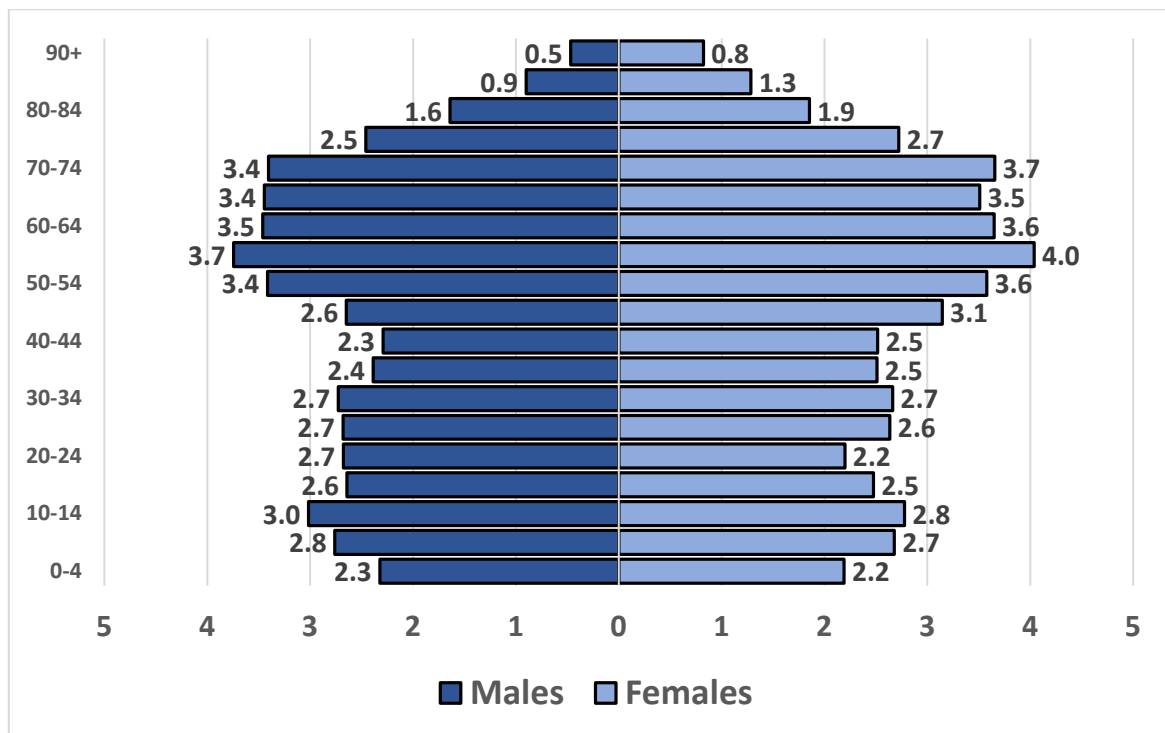
Sir Gaerfyrddin	78.6	82.6	82.6	82.6	66	79.9
-----------------	------	------	------	------	----	------

Tabl 2: Disgwyliad oes a disgwyliad oes iach yn y tri awdurdod lleol (Aseiad o Anghenion Fferyllol Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, 2021)

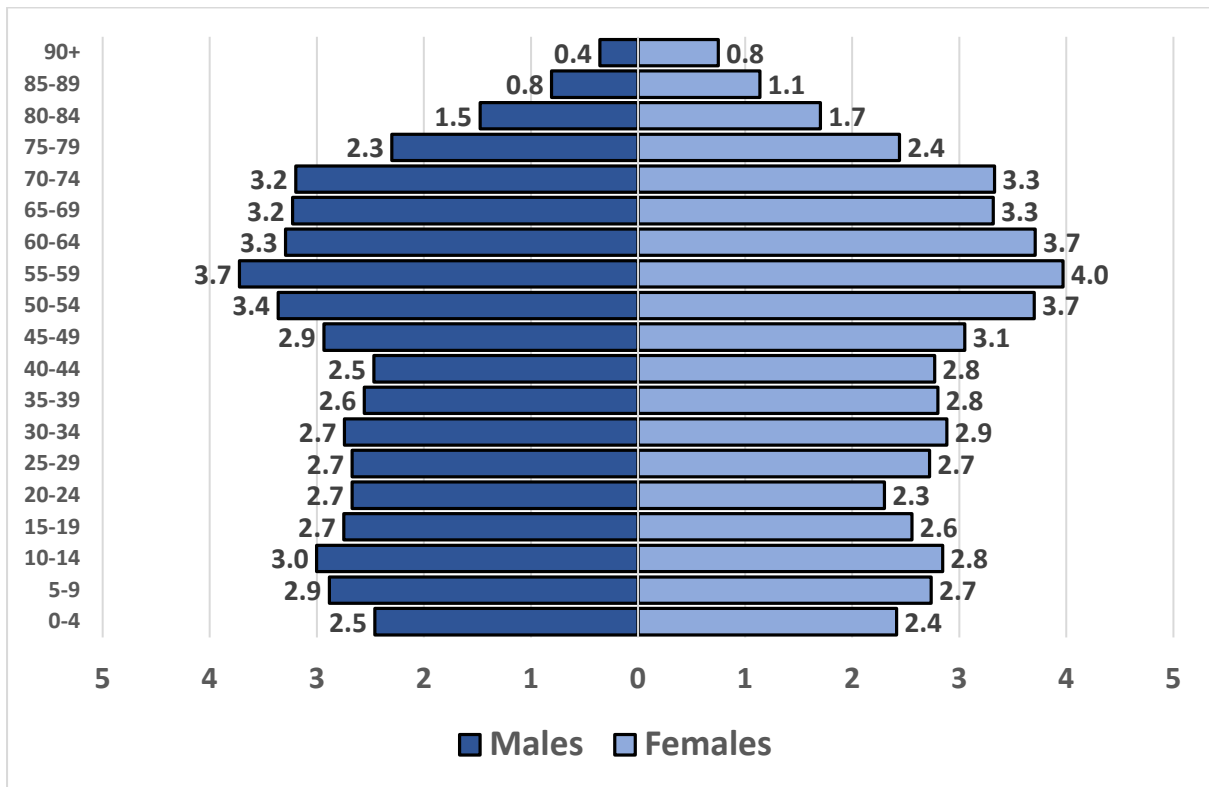
Dangosir y gwahaniaethau yng nghyfansoddiad y poblogaethau ar gyfer pob un o'r tri awdurdod lleol yn ffigurau 5, 6 a 7 isod.



Ffigur 5: Poblogaeth Ceredigion yn ôl rhyw a grŵp oedran, canol 2020 (gwerthoedd a gyflwynir fel canran o gyfanswm y boblogaeth) (SYG, 2021)



Ffigur 6: Poblogaeth Sir Benfro yn ôl rhyw a grŵp oedran, canol 2020 (gwerthoedd a gyflwynir fel canran o gyfanswm y boblogaeth) (SYG, 2021)

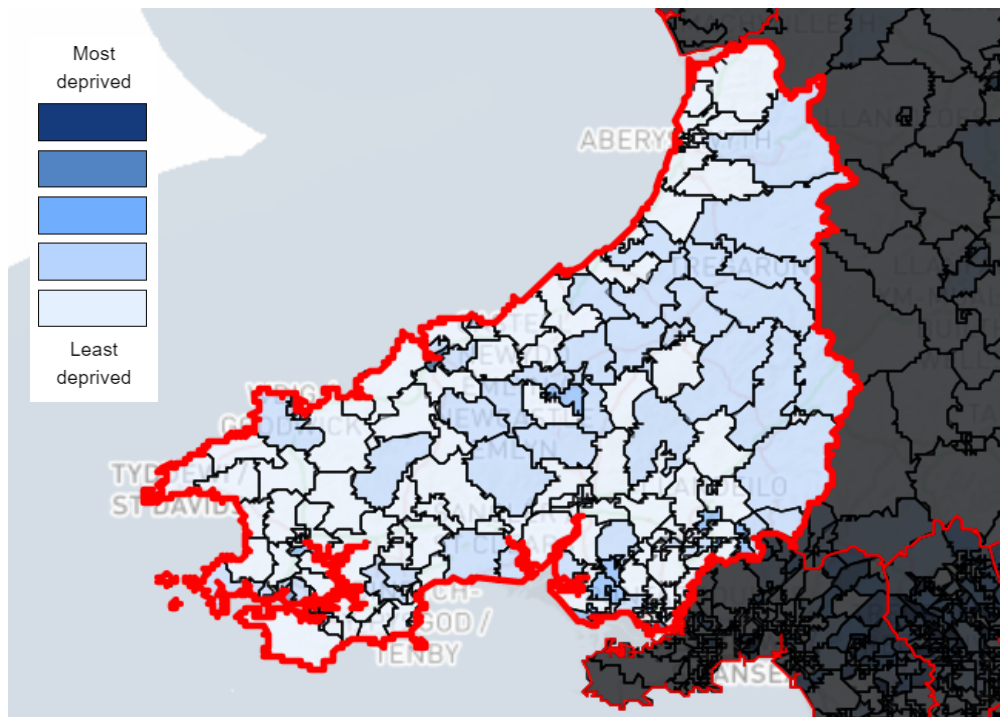


Ffigur 7: Poblogaeth Sir Gaerfyrddin yn ôl rhyw a grŵp oedran, canol 2020 (gwerthoedd a gyflwynir fel canran o gyfanswm y boblogaeth) (SYG, 2021)

Mae gan Geredigion boblogaeth fwy o oedolion ifanc 20-24 a 25-29 oed o gymharu â Sir Gaerfyrddin a Sir Benfro oherwydd ei thref Brifysgol fawr.

4.1 Amddifadedd a Ffactorau Ffordd o fyw

Gellir defnyddio mesurau amddifadedd ar sail ddaearyddol i ddangos anghydraddoldebau iechyd. Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru yw dull swyddogol Llywodraeth Cymru ar gyfer mesur amddifadedd perthynol ar gyfer ardaloedd bychain yng Nghymru. Mae Ffigur 8 isod yn dangos bod rhai ardaloedd o amddifadedd yng Ngorllewin Cymru, yn bennaf mewn ardaloedd llai gwledig fel Llanelli, Doc Penfro, Hwlfordd ac Aberteifi.

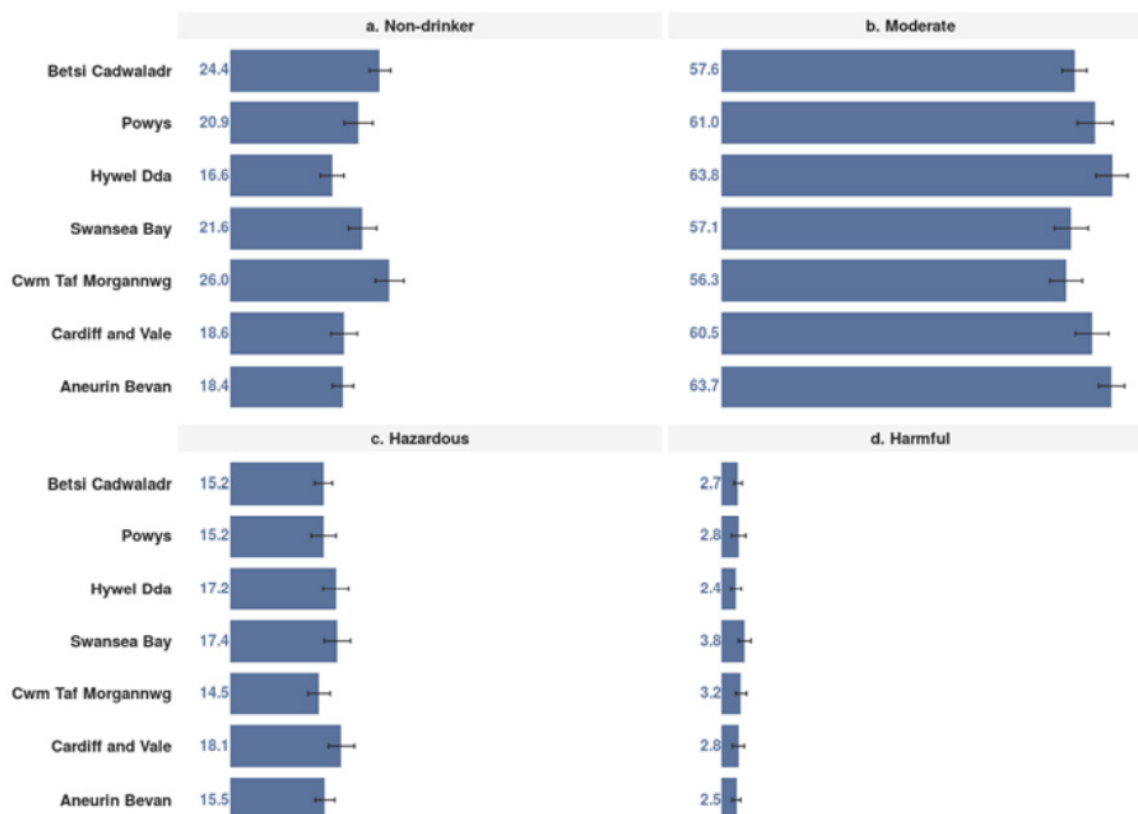


Ffigur 8: Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru ar gyfer rhanbarth Gorllewin Cymru (2019)

Yn gyffredinol, mae Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru yn awgrymu bod amddifadedd yn is yng Ngorllewin Cymru nag yng ngweddill Cymru.

O'r 10% o Ardaloedd Cynnyrch Ehangach Haen Is (ACEHI) mwyaf difreintiedig Cymru, mae 10 yng Ngorllewin Cymru, sy'n cyfrif am 4.4% o'r ACEHI yn y bwrdd iechyd lleol. At hynny, gan ddefnyddio metrig iechyd Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru, dim ond 5 ACEHI sydd yn y 10% mwyaf difreintiedig yng Nghymru (2% o'r rhai yn y bwrdd iechyd lleol).

Er gwaethaf hyn, mae angen mynd i'r afael â rhai heriau o hyd. Yn Hywel Dda, mae 20% o drigolion yn yfed mwy na'r canllawiau a argymhellir, sydd ymhlith y tri uchaf o ran byrddau iechyd ar gyfer y categori hwn, ac yn uwch na chyfartaledd Cymru o 19%. Mae hyn oherwydd ffigurau Sir Gaerfyrddin (20.9%) a ffigurau Sir Benfro (19.8%), dim ond 18.4% o drigolion Ceredigion sy'n yfed mwy na'r canllawiau a argymhellir. Mae ffigur 9 isod yn dangos faint o alcohol y mae oedolion ym mhob un o'r byrddau iechyd lleol yng Nghymru yn yfed:



Ffigur 9: Nifer yr alcohol y mae oedolion ar gyfer pob bwrdd iechyd lleol yn yfed, 2016/17-2017/18 (Asesiad o Anghenion Fferyllol Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, 2021)

Mae gordewdra yn her fawr yn Hywel Dda a ledled Cymru, lle mae mwy o bobl yn cael anhawster i gynnal pwysau iach. Yng Nghymru, mae 60% o oedolion ar hyn o bryd yn cael eu hystyried i fod dros bwysau neu'n ordew, sy'n cymharu â 59% yn rhanbarth Hywel Dda. Os bydd y tueddiadau presennol yn parhau, rhagwelir y bydd 64% o oedolion yng Nghymru dros eu pwysau neu'n ordew erbyn 2030 [3].

Mae nifer yr achosion o ysmegu hefyd rhywfaint yn uwch yn Hywel Dda (18.7%) na chyfartaledd Cymru (18.4%). Mae nifer yr achosion o ysmegu ar ei uchaf yn Sir Benfro (20.3%), ac yna Sir Gaerfyrddin (18.8%) a Cheredigion (16.6%) [3].

4.2 Gwybodaeth Ychwanegol

Mae rhagor o wybodaeth am broffil poblogaeth Gorllewin Cymru ar gael yn Asesiad Anghenion Fferyllol Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda [3], sy'n darparu rhagor o fanylion am y proffil demograffig, ffactorau ffordd o fyw a phenderfynyddion eraill sy'n effeithio ar iechyd yng Ngorllewin Cymru.

Mae rhagor o wybodaeth am ffactorau amgylcheddol a ffordd o fyw, lle bo'n briodol, ar gael yn yr adroddiadau thematig canlynol.

Cyfeiriadau:

[1] *Y Swyddfa Ystadegau Gwladol* [Amcangyfrifon poblogaeth ar gyfer y DU, Cymru a Lloegr, yr Alban a Gogledd Iwerddon - Y Swyddfa Ystadegau Gwladol \(ons.gov.uk\)](#)

[2] *Llywodraeth Cymru*. Available at <https://statswales.gov.wales/Catalogue/Population-and-Migration/Population/Projections/Local-Authority/2018-based/populationprojections-by-localauthority-year>

[3] Asesiad o Anghenion Fferyllol Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda. Ar gael ar <https://hduhb.nhs.wales/about-us/consultation-and-engagement/pharmaceutical-needs-assessment/>

5. Pobl Hŷn

5.1 Cyflwyniad

Cafodd Strategaeth Pobl Hŷn Cymru 2013 - 2023 ei chyhoeddi gan Lywodraeth Cymru yn 2021, gyda'r weledigaeth ganlydol:

- Bod pob person yng Nghymru yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi a'u cefnogi beth bynnag yw eu hoed
- Bod gan holl bobl hŷn Cymru yr adnoddau cymdeithasol, amgylcheddol ac ariannol sydd eu hangen arnyn nhw i ddelio â'r cyfleoedd a'r heriau maen nhw'n eu hwynebu

Nod y strategaeth yw gwella llesiant pobl hŷn o ran ffactorau cymdeithasol, ariannol ac amgylcheddol. Meithrin llesiant a gwytnwch yw un o brif nodau'r strategaeth, gan helpu pobl i gael ymdeimlad o reolaeth a phwrpas mewn bywyd, lleihau dibyniaeth a gwella iechyd cyffredinol.

Mae gan boblogaeth Gorllewin Cymru gyfran uwch o bobl hŷn na chyfartaledd Cymru, a rhagwelir y bydd y boblogaeth oedrannus yn parhau i gynyddu yn y degawdau nesaf.

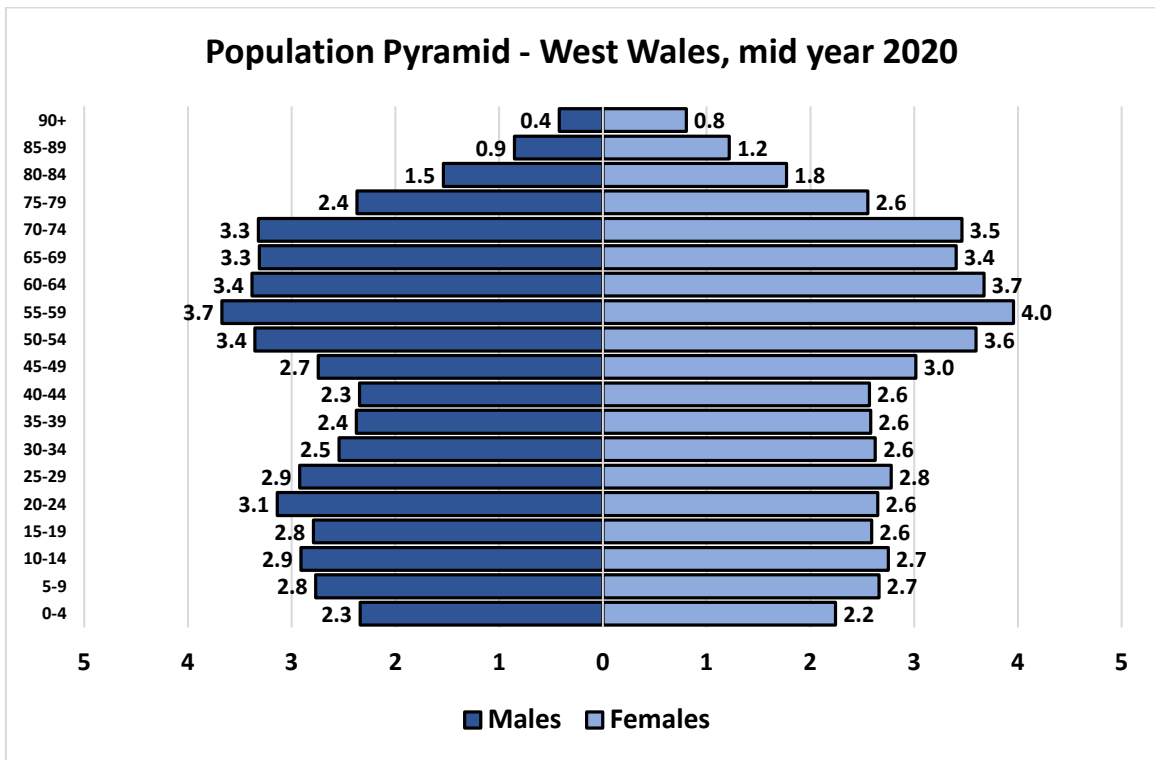
Mae lefelau uchel o fewnfudiad yn cyfrannu at boblogaeth oedrannus Gorllewin Cymru ac yn ffactor sy'n cyflymu, yn enwedig yn Sir Benfro, sydd â phoblogaeth hŷn na Cheredigion neu Sir Gaerfyrddin.

Heb os, bydd y newid ym mhroffil y boblogaeth yn cael effaith ar iechyd, gan fod pobl hŷn yn ystadegol yn fwy tebygol o gael cyflwr iechyd sy'n cyfyngu ar fywyd [2]. Bydd y newidiadau hyn yn effeithio'n sylweddol ar y gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol a ddarperir, gan fod y galw am wasanaethau ysbyty a chymuned gan y rhai 75 oed a hŷn ar y cyfan yn fwy na thair gwaith y rheiny rhwng 30 a 40 oed [14].

5.2 Proffil Demograffig

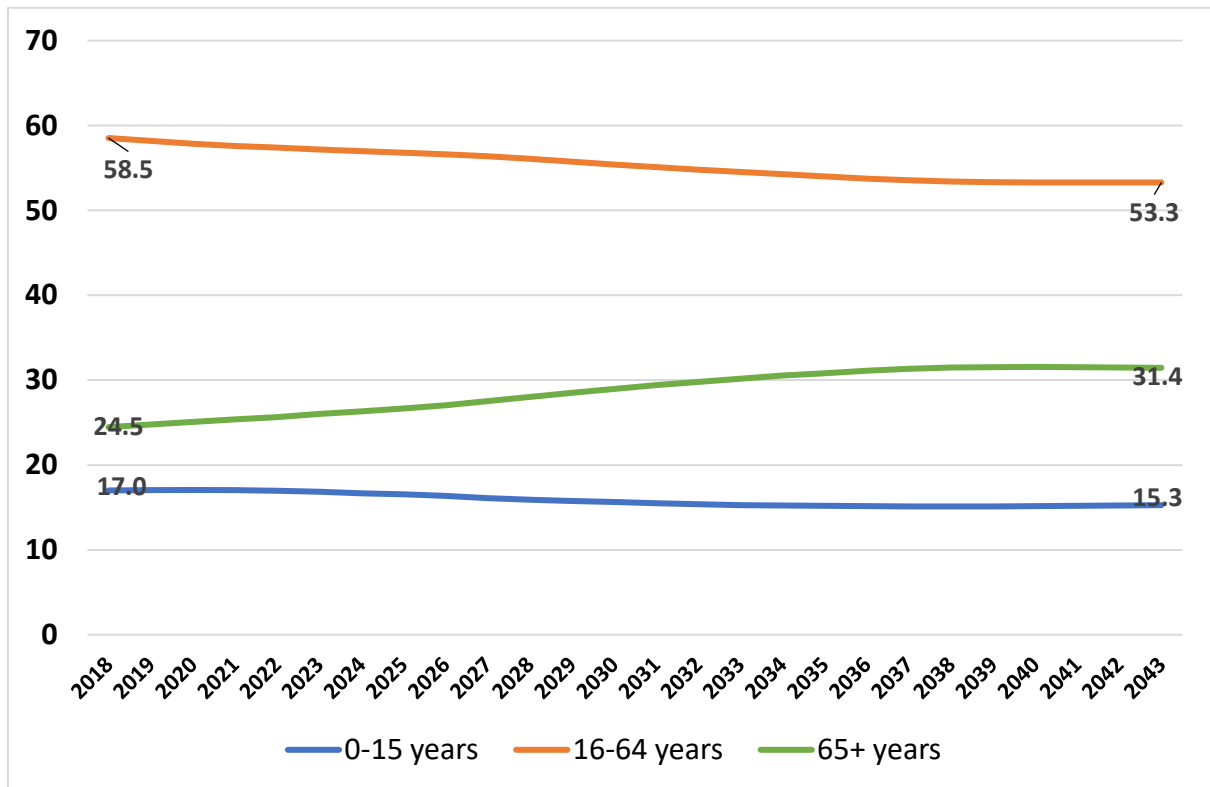
Amcangyfrifir bydd cyfanswm y bobl 65 oed a hŷn yng Nghymru a Lloegr yn cynyddu 19.4% rhwng 2015 a 2025, gyda'r nifer ag anabledd yn cynyddu 25%. [1]

Mae nifer cynyddol o bobl hŷn yng Ngorllewin Cymru. Mae amcangyfrifon presennol y boblogaeth yn 2021 yn awgrymu bod pobl dros 65 oed yn ffurfio 24.1% o'r boblogaeth yn Sir Gâr, 26.2% yng Ngheredigion a 26.7% yn Sir Benfro. Mae'r boblogaeth yn ôl grŵp oedran a rhywedd yng Ngorllewin Cymru yn cael ei dangos yn ffigwr 10 isod.



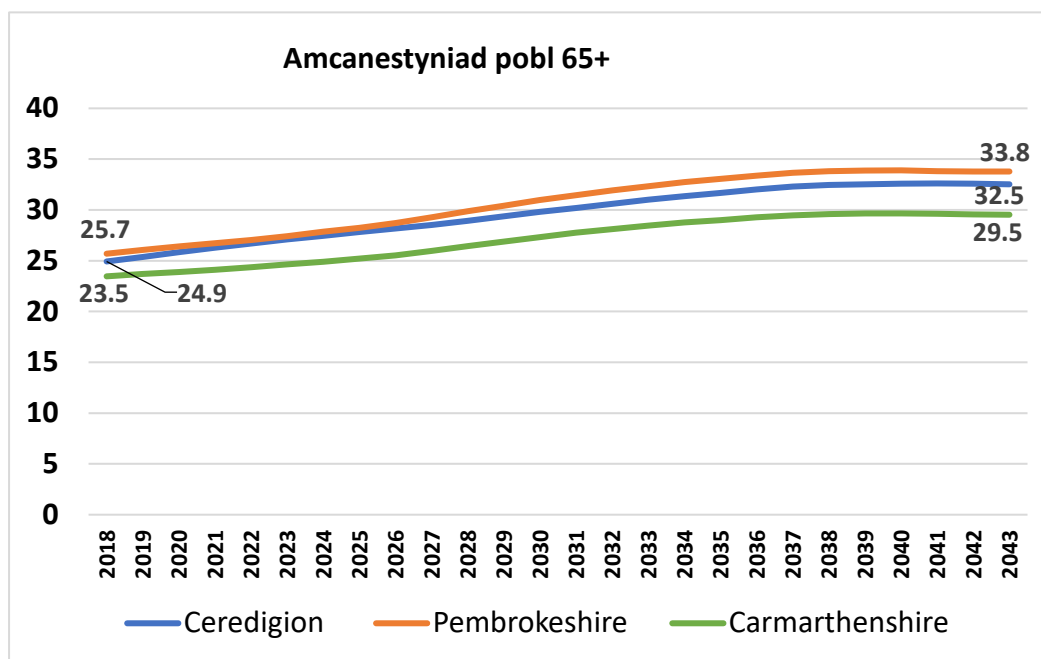
Ffigur 10: Poblogaeth Gorllewin Cymru yn ôl rhywedd a grŵp oedran, canol 2020 (cyflwynir ffigurau fel canran o gyfanswm y boblogaeth) (SYG, 2021)

Gan fod rhannau helaeth o Orllewin Cymru yn wledig ac yn arfordirol, mae'r ardal yn denu lefelau uchel o fewnfudo gan bobl dros 65 oed. Mae'r lefelau uchaf yn Sir Benfro, lle mae cyfradd fudo o 31%, ac mae 87% ohonynt dros 65 oed. [3]



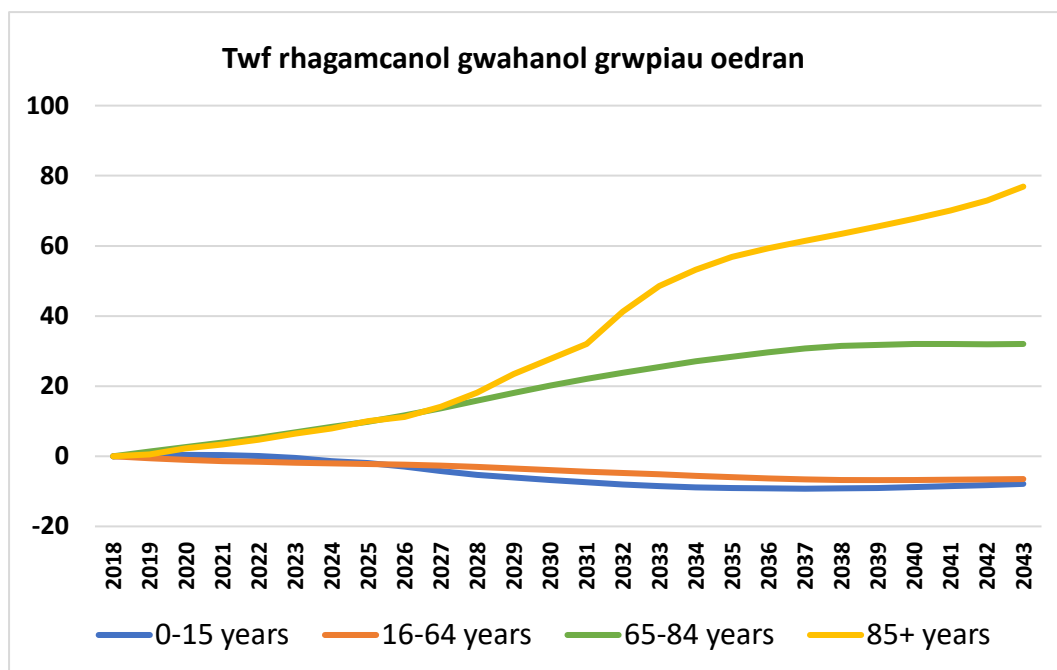
Ffigur 11: Amcanestyniadau Poblogaeth yn ôl canran cyfanswm y boblogaeth yng Ngorllewin Cymru (Llywodraeth Cymru, 2018)

Fel yn asesiad blaenorol y boblogaeth, rhagwelir y bydd nifer y bobl dros 65 oed yn cynyddu ym mhob un o'r tair ardal awdurdod lleol tan 2043 (Ffigur 12).



Ffigur 12: Amcanestyniad o nifer y bobl 65+ ar gyfer pob awdurdod lleol (Llywodraeth Cymru, 2018)

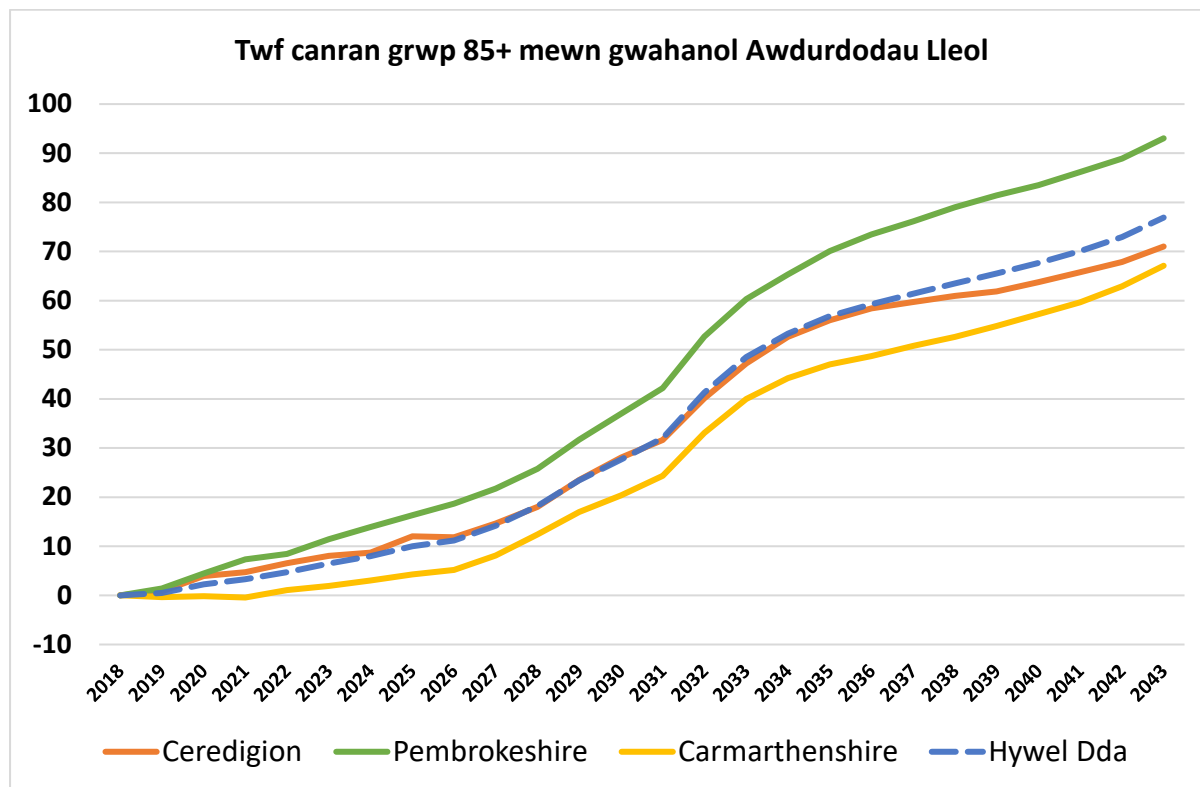
Fel y dangosir yn ffigur 12 uchod, rhagwelir y bydd gan Sir Benfro gyfran ychydig yn fwy o'i phoblogaeth yn y grŵp oedran 65+, ond rhagwelir y bydd Sir Gaerfyrddin yn parhau i fod â chyfran ychydig yn is o'i phoblogaeth yn y grŵp oedran 65+.



Ffigur 13: Twf rhagamcanol ar gyfer gwahanol grwpiau oedran, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda (twf canran o gymharu â ffigurau 2018)

Yn ôl asesiad poblogaeth 2017, mae'r rhagamcanion yn parhau i ragweld poblogaeth sy'n gynyddol heneiddio ym mhob un o dri awdurdod lleol rhanbarth Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.

Amcangyfrifir mai Sir Benfro yw'r awdurdod lleol â'r cynnydd mwyaf o ran canran y bobl dros 85 oed, gyda'r grŵp bron yn dyblu mewn maint erbyn 2043 (cynnydd o 93%). Gellir gweld hyn yn Ffigur 14 isod. Mae hyn mwy na thebyg am fod pensïynwyr yn symud i Sir Benfro oherwydd ei bod yn ardal wledig a bod yr arfordir mor agos.



Ffigur 14: Twf canran grŵp 85+ mewn gwahanol awdurdodau lleol (Llywodraeth Cymru, 2018)

5.2.1 Codymau

Mae codymau yn broblem gyffredin ymysg y boblogaeth hŷn. Mae'r rhagamcanion presennol yn awgrymu bydd cynnydd cymedrol yn nifer y derbyniadau i'r ysbyty oherwydd codymau ymysg pobl dros 60 oed o ychydig dros 10% tuag at 2043 [4]

Mae ymchwil ddiweddar wedi dangos bod rhaglenni ymarfer corff sy'n atal codymau yn effeithiol o ran lleihau codymau ymysg pobl 60 oed a hŷn, a bod gostyngiad o 23% mewn codymau ymysg y rheiny a oedd yn gwneud unrhyw fath o ymarfer corff yn rheolaidd [6]. Dylid cymryd camau i annog pobl hŷn i wneud ymarfer corff lle bo'n bosib, ac efallai dylid ystyried rhaglenni ymarfer corff i bobl hŷn.

5.2.2 Ardal wledig

Mae gan ranbarth Gorllewin Cymru gyfran uchel o ardaloedd gwledig, sy'n effeithio ar dai, amddifadedd, mynediad i wasanaethau a lefelau arwahanrwydd corfforol a

chymdeithasol. Gwelwyd bod oedran cyfartalog pobl mewn ardaloedd gwledig yn cynyddu'n gynt yn 2013 [7].

Mae amddifadedd hefyd yn cael effaith fawr ar iechyd ymysg pobl hŷn - gall pobl sy'n byw yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig yn Sir Gâr ddisgwyl byw 14 mlynedd yn hirach na'r rhai sy'n byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig [8].

5.2.3 Unigrwydd ac Arwahanrwydd

Yng Ngorllewin Cymru, mae 45% o'r grŵp oedran 65+ oed yn byw ar eu pen eu hunain. Er i unigrwydd ac arwahanrwydd fod yn broblem y credir ei bod yn fwy cyffredin ymysg pobl hŷn, mae'r data diweddaraf o 2019-20 yn awgrymu ymysg pobl yng Nghymru yn gyffredinol, fod canran yr oedolion sy'n unig yn ôl graddfa unigrwydd De Jong Gierveld yn is yn y grwpiau oedran hŷn, gydag unigrwydd yn ymddangos fel problem gynyddol mewn oedolion [10]

Rhagwelir bydd nifer y bobl dros 65 oed yng Ngorllewin Cymru sy'n cael trafferth gyda gweithgareddau byw'n ddyddiol yn cynyddu bron i 40% tuag at 2043 [4]. Gallai hyn arwain at fwy o alw eto am ofalwyr.

I grynhoi, mae gan Orllewin Cymru gyfran uwch o bobl hŷn na Chymru, a rhagwelir bydd canran gyffredinol y bobl hŷn yn codi dros y degawdau nesaf. Fodd bynnag, mae'r galw am ofal yn cynyddu, ac mae pobl am aros yn eu cartrefi eu hunain gyda gofal yn cael ei ddarparu yno, neu mewn lleoliadau eraill megis cynlluniau gofal ychwanegol. Cyflymwyd y galw hwn gan bandemig COVID, sydd wedi cael effaith negyddol ar farn pobl am ofal preswyl.

5.3 Anghenion Gofal a Chymorth

Pwysleisiodd adroddiad 2017 fod angen ymagwedd gyfannol at ofal a chymorth, a allai ymateb i lefelau eang ac amrywiol o angen, a chefnogi datblygiad gwytnwch ac annibyniaeth.

Mae'r holl bartneriaid yn y rhanbarth wedi parhau i symud tuag at fodel cyson o ofal ar gyfer pobl hŷn, yn seiliedig ar egwyddorion llesiant ac atal sydd wedi'u crynhoi yn Neddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 ac wedi'u llywio'n lleol gan ystod o gynlluniau a strategaethau gan gynnwys cynlluniau Heneiddio'n Dda, Cynllun Tymor Canolig Integredig y Bwrdd Iechyd, "Gweledigaeth ar gyfer Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy i Bobl Hŷn 2015-25" Cyngor Sir Caerfyrddin a'r Datganiad o Fwriad rhanbarthol ar gyfer Integreiddio Gwasanaethau ar gyfer Pobl Hŷn sydd ag Anghenion Cymhleth yng Ngorllewin Cymru [17].

5.4 Y Ddarpariaeth Gofal a Chymorth Bresennol ac yn y Dyfodol

Mae galw cynyddol am dai gofal ychwanegol yng Nghymru [15], ac mae hynny'n debygol am eu bod yn caniatáu i bobl aros mewn tai, gyda'r potensial i gael gofal a chymorth ychwanegol os oes eu hangen arnynt. Mae'r math hwn o ofal yn caniatáu mwy o hyblygrwydd i gynnal annibyniaeth o gymharu â model cartref preswyl traddodiadol.

Er bod gofal trwy gymorth technoleg wedi cael ei ddefnyddio mwyfwy i ymateb i'r pandemig, mae angen gwerthuso hyn a datblygu cynllun clir i wireddu manteision llawn technoleg ar draws y rhanbarth. Er bod technoleg wedi gwella argaeledd gofal a chymorth ar draws y rhanbarth, nid pawb ymysg y boblogaeth hŷn sy'n hyderus wrth ddefnyddio technoleg. Mae angen ystyried hyn wrth ddefnyddio technoleg yn y dyfodol, fel bod modd darparu gofal a chymorth yn effeithiol ac yn briodol.

Mae angen ystyried hefyd ymateb i'r diffyg cysylltiadau trafniadaeth mewn rhanbarthau gwledig iawn, sy'n effeithio ar fynediad i wasanaethau.

Mae pobl hŷn yn treulio 70-90% o'u hamser gartref, sy'n golygu ei bod yn hanfodol fod yr amgylchedd hwn yn ffafriol i gefnogi eu llesiant. Gallai pwysigrwydd ansawdd tai i bobl hŷn gael effaith ar eu hanghenion gofal a chymorth. Amlygodd adroddiad Tai a Heneiddio 2018 [18] yr angen i osod tai wrth wraidd integreiddio gwasanaethau.

"Dylai tai fod yn ganolog i ymdrechion i gefnogi oedolion hŷn, nid ar yr ymylon, fel sy'n digwydd yn aml ar hyn o bryd wrth integreiddio iechyd a gofal cymdeithasol."

Am y ddarpariaeth gofal a chymorth bresennol gweler Atodiad 5B.

5.5 Bylchau a Meysydd i'w Gwella

- Mae llai o bobl yn dewis gofal preswyl hirdymor, gan greu mwy o alw am ofal yn y gymuned a mwy o angen am ddatblygu llety arall.
-
- Tra'n cydnabod nad yw technoleg yn darparu atebion i bawb, gallai gwerthuso, safoni a datblygu gwasanaethau fel teleiechyd a theleofal ar draws y rhanbarth leihau'r galw cynyddol am ofal a chymorth lle bo hynny'n briodol.
-
- Os yw'r tueddiadau presennol yn parhau, bydd 160,000 yn fwy o bobl yng Nghymru a Lloegr angen gofal lliniarol erbyn 2040 [16]. Yn ogystal â gwella'r ddarpariaeth liniarol a diwedd oes, byddai cynyddu'r gwaith o weithredu cynllunio gofal ymlaen llaw yn caniatáu i bobl wneud dewisiadau gwybodus cyn cyrraedd sefyllfa argyfyngus a llywio datblygiad gwasanaethau yn y dyfodol.

5.6 Effaith y pandemig Covid-19

- Mae COVID-19 wedi cael effaith sylweddol ar ansawdd bywyd pobl hŷn. Dangosodd arolwg ledled y DU a gynhaliwyd ym mis Ebrill/Mai 2020 fod methu cael mynediad at wasanaethau cymorth cymdeithasol oherwydd COVID yn cyfrannu at ansawdd bywyd gwaeth a mwy o bryder ymysg oedolion hŷn a rhai â dementia [11]. Mae angen i wasanaethau cymorth cymdeithasol barhau i addasu i ddarparu gwasanaethau cymorth i'r rheiny y gallai COVID effeithio arnynt yn y dyfodol.

- Mae COVID wedi bod yn gyfrifol am farwolaeth miloedd o bobl hŷn yng Nghymru. Yn ystod ton gyntaf COVID, amcangyfrifwyd bod 47,243 o farwolaethau ychwanegol yng Nghymru a Lloegr, ac o'u plith roedd 41,608 dros 65 oed. Mae hyn yn cynnwys amcangyfrif o 1,757 o farwolaethau ychwanegol yng Nghymru [12]. Ym misoedd Mawrth ac Ebrill 2020 yn unig, amcangyfrifwyd bod 20,000 yn fwy o farwolaethau yn sector gofal Cymru a Lloegr nag a ddisgwyliid fel arfer [13]. Ymhlith ffactorau eraill y pandemig ar y boblogaeth hŷn y mae'r effaith negyddol ar iechyd meddwl, ynghlwm wrth arwahanrwydd cymdeithasol oherwydd y cyfnod clo, ac o bosibl anghenion gofal cynyddol oherwydd yr effaith hirdymor ar iechyd y sawl sydd wedi goroesi COVID.

5.7 Argymhellion

- Mae galw cynyddol gan bobl hŷn sydd angen gofal ond sydd eisiau aros yn eu hamgylchedd eu hunain. Mae angen i gymorth yn y dyfodol ganolbwyntio ar ddarparu gofal a chymorth i bobl hŷn yn eu cartrefi, gan ganiatáu iddynt aros mor annibynnol â phosibl am mor hir â phosibl.
- Mae angen datblygu ymhellach ddewisiadau eraill yn lle gofal preswyl megis gofal ychwanegol. Mae'r galwadau newidiol hyn wedi'u hysgogi gan bandemig COVID, sydd wedi newid canfyddiadau pobl o ofal preswyl yn negyddol
- Mae gan Sir Benfro boblogaeth hŷn na Sir Gaerfyrddin a Cheredigion. Gallai hyn olygu bod mwy o alw am wasanaethau i bobl hŷn fel gofal yn y gymuned
- Parhau i ddatblygu mentrau gofal trwy gymorth technoleg megis teleiechyd a theleofal ar draws y rhanbarth, a fydd yn gwella mynediad at ofal yn enwedig mewn ardaloedd gwledig iawn, ac o bosibl yn helpu pobl i aros yn annibynnol yn eu cartrefi am gyfnod hirach
- Ystyried effaith tlogi tanwydd ar iechyd a llesiant cyffredinol, a rhagwelir bydd hyn yn cynyddu dros y blynyddoedd nesaf
- Sicrhau bod gwasanaethau ar gael drwy gyfrwng y Gymraeg

Am y ddeddfwriaeth a'r rheoliadau presennol gweler Atodiad 5A

Am y ddarpariaeth gofal a chymorth bresennol gweler Atodiad 5B

Am ddata ychwanegol gweler Atodiad 5C

Cyfeiriadau:

[1] Guzman-Castillo M, Ahmadi-Abhari S, Bandosz P, Capewell S, Steptoe A, Singh-Manoux A, Kivimaki M, Shipley MJ, Brunner EJ, O'Flaherty M. Forecasted trends in disability and life expectancy in England and Wales up to 2025: a modelling study. *Lancet Public Health*. 2017 May 23;2(7):e307-e313. doi: 10.1016/S2468-2667(17)30091-9. PMID: 28736759; PMCID: PMC5500313.

[2] Swyddfa Ystadegau Gwladol. Ar gael yn <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/populationandmigration/populationestimates/datasets/populationestimatesforukenglandandwalesscotlandandnorthernireland>.

[3] Swyddfa Ystadegau Gwladol. Ar gael yn <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/populationandmigration>.

[4] Gofal Cymdeithasol Cymru. Llwyfan amcanestyniadau poblogaeth Gofal Cymdeithasol Cymru. Ar gael yn <http://www.daffodilcymru.org/>.

[5] Swyddfa Ystadegau Gwladol. Ar gael yn <https://www.nomisweb.co.uk/>.

[6] Sherrington C, Fairhall N, Wallbank G, Tiedemann A, Michaleff ZA, Howard K, Clemson L, Hopewell S, Lamb S. Exercise for preventing falls in older people living in the community: an abridged Cochrane systematic review. *Br J Sports Med*. 2020 Aug;54(15):885-891. doi: 10.1136/bjsports-2019-101512. Epub 2019 Dec 2. PMID: 31792067.

[7] International Longevity Centre UK, ar gael yn <https://ilcuk.org.uk/impact-of-an-ageing-population-on-service-design-and-delivery-in-rural-areas/>.

[8] Iechyd Cyhoeddus Cymru (2011). Large differences in healthy life expectancy within Carmarthenshire, Pembrokeshire and Ceredigion found [online]. Ar gael yn <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/888/page/5846>.

[9] Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda (2016). Adroddiad Asesu Anghenion Iechyd 2016. Ar gael yn <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/862/page/85702>.

[10] Llywodraeth Cymru. Ar gael yn <https://statswales.gov.wales/Catalogue>.

[11] Giebel C, Lord K, Cooper C, Shenton J, Cannon J, Pulford D, Shaw L, Gaughan A, Tetlow H, Butchard S, Limbert S, Callaghan S, Whittington R, Rogers C, Komuravelli A, Rajagopal M, Eley R, Watkins C, Downs M, Reilly S, Ward K, Corcoran R, Bennett K, Gabbay M. A UK survey of COVID-19 related social support closures and their effects on older people, people with dementia, and carers. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2021 Mar;36(3):393-402. doi: 10.1002/gps.5434. Epub 2020 Sep 25. PMID: 32946619; PMCID: PMC7536967.

[12] Kontopantelis E, Mamas MA, Deanfield J, Asaria M, Doran T. Excess mortality in England and Wales during the first wave of the COVID-19 pandemic. *J Epidemiol Community Health*. 2021 Mar;75(3):213-223. doi: 10.1136/jech-2020-214764. Epub 2020 Oct 15. PMID: 33060194; PMCID: PMC7892396.

[13] Burki T. England and Wales see 20 000 excess deaths in care homes. *Lancet*. 2020 May 23;395(10237):1602. doi: 10.1016/S0140-6736(20)31199-5. PMID: 32446403; PMCID: PMC7241982.

[14] Strategaeth Pobl Hŷn Cymru 2013 - 2023. Llywodraeth Cymru. Ar gael yn <https://gov.wales/sites/default/files/publications/2019-06/the-strategy-for-older-people-in-wales-2013-2023.pdf>.

[15] Gwerthuso gofal tai ychwanegol yng Nghymru. Batty E. et al., Llywodraeth Cymru. Ar gael yn <https://gov.wales/sites/default/files/statistics-and-research/2019-07/171005-evaluation-extra-care-housing-en.pdf>.

[16] Etkind SN, Bone AE, Gomes B, Lovell N, Evans CJ, Higginson IJ, Murtagh FEM. Faint o bobl fydd angen gofal lliniarol yn 2040? Past trends, future projections and implications for services. *BMC Med.* 2017 May 18;15(1):102. doi: 10.1186/s12916-017-0860-2. PMID: 28514961; PMCID: PMC5436458.

[17] <https://www.carmarthenshire.gov.wales/media/3345/older-people-vision.pdf>

[18] Citation for published version (APA): McCall, V., Ziegler, F., Robertson, J., Lovatt, M., Phillips, J., Porteus, J., McIntyre, Z., Rutherford, A., Sixsmith, J., Woolrych, R., Eadie, J., Wallman, J., Epinosa, M., Harrison, E., & Wallace, T. (2020). Housing and Ageing: Let's get serious-"how do you plan for the future while addressing immediate chaos?". *Social Inclusion*, 8(3), 28- 42. <https://doi.org/10.17645/si.v8i3.2779>

6. Dementia

6.1 Cyflwyniad

Mae'r demencias yn grŵp o anhwylderau, sy'n cael eu hachosi gan gelloedd yr ymennydd yn marw'n barhaus ac yn gynyddol, ac sy'n arwain at ddirywiad mewn swyddogaethau corfforol a gwybyddol sydd tu hwnt i'r hyn sy'n ddisgwyliedig yn sgil canlyniadau arferol heneiddio biolegol. Mae'n effeithio ar y cof, sylw, newidiadau synhwyraidd, iaith, meddwl a sgiliau datrys problemau.

Mae'r nam mewn gweithrediad gwybyddol yn cael ei ragflaenu o bryd i'w gilydd, neu'n aml yn cyd-fynd â, newidiadau yn llesiant seicolegol unigolyn. Gall Ymddygiad Mynegiant o Angen Heb ei Ddiwallu (BEUN) hefyd ddod yn fwy amlwg pan fydd lles yr unigolyn yn cael ei beryglu mewn rhyw ffordd, gan arwain at straen ar ofalwyr a tharfu ar leoliad.

Diffinnir dementia cynnar fel y rhai dan 65 oed sy'n cael diagnosis o ddementia. Mae pobl sy'n byw gyda dementia yn cynnwys y rhai sydd heb gael diagnosis, sydd wedi cael diagnosis, eu teuluoedd a'u gofalwyr.

Mae Cynllun Gweithredu Cymru ar gyfer Dementia (DAP) 2018 – 2022 yn nodi gweledigaeth glir i "*Gymru fod yn genedl sy'n ystyriol o ddementia ac sy'n cydnabod hawliau pobl â dementia i deimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi ac i fyw mor annibynnol â phosibl yn eu cymunedau.*"

Mewn ymateb, mae rhanbarth gorllewin Cymru wedi comisiynu datblygiad [strategaeth dementia ranbarthol](#) er mwyn cefnogi'r gwaith o weithredu arfer gorau sy'n canolbwyntio ar:

- Ystyried dementia fel mater i bawb.
- Gwella cyfraddau diagnosis a chynllunio a rheoli gofal dilynol, gan gynnwys y rhai ar gyfer dementia cynnar.
- Gwella gwasanaethau atal cymunedol.
- Gweithredu arfer gorau ym maes gofal cymdeithasol, gofal cartref, cartrefi gofal a gwasanaethau arbenigol.
- Sicrhau bod cynllunio gofal ymlaen llaw a gofal diwedd oes wedi'i ymgorffori'n llawn mewn cynllunio gofal a llesiant cynhwysol ehangach, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.
- Gwella mynediad i gymorth i ofalwyr.

6.2 Proffil Demograffig

Mae dementia yn dod yn fwyfwy cyffredin ymhlith poblogaethau sy'n heneiddio mewn gwledydd incwm uchel ar draws y byd. Wrth i ddisgwyliad oes a mewnfudo gan bobl hŷn effeithio ar ganran y bobl hŷn yng Ngorllewin Cymru, disgwylir i nifer y bobl sy'n byw gyda dementia yn y rhanbarth barhau i gynyddu dros y degawdau nesaf. Mae'n bwysig felly i wybod pa wasanaethau y bydd angen i ni fuddsoddi ynddynt i gefnogi

pobl i gadw eu hannibyniaeth, byw bywyd i'r eithaf ar ôl diagnosis a pharhau i fyw mewn preswylfa o'u dewis am gyhyd â phosibl.

Mae dementia yn gyflwr sy'n effeithio ar wasanaethau ledled y system gyfan ac felly'n fater i bawb. Mae'n bwysig cydnabod bod angen i wasanaethau dementia gael eu hymgorffori yn y system ddarparu gyfan.

Gorllewin Cymru sydd â'r gyfran uchaf o bobl dros 85 oed yng Nghymru, yn rhannol oherwydd mewnfudo gan fod poblogrwydd Gorllewin Cymru fel cyrchfan ymddeol, a bod pobl ifanc yn gadael y darn hwn o Gymru gan na allant ddod o hyd i waith yn eu cymunedau eu hunain.

Gan fod cysylltiad cryf rhwng dementia ac oedran, mae'n debygol iawn felly y byddwn yn gweld cynnydd yn nifer y bobl sy'n byw gyda dementia.

Roedd yr asesiad poblogaeth diwethaf a gynhaliwyd yn 2017 yn cynnwys dementia o fewn y grŵp poblogaeth 'pobl hŷn', ac roedd dementia cynnar wedi'i gynnwys fel mater iechyd meddwl. Fodd bynnag, mae Asesiad Anghenion Poblogaeth 2022 yn gofyn am adran ar wahân yn amlinellu anghenion gofal a chymorth pobl sy'n byw gyda dementia.

Mae disgwyl i'r boblogaeth hŷn yng Ngorllewin Cymru gynyddu, ond bydd poblogaeth plant ac oedolion oedran gweithio yn gostwng:

- Erbyn 2025 mae disgwyl i'r boblogaeth sydd dros 65 oed gynyddu 6% (11% yn achos pobl dros 80 oed)
- Erbyn 2040, rhagwelir y bydd y boblogaeth sydd dros 65 oed yn cynyddu 27% (55% yn achos pobl dros 80 oed)
- Mae'r rhai dros 65 oed ar hyn o bryd yn cyfrif am chwarter y boblogaeth ac mae'r rhai dros 80 yn cyfrif am ychydig dros 6%.
- Erbyn 2040 mae disgwyl y bydd bron i draean o'r boblogaeth yn cynnwys pobl dros 65 oed, a rhagwelir y bydd pobl dros 80 oed yn cynyddu i dros 10% (o ychydig dros 6% ar hyn o bryd) (Y Swyddfa Ystadegau Gwladol)
- Nifer yr achosion o ddementia ar gofrestr clefydau'r Fframwaith Sicrhau Ansawdd a Gwella (QAIF) yn ardal Hywel Dda yn 2019-20 oedd 0.7%, yn unol â chyfartaledd cenedlaethol Cymru o 0.7%
- Gan fod, yn ôl y sôn, fwlch diagnosis o tua 50% yng ngorllewin Cymru, mae nifer yr achosion gwirioneddol yn debygol o fod yn agosach at 1.4%
- Yn 2015, daeth dementia yn brif achos marwolaeth yn y DU ac mae wedi parhau i ddisodli achosion marwolaeth eraill; cyn-COVID, dementia oedd prif achos marwolaeth yn y DU, gan gyfrif am 12.7% o'r holl farwolaethau
- Nodwyd dros 30 o ffactorau genetig, meddygol, ffordd o fyw, diwylliannol a chymdeithasol, sy'n cael effaith ar y risg o ddirywiad gwybyddol yn dibynnu ar rywedd. Oherwydd y modd unigryw y mae ymennydd benywaidd yn gweithio, mae rhai o'r ffactorau hyn yn cynyddu risg yn sylweddol fwy mewn menywod nag mewn dynion. Yn bwysig ddigon, dengys bod newidiadau hormonaidd yn

y blynyddoedd cyn y menopos ac ar ôl hynny yn gweithredu fel mecanwaith sylfaenol allweddol a all achosi'r risgiau hyn yn ogystal â rhagdueddiadau presennol.

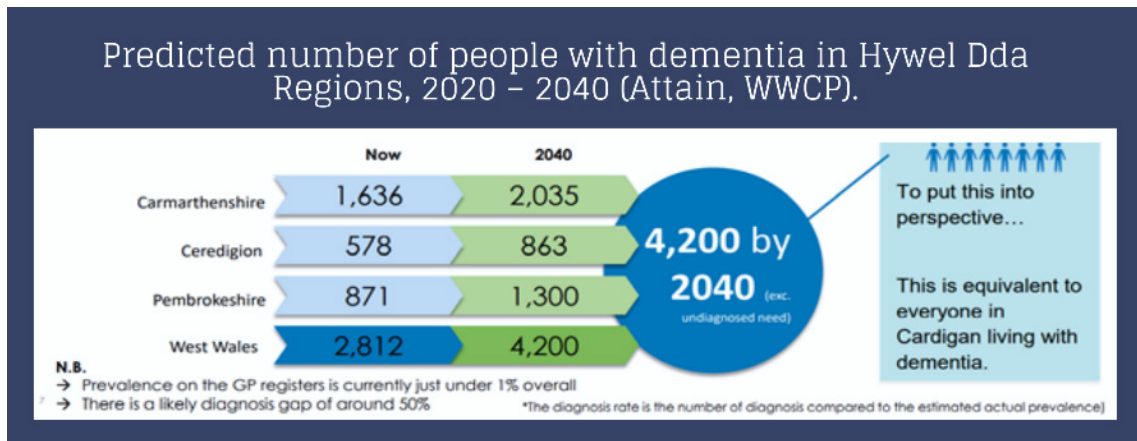


Figure 15: Y nifer a ragwelir o bobl â dementia yn Hywel Dda 2020-2040 (Attain, WWCP)

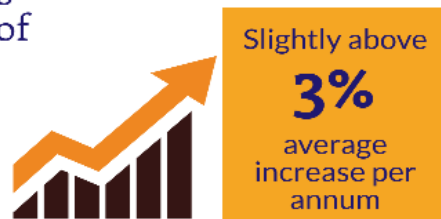


Alzheimer's society UK estimates dementia affects **one in six** people aged **80+**
 *West Wales records suggest dementia affects **1 in 10** of those over 85

Dementia Action Plan for Wales says Health Boards should aim to improve diagnosis rates by.....

3% per annum

In 2016-17 dementia diagnosis rates in the Hywel Dda region were one of the lowest in Wales at 45.6%. The numbers of those diagnosed with dementia in the Hywel Dda region have increased from 2499 per annum in 2016 to 2947 in 2020



62% of those diagnosed with dementia in West Wales are women.



In West Wales...
50% of female dementia patients are over 85
36% of male dementia patients are over 85

Ffigur 16: Ystadegau Dementia (Cymdeithas Alzheimer y DU)

6.3 Anghenion Gofal a Chymorth

Mae [Strateggaeth Dementia Ranbarthol](#) wedi'i chomisiynu ar y cyd ag ystod o bartneriaid eraill ledled Gorllewin Cymru. Nod y strategaeth oedd nodi anghenion gofal a chymorth presennol ac yn y dyfodol, er mwyn sicrhau bod y cymorth a ddarperir i bobl sy'n byw gyda dementia yng Ngorllewin Cymru yn cael ei gydgyhyrchu, yn canolbwyntio ar yr unigolyn, ac yn seiliedig ar arfer gorau.

6.4 Y Ddarpariaeth Gofal a Chymorth Bresennol ac yn y Dyfodol

Mae'r llwybrau newydd sy'n cael eu datblygu yn dangos y symudiad parhaus tuag at ddull mwy integredig o ddarparu gwasanaethau, gan barhau i fireinio arfer gorau mewn gwasanaethau presennol yng Ngorllewin Cymru.

Mae llawer i'w ganmol o ran y ddarpariaeth gwasanaethau ar hyn o bryd. Fodd bynnag, mae'r dull cynhyrchiol sydd ar waith i ddatblygu'r strategaeth dementia a'r gweithgarwch ymgysylltu a gynhelir i ddatblygu'r asesiad o anghenion wedi cadarnhau'r bylchau mewn gwasanaethau ac wedi nodi meysydd ar gyfer gwelliant.

Yn ogystal, mae ton newydd o ddata yn awgrymu bod modd atal dementia, gan arwain at ymgyrch i ddarparu gofal clinigol uniongyrchol i wella iechyd yr ymennydd, gan ganolbwyntio ar asesu risg ac ymyrraeth gynnar.

Am y ddarpariaeth gofal a chymorth bresennol, gweler Atodiad 6B.

6.5 Bylchau a meysydd i'w gwella

Mae'r rhestr isod yn nodi bylchau a meysydd i'w gwella sydd wedi dod i'r amlwg yn ystod ein proses ymgysylltu a'n gwaith cydgyhyrchu. Fodd bynnag, nid yw'r rhestr yn cynnwys popeth; wrth i'r strategaeth a'r llwybrau newydd gael eu datblygu, mae disgwyl y bydd bylchau pellach a meysydd i'w gwella yn cael eu nodi a bydd y strategaeth yn cael ei diwygio yn unol â hynny.

Mae'r bylchau a'r meysydd i'w gwella a nodwyd wedi amlinellu'r angen am y camau gweithredu a ganlyn:

- Parhau i wella ymwybyddiaeth, adnabyddiaeth a diagnosis o ddementia, fel bod pobl â dementia yn cael diagnosis amserol ac yn gallu cael mynediad at ofal a chymorth priodol a gofal hirdymor pan a lle bo angen
- Gwella'r modd y caiff gwasanaethau eu cyd-gynhyrchu drwy gynnwys pobl sy'n byw gyda dementia. Mae angen rhagor o waith cynllunio ar y cyd ar fodolau llwybr drafft, a hynny gyda darparwyr, staff rheng flaen, pobl sy'n byw gyda dementia a'u gofalwyr, y mae gan bob un ohonynt adnodd gwerthfawr y gellid ei ddefnyddio'n fwy effeithiol yn y dyfodol i sicrhau bod gwasanaethau'n diwallu anghenion y rhai sydd eu hangen fwyaf.
- Cytuno ar set o egwyddorion cyflawni i danategu datblygiad modelau llwybr
- Gan adeiladu ar y fframwaith hyfforddi dementia, dylid adlewyrchu a mynd i'r afael â gofynion dysgu a datblygu'r rhai sy'n cefnogi pobl sy'n byw gyda dementia mewn cymunedau trwy strategaethau gweithlu sefydliadol, i

gynnwys pynciau fel deliriwm, diagnosis, deall a rheoli straen a thrallod, diwedd oes.

- Cynyddu cyfraddau diagnosis mewn lleoliadau cymunedol nad ydynt yn rhai arbenigol drwy:
 - Gwella hyfforddiant ac ymwybyddiaeth o fodolau dementia newydd ym maes gofal sylfaenol, yn seiliedig ar y Fframwaith Gwaith Da
 - Cynorthwyo meddygon teulu, gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd a nyrsys i wneud asesiadau
 - Gwella ansawdd atgyfeiriadau i ofal arbenigol i'r rheiny sydd ei angen
 - Parhau i wella cymorth cymunedol, hyfforddiant a help i bobl sy'n byw gyda dementia i drafod eu diagnosis, llywio/cydlynu gwasanaethau, meithrin gwytnwch a chynnal cydbwysedd ar draws pob agwedd ar eu bywyd
 - Datblygu gofal mwy cyson sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ar draws y rhanbarth.
 - Sicrhau mynediad cyfartal at wasanaethau iechyd corfforol a thriniaeth ar gyfer pobl sy'n byw gyda dementia, gan fod iechyd corfforol gwael yn sgil effaith anochel pan fo dementia ar rywun
- Sicrhau bod unrhyw faterion iechyd yn cael eu cynnwys mewn cynllunio sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn a gofal diwedd oes
- Gwelliannau parhaus mewn ymwybyddiaeth o gynllunio gofal ymlaen llaw a gofal diwedd oes a'u rhoi ar waith, fel bod pobl sy'n byw gyda dementia yn marw ag urddas yn y lle o'u dewis
- Gwella ymchwil i ddementia trwy gynnwys cartrefi gofal yn y rhanbarth yn y cyfleoedd ymchwil presennol
- Adeiladu ar ddata a gwybodaeth sy'n dod i'r amlwg i lywio datblygiad gwasanaethau yn y dyfodol
- Parhau i ddatblygu dull "hwb" neu un pwynt cyswllt er mwyn i bobl sy'n byw gyda dementia gael gafael ar wybodaeth a chymorth ar gyfer:
 - Staff cymorth, gan gynnwys gweithwyr cymorth dementia, nyrsys Admiral ac ati
 - Grwpiau cymorth ar gyfer pobl sy'n byw gyda dementia a'u Gofalwyr
 - Mynediad at wasanaethau dementia lleol
 - Rhaglenni hyfforddi i ofalwyr
 - Gweithgareddau ar gyfer pobl sy'n byw gyda dementia
 - Caffis Dementia
 - Clinigau cof
 - Cyngor ynghylch cyllid/materion cyfreithiol/budd-daliadau
 - Cymryd rhan mewn cyfleoedd ymchwil

6.6 Effaith y pandemig COVID-19

Mae Pandemig COVID-19 wedi cael effaith negyddol anghymesur ar bobl sy'n byw gyda dementia (Cymdeithas Alzheimer, Gorffennaf 2020) ac mae hefyd wedi cael ei

brofi fod dementia yn ffactor risg sy'n annibynnol ar oedran o ran difrifoldeb a marwolaeth mewn cleifion COVID-2020 [1].

Er nad yw union effaith COVID-19 ar ddiagnosis o ddementia a'r gyfradd achosion o ddementia yn glir, mae rhanddeiliaid wedi nodi bod COVID-19 wedi effeithio ar ddiagnosis amserol oherwydd bod pobl ddim yn mynd i weld rhywun yn ddigon cynnar.

Mae rhywfaint o bryder hefyd, mewn rhai achosion, bod COVID yn achosi niwed i'r ymennydd ac yn y tymor hir, y gallai hyn arwain at fwy o risg o ddatblygu dementia ([How Covid-19 can damage the brain - BBC Future](#)). Fodd bynnag, nid oes gwybodaeth lawn am effaith COVID-19 ar y rheiny sydd â dementia a'u gofalwyr ar gael eto.

Mae wedi cael ei awgrymu y dylid ystyried ffactorau gwydnwch wrth gynllunio gwasanaethau yn y dyfodol, er mwyn cefnogi pobl sy'n byw gyda dementia yn well, neu ofalu am rywun â dementia ar adegau o straen mawr.

Daeth i'r amlwg bod technoleg yn cyfrannu at wytnwch cleifion a gofalwyr yn ystod COVID. Mae gan y gallu i gyfathrebu fanteision o ran caniatáu i chi gynnal cysylltiad â grwpiau gweithgarwch blaenorol a hobiau [2]. Fodd bynnag, nid yw pob claf yn gallu addasu'n dda i ddefnyddio technoleg ac efallai y bydd angen i eraill sy'n bresennol eu cefnogi i ddefnyddio technoleg, oherwydd efallai na fyddant yn gallu gwneud hyn ar eu pen eu hunain oherwydd y dementia.

6.7 Argymhellion

- Mireinio ymhellach y model gwasanaeth integredig yn unol â Strategaeth Dementia Gorllewin Cymru.
- Mireinio mentrau ymhellach i annog diagnosis cynnar a gwella cyfraddau diagnosis 3% y flwyddyn
- Gweithredu llwybrau gofal fel y cytunwyd yn y strategaeth ranbarthol, yn enwedig cymorth ôl-ddiagnostig a chydgyssylltu ar gyfer pobl sy'n byw gyda dementia a'u gofalwyr
- Gwella cefnogaeth i'r rhai sy'n gofalu am aelodau o'r teulu â dementia.
- Ehangu cymorth i gartrefi gofal ofalu am breswylwyr â dementia.

I gael gwybodaeth am ddeddfwriaeth a rheoliadau presennol gweler Atodiad 6A

I gael gwybodaeth am ddarpariaeth gofal a chymorth bresennol gweler Atodiad 6B

I gael data ychwanegol gweler Atodiad 6C

Cyfeiriadau:

[1] Tahira AC, Verjovski-Almeida S, Ferreira ST. Dementia is an age-independent risk factor for severity and death in COVID-19 inpatients. *Alzheimers Dement.* 2021 Nov;17(11):1818-1831. doi: 10.1002/alz.12352. Epub 2021 Apr 21. PMID: 33881211; PMCID: PMC8250282.

[2] Hackett RA, Steptoe A, Cadar D, Fancourt D (2019) Social engagement before and after dementia diagnosis in the English Longitudinal Study of Ageing. *PLoS ONE* 14(8): e0220195.



7. Gofalwyr Di-dâl

7.1 Cyflwyniad

Diffinnir gofalwr di-dâl yn Neddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 fel person, o unrhyw oedran, sy'n darparu neu'n bwriadu darparu gofal i oedolyn neu blentyn.

Gall gofalwr di-dâl fod yn unrhyw un, o unrhyw oed, sy'n darparu gofal a chefnogaeth yn ddi-dâl i berthynas, cyfaill neu gymydog sy'n anabl, sydd â salwch corfforol neu feddyliol, neu sydd wedi'i effeithio gan gamddefnyddio sylweddau. Gofalwyr di-dâl yw'r darparwr gofal unigol mwyaf i bobl ag anghenion cymorth yn ein cymunedau, ac maent yn arbed miliynau o bunnoedd y flwyddyn i'r GIG ac i'r Gwasanaethau Cymdeithasol [1].

Dros y blynyddoedd diwethaf mae gwelliant wedi bod o ran cydnabod a chefnogi gofalwyr di-dâl drwy newidiadau deddfwriaethol. Mae'r rhain yn cynnwys mabwysiadu Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015, a'r cynllun hirdymor ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol sef "Cymru Iachach".

Mae'n bwysig bod gofalwyr di-dâl yn cael eu hadnabod, neu eu bod yn hunan-adnabod, er mwyn iddynt gael gafael ar yr help a'r cymorth cywir ar yr adeg iawn a'u helpu i ddygymod â'u rôl.

Mae hefyd yn bwysig cynorthwyo gofalwyr di-dâl i gynnal eu hiechyd, eu llesiant a'u hannibyniaeth eu hunain. Canfu Arolwg Cleifion Meddygon Teulu 2019 (Lloegr) fod gofalwyr di-dâl yn fwy tebygol na'r rheiny nad ydynt yn ofalwyr o ddweud bod ganddynt gyflwr, anabledd neu salwch hirdymor (63% o ofalwyr di-dâl o gymharu â 51% o'r rheiny nad ydynt yn ofalwyr)

Caiff gwasanaethau i ofalwyr di-dâl yng Ngorllewin Cymru eu datblygu'n strategol drwy Grŵp Datblygu Gofalwyr Gorllewin Cymru (WWCDG), is-grŵp o Fwrdd Partneriaeth Ranbarthol Gorllewin Cymru sy'n cynnwys cynrychiolwyr o Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, y tri Awdurdod Lleol sef Sir Gaerfyrddin, Ceredigion a Sir Benfro, sefydliadau'r Trydydd Sector a'r Sector Gwirfoddol a chynrychiolwyr defnyddwyr gwasanaethau a Gofalwyr yng Ngorllewin Cymru.

**Mae Grŵp Datblygu Gofalwyr Gorllewin Cymru yn cynnwys cynrychiolwyr o Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, tri Awdurdod Lleol Sir Gaerfyrddin, Ceredigion a Sir Benfro, yn ogystal â sefydliadau'r Trydydd Sector a'r Sector Gwirfoddol a chynrychiolwyr defnyddwyr gwasanaethau a Gofalwyr yng Ngorllewin Cymru*

7.2 Proffil Demograffig

Mae'r pwyntiau canlynol yn amlinellu rhai ffeithiau allweddol sy'n berthnasol i ofalwyr di-dâl yng Ngorllewin Cymru:

- Yng Nghymru mae dros 370,000 o ofalwyr di-dâl o bob oed yn darparu gofal yr amcangyfrifir ei fod yn werth tua £8.1 biliwn i economi Cymru bob blwyddyn [2]
- Amcangyfrifir y bydd 3 o bob 5 o bobl yng Nghymru yn ofalwyr di-dâl ar ryw adeg yn eu bywydau [3]
- Nododd adroddiad 'Missing Out' Gofalwyr Cymru fod 55% o'r gofalwyr di-dâl sydd yng Nghymru wedi cymryd mwy na blwyddyn i adnabod eu rôl gofalu, tra bo 24% wedi cymryd mwy na phum mlynedd i hunan-adnabod fel gofalwr di-dâl [4]
- Mae Ymchwil gan Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru (2015) yn awgrymu bod cyrhaeddiad addysgol Gofalwyr Ifanc yn sylweddol is ar lefel TGAU, a'u bod llawer mwy tebygol o fod yn NEET (heb fod mewn addysg, cyflogaeth na hyfforddiant) rhwng 16 ac 19 oed, na'r rhai sydd heb gyfrifoldebau gofalu [5]
- Gall problemau gyda phresenoldeb yn yr ysgol neu gyrhaeddiad effeithio ar ddyfodol Gofalwyr Ifanc, yn aml gan arwain at ddiweithdra, llai o enillion, iechyd gwael ac iselder.
- Adroddodd Estyn yn 2019 bod llawer o ysgolion uwchradd, colegau ac unedau cyfeirio disgyblion nad ydynt yn gwybod pa ddysgwyr sydd â rôl gofalu gartref, gan nodi pwysigrwydd gwella'r ddarpariaeth a'r canlyniadau i Ofalwyr Ifanc. [6]
- Mae data'r Cyfrifiad (Swyddfa Ystadegau Gwladol, 2011) yn cofnodi mwy na 47,000 o ofalwyr di-dâl yng Ngorllewin Cymru, gyda 3,436 o'r rhain yn perthyn i'r categori Gofalwyr Ifanc (5-17 oed); mae hyn yn cyfateb i 12.5% o breswylwyr Gorllewin Cymru, gyda nifer fawr o ofalwyr 'cudd' heb eu cynnwys yn y ffigurau hyn [7]
- Yn seiliedig ar gyfrifiad cenedlaethol (Carers UK a Phrifysgol Sheffield, 2015; Buckner ac Yeandle, 2015), byddai'r gost o gymryd lle gofal di-dâl yng Ngorllewin Cymru oddeutu £924m. Mae hyn yn fwy na chyfanswm cyllideb flynyddol y GIG ar gyfer y rhanbarth, sydd bron yn £727m [8]

7.3 Anghenion Gofal a Chymorth

Ym mis Ionawr 2020, ymgysylltodd Grŵp Datblygu Gofalwyr Gorllewin Cymru â gofalwyr di-dâl, gyda chyfraniad gan sefydliadau cymorth perthnasol, i ddarganfod 'beth oedd yn bwysig iddynt'. Cynhaliwyd yr ymarfer ymgysylltu yn bennaf trwy gyfrwng arolwg, gyda'r nod o wella canlyniadau i ofalwyr di-dâl yng Ngorllewin Cymru. Rhestrir rhai o ganlyniadau'r arolwg isod:

- Dim ond 38% o'r rhai atebodd arolwg Gofalwyr Gorllewin Cymru ddywedodd iddynt adnabod eu rôl yn syth, neu o fewn 6 mis i ddod yn Ofalwr; roedd 49% yn cytuno eu bod wedi colli allan ar gefnogaeth o ganlyniad
- Nododd 26% o'r rhai a atebodd arolwg Grŵp Datblygu Gofalwyr Gorllewin Cymru (WWCDG) eu bod mewn cyflogaeth, ac roedd 91% ohonynt yn 35-64 oed
- Roedd y sawl atebodd yr arolwg yn y grŵp oedran 35-44 yn teimlo bod eu rôl fel Gofalwr wedi cael effaith negyddol arnynt yn ariannol ac o ran eu gwaith, eu hiechyd corfforol a meddyliol, a'u perthnasoedd

- Dywedodd 64% o bobl fod gofalu wedi cael effaith negyddol ar eu hiechyd corfforol a'u llesiant meddyliol eu hunain
- Dim ond un o bob pump o'r rhai wnaeth ateb arolwg Gofalwyr Grŵp Datblygu Gofalwyr Gorllewin Cymru a ddywedodd eu bod wedi cael sgwrs gyda sefydliad iechyd, sefydliad gofal cymdeithasol neu sefydliad trydydd sector am beth i'w wneud os yw cyflwr y person maent yn gofalu amdano yn dirywio neu os nad ydynt bellach yn fodlon darparu gofal ar gyfer y person
- Rydym wedi dysgu bod rhai pethau'n bwysicach i bobl ifanc - neu'n cael mwy o effaith arnynt; mae hyn yn golygu bod angen i ni gynllunio camau gweithredu sy'n ystyried anghenion gwahanol gofalwyr di-dâl ar draws y gwahanol grwpiau oedran

Defnyddiwyd y wybodaeth a gasglwyd o'r ymarfer ymgysylltu i ddatblygu strategaeth hirdymor ar gyfer gofalwyr di-dâl o'r enw 'Gwella bywydau i Ofalwyr' (<https://www.wwcp.org.uk/wp-content/uploads/2020/11/cym-Carers-Strategy-Final-20.10.20.pdf>).

7.4 Y Ddarpariaeth Gofal a Chymorth Bresennol ac yn y Dyfodol

Yn ôl adroddiad gan y Sefydliad Gofal Cymdeithasol er Rhagoriaeth (SCIE) (2018), gan Gymru y mae'r gyfran uchaf o ofalwyr di-dâl hŷn a'r rheiny sy'n darparu mwy na 50 o oriau o ofal di-dâl yr wythnos.

Roedd Adroddiad *Track the Act* gan Gofalwyr Cymru (Hydref 2019) yn rhagweld y bydd nifer y gofalwyr di-dâl ledled Cymru yn cynyddu'n sylweddol yn y blynyddoedd i ddod. Erbyn 2037 amcangyfrifir y bydd y boblogaeth gofalwyr di-dâl yn cynyddu o 370,000 i dros hanner miliwn.

Mae gan orllewin Cymru boblogaeth sy'n heneiddio, a disgwylir iddi gynyddu mewn maint dros y 5 mlynedd nesaf. Mae pobl yn byw'n hwy, yn aml gyda chyflyrau iechyd sy'n cyfyngu ar eu bywydau. Yn anochel, bydd hyn yn cynyddu nifer y bobl sydd angen gofal a chymorth ychwanegol gan ofalwyr di-dâl a gofalwyr cyflogedig.

Roedd y profiad o gyfyngiadau symud yn ystod y pandemig COVID-19 yn cydnabod yr angen i ddiogelu pobl agored i niwed sydd mewn mwy o berygl, y mae llawer ohonynt yn dibynnu ar ofalwyr di-dâl a chymorth gan y gymuned.

Yn sgil y pandemig COVID-19 mae nifer y gofalwyr di-dâl sy'n hunan-adnabod wedi cynyddu. Dangosodd adroddiad Arolwg Cenedlaethol Cymru (Mehafin 2020) gynnydd o 35% yn nifer y bobl sy'n cydnabod eu bod yn gofalu am aelodau o'r teulu, ffrindiau a chymdogion neu'n rhoi help a chymorth iddynt.

Nododd y Gwasanaeth Gwybodaeth a Chymorth i Ofalwyr ledled Gorllewin Cymru gynnydd o 2,073 mewn gofalwyr di-dâl yn ystod 2020/21 (o 8,008 i 10,081):

- Adroddodd Sir Gaerfyrddin, Ymddiriedolaeth Gofalwyr Croesffyrdd Canolbarth a Gorllewin Cymru, gynnydd o 31%, o 4,613 i 6,071

- Adroddodd Hafal Croesffyrdd, sy'n darparu gwybodaeth a chymorth yn Sir Benfro, gynnydd yn y niferoedd o 2,570 i 2,918
- Adroddodd Uned Gofalwyr Ceredigion fod cynnydd o 267 wedi bod yn y niferoedd o 825 i 1,092

Am y ddarpariaeth bresennol o ran gofal a chymorth gweler Atodiad 7B.

7.5 Bylchau a meysydd i'w gwella

Mae'r Bylchau a'r Meysydd i'w gwella yn gynhwysfawr ac yn adlewyrchu'r gwaith ymgysylltu a wnaed i ddatblygu Strategaeth Gwella Bywydau i Ofalwyr Gorllewin Cymru a gyhoeddwyd yn 2021

7.5.1 effaith bod yn ofalwr ar lesiant ac iechyd meddwl

Gall bod yn ofalwr di-dâl, er ei fod yn rhoi ysgogiad a boddhad, eu gadael yn teimlo:

- Wedi blino, yn ynysig ac angen cymorth emosiynol a chwmsela
- Yn pryderu ynghylch baich ariannol bod yn ofalwr di-dâl ac effaith hyn ar eu cyflogaeth
- Maent wedi colli'r gallu i gynnal cydbwysedd rhwng y rôl o ofalu a chydbwysedd rhwng bywyd a gwaith
- Maent wedi colli eu hunaniaeth y tu hwnt i fod yn ofalwr
- Nid yw eu 'llais' yn cael ei gydnabod yn ddigon da
- Datgelodd arolwg Grŵp Datblygu Gofalwyr Gorllewin Cymru fod 75% o'r cyn-ofalwyr di-dâl a gymerodd ran yn yr arolwg yn teimlo bod effaith negyddol ar eu hiechyd corfforol a'u llesiant meddyliol o ganlyniad i'w rôl o ofalu

7.5.2 Cefnogi anghenion gofalwyr

Mae hunan-adnabod ymysg gofalwyr di-dâl a chael cydnabyddiaeth o'u rôl gan ymarferwyr iechyd a gofal cymdeithasol yn hanfodol i sicrhau eu bod yn cael yr help a'r cymorth cywir ar yr adeg iawn, yn ogystal â chynnal eu hiechyd, eu llesiant a'u hannibyniaeth eu hunain. Dywed gofalwyr di-dâl:

- Dylid sicrhau gwelliant o ran cysondeb y dull gweithredu, y wybodaeth, y cyngor a'r cymorth a ddarperir ar draws y rhanbarth, o fewn system fwy integredig
- Mae angen adolygu'r wybodaeth a ddarperir i ofalwyr i sicrhau ei bod yn gyfredol, yn berthnasol, yn fwy hygyrch ac yn haws dod o hyd iddi. Byddai cael un pwynt cyswllt i lywio'r system yn helpu pobl i nodi gwybodaeth berthnasol a chael mynediad at y gefnogaeth y mae ganddynt hawl iddi.
- Dylai mynediad at seibiant priodol sicrhau ei fod yn cyd-fynd ag anghenion y gofalwr a'r person sy'n derbyn gofal
- Mae'r anodd iawn dod o hyd iddo mewn ardaloedd gwledig

- Y gall y broses statudol o asesu gofalwyr fod yn heriol, yn aml mae'n cymryd gormod o amser ac nid yw anghenion gofalwyr bob amser yn cael ystyriaeth briodol. Er cydnabod nad yw pob gofalwr di-dâl angen neu eisiau asesiad gofalwr statudol, mae'n bwysig bod y rheiny sydd angen neu eisiau hyn yn gwybod sut i wneud cais a bod unrhyw ddeilliannau yn cael eu hadolygu i adlewyrchu newid mewn anghenion neu amgylchiadau
- Mae'r ymateb i arolwg Gofalwyr Grŵp Datblygu Gofalwyr Gorllewin Cymru yn dangos nad oedd 81% o bobl wedi cael asesiad Gofalwr neu adolygiad o'u hasesiad yn y 12 mis diwethaf
- O'r rhai a gafodd asesiad neu adolygiad yn ystod y cyfnod pontio o wasanaethau plant i wasanaethau oedolion, roedd 62% o'r rhai a gymerodd ran yn yr arolwg yn teimlo nad oedd y broses asesu a'r ystyriaeth ddilynol o'r anghenion gofal a chymorth yn ystyried eu hanghenion yn briodol

7.5.3 Cynhwysiant Digidol a Thechnoleg

Mae cysylltedd digidol wedi dod yn fwy pwysig nag erioed ers pandemig Covid-19. Digwyddiadau ymgysylltu a nodwyd:

- Mae'r rhan fwyaf o bobl yn defnyddio technoleg ond nid yw pawb. Rhaid ymdrechu i sicrhau bod technoleg ar gael i bawb a bod cynhwysiant digidol (a hyfforddiant) yn ogystal ag opsiynau eraill nad ydynt yn rhai digidol yn cael eu cynnig
- Gellid gwneud gwell defnydd o sianeli cyfryngau cymdeithasol er mwyn nodi a darparu gwybodaeth i ofalwyr, yn enwedig i ofalwyr ifanc
- Byddai modd defnyddio technoleg er mwyn ei gwneud hi'n haws i staff cynorthwyol gadw mewn cysylltiad rheolaidd â'r gofalwr i sicrhau nad yw'r gwaith yn ei lethu.

7.5.4 Pobl Ifanc

Dywedodd llawer o ofalwyr ifanc a gofalwyr sy'n oedolion ifanc fod eu cyfrifoldebau gofalu yn golygu:

- Eu bod yn ei chael hi'n anodd cael seibiant, nid ydynt yn gweld eu ffrindiau ac nid oes ganddynt eu lle eu hunain
- Maent yn ei chael yn anodd cydbwyso gwaith ysgol, gwaith cartref a'u rôl o ofalu a gallant deimlo dan straen, yn ofidus ac yn bryderus yn yr ysgol, gan eu bod i ffwrdd o'r person sy'n dibynnu arnynt am ofal
- Efallai y bydd angen cymorth ychwanegol arnynt yn enwedig ar gyfer eu hiechyd meddwl a'u llesiant

7.6 Effaith y pandemig COVID-19

Yn ystod y pandemig COVID-19 mae rôl gofalwyr di-dâl wedi dod yn fwy amlwg. Mae profiad y cyfyngiadau symud yn ystod y pandemig COVID-19, a'r angen i ddiogelu

pobl sydd mewn mwy o berygl, wedi amlygu ymhellach y rôl bwysig sydd gan y gofalwyr di-dâl hynny yn ein cymunedau [9].

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda wedi mynd ati i gefnogi gofalwyr di-dâl i gael mynediad at brofion COVID ac, yn fwy diweddar, nodi gofalwyr di-dâl trwy gyfrwng gwiriadau cymhwysedd er mwyn iddynt gael brechiadau COVID-19. Arweiniodd hyn at fod dros 3,000 o ofalwyr di-dâl yn hunan-adnabod rhwng mis Ebrill a mis Mai 2021, nad oeddent wedi cofrestru'n flaenorol fel gofalwyr di-dâl gyda'u practis meddyg teulu [10].

Fel rhan o gamau gweithredu'r Bwrdd Iechyd i wneud i bob cyswllt gyfrif, darparodd Tîm Gofalwyr y Bwrdd Iechyd wybodaeth ddilynol i bob gofalwr newydd ei adnabod gan gynnwys gwybodaeth am wasanaethau cymorth y trydydd sector a'r cyrsiau Cyflwyniad i Ofalu Amdanaf Fi a ddarperir gan y Rhaglen Addysg i Gleifion.

Mae llawer o ofalwyr di-dâl wedi teimlo'n gynyddol ynysig oherwydd pandemig COVID-19. Roedd rhai o'r pryderon a fynegwyd mewn digwyddiadau ymgysylltu a'r adborth a gafwyd o arolwg ar-lein a ddosbarthwyd fel rhan o'r broses i ddatblygu'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth yn tynnu sylw at y canlynol:

- Roedd llawer ohonynt yn ochelgar iawn o bobl yn dod i mewn i'w cartrefi oherwydd y risg o drosglwyddo'r feirws, gyda llawer yn dewis atal gofal cartref. Roedd hyn yn eu hynysu fwyfwy ac yn rhoi straen pellach ar eu llesiant a'u hiechyd meddwl.
- Roedd llawer yn profi pwysau ariannol, gan eu bod yn gorfod cymryd mwy o amser i ffwrdd o'r gwaith i gefnogi'r person yr oeddent yn gofalu amdano
- Roedd y lleihad mewn gofal seibiant oedd ar gael wrth i gartrefi gofal gau eu drysau i gleientiaid newydd yn eu hynysu fwyfwy ac yn rhoi straen pellach ar eu llesiant a'u hiechyd meddwl
- Roedd llawer yn pryderu am yr effaith andwyol ar lesiant eu hanwyliaid, oherwydd y cyfyngiadau llym ar ymweld mewn ysbytai a chartrefi gofal
- Collodd gofalwyr ifanc yr egwyl o ofalu a'r rhyngweithio cymdeithasol â chyfoedion yr oedd bod yn yr ysgol (a ataliwyd yn ystod y cyfyngiadau symud) fel arfer yn eu darparu
- Mewn rhai achosion, adroddodd gofalwyr di-dâl eu bod yn gallu cael mwy o gymorth oherwydd bod mwy o wasanaethau ar gael ar-lein mewn ymateb i'r pandemig

7.7 Argymhellion

Mae'r argymhellion isod yn ddetholiad o'r rheiny a nodwyd yn Strategaeth Gofalwyr Gorllewin Cymru 2020-2025 ([cym-Carers-Strategy-Final-20.10.20.pdf](#)).

Yr argymhellion yw:

- Sicrhau bod staff ym maes iechyd, gofal cymdeithasol, addysg (ysgolion a cholegau), a sefydliadau eraill yn y sector cyhoeddus, y sector preifat a'r trydydd sector yn "ymwybodol o ofalwyr" a bod ganddynt systemau cadarn ar waith i adnabod gofalwyr di-dâl, gan gynnwys Gofalwyr Ifanc a Gofalwyr sy'n Oedolion Ifanc

- Sicrhau bod partneriaid statudol, gan weithio gyda'r trydydd sector, yn comisiynu digon o gapasiti i alluogi staff i gyfeirio at gymorth ac ymateb yn rhagweithiol i'r cynnydd digynsail mewn gofalwyr di-dâl a nodwyd yn ystod y pandemig
- Parhau i gynyddu nifer y lleoliadau sydd wedi sicrhau gwobr Buddsoddwyr mewn Gofalwyr, gan gydnabod cyfraniad y cynllun hwn i sicrhau bod gan bobl fwy o ymwybyddiaeth o'r math o wasanaethau gofal a chymorth sydd ar gael iddynt yn lleol, a'u bod yn cael cefnogaeth i fynegi eu barn a chael rheolaeth dros eu hanghenion gofal a chymorth
- Cyflwyno rhaglen o ymgyrchoedd ymwybyddiaeth o ofalwyr sy'n gysylltiedig â diwrnodau a digwyddiadau cenedlaethol e.e. Wythnos Gofalwyr, Diwrnod Gofalwyr Ifanc, Diwrnod Hawliau Gofalwyr i hyrwyddo adnabod a hunan-adnabod gofalwyr di-dâl
- Datblygu cynllun Cerdyn Adnabod Gofalwyr ar draws y rhanbarth sy'n helpu gofalwyr di-dâl i hunan-adnabod a chael y gefnogaeth / buddion sydd ar gael i Ofalwyr
- Hyrwyddo a nodi cyfleoedd i ofalwyr di-dâl o bob oedran gyfrannu at gyd-lunio'r gwasanaethau i sicrhau y rhoddir cyfle iddynt lywio gwasanaethau a dylanwadu arnynt
- Cynyddu ymwybyddiaeth o ofalwyr di-dâl ymhlith cyflogwyr, gan gynnwys busnesau bach a chanolig, drwy'r Cynllun "Employers for Carers". Byddai hefyd yn ddefnyddiol edrych ar ffordd o sicrhau cysondeb yn y defnydd o'r term 'Gofalwr' ar draws yr holl gyrff ac adrannau cyhoeddus. Gallai fod o help i nodi enw y cytunwyd arno ar gyfer Gweithwyr Gofal mewn Iechyd a Gofal Cymdeithasol sy'n wahanol i'r term 'Gofalwr'
- Adolygu'r cymorth a gynigir i Ofalwyr Ifanc yng Ngorllewin Cymru ac ymgysylltu â Gofalwyr Ifanc wrth wneud hynny i sicrhau bod gwasanaeth arloesol sy'n dilyn yr arferion gorau yn cael ei ail-gomisiynu.
- Cyflwyno'r hyfforddiant hwylusydd Gwytnwch a Llesiant, i ymestyn y gefnogaeth a gynigir i'r rhai mewn cyflogaeth sydd â rôl ofalgar
- Mynd ati i hyrwyddo'r aelodaeth y cynllun rhanbarthol "Employers for Carers", gan ganolbwyntio ar weithio ar y cyd â gwasanaethau eraill y sector cyhoeddus yn ogystal â mentrau bach a chanolig (BBaCh)
- Parhau i annog pobl i gymryd rhan yn y cynllun Buddsoddwyr mewn Gofalwyr a chefnogi cynnydd drwy'r lefelau dyfarnu
- Gweithio gydag eraill, gan gynnwys gwasanaethau a gomisiynwyd i gynyddu potensial gwasanaethau digidol

Am ddeddfwriaeth a rheoliadau cyfredol gweler Atodiad 7A

Am y ddarpariaeth gofal a chymorth bresennol gweler Atodiad 7B

Am ddata ychwanegol gweler Atodiad 7C a'r strategaeth gofalwyr [cym-Carers-Strategy-Final-20.10.20.pdf \(wwcp.org.uk\)](https://www.wcp.org.uk/cym-Carers-Strategy-Final-20.10.20.pdf)

Cyfeirnodau:

- [1] <https://www.carersuk.org/for-professionals/policy/policy-library/valuing-carers-2015>
- [2] Gofalwyr Cymru 1 Hydref 2019. <https://www.carersuk.org/wales/news-campaigns/news/unpaid-carers-in-wales-feel-demoralised-and-disillusioned>
- [3] Ymddiriedolaeth Gofalwyr <https://carers.org/around-the-uk-our-work-in-wales/our-work-in-wales-welsh>
- [4] Carers UK https://www.carersuk.org/for-professionals/policy/policy-library?task=download&file=policy_file&id=5811
- [5] Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru (2015) [https://socialcare.wales/cms_assets/hubdownloads/Time to be heard.pdf](https://socialcare.wales/cms_assets/hubdownloads/Time_to_be_heard.pdf)
- [6] Adroddiad Thematig Estyn (2019) https://www.estyn.llyw.cymru/adroddiadau-thematig/darpariaeth-ar-gyfer-gofalwyr-ifanc-mewn-ysgolion-uwchradd-colegau-addysg?_ga=2.6797938.1550527828.1662637401-7137567.1658237718
- [7] Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2011) 2011 “Census Analysis Unpaid care in England and Wales 2011” <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthcaresystem/articles/2011censusanalysisunpaidcareinenglandandwales2011andcomparisonwith2001/2013-02-15>
- [8] Adroddiad Diweddariad ar Ofalwyr – Iechyd yng Nghymru (2018) <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/862/Item%207.1%20Carers%20Update%20Report.pdf>
- [9] https://orca.cardiff.ac.uk/id/eprint/141820/3/Burrows_Lleisiau%20Gofalwyr%20yn%20Oystod%20Pandemig%20COVID-19.pdf
- [10] Adroddiad Terfynol WWCDG www.wwcp.org.uk/wp-content/uploads/2020/11/cym-Carers-Strategy-Final-20.10.20.pdf

8. Anableddau Dysgu

8.1 Cyflwyniad

Mae gan bobl ag anableddau dysgu (PwLD) lai o allu i ddeall gwybodaeth newydd neu gymhleth a dysgu sgiliau newydd. Mae gan bobl ag anableddau dysgu lai o allu hefyd i fyw'n annibynnol.

Yn rhanbarth Gorllewin Cymru mae tua 2,588 o oedolion (16+) yn byw gydag anableddau dysgu cymedrol neu ddifrifol. Gall rhai pobl ag anableddau dysgu difrifol hefyd gael ystod gymhleth o anawsterau neu gyflyrau anablu eraill sy'n gofyn am lawer iawn o ofal a chymorth arbenigol. Cyfeirir at y grŵp hwn fel pobl ag Anableddau Dysgu Dwys a Lluosog (PMLD). Mae nifer sylweddol o bobl ag Anawsterau Dysgu Dwys a Lluosog yng Ngorllewin Cymru, ac mae rhai ohonynt yn parhau i brofi anghydraddoldebau sylweddol yn y gwasanaethau a gânt.

8.1.1 Diffiniad o anableddau dysgu

Nid yw Pobl ag Anableddau Dysgu yn un grŵp homogenaidd unigol, mae ganddyn nhw anghenion a nodau amrywiol. Mae Anableddau Dysgu yn aml yn cael eu diffinio yn nhermau eu difrifoldeb: ysgafn (person sy'n gallu byw'n annibynnol heb fawr o gymorth), cymedrol (person sy'n gallu byw'n annibynnol mewn llety priodol gyda'r cymorth cywir), neu ddifrifol (person sy'n methu byw'n annibynnol ac yn dibynnu ar ofalwyr). Yn ogystal, mae'n gyffredin i bobl ag Anableddau Dysgu hefyd gael diagnosis/cyflyrau eraill fel: Syndrom Down, awtistiaeth, anableddau corfforol, nam ar y synhwyrau, nam cyfathrebu ac ati.

Efallai y bydd rhai pobl ag anableddau dysgu angen cymorth llawn bob amser gyda phob gweithgaredd yn eu bywydau oherwydd eu diagnosis a'u prognosis, ond ni ddylai hynny effeithio ar eu hawl i fyw bywyd boddhaus. Dylai eraill sydd â namau mwy cymedrol gael y dewis i ymdopi â llai o gymorth.

8.1.2 Ffeithiau iechyd ac anghydraddoldebau sy'n gysylltiedig ag Anableddau Dysgu

Nid yw anableddau dysgu bob amser yn amlwg ac weithiau gallan nhw fod yn anodd eu nodi. O ganlyniad gall pobl ag Anabledd Dysgu fod heb y gofal a'r cymorth sydd eu hangen arnynt neu y byddent yn eu dewis.

Mae Pobl ag Anableddau Dysgu yn wynebu diffyg cydraddoldeb o ran iechyd. Maen nhw'n fwy tebygol na phobl eraill o ddiodeff iechyd gwaeth gan sgorio eu hiechyd eu hunain yn waeth; a gwaeth iechyd corfforol; trallod seicolegol; neu aml-forbidrwydd. Mae ffactorau risg ymddygiadol yn fwy cyffredin fel diet gwael, diffyg ymarfer corff, ysmegu, goryfed a gwrthod cyrchu gwasanaethau iechyd.

Maen nhw'n llai tebygol o gael eu cyflogi am 16 awr neu fwy yr wythnos; byw mewn cymdogaeth o ansawdd uchel neu deimlo'n ddiogel y tu allan yn y tywyllwch. Maen nhw'n fwy tebygol o brofi caledi ariannol; ynysu cymdeithasol; cael eu bygwth; trais gwirioneddol neu ddiodeff trosedd casineb.

8.2 Proffil Demograffig

Mae canlyniadau o gofrestr Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau (QOF) 2019-2020 yn dangos bod tua 0.5% o bobl ag anableddau dysgu yn rhanbarth Gorllewin Cymru. Mae'r ganran yr un peth â'r un a gofnodwyd ar gyfer Cymru gyfan.

Ar lefel awdurdod lleol, mae'r achosion yn uwch yn Sir Gaerfyrddin (0.6%) o gymharu â Sir Benfro (0.5%) ac ar ei isaf yng Ngheredigion (0.4%). Mae'r gofrestr QOF yn seiliedig ar ddata a gasglwyd gan awdurdodau lleol sy'n cyflwyno niferoedd yr holl bobl y nodwyd bod ganddynt anabledd dysgu sy'n hysbys i'r awdurdod ar hyn o bryd ac sydd wedi'u cynnwys ar gofrestr cofnodion at ddiben cynllunio neu ddarparu gwasanaethau. Gall y gofrestr o ddata Pobl ag Anableddau Dysgu fod yn amcangyfrif rhy isel gan mai proses wirfoddol yw cofrestru ac nid yw'n cyfrif am bobl heb ddiagnosis.

8.2.1 Plant a Phobl Ifanc

Ar hyn o bryd, rhagwelir mai cyfanswm nifer y plant a phobl ifanc ag anabledd dysgu (0-17 oed) yng ngorllewin Cymru fydd 2,978 yn 2021. Mae disgwyl i gyfanswm nifer y plant ag anabledd dysgu aros yn gyson dros y 10 mlynedd nesaf (gweler Ffigur 38 Atodiad 8C ar gyfer pob categori o ddifrifoldeb. Y rhagfynegiad presennol o nifer y plant a phobl ifanc (0-17 oed) ag anabledd dysgu ym mhob un o'r Awdurdodau Lleol yw:

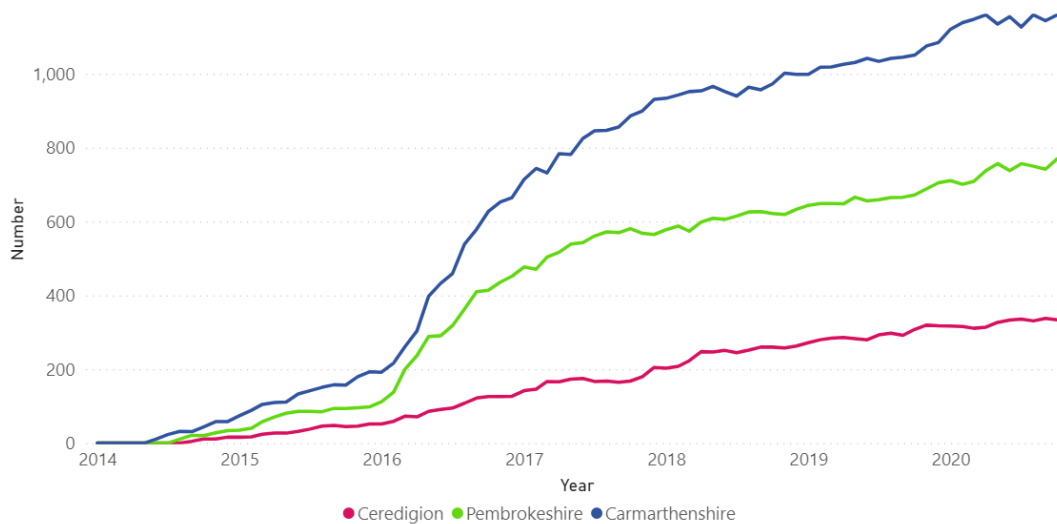
- Anabledd Dysgu Cymedrol: Roedd 1,206 yn Sir Gaerfyrddin, 770 yn Sir Benfro a 395 yng Ngheredigion
- Anabledd Dysgu Difrifol: Roedd 241 yn Sir Gaerfyrddin, 154 yn Sir Benfro a 79 yng Ngheredigion
- Anawsterau Dysgu Dwys a Lluosog: Roedd 68 yn Sir Gaerfyrddin, 43 yn Sir Benfro a 22 yng Ngheredigion

8.2.2 Oedolion

Mae amcangyfrif presennol o nifer y bobl (rhwng 17 a 65 oed) ag anabledd dysgu yng ngorllewin Cymru yn cael ei ddarparu gan bobl sy'n hawlio cymorth ariannol yng Ngorllewin Cymru trwy Taliadau Annibyniaeth Personol (PIP) a Lwfans Byw i'r Anabl.

Nifer y bobl sy'n hawlio Taliad Annibyniaeth Personol ym mis Tachwedd 2020 yw 2,264 (1,160 yn Sir Gaerfyrddin, 770 yn Sir Benfro a 334 yng Ngheredigion). Mae Ffigur 17 yn dangos cynnydd cyson, dros y 5 mlynedd diwethaf, yn y nifer hwnnw sy'n cyd-fynd â gostyngiad sylweddol yn nifer y ceisiadau am Lwfans Byw i'r Anabl. O fis Tachwedd 2020 dim ond 162 o oedolion (17 i 65 oed) sydd â hawl i gael Lwfans Byw i'r Anabl (42 yn Sir Gaerfyrddin, 49 yn Sir Benfro a 71 yng Ngheredigion).

Bu cynnydd cyson hefyd yn nifer y bobl ag anableddau dysgu 65+ oed sy'n hawlio taliadau annibyniaeth personol, gan gynyddu i 94 [Tachwedd 2020] (52 yn Sir Gaerfyrddin, 28 yn Sir Benfro ac 14 yng Ngheredigion). Roedd hyn yn cyd-daro â gostyngiad mewn hawliadau am Lwfans Byw i'r Anabl ymhlith pobl dros 65 oed i ddim ond 68 (34 yn Sir Gaerfyrddin, 16 yn Sir Benfro a 18 yng Ngheredigion).



Ffigur 17: Nifer yr oedolion (16 i 64 oed) sy'n hawlio Taliadau Annibyniaeth Personol yng Ngorllewin Cymru [data a gasglwyd gan yr adran gwaith a phensiwn, <https://stat-xplore.dwp.gov.uk>]

8.2.3 Anawsterau Dysgu Dwys a Lluosog (PMLD)

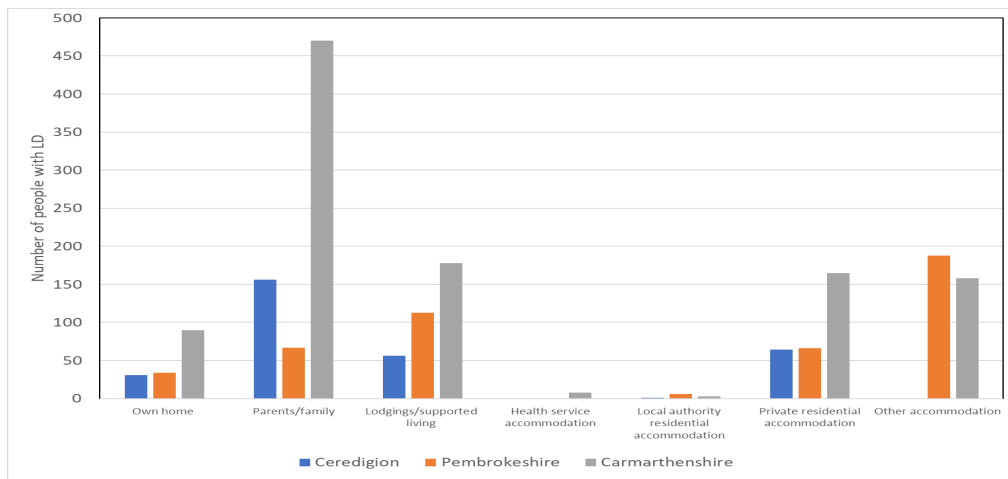
Ystyriaeth bwysig wrth gynllunio ar gyfer gofal a darpariaeth i bobl ag anableddau dysgu yw'r rhai sydd â'r anghenion mwyaf. Yn y boblogaeth gyffredinol, mae 0.05 o bob 1,000 ag Anawsterau Dysgu Dwys a Lluosog.

Oherwydd datblygiadau meddygol, mae disgwyl i gyfanswm nifer y plant ac oedolion ag Anawsterau Dysgu Dwys a Lluosog gynyddu tua 1.8% bob blwyddyn. Byddai'r amcangyfrif hwn yn arwain at ffigur o 77 o bobl ag Anawsterau Dysgu Dwys a Lluosog yn Sir Gaerfyrddin, 32 yng Ngheredigion a 51 yn Sir Benfro yn 2021. O fewn dalgylch Bwrdd Iechyd Hywel Dda, y dybiaeth yw bod y ffigur tua 160.

8.2.4 Lleoliadau a Darpariaeth

Un o'r heriau allweddol wrth gefnogi Pobl ag Anabledd Dysgu yw darparu llety diogel â chymorth sy'n berthnasol i'w cyfnod bywyd a'u hanghenion gofal. Wrth iddynt bontio i fyd oedolion, dylai'r dewis o lety adlewyrchu eu hanghenion newidiol, gan hyrwyddo annibyniaeth lle bynnag y bo'n bosibl ac yn briodol.

Mae'r rhan fwyaf o Bobl ag Anabledd Dysgu yn byw gyda'u teuluoedd. Dangosir hyn yn Ffigur 18 sy'n cyfleu'r dadansoddiad o'r math o lety ar gyfer 1,854 o bobl sy'n byw yng Ngorllewin Cymru.



Ffigur 18: Lleoliadau ar gyfer Pobl ag Anableddau Dysgu yng Ngorllewin Cymru [data a gasglwyd gan Lywodraeth Cynulliad Cymru, <https://statswales.gov.wales>]

8.3 Anghenion Gofal a Chymorth

I ddarparu asesiad o'r gwasanaethau presennol a phennu'r bylchau a'r meysydd i'w gwella, ymgwymerwyd â nifer o ymgysylltiadau, trwy gyfweiliadau a gweithdai a oedd yn casglu barn Pobl ag Anabledd Dysgu a'r rhai sy'n darparu eu gofal. Mae'r grwpiau hyn yn cynnwys:

- Defnyddwyr Gwasanaethau: Fe ymgysylltwyd â'r gymuned Anableddau Dysgu trwy weithdai ac ymatebion gan aelodau o'r Dream Team. Mae'r Dream Team yn bennaf yn cynnwys pobl ag Anableddau Dysgu cymedrol ac yn tueddu i fod yn fwy annibynnol. Yn ogystal, gwahoddwyd rhieni a gofaluwr sy'n ymwneud â chymorth a gofalu am bobl ag anableddau dysgu ag anghenion mwy cymhleth i roi eu barn ar eu rhan.
- Darparwyr gwasanaeth: Barn o ystod o wahanol arbenigeddu, gwasanaethau, a chyrrff comisiynu ar draws y tri awdurdod lleol

Mae gweithgarwch ymgysylltu â Phobl ag Anableddau Dysgu a'r rhai sy'n darparu gofal a chymorth wedi dangos, er bod cryn dipyn o waith i'w wneud, bod gwersi a ddysgwyd o'r Asesiad Anghenion Poblogaeth blaenorol yn 2017 wedi arwain at sawl gwelliant a datblygiad yn y dull o gefnogi Pobl ag Anableddau Dysgu, sy'n cynnwys datblygu a gweithredu y [Siarter Anableddau Dysgu](#) a gwaith y Dream Team.

8.4 Y Ddarpariaeth Gofal a Chymorth Bresennol ac yn y Dyfodol

Mae ystod o wasanaethau gofal a chymorth ar waith ar draws y rhanbarth i gefnogi oedolion ag anableddau dysgu i fyw bywydau boddhaus yn y gymuned, a grynhoir yn Atodiad 8B.

Mae cynnydd amlwg yn nifer y bobl ag Anawsterau Dysgu Dwys a Lluosog a chynnydd mewn achosion cymhleth. Bydd hyn yn gofyn am ddull amlasiantaethol ar draws Gorllewin Cymru i fynd i'r afael â'r mater.

8.5 Bylchau a Meysydd i'w Gwella

Ymdrinnir â'r prif fylchau ac anghenion a nodir yn y bennod gan 6 phrif thema, y mae rhai ohonynt hefyd yn gyffredin i grwpiau poblogaeth eraill:

- Gwell Cyfathrebu
- Gwell Mynediad, Cefnogaeth a Chynllunio o ran Gofal Pobl
- Gwell Hyfforddiant ac Addysg i Bawb
- Newidiadau i'r modd y rheolir Lleoliadau a Llety
- Gwella'r modd y Rheolir y Pontio rhwng Gwasanaethau ac Arbenigeddau
- Gwell Gwasanaethau ac Addysg i Blant a Phobl Ifanc ag Anableddau Dysgu a'u teuluoedd

8.5.1 Plant a Phobl Ifanc

Cafodd y meysydd canlynol eu nodi o ran gwasanaethau a darpariaeth ar gyfer plant a phobl ifanc ag anableddau dysgu. Roedd y rhain yn cynnwys:

- Angen canolbwyntio ar blant ag anabledd dysgu i sicrhau eu bod yn cael y cymorth sydd ei angen
- Gweithredu'r Ddeddf Anghenion Dysgu Ychwanegol
- Angen darparu hyfforddiant a chefnogaeth arbenigol i ofalwyr maeth sy'n gofalu am blant ag anableddau dysgu.
- Sicrhau bod rhieni plant a phobl ifanc ag anableddau dysgu yn gallu cael mynediad at wybodaeth, cyngor a chymorth os oes angen.
- Mae angen strategaeth gyffredinol a chysylltiadau gwell rhwng iechyd, addysg, gofal cymdeithasol plant ac oedolion i sicrhau bod ffordd gydgyssylltiedig o ddiwallu anghenion gofal a chymorth plant a phobl ifanc.

8.6 Effaith pandemig COVID-19

Mae Coronafeirws wedi cael effaith ddwys barhaus ar Bobl ag Anableddau Dysgu yng Nghymru. Yn ôl Cam 2 astudiaeth Anabledd Cymru 2021, yn ystod y pandemig talodd bron i 30% o Bobl ag Anableddau Dysgu am wasanaeth taliad uniongyrchol nad oeddent yn ei dderbyn ac roedd gan tua 70% o Bobl ag Anabledd Dysgu gyfyngiadau ar ymwelwyr [1]. Mae Pobl ag Anableddau Dysgu yn dibynnu ar gysylltiad â'u meddyg teulu, nyrs gymunedol neu anabledd dysgu a/neu weithiwr cymdeithasol i gynnal eu hiechyd a'u llesiant. Yn ystod y pandemig, cafodd Pobl ag Anableddau Dysgu fwy o anhawster i gael mynediad at feddygon teulu, gweithwyr cymdeithasol a gwasanaethau dydd / gymunedol, gan arwain at fwy o ynysu cymdeithasol, effaith negyddol ar eu hiechyd meddwl, iechyd a llesiant cyffredinol a mwy o straen ar eu gofalwyr a'u rhwydwaith cymorth.

Dengys adroddiad, a gyhoeddwyd ym mis Chwefror 2021 gan Welliant Cymru, fod Pobl ag Anableddau Dysgu yng Nghymru 3 i 6 gwaith yn fwy tebygol o farw o'r Coronafeirws na gweddill y boblogaeth, oherwydd anghydraddoldebau iechyd cynhenid.

"Mae'r adroddiad hwn yn ddarn hanfodol o waith parhaus i dynnu sylw at yr anghydraddoldebau iechyd yr ydym yn eu canfod yn aml ymhlith pobl ag anableddau dysgu. Mae'r adroddiad hwn yn hanfodol bwysig i gynnal y ffocws ar wella bywydau pobl ag anableddau dysgu heddiw ac yn y dyfodol."

Dr Rachel Ann Jones, Arweinydd rhaglen Anableddau Dysgu yn Gwelliant Cymru

Mae'r pandemig wedi effeithio ar y gwaith o weithredu'r gwelliannau parhaus sydd wedi'u cynllunio ar gyfer gwasanaethau Anableddau Dysgu yn y rhanbarth, gan gynnwys rhaglen gyfeillio rhwng Anawsterau Dysgu Dwys a Lluosog ac aelodau'r Dream Team.

8.7 Argymhellion

Dylai gwelliannau parhaus mewn gofal a chymorth gynnwys datblygu cyfres gynhwysfawr o safonau a gyd-gynhyrchwyd gan Bobl ag Anableddau Dysgu ac a fabwysiadwyd gan gomisiynwyr a holl ddarparwyr gwasanaethau Anableddau Dysgu. Dylai hyn fod yn sylfaen i arloesi wrth ddylunio a darparu'r canlynol:

- Llety hygyrch yn y gymuned sy'n hybu annibyniaeth
- Gofal priodol i Anawsterau Dysgu Dwys a Lluosog
- Ymwybyddiaeth o Anableddau Dysgu a sut i gefnogi Pobl ag Anableddau Dysgu ac Anawsterau Dysgu Dwys a Lluosog
- Cyfathrebu â Phobl ag Anableddau Dysgu a rhwng gwasanaethau gofal a chymorth ac ar eu rhan.
- Dulliau amlddisgyblaethol o ddarparu gofal a chymorth
- Cymorth i drosglwyddo i wasanaethau ar gyfer plant ac oedolion
- Mynediad at ofal iechyd sylfaenol ac eilaidd, gwasanaethau dydd a gofal seibiant

Am ddeddfwriaeth a rheoliadau presennol gweler Atodiad 8A.

Am y ddarpariaeth gofal a chymorth bresennol gweler Atodiad 8B.

I gael data ychwanegol gweler Atodiad 8C.

Cyfeiriadau:

[1] <https://www.ldw.org.uk/project/covid19-learning-disability-study/>

9. Awtistiaeth

9.1 Cyflwyniad

Mae Awtistiaeth yn anhwylder datblygiadol sy'n effeithio ar y modd y mae person yn cyfathrebu â phobl eraill a'r byd o'u cwmpas ynghyd â'r modd y maent yn cyd-dynnu â hwy. Er bod awtistiaeth yn fwy cyffredin ymhlith pobl ag anableddau dysgu (mae 40% o'r bobl ag anabledd dysgu wedi cael diagnosis deuol o awtistiaeth), ni ddylid drysu rhwng awtistiaeth ag anabledd dysgu.

Mae'r term 'pobl awtistig' yn hytrach na 'phobl ag awtistiaeth' yn adlewyrchu'r dewisiadau iaith a fynegwyd gan bobl awtistig. Mae'r term 'pobl' yn cyfeirio at blant, pobl ifanc ac oedolion. Defnyddir yr iaith hon drwy gydol y bennod hon.

Mae amcangyfrifon o nifer yr achosion o anhwylderau'r sbectrwm awtistiaeth yn awgrymu cyfraddau o tua 1% yn y boblogaeth gyffredinol, ond mae llawer o ddadlau a'r awgrym yw nad yw pob unigolyn yn cael ei adnabod (Brugha et al., 2011, 2016; Chiarotti a Venerosi, 2020; Fombonne et al., 2021; Lyall et al., 2017) [1][2][3][4][5].

Mae gwasanaethau newydd ar gyfer diagnosis oedolion wedi'u sefydlu ledled Cymru ar adeg o ymwybyddiaeth gynyddol o'r sbectrwm o brofiadau awtistiaeth; ond tan yn ddiweddar nid oes unrhyw astudiaethau wedi archwilio nifer yr achosion o awtistiaeth ymhlith oedolion yng Nghymru

Bydd cyfraddau diagnosis uwch a mwy o achosion o awtistiaeth yn y gymuned yn golygu y bydd angen rhagor o gyllid ar gyfer gwasanaethau arbenigol i alluogi oedolion awtistig i gael unrhyw gymorth y mae angen arnynt. Fel dull amgen i Fil Awtistiaeth ar wahân, datblygodd Llywodraeth Cymru Gôd Ymarfer ar gyfer Awtistiaeth sy'n amlygu ac yn atgyfnerthu dyletswyddau presennol Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 a Deddf y GIG (Cymru) 2006 mewn perthynas â phobl awtistig.

9.2 Proffil Demograffig

Mae amcangyfrifon yn awgrymu y bydd 1 o bob 100 o bobl mewn poblogaeth yn cael diagnosis o Awtistiaeth. Byddai hyn yn golygu bod tua 4000 o bobl awtistig yng Ngorllewin Cymru (tua 2000 yn Sir Gaerfyrddin, 1500 yn Sir Benfro a 750 yng Ngheredigion).

Mae'n ofynnol i awdurdodau lleol gadw data yn ôl y categori Anghenion Addysgol Arbennig (AAA). Yn 2020-21 roedd 945 o blant yng Ngorllewin Cymru yn y categori Awtistiaeth. Roedd 375 yn Sir Gaerfyrddin, 420 yn Sir Benfro a 150 yng Ngheredigion.

Fodd bynnag, mae'r amcangyfrifon hyn yn debygol o fod yn llai na nifer yr achosion yng Ngorllewin Cymru go iawn. Ar hyn o bryd mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda yn nodi bod 1100 o oedolion ar y rhestr aros i gael eu hasesu am ddiagnosis awtistiaeth a 1800 o blant.

9.3 Anghenion Gofal a Chymorth

Ers yr Asesiad o Anghenion y Boblogaeth yn 2017, mae anghenion pobl awtistig wedi cael eu cydnabod fel gofyniad ar wahân i Anableddau Dysgu. Mae'r gydnabyddiaeth hon o anghenion pobl awtistig, boed yn blant neu'n oedolion, hefyd yn cael ei hadlewyrchu yng Nghôd Ymarfer Awtistiaeth Llywodraeth Cymru.

Mae'r Côt Ymarfer yn nodi'r hyn y gall pobl awtistig, eu rhieni a'u gofalwyr ei ddisgwyl gan wasanaethau cyhoeddus yng Nghymru a sut mae Llywodraeth Cymru yn bwriadu addasu'r ffordd rydym yn trefnu cymdeithas i fod yn fwy ymwybodol o niwroamrywiaeth ac yn fwy derbyngar ohono.

Mae'r Côt Ymarfer yn cydnabod, er bod gan rai pobl awtistig anabledd dysgu neu salwch meddwl fel cyflwr cydafiachedd, na fydd angen cyngor, cymorth na chefnogaeth benodol ar lawer ohonynt, ond ar adegau eraill bydd dal angen iddynt gael y rhain.

9.4 Yr anghenion gofal ar hyn o bryd ac yn y dyfodol

Ym mis Mawrth 2016, yn rhan o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectwm Awtistig ar ei newydd wedd, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru y byddai'n ariannu Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig (IAS) cenedlaethol newydd.

Yna sefydlwyd Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig Gorllewin Cymru (WWIAS) yn 2019. Mae hwn yn wasanaeth ar y cyd a ddarperir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda mewn partneriaeth ag awdurdodau lleol Gorllewin Cymru.

Datblygwyd y gwasanaeth ledled Cymru ar ôl ymgynghori â phobl awtistig, gofalwyr a gweithwyr proffesiynol a oedd wedi tynnu sylw at y diffyg cymorth sydd ar gael i bobl awtistig nad oeddynt yn bodloni'r meini prawf ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl ac anableddau dysgu.

Mae Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig Gorllewin Cymru yn cynnig asesiad diagnostig o awtistiaeth i oedolion nad ydynt yn bodloni'r meini prawf cymhwysedd ar gyfer gwasanaethau statudol megis gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd a/neu wasanaethau anableddau dysgu. Mae'r gwasanaeth hefyd yn cynnig amrywiaeth o gymorth i bobl awtistig a'u teuluoedd, gan gynnwys gofalwyr, a chyngor i weithwyr proffesiynol.

Yn 20-2021:

- Cafodd y gwasanaeth 420 o atgyfeiriadau ar gyfer oedolion awtistig ac roedd 41% o'r rhain yn hunanatgyfeiriadau gan oedolion
- Gwnaethpwyd 1944 o ryngweithiadau ag oedolion awtistig
- Roedd 68% o'r atgyfeiriadau ar gyfer oedolion awtistig yn gofyn am asesiadau diagnostig o awtistiaeth ac roedd 32% yn gofyn am gymorth
- Cafodd 118 o oedolion asesiadau diagnostig llawn
- Gwnaethpwyd 109 o ryngweithiadau â rhieni/gofalwyr
- Gwnaethpwyd 38 o atgyfeiriadau i'r gwasanaeth ar gyfer rhieni/gofalwyr. Gweithwyr proffesiynol wnaeth 21% o'r rhain ac roedd 79% yn hunanatgyfeiriadau
- Gwnaethpwyd 1061 o ryngweithiadau â gweithwyr proffesiynol
- Gwnaethpwyd 280 o gysylltiadau newydd â gweithwyr proffesiynol

9.5 Bylchau a meysydd I'w gwella

- Cafodd y gwasanaeth 420 o atgyfeiriadau ar gyfer oedolion awtistig ac roedd 41% o'r rhain yn hunanatgyfeiriadau gan oedolion
- Gwnaethpwyd 1944 o ryngweithiadau ag oedolion awtistig
- Roedd 68% o'r atgyfeiriadau ar gyfer oedolion awtistig yn gofyn am asesiadau diagnostig o awtisiaeth ac roedd 32% yn gofyn am gymorth
- Cafodd 118 o oedolion asesiadau diagnostig llawn
- Gwnaethpwyd 109 o ryngweithiadau â rhieni/gofalwyr
- Gwnaethpwyd 38 o atgyfeiriadau i'r gwasanaeth ar gyfer rhieni/gofalwyr. Gweithwyr proffesiynol wnaeth 21% o'r rhain ac roedd 79% yn hunanatgyfeiriadau
- Gwnaethpwyd 1061 o ryngweithiadau â gweithwyr proffesiynol
- Gwnaethpwyd 280 o gysylltiadau newydd â gweithwyr proffesiynol

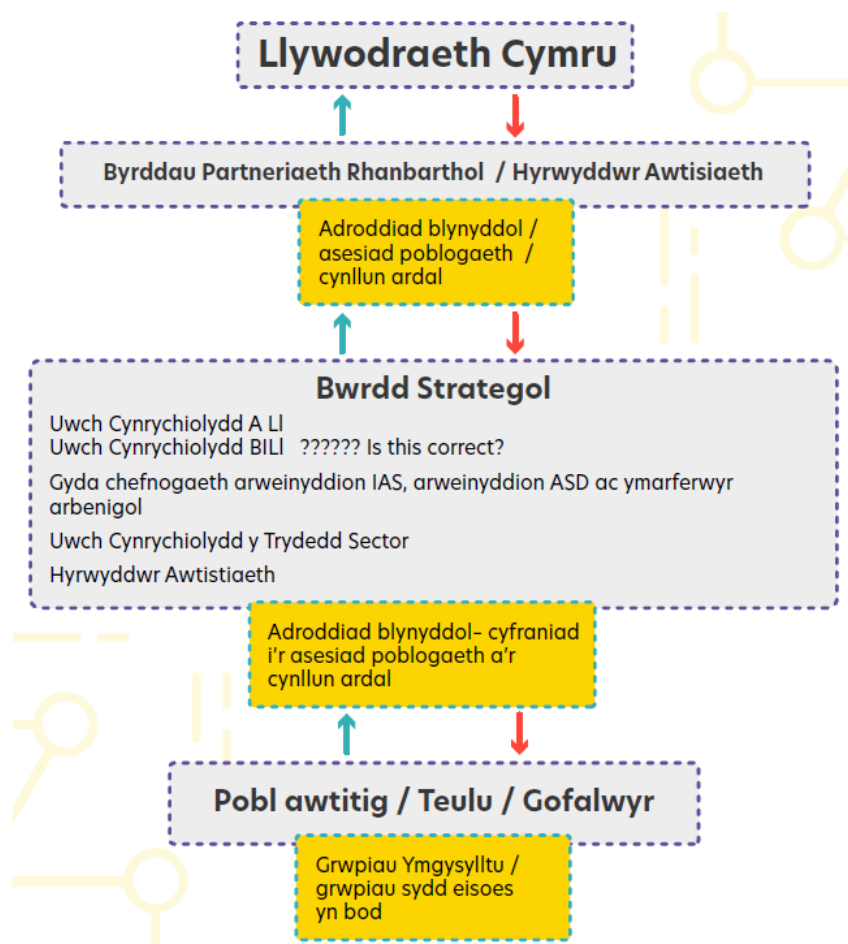


Figure 19: Diagram yn dangos rôl yr Hyrwyddwr Awtisiaeth wrth gasglu a rhannu gwybodaeth i hysbysu'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol (Llywodraeth Cymru, 2021)

Mae ymgysylltu drwy'r grwpiau strategol wedi ein galluogi i fyfyrio ar yr hyn sy'n bwysig i bobl awtistig yng Ngorllewin Cymru gan gynnwys yr effaith y cafodd pandemig COVID-19 ar eu llesiant a'u hanghenion gofal a chymorth.

Yn ogystal, cynhaliwyd cyfarfod rhithwir gyda 10 o rieni plant a phobl ifanc ag anghenion cymhleth, gan gynnwys awtistiaeth.

9.6 Effaith y pandemig COVID-19

Mae'r pandemig wedi effeithio ar y gofal a'r cymorth sydd ar gael i bobl awtistig oherwydd i lawer o wasanaethau cymorth gael eu gohirio. Yn ogystal, bydd yr ansicrwydd a'r newidiadau mynych i'r drefn a'r rheolau, mewn rhai achosion, wedi cael effaith sylweddol ar iechyd meddwl a llesiant pobl. Mae hyn wedi rhoi mwy o bwysau ar aelodau o'r teulu a gofalwyr.

I bobl awtistig, mae ailddechrau ac ailintegreiddio i weithgareddau megis addysg yn dilyn cyfnodau hir o gyfyngiadau symud hefyd wedi cyflwyno heriau sylweddol.

9.7 Argymhellion

Mae'r themâu cyffredinol a'r argymhellion ar gyfer gwella, a gasglwyd yn ein digwyddiadau, yn cynnwys y canlynol:

- Yr angen i wella amseroedd aros ar gyfer diagnosis a chyfraddau diagnosis ar gyfer plant ac oedolion
- Gwella mynediad at wybodaeth a chynghor i bobl awtistig a'u teuluoedd, gan gynnwys y strategaeth awtistiaeth a'r gwasanaethau cymorth cysylltiedig sydd ar gael yng Ngorllewin Cymru
- Gwella ymwybyddiaeth o Awtistiaeth a Chyflyrau'r Sbectrwm Awtistig ar draws iechyd, gwasanaethau gofal cymdeithasol, addysg a'r holl wasanaethau cyhoeddus
- Mwy o bwyslais ar ymgysylltu â defnyddwyr a chyd-gynhyrchu wrth ddatblygu gwasanaethau
- Gwella'r broses bontio ar gyfer Pobl Ifanc Awtistig pan fyddant yn gadael yr ysgol
- Cynyddu cyfleoedd ar gyfer gwirfoddoli, profiad gwaith, cyfleoedd cyflogaeth a rhwydweithio i bobl awtistig

I weld y ddeddfwriaeth a'r rheoliadau cyfredol gweler Atodiad 9A

I weld y ddarpariaeth gofal a chymorth bresennol gweler Atodiad 9B

I gael gweld data ychwanegol gweler Atodiad 9C

Cyfeiriadau:

- [1] Brugha, T. S., McManus, S., Bankart, J., Scott, F., Purdon, S., Smith, J., Bebbington, P., Jenkins, R., & Meltzer, G. C. W. (2011). Epidemiology of autism spectrum disorders in adults in the community in England. *Archives of General Psychiatry*, 68(5), 459–465. <https://doi.org/10.1001/arch-genpsychiatry.2011.38>
- [2] Brugha, T. S., Spiers, N., Bankart, J., Cooper, S. A., McManus, S., Scott, F. J., Smith, J., & Tyrer, F. (2016). Epidemiology of autism in adults across age groups and ability levels. *British Journal of Psychiatry*, 209(6), 498–503. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.115.174649>
- [3] Chiarotti, F., & Venerosi, A. (2020). Epidemiology of autism spectrum disorders: A review of worldwide prevalence estimates since 2014. *Brain Sciences*, 10(5), 274. <https://doi.org/10.3390/brainsci10050274>
- [4] Fombonne, E., MacFarlane, H., & Salem, A. C. (2021). Epidemiological surveys of ASD: Advances and remaining challenges. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51, 4271–4290. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-05005-9>
- [5] Lyall, K., Croen, L., Daniels, J., Fallin, M. D., Ladd-Acosta, C., Lee, B. K., Park, B. Y., Snyder, N. W., Schendel, D., Volk, H., Windham, G. C., & Newschaffer, C. (2017). The changing epidemiology of autism spectrum disorders. *Annual Review of Public Health*, 38, 81–102. <https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev-publ-health-031816-044318>

10. Plant a Phobl Ifanc

10.1 Cyflwyniad

Gall Plant a Phobl Ifanc gael eu rhannu'n dri chategori:

- Hyd at 18 oed
- Hyd at 21 oed os ydynt mewn gofal
- Hyd at 25 oed os ydynt mewn gofal ac yn dal i fod mewn addysg

10.2 Proffil Demograffig

- Mae dros 82,000 o blant a phobl ifanc (0-19) yn Rhanbarth Gorllewin Cymru (StatsCymru), sef tua 22.2% o'r boblogaeth
- Disgwylir i nifer y bobl ifanc aros yn gymharol sefydlog dros y 15 mlynedd nesaf
- Mae gan y rhanbarth nifer is o Blant sy'n Derbyn Gofal na'r cyfartaledd cenedlaethol
- Mae ystod eang o anghenion gofal a chymorth, o anghenion cyffredinol i ymyrraeth gynnar, anghenion lluosog ac ymyrraeth unioni
- Mae'r tri awdurdod lleol ar hyn o bryd yn is na'r cyfartaledd cenedlaethol ar gyfer nifer y bobl ifanc fel canran o'r boblogaeth
- Mae rhagamcanion ar gyfer 2043 yn dangos y bydd pobl ifanc 0-15 oed yn cyfrif am 16.54% o'r boblogaeth genedlaethol, ond dim ond 16.22% o boblogaeth Sir Gaerfyrddin, 14.67% o boblogaeth Sir Benfro, a 13.64% o boblogaeth Ceredigion fydd yn cyfrif am y boblogaeth rhwng 0-15 oed
- Yn 2020 amcangyfrifwyd bod 6,105 o blant a phobl ifanc â salwch/anabledd hirdymor yng Ngorllewin Cymru – 3,105 yn Sir Gaerfyrddin, 1,983 yn Sir Benfro, a 1,017 yng Ngheredigion; mae rhagamcanion ar gyfer 2043 yn dangos gostyngiad i 5,652, gyda 2,986 yn Sir Gaerfyrddin, 1,784 yn Sir Benfro, ac 882 yng Ngheredigion



Number of children looked after					
	31 Mar 2017	31 Mar 2018	31 Mar 2019	31 Mar 2020	31 Mar 2021
Ceredigion	75	60	65	75	85
Pembrokeshire	125	135	155	185	225
Carmarthenshire	205	195	180	160	150
Wales	5,960	6,405	6,855	7,150	7,265

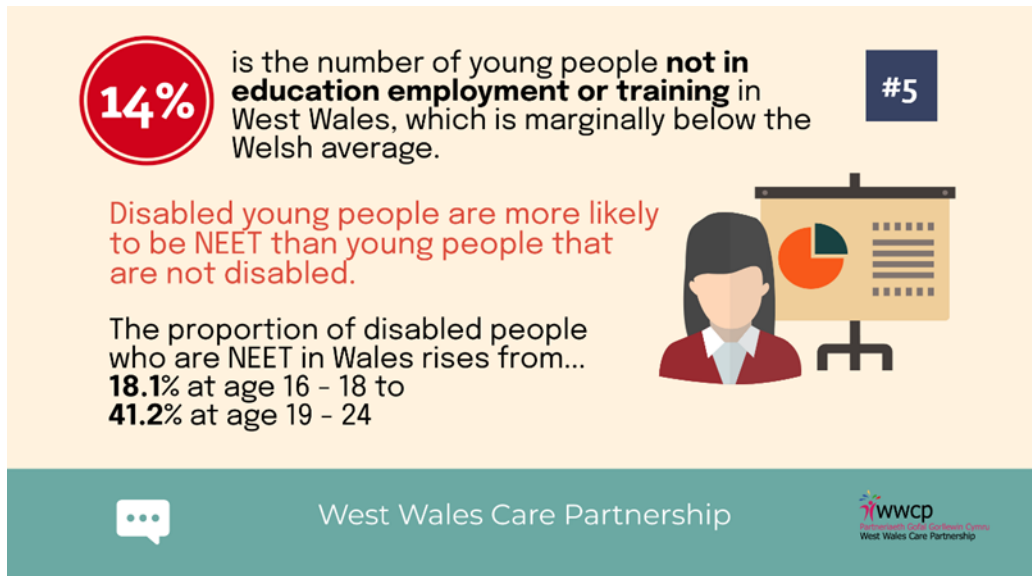
Ffigur 20: Nifer y plant sy'n derbyn gofal yng Ngorllewin Cymru 2017-2021 (Llywodraeth Cymru)

Awdurdod Lleol	Plant ag Anabledd	Plant heb Anabledd	Pob Plentyn sy'n derbyn gofal a chymorth
Ceredigion	195	220	410
Sir Benfro	65	230	295
Sir Gaerfyrddin	145	435	580

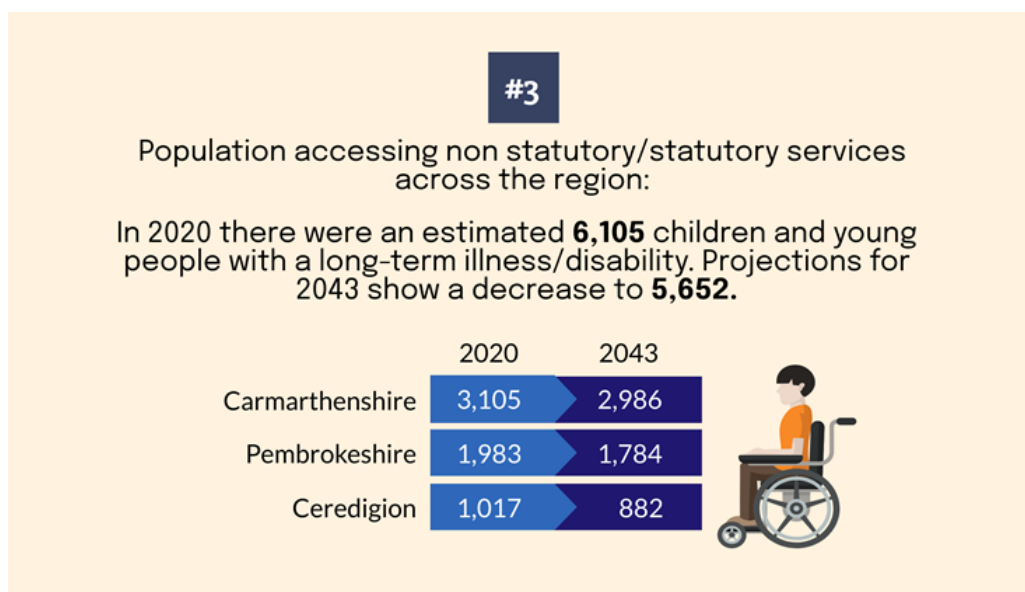
Tabl 3: Plant sy'n derbyn gofal a chymorth yn ôl awdurdod lleol ac anabledd (StatsCymru)

	Sir Gaerfyrddin		Ceredigion		Sir Benfro	
	Cyflwynwyd	Derbyniwyd	Cyflwynwyd	Cyflwynwyd	Derbyniwyd	Cyflwynwyd
2017-2018	999	638	308	218	646	445
2018-2019	1267	826	352	252	773	497
2019-2020	1268	937	362	273	775	559
2020-2021	1178	826	342	249	632	449
2021-2022	1463	1016	455	324	820	546

Tabl 4: Atgyfeiriadau a gyflwynwyd ac a dderbyniwyd i S-CAMHS (CAMHS)



Ffigur 21: Nifer y bobl ifanc nad ydynt mewn addysg, cyflogaeth na hyfforddiant



Ffigur 22: Poblogaeth sy'n defnyddio gwasanaethau anstatudol / statudol yng Ngorllewin Cymru

10.3 Anghenion Gofal a Chymorth

Mae ystod eang o anghenion gofal a chymorth ar gyfer plant a theuluoedd, o anghenion cyffredinol i ymyrraeth gynnar, anghenion lluosog ac ymyrraeth unioni. Bydd angen gwahanol lefelau o ofal a chymorth ar blant a theuluoedd yn dibynnu ar eu hanghenion a'u cryfderau. Yng Ngorllewin Cymru rydym wedi datblygu Fframwaith 'Y Cymorth Cywir ar yr Amser Cywir' sy'n manylu ar y gofal a'r cymorth sydd ar gael ym mhob ardal. Mae'r ddogfen hefyd yn darparu canllawiau ar drothwyon anghenion

gan gydnabod y gall sefyllfaoedd ac amgylchiadau plant amrywio ar draws y sbectrwm anghenion a dylid defnyddio barn broffesiynol bob amser mewn partneriaeth â'r teulu.

10.4 Y Ddarpariaeth Gofal a Chymorth Presennol ac yn y Dyfodol

Fel yr amlinellwyd yn Atodiad 10B, mae ystod a lefel y gofal a'r cymorth sy'n cael eu darparu ar hyn o bryd yn cynnig ystod o ymyriadau ar lefelau amrywiol o ddwysedd, gyda'r nod o atal hynny rhag dwysáu i ymyriadau mwy cyfyngol a sicrhau canlyniadau cadarnhaol i blant a phobl ifanc.

10.5 Bylchau a Meysydd i'w Gwella

Gellir gwella sawl maes ymhellach. Mae'r rhain wedi'u nodi isod yn erbyn egwyddorion craidd Deddf [Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant \(Cymru\) 2014](#).

10.5.1 Llais a rheolaeth

- Gwella prosesau asesu a chynllunio gofal i sicrhau bod gan blant, pobl ifanc a'u teuluoedd lais mewn perthynas â'r hyn sy'n bwysig iddynt a'r cymorth sydd ei angen arnynt.

10.5.2 Atal ac ymyrraeth gynnar

- Parhau i gryfhau'r ffocws ar atal ar draws yr ystod o wasanaethau, i feithrin gwytnwch plant, pobl ifanc a theuluoedd, lleihau ddibyniaeth ar wasanaethau statudol a hwyluso dad-ddwysáu o gymorth dwys lle bo'n briodol..

10.5.3 Llesiant

- Lleihau nifer y plant sy'n derbyn gofal gan awdurdodau lleol sy'n symud lleoliad a lleihau'r ddibyniaeth ar ofal preswyl.
- Gwella mynediad at wasanaethau iechyd meddwl yn gynnar, gan atal yr angen i atgyfeirio at Wasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS).
- Gwella cynllunio ar y cyd rhwng CAMHS a gwasanaethau anabledd dysgu i sicrhau darpariaeth gwasanaeth deg i blant â chyflyrau niwroddatblygiadol.

10.5.4 Cydgynhyrchu

- Gwella cyfleoedd ymgysylltu â Phlant, Pobl Ifanc a'u Teuluoedd i sicrhau bod eu llais yn cael ei glywed a bod gwasanaethau'n cael eu cynllunio gyda nhw mewn golwg.

10.5.5 Cydweithredu, partneriaeth ac integreiddio

- Datblygu methodoleg gyson megis *Signs of Safety* i ategu gofal a chymorth ledled y rhanbarth.
- Datblygu fframwaith perfformiad cyson sy'n seiliedig ar ganlyniadau ar gyfer gwasanaethau plant a phobl ifanc ledled y rhanbarth.

- Datblygu cysylltiadau rhwng Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd a gwasanaethau eraill yn y Cyngor megis gofal i oedolion a thai yn ogystal â gwasanaethau yn y gymuned, i helpu teuluoedd i fod yn fwy annibynnol a'u galluogi i weithredu'n effeithiol yn eu cymunedau.
- Ad-drefnu prosesau comisiynu ar gyfer pecynnau gofal a chymorth cost uchel, nifer isel i blant ag anghenion cymhleth er mwyn sicrhau'r canlyniadau gorau a gwella effeithlonrwydd ariannol.
- Ymgorffori fframwaith NYTH (rhoi Nerth, Ymddiried, Tyfu'n ddiogel a Hybu), gan ddod â gwasanaethau ynghyd i gefnogi ieuchyd meddwl plant a phobl ifanc ar bob cyfle.

Dylid achub ar gyfleoedd i ddatblygu'r meysydd hyn mewn partneriaeth ar draws y rhanbarth, a thrwy hynny sicrhau cysondeb yn y ddarpariaeth a galluogi dull 'unwaith i orllewin Cymru' lle bynnag y bo modd.

10.6 Effaith y pandemig COVID-19

Mae'r pandemig coronafeirws (Covid-19) wedi dod â heriau newydd ac anodd i bawb. Mae llawer o aelwydydd wedi cael eu rhoi dan straen neu wedi wynebu adfyd oherwydd effaith gymdeithasol, seicolegol ac economaidd y cyfyngiadau symud.

Mae gwasanaethau wedi gwneud pob dim o fewn eu gallu yn wyneb amgylchiadau anodd, ond mae'n debygol y bydd plant wedi dioddef niwed yn ystod y cyfnod hwn na fydd wedi'i nodi gan weithwyr proffesiynol.

Mae darparu amser a lle i wrando'n uniongyrchol ar blant yn rhan annatod o system sy'n canolbwyntio ar y plentyn ac mae'n hyrwyddo arfer diogelu da. Mae'r Gwasanaethau Cymdeithasol i Blant wedi cynnal cyswllt wyneb yn wyneb ar gyfer plant y gwyddys eu bod mewn perygl. Fodd bynnag, dim ond trwy fideo, ffôn neu ar-lein y bydd llawer o blant wedi cael cyswllt rhithwir gyda gwasanaethau o'u cartref gydag aelodau o'r teulu yn bresennol. Mae hyn yn debygol o fod wedi effeithio ar y cyfleoedd i ymarferwyr nodi cam-drin ac i blant ddatgelu niwed. Er bod llawer o ymarferwyr yn brofiadol iawn ym maes arferion diogelu, efallai na fydd eraill yn teimlo mor hyderus yn y maes hwn.

10.7 Argymhellion

- Parhau i ddatblygu polisiâu ac arferion sy'n cydnabod pwysigrwydd y teulu mewn prosesau gwneud penderfyniadau.
- Datblygu 'Protocol Rhannu Gwybodaeth' a system rheoli achosion integredig sy'n cynorthwyo gweithwyr proffesiynol i gynnal a rhannu cofnodion ac adroddiadau i gefnogi'r "dull Dim Drws Anghywir".
- Adeiladu ar lwyddiant modelau siop un-stop o gymorth i deuluoedd yn y gymuned fel Dechrau'n Deg.
- Gwella cymorth wedi'i dargedu i deuluoedd sydd â phlant anabl.
- Sicrhau bod digon o Weithwyr Cymorth i Deuluoedd ar gael.

Am ddeddfwriaeth a rheoliadau presennol gweler Atodiad 10A

Am y ddarpariaeth gofal a chymorth presennol gweler Atodiad 10B

Am ddata ychwanegol gweler Atodiad 10C

11. Iechyd Meddwl

11.1 Cyflwyniad

Yn ôl Sefydliad Iechyd y Byd, diffinnir iechyd meddwl fel "cyflwr o lesiant ble mae'r unigolyn yn sylweddoli beth yw ei allu ei hun, yn gallu dygymod â straen arferol bywyd, yn gallu gweithio mewn modd cynhyrchiol a buddiol ac yn gallu gwneud cyfraniad tuag at ei gymuned".[1]

Mae ein hiechyd meddwl yn effeithio ar y ffordd yr ydym ni'n meddwl, yn teimlo ac yn gweithredu. Gall agwedd iach leihau dwyster a hyd afiechydon, tra gall iechyd meddwl gwael gael yr effaith i'r gwrthwyneb. Dangoswyd bod iselder a'i symptomau yn ffactorau risg mawr yn natblygiad clefyd coronaidd y galon a marwolaeth ar ôl cnawdnychiad myocardiaidd. Yn gyffredinol mae salwch meddwl yn cyfeirio at gyflyrau sy'n effeithio ar wybyddiaeth, emosiwn ac ymddygiad. Mae nifer o ffactorau'n cyfrannu at broblemau iechyd meddwl, gan gynnwys:

- Ffactorau biolegol, megis genynnau neu gemeg yr ymennydd
- Profiadau bywyd, megis trawma neu gamdriniaeth
- Hanes teuluol o broblemau iechyd meddwl [3]

11.1.1 Dosbarthiad Iechyd Meddwl

Mae yna lawer o wahanol anhwylderau iechyd meddwl, ac yn gyffredinol cânt eu nodweddu gan gyfuniad o feddyliau annormal, canfyddiadau, emosiynau, ymddygiadau neu berthynas ag eraill. Mae gwahanol anhwylderau iechyd meddwl yn cynnwys iselder, anhwylder deubegynol, sgitsoffrenia a mathau eraill o seicosis. [4]; [5]

11.1.2 Ffeithiau ac anghydraddoldebau iechyd sy'n gysylltiedig ag Iechyd Meddwl

Mae stigma ynghylch salwch meddwl yn gyffredin. Gellir diffinio hyn fel ffurfio stereoteipiau neu ddisgwyliaid negyddol ynghylch hunaniaeth unigolyn sydd â salwch meddwl. Gall yr ystrydebau hyn a'r disgwyliaid negyddol arwain at ragfarn ac ymddygiad gwahaniaethol. Gall stigma hefyd ddylanwadu ar benderfyniadau pobl ynglŷn â'u hiechyd, gan achosi iddynt o bosibl guddio materion sy'n ymwneud â'u hiechyd meddwl yn hytrach na gofyn am help [6]. Mae modd lleihau'r stigma trwy roi mwy o wybodaeth, addysg ac ymwybyddiaeth i'r cyhoedd ynghylch salwch meddwl.

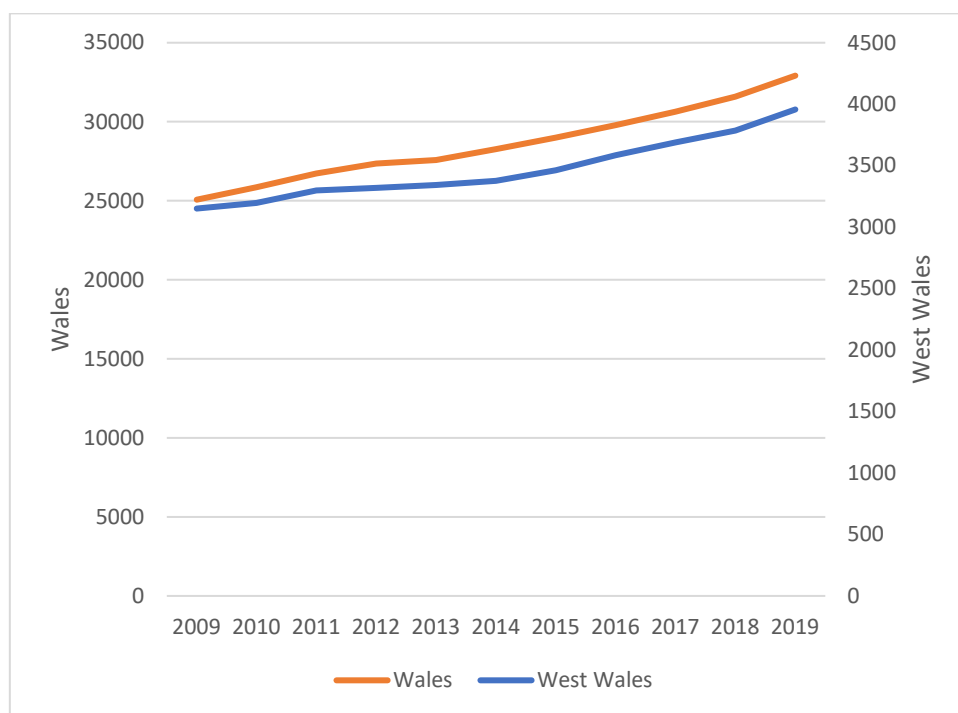
11.2 Proffil Demograffig

Ystadegau yw'r rhain am iechyd meddwl yng Nghymru:

- Mae 1 o bob 4 oedolyn yn cael problemau neu salwch iechyd meddwl ar ryw adeg yn eu bywydau
- Mae 1 o bob 6 oedolyn yn profi symptomau ar unrhyw un adeg
- Mae gan 1 o bob 10 plentyn rhwng 5 ac 16 oed broblem iechyd meddwl, ac mae gan lawer mwy problemau ymddygiad

- Bydd tua 50% o'r bobl sy'n mynd ymlaen i gael problemau iechyd meddwl difrifol yn cael symptomau erbyn eu bod yn 14 oed, ac yn iau o lawer yn achos llawer ohonynt

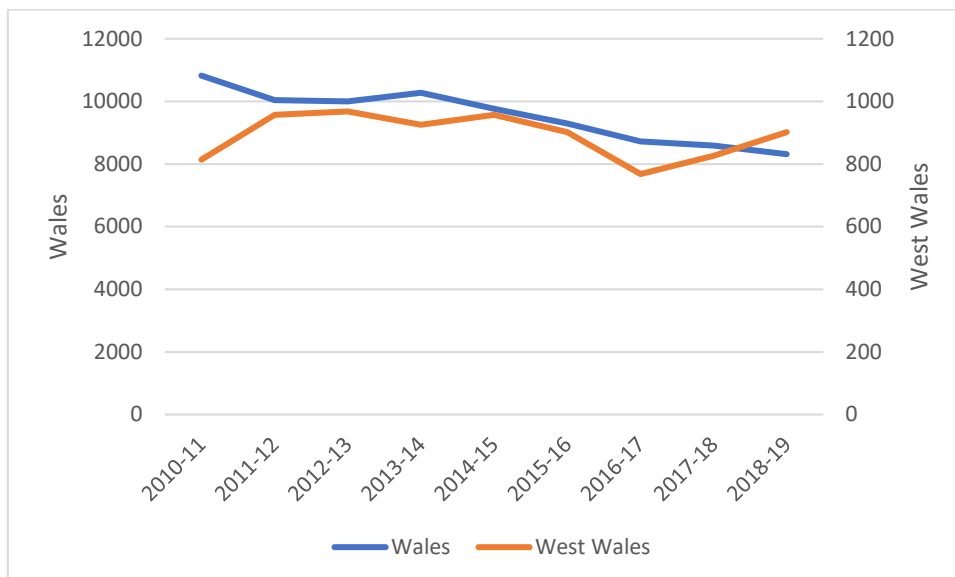
Fel y gwelir yn ffigur 23 isod, mae cyfanswm y bobl sydd wedi'u cofrestru ar y gofrestr Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau Iechyd Meddwl (QOF) wedi bod yn cynyddu yng Nghymru a rhanbarth Gorllewin Cymru o 2009 i 2019. Mae hyn yn awgrymu bod problemau iechyd meddwl yn broblem gynyddol ar draws Cymru.



Ffigur 23: Cyfanswm nifer y cleifion ar y Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau Iechyd Meddwl (QOF) sydd wedi'u cofrestru gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ac yng Nghymru

11.2.1 Derbyniadau i Gyfleusterau Iechyd Meddwl gan y Bwrdd Iechyd Lleol

Mae ffigur 24 isod yn dangos cyfanswm y derbyniadau i gyfleusterau iechyd meddwl yng Nghymru a rhanbarth Gorllewin Cymru sy'n cwmpasu cyfnod o ddeng mlynedd rhwng 2010 a 2019. Mae nifer y derbyniadau wedi bod yn gostwng yn raddol yng Nghymru dros y 10 mlynedd diwethaf, o tua 11,000 yn 2010-11 i ychydig dros 8000 yn 2018-19. Er y gostyngiad cyffredinol hwn yng Nghymru, mae'r niferoedd yng Ngorllewin Cymru wedi aros yn sefydlog, ac mewn gwirionedd wedi cynyddu rhwng 2017 a 2019, gyda 768 o dderbyniadau yn 2016-17 a 902 yn 2018-19.



Ffigur 24: Cyfanswm y derbyniadau i gyfleusterau iechyd meddwl yng Nghymru a Gorllewin Cymru rhwng 2010 a 2019

11.2.2 Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed Arbenigol (sCAMHS) - aros am Apwyntiad Cyntaf

Mae amseroedd aros gwasanaethau iechyd meddwl arbenigol ar gyfer plant a'r glasoed (sCAMHS) o dan 4 wythnos a thros 4 wythnos yng Nghymru a Gorllewin Cymru i'w gweld yn ffigurau 25 a 26 isod. Mae amseroedd aros ar y llwybrau sCAMHS ar y cyfan wedi bod yn llai yng ngorllewin Cymru nag yng Nghymru yn ei chrynswth, gyda chyfran fwy o gleifion yng Nghymru yn gorfod aros dros 4 wythnos am y gwasanaeth hwn. Mae'n ymddangos bod yna gynnydd mawr yn nifer y cleifion sy'n gorfod aros mwy na 4 wythnos yng Nghymru tua diwedd 2020, gyda chynnydd llai i'w weld yng Ngorllewin Cymru, a allai fod yn gysylltiedig â'r pandemig COVID-19.

11.2.3 Gwasanaethau Cymorth Iechyd Meddwl Sylfaenol Lleol

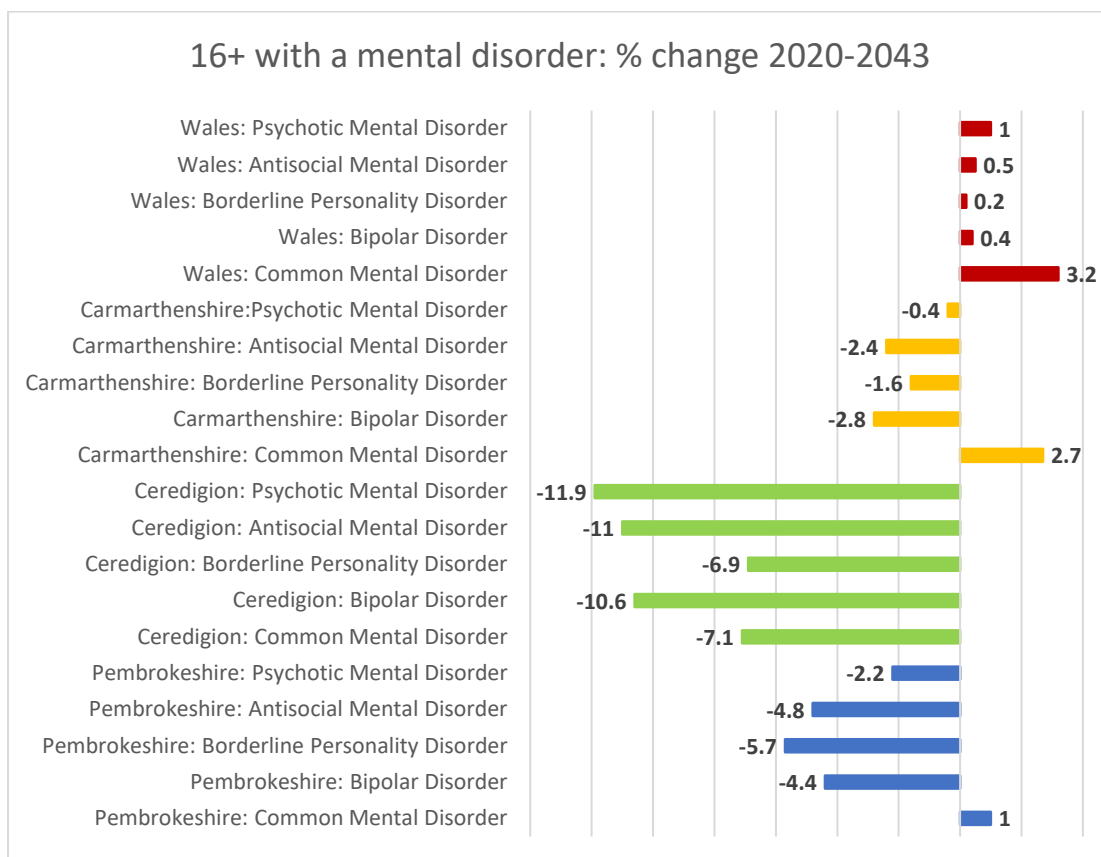
Mae cyfanswm yr atgyfeiriadau misol i wasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol lleol ar gyfer Cymru a Gorllewin Cymru i'w gweld yn ffigur 27 o Atodiad 11C .

Mae'n ymddangos bod yna alw cynyddol am y gwasanaethau hyn o 2013 hyd at 2019 yng Nghymru ac yng Ngorllewin Cymru. Cafwyd gostyngiad sydyn yn nifer yr atgyfeiriadau ar ddechrau 2020 a oedd yn cyd-fynd â dechrau'r achosion Covid. Gwelwyd y gostyngiad hwn yn rhanbarth Gorllewin Cymru ac ar draws Cymru gyfan.

Fel y gwelir yn ffigur 28 o Atodiad 11C, mae cyfanswm y ganran o asesiadau Gwasanaeth Cymorth Iechyd Meddwl Sylfaenol sy'n cael eu cynnal o fewn 28 diwrnod at ei gilydd yn uwch yng Ngorllewin Cymru nag yng Nghymru yn gyffredinol.

11.2.4 Y Newid a Ragfynegir yn Nifer yr Achosion o Anhwylder Meddwl

Fel y dangosir yn ffigur 29 isod, tra rhagwelir yng Nghymru y bydd cynnydd cyffredinol yn nifer yr achosion o anhwylderau iechyd meddwl, yng Ngorllewin Cymru rhagwelir yn gyffredinol y bydd canran y bobl ag anhwylderau iechyd meddwl yn gostwng rhwng 2020 a 2043. Er hyn y rhagwelir y bydd cynnydd mewn anhwylderau meddyliol cyffredin yn Sir Gaerfyrddin a Sir Benfro. Ar y cyfan, rhagwelir y bydd cyfanswm y bobl yng Ngheredigion sy'n dioddef o anhwylder meddyliol yn gostwng y mwyaf allan o'r tri awdurdod lleol.



Ffigur 25: Newid yng nghanran y bobl sydd â gwahanol anhwylderau meddyliol o 2020 i 2043

11.3 Anghenion Gofal a Chymorth

I ddarparu asesiad o lefel ac ystod y gwasanaethau iechyd meddwl presennol, pennu digonolrwydd y gwasanaethau hyn, a nodi anghenion gofal a chymorth yn y dyfodol a meysydd i'w gwella, cynhaliwyd sesiynau ymgysylltu rhithwir gyda darparwyr gwasanaeth a defnyddwyr gwasanaeth o Gweithredu Gorllewin Cymru dros Iechyd Meddwl (WWAMH) a Mind.

11.4 Y Ddarpariaeth Gofal a Chymorth Bresennol ac yn y Dyfodol

- O ganlyniad i COVID-19, mae disgwyl i'r galw am wasanaethau iechyd meddwl yng ngorllewin Cymru dros y blynyddoedd nesaf gynyddu'n sylweddol. Dylai'r cynlluniau ar gyfer y dyfodol adlewyrchu hyn a bod yn seiliedig ar egwyddorion llunio ar y cyd
- Mae angen mwy o hyfforddiant ar staff gofal eilaidd a gofal sylfaenol i wella gwybodaeth a dealltwriaeth o faterion iechyd meddwl, yn enwedig ynghylch argyfyngau a hunanladdiad, er mwyn sicrhau eu bod yn bodloni'r materion a'r galwadau cymhleth sy'n cael eu cyflwyno ac felly'n cael eu rheoli'n fwy effeithiol
- Mae angen i wasanaethau fod yn canolbwyntio ar y gymuned a bod wedi'u hintegreiddio'n well, fel y gall cleifion sy'n ymdopi â materion lluosog gael yr ystod lawn o gefnogaeth sydd ei hangen arnynt gan dimau amlddisgyblaethol yn agosach at adref. Byddai hyn hefyd yn helpu i liniaru mynediad at wasanaethau i'r rheiny sy'n byw mewn cymunedau gwledig
- Mae angen gwella'r gwasanaethau dilynol i addysgu a chefnogi pobl sydd â chyflyrau gydol oes ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o wasanaeth; gallai hyn helpu pobl i hunanreoli eu cyflwr yn well fel nad oes angen iddynt ddychwelyd yn y dyfodol
- Er mwyn cadw i fyny â'r galw cynyddol am wasanaethau iechyd meddwl yn awr ac yn y dyfodol, dylai cyflogwyr ystyried sut i wneud gweithio yn y gwasanaethau iechyd meddwl yn gyfle mwy apelgar i weithwyr posibl

Am y ddarpariaeth gofal a chymorth bresennol gweler Atodiad 11B.

11.5 Bylchau a meysydd i'w gwella

Dyma rai o'r materion allweddol a nodwyd yn ystod y broses ymgynghori:

- Mae angen gwella'r gwasanaethau dilynol i addysgu a chefnogi pobl sydd â chyflyrau gydol oes ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o wasanaeth; gallai hyn helpu pobl i hunanreoli eu cyflwr yn well fel nad oes angen iddynt ddychwelyd yn y dyfodol
- Mae angen mwy o gydnabyddiaeth ac ymwybyddiaeth o ddiagnosis deuol a niwroamrywiaeth, gyda nifer cynyddol o bobl yn cael diagnosis ar y sbectwm awtistiaeth
- Er bod cynnydd wedi'i wneud ers 2017 wrth ddarparu gwasanaeth 24/7, mae dal angen gwaith pellach i gyflawni hyn. Mae noddfa min nos wedi'i sefydlu ym mhob un o'r tair sir er mwyn rhoi cymorth i bobl y tu allan i oriau, ond nid yw'r rhain yn cynnig cymorth bob awr o'r dydd ac nid ydynt bob amser yn hygyrch i bobl mewn ardaloedd gwledig
- Mae angen adolygu'r gwasanaethau hyn er mwyn sicrhau bod gwasanaeth 24 awr yn darparu cymorth mewn ymateb i'r angen, yn y ffordd fwyaf priodol, clyfar a chost-effeithiol. Er enghraifft, blaenoriaethu'r gwasanaeth

fel hafan ddiogel y tu allan i oriau, gyda chymorth therapiwtig ar gael yno yn ystod y dydd

- Mae llety dros nos sy'n gysylltiedig â'r noddfeydd yn cael ei danddefnyddio ar hyn o bryd, a allai awgrymu bod y trothwy ar gyfer derbyn wedi'i osod yn rhy uchel
- Er bod rhai gwelliannau wedi'u gwneud gyda golwg ar reoli argyfwng ac ymyrraeth, mae angen rhoi ystyriaeth bellach i ddewisiadau amgen effeithiol yn hytrach na mynd i'r ysbyty mewn ymateb i argyfwng, yn lle bod yr uned damweiniau ac achosion brys yn opsiwn diofyn mewn sefyllfaoedd lle ystyrir bod pobl yn "rhy anodd i ddelio â nhw"
- Mae angen gwella mynediad ac atgyfeiriadau at Dimau Iechyd Meddwl Cymunedol
- Mae angen gwella'r prosesau asesu i osgoi sefyllfaoedd lle caiff pobl eu rhyddhau'n rhy gynnar heb y cymorth priodol ar ôl eu rhyddhau, dim ond iddynt wedyn gael eu derbyn yn ôl

11.6 Effaith y pandemig Covid-19

Mae'r pandemig wedi arwain at fwy o arwahanrwydd ac amharu ar fywyd arferol ac mae wedi cael effaith ddramatig ar fynediad pobl at wasanaethau. Gan fod mynediad at wasanaethau gofal sylfaenol yn gyfyngedig iawn neu'n mynd yn rhithwir, mae llawer o bobl wedi methu cael mynediad at y cymorth y byddent yn ei ddisgwyl neu wedi bod yn rhy bryderus i wneud hynny. Mae pobl oedd yn gwneud yn dda cyn COVID yn aml wedi methu cael y cymorth yr oedd ei angen arnynt oherwydd hynny. [10]

Er y gallai rhywfaint o'r effaith fod yn fyrdymor ac yn rhywbeth y gellid ei ddatrys trwy gynyddu gwelededd a hygyrchedd gwasanaethau, nid yw'n glir beth allai'r effaith hirdymor fod ar iechyd meddwl a llesiant.

Yn y cyfnod yn union cyn y pandemig, adroddwyd bod 11.7% o Gymry wedi dioddef o broblemau iechyd meddwl difrifol. Yn ôl y sôn aeth hyn i fyny i 28.1% ym mis Ebrill 2020. Roedd y dirywiad hwn mewn iechyd meddwl yn cyfateb i rywun sydd â swydd yn mynd yn ddi-waith.

Yn ôl y sôn pobl ifanc a ddioddefodd y dirywiad mwyaf oherwydd COVID-19, gyda'r sgôr GHQ gyfartalog ymhlith y rheiny rhwng 16 a 24 oed yn codi o 3 phwynt, neu 24% o gymharu â'r cyfnod cyn y pandemig.

Profodd menywod hefyd lefelau gwaeth o iechyd meddwl na dynion ar ôl dechrau'r pandemig, gyda'r bwch mewn iechyd meddwl rhwng dynion a menywod yn ôl y sôn wedi cynyddu o 9.9% i 14.1%.

Dywedir ei fod wedi cael effaith waeth ar y rheiny o gefndiroedd du, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig (BAME) - ym mis Mehefin 2020 adroddodd unigolion BAME yng Nghymru eu bod ar gyfartaledd wedi cael 4.1 o broblemau sy'n gysylltiedig â thralod

meddyliol, tra roedd hyn yn 2.7 ar gyfer unigolion gwyn Prydeinig (gwahaniaeth o 55% mewn termau cymharol).

Mae iechyd meddwl rhwng yr incwm isaf a'r incwm uchaf hefyd wedi lledu'n sylweddol yn ystod y pandemig. Bu cynnydd o 39% yn sgôr gyfartalog GHQ-12 ym mis Tachwedd 2020 ar gyfer y cwintel incwm isaf o gymharu â'r lefel cyn COVID. Fodd bynnag, profodd y cwintel uchaf o enillwyr ond gynnydd o 6.5% dros yr un cyfnod.

Mae ymateb cyffredin o'r digwyddiadau ymgysylltu yn awgrymu bod "COVID wedi tynnu sylw at graciau oedd yno'n barod a'u gwneud yn waeth".

11.7 Argymhellion

Mae canlyniadau'r digwyddiadau ymgysylltu yn tynnu sylw at sawl bwlch pwysig yn y gwasanaethau presennol sy'n arwain at nifer o argymhellion:

- Integreiddio gwasanaethau ymhellach i gefnogi pobl sydd â phroblemau lluosog sy'n cyd-ddigwydd
- Gwella cydnabyddiaeth ac ymwybyddiaeth o niwroamrywiaeth a diagnosis deuol
- Darparu lle diogel i bobl sydd mewn argyfwng i fynd iddo 24/7, fel dewis arall yn lle'r uned damweiniau ac achosion brys
- Gwella'r broses o atgyfeirio mewn argyfwng fel bod pobl sy'n profi argyfwng yn cael mynediad at gymorth ar unwaith
- Gwella hyfforddiant i staff rheng flaen, gofal sylfaenol a gofal eilaidd
- Gwella'r gefnogaeth i gleifion ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o wasanaethau, gan gynnwys addysg a hunanreoli cyflyrau
- Cynhyrchu mwy o wasanaethau ar y cyd
- Cynyddu'r cyfraddau cadw a recriwtio staff.

Am y ddeddfwriaeth a'r rheoliadau presennol gweler Atodiad 11A

Am y ddarpariaeth gofal a chymorth bresennol gweler Atodiad 11B

Am ddata ychwanegol gweler Atodiad 11C



Cyfeiriadau:

- [1] World Health Organisation, available at <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.
- [2] Manderscheid RW, Ryff CD, Freeman EJ, McKnight-Eily LR, Dhingra S, Strine TW. *Prev Chronic Dis*. 2010 Jan;7(1):A19. Epub 2009 Dec 15.
- [3] MentalHealth.gov, available at <https://www.mentalhealth.gov/basics/what-is-mental-health>.
- [4] World Health Organisation, available at <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>.
- [5] GBD 2017 Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators. (2018). Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*. DOI:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32279-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32279-7).
- [6] Bharadwaj P, Mallesh MP, Suziedelyte A. *Economics Letters*. 2017 Mental health stigma, 159, pp. 57-60. doi: 10.1016/j.econlet.2017.06.028.
- [7] Welsh Government. Available at <https://statswales.gov.wales/Catalogue>.
- [8] Healthcare inspectorate Wales. Deprivation of liberty safeguards annual monitoring report for health and social care 2019-2020. Available at <https://hiw.org.uk/sites/default/files/2021-03/210324dols2019-20en.pdf>.
- [9] Office for national statistics. Available at <https://www.nomisweb.co.uk/>.
- [10] Rodriguez J. Covid-19 in Wales: the mental health and wellbeing impact. *Wales Fiscal Analysis*. Available at https://www.cardiff.ac.uk/__data/assets/pdf_file/0010/2533762/COVID-19-Mental-health-FINAL-08-07-2021.pdf.

12. Iechyd ac Anableddau Corfforol

12.1 Cyflwyniad

Yn ôl yr amcangyfrifon poblogaeth diweddaraf, mae 218,685 o bobl rhwng 18 a 64 oed yn byw yn rhanbarth Gorllewin Cymru (Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda) (Swyddfa Ystadegau Gwladol, 2021). Mae hyn yn golygu bod 69% o'r boblogaeth rhwng 18 a 64 oed, sy'n ostyngiad o 1% ers 2015 ac yn is na chyfartaledd Cymru (74%).

Mae'r ganran hon ychydig yn is yn Sir Benfro sef 68% (69,575 allan o 102,744 o drigolion), ychydig yn uwch yn Sir Gaerfyrddin sef 70% (106,117 allan o 152,810 o drigolion) a'r un faint â chyfartaledd y rhanbarth yng Ngheredigion sef 69% (41,993 allan o 60,661 o drigolion). Mae hyn yn dangos bod gennym boblogaeth sy'n heneiddio yng Ngorllewin Cymru o'i gymharu â Chymru gyfan, yn enwedig yn Sir Benfro.

Mae llawer o'r bobl yn y grŵp oedran 18-64 yn oedolion iach, fodd bynnag, o fewn y boblogaeth hon mae nifer sylweddol â phryderon iechyd sylweddol neu anableddau corfforol, wedi'u gwaethygu gan ffactorau risg cymdeithasol ac economaidd sy'n cael effaith negyddol ar eu hiechyd ac felly ar y galw am wasanaethau.

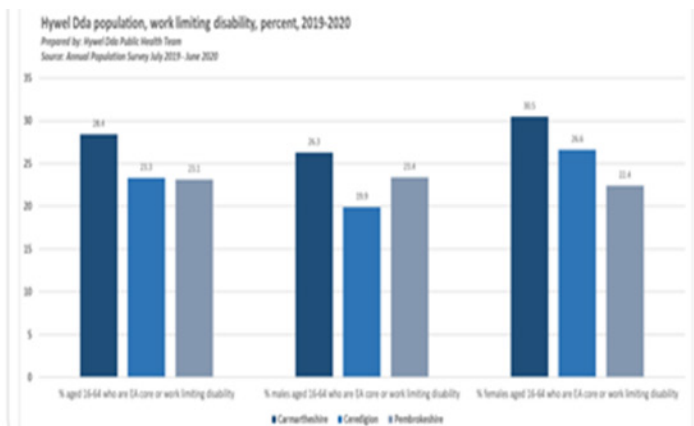
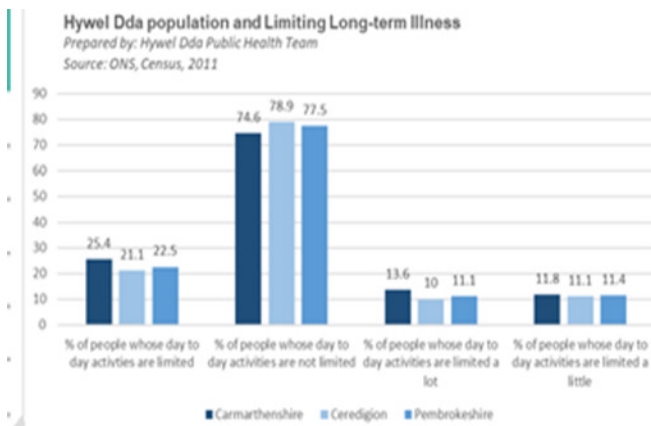
12.2 Proffil Demograffig

Mae ffactorau economaidd-gymdeithasol sy'n gysylltiedig ag iechyd gwael yn y rhanbarth yn cynnwys:

- Nid oes gan 5.5% o bobl rhwng 16 a 64 oed yng Ngheredigion wres canolog, 3.5% yn Sir Benfro a 2% yn Sir Gaerfyrddin (StatsCymru)
- Awgrymodd Arolwg Cenedlaethol Cymru (Gogledd Cymru) fod 36.9%, 27.6% a 25.3% o oedolion yn egniol am lai na 30 munud yr wythnos yn Sir Benfro, Sir Gaerfyrddin a Cheredigion, yn y drefn honno.
- Yn Sir Benfro, Sir Gaerfyrddin a Cheredigion amcangyfrifwyd bod 25.0%, 21.7% a 23.3% o bobl wedi bwyta 5 dogn o ffrwythau a llysiau'r diwrnod cyn yr arolwg, yn y drefn honno
- Roedd 5.8% o oedolion yn Sir Benfro yn ddefnyddwyr e-sigaréts, 6.7% yn Sir Gaerfyrddin a 4.2% yng Ngheredigion
- Yng Nghymru ar hyn o bryd mae 60% o oedolion dros eu pwysau neu'n ordew, mae hyn o gymharu â'r 59% ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda. Os yw'r tueddiadau presennol yn parhau, rhagwelir y bydd 64% o oedolion yng Nghymru dros eu pwysau neu'n ordew erbyn 2030
- Mae nifer yr achosion o fod dros bwysau a gordewdra yng Nghymru yn uwch ymhlith dynion na menywod, ond ar gyfer nifer yr achosion o ordewdra yn unig, mae ychydig yn uwch ymhlith menywod ac o ran oedran, mae nifer yr achosion ar ei uchaf yn y grŵp oedran 45-64.

Mae data'r cyfrifiad, cofnodion o bobl ar gofrestrau awdurdodau lleol neu bobl sy'n hawlio budd-daliadau penodol, yn rhoi arwydd rhesymol o'r niferoedd yn y rhanbarth sy'n byw gyda salwch difrifol neu anabledd fel a ganlyn:

- Yn rhanbarth Gorllewin Cymru (Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda) mae gan dros 22,000 o bobl rhwng 18 a 64 oed hawl i Daliad Annibyniaeth Personol (PIP); mae gan 10,000 o bobl hawl i Lwfans Byw i'r Anabl ac mae dros 13,500 o bobl â'r hawl i Lwfans Presenoldeb.
- Yn ôl cofnodion Llywodraeth Cymru, yn 2019, roedd 9,444 o bobl ag anableddau corfforol neu nam ar y synhwyrau ar gofrestrau awdurdodau lleol yng Ngorllewin Cymru, gyda 5,190 ohonynt yn byw yn Sir Gaerfyrddin, 1,183 yng Ngheredigion a 3,071 yn Sir Benfro. Mae 1,679 o'r rheiny rhwng 18 a 64 oed ac maent wedi eu cofrestru fel rhai sydd ag anabledd corfforol ac mae 1,744 arall rhwng 18 a 64 oed wedi'u cofrestru fel rhai sydd ag anableddau corfforol a nam ar y synhwyrau, sydd gyda'i gilydd yn cynrychioli tua 1.1% o gyfanswm y boblogaeth rhwng 18 a 64 oed ac sy'n cyd-fynd yn fras â chyfartaledd Cymru o 1.02%
- Amlygodd data o gyfrifiad 2011 fod gan Sir Gaerfyrddin y ganran uchaf o bobl yr oedd eu gweithgareddau o ddydd i ddydd wedi'u cyfyngu (25.4%) neu wedi'u cyfyngu'n sylweddol (13.6%), wedyn Sir Benfro (22.5% a 11.1%) ac yna Ceredigion (21.1% a 10%)
- Fel y gwelir yn y ffigurau isod mae canran y rhai sy'n anabl yn ôl diffiniad y Ddeddf Cydraddoldeb Craidd neu o ran cyfyngu ar waith yn uwch yn bennaf ymysg menywod na dynion, oni bai am Sir Benfro lle mae dynion (23.4%) yn uwch na menywod (22.4%). Mae'r canrannau yn uwch yn Sir Gaerfyrddin ar gyfer dynion a menywod (28.4%)



Ffigurau 27 a 28: Poblogaeth a Salwch Tymor Hir Cyfyngol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda (ffigur 27); Poblogaeth ag anabledd cyfyngol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda (ffigur 28)

12.3 Anghenion Gofal a Chymorth

Er y rhagwelir gostyngiad yn nifer y bobl o fewn y grŵp hwn yn y tymor canolig a bod nifer presennol y gweithwyr sydd ag anghenion gofal a chymorth penodol yn fach, mae'n hanfodol bod darpariaeth briodol ar waith i hybu llesiant ac annibyniaeth ac atal cynnydd mewn angen.

12.4 Y Ddarpariaeth Gofal a Chymorth Bresennol ac yn y Dyfodol

Cynhaliwyd gweithgaredd ymgysylltu â phobl yn y gymuned, pobl ag anableddau corfforol a'r bobl hynny sy'n darparu eu gofal er mwyn nodi'r gofal a'r cymorth priodol sydd eu hangen nawr ac yn y dyfodol. Er eu bod yn cydnabod bod cefnogaeth i bobl ag anabledd yn parhau i wella, fe wnaethant nodi meysydd lle y gellid gwneud mwy i sicrhau bod pobl ag anabledd yn cael cefnogaeth briodol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn sy'n caniatáu iddynt fyw bywydau llawn a boddhaus.

Am y ddarpariaeth gofal a chymorth bresennol gweler Atodiad 12B.

12.5 Bylchau a meysydd i'w gwella

Isod, rhestrir rhai o'r themâu a'r materion sy'n codi dro ar ôl tro:

- Gwella seilwaith a gwybodaeth, i sicrhau bod pobl ag anabledd neu gyflwr cyfyngol yn gallu cael mynediad i safleoedd sy'n darparu'r gwasanaethau gofal a chymorth y mae ganddynt hawl iddynt.
- Cydnabod gofynion newidiol pobl ag anabledd neu gyflwr cyfyngol. Roedd llawer o adeiladau'n cydymffurfio â deddfwriaeth anabledd 1995 i fod yn hygyrch i gadeiriau olwyn ond, mae bron pob person ag anableddau bellach yn defnyddio sgwteri
- Cynyddu'r dewis o lety priodol a hygyrch sydd ar gael
- Cynnwys pobl ag anableddau gwahanol yn y cam o gynllunio a dylunio adeiladau newydd a rhai sydd wedi'u hadnewyddu. Gall cydnabod eu safbwyntiau a'u profiad sicrhau bod unrhyw ddatblygiad newydd yn hawdd eu defnyddio ac yn hygyrch
- Lleihau cyfyngiadau ynghylch gwella ac addasu cartrefi i helpu pobl i ymdopi yn eu cartrefi eu hunain am gyhyd â phosibl
- Nodi atebion amgen i bobl sy'n byw mewn ardaloedd gwledig lle nad yw trafndiaeth gyhoeddus yn ddigonol
- Gwella asesiadau a chynlluniau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn i sicrhau eu bod yn adlewyrchu'r hyn sy'n wirioneddol bwysig i unigolion ac yn gallu bod yn hyblyg wrth ymateb i anghenion sy'n newid

12.6 Effaith y pandemig Covid-19

Mae'r pandemig wedi arwain at fwy o arwahanrwydd ac amharu ar fywyd arferol, gan gael effaith ddramatig ar fynediad at wasanaethau yn gyffredinol ac yn arbennig ar gyfer pobl ag anabledd neu gyflwr cyfyngol, yr oedd llawer ohonynt yn gwarchod yn ystod y pandemig. Gan fod mynediad at ofal sylfaenol a gwasanaethau cleifion allanol yn gyfyngedig iawn neu'n mynd yn rhithwir, mae llawer o bobl wedi methu cael mynediad at eu cymorth rheolaidd neu wedi bod yn rhy agored i niwed i wneud hynny.

12.7 Argymhellion

- Gwella'r broses o nodi a thrin ffactorau risg sy'n gysylltiedig ag anghydraddoldeb iechyd yn gynnar

- Gwella'r broses o nodi, trin a rheoli cyflyrau y gellir eu hatal a chyflyrau cronig yn gynnar, gan gynnwys diabetes, clefyd y galon a salwch anadlol, er mwyn gwella llesiant hirdymor a lleihau cymhlethdodau
- Sicrhau bod ymyriadau a llwybrau effeithiol ar gyfer atal, trin a rheoli gordewdra a gordewdra yn ystod plentyndod ar gael yn rheolaidd a'u bod yn cael eu gweithredu'n systematig
- Cryfhau trefniadau pontio rhwng gwasanaethau plant a phobl ifanc a gwasanaethau oedolion
- Datblygu gwasanaethau a gyd-gynhyrchir yn y gymuned sy'n cael eu harwain gan ddefnyddwyr sy'n atal unigrwydd, yn hybu annibyniaeth ac yn cefnogi pobl i fod yn fwy gwydn a rheoli eu cyflyrau eu hunain
- Cynyddu'r defnydd o dechnoleg gynorthwyol, megis teleofal i drawsnewid gofal cartref a gwasanaethau byw â chymorth



Am ddeddfwriaeth a rheoliadau cyfredol gweler Atodiad 7A

Am y ddarpariaeth gofal a chymorth bresennol gweler Atodiad 7B

I gael data ychwanegol gweler Atodiad 7C

13. Nam ar y Synhwyr

13.1 Cyflwyniad

Nam ar y synhwyr yw'r term cyffredin a ddefnyddir i ddisgrifio dallineb, byddaredd, nam ar y golwg, nam ar y clyw a dallfyddardod. Does dim rhaid i berson golli ei synnwyr yn llwyr i fod â nam.

13.1.1 Nam ar y Golwg a Cholli Golwg

Nam ar y golwg yw dirywiad difrifol mewn golwg rhywun na ellir ei gywiro gyda sbectol safonol neu lensys cyffwrdd ac mae'n lleihau gallu unigolyn i wneud rhai tasgau neu bob tasg. Gellir cofrestru person fel naill ai'n rhannol ddall neu â nam difrifol ar ei olwg (dall). Gall gael ei achosi gan sawl cyflwr, megis cataractau, diabetes, diffygion genetig, trawma, glawcoma, dirywiad macwlaidd, anhwylder cortecs y golwg.

Gall pobl sy'n byw â nam ar eu golwg brofi gwahanol lefelau o golli eu golwg – efallai y byddai rhai yn gallu gweld goleuadau neu siapiau yn unig, ac eraill yn profi golwg niwlog. Yn yr un modd, gallai nam ar y golwg arwain at golli golwg yng nghanol y llygad, neu ddim golwg o'r ochr. Mae'n anghyffredin i rywun golli golwg yn llwyr, hyd yn oed os ydyn nhw wedi'u cofrestru'n ddall.

13.1.2 Nam ar y Clyw a Byddardod

Gall nam ar y clyw fod dros dro neu'n barhaol a gall effeithio ar bob grŵp oedran. Gall gael ei achosi gan ffactorau megis: henaint, geneteg, sŵn, heintiau, trawma, cymhlethdodau geni, meddyginiaethau penodol neu wenwynau. Gall colli clyw fod yn raddol, megis wrth i bobl fynd yn hŷn. Symptom cyffredin arall o golli clyw yw sŵn cloch parhaus yn y glust sy'n cael ei achosi gan gyflyrau megis tinitws.

13.1.3 Nam ar Ddau Synnwyr

Nam ar ddau synnwyr neu ddallfyddardod yw colli golwg a chlyw i'r fath raddau lle y mae'n effeithio ar gyfathrebu, symudedd a'r gallu i gael gwybodaeth. Mae llawer o bobl sydd â nam ar ddau synnwyr yn dal i allu gweld neu glywed i ryw raddau, ac mae'r effeithiau'n amrywio'n fawr. Mae'r adran iechyd yn disgrifio pedwar grŵp o bobl sy'n profi nam ar ddau synnwyr.

- Y rhai sydd â nam ar y golwg a'r clyw o adeg genedigaeth neu blentyndod cynnar
- Y rhai sy'n ddall adeg genedigaeth neu blentyndod cynnar, ac wedi hynny yn colli eu clyw
- Y rhai sy'n hollol fyddar o adeg genedigaeth neu blentyndod cynnar, ac wedi hynny yn colli eu golwg
- Y rhai sy'n profi nam ar eu clyw a'u golwg yn ddiweddarach mewn bywyd, sy'n cael effaith ymarferol sylweddol

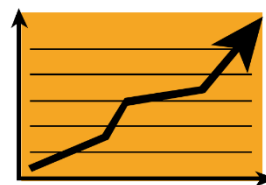
Gall y cyfuniad o ddau nam ar y synhwyrâu olygu y bydd person byddar a dall yn cael anhawster, neu'n ei chael yn amhosibl, i ddefnyddio ac elwa'n llawn ar wasanaethau i bobl fyddar neu wasanaethau i bobl ddall. Felly, mae angen dull gweithredu gwahanol i ddiwallu anghenion pobl fyddar a dall.

Ar wahân i'r anawsterau o ddydd i ddydd, mae gan bobl â nam ar y synhwyrâu hefyd ganlyniadau iechyd gwaeth, cyfraddau tloidi uwch a chyflawniadau addysgol is na phobl sy'n rhydd o anabledd [1].

13.2 Proffil Demograffig

There are over 22,000 people who are entitled to Personal Independence Payment (PIP), 10,000 people who are entitled to Disability Living Allowance (DLA) and over 13,500 people who are entitled to Attendance Allowance (AA) in the Hywel Dda University Health Board footprint.

People over 65 in west wales registered with a visual impairment is forecast to rise from **13,014 in 2020** to **19,423 in 2043**



People over 61 in west wales registered with a hearing impairment is forecast to rise from **69,558 in 2020** to **92,945 in 2043**.

Ffigur 29: Nam ar y synhwyrâu yng Ngorllewin Cymru

13.3 Anghenion Gofal a Chymorth

Mae'r safon gwybodaeth hygyrch yn nodi y dylai cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, gofalwyr a rhieni sydd ag anabledd, nam neu nam ar y synhwyrâu allu wneud y canlynol:

- Cysylltu â gwasanaethau, a bod modd i wasanaethau gysylltu â nhw mewn ffyrdd hygyrch, er enghraifft e-bost neu neges destun
- Disgwyl llythyrau a gwybodaeth mewn fformatau y gallant eu darllen a'u deall, er enghraifft ar dâp sain, braille, e-bost neu fersiwn hawdd ei ddarllen
- Cael eu cefnogi gan weithiwr proffesiynol cyfathrebu mewn apwyntiadau os oes angen hyn er mwyn cefnogi sgwrs, er enghraifft cyfieithydd Iaith Arwyddo Prydain
- Disgwyl cymorth gan staff a sefydliadau iechyd a gofal i gyfathrebu, er enghraifft i ddarllen gwefusau

Mae pobl â nam ar y synhwyrâu yn fwy tebygol o deimlo'n unig ac wedi'u hynysu. Canfu ymchwil gan yr RNID yn 2000 fod 66% o bobl fyddar a thrwm eu clyw yn teimlo'n ynysig oherwydd bod eu cyflwr yn eu heithrio o weithgareddau bob dydd. Mae angen digon o gefnogaeth yn y gymuned i fynd i'r afael â materion o ran yr arwahanrwydd a'r unigrwydd y mae'r rhai sydd â nam ar y synhwyrâu yn eu hwynebu, ynghyd â gwelliannau o ran adnabyddiaeth a diagnosis, fel bod modd rhoi cymorth priodol ac amserol.

Canfuwyd bod 40-50% o oedolion hŷn sydd â chlefyd llygaid sy'n amharu ar y golwg yn cyfyngu ar eu gweithgareddau oherwydd ofn o gwympto [6]. Mae'r dystiolaeth yn awgrymu y gellir priodoli tua 10% o godymau i golli golwg [7]. Mae anafiadau yn sgil codymau yn cael effeithiau niweidiol ar unigolion ac mae angen ymyriadau costus arnynt. Gallai cymorth ac addasiadau priodol i helpu i atal codymau a chynyddu hyder pobl â nam ar eu golwg wella ansawdd bywyd ac osgoi arwahanrwydd cymdeithasol ac unigrwydd pellach.

13.4 Y Ddarpariaeth Gofal a Chymorth Bresennol ac yn y Dyfodol

Am y ddarpariaeth gofal a chymorth bresennol gweler Atodiad 13B.

13.5 Bylchau a Meysydd i'w Gwella

I ddarparu asesiad o'r gwasanaethau nam ar y synhwyrâu presennol, ac i bennu addasrwydd y gwasanaethau hyn a nodi meysydd y gellir eu gwella, cynhaliwyd cyfres o ddigwyddiadau ymgysylltu.

Dyma rai o'r materion allweddol a nodwyd:

- Gwella ymwybyddiaeth a dealltwriaeth ynghylch nam ar y synhwyrâu a'r anghenion cyfatebol ar draws gofal sylfaenol, eilaidd a chymdeithasol
- Datblygu gwasanaethau i ateb y galw a ragwelir
- Gwella adnabyddiaeth a diagnosis
- Gwella cymorth cymunedol i fynd i'r afael ag unigrwydd ac arwahanrwydd
- Gwella hygyrchedd, fel nad yw cleifion yn cael eu gwrthod yn amhriodol nac yn rhoi'r gorau iddi oherwydd anawsterau o ran llywio'r systemau iechyd a gofal cymdeithasol
- Gwella archwiliad o'r safon weithredu hygyrch i sicrhau bod anghenion person yn cael eu cydnabod yn llawn e.e. gallai rhywun sydd ag anghenion cymhleth hefyd fod â nam ar y synhwyrâu, a allai gael ei golli.
- Ystyried dewisiadau eraill i'r rhai sydd â nam ar y synhwyrâu er mwyn osgoi gorfod defnyddio trafndiaeth gyhoeddus i gael mynediad at wasanaethau, sy'n gallu bod yn arbennig o heriol, yn enwedig mewn ardaloedd gwledig

13.6 Effaith y pandemig COVID-19

Oherwydd pandemig Covid-19, mae'r gwasanaethau wedi symud o ddarpariaeth wyneb yn wyneb i ddarpariaeth rithwir, megis ymgynghoriadau fideo. Mae'r pandemig wedi cyfrannu at anawsterau cyfathrebu ar gyfer y rhai sydd â nam ar y clyw a'r golwg,

oherwydd efallai na fydd rhai technolegau yn briodol ar gyfer cyfathrebu â phobl ag anghenion synhwyrdd gwahanol.

Er bod ymgynghoriadau fideo o bell yn gyfleus, nid ydynt yn gweithio i bobl ddall neu bobl sydd â nam ar y golwg, mae sgysiau dros y ffôn yn fwy priodol. Mae'r pandemig hefyd wedi arwain at heriau cyfathrebu i bobl fyddar e.e. gorchuddion wyneb yn gwneud darllen gwefusau yn amhosibl ac mae cael gwybodaeth mewn braille wedi bod yn anoddach.

13.7 Argymhellion

Mae canlyniadau'r digwyddiadau ymgysylltu yn tynnu sylw at sawl bwlch pwysig yn y gwasanaethau presennol sy'n arwain at nifer o argymhellion:

- Mynd i'r afael â chyfyngiadau'r system o ran cofnodi namau. Ar hyn o bryd, mae System Gweinyddu Cleifion Cymru (WPAS) ond yn caniatáu dewis un nam. Dylid diweddarau systemau i gofnodi nifer o namau
- Gwella diagnosis a chymorth cymunedol
- Codi proffil, ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o nam ar y synhwyrdd ar draws y system gofal a chymorth gyfan
- Gwella hygyrchedd a chyfathrebu ar gyfer pobl â nam ar y synhwyrdd i gefnogi annibyniaeth a chynyddu hyder wrth ddefnyddio gwasanaethau e.e. gwell arwyddion, mwy o ddefnydd o braille ar ddrysau a lifftiau, defnyddio lliwiau priodol ac ati.
- Datblygu gwasanaethau cymorth i gleifion, megis dehongli, cyfieithu a darllen gwefusau, er mwyn sicrhau eu bod yn hygyrch, yn deg a'u bod ar gael ar draws y rhanbarth

Am ddeddfwriaeth a rheoliadau cyfredol gweler Atodiad 13A

Am y ddarpariaeth gofal a chymorth bresennol gweler Atodiad 13B

I gael data ychwanegol gweler Atodiad 13C

Cyfeiriadau:

[1] Sefydliad Iechyd y Byd. 2011. Adroddiad y byd ar anabledd. Ar gael:

<https://www.who.int/publications/i/item/9789241564182>

[2] RNIB. Ar gael:

<https://www.rnib.org.uk/sites/default/files/The%20economic%20impact%20of%20sight%20loss%20and%20blindness%20in%20the%20UK%202013.pdf>

[3] Llywodraeth Cymru. Ar gael: <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue> .

[4] Gofal Cymdeithasol Cymru. Llwyfan Amcanestyniadau Poblogaeth Gofal Cymdeithasol Cymru Ar gael: <http://www.daffodilcymru.org.uk/>.

[5] Deafblind UK, ar gael: <https://deafblind.org.uk/about-us/our-strategy/>.

[6] Wang, M. Y., Rousseau, J., Boisjoly, H., Schmaltz, H., Kergoat, M. J., Moghadaszadeh, S., Djafari, F. and Freeman, E. E. (2012). Activity limitation due to a fear of falling in older adults with eye disease. *Investigative Ophthalmology & Visual Science*, 53 (13), pp. 7967 – 7972.

[7] Boyce, T. (2011). Falls - costs, numbers and links with visual impairment. Llundain: RNIB.

[8] Llywodraeth Cymru. Ar gael: https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-04/safonau-cymru-gyfan-ar-gyfer-darparu-gwybodaeth-hygyrch-i-bobl-a-nam-ar-eu-synhwyrau-a-chyfathrebu-a-hwy-print-bras_0.pdf

[9] Llywodraeth Cymru. Ar gael: <https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-12/191209-cefnogaeth-ar-gyfer-plant-a-phobl-ifanc-a-nam-amlsynnwyr-mewn-sefydliadau-addysgol.pdf>

14. Camddefnyddio Sylweddau

14.1 Cyflwyniad

Diffinnir cam-drin neu gamddefnyddio sylweddau yn ffurfiol fel camddefnydd parhaus unrhyw sylwedd sy'n newid meddwl sy'n effeithio'n ddifrifol ar iechyd corfforol a meddyliol, sefyllfa gymdeithasol, a chyfrifoldebau person. Mae gwefan Sefydliad Iechyd y Byd (cyrchwyd 2019) yn nodi, "*Mae cam-drin sylweddau yn cyfeirio at y defnydd niweidiol neu beryglus o sylweddau seicoweithredol, gan gynnwys alcohol a chyffuriau anghyfreithlon. Gall defnyddio sylweddau seicoweithredol arwain at syndrom dibyniaeth - clwstwr o ffenomenau ymddygiadol, gwybyddol, a ffisiolegol sy'n datblygu ar ôl defnyddio sylweddau dro ar ôl tro ac sydd fel arfer yn cynnwys awydd cryf i gymryd y cyffur, anawsterau wrth reoli ei ddefnydd, parhau i'w ddefnyddio er gwaethaf canlyniadau niweidiol, rhoi blaenoriaeth uwch i ddefnyddio cyffuriau nag i weithgareddau a rhwymedigaethau eraill, mwy o oddefiad, ac weithiau symptomau amddifadu corfforol.*"

Mae gan y DU fwy o achosion o gamddefnyddio cyffuriau nag unrhyw wlad arall yn Ewrop.

Mae Camddefnyddio Cyffuriau ac Alcohol (Sylwedd) yn cyfrannu'n sylweddol at faich cyffredinol clefydau ac angen cymdeithasol yn y DU, megis clefydau trosglwyddadwy, materion iechyd meddwl, iechyd corfforol, niwed damweiniol, a phwysau'r gwasanaeth cysylltiedig. Mae camddefnyddio sylweddau yn fater cymhleth sy'n cyffwrdd â phobl ifanc, teuluoedd, cymunedau, a chymdeithasau, sy'n effeithio ar ystod eang o ganlyniadau iechyd a chymdeithasol i unigolion a chymunedau.

Yng Nghymru, mae yna ddull strategol ar y cyd o fynd i'r afael â niwed sy'n gysylltiedig â chyffuriau ac alcohol. Yn ddiweddar, mae Strategaeth Cyffuriau ac Alcohol Llywodraeth Cymru "Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed" wedi dod i ben ac mae Llywodraeth Cymru wedi lansio eu Cynllun Cyflawni ar gyfer Camddefnyddio Sylweddau (cyffuriau ac alcohol) 2019 - 2022. Mae'r cynllun newydd yn adeiladu ar y cynnydd a wnaed yn ystod oes strategaeth 2008-2018.

14.2 Proffil Demograffig

Yn gyffredinol, mae gan Orllewin Cymru boblogaeth hŷn na gweddill Cymru; mae 9.8% o breswylwyr Gorllewin Cymru dros 75 oed, o'i gymharu â chyfartaledd Cymru o 8.6%. Amcangyfrifir bod 59% o oedolion Hywel Dda dros eu pwysau neu'n ordew (yn uwch na chyfartaledd Cymru gyfan o 57%) ond mae dim ond 23% o breswylwyr Hywel Dda yn ysmegu o'i gymharu â 24% ledled Cymru. Hunanadroddwyd bod 40% o boblogaeth oedolion Hywel Dda yn yfed mwy na'r canllawiau alcohol o'i gymharu â 45% ar gyfer Cymru gyfan. Cyflwynir dangosyddion eraill yn Nhabl 6 isod.

Hywel Dda HB	
Total population	374,600
% aged 75 and over	9.8%
Life expectancy at birth - males	77.5 years
Life expectancy at birth - females	82.0 years
% overweight or obese adults	59%
% adults who smoke	23%
% adults drinking above guidelines	40%
MMR uptake	92.2%
Live births per 1000 women aged 15-44	57.9
Emergency hospital admissions (European age standardised rate per 1,000 population)	59.4

Tabl 5: Crynodeb Ystadegau Disgrifiad o boblogaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda (Iechyd Cyhoeddus Cymru 2019)

14.3 Anghenion Gofal a Chymorth

Mae anghenion y gofal a'r gefnogaeth bresennol yn canolbwyntio ar fynd i'r afael â'r canlyniadau poblogaeth canlynol:

- Atal pobl rhag dechrau cymryd cyffuriau, a lleihau niwed alcohol drwy sicrhau bod y boblogaeth gyfan yn cael gwybod am risg a sgil effeithiau camddefnyddio cyffuriau ac alcohol
- Lleihau effaith y defnydd o gyffuriau ac alcohol ar iechyd a llesiant a diogelwch plant, pobl ifanc a theuluoedd
- Cefnogi pobl â phroblemau camddefnyddio sylweddau er mwyn cyflawni bywyd o ansawdd da, ystyrlon ac i wneud cyfraniad cadarnhaol i'r gymuned
- Lleihau niwed cysylltiedig â iechyd oherwydd camddefnyddio cyffuriau ac alcohol a gwneud cymunedau yn fwy diogel drwy fynd i'r afael â materion sydd wedi eu creu yn sgil camddefnyddio cyffuriau ac alcohol o fewn cymunedau

14.4 Y Ddarpariaeth Gofal a Chymorth Bresennol ac yn y Dyfodol

Nodwyd bod y canlynol yn flaenoriaethau allweddol:

- Atal a lleihau niwed
- Cynorthwyo unigolion i wella eu hiechyd a'u helpu i gynnal eu hadferiad
- Cynorthwyo a diogelu teuluoedd
- Mynd i'r afael ag argaeledd a diogelu unigolion a chymunedau
- Partneriaethau cryfach, datblygu'r gweithlu a chynnwys defnyddwyr gwasanaethau

Am y ddarpariaeth gofal a chymorth bresennol gweler Atodiad 14B.

14.5 Bylchau a Meysydd i'w Gwella

Dylai cynlluniau datblygu gwasanaethau yn y dyfodol, darpariaethau gofal a chymorth ac anghenion ganolbwyntio ar yr ymyriadau canlynol:

- Troi'r gornel a lleihau'r bwlch anghydraddoldebau o ran ysmegu drwy flaenoriaethu grwpiau penodol sydd mewn risg uchel o niwed cysylltiedig â thybaco. Mae grwpiau risg uchel yn cynnwys cleifion mewnol, pobl sydd ag afiechyd meddwl, pobl â chyflyrau sy'n waeth drwy ysmegu, pobl â salwch cysylltiedig ag ysmegu a menywod beichiog sy'n ysmegu
- Cefnogi ysmygwyr beichiog i roi'r gorau iddi
- Parhau i dargedu ymyriadau rhoi'r gorau i ysmegu yn yr ardaloedd hynny sydd â'r nifer uchaf o achosion o ysmegu
- Defnyddio marchnata cymdeithasol i sicrhau'r cyrhaeddiad mwyaf posibl
- Defnyddio dulliau sy'n seiliedig ar asedau i weithio gyda chymunedau lleol i asesu rhwystrau a hwyluswyr i atal y nifer sy'n dechrau ysmegu a'i lleihau
- Trin ysmegu ar bwynt diagnosis ar gyfer ystod eang o glefydau er mwyn gwella canlyniadau. Mae'r dystiolaeth yn awgrymu bod ymdrechion rhoi'r gorau i ysmegu mewn lleoliadau gofal iechyd yn effeithiol gan fod ysmygwyr yn cael eu gor-gynrychioli ym mhoblogaeth pobl sy'n defnyddio gwasanaethau'r GIG
- Cefnogi datblygiad cymhorthion digidol neu electronig i roi'r gorau i ysbygu
- Cefnogi datblygu modelau optio allan ar draws lleoliadau gofal eilaidd a mamolaeth
- Cydweithio â phartneriaid i sicrhau bod y ddeddfwriaeth iechyd a llesiant cyhoeddus yn cael ei gweithredu'n llawn
- Gweithio gyda phartneriaid (Awdurdod Lleol, Addysg, Tai, Gwasanaethau Brys) i leihau cysylltiad â mwg tybaco amgylcheddol drwy gefnogi deddfwriaeth di-fwg, rhoi cymaint o gyngor cryno â phosibl wrth gefnogi'r broses o roi'r gorau i ysmegu
- Gwaith mewn partneriaeth i wella aliniad strategol polisi a gwasanaethau ar draws y continwrm iechyd a llesiant ar gyfer rheoli tybaco
- Sicrhau bod gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu ar sail tystiolaeth ar gael i bawb sy'n ysmegu, gan gynnwys cyngor cryno, cefnogaeth ymddygiadol
- Gweithredu argymhellion Fforwm Dyfodol y GIG sy'n pwysleisio gwerth cael 'sgyrsiau ffordd iach o fyw' opportunistaidd byr gan gynnwys codi'r mater o roi'r gorau i ysmegu. Mae darparu Cyngor Cryno Iawn i bob ysmygwr yn cael ei argymhell gan yr Adran Iechyd yn effeithiol mewn lleoliadau gofal cyffredinol a gellir ei addasu i leoliadau iechyd meddwl
- Cefnogi staff mewn lleoliadau gofal sylfaenol ac eilaidd sydd eisoes â'r sgiliau therapiwtig angenrheidiol i ennyn diddordeb cleifion mewn sgysiau am newid ymddygiad. Rydym yn gwybod bod cynnig cymorth i roi'r gorau i ysmegu, yn hytrach na gofyn i ysmygwr os oes ganddo ddiddordeb mewn stopio neu ddweud wrtho y dylai stopio, yn arwain at fwy o bobl yn gwneud ymgais i roi'r gorau iddi. Gellir codi materion ysmegu yn anffurfiol gyda chleifion, megis yn ystod amser ymgysylltu gwarchoddedig; ar ddiwedd ymweliad cartref neu yn ystod ymweliadau clinigol. Gall hefyd fod yn ddefnyddiol i gysylltu'r ymyriadau byr hyn â phroblem iechyd cyffredol megis peswch, diffyg anadl neu rywbeth sydd o berthnasedd personol i'r claf

- Cefnogi gweithredu dulliau lleihau niwed ar gyfer yr ysmygwyr hynny nad ydynt efallai'n gallu stopio mewn un cam (Canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE), 2013)

14.6 Effaith y pandemig COVID-19

Efallai bod pandemig COVID-19 wedi cael effaith sylweddol ar grŵp camddefnyddio sylweddau, ond mae'r effaith hon yn parhau i fod yn anhysbys.

14.7 Argymhellion

Er mwyn lleihau cysylltiad â chyffuriau a chamddefnyddio tybaco, mae'r argymhellion fel a ganlyn:

- Cydgysylltu Arweinyddiaeth ar gyfer Rheoli Cyffuriau
- Lleihau nifer y bobl sy'n dechrau ysmegu
- Sicrhau bod ysmegu'n llai cyffredin
- Lleihau cysylltiad ag ysmegu

Er mwyn lleihau cysylltiad â chamddefnyddio alcohol, mae'r argymhellion fel a ganlyn:

- Gwella'r gwaith o atal a lleihau niwed
- Cynorthwyo unigolion i wella adferiad iechyd a chymorth
- Cynorthwyo a diogelu teuluoedd
- Mynd i'r afael ag argaeledd a diogelu unigolion a chymunedau
- Datblygu partneriaethau cryfach, datblygu'r gweithlu a chynnwys defnyddwyr gwasanaethau

Am ddeddfwriaeth a rheoliadau cyfredol gweler Atodiad 14A

Am y ddarpariaeth gofal a chymorth bresennol gweler Atodiad 14B

Am ddata ychwanegol gweler Atodiad 14C



15. Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol

15.1 Cyflwyniad

Mae Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol (VAWDASV) yn cyfeirio at weithredoedd treisgar neu achosion o gam-drin sy'n effeithio'n anghymesur ar fenywod. [3]

Mae mathau o VAWDASV yn cynnwys:

- Trais ar sail rhywedd
- Trais rhwng partneriaid agos
- Trais a cham-drin domestig
- Trais a cham-drin rhywiol
- Rheolaeth drwy orfodaeth
- Priodas dan orfod
- Priodas plentyn
- Cam-drin ar sail anrhydedd fel y'i gelwir
- Anffurfio organau cenhedlu menywod (FGM)
- Masnachu pobl
- Aflonyddu rhywiol
- Seiberaflonyddu
- Trais mewn perthnasoedd ymhlith pobl ifanc

Mae Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol (VAWDASV) yn broblem iechyd y cyhoedd ddifrifol, yn fater cyfiawnder troseddol, ac yn torri hawliau dynol. Mae'n peri niwed i unigolion a theuluoedd [2], a gellir teimlo ei effaith ar draws cymunedau, cymdeithasau ac economïau cyfan (WHO, 2021).

Mae byw heb ofni trais a cham-drin yn ofyniad sylfaenol ar gyfer iechyd a llesiant. Mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE, 2014) yn nodi bod y gost ddynol ac economaidd mor sylweddol fel bod ymyriadau sydd fymryn yn effeithiol hyd yn oed yn gost-effeithiol.

Ni ellir mesur gwir effaith VAWDASV yn ddigonol. Fodd bynnag, gall y mathau hyn o drais effeithio ar ddiodefwr mewn llawer o ffyrdd. Er enghraifft, gall trais rhywiol arwain at nifer mawr o ganlyniadau iechyd, gan gynnwys niwed corfforol, atgenhedlol a seicolegol. Gall anffurfio organau cenhedlu benywod arwain at risgiau iechyd uniongyrchol ynghyd ag amrywiaeth o gymhlethdodau hirdymor a all effeithio ar iechyd a llesiant corfforol, meddyliol a rhywiol yr unigolyn drwy gydol ei hoes.

15.2 Proffil Demograffig

Mae adroddiad gan y Swyddfa Gartref sy'n amcangyfrif costau economaidd a chymdeithasol VAWDASV yng Nghymru a Lloegr yn nodi mai'r gost flynyddol yw £66 biliwn, a bod 71% o'r gost honno'n cael ei phriodoli i fynd i'r afael â'r niwed corfforol ac emosiynol sy'n cael ei brofi gan ddiodefwr (Oliver et al., 2019).

Gall canlyniadau VAWDASV fod yn angheuol. Bob dydd, mae 137 o fenywod yn cael eu lladd ledled y byd gan aelod o'r teulu. Amcangyfrifwyd bod dros hanner (50,000) o'r 87,000 o fenywod a gafodd eu lladd yn fwriadol yn 2018 wedi eu lladd gan aelodau o'r teulu neu bartneriaid agos. Cafodd mwy nag un ym mhob tair o'r menywod hyn (30,000) eu lladd gan bartner agos presennol neu gyn-bartner agos (Swyddfa'r Cenhedloedd Unedig ar Gyffuriau a Throseddau, 2019).

Rhwng Mawrth 2018 a 2019, cofnododd heddluoedd Cymru 80,924 o ddigwyddiadau cysylltiedig â VAWDASV (y Swyddfa Ystadegau Gwladol, 2020a), ond eto nid yw data cofnodedig yr heddlu ond yn tynnu sylw at ran fach o'r darlun gwirioneddol, gan nad yw pobl yn rhoi gwybod am ddigwyddiadau yn aml.

Amcangyfrifir bod cyfanswm o 2.3 miliwn o oedolion 16-74 oed sy'n byw yng Nghymru a Lloegr wedi profi VAWDASV yn ystod y flwyddyn ddiwethaf (y Swyddfa Ystadegau Gwladol, 2020a). Gall unrhyw un brofi VAWDASV, waeth beth fo'i hunaniaeth rhywedd, oedran, rhywioldeb, ethnigrwydd, galwedigaeth, ac incwm. Fodd bynnag, mae deall VAWDASV yn gofyn am gydnabyddiaeth ei fod yn rhan o batrwm cymdeithasol o drais gwrywaidd tuag at fenywod (Hester a Lilley, 2014) ac mae data yn dangos mai menywod a merched yn bennaf sy'n dioddef ac yn goroesi VAWDASV sy'n cael ei gyflawni gan ddynion a bechgyn (y Swyddfa Ystadegau Gwladol, 2020b).

Mae menywod a merched yn llawer mwy tebygol o brofi mathau difrifol o gam-drin, gan gynnwys trais corfforol a rhywiol, sy'n arwain at anaf neu farwolaeth (Hester, 2018). Hefyd, maent yn fwy tebygol o brofi cam-drin corfforol, emosiynol, neu seicolegol mynych.

Rhwng 2016 a 2018, o'r 366 o ddiodefwyr lladdiad domestig yng Nghymru a gafodd eu lladd gan bartner agos presennol neu gyn-bartner agos, roedd 270 yn fenywod (y Swyddfa Ystadegau Gwladol, 2019).

Fel sy'n ofynnol o dan y Ddeddf VAWDASV, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ei strategaeth genedlaethol pum mlynedd yn 2016. Yn dilyn hyn cyhoeddodd ei fframwaith cyflawni cenedlaethol yr haf diwethaf, ac eleni (2019) mae Llywodraeth Cymru wedi cyhoeddi dangosyddion cenedlaethol ar gyfer mesur cynnydd yn erbyn y Ddeddf. [10] Mae Llywodraeth Cymru wedi cyhoeddi nifer o ddogfennau canllaw a safonau cenedlaethol i helpu i gyflawni ymrwymadau yn ei strategaeth pum mlynedd, gan gynnwys:

- Canllaw Arfer Da: Dull Addysg Gyfan o Ymdrin â Thrais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol yng Nghymru
- Trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol: Canllawiau i Lywodraethwyr
- Cynllun blynyddol cynghorwyr cenedlaethol [4]
- Gwybodaeth a chanllawiau ar gam-drin domestig a thrais rhywiol: Diogelu pobl hŷn (60+) yng Nghymru
- Y Fframwaith Hyfforddi Cenedlaethol: Canllawiau Statudol

- Canllawiau Hyfforddiant Gofyn a Gweithredu
- Canllawiau Statudol Strategaethau Lleol
- Canllawiau Statudol ar gyfer Comisiynu Gwasanaethau Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol
- Safonau Cenedlaethol ar gyfer gweithio gyda Chyflawnwyr

15.3 Anghenion Gofal a Chymorth

- Mae diffyg dealltwriaeth ymysg gweithwyr proffesiynol ynghylch natur, effeithiau a chanlyniadau hirdymor Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol sy'n arwain at lai o hyder mewn cysylltiadau proffesiynol.
- Cydnabyddiaeth a phryder mewn perthynas â rôl ataliol a bugeiliol addysg wrth ddelio â materion sy'n ymwneud â Thrais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol.
- Diffyg cysondeb ac argaeledd ymyriadau diogel ar draws y rhanbarth sydd wedi eu hanelu at sicrhau bod cyflawnwyr yn atebol a darparu cyfleoedd i newid ymddygiadau.
- Y diffyg darpariaeth arbenigol i blant a phobl ifanc sy'n profi Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol.
- Yr her barhaus o flaenoriaethu a darparu ymyrraeth gynnar ac ataliaeth.
- Anghysondeb o ran arferion comisiynu a chynaliadwyedd cyllido.
- Cymhlethdod llwybrau atgyfeirio presennol sy'n achosi dryswch, "gorlwytho" ymateb a dyblygu gwasanaethau.
- Diffyg ymagweddau cydlynol tuag at ddarpariaeth gwasanaethau a'r angen am lwybrau atgyfeirio integredig i wasanaethau.
- Diffyg ymwybyddiaeth ymysg unigolion sy'n dioddef Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol, eu ffrindiau, eu teuluoedd a gweithwyr proffesiynol ynghylch pa wasanaethau sydd ar gael a sut mae cael mynediad i wybodaeth a chymorth.
- Anghysondeb argaeledd gwasanaethau ar draws y rhanbarth sy'n arwain at ddarpariaeth "loteri cod post."
- Diffyg ymagweddau "teulu cyfan" ar draws y rhanbarth.
- Rôl hanfodol arweinyddiaeth ac atebolrwydd am Drais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol ar draws y rhanbarth.
- Cydnabod bod yr hyn sy'n ymddangos fel safbwyntiau croes yn aml yn deillio o bartion sydd ag amrywiaeth o rolau yn gweld pethau drwy lygaid gwahanol; angen i ddefnyddio a rheoli'r 'gwahaniaethau' hyn er mwyn gweithio'n greadigol a chydweithredol ar draws y sector mewn modd sy'n canolbwyntio ar atebion er mwyn diwallu anghenion unigolion a theuluoedd yn y ffordd orau bosibl.

- Yr angen i gynnal partneriaethau cydradd a pharchus gyda phobl broffesiynol sydd yn arbenigwyr yn eu maes, yn benodol asiantaethau yn y trydydd sector sydd â chyfoeth o wybodaeth arbenigol, arbenigedd strategol a sgiliau gweithredol.
- Gwerth cynnwys partneriaid yn ystod camau cynnar a gweithio mewn partneriaeth â darparwyr gwasanaeth er mwyn cydgynhyrchu'r ymagwedd ranbarthol tuag at fynd i'r afael â bylchau yn y ddarpariaeth, osgoi dyblygu a gwneud y mwyaf o adnoddau.

15.4 Y Ddarpariaeth Gofal a Chymorth Bresennol ac yn y Dyfodol

- Mae Deddf Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol (Cymru) 2015, ynghyd â'r canllawiau statudol ar gomisiynu, yn pennu'r amodau a'r disgwyliadau ar gyfer datblygiadau gwasanaeth yng Nghymru.
- Mae sawl newid i ffrydiau cyllido wedi'u cydgysylltu'n ganolog sy'n ceisio annog cydweithio amlddisgyblaethol er mwyn datblygu ymatebion mwy arloesol a thrawsbynciol sy'n rhoi'r pwyslais ar ddefnyddwyr gwasanaeth. Maent hefyd yn gosod y sylfeini ar gyfer gweithgarwch ranbarthol.
- Drwy Strategaeth VAWDASV Canolbarth a Gorllewin Cymru mae'r rhanbarth wedi cymryd y cam cyntaf i bennu agenda ar gyfer comisiynu a datblygu amrywiaeth o wasanaethau sy'n gallu ymateb yn llawnach i'r sbectwm anghenion.
- Nid yw gwasanaethau ac adnoddau yn y rhanbarth yn ddigonol i ddiwallu'r amrywiaeth llawn o anghenion sy'n cael eu nodi yn y Strategaeth ac mae cytundeb y bydd angen gweithio ar y cyd ac yn arloesol i fynd i'r afael â bylchau ac ymateb i'r angen.
- Mae'r strategaeth yn tynnu sylw at yr angen am newid sylfaenol o ran deall natur drawsbynciol ac effaith VAWDASV i alluogi gwasanaethau cyhoeddus a'r sector VAWDASV arbenigol i feddwl yn wahanol am sut y gellir manteisio i'r eithaf ar adnoddau i gefnogi'r gwaith o roi'r strategaeth ar waith.

Am y ddarpariaeth gofal a chymorth bresennol gweler Atodiad 15B.

15.5 Bylchau a meysydd I'w gwella

Dyma'r bylchau a'r meysydd y mae angen eu gwella:

- Mabwysiadu modelau comisiynu sy'n caniatáu hyblygrwydd a datblygiad er mwyn diwallu anghenion newidiol yn hytrach na chyllido rhagnodol sy'n cyfyngu ar greadigrwydd / arloesedd ac sy'n arwain at wasanaethau sy'n gyfyngedig o ran y gwasanaethau y gallant eu darparu.
- Datblygu model gwasanaethau sydd â meini prawf cymhwysedd sy'n gysylltiedig â chael mynediad i wasanaethau yn seiliedig ar yr angen am fynediad yn unig, yn hytrach na lefel risg, cymhlethdod neu argaeledd gwasanaethau.
- Cynnwys goroeswyr fel rhan annatod o'r broses gomisiynu.
- Yr angen am fwy o gydweithredu ranbarthol ar draws y sector cyhoeddus a'r trydydd sector er mwyn canfod a diogelu adnoddau ychwanegol.

- Cydnabod yr amrywiaeth o gymunedau ledled Canolbarth a Gorllewin Cymru a phwysigrwydd cydraddoldeb ac amrywiaeth fel elfennau annatod wrth gomisiynu gwasanaethau.
- Cydnabod heriau natur wledig wrth gomisiynu gwasanaethau - cydnabyddiaeth o wir gost darparu gwasanaethau mewn ardaloedd gwledig.
- Yr angen am fuddsoddiad teg o adnoddau ar draws y rhanbarth.

15.6 Effaith y pandemig COVID-19

Yn ystod y pandemig COVID-19 yn 2020-2021, awgryma llenyddiaeth sydd wedi dod i'r amlwg yn gyflym fod cyfyngiadau iechyd cyhoeddus COVID-19, gan gynnwys y rheoliadau cyfnod clo, gwarchod a chadw pellter cymdeithasol wedi effeithio ar lefelau VAWDASV (Snowdon et al., 2020). Er bod y darlun llawn o sut mae'r pandemig wedi effeithio ar VAWDASV yn dal i ddod i'r amlwg yn llawn, mae'n ymddangos yn debygol y gallai graddfa a natur VAWDASV fod wedi gwaethygu, gyda chynnydd mewn cysylltiadau â llinell gymorth Asesiad Systematig [1] o'r Dystiolaeth VAWDASV Uned Atal Trais Cymru ar gyfer pob math o VAWDASV a mwy o adroddiadau i'r gwasanaethau brys mewn rhai ardaloedd mewn perthynas â cham-drin domestig (Hohl a Johnson, 2020)

Mae galwadau i linellau cymorth wedi cynyddu bum gwaith mewn rhai gwledydd wrth i gyfraddau IPV a gofnodwyd gynyddu o ganlyniad i'r pandemig COVID-19. Cyfeirir at hyn fel y pandemig cysgodol, gan fod COVID-19 yn parhau i roi straen ar wasanaethau iechyd, a bod trais yn cael ei waethygu yn y cartref, mae gwasanaethau hanfodol fel llochesi trais domestig a llinellau cymorth wedi cyrraedd eu capasiti (Cenhedloedd Unedig, 2021)

Mae llawer o strategaethau atal a rhaglenni wedi'u gohirio neu eu gorfodi i addasu yn ystod y pandemig oherwydd cyfyngiadau ar symudiad, rhyngweithio wyneb yn wyneb a digwyddiadau cyhoeddus. Fodd bynnag, o ystyried y nifer cynyddol o adroddiadau am VAWDASV yn ystod yr argyfwng COVID-19, mae'n bwysicach nag erioed i hyrwyddo atal drwy drawsnewid normau, agweddau ac ystrydebau sy'n derbyn ac yn normaleiddio trais. Hefyd, er bod dulliau traddodiadol o atal, megis rhyngweithiadau wyneb yn wyneb yn gyfyngedig, mae cyfleoedd newydd wedi dod i'r amlwg, mae sawl math o gyfryngau, cyfathrebiadau ar-lein a nifer mawr o raglenni ysgogiadau cymunedol yn cynnwys darparu gweithgareddau'n rhithwir (Cynulliad Cyffredinol y Cenhedloedd Unedig, 2020). Mae nifer o ymyriadau sydd wedi'u cynnwys yn yr adroddiad hwn yn defnyddio llwyfannau ar-lein (Real Consent ac offer sgrinio mHealth), ac efallai bod yr ymyriadau hyn yn arbennig o berthnasol pan allai rhyngweithio wyneb yn wyneb fod yn gyfyngedig.

Mae COVID-19 wedi amlygu VAWDASV ymhellach fel argyfwng byd-eang sydd angen gweithredu ar frys. Mae'r pandemig wedi amlygu methiant ymdrechion i atal ac ymateb i drais ond hefyd natur hynod sefydledig a systemig VAWDASV.

Wrth i'r pandemig barhau, mae straen economaidd a chymdeithasol cynyddol yn cael effaith ar bawb, ond yn enwedig menywod, sydd yn aml yn ysgwyddo baich ychwanegol cyfrifoldebau gofalu, yn fwy tebygol o fod mewn cyflogaeth ansicr, yn

ogystal â bod mewn mwy o berygl o erledigaeth drwy drais yn y cartref. Ar yr un pryd, mae mesurau cyfyngu ar symud ac ynysu cymdeithasol yn golygu bod menywod yn fwy agored i niwed a thrais ac ers cyflwyno mesurau cyfnod clo, mae mynediad cyfyngedig at wasanaethau cymorth, ffrindiau a theulu yn lleihau mynediad goroeswyr at gymorth gan gynyddu'r risg o niwed (Cynulliad Cyffredinol y Cenhedloedd Unedig, 2020).

15.7 Argymhellion

Mae'r dirwedd gomisiynu bresennol ar gyfer VAWDASV yng Ngorllewin Cymru wedi cydnabod chwe maes allweddol i'w datblygu a'u gwella:

- i. Egwyddorion ar gyfer Comisiynu Gwasanaethau VAWDASV yn y Rhanbarth
- ii. Sefydlu Cyd-ddealltwriaeth o'r Darlun Mawr yn y Rhanbarth
- iii. Gweithgarwch Comisiynu Lleol a Rhanbarthol
- iv. Comisiynu ar y Cyd a Chyllidebau Cyfun
- v. Bylchau a Blaenoriaethau
- vi. Llywodraethu, Arweiniad a Chydweithio

Am y ddeddfwriaeth a'r rheoliadau presennol gweler Atodiad 15A

Am y ddarpariaeth gofal a chymorth bresennol gweler Atodiad 15B

Am ddata ychwanegol gweler Atodiad 15C

Cyfeiriadau:

- [1] REPORT (violencepreventionwales.co.uk)
- [2] Profiadau-Rhai-syn-Sefyll-Gerllaw-o-Drais-a-Cham-drin-Domestig-yn-ystod-y-Pandemig-COVID-19.pdf (violencepreventionwales.co.uk)
- [3] Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol | Uned Atal Trais (violencepreventionwales.co.uk)
- [4] cenedlaethol-gynghorwyr-cynllun-blynyddol-2020-21.pdf (llyw.wales)
- [5] bywydau-mwy-diogel-teuluoedd-iachach-strategaeth-drafft-mww-vawdasv-mawrth-2018.pdf (llyw.wales)
- [6] mww-vawdasv-commissioning-and-service-development-framework-final.pdf (cysur.wales)
- [7] mid-and-west-wales-vawdasv-regional-pathway-to-support.pdf (cysur.wales)
- [8] Cysur | Trais yn Erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol
- [9] Nodweddion dioddefwyr cam-drin domestig, Cymru a Lloegr - y Swyddfa Ystadegau Gwladol (ons.gov.uk)
- [10] <https://llyw.cymru/trais-yn-erbyn-menywod-cam-drin-domestig-thrais-rhywiol-adroddiad-cynnydd-2019-i-2020-html>

POBL HÛN: Deddfwriaeth a Rheoliadau Presennol

Cafodd Strategaeth Pobl HÛn Cymru 2013 - 2023 ei chyhoeddi gan Lywodraeth Cymru yn 2012, gyda'r weledigaeth ganlynol:

- Bod pob person yng Nghymru yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi a'u cefnogi beth bynnag yw eu hoed.
- Bod gan holl bobl hÛn Cymru yr adnoddau cymdeithasol, amgylcheddol ac ariannol sydd eu hangen arnyn nhw i ddelio â'r cyfleoedd a'r heriau maen nhw'n eu hwynebu.

Nod y strategaeth yw gwella llesiant pobl hÛn o ran ffactorau cymdeithasol, ariannol ac amgylcheddol. Gellir gweld rhagor o fanylion yma: <https://gov.wales/sites/default/files/publications/2019-06/the-strategy-for-older-people-in-wales-2013-2023.pdf>

Yn dilyn cydnabod bod profiadau bywyd a realiti dyddiol yn amrywio'n fawr i bobl yn eu 50au i'r rhai yn eu 80au a throsodd, yn 2021 cyhoeddodd Llywodraeth Cymru **o Blaid Pobl HÛn: ein strategaeth ar gyfer cymdeithas sy'n heneiddio**

Gydag un weledigaeth o:

- Cymru o blaid pobl hÛn sy'n cefnogi pobl o bob oed i fyw a heneiddio'n dda.
- Cymru lle mae pawb yn edrych ymlaen at dyfu'n hÛn.
- Cymru lle gall unigolion gymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd a'u llesiant eu hunain tra'n teimlo'n hyderus y bydd cymorth ar gael ac yn hawdd cael mynediad ato os oes angen.
- Cymru lle nad yw rhagfarn oed yn cyfyngu ar botensial neu'n effeithio ar safon y gwasanaethau y mae pobl hÛn yn eu derbyn.
- Cenedl sy'n dathlu oedran ac, yn unol ag Egwyddorion y Cenhedloedd Unedig ar gyfer Pobl HÛn, cenedl sy'n cynnal annibyniaeth, cyfranogiad, gofal, hunan foddhad ac urddas pobl hÛn bob amser.

Gellir gweld rhagor o fanylion yma: <https://llyw.cymru/cymru-o-blaid-pobl-hyn-ein-strategaeth-ar-gyfer-cymdeithas-syn-heneiddio-html>

POBL HŶN: Darpariaeth Gofal a Chymorth Bresennol

Mae'r holl bartneriaid yn y rhanbarth wedi parhau i symud tuag at fodel cyson o ofal ar gyfer pobl hŷn, yn seiliedig ar egwyddorion llesiant ac atal sydd wedi'u crynhoi yn Neddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) ac wedi'u llywio'n lleol gan ystod o gynlluniau a strategaethau gan gynnwys cynlluniau Heneiddio'n Dda, Cynllun Tymor Canolig Integredig y Bwrdd Iechyd, 'Gweledigaeth ar gyfer Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy i Bobl Hŷn 2015-25 Cyngor Sir Caerfyrddin a'r Datganiad o Fwriad rhanbarthol ar gyfer Integreiddio Gwasanaethau ar gyfer Pobl Hŷn sydd ag Anghenion Cymhleth yng Ngorllewin Cymru (2014).

Mae'r ddarpariaeth ar draws y rhanbarth wedi'i seilio ar dair lefel o wasanaeth, sy'n cynnwys tri 'chynnig' i unigolion yn dibynnu ar eu hanghenion:

Cynnig 1: Cymorth i Helpu eich Hun

Darparu gwasanaethau i feithrin gwydnwch ac annibyniaeth unigolion hŷn, helpu pobl i helpu eu hunain ac atal yr angen am ofal parhaus.

Cynnig 2: Cymorth pan fydd ei angen arnoch

Darparu gofal a chefnogaeth i bobl fel y gallant adennill eu lefel flaenorol o annibyniaeth wedi salwch neu anaf. Yn cynnwys ail-alluogi ac adsefydlu gartref.

Cynnig 3: Cefnogaeth Barhaus

Yn cynnwys gwasanaethau i bobl sydd angen gofal neu gymorth mwy hirdymor. Fel arfer fe'i cyflwynir trwy asesiad integredig, gan ddarparu cymorth proffesiynol amlddisgyblaeth. Mae cynlluniau cymorth gofal yn seiliedig ar y cwestiwn 'Beth sy'n bwysig i chi?' gyda chynlluniau sy'n seiliedig ar ganlyniadau'n cael eu darparu yn unol â hynny.

Gofal trwy Gymorth Technoleg

Ar hyn o bryd mae amrywiaeth o raglenni gofal trwy gymorth technoleg yn cael eu defnyddio ar draws Gorllewin Cymru. Mae'r rhain yn amrywio o ddefnyddio tele-iechyd i fonitro a chefnogi pobl sydd â chyflyrau cronig fel COPD a methiant y galon, i ddefnyddio teleofal i fonitro ac atal cwympiadau. Gall amrywiaeth o raglenni gofal trwy gymorth technoleg helpu pobl i reoli eu cyflyrau, cynyddu hyder a helpu pobl i fyw'n annibynnol yn eu cartrefi eu hunain am gyfnod hirach.

Gwasanaethau Cymorth Presennol

Gwybodaeth, Cyngor a Chymorth

Mae ystod eang o wybodaeth a chyngor ar gael, er mwyn helpu pobl i gyflawni eu canlyniadau drwy eu cyfeirio at y cymorth sydd ar gael yn y gymuned.

Trydydd Sector

Mae ystod eang o wasanaethau'r trydydd sector ar gael, sy'n hyrwyddo annibyniaeth, ymgysylltu cymdeithasol a chynhwysiant.

Gofal a Chymorth yn y Cartref

Mae mynediad cyflym at ofal cartref i ddarparu gofal a chymorth pan fydd ei angen, neu yn ystod tymor hir.

Gofal Preswyl a Nyrsio

Mae sawl opsiwn gofal preswyl a nyrsio ar gael ar draws y rhanbarth, o ofal ychwanegol i nyrsio henoed bregus eu meddwl. Ar hyn o bryd mae cyfran sylweddol o'r bobl hŷn sy'n byw yn y lleoliad gofal preswyl yng Ngorllewin Cymru yn ariannu eu lleoliad eu hunain ond efallai y bydd angen cymorth ariannol arnynt yn ddiweddarach.

POBL HŶN: Data Ychwanegol

Lwfans Gweini

Cyfanswm y bobl dros 65 oed oedd yn derbyn lwfans gweini yn Hywel Dda ym mis Tachwedd 2020 oedd 12,719 (6,490 yn Sir Gaerfyrddin, 3,880 yn Sir Benfro a 2,354 yng Ngheredigion). Wrth i'r tebygolrwydd o dderbyn lwfans gweini gynyddu gydag oedran, bydd hyn yn golygu costau pellach gyda phoblogaeth sy'n heneiddio yn y dyfodol.

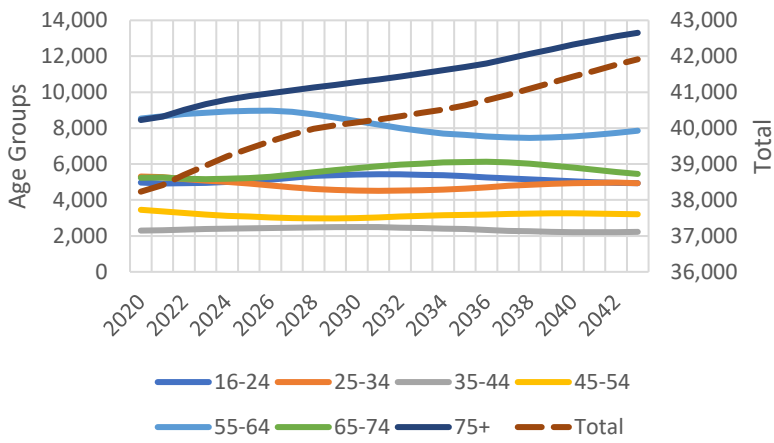
Band Oedran	Sir Gaerfyrddin	Sir Benfro	Ceredigion	Gorllewin Cymru
65-69	274 (4.22)	129 (3.32)	87 (3.70)	489
70-74	907 (13.98)	466 (12.01)	274 (11.64)	1,650 (3.84)
75-79	1,216 (18.74)	713 (18.38)	436 (18.52)	2,368 (12.97)
80-84	1,471 (22.67)	889 (22.91)	510 (21.67)	2,871 (18.62)
85-89	1,404 (21.63)	894 (23.04)	553 (23.49)	2,848 (22.57)
90+	1,215 (18.72)	786 (20.26)	493 (20.94)	2,497 (22.39)
Cyfanswm	6,490 (100)	3,880 (100)	2,354 (100)	12,719 (100)

Tabl 6: Nifer y bobl sy'n derbyn taliad lwfans gweini ar gyfer grwpiau oedran mewn awdurdodau lleol a Gorllewin Cymru (Tach 2020)

Tlodi Tanwydd

Mae tlodi tanwydd yn broblem gynyddol i lawer o bobl ac yn enwedig i bobl hŷn. Yn ogystal ag ymdopi ar incwm sefydlog, yr hynaf yw'r person, y lleiaf tebygol y maen nhw o gael gwres canolog. Gall hyn gael effeithiau andwyol ar iechyd a llesiant a phobl sydd wedi cael diagnosis o glefydau anadlol. Mae'r data presennol yn awgrymu y bydd pobl hŷn yn y dyfodol yn profi cynnydd llawer mwy mewn tlodi tanwydd na grwpiau oedran eraill (fel y gwelir yn ffigur 33 isod).

Projected Fuel Poverty (Age Groups)



Ffigwr 30: Cyfanswm y bobl a ragwelir o fod â thlodi tanwydd mewn gwahanol grwpiau oedran ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

DEMENTIA: Deddfwriaeth a Rheoliadau Cyfredol

Rhestrir isod gynlluniau, strategaethau, safonau neu ganllawiau arfer da ar gyfer gweithredu cymorth dementia sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn yng Nghymru, yn hytrach na deddfwriaeth:

Heneiddio'n dda yng Nghymru:

- Wedi'i lansio yn 2014, Heneiddio'n Dda yng Nghymru: Trosolwg mewn persbectif Ewropeaidd. Nodwyd 5 maes blaenoriaeth i wella iechyd a llesiant pobl hŷn yng Nghymru:
 - Cymunedau sy'n ystyriol o bobl hŷn
 - Cymunedau sy'n cefnogi pobl â dementia
 - Atal codymau
 - Unigrwydd ac arwahanrwydd
 - Cyfleoedd ar gyfer dysgu a chyflogaeth
- Gall llety priodol i bobl hŷn helpu i gyfrannu at fynd i'r afael â phob un o'r elfennau uchod.

Fframwaith Arferion Da o ran: Fframwaith Good Work: Fframwaith Dysgu a Datblygu Cymru ar gyfer Dementia:

- Wedi'i basio yn 2016, y nod cyffredinol yw cefnogi pobl i nodi ac ymdrin â'u hanghenion dysgu a datblygu penodol eu hunain yn rhydd, yn greadigol ac yn gyfrifol o fewn cyd-destun eu bywydau a'u hamgylchiadau.
- Bwriedir cefnogi'r hyn sydd bwysicaf i bobl Cymru yn ogystal ag ysbryd a gofynion polisi, deddfwriaeth a chanllawiau Cymreig ynghylch gofal, cymorth a grymuso pobl â dementia, gofalwyr a'r gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol.

Cynllun Gweithredu Cymru ar gyfer Dementia:

- Ym mis Chwefror 2018 cyhoeddodd Llywodraeth Cymru 'Gynllun Gweithredu ar gyfer Dementia 2018-2022'. [Cynllun gweithredu ar gyfer dementia 2018 i 2022](#)
- Mae'r Cynllun Gweithredu Cymru yn nodi strategaeth glir i "Gymru fod yn genedl sy'n ystyriol o ddementia ac sy'n cydnabod hawliau pobl sy'n byw â dementia i deimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi ac i fyw mor annibynnol â phosibl yn eu cymunedau'.
- Mae'r Cynllun Gweithredu yn cael ei oruchwylio gan y Grŵp Sicrhau a Gweithredu Cyflawni ar gyfer Dementia (DDAIG), y mae ei aelodau'n cynnwys pobl sy'n byw gyda dementia a'u teuluoedd.

Llwybr Safonau Gofal Dementia Cymru Gyfan:

- Ym mis Mawrth 2021, cyhoeddwyd Llwybr safonau gofal Dementia Cymru Gyfan gan Gwelliant Cymru. [Llwybr Safonau Gofal Dementia Cymru Gyfan](#)
 - Wedi'i gyfarwyddo gan ofynion Cynllun Gweithredu Dementia Cymru
 - Wedi'i oruchwylio gan Grŵp Gorchwyllo Gweithredu ac Effaith Dementia Llywodraeth Cymru (DOIIG).
 - Mae'r ugain safon wedi'u cynllunio i fod yn ddynamig trwy ymateb i werthuso a thystiolaeth ategol.
 - Mae'r safonau'n gorwedd o fewn 4 thema:
 - Hygyrch
 - Ymatebol
 - Taith
 - Partneriaethau a Pherthnasau
 - Datblygwyd y safonau gan ddefnyddio Fframwaith Cyflawni Gwelliant Cymru a rhagwelir y bydd y gwaith yn canolbwyntio ar ddatblygu canllaw Fframwaith Cyflawni dwy flynedd ar gyfer y rhanbarthau ledled Cymru am y cyfnod rhwng mis Ebrill 2021 a mis Mawrth 2023.

DEDDF GWASANAETH IECHYD CENEDLAETHOL (CYMRU) 2006 Cyfarwyddiadau Gwasanaethau Meddygol Sylfaenol (Iechyd Meddwl) (Gwasanaethau Ychwanegol dan Gyfarwyddyd) (Cymru) 2017

(vii) nodi anghenion yn gynnar, rheolaeth effeithiol, cyngor a chymorth i bobl â dementia a'u gofalwyr; (viii) deall pwysigrwydd diagnosis amserol mewn dementia gan gynnwys gwneud penderfyniadau uwch a phwerau atwrnai parhaus neu arhosol;

<https://gov.wales/primary-medical-services-mental-health-directed-enhanced-services-wales-directions-2017-2017-no13>

DEMENTIA: Y Ddarpariaeth Gofal a Chymorth Bresennol

Mae Cynllun Gweithredu Cymru ar gyfer Dementia (DAP) yn nodi gweledigaeth Llywodraeth Cymru ar gyfer creu Cymru sy'n ystyriol o ddementia, a ddatblygwyd gyda'r rhai sy'n gwybod fwyaf am yr hyn sydd angen ei wneud i wella gwasanaethau dementia sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn – y rhai sydd â phrofiad o fyw â dementia, eu teuluoedd a'u gofalwyr a darparwyr gwasanaethau. O ganlyniad i'r safbwyntiau a fynegwyd mewn prosesau ymgynghori ac ymgysylltu, mae'r cynllun gweithredu wedi'i strwythuro o gylch canlyniadau sy'n dilyn dull llwybr gofal dementia i gynnwys y canlynol:

- Lleihau risg ac oedi cyn cychwyn
- Cynyddu ymwybyddiaeth a dealltwriaeth
- Dysgu a datblygu
- Cydnabod ac adnabod
- Asesiad a diagnosis
- Byw cystal â phosibl, cyhyd â phosibl gyda dementia
- Gofal a chymorth ar gyfer anghenion cynyddol

Fel y cyfeiriwyd ym mhrif gorff y bennod, mae Strategaeth Dementia Ranbarthol wedi'i chomisiynu i gefnogi gweithredu arfer gorau yn unol â'r DAP. Er cydnabod y bydd y strategaeth hon yn hybu arloesedd ac integreiddio ac yn nodi bylchau a meysydd i'w gwella, mae ystod o wasanaethau sy'n cyd-fynd â nodau'r DAP ar gael ar hyn o bryd:

Lleihau risg ac oedi cyn cychwyn:

- Delta Connect – gwasanaeth teleofal sy'n darparu asesiad llesiant unigol a chynllun aros yn iach unigol

Cynyddu ymwybyddiaeth a dealltwriaeth:

- Menter ymbarél eang a arweinir gan y 3ydd sector – ymgyrch 'Mae Gorllewin Cymru yn Garedig' i gymell gweithredoedd caredigrwydd ar hap
- Swyddog Datblygu Cymunedau Cefnogi Pobl â Dementia Cymdeithas Gwasanaethau Gwirfoddol Sir Benfro

Dysgu a datblygiad:

- Datblygu fframwaith hyfforddi dementia

Asesiad a diagnosis:

- Gwasanaethau asesu cof

Byw cystal â phosibl, cyhyd â phosibl gyda dementia:

- Timau Cymunedol Mynediad Cyflym ym mhob rhan o Orllewin Cymru sy'n darparu gwasanaeth amlddisgyblaethol i bobl yn eu cartrefi

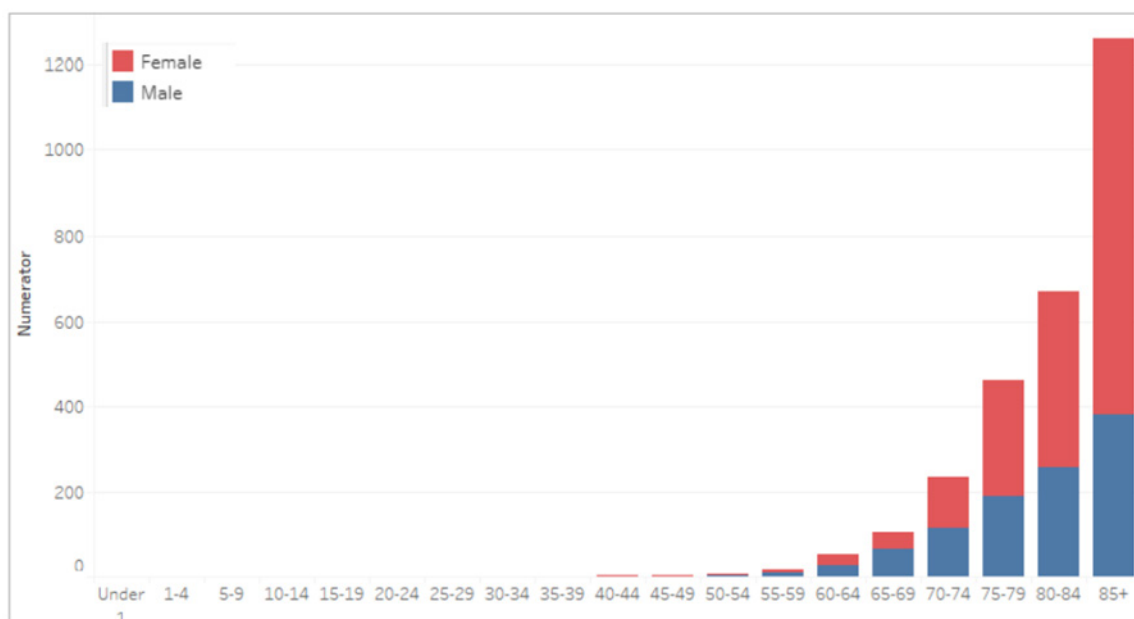
- Tîm Nyrsys Admiral
- Taith drwy grwpiau cymorth dementia

Gofal a chymorth ar gyfer anghenion cynyddol:

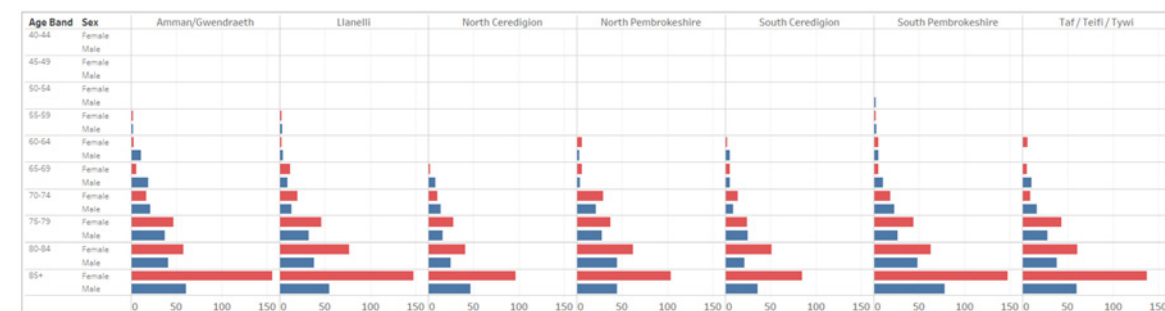
- Darpariaeth gofal seibiant
- Tîm Cymunedol Llesiant Dementia
- Darpariaeth Gwasanaeth Gofal Diwedd Oes gan gynnwys y canlynol:
 - Comisiynodd Paul Sartori a Marie Curie i ddarparu hyfforddiant Cynllunio Gofal Ymlaen Llaw
 - Mae uwch nyrsys Marie Curie yn helpu pobl â dementia datblygedig i gael mynediad at wasanaethau gofal lliniarol a diwedd oes yn yr ysbyty, gartref ac mewn cartrefi gofal ar draws y rhanbarth
 - Mae sefydliad Paul Sartori yn darparu addysg i amrywiaeth o gynulleidfaoedd, gan gynnwys eu staff eu hunain ac eraill ar draws y bwrdd iechyd
 - Mae ymrwymadau o'r DAP hefyd wedi'u cynnwys yn y strategaeth Gofal Lliniarol a Diwedd Oes Ranbarthol sydd hefyd cael ei datblygu

DEMENTIA: Data Ychwanegol

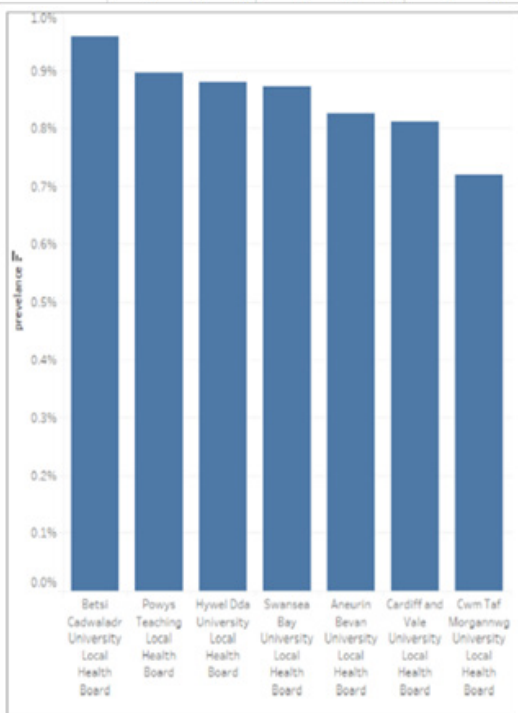
Siartiau a Graffiau Data Dementia:



Source: GP QOF



Source: GP QOF and ONS



*Ffigurau 31, 32 a 33:
Siartiau a Graffiau Dementia (QOF GP)*

GOFALWYR DI-DÂL: Deddfwriaeth a Rheoliadau Presennol

Mae ystod o ddeddfwriaethau, polisiau a strategaethau cenedlaethol yng Nghymru sydd â'r nod o ddarparu cymorth i ofalwyr, gan gynnwys:

Strategaeth gofalwyr di-dâl Llywodraeth Cymru 2021

Cyhoeddodd Llywodraeth Cymru Strategaeth ar gyfer Gofalwyr Di-dâl ym mis Mawrth 2021, sy'n cynrychioli ymrwymiad o'r newydd i wella'r gydnabyddiaeth a'r cymorth i ofalwyr di-dâl yng Nghymru. Mae'n nodi blaenoriaethau cenedlaethol diwygiedig ar gyfer gofalwyr di-dâl sydd wedi'u halinio'n agos â'r strategaeth Gofalwyr ranbarthol yng Ngorllewin Cymru. Pedair blaenoriaeth Llywodraeth Cymru yw:

- *Blaenoriaeth 1:* Canfod a chydabod gofalwyr di-dâl
- *Blaenoriaeth 2:* Darparu gwybodaeth, cyngor a chymorth
- *Blaenoriaeth 3:* Cefnogi bywyd ochr yn ochr â gofalu
- *Blaenoriaeth 4:* Cefnogi gofalwyr di-dâl ym myd addysg ac yn y gweithle.

[Strategaeth ar gyfer gofalwyr di-dâl](#)[19]

[Grŵp Ymgynghorol Gweinidogol ar gyfer Gofalwyr](#)[20]

[HYPERLINK "https://gov.wales/strategy-unpaid-carers-delivery-plan-2021-html%23section-83608%20"](https://gov.wales/strategy-unpaid-carers-delivery-plan-2021-html%23section-83608%20) [Monitro gweithrediad a chynnydd y cynllun cyflawni](#)[21]

[Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant \(Cymru\) 2014](#) [15]

[Gofalwyr Cymru - Track the Act](#)[16]

Prif egwyddorion y Ddeddf yw:

- **Llais a rheolaeth** - rhoi'r unigolion a'u hanghenion wrth wraidd eu gofal; rhoi llais iddynt i gyrraedd y canlyniadau sy'n eu helpu i gael llesiant.
- **Atal ac Ymyrraeth Gynnar** - cynyddu gwasanaethau atal yn y gymuned er mwyn sicrhau bod angen critigol yn cynyddu cyn lleied â phosibl.
- **Llesiant** - cefnogi pobl i sicrhau eu llesiant personol a mesur llwyddiant gofal a chymorth.
- **Cyd-gynhyrchu** - annog unigolion i gymryd mwy o ran wrth lunio a darparu gwasanaethau.

Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015

Mae Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 yn ymwneud â gwella llesiant cymdeithasol, economaidd, amgylcheddol a diwylliannol Cymru. Bydd y ddeddf yn ysgogi'r cyrff cyhoeddus a restrir yn y ddeddf i feddwl mwy am y tymor hir, gweithio'n well gyda phobl a chymunedau a chyda'i gilydd, ceisio atal problemau a

mabwysiadu dull mwy cydgysylltiedig. Sicrhau bod pawb yn gweithio tuag at yr un weledigaeth, mae 7 nod llesiant wrth wraidd y ddeddf;

- Cymru lewyrchus
- Cymru gydnerth
- Cymru iachach
- Cymru sy'n fwy cyfartal
- Cymru o gymunedau cydlynus
- Cymru â diwylliant bywiog lle mae'r Gymraeg yn ffynnu
- Cymru sy'n gyfrifol ar lefel fyd-eang

[Deddf Llesiant cenedlaethau'r dyfodol: yr hanfodion](#)[17]

Llywodraeth Cymru, Cymru Iachach (2019)

<https://gov.wales/sites/default/files/publications/2019-10/a-healthier-wales-action-plan.pdf> [18]

Mae'r strategaeth yn canolbwyntio ar newid pum maes allweddol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol:

- i. Bydd y system iechyd a gofal cymdeithasol yn gweithio gyda'i gilydd fel na fydd pobl sy'n eu defnyddio yn sylwi pan fyddant yn cael eu darparu gan sefydliadau gwahanol.
- ii. Bydd gwasanaethau'n symud o'r ysbyty i gymunedau a bydd gwasanaethau sy'n atal pobl rhag mynd yn sâl drwy ganfod pethau'n gynt neu eu hatal yn gyfan gwbl yn cael eu cynyddu.
- iii. Bydd systemau i fesur beth sy'n wirioneddol bwysig i bobl yn gwella ac yn cael eu defnyddio i ddarganfod pa wasanaethau a chymorth sy'n gweithio'n dda a pha rai sydd angen eu gwella.
- iv. Bydd Cymru yn lle gwych i weithio ym maes iechyd a gofal cymdeithasol a bydd mwy yn cael ei wneud i gefnogi gofalwyr a gwirfoddolwyr
- v. I sicrhau bod ein gwasanaethau yn gweithio fel system unigol, mae angen i ni weithio gyda'n gilydd a mynd i'r un cyfeiriad.

Y Fframwaith Canlyniadau Cenedlaethol ar gyfer pobl sydd angen gofal a chymorth a gofalwyr sydd angen cymorth (2019)

[Adroddiad Dangosyddion y Fframwaith Canlyniadau Cenedlaethol \(llyw.cymru\)](#)[23]

Yr amcanion allweddol ar gyfer y fframwaith canlyniadau cenedlaethol yw:

- Gosod y cyfeiriad cenedlaethol i hyrwyddo llesiant pobl sydd angen gofal a chymorth a gofalwyr sydd angen cymorth yng Nghymru.
- Disgrifio'r canlyniadau llesiant cenedlaethol pwysig y dylai pobl sydd angen gofal a chymorth a gofalwyr sydd angen cymorth eu disgwyl er mwyn byw bywydau bodlon.

- Darparu gwell tryloywder ynghylch a yw gwasanaethau yn gwella canlyniadau llesiant i bobl sydd angen gofal a chymorth a gofalwyr sydd angen cymorth yng Nghymru gan ddefnyddio dangosyddion cyson ac sy'n cymharu.

GOFALWYR DI-DÂL: Y Ddarpariaeth Gofal a Chymorth Bresennol**1. Gwaith presennol a mentrau pwysig yn Rhanbarth Gorllewin Cymru**

Mae modd bwrw golwg ar ddadansoddiad llawn o'r gwaith sy'n cael ei wneud yng Ngorllewin Cymru o dan arweiniad Grŵp Datblygu Gofalwyr Gorllewin Cymru (WWCDG) mewn adroddiadau blynyddol a luniwyd gan y grŵp. Mae'r adroddiadau blynyddol hyn yn rhoi manylion llawn am yr holl gamau a'r rhaglenni a gyflawnwyd drwy'r rhaglen gofalwyr gan WWCDG:

[WWCDG-Annual-Report-2021-21-FINAL.pdf \(wwcp.org.uk\) \[9\]](#)

[WWCDG-Carers-Annual-Report-2019-20-FINAL.pdf \(wwcp.org.uk\) \[10\]](#)

[WWCDG-Carers-Annual-Report-2018-19-final-version.pdf \(wwcp.org.uk\) \[11\]](#)

2. Gwasanaethau cymorth presennol

Mae ystod o wasanaethau cymorth a gofal ar gael ar draws y rhanbarth i gefnogi gofalwyr. Mae rhai gwasanaethau yn cael eu comisiynu yn unigol gan gyrff statudol a chaiff eraill eu comisiynu ar y cyd ar sail sirol neu ranbarthol. Mae Grŵp Datblygu Gofalwyr Gorllewin Cymru yn darparu fforwm allweddol ar gyfer gweithio mewn partneriaeth rhwng y gyrff comisiynu ac yn sicrhau cydweithio ar ddatblygu cynlluniau ar gyfer defnyddio cyllid grant Llywodraeth Cymru, e.e. Cronfa Gofal Integredig a grantiau Gofalwyr.

Mae Grŵp Datblygu Gofalwyr Gorllewin Cymru (WWCDG) wedi gallu cydlynu sawl darn pwysig o waith, gan gynnwys:

- Darparu mynediad i ofalwyr ifanc at wasanaeth gwybodaeth cynhwysfawr a'u galluogi i hysbysu archfarchnadoedd, fferyllfeydd, athrawon ac eraill bod ganddynt gyfrifoldebau gofalu.
- Parhau i gyflwyno'r Cynllun Buddsoddwyr mewn Gofalwyr, gan gynyddu ymwybyddiaeth gweithwyr proffesiynol o anghenion gofalwyr ar draws sectorau gan gynnwys gofal iechyd sylfaenol, cymunedol ac aciwt, ysgolion, llyfrgelloedd, gofal cymdeithasol, y Ganolfan Byd Gwaith a sefydliadau'r trydydd sector. Mae dros 120 o leoliadau yn cymryd rhan yn y cynllun ar hyn o bryd ac mae llawer mwy yn gweithio tuag at hynny. Mae'r cynllun hefyd yn galluogi pobl i gofrestru fel gofalwr gyda'u meddyg teulu, gan arwain at atgyfeiriad i'r Gwasanaeth Gwybodaeth i Ofalwyr Lleol a all ddarparu gwybodaeth, cyngor a chymorth ychwanegol
- Defnyddio Swyddogion Gofalwyr (a gyflogir gan y trydydd sector) mewn ysbytai i gynorthwyo gweithwyr iechyd proffesiynol i nodi gofalwyr di-dâl, gwella'r rhan y maent yn ei chwarae yn y broses ryddhau a darparu gwybodaeth a chymorth.
- Parhau i gyflwyno'r rhaglen Cyflwyniad i Ofalu Amdanaf i (I2LAM) ar gyfer gofalwyr ledled Gorllewin Cymru, gan helpu gofalwyr i ddysgu sgiliau newydd a gofalu am eu hiechyd eu hunain wrth ofalu am rywun arall.

- Cyflwyno'r Rhaglen Cydnerthedd a Llesiant Gofalwyr, gan roi sgwrs 'beth sy'n bwysig' i ofalwyr a chymorth priodol gan gynnwys ymyriadau ataliol a seibiant
- Sefydlu'r Gronfa Arloesi Cymorth i Ofalwyr ranbarthol sy'n cynnig cyllid tymor byr i sefydliadau'r trydydd sector er mwyn iddynt ddarparu cymorth i ofalwyr. Mae'r mentrau a gefnogir yn cynnwys sesiynau ffitrwydd corfforol, digwyddiadau hel atgofion chwaraeon, sesiynau crefft a chymdeithasol ar-lein a chymorth wedi'i dargedu i ofalwyr hŷn
- Cyflwyno'r cynllun Cyflogwyr i Ofalwyr (EfC) yng Ngorllewin Cymru gan sicrhau bod partneriaid statudol a thrydydd sector yn cael mynediad i ystod o adnoddau. Mae hyn wedi galluogi sefydliadau i adolygu polisïau a gweithdrefnau trwy lygad gofalwyr a chynnig cymorth ymarferol i weithwyr sydd â chyfrifoldebau gofalu drwy gyflwyno pasbortau gofalwyr a rhwydweithiau staff.
- Amrywiol fentrau cynhwysiant digidol i gynorthwyo gofalwyr yn ystod y pandemig, gan gynnwys Partneriaethau Cysylltiadau Digidol Sir Benfro sy'n cynorthwyo pobl, gan gynnwys gofalwyr, i gael mynediad at gyfarpar digidol a thechnoleg

3. Cymorth a Gwasanaethau Gofal

Yn ogystal â'r rhaglenni gwaith sy'n cael eu cynnal dan raglenni grant Llywodraeth Cymru a ariennir gan WWDCG, mae hefyd nifer o wasanaethau cymorth a gofal ar gael i ofalwyr sy'n cael eu comisiynu gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ac awdurdodau lleol. Gellir rhannu'r rhain yn fras yn wasanaethau sy'n cefnogi:

- Adnabod a chydabod
- Cyngor a gwybodaeth
- Asesiad o anghenion gofalwyr
- Cymorth ymarferol (er enghraifft gofal amgen, help o amgylch y cartref, siopa)
- Eiriolaeth
- Cefnogaeth sy'n benodol i gyflwr ar gyfer y gofalwr a'r person y mae'n gofalu amdano

4. Awdurdod Lleol a Chymuned

Yn ogystal â'r cymorth a'r gwasanaethau iechyd arbenigol a ddarperir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, mae awdurdodau lleol yn darparu sawl mecanwaith cymorth arall:

- **Gwasanaethau cyffredinol** - Er enghraifft, canolfannau hamdden, canolfannau cymunedol, llyfrgelloedd, cyfleoedd addysg oedolion er y cydnabyddir nad yw'r gwasanaethau hyn eto'n darparu mynediad cyfartal cyson i bobl ag anableddau dysgu
- **Gwasanaethau atal** - mae cyllid grant y Cyngor yn cefnogi twf gwasanaethau cymunedol eraill sy'n cael eu cyd-gynhyrchu ag aelodau cymunedau gan alluogi pobl i adeiladu ar eu cryfderau a'u hadnoddau unigol eu hunain. Mae'r rhain yn cynnwys cynlluniau cymydog da, clybiau cinio, mentrau cymunedol, gwasanaethau cymunedol/gwirfoddol

- **Cyfleoedd Dydd** - Darparu cyswllt ac ysgogiad cymdeithasol, lleihau unigedd ac unigrwydd, cynnal a / neu adfer annibyniaeth, cynnig gweithgareddau sy'n darparu ysgogiad meddyliol a chorfforol, darparu gwasanaethau gofal, cynnig cymorth lefel isel i bobl sy'n wynebu risg
- **Darpariaeth gofal seibiant** - Mae seibiant byr/seibiannau yn ymrwymiad allweddol i gydnabod bod seibiannau wedi'u cynllunio yn rhan hanfodol o gefnogi teuluoedd
- **Gwasanaethau a Gomisiynir** - Trefniadau byw â chymorth a gomisiynir yn unigol sy'n galluogi pobl ag anableddau dysgu i fyw yn eu tenantiaethau eu hunain gyda chymorth ar lefelau amrywiol, a gwasanaethau preswyl sy'n cynnwys darparu llety a gofal ar y safle, lle mae gofal ar gael 24 awr y dydd. Caiff gwasanaethau eiriolaeth eu comisiynu ar draws y rhanbarth;
- **Taliadau Uniongyrchol** - Mae'r modd hwn o dalu yn darparu ffordd arall i unigolion gael mynediad at ystod o gyfleoedd trwy allu dewis pwy sy'n darparu'r gwasanaethau sydd eu hangen arnynt

5. Ymateb i'r Pandemig COVID-19

Yng Ngorllewin Cymru, mae'r awdurdodau lleol a sefydliadau trydydd sector wedi ymateb yn dda iawn i'r Pandemig Covid-19 gan addasu eu gwasanaethau yn gyflym ac, mewn rhai achosion, symud eu gweithgareddau ar-lein.

Er enghraifft, gan nad oedd modd cynnal cyfarfodydd wyneb yn wyneb, llwyddodd grŵp Gofalwyr Trefdraeth yn Sir Benfro i gynnal cyfarfodydd ar-lein dros Zoom, gyda chymorth Cysylltydd Cymunedol. O ganlyniad, roedd yn haws i Ofalwyr ar draws y Sir fod yn rhan o'r grŵp Gofalwyr, gan ddenu Gofalwyr newydd a oedd yn chwilio am gymorth gan gyfoedion ar-lein.

Enghraifft arall yw Uned Gofalwyr Ceredigion a ddarparodd raglen lawn o weithdai, hyfforddiant a thrafodaethau am hawliau Gofalwyr dros chwe mis olaf 2020-21.

Mae pob gwasanaeth Gofalwyr Ifanc wedi parhau i weithredu ac addasu ei ffyrdd o weithio, gan ddefnyddio Zoom, WhatsApp a Microsoft Teams.

Mae cyswllt rheolaidd wedi'i gynnal gyda Gofalwyr ifanc a'u teuluoedd i fynd i'r afael â materion.

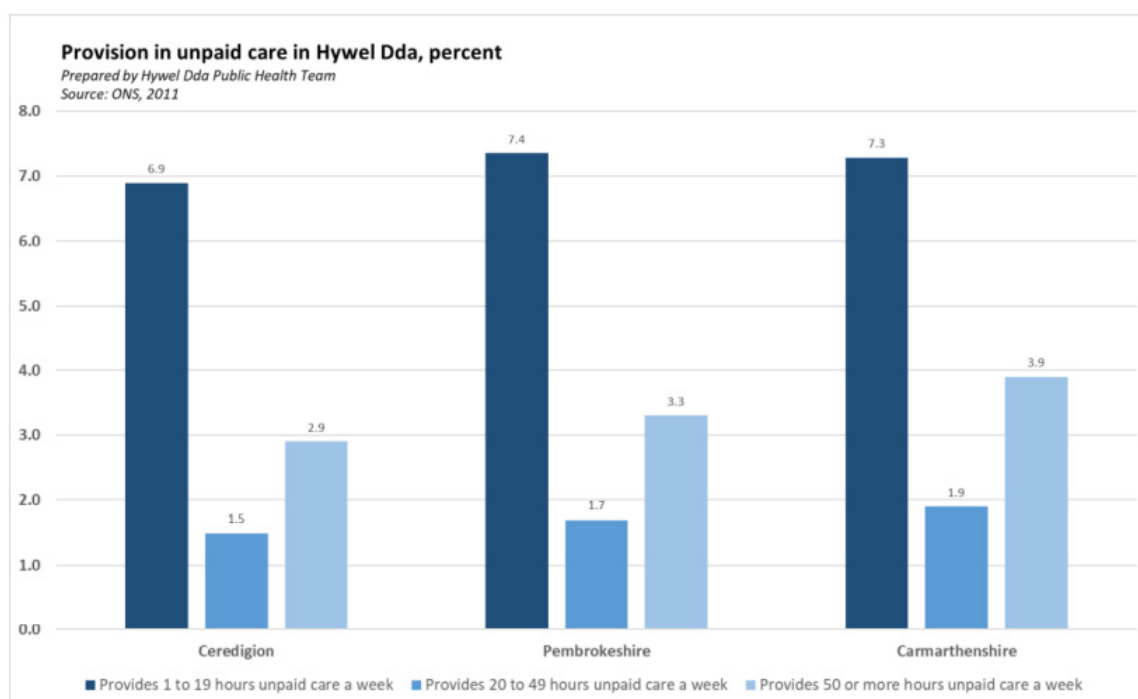
Mae pob gwasanaeth wedi gweld dirywiad yn iechyd meddwl pobl ifanc a rhieni dros y flwyddyn ac mae gwasanaethau wedi ymateb drwy gynnig cymorth priodol.

GOFALWYR DI-DÂL:

Data Ychwanegol

Canfu Arolwg Cleifion Meddygon Teulu 2019 (Lloegr) fod gofalwyr di-dâl yn fwy tebygol o ddweud bod ganddynt gyflwr, anabledd neu salwch hirdymor na'r rheiny nad ydynt yn ofalwyr (63% o ofalwyr di-dâl o gymharu â 51% o'r rheiny nad ydynt yn ofalwyr).

Yn seiliedig ar gyfrifiad cenedlaethol a gynhaliwyd gan Carers UK a Phrifysgol Sheffield yn 2015 (Buckner ac Yeandle, 2015), gall y gost o gymryd lle gofal di-dâl yng Ngorllewin Cymru fod oddeutu £924m. Mae hyn yn fwy na chyllideb flynyddol y GIG ar gyfer y rhanbarth, sydd bron yn £727m (Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda 2016a).



Ffigur 34: Darparu gofal di-dâl ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, SYG 2011

ANABLEDDAU DYSGU: Deddfwriaeth a Rheoliadau Presennol

Mae yna lawer o bolisiâu yng Nghymru sy'n cefnogi sut y mae pobl ag anabledd dysgu yn byw eu bywydau. Rydyn ni am wneud yn siŵr ein bod yn rhan o'r gwaith o greu a siapio sut y mae'r polisiâu hyn yn cefnogi pobl ag anabledd dysgu i fyw bywyd i'r eithaf. Mae llawer o bolisiâu generig sy'n canolbwyntio ar y boblogaeth gyfan, fodd bynnag, mae yna ddeddfau a rhaglenni penodol sydd wedi'u hanelu at bobl ag anabledd dysgu, gan gynnwys:

Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014

Mae prif sylfeini'r ddeddf yn cynnwys y canlynol:

- **Llais a rheolaeth** - sicrhau bod yr unigolion a'u hanghenion wrth wraidd eu gofal a rhoi llais iddynt, a rheolaeth iddynt dros, gyrraedd y canlyniadau sy'n eu helpu nhw i sicrhau eu llesiant;
- **Atal ac ymyrraeth gynnar** - cynyddu gwasanaethau atal yn y gymuned er mwyn sicrhau bod angen critigol yn lleihau cyn lleied â phosibl.
- **Llesiant** - cefnogi pobl i sicrhau eu llesiant personol a mesur llwyddiant gofal a chymorth.
- **Cydgynhyrchu** - annog unigolion i gymryd mwy o ran wrth lunio a darparu gwasanaethau.

Deddf Anghenion Dysgu Ychwanegol a'r Tribiwnlys Addysg (Cymru) 2018

Mae'r ddeddf yn darparu fframwaith deddfwriaethol unedig i gefnogi pob plentyn o oedran ysgol gorfodol neu iau sydd ag anghenion dysgu ychwanegol. Mae'r ddeddf yn canolbwyntio ar y canlynol:

- Proses integredig, gydweithredol o asesu, cynllunio a monitro, sy'n hwyluso ymyriadau cynnar, amserol ac effeithiol.
- System deg a thryloyw ar gyfer darparu gwybodaeth a chyngor, ac ar gyfer datrys pryderon ac apeliadau.

Anableddau Dysgu - Rhaglen Gwella Bywydau 2018

Un strategaeth drawsbynciol i lywio pob penderfyniad ac i ddarparu fframwaith ar gyfer gwella bywydau pobl ag anableddau dysgu. Mae'r rhaglen yn canolbwyntio ar y strategaethau a'r dystiolaeth i wella pum maes blaenoriaeth a mynd i'r afael ag anghydraddoldebau. Mae'r meysydd blaenoriaeth yn cynnwys:

- Y Blynyddoedd cynnar a phlant
- Tai
- Gofal cymdeithasol
- Iechyd a llesiant
- Sgiliau, addysg a chyflogaeth

ANABLEDDAU DYSGU: Darpariaeth Gofal a Chymorth Presennol

Mae ystod o wasanaethau cymorth a gofal ar gael ar draws y rhanbarth i gefnogi oedolion ag anableddau dysgu i fyw bywydau llawn yn y gymuned.

1. 'Newid mewn Gweithredu': Cydgynhyrchu a Chynnwys

Yn dilyn Asesiad o Anghenion y Boblogaeth 2015, mae sylw penodol wedi cael ei roi ar ddatblygu ethos o gydgyngyrchu. Mae'r gwasanaethau gofal a chymorth wedi anelu at gynnwys pobl ag anableddau dysgu ym mhob agwedd ar y cynlluniau darparu gofal a chymorth yng Ngorllewin Cymru. Mae'r gwaith o ganolbwyntio ar gydgyngyrchu wedi arwain at bresenoldeb defnyddwyr gwasanaeth ar bwllgorau megis y RILP a ffurfio'r 'Dream Team' a llunio Siarter Anableddau Dysgu Gorllewin Cymru.

DREAM TEAM

Mae'r *Dream Team* yn gydweithrediad o bobl ac aelodau o elusennau Pobl yn Gyntaf Sir Benfro a Sir Gaerfyrddin, ynghyd â chynrychiolwyr o Geredigion. Mae aelodau'r *Dream Team* yn cynnwys dinasyddion sydd â phrofiad uniongyrchol am fyw ag anableddau dysgu. Grŵp o unigolion sydd ag anableddau dysgu yw'r *Dream Team* sy'n rhoi cyngor i ddarparwyr gofal ac awdurdodau lleol ynghylch beth sydd wir yn bwysig, i ddwyn y gwasanaethau i gyfrif ac i sicrhau bod yr anghenion gofal a chymorth sydd bwysicaf i bobl ag anableddau dysgu yn cael eu diwallu.

Siarter Anableddau Dysgu (<https://www.ldcharter.com/>)

Yn ystod y pum mlynedd diwethaf, mae'r gymuned anableddau dysgu yn Sir Benfro, Sir Gaerfyrddin a Cheredigion wedi cydweithio i ddatblygu Siarter - rhestr syml yn nodi'r pethau maent yn eu disgwyl a'u hangen i fyw bywydau hapus.

"Mae Siarter Anableddau Dysgu Gorllewin Cymru yn dwyn ynghyd ein hawliau, ein hanghenion a'n dymuniadau mewn dogfen syml sydd wedi'i hanelu at bawb yn ein cymuned.

"Rhoir sylw i feysydd hanfodol megis cefnogaeth, iechyd a pherthnasoedd, gan ddod â nhw i gyd at ei gilydd mewn dogfen y gall pawb ymrwymo iddi, ac fe ddylai pawb wneud hynny. "Doeddwn ddim yn siŵr ynghylch defnyddio'r geiriau "rydym yn mynnu" - ond rydyn yn gwneud hynny! Mae ond yn deg ein bod yn mynnu cael ein trin fel pawb arall, cael bywyd cymdeithasol, gwneud pethau sy'n ein bodloni a chael ein trin ag urddas a pharch."

James Dash, Cyd-gadeirydd Grŵp y Rhaglen Anableddau Dysgu

Mae Siarter Anableddau Gorllewin Cymru wedi ei datblygu â chefnogaeth gan Gronfa Gofal Canolraddol Llywodraeth Cymru, Partneriaeth Gofal Gorllewin Cymru a Choleg Sir Benfro. Fe'i cefnogir gan Gyngor Sir Caerfyrddin, Cyngor Sir Ceredigion a Chyngor Sir Penfro a Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda. Mae'r Siarter wedi'i llunio ac yn cael ei harwain gan y *Dream Team*, pobl ag anableddau dysgu, ac nid gweithwyr proffesiynol, gwasanaethau cymdeithasol neu hyd yn oed elusennau. Mae'r *Dream Team* hefyd yn ymwneud â dwyn pobl i gyfrif. Maent yn ymweld â busnesau a sefydliadau i ofyn iddynt ymrwymo - ac yn edrych i weld eu bod yn gwireddu eu hymrwymadau.

2. Gwaith presennol a mentrau pwysig yn Rhanbarth Gorllewin Cymru

Ar y cyd â'r siarter anableddau dysgu a'r dull cydgynhyrchu, mae nifer o fentrau eraill wedi'u rhoi ar waith. Mae'r prosiectau hyn wedi cael buddsoddiad cyfalaf ac maent i gyd wedi'u cynllunio i fynd i'r afael â'r bylchau a'r anghenion amrywiol a amlinellwyd gan Asesiad o Anghenion y Boblogaeth blaenorol. Bwriad y mentrau hyn yw sicrhau bod lleisiau dinasyddion yn cael eu clywed/gwrando arnynt a sicrhau bod dinasyddion yn gallu cyrchu'r wybodaeth gywir, pan fo'i hangen, yn y ffordd y maent ei heisiau a'i defnyddio i reoli a gwella eu llesiant.

2.1 Hyrwyddwyr Gwiriad Iechyd

Pobl ag anableddau dysgu yn cefnogi eu cyfoedion i gael Gwiriadau Iechyd Blynyddol a thrwy hynny leihau anghydraddoldebau iechyd cyffredin.

2.2 Apiau tech

Cyd-gynhyrchu atebion digidol hygyrch i systemau papur fel Pasbortau Iechyd a Chynlluniau Gofal a mynediad at gymorth ar-lein arall, megis gwybodaeth teithio.

2.3 Prosiect Dychweliad a Dilyniant

Tîm rhithwir yn adolygu lleoliadau gofal preswyl i ddatblygu dewisiadau amgen priodol i ofal sefydliadol hirdymor yn unol ag anghenion unigol a aseswyd.

2.4 Prosiect hyfforddiant a chyflogaeth anableddau dysgu rhanbarthol

Cymorth i fynd i'r afael â chyfleoedd cyfyngedig i bobl ag anableddau dysgu i gymryd rhan mewn gwaith gwirfoddol neu gyflogedig fel y nodir yn y Strategaethau anableddau dysgu ar draws y rhanbarth, trwy ehangu cynllun peilot llwyddiannus yn Sir Benfro.

2.5 Cyfeillion ymarfer

Gwella iechyd a llesiant oedolion ag anabledd dysgu a'u rhieni/gofalwyr, trwy ddatblygu ystod o grwpiau ymarfer a gweithgaredd â chymorth.

2.6 Llety â chymorth

Gwella mynediad at lety â chymorth drwy wella polisiau, systemau, prosesau ac ymgysylltu â phartneriaid Landlordiaid Cymdeithasol Cofrestredig (LCC).

2.7 Trawsnewid cyfleoedd dydd

Rhaglen ymgysylltu i ddatblygu model o gyfleoedd dydd yn y dyfodol. Mae'r rhaglen hon wedi'i hanelu at drawsnewid cyfleoedd dydd trwy ddatblygu modelau darparu eraill a threialu ffyrdd newydd o weithio.

2.8 Yn ein hanterth

Datblygu partneriaethau, lledaenu gwybodaeth, rhannu profiadau, darparu mecanweithiau i sicrhau bod lleisiau pobl hŷn ag anableddau dysgu yn cael eu clywed ac yn cael ymateb.

2.9 Gwasanaeth Ymyriadau Ymddygiad Cadarnhaol Caerfyrddin

Gwasanaethau lleol sy'n cefnogi pobl ag anableddau dysgu a'u teuluoedd, i leihau achosion o ymddygiad heriol yr adroddir amdanynt, nifer y lleoliadau sy'n methu a chost uchel lleoliadau y tu allan i'r sir.

2.10 Cronfa Arloesi Anableddau Dysgu

Cyfleoedd i dreialu modelau darparu gwasanaeth amgen i gefnogi a grymuso'r rhai ag anableddau dysgu trwy dreialu gwasanaethau arloesol a chyd-gynhyrchu sy'n llenwi bylchau yn y ddarpariaeth.

3. Gwasanaethau Gofal a Chymorth Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

Ar draws Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, mae yna drefniant o wasanaethau ac arbenigwyr sy'n helpu i ofalu a chefnogi pobl ag anableddau dysgu, gan gynnwys: Seiciatreg ymgynghorol, seicoleg, nyrsio cymunedol, Therapi Iaith a Lleferydd, Therapi Galwedigaethol a Ffisiotherapi. Yn ogystal, mae nifer o wasanaethau ar gael yn benodol i'r gymuned anableddau dysgu ar draws Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda i helpu i sicrhau bod pobl ag anableddau dysgu yn gallu cael gafael ar y gwasanaethau a'r gofal sydd eu hangen arnynt a lleihau unrhyw anghydraddoldebau iechyd. Mae'r rhain yn cynnwys:

3.1 Gwasanaeth Tîm Cymunedol Anableddau Dysgu (CTLD)

Mae pedwar gwasanaeth Tîm Cymunedol Anableddau Dysgu ar draws ardal Hywel Dda. Mae'r timau yn gweithio gyda'i gilydd ac yn cynnwys nyrsys anabledd dysgu; therapyddion galwedigaethol; ffisiotherapyddion; therapyddion lleferydd ac iaith; seicolegwyr; seiciatryddion; ymarferwyr ymddygiad; a gweithwyr cymdeithasol. Mae'r timau hefyd yn gweithio yn y gymuned yn cefnogi gofal sylfaenol, meddygon teulu a darparwyr preifat, gan gynnwys cleientiaid mewn byw â chymorth ac unedau preswyl, ynghyd â chefnogi unigolion sy'n byw ar eu pen eu hunain. Mae'r timau hefyd yn rhoi cymorth i ofalwyr, teuluoedd a gwasanaethau dydd.

3.2 [Gwasanaeth Cyswllt Iechyd Anabledd Dysgu i oedolion a phlant](#)

Mae'r Gwasanaeth Cyswllt Iechyd Anabledd Dysgu yn cael ei gynnegi i oedolion a phlant ag anableddau dysgu sy'n cael triniaeth ysbyty, neu sydd ar fin cael triniaeth ysbyty, ac efallai y bydd angen cyngor a chymorth arnynt.

- Rhoi hyfforddiant i staff am anghenion pobl ag anabledd dysgu.
- Rhoi cyngor ar ddilyn y llwybr anableddau dysgu a defnyddio'r *'Care Bundle'*
- Cydgysylltu â staff yr ysbyty i sicrhau bod addasiadau rhesymol ar waith
- Rhoi cyngor a chymorth i unigolion a'u gofalwyr yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty.
- Rhoi cymorth i hwyluso cyfathrebu rhwng y claf, gofalwyr a staff yr ysbyty

3.3 Clinig Anawsterau Dysgu Dwys a Lluosog/Anghenion Iechyd Cymhleth

Mae clinig newydd ar fin cael ei gomisiynu. Nod y clinig anawsterau dysgu dwys a lluosog/anghenion iechyd cymhleth yw sicrhau bod pobl ag anableddau dysgu dwys a lluosog yn cael mynediad at gymorth iechyd cyson o ansawdd uchel gan y Gwasanaeth Anableddau Dysgu. Mae unigolion yn cael eu hadnabod gan aelodau o'r CTLD a'u cyfeirio at y Llwybr PMLD.

Nodau ac amcanion y clinig yw:

- Nodi unigolion y mae angen nifer o weithwyr iechyd sy'n arbenigo mewn anableddau dysgu arnynt
- Cwblhau asesiadau ac adolygiadau cydlynol mewn clinig
- Cwblhau cynllun gofal tîm aml-ddisgyblaethol i ddiwallu anghenion cymhleth a'i rannu ag uned arbenigol/gofalwyr/teuluoedd
- Nodi ymyriadau sydd eu hangen ac anghenion hyfforddi gofalwyr/teuluoedd
- Cyfeirio at weithwyr proffesiynol eraill yn ôl yr angen

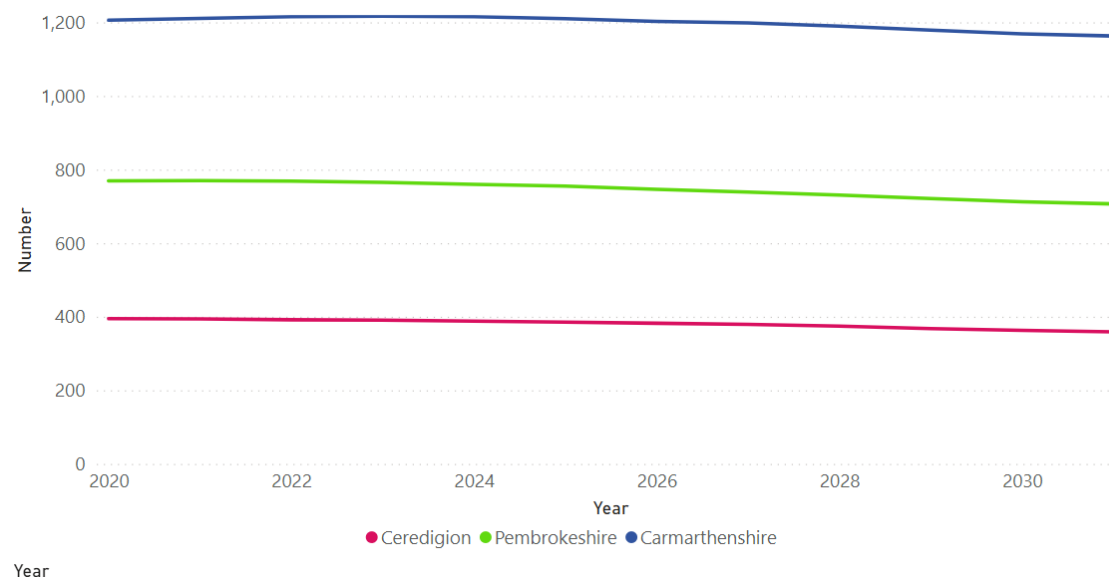
3.4 Tîm Cymorth Dwys Anabledd Dysgu (LDIST)

Mae'r Tîm Cymorth Dwys Anabledd Dysgu (LDIST) yn gynllun peilot. Mae'r LDIST yn cynnwys nyrsys anableddau dysgu ac iechyd meddwl a gweithwyr cymorth gofal iechyd i ddarparu cymorth dwys neu ychwanegol i oedolion ag anableddau dysgu yn ystod cyfnod o angen. Mae cymorth ar gael am gyfnod cyfyngedig i helpu i reoli neu oresgyn mater, problem neu newid penodol. Gall y gefnogaeth gynnwys cyngor dros y ffôn, yn unigol, mewn grwpiau, trwy ddulliau arsylwi, asesiadau, trwy gefnogaeth uniongyrchol, triniaeth tymor byr, hyfforddiant i ofalwyr neu drwy gyfarfodydd. Mae'r LDIST yn gweithio'n agos ochr yn ochr â CLDT ac yn darparu cymorth sy'n gofyn am lefel uwch o fewnbwn am gyfnod byr â phenodol. Mae'r LDIST wedi'i leoli yn y gymuned, yn cefnogi pobl ag anableddau dysgu/eu teuluoedd neu eu darparwyr gofal lle maent fel arfer yn byw i barhau i ddarparu gofal dros y tymor hwy.

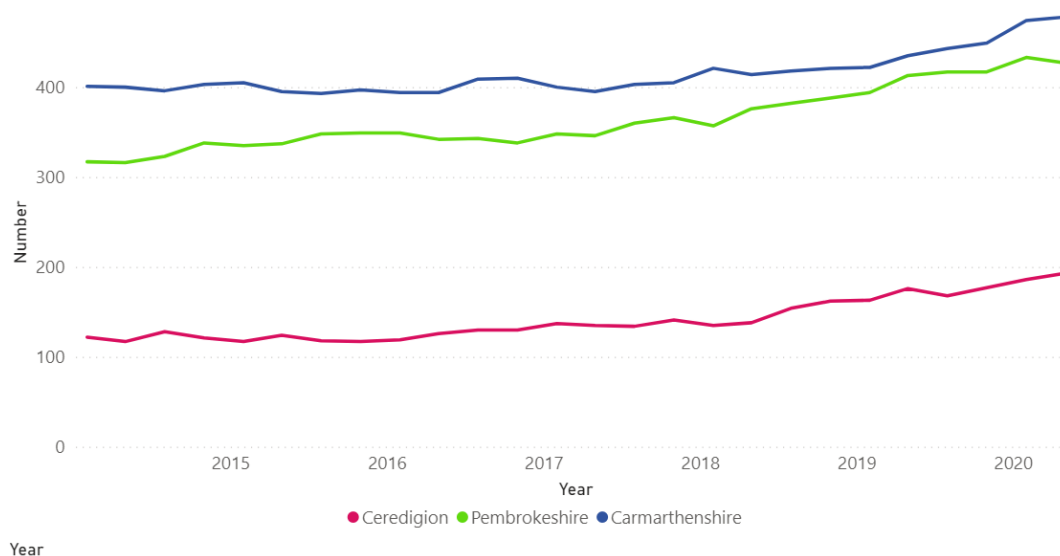
Mae'r opsiynau gofal a chymorth penodol yn amrywio ar draws yr Awdurdodau Lleol gwahanol, ac mae manylion penodol ar gael gan y canlynol: Gwasanaeth gwybodaeth i deuluoedd Sir Gaerfyrddin, Pobl yn Gyntaf Sir Benfro a Thîm

ANABLEDDAU DYSGU: Data Ychwanegol

Mae data presennol (Chwefror 2021) gan yr Adran Gwaith a Phensiynau yn nodi mai nifer y teuluoedd sy'n hawlio cymorth ariannol ar ran plentyn neu berson ifanc (0 i 16 oed), o ran Lwfans Byw i'r Anabl (DLA), yw 1,199 (202 yng Ngheredigion, 460 yn Sir Benfro a 533 yn Sir Gaerfyrddin). Er gwaethaf rhagweld bydd niferoedd y Plant a Phobl Ifanc ag anableddau dysgu yn aros yn gyson, mae Gorllewin Cymru wedi gweld cynnydd cyson yn nifer y bobl sy'n hawlio Lwfans Byw i'r Anabl dros y 5 mlynedd diwethaf (gweler ffigur 38).



Ffigur 35: Amcanestyniad o nifer y plant a phobl ifanc ag anableddau dysgu cymedrol ar draws yr Awdurdod Lleol yng Ngorllewin Cymru [Rhagamcaniad yn seiliedig ar fodolau a ddarparwyd gan Broffil Rhagamcaniad Poblogaeth Gofal Cymru, www.daffodilcymru.org.uk/]



Ffigur 36: Nifer y plant neu bobl ifanc (0-16 oed) sydd â hawl i Lwfans Byw i'r Anabl yng Ngorllewin Cymru [data a gasglwyd gan yr adran gwaith a phensiynau, <https://stat-xplore.dwp.gov.uk/>]

AWTISTIAETH: Deddfwriaeth a Rheoliadau Presennol

Fel dull amgen i Fil Awtistiaeth ar wahân, datblygodd Llywodraeth Cymru Gôd Ymarfer ar gyfer Awtistiaeth sy'n amlygu ac yn atgyfnerthu dyletswyddau presennol Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 a Deddf y GIG (Cymru) 2006 mewn perthynas â Phobl Awtistig sydd i'w weld yma:

<https://llyw.cymru/cod-ymarfer-ar-gyflenwi-gwasanaethau-awtistiaeth-0>

Yn 2019 fe gyhoeddodd Llywodraeth Cymru adnewyddiad i'r cynllun gweithredu gwreiddiol a gyhoeddwyd yn 2008, sydd i'w weld yma:

<https://gov.wales/sites/default/files/publications/2019-03/refreshed-autistic-spectrum-disorder-strategic-action-plan.pdf>

AWTISTIAETH: Darpariaeth Gofal a Chymorth Bresennol

Ym mis Mawrth 2016, yn rhan o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectwm Awtistig ar ei newydd wedd, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru y byddai'n ariannu Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig (IAS) cenedlaethol newydd a gellir cael gwybodaeth yma: <https://autismwales.org/cy/gwasanaeth-awtistiaeth-integredig/>

Datblygwyd y gwasanaeth ledled Cymru ar ôl ymgynghori â phobl awtistig, gofalwyr a gweithwyr proffesiynol a oedd wedi tynnu sylw at y diffyg cymorth sydd ar gael i bobl awtistig nad oeddent yn bodloni'r meini prawf ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl ac anabledau dysgu.

Sefydlwyd Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig Gorllewin Cymru (WWIAS) yn 2019 ac mae'n wasanaeth ar y cyd a ddarperir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda mewn partneriaeth ag awdurdodau lleol Gorllewin Cymru.

Mae'n cynnig asesiad diagnostig ar gyfer oedolion nad oes ganddynt broblem iechyd meddwl neu anabledd dysgu sylweddol ac ystod o gymorth i bobl awtistig, eu teuluoedd, gan gynnwys gofalwyr di-dâl a chynghor i weithwyr proffesiynol. Gellir cael rhagor o wybodaeth yma: <https://fis.carmarthenshire.gov.wales/child-disability-autism/autism/?lang=cy>

AWTISTIAETH: Data Ychwanegol

Mae argaeledd data sy'n benodol i anhwylderau ar y sbectrwm awtistiaeth yn gyfyngedig, gan mai dyddiau cynnar yw hi o ran casglu a threfnu data. Pan fydd data ar gael, bydd yn cael ei ychwanegu at y bennod.

PLANT A PHOBL IFANC: Deddfwriaeth a Rheoliadau Cyfredol

Mae ystod o ddeddfwriaeth, polisiau a chanllawiau sy'n ymwneud â phlant, sy'n cynnwys y canlynol:

Deddf Plant 1989 (fel y'i diwygiwyd);

<https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1989/41>

Hanfodion y darn hwn o ddeddfwriaeth yw -

- Caniatáu i blant fod yn iach.
- Caniatáu i blant aros yn ddiogel yn eu hamgylcheddau.
- Helpu plant i fwynhau bywyd.
- Cynorthwyo plant yn eu hymgais i lwyddo.
- Gwneud cyfraniad cadarnhaol – i fywydau plant.
- Sicrhau sefydlogrwydd economaidd ar gyfer dyfodol ein plant.

1.

Deddf Plant a Gwaith Cymdeithasol 2017:

<https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2017/16/contents/enacted>

Bwriad y Ddeddf hon yw gwella'r cymorth i blant sy'n derbyn gofal a'r rhai sy'n gadael gofal, yn ogystal â hyrwyddo lles a diogelu plant. Mae'n nodi egwyddorion rhianta corfforaethol i'r awdurdod lleol fod y 'rhiant gorau y gall fod' i blant sydd yn ei ofal. Mae'r Ddeddf hon yn mynnu bod awdurdodau lleol yn cyhoeddi eu cynnig o gymorth i'r rhai sy'n gadael gofal a hybu unrhyw gyrhaeddiad addysgol plant sydd wedi'u mabwysiadu neu sydd wedi'u lleoli mewn trefniadau gofal hirdymor.

Cadw Plant yn Ddiogel mewn Addysg 2021:

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1021914/KCSIE_2021_September_guidance.pdf

Mae'r ddogfen hon yn amlinellu canllawiau statudol ar gyfer cadw plant yn ddiogel mewn ysgolion a cholegau. Mae'n ddiweddariad o ddogfen 2016. Fe'i rhennir yn bum rhan:

- Gwybodaeth ddiogelu i'r holl staff
- Rheoli diogelu
- Recriwtio Mwy Diogel
- Cyhuddiadau o gam-drin yn erbyn athrawon a staff eraill
- Trais rhywiol plentyn-ar-blentyn ac aflonyddu rhywiol

2.

Deddf Addysg 2002: <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2002/32/contents>

Mae Deddf Addysg 2002 yn gosod dyletswydd ar leoliadau addysgol megis ysgolion a cholegau i sicrhau bod diogelu a lles plant yn hollbwysig i'r ffordd y mae eu lleoliad yn gweithredu. Rhoddir dyletswyddau penodol ar awdurdodau addysg lleol a chyrrff llywodraethu o dan Adran 175 o'r Ddeddf, sy'n haeru:

- Bod rhaid i'r awdurdod addysg lleol wneud trefniadau ar gyfer sicrhau bod eu cyfrifoldebau o ran diogelu yn cael eu harfer fel bod plant yn ddiogel a bod eu lles yn cael ei hybu.

- Dylai corff llywodraethu ysgol wneud trefniadau i sicrhau bod ei swyddogaethau ynghylch ymddygiad yr ysgol yn cael eu harfer gyda golwg ar ddiogelu a hybu lles plant sy'n mynychu'r ysgol.
- Dylai corff llywodraethu ysgol sicrhau bod staff yn cael hyfforddiant digonol mewn perthynas â diogelu a hyrwyddo lles plant.

3.

Deddf Cydraddoldeb 2010:

<https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2010/15/contents>

Nod [Deddf Cydraddoldeb 2010](#) yw amddiffyn pobl neu grwpiau o bobl sydd ag un neu fwy o 'nodweddion gwarchodedig. Mae'r nodweddion gwarchodedig hyn yn nodweddion o fywydau pobl y mae gwahaniaethu o'u herwydd, yn y DU, bellach yn anghyfreithlon. Y nodweddion gwarchodedig a restrir yn y Ddeddf yw:

- Oedran
- Anabledd
- Cyfeiriadedd rhywiol
- Rhyw
- Ailbennu rhywedd
- Priodas a phartneriaeth sifil
- Beichiogrwydd a mamolaeth
- Hil
- Crefydd a chred

Deddf Plant a Theuluoedd 2014:

<https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2014/6/contents/enacted>

Nod y Ddeddf hon yw sicrhau bod mwy o amddiffyniad ar gael i blant sydd wedi'u dynodi'n agored i niwed. Mae'n cynnwys plant a all fod mewn gofal maeth a'r rhai sy'n derbyn gofal neu sydd ag anghenion ychwanegol. Mae'r Ddeddf hefyd yn sicrhau bod Cynllun Addysg, Iechyd a Gofal yn cael ei gynhyrchu ar gyfer unrhyw blentyn sydd wedi'i ddynodi ag anghenion ychwanegol.

Deddf Hawliau Dynol 1999:

<https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1998/42/contents>

Mae hawliau dynol o fewn y Deyrnas Unedig yn cael eu diogelu gan Ddeddf Hawliau Dynol 1998, sy'n golygu os yw unigolyn yn credu bod ei hawliau dynol wedi'u torri, gall gymryd camau yn erbyn hyn mewn llys barn. Enghreifftiau o hawliau sydd wedi'u cynnwys yn y Ddeddf, a elwir yn 'Erthyglau' yw:

- Yr hawl i ryddid rhag artaith a thriniaeth neu gosb annynol neu ddiraddiol
- Yr hawl i ryddid a diogelwch
- Yr hawl i ryddid meddwl, cydwybod a chrefydd
- Yr hawl i gael rhyddid mynegiant
- Yr hawl i gael mynediad i addysg

PLANT A PHOBL IFANC: Y Ddarpariaeth Gofal a Chymorth Bresennol

Bydd gan blant a phobl ifanc amrywiaeth o anghenion gofal a chymorth yn dibynnu ar eu hamgylchiadau personol. Yn fras, bydd yr ystod hon yn cwmpasu:

- Anghenion cyffredinol - er enghraifft, gwybodaeth a chyngor, cymorth lefel isel i deuluoedd, gwasanaethau ataliol fel ymweliadau iechyd, darpariaeth gynenedigol gynnar, cymorth a chyngor dietetig, gofal plant a chyngor gyrfaoedd
- Anghenion ychwanegol ac ymyrraeth gynnar - fel cymorth gwella i deuluoedd, ymgysylltu â phobl ifanc, cefnogi pobl ifanc i gael addysg a hyfforddiant, cynhwysiant addysg a lles
- Anghenion lluosog sy'n gofyn am gymorth amlasiantaethol cydgysylltiedig i gefnogi plant a theuluoedd i fynd i'r afael ag anghenion cymhleth a/neu sydd wedi gwreiddio
- Angen ymyrraeth unioni i gefnogi plant sydd mewn perygl

The Right Help at the Right Time Framework



Ffigur 37: Anghenion Plant, Pobl Ifanc a Theuluoedd

PLANT A PHOBL IFANC: Data Ychwanegol

Wrth ddatblygu'r bennod, roedd rhywfaint o ddata yn aros i'w ryddhau, megis data o Gyfrifiad 2021 ac nid oedd rhywfaint o ddata wedi'i gasglu yn ystod y pandemig i'r lefel ofynnol. Mewn rhai achosion, bu'n anodd dod o hyd i ddata, megis data ar effaith profiadau niweidiol yn ystod plentyndod (ACE). Pan fydd data ar gael, bydd yn cael ei ychwanegu at y bennod gan gynnwys y canlynol:

- Lefelau ac effaith amddifadedd
- Niferoedd sy'n derbyn prydau ysgol am ddim
- Lefelau cyrhaeddiad
- Niferoedd sy'n cael cymorth gan wasanaethau emosiynol a llesiant (Iechyd Meddwl)
- Niferoedd a chanlyniadau'r rhai sy'n gadael gofal
- Nifer y plant mewn gofal maeth
- Effaith Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod

IECHYD MEDDWL: Deddfwriaeth a Rheoliadau Presennol

Mae yna lawer o bolisïau yng Nghymru sy'n cefnogi sut y mae pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl yn byw eu bywydau. Mae deddfau a rhaglenni penodol sydd wedi'u hanelu at bobl sydd â phroblemau iechyd meddwl yn cynnwys:

Law yn Llaw at Iechyd Meddwl: Strategaeth ar gyfer Iechyd Meddwl a Llesiant yng Nghymru

Mae strategaeth Cymru yn cael ei hamlinellu yn Law yn Llaw at Iechyd Meddwl: Strategaeth ar gyfer Iechyd Meddwl a Llesiant yng Nghymru. Mae Law yn Llaw at Iechyd Meddwl yn nodi'r uchelgeisiau i wella iechyd meddwl yng Nghymru ac yn nodi'r weledigaeth ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl yr 21ain ganrif. Dyma'r strategaeth iechyd meddwl gyntaf i Gymru i gwmpasu pob oedran; yn y gorffennol bu strategaethau ar wahân ar gyfer plant, oedolion a phobl hŷn, ond mae adborth wedi awgrymu y gall y cyfnod pontio rhwng gwasanaethau chwalu, felly nod cyfuno'r grwpiau oedran yw dileu ffiniau. Mae Bwrdd Partneriaeth Iechyd Meddwl Newydd (PNB) yn cael ei sefydlu i oruchwylio'r gwaith o gyflawni'r strategaeth.

Cynllun Cyflawni Law yn Llaw at Iechyd Meddwl

Cafodd Cynllun Cyflawni Law yn Llaw at Iechyd Meddwl 2019-2022 ei lunio fel rhan o strategaeth Llywodraeth Cymru i wella iechyd meddwl a llesiant yng Nghymru[12]. Mewn ymateb i'r Pandemig COVID-19, cafodd Cynllun Cyflawni Law yn Llaw at Iechyd Meddwl 2019-2022 ei adolygu yn 2020. Nod yr adolygiad oedd i Lywodraeth Cymru a phartneriaid ymateb i effeithiau COVID-19 er mwyn sicrhau bod gan drigolion Cymru fynediad at gymorth iechyd meddwl priodol yn ystod y pandemig.

IECHYD MEDDWL: Darpariaeth Gofal a Chymorth Bresennol

Darpariaeth gofal a chymorth

Er 2010 ac ers i Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) gael ei gyflwyno, mae'r rhan fwyaf o achosion iechyd meddwl yn cael eu trin ar lefel gofal sylfaenol. Y bwriad yw hyrwyddo ymyrraeth gynnar a lleihau'r tebygolrwydd y bydd eu cyflwr yn gwaethygu a bod angen gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd pellach.

Gwasanaethau cymorth presennol

Mae anghenion gofal, gwasanaethau a chymorth ar gyfer pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl yng Ngorllewin Cymru yn cael eu cydgysylltu gan Wasanaethau Cymorth Iechyd Meddwl Sylfaenol Lleol (LPMHSS) a Thimau Iechyd Meddwl Cymunedol (TIMC).

Gwasanaethau Cymorth Iechyd Meddwl Sylfaenol Lleol (LPMHSS) a Thimau Iechyd Meddwl Cymunedol (TIMC).

Bwriad cyflwyno Gwasanaethau Cymorth Iechyd Meddwl Sylfaenol Lleol (LPMHSS) oedd cynyddu faint o wasanaethau iechyd meddwl ar lefel gofal sylfaenol sydd ar gael a'r defnydd ohonynt, yn ogystal â gwella integreiddio gwasanaethau, a gweithio gyda meddygon teulu a staff practis i ddarparu cymorth a hyfforddiant.

Partneriaeth rhwng Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda a'r Gwasanaethau Cymdeithasol yw Timau Iechyd Meddwl Cymunedol (TIMC) sy'n darparu man cyfeirio ar gyfer y sawl sydd angen mynediad at wasanaethau iechyd meddwl eilaidd. Mae gan Dimau Iechyd Meddwl Cymunedol ddyletswydd i asesu unrhyw un sy'n dioddef problemau iechyd meddwl sy'n effeithio ar eu gallu i fyw eu bywydau.

Y Trydydd Sector

Mae'r bwrdd iechyd ac awdurdodau lleol yn parhau i gomisiynu amrywiaeth o sefydliadau trydydd sector i gefnogi pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl megis gwasanaethau eiriolaeth, gwybodaeth a chynghor, gweithgareddau, ffyrdd iach o fyw ac amrywiaeth o wasanaethau cymorth sy'n gysylltiedig â thenantiaeth a llety â chymorth.

Elusen iechyd meddwl yng Ngorllewin Cymru yw Mind. Mae Mind yn rhoi cynghor a chymorth i rymuso unrhyw un sy'n cael problem o ran eu hiechyd meddwl. Mae'r elusen hefyd yn ymgyrchu dros wella gwasanaethau, codi ymwybyddiaeth a hyrwyddo dealltwriaeth. Gwasanaethau Mind sy'n gweithredu yng Ngorllewin Cymru yw Mind Sir Benfro, Mind Sir Gaerfyrddin a Mind Aberystwyth.

Mae sefydliadau trydydd sector eraill sy'n gweithredu yng Ngorllewin Cymru yn cynnwys Hafal, sy'n gweithio gydag unigolion sy'n gwella o broblemau iechyd meddwl,

ac sy'n rhoi pwyslais arbennig ar y rhai ag afiechyd meddwl difrifol. Un arall yw FRAME, sy'n rhoi cyfle i tua 80 o bobl yr wythnos ymarfer a hyfforddi sgiliau newydd.

Mae Gweithredu Gorllewin Cymru dros Iechyd Meddwl (WWAMH) yn sefydliad datblygu iechyd meddwl yng Ngorllewin Cymru. Mae'r sefydliad yn darparu ystod o wasanaethau i grwpiau gwirfoddol, gofalwyr ac unigolion sydd angen cymorth ynghylch iechyd meddwl yn rhanbarth Gorllewin Cymru ac mae'n ceisio gwella'r gwasanaethau a'r cyfleoedd sydd ar gael i bobl sydd â phroblemau iechyd meddwl, eu teuluoedd a'u gofalwyr.

Noddfa Min Nos

Mae Noddfa Mis Nos yn rhan o'r gwasanaeth y mae Mind yn ei ddarparu. Mae'r gwasanaeth hwn wedi'i ffurfio i gynnig cymorth i'r rheiny y mae eu hiechyd meddwl mewn perygl o ddirywio y tu allan i oriau swyddfa arferol. Ar hyn o bryd yng Ngorllewin Cymru, mae gwasanaethau Noddfa Min Nos yn Llanelli a Hwlfordd ac mae cynlluniau i gyflwyno'r drydedd Noddfa Min Nos yng Ngheredigion cyn hir. Bydd hyn yn golygu y bydd Noddfa Min Nos ym mhob un o'r tri awdurdod lleol erbyn mis Rhagfyr.

IECHYD MEDDWL: Data Ychwanegol

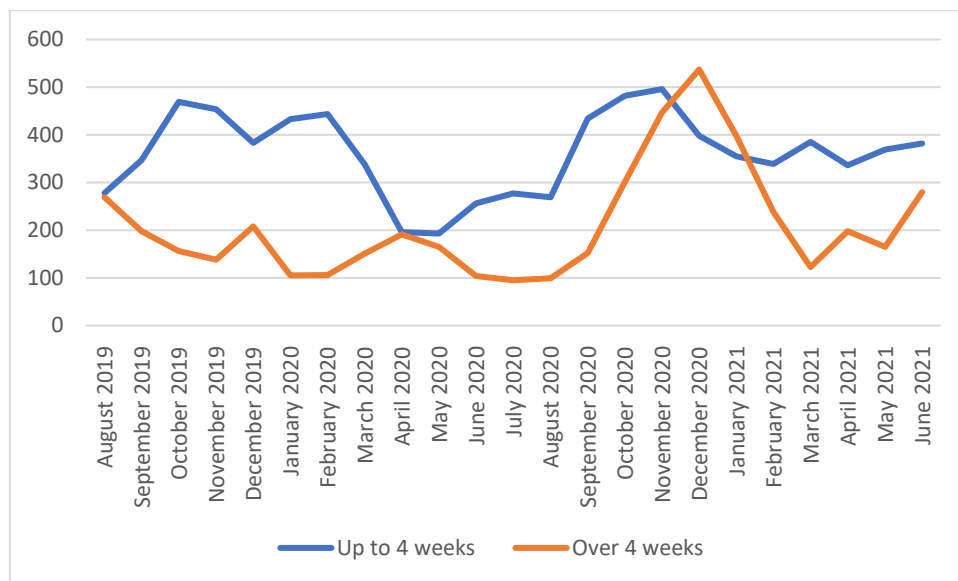
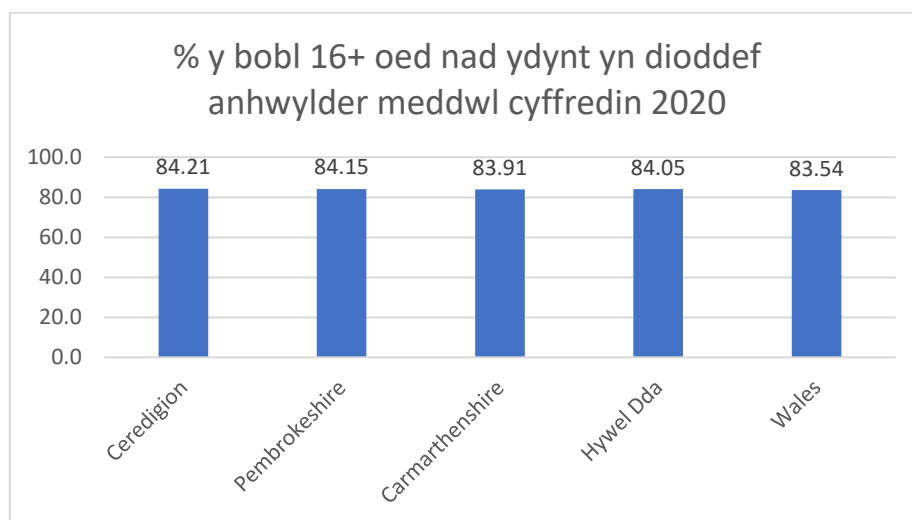


Figure 26: sCAMHS llwybrau amser aros ar gyfer apwyntiad cyntaf (hyd at 4 wythnos, o gymharu â dros 4 wythnos) yng Nghymru.

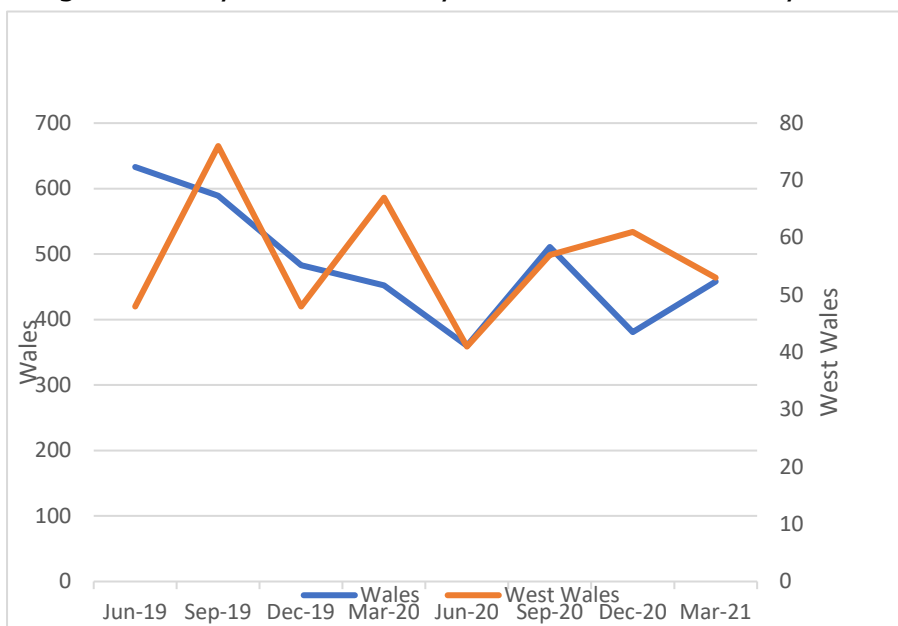
Dengys Ffigur 41 isod ganran y bobl 16+ oed nad ydynt yn dioddef anhwylderau meddwl cyffredin ym mhob un o’r siroedd o gymharu â Chymru a Gorllewin Cymru. Dengys data fod nifer yr achosion o anhwylderau meddwl cyffredin tua 16% ym mhob un o’r awdurdodau lleol ac yng Nghymru, ac mae nifer yr achosion rhywfaint yn is yng Ngorllewin Cymru o gymharu â Chymru gyfan.



Figur 38: Canran y bobl 16+ oed nad ydynt yn dioddef anhwylderau meddwl cyffredin yn awdurdodau lleol Gorllewin Cymru o gymharu â Chymru a Gorllewin Cymru yn gyffredinol, 2020

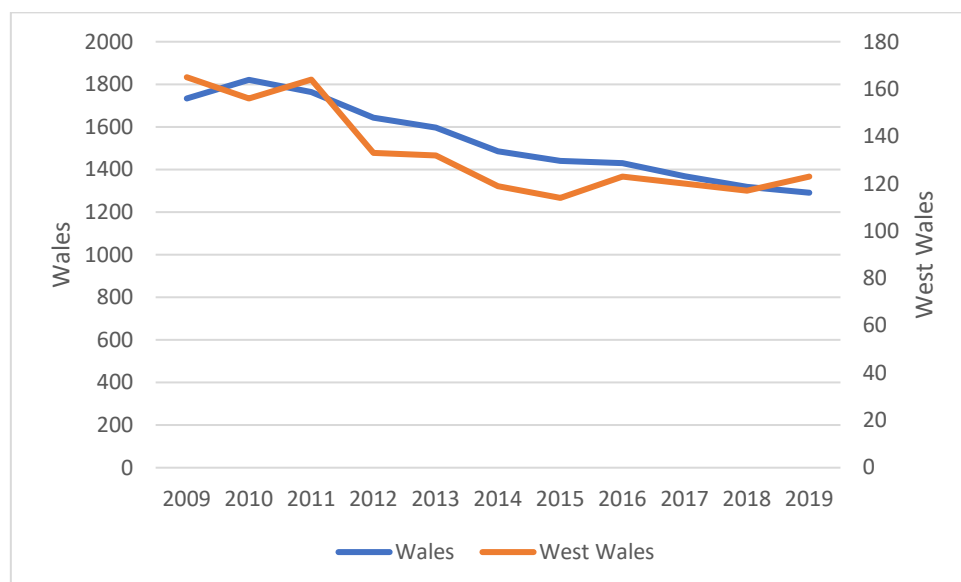
Mae cyfanswm nifer y gorchmynion cadw adran 135 a 136 yng Nghymru wedi amrywio o 2019 i 2021 (ffigur 42), gan amrywio o uchafswm o 633 y chwarter ym mis Mehefin 2019 i isafswm o 360 y chwarter ym mis Mehefin 2020. Mae gorchmynion cadw yng Ngorllewin Cymru wedi amrywio o uchafswm o 76 y chwarter ym mis Medi 2019 i

isafswm o 41 y chwarter ym mis Mehefin 2020. Yn gyffredinol, mae'n ymddangos bod cyfanswm y gorchmynion cadw yng Nghymru wedi gostwng rhywfaint dros y ddwy flynedd ddiwethaf, tra bo cyfraddau yng Ngorllewin Cymru wedi aros tua'r un peth.



Ffigur 39: Gorchmynion cadw Adran 135 a 136 yng Nghymru a Gorllewin Cymru fesul chwarter

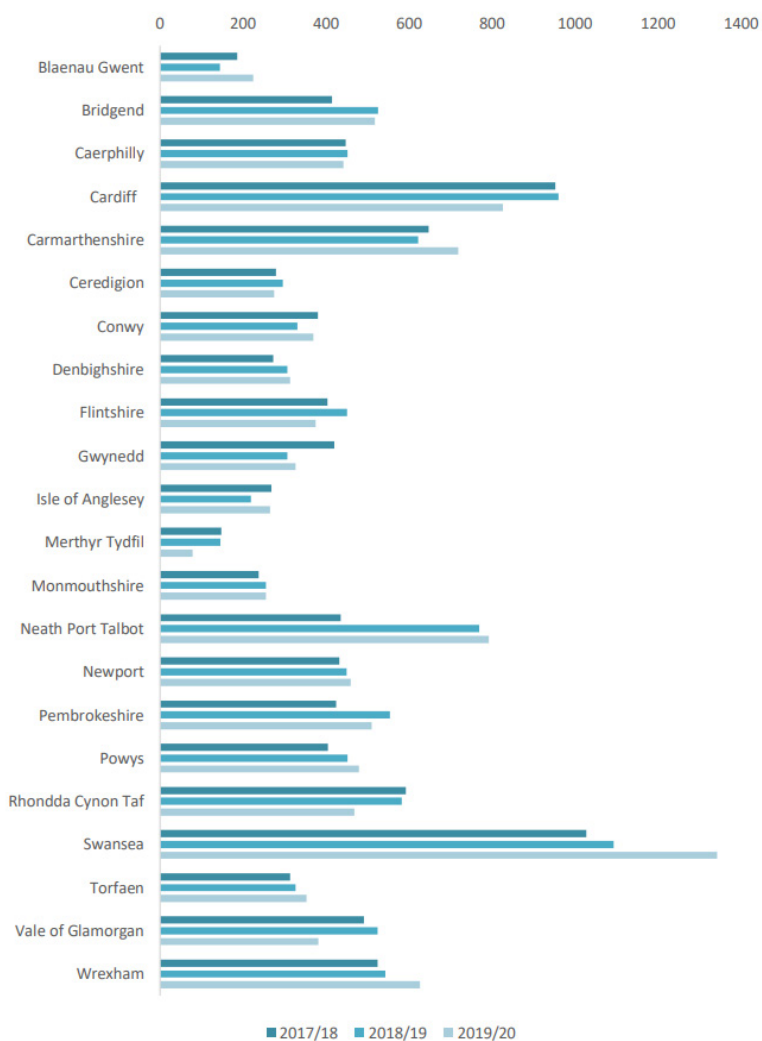
Mae cyfanswm y cleifion mewn ysbytai iechyd meddwl ac unedau â salwch meddwl wedi gostwng yng Nghymru a Gorllewin Cymru o 2009 i 2019, er hynny, ers 2013, mae'r ffigur hwn wedi aros yn gymharol sefydlog yng Ngorllewin Cymru, sef tua 110 i 125 o gleifion (Ffigur 43).



Ffigur 40: Cleifion mewn ysbytai ac unedau iechyd meddwl yng Nghymru sydd â salwch meddwl

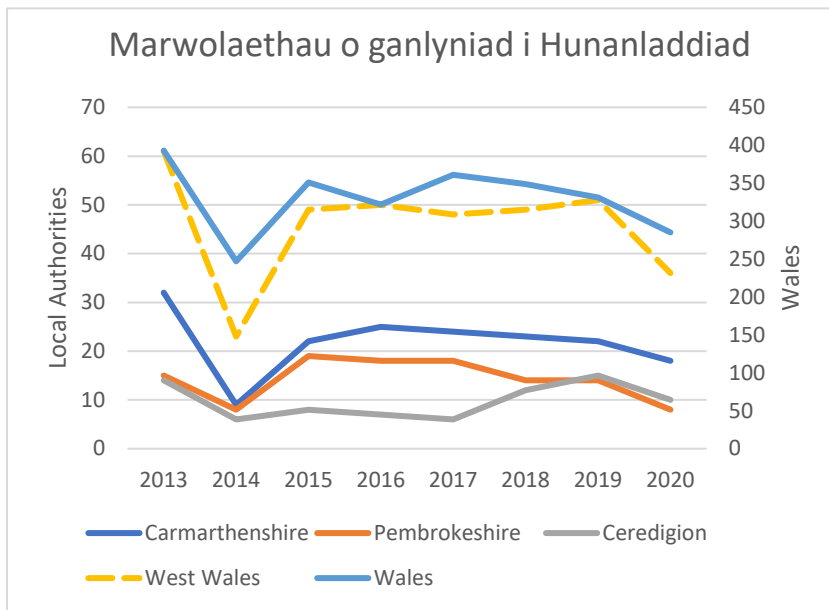
Ceisiadau am Drefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS)

Dengys cyfanswm y ceisiadau DoLS o 2017 i 2020 yn ffigur 44 isod, a hynny ar gyfer pob awdurdod lleol. Mae cyfanswm y ceisiadau wedi cynyddu yn Sir Gaerfyrddin a Sir Benfro ers 2017, ac mae'r ceisiadau yng Ngheredigion yn aros tua'r un faint (Ffigur 1.2) [10]. Y prif grŵp o unigolion â cheisiadau DoLS oedd pobl hŷn, lle roedd 87% o geisiadau yn cael eu gwneud yn erbyn rhywun dros 65 oed yn 2019-20. Yn gyffredinol, mae cyfanswm nifer y ceisiadau DoLS wedi bod yn cynyddu yng Ngorllewin Cymru, o 598 yn 2017-18 i 832 yn 2019-20.



Ffigur 41: Ceisiadau DoLS a dderbyniwyd gan bob awdurdod lleol rhwng 2017 a 2020

Cyfanswm Hunanladdiadau yng Ngorllewin Cymru



Dengys Ffigur 45 gyfanswm nifer yr hunanladdiadau yng Nghymru a'r tri awdurdod lleol rhwng 2013 a 2020. Mae oddeutu 250 i 400 o bobl yn cyflawni hunanladdiad yng Nghymru bob blwyddyn. Yng Ngorllewin Cymru mae'r ffigyrau amrywio o tua 25 i 60 o bobl bob blwyddyn.

Ffigur 42: Marwolaethau blynyddol o ganlyniad i hunanladdiad mewn awdurdodau lleol ac yng Nghymru, 2013 - 2020

IECHYD AC ANABLEDDAU CORFFOROL: Deddfwriaeth a Rheoliadau Presennol

Mae'r Deddfau canlynol yn cynnwys darpariaethau sy'n cefnogi byw'n annibynnol:

Mae 'Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014' yn darparu'r fframwaith statudol ar gyfer cyflawni ymrwymiad Llywodraeth Cymru i drawsnewid gwasanaethau cymdeithasol yng Nghymru er mwyn gwella llesiant pobl mae arnynt angen gofal a chymorth a gofalwyr mae arnynt angen cymorth. Mae'r Ddeddf yn nodi diffiniad o lesiant ar gyfer pobl sydd angen gofal a chymorth. Mae gan bawb, boed oedolyn neu blentyn, yr hawl i gael eu clywed, fel y gallant gyfrannu at benderfyniadau sy'n effeithio arnynt a chael rheolaeth dros eu bywydau o ddydd i ddydd. Mae'r côd ymarfer mewn perthynas â Rhan 2 o'r Ddeddf yn rhoi arweiniad i awdurdodau lleol ynglŷn â'u dyletswyddau yn hyn o beth. Mae'r côd ymarfer hwn yn ei gwneud yn ofynnol i awdurdodau lleol, wrth arfer swyddogaethau gwasanaethau cymdeithasol mewn perthynas â phobl anabl sydd angen gofal a chymorth a gofalwyr anabl sydd angen cymorth, roi sylw dyledus i Gonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau Pobl Anabl.

Mae'r Ddeddf hefyd yn ymestyn cymhwysedd a hygyrchedd Taliadau Uniongyrchol, sy'n darparu dull pwysig y gall pobl ei ddefnyddio i arfer dewis, llais a rheolaeth i benderfynu sut mae diwallu eu hanghenion ar gyfer gofal a chymorth a chyflawni eu canlyniadau llesiant personol. Mae 'Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015' yn nodi saith amcan llesiant - ar gyfer llywodraeth genedlaethol, llywodraeth leol, byrddau iechyd lleol a chyrff cyhoeddus penodedig eraill. Fe noda hefyd y ffyrdd y mae'n rhaid i'r cyrff hyn weithio, a chydweithio, i wella llesiant Cymru. Mae hyn yn cynnwys y pum 'ffordd o weithio' i lywio'r gwasanaethau cyhoeddus Cymreig wrth ddarparu ar gyfer pobl.

Mae 'Deddf Tai (Cymru) 2014' yn cynnwys darpariaethau sy'n ceisio moderneiddio a gwella amodau yn y sector tai rhent preifat ac ar gyfer gwella arferion landlordiaid ac asiantau gosod tai. Bellach mae'n ofynnol i landlordiaid preifat gofrestru, a, lle maent yn gosod eiddo neu'n gwneud gwaith rheoli eiddo, feddu ar drwydded, neu benodi asiantau trwyddedig i gyflawni gwaith o'r fath. Yn ogystal â meddu ar drwydded, mae'n rhaid bod asiantau wedi'u cofrestru. Y bwriad yw y bydd hyn yn gwella safonau o ran arferion gosod a rheoli yn y sector rhentu preifat.

Mae 'Deddf Rhentu Cartrefi (Cymru) 2016' yn darparu fframwaith cyfreithiol symlach ar gyfer rhentu yn seiliedig ar ddau fath o gontract meddiannaeth, a fydd yn disodli'r rhan fwyaf o'r trefniadau tenantiaeth presennol. Bydd hyn yn berthnasol i dai cymdeithasol a ddarperir gan awdurdodau lleol a chymdeithasau tai ac i dai a rentir gan landlordiaid preifat. Darperir datganiadau contract ysgrifenedig enghreifftiol. Bydd hyn yn ei gwneud hi'n haws i bobl anabl a phobl nad ydynt yn anabl ddeall eu hawliau a'u cyfrifoldebau. Yn ogystal, mae'r Ddeddf yn darparu math newydd o gontract meddiannaeth i unrhyw berson sy'n meddiannu rhywle ar y cyd â darparu gwasanaethau cymorth penodol, gan gynnwys cefnogi pobl sydd angen cymorth

ychwanegol i fyw'n annibynnol, er enghraifft oherwydd namau gwybyddol neu ddeallusol. Yn ogystal, bydd y Ddeddf yn ymestyn hawliau olyniaeth i ofalwyr, nad yw'r ddeddfwriaeth dai bresennol yn gwneud unrhyw ddarpariaeth ar eu cyfer.

[action-on-disability-the-right-to-independent-living-framework-and-action-plan.pdf \(llyw.cymru\)](#)

[Cynllun Cydraddoldeb Strategol 2016 \(llyw.cymru\)](#)

Deddf Rhentu Cartrefi (Cymru) 2016

<http://www.legislation.gov.uk/anaw/2016/1/contents/enacted>

<http://senedd.assembly.wales/mgIssueHistoryHome.aspx?IID=12055>

[well-being-of-future-generations-wales-act-2015-the-essentials.pdf \(llyw.cymru\)](#)

[social-services-and-well-being-wales-act-2014-the-essentials.pdf \(llyw.cymru\)](#)

Deddf Tai (Cymru) 2014

<http://senedd.cynulliad.cymru/mgIssueHistoryHome.aspx?IID=8220>

<http://www.legislation.gov.uk/cy/anaw/2014/7/contents/enacted>

IECHYD AC ANABLEDDAU CORFFOROL: Y Ddarpariaeth Gofal a Chymorth Bresennol

Bydd gan bobl sydd â chyflyrau iechyd a/neu anableddau corfforol ystod o anghenion gofal a chymorth, yn dibynnu ar eu hamgylchiadau personol. Yn fras, bydd yr ystod hon yn cwmpasu:

- Anghenion cyffredinol - er enghraifft, gwybodaeth a chyngor, cefnogaeth lefel isel, gwasanaethau ataliol, megis cymorth a chyngor dietegol.
- Anghenion lluosog a chymhleth sy'n gofyn am gymorth aml-asiantaeth wedi'i gydlynu i fynd i'r afael â materion penodol a'u rheoli.

Roedd Fframwaith Llywodraeth Cymru ar gyfer Gweithredu ar Fyw'n Annibynnol, a gyhoeddwyd yn 2013, yn

nodi camau i hyrwyddo cymdeithas gynhwysol sy'n galluogi, i sicrhau bod pobl o bob oed ac o bob cymuned yn gallu parhau i fyw'n annibynnol, mwynhau llesiant a chael gafael ar gymorth priodol pryd a sut maent ei angen.

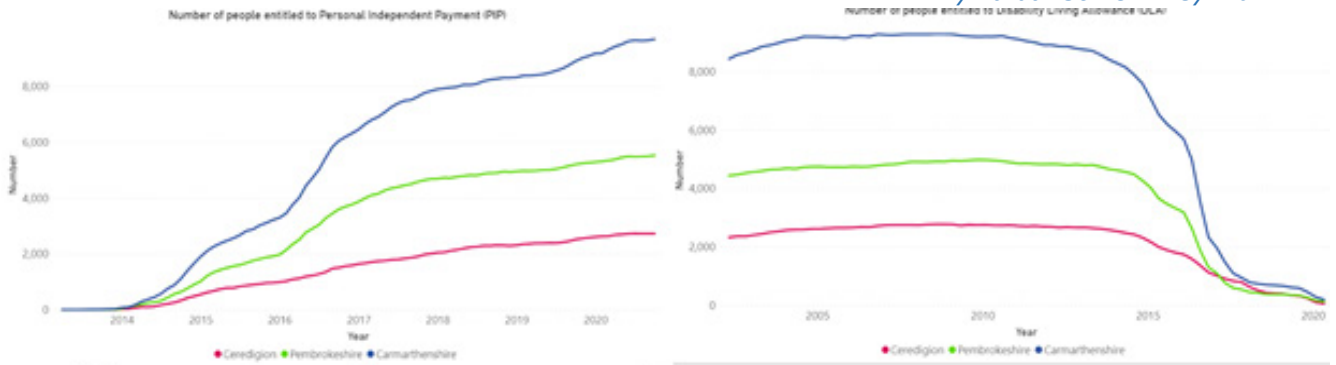
Lle bynnag y bo'n bosibl, byddwn yn ceisio "cyd-gynhyrchu" gwasanaethau yng Ngorllewin Cymru. Hynny yw, byddwn ni'n gweithio gyda rhanddeiliaid gan gynnwys pobl anabl i ddylunio, cyflawni a gwerthuso mentrau newydd.

IECHYD AC ANABLEDDAU CORFFOROL: Data Ychwanegol

Hawlio Cymorth

Y prif fathau o fudd-dal sydd ar gael i bobl rhwng 18 a 64 oed sy'n byw gyda salwch difrifol neu anabledd yw lwfans byw i'r anabl a thaliad annibynnol personol. Mae dros 22,000 o bobl â hawl i Daliad Annibyniaeth Personol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda. Mae gan dros 10,000 o bobl hawl i Lwfans Byw i'r Anabl yn ardal Gorllewin Cymru ac mae dros 13,500 o bobl â'r hawl i Lwfans Presenoldeb.

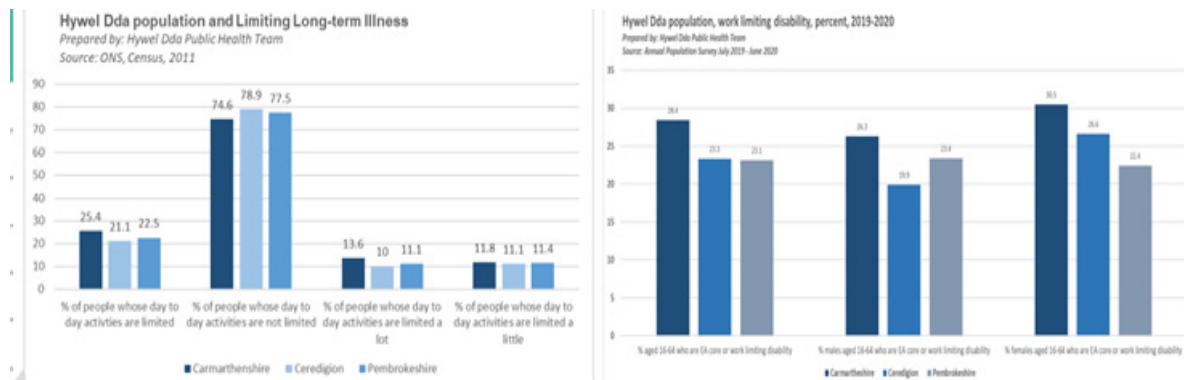
Ffigwr 43: Nifer y bobl sydd â hawl i Daliadau Annibyniaeth Personol a Lwfans Byw i'r Anabl yn ardal Gorllewin Cymru



Salwch Tymor Hir Cyfyngol

Mae problem iechyd neu anabledd hirdymor sy'n cyfyngu ar weithgareddau dydd i ddydd person, ac sydd wedi para, neu mae disgwyl iddo bara, o leiaf 12 mis hefyd yn cynnwys problemau sy'n gysylltiedig â henaint. Amlygodd data o gyfrifiad 2011 fod gan Sir Gaerfyrddin y ganran uchaf o bobl yr oedd eu gweithgareddau o ddydd i ddydd wedi'u cyfyngu (25.4%) neu wedi'u cyfyngu'n sylweddol (13.6%), wedyn Sir Benfro (22.5% a 11.1%) ac yna Ceredigion (21.1% a 10%).

Fel y gwelir yn y ffigur isod mae canran y rhai sy'n anabl yn ôl diffiniad y Ddeddf Cydraddoldeb Craidd neu o ran cyfyngu ar waith yn uwch yn bennaf ymysg menywod na dynion, oni bai am Sir Benfro lle mae dynion (23.4%) yn uwch na menywod (22.4%). Mae'r canrannau yn uwch ar y cyfan yn Sir Gaerfyrddin (28.4%) ar gyfer dynion a menywod.



Ffigwr 44: Poblogaeth a Salwch ac Anabledd Tymor Hir Cyfyngol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

ATODIAD 13A

NAM AR Y SYNHWYRAU: Deddfwriaeth a Rheoliadau Presennol

Mae'r gwasanaethau cymorth canlynol ar gael yng Ngorllewin Cymru:

- Mae Swyddogion Cyswllt Clinig Llygaid (ECLOs) mewn ysbytai ac yn darparu cymorth i helpu i gysylltu cleifion sydd â nam ar eu golwg â'r gwasanaethau cywir a helpu â'r cymhlethdod sydd ynghlwm wrth driniaethau a gwasanaethau posibl.
- Mae Swyddogion Adsefydlu Arbenigol yn gweithio ym maes gofal cymdeithasol ac maen nhw'n helpu i gefnogi pobl sydd wedi colli eu golwg neu sy'n dechrau colli eu golwg. Gall swyddogion adsefydlu helpu cleifion sydd â nam ar eu golwg i gynnal annibyniaeth, adennill sgiliau a gollwyd neu fagu hyder. Gall y swyddogion hefyd gynorthwyo gyda hyfforddiant symudedd, a all helpu unigolyn i adennill ei hyder i fynd allan yn ddiogel ac yn annibynnol.
- Gwasanaethau arbenigol megis offer a gwasanaethau symudedd a chyfathrebu gan gynnwys braille a gwasanaethau darllen gwefusau lle bo'n briodol

Mae'r sefydliadau trydydd sector canlynol hefyd yn cynnig cymorth:

- Mae Sefydliad Cenedlaethol Brenhinol Pobl Fyddar (RNID) yn elusen sy'n gweithredu ledled y DU mewn ymgais i sicrhau bywyd cwbl gynhwysol i bobl fyddar a'r rhai sydd wedi colli eu clyw neu sydd â thinitws.
- Mae Sefydliad Cenedlaethol Brenhinol Pobl Ddall (RNIB) yn elusen sy'n gweithredu ledled y DU ac yn gweithio ar ran mwy na 111,000 o bobl yng Nghymru sydd wedi colli'u golwg.
- Mae Cyngor Cymru i'r Deillion (WCB) yn asiantaeth ymbarél sy'n cynrychioli nam ar y golwg yng Nghymru, ac mae'n gweithio i ymgyrchu, lobbio a chefnogi'r broses o wella gwasanaethau i'r rheiny sydd wedi colli eu golwg.
- Mae Cyngor Cymru i Bobl Fyddar (WCDP) yn gymdeithas ymbarél o sefydliadau gwirfoddol a statudol sy'n darparu cymorth i bobl sy'n fyddar, wedi'u byddaru, yn drwm eu clyw neu'n fyddar a dall yng Nghymru.
- Ar hyn o bryd mae Deafblind UK yn cefnogi pobl sydd â nam ar ddau synnwyr yng Nghymru, Lloegr a Gogledd Iwerddon.

NAM AR Y SYNHWYRAU: Darpariaeth Gofal a Chymorth Bresennol

Mae'r gwasanaethau cymorth canlynol ar gael yng Ngorllewin Cymru:

- Mae Swyddogion Cyswllt Clinig Llygaid (ECLOs) mewn ysbytai ac yn darparu cymorth i helpu i gysylltu cleifion sydd â nam ar eu golwg â'r gwasanaethau cywir a helpu â'r cymhlethdod sydd ynghlwm wrth driniaethau a gwasanaethau posibl.
- Mae Swyddogion Adsefydlu Arbenigol yn gweithio ym maes gofal cymdeithasol ac maen nhw'n helpu i gefnogi pobl sydd wedi colli eu golwg neu sy'n dechrau colli eu golwg. Gall swyddogion adsefydlu helpu cleifion sydd â nam ar eu golwg i gynnal annibyniaeth, adennill sgiliau a gollwyd neu fagu hyder. Gall y swyddogion hefyd gynorthwyo gyda hyfforddiant symudedd, a all helpu unigolyn i adennill ei hyder i fynd allan yn ddiogel ac yn annibynnol.
- Gwasanaethau arbenigol megis offer symudedd a chyfathrebu a gwasanaethau gan gynnwys braille a gwasanaethau darllen gwefusau lle bo'n briodol

Mae'r sefydliadau trydydd sector canlynol hefyd yn cynnig cymorth:

- Mae Sefydliad Cenedlaethol Brenhinol Pobl Fyddar (RNID) yn elusen sy'n gweithredu ledled y DU mewn ymgais i sicrhau bywyd cwbl gynhwysol i bobl fyddar a'r rhai sydd wedi colli eu clyw neu sydd â thinitws.
- Mae Sefydliad Cenedlaethol Brenhinol Pobl Ddall (RNIB) yn elusen sy'n gweithredu ledled y DU ac yn gweithio ar ran mwy na 111,000 o bobl yng Nghymru sydd wedi colli'u golwg.
- Mae Cyngor Cymru i'r Deillion (WCB) yn asiantaeth ymbarél sy'n cynrychioli nam ar y golwg yng Nghymru, ac mae'n gweithio i ymgyrchu, lobbio a chefnogi'r broses o wella gwasanaethau i'r rheiny sydd wedi colli eu golwg.
- Mae Cyngor Cymru i Bobl Fyddar (WCDP) yn gymdeithas ymbarél o sefydliadau gwirfoddol a statudol sy'n darparu cymorth i bobl sy'n fyddar, wedi'u byddaru, yn drwm eu clyw neu'n fyddar a dall yng Nghymru.
- Ar hyn o bryd mae Deafblind UK yn cefnogi pobl sydd â nam ar ddau synnwyr yng Nghymru, Lloegr a Gogledd Iwerddon.

NAM AR Y SYNHWYRAU: Data Ychwanegol

Colli Golwg

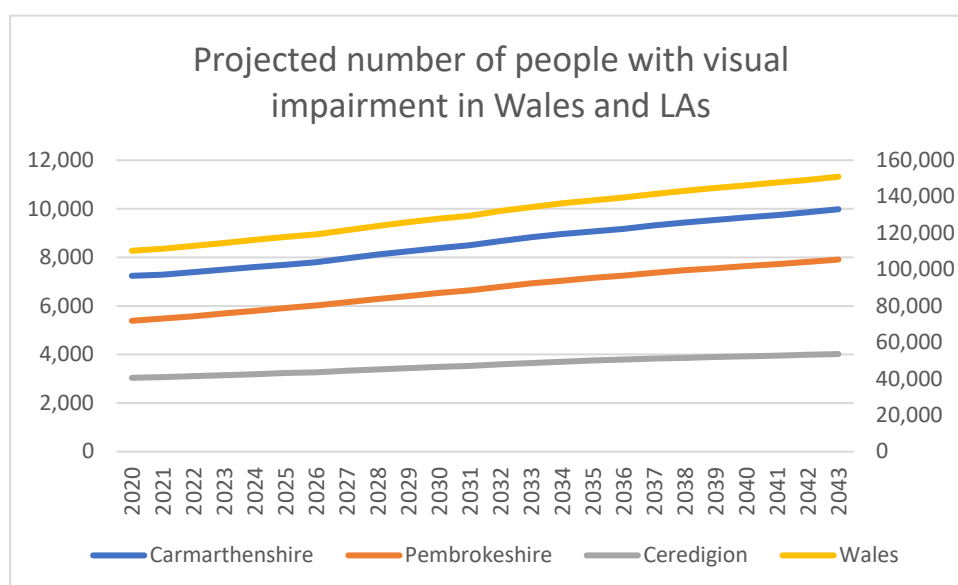
Mae colli golwg yn effeithio ar bobl o bob oed, ond yn enwedig y boblogaeth hŷn, lle mae un o bob pump o bobl dros 75 oed, ac un o bob dau o bobl dros 90 oed, yn colli'u golwg. Mae bron i ddwy ran o dair o bobl sy'n colli eu golwg yn fenywod. Mae oedolion ag anabledau dysgu ddeg gwaith yn fwy tebygol o fod yn ddall neu'n rhannol ddall na'r boblogaeth gyffredinol. [2]

Mae'r tabl canlynol yn rhoi'r ffigurau ar gyfer nifer y bobl sydd wedi'u cofrestru'n rhannol ddall neu'n ddall ym mhob sir.

	Sir Gaerfyrddin	Ceredigion	Sir Benfro
Nifer y bobl sydd wedi'u cofrestru'n rhannol ddall neu'n ddall (2018/19)	987	308	644

Tabl 7: Nifer y bobl sydd wedi'u cofrestru'n rhannol ddall neu'n ddall mewn awdurdodau lleol

Fel y gwelir yn ffigur 1.1 isod, rhagwelir y bydd nifer y bobl â nam ar eu golwg yn y tri awdurdod lleol yn cynyddu tuag at 2043. Mae'r ddamcaniaeth hon yn gyfystyr ag amcanestyniadau cenedlaethol. [4]



Ffigur 45: Nifer amcanol y bobl â nam ar eu golwg yng Nghymru ac Awdurdodau Lleol, 2020 – 2043

Sir Gaerfyrddin

	2020	2043
0-19	73	71
20-64	1238	1201
65-74	1581	1704
75+	4349	7007
Cyfanswm	7241	9982

Tabl 8: Nifer a ragwelir y bobl â nam ar eu golwg yn Sir Gaerfyrddin yn 2020 a 2043 yn ôl grŵp oedran

Sir Benfro

	2020	2043
0-19	47	42
20-64	820	767
65-74	1143	1211
75+	3380	5889
Cyfanswm	5390	7909

Tabl 9: Nifer a ragwelir y bobl â nam ar eu golwg yn Sir Benfro yn 2020 a 2043 yn ôl grŵp oedran

Ceredigion

	2020	2043
0-19	28	25
20-64	453	382
65-74	642	626
75+	1919	2986
Cyfanswm	3040	4019

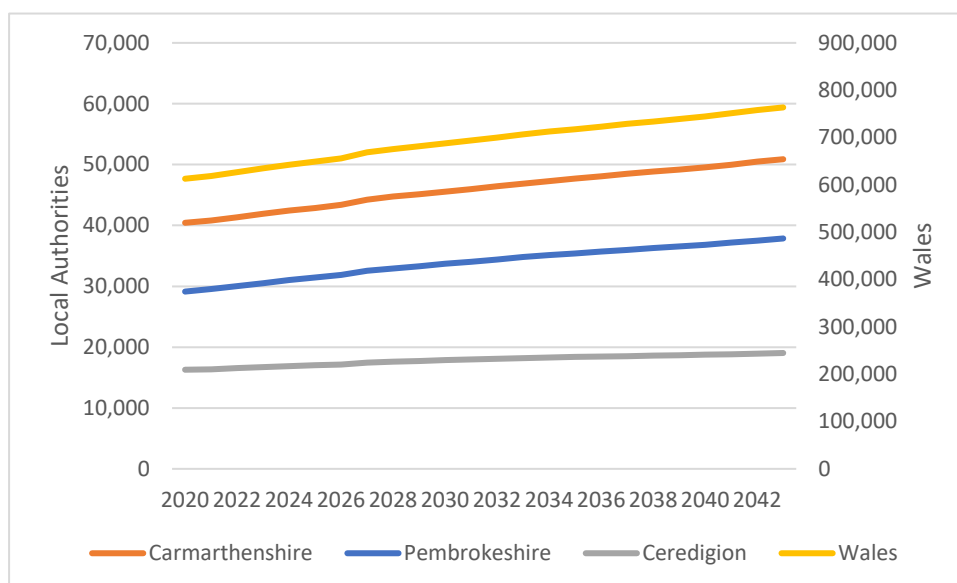
Tabl 10: Nifer a ragwelir y bobl â nam ar eu golwg yng Ngheredigion yn 2020 a 2043 yn ôl grŵp oedran

Fel y gwelir yn y tablau uchod, rhagwelir y bydd y cynnydd yn niferoedd cyffredinol y bobl â nam ar eu golwg i'w weld yn y boblogaeth hŷn yn unig, a rhywfaint o newid yn unig neu ddim o gwbl a ragwelir ymhlith pobl o dan 75 oed. Y rheswm dros hyn yw'r cynnydd yn nifer y boblogaeth yn y grŵp oedran hwn. Mae cysylltiad agos hefyd rhwng colli golwg a rhai ffactorau meddygol, megis diabetes a gordewdra – y mae'r ddau ohonynt ar gynydd yn y DU.

Colli Clyw

Fel y gwelir yn ffigur 1.2 isod, rhagwelir y bydd cyfanswm yr oedolion â nam ar y clyw yn cynyddu ym mhob awdurdod lleol, ac yng Nghymru yn gyffredinol rhwng 2020 a 2043. Mae'r cynnydd amcanol hwn yn fwyaf tebygol o ymwneud â'r boblogaeth

gyffredinol sy'n heneiddio, a'r ffaith fod nam ar y clyw yn llawer mwy cyffredin ymhlith y boblogaeth hŷn.



Ffigur 46: Nifer amcanol yr oedolion 18+ â nam ar y clyw, yn Awdurdodau Lleol Cymru a Gorllewin Cymru 2020 – 2043

Sir Gaerfyrddin

	2020	2043
18-60	8106	7660
61-80	21666	25598
81+	10666	17623
Cyfanswm	40438	50882

Tabl 11: Nifer yr oedolion presennol sydd â nam ar y clyw yn Sir Gaerfyrddin fesul grŵp oedran a'r nifer a ragwelir

Sir Benfro

	2020	2043
18-60	5320	4845
61-80	15544	18356
81+	8268	14659
Cyfanswm	29133	37861

Tabl 12: Nifer yr oedolion presennol yn Sir Benfro sydd â nam ar y clyw yn ôl grŵp oedran a'r nifer a ragwelir

Ceredigion

	2020	2043
18-60	2879	2329
61-80	8730	9338
81+	4684	7371

Cyfanswm	16293	19039
-----------------	-------	-------

Tabl 13: Nifer yr oedolion presennol yng Ngheredigion sydd â nam ar y clyw fesul grŵp oedran a'r nifer a ragwelir

O dynnu ar y data, rhagwelir y bydd cynnydd amlwg yn y rhai sydd â nam ar y synhwyrâu tuag at 2043. Yn y boblogaeth oedrannus yn unig y gwelwyd y cynnydd hwn a rhagwelwyd gostyngiad yn y rhai â nam ar y clyw yn yr ystod oedran 16-60 ar draws y tri awdurdod lleol.

Nam ar Ddau Synnwyr

Yn y DU heddiw, amcangyfrifir bod 394,000 o bobl â rhywfaint o nam ar eu golwg a'u clyw, ac mae tua 60% ohonynt dros 70 oed [5]. Wrth i bobl fyw'n hirach, amcangyfrifir y bydd nifer yr achosion o ddallfyddardod yn cynyddu, gan arwain at gyfanswm nifer y bobl sy'n byw gyda ddallfyddardod yn cyrraedd 600,000 erbyn 2030 [5]. Mewn astudiaeth a gynhaliwyd gan y Ganolfan Ymchwil Anabledd (CeDR) amcangyfrifwyd bod gan 0.031% o blant a phobl ifanc hyd at 19 oed yn y DU namau ar y golwg a'r clyw sy'n cyd-ddigwydd.

CAMDDEFNYDDIO SYLWEDDAU: Deddfwriaeth a Rheoliadau Presennol

Mae Cymru'n ffodus i gael fframwaith deddfwriaethol cryf yn **Neddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru), y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant a Deddf Iechyd y Cyhoedd (Cymru)** sy'n sicrhau bod sefydliadau ym maes, gofal cymdeithasol a chymunedau yn cydweithio i wella iechyd a llesiant y boblogaeth.

Mae'r cysylltiadau strategol cryf rhwng Deddf Cenedlaethau'r Dyfodol, Strategaeth Camddefnyddio Sylweddau Cymru a fframwaith Lleihau Aildroseddu Cymru, Rheoli Troseddwy'r Integredig a strategaethau Troseddwy'r Cyson a Throseddwy'r â Blaenoriaeth wedi arwain at sicrhau bod gwasanaethau cyfiawnder troseddol yng Nghymru yn cael eu halinio i ymwneud fwyfwy â'r hyn y gellir ei gyflawni ar gyfer Cymru gyfan.

Mae'n rhaid i ddarparwyr gwasanaethau ddangos y byddant yn gallu gweithio o fewn egwyddorion dull Rheoli Troseddwy'r Integredig (IOM), gan gynnwys rhannu gwybodaeth anghlinigol a chudd-wybodaeth yn rhagweithiol gyda'r Heddlu, y Gwasanaeth Prawf, YOPs, Carchardai a chyfiawnder troseddol a phartneriaid cyfiawnder troseddol a gwasanaethau cyffredinol eraill a nodir yn lleol er mwyn lleihau gweithgarwch troseddol gan unigolion sy'n dibynnu ar gyffuriau a/neu alcohol.

Ym mis Ebrill 2018, comisiynwyd Llywodraeth Cymru a Gwasanaeth Carchardai a Phrawf Ei Mawrhydi yng Nghymru gyda Bwrdd Cyfiawnder Ieuenctid Cymru i ddatblygu dau Lasbrint newydd ar gyfer darparu gwasanaethau cyfiawnder mewn ffordd sy'n adlewyrchu'r dirwedd gyflenwi, yng Nghymru; un i fynd i'r afael â throseddu gan fenywod a'r llall ar gyfer cyfiawnder ieuenctid.

Mae llawer iawn o waith wedi'i wneud ers hynny i ddatblygu Glasbrintiau sy'n cynnwys nifer o argymhellion uchelgeisiol ac arloesol ar gyfer menywod a gwasanaethau cyfiawnder ieuenctid.

- Cyfiawnder Ieuenctid

<https://gov.wales/supporting-young-offenders>

<https://llyw.cymru/cefnogi-troseddwy'r-ifanc>

- Menywod yn Troseddu

<https://gov.wales/supporting-female-offenders>

<https://llyw.cymru/cefnogi-troseddwy'r-benywaidd>

Nododd y Comisiynydd Heddlu a Throseddu, yn ei Gynllun Heddlu a Throseddu 2017-2021, ei ymrwymiad i fynd i'r afael â chamddefnyddio sylweddau fel un o'i flaenoriaethau allweddol:

Cadw ein cymunedau'n ddiogel

- Lleihau'r effaith a'r niwed y mae camddefnyddio sylweddau yn ei gael ar gymunedau drwy gomisiynu gwasanaethau i gefnogi unigolion i ddibynnu llai ar sylweddau

Diogelu ein cymunedau rhag bygythiadau difrifol

- Addysgu pobl ifanc am beryglon defnyddio sylweddau, gan gynnwys y cysylltiadau posibl â gweithgarwch troseddu cyfundrefnol a allai eu harwain at gamfanteisio fel ffordd o fyw.
- Nodi a dymchwel y bygythiad a achosir gan Gangiau Troseddu Cyfundrefnol a gweithio gydag eraill i darfu ar weithgarwch y gangiau hyn yn enwedig masnachu a chyflenwi cyffuriau Dosbarth A

Roedd asesiad o anghenion a gomisiynwyd yn ddiweddar ar gyfer dioddefwyr a phobl agored i niwed a gyflwynwyd ar ran y Comisiynydd Heddlu a Throsedd, yn cynnwys yr argymhelliad canlynol:

Argymhellir bod y Comisiynydd Heddlu a Throsedd yn gweithio gyda Byrddau Cynllunio Ardal a byrddau iechyd i ddatblygu un dull ar gyfer Dyfed-Powys.

Mae ystyriaethau allweddol yn cynnwys:

- a. Sicrhau mwy o degwch a chysondeb wrth gyflenwi ar draws y rhanbarth.
- b. Cynnal dulliau arfer gorau megis gweithwyr cysylltiad carchardai ac integreiddio lle bynnag y bo modd i wasanaethau camddefnyddio sylweddau ac alcohol cyffredinol.
- c. Ennill manteision i sicrhau mwy o werth am arian.

Mae'r argymhelliad hwn yn cyd-fynd â bwriadau Comisiynydd yr Heddlu a Throseddu y dylid ystyried y trywydd i'w ddilyn ar gyfer darparu gwasanaethau camddefnyddio sylweddau fel darpariaeth gyfannol nid yn unig i drigolion Dyfed-Powys ond ledled Cymru gyfan, gan sicrhau mynediad cyfartal a bod gwasanaethau cymorth yn gyson o ran safon. I'r perwyl hwn, mae'r contract presennol yn cynnig cymalau seibiant byrdymor i ganiatáu datblygiadau strategol yn Nyfed-Powys a Chymru Gyfan yn y dyfodol agos.

Mae disgwyl i ddarparwyr weithredu a datblygu model gwasanaeth sy'n ystyried yr uchod ac ystod o strategaethau a chanllawiau lleol eraill ac unrhyw bolisiau a chanllawiau olynol.

**CAMDDEFNYDDIO SYLWEDDAU:
Bresennol****Darpariaeth Gofal a Chymorth**

Dull Ataliol: Y Boblogaeth Gyfan ac Ymyraethau wedi'u Targedu

Dull Ataliol ar gyfer y Boblogaeth Gyfan:

Nid oes ymgyrch a gydlynir yn lleol sy'n mynd i'r afael â dull ataliol ar gyfer y boblogaeth gyfan. Mae angen llunio negeseuon allweddol i ymateb i dueddiadau defnydd sy'n dod i'r amlwg ar gyfer gwahanol grwpiau oedran a dangos tystiolaeth o niwed.

Sgrinio ac Ymyriadau Byr mewn gofal sylfaenol:

Mae'r sylfaen dystiolaeth yn nodi'n glir y dylai hyn fod ar waith ar draws lleoliadau gofal sylfaenol ar gyfer pob claf neu o leiaf y rhai sy'n wynebu risg. Ar hyn o bryd nid oes rhaglen sgrinio gydlynol ar waith o fewn gofal sylfaenol

Triniaeth ac Adfer***Mynediad, modelau triniaeth, priodoldeb o ran oedran i dderbyn triniaeth:***

Dengys tystiolaeth fod defnyddwyr sylweddau hŷn (40/50 a hŷn yn gyndyn o geisio cymorth gan wasanaethau traddodiadol, oherwydd y model darparu gwasanaeth a phryderon ynghylch stigma wrth gael mynediad at wasanaeth cyffuriau ac alcohol. Mae angen i ni feddwl yn wahanol am ba wasanaethau sy'n cael eu cynnig (nid ar gyfer y grŵp oedran hwn yn unig), ar draws y system iechyd ac mewn gwahanol leoliadau, er mwyn osgoi'r stigma hwn.

Seicoleg a chymorth seicolegol i oedolion hŷn â phroblemau dibyniaeth ar alcohol.

Seicoleg Diagnosis Deuol / cymorth seicolegol:

Bwlch yn y ddarpariaeth ar gyfer y rhai nad oes ganddynt Salwch Meddwl Difrifol ond sy'n dioddef o broblemau iechyd meddwl sylweddol eraill yn ogystal â phroblemau gyda chyffuriau, alcohol, ac ymddygiadau ffordd o fyw eraill

Rhagnodi Capasiti:

Mae mynediad cyflym at ragnodi yn ffactor amddiffynnol yn erbyn marwolaethau sy'n gysylltiedig â chyffuriau. Mae modelau rhagnodi un diwrnod ar waith mewn rhannau eraill o'r wlad, ac mae amseroedd hirach ar waith yn lleol a Sir Gaerfyrddin yw'r sir yw'r trydydd uchaf o ran marwolaethau sy'n gysylltiedig â chyffuriau yng Nghymru. Mae model lleol yn dibynnu ar gapasiti meddygon teulu o ran rhagnodi.

Cynnwys Defnyddwyr Gwasanaethau:

Cyfranogiad da gan wasanaethau lleol ond ychydig iawn o gyfranogiad gan ddefnyddwyr gwasanaeth yn y broses gynllunio

Dysgu a Gweithredu o ran Lleihau Niwed:

Mae angen adolygiad o farwolaethau sy'n gysylltiedig ag alcohol yn ogystal â marwolaethau sy'n gysylltiedig â chyffuriau, ac mae angen i ni sefydlu adolygiadau o farwolaethau nad ydynt yn angheuol

Tai:

Yn hanfodol i allu unigolyn i wella. Dim ond hyn a hyn o ddewis sydd ar gael yn lleol ac mae polisiâu ailddyrrannu tai yn aml yn niweidiol i adferiad

Mae ymateb presennol Rhanbarth Gorllewin Cymru i Gynllun Cyflawni Llywodraeth Cymru 2019-2022 wedi'i amlinellu isod:

<p>Cynllun Cyflawni Llywodraeth Cymru 2019-22 Nod Allweddol a Chanlyniad</p>	<p>Gweithredu Lleol</p>
<p>Nod Allweddol 1 Atal Niwed Canlyniad 1 Mae pobl yn gallu gwneud dewisiadau gwybodus i atal a lleihau'r niwed sy'n gysylltiedig â chamddefnyddio sylweddau</p>	<p>Datblygu ymgyrchoedd penodol wedi'u targedu at boblogaethau hŷn Bydd Uwchgynhadledd Atal traws-bartneriaeth yn cael ei chynnal yn 2019 i archwilio'r ymagwedd gyffredinol at Atal Sefydlu rôl atal a datblygu cymunedol yn seiliedig ar asedau i arwain ar ddatblygu model yn seiliedig ar wytnwch, gwaith cydgynhyrchu cymunedol a gweithredu modelau</p>
<p>Nod Allweddol 1 Atal Niwed Canlyniad 2 Nodi Materion Cyffuriau ac Alcohol a'u trin yn gynnar</p>	<p>Sgrinio ac ymyriad byr peilot gofal cychwynnol i'w weithredu, un ym mhob sir. Mae'r model anogwr iechyd yn derm ymbarél a ddefnyddir i ddisgrifio'r gwahanol ymyriadau sy'n "hyfforddi" neu'n cefnogi pobl i ofalu amdanynt eu hunain. Mae'n defnyddio technegau newid ymddygiad ac mae ganddo dystiolaeth dda o effaith</p>
<p>Nod Allweddol 2 Cymorth i gamddefnyddwyr sylweddau i wella eu hiechyd a'u helpu i gynnal eu hadferiad Canlyniad 3 Mae iechyd corfforol a llesiant pobl sydd â phroblemau camddefnyddio sylweddau yn cael eu gwella ac anghydraddoldebau cysylltiedig yn cael eu lleihau</p>	<p>Bydd Rheolwr Datblygu Gwasanaeth yn cael ei benodi i arwain ar fodel cynnwys defnyddwyr gwasanaeth, datblygiadau gwasanaeth sy'n cyd-ddigwydd, cydgysylltu adolygiadau achos a datblygu modelau darparu gwasanaeth ymhellach. Tai – Cyfraniad i brosiect 'Tai Sych' Tai â Chymorth i sicrhau parhad y gwasanaeth a chynyddu nifer y gwelyau. Bydd Seicolegydd Alcohol yn cael ei benodi i weithio yng Ngwasanaeth Cyswllt Alcohol yr ysbyty. Model Rhagnodi Uwch Nyrsys i'w ddatblygu</p>
<p>Nod Allweddol 2 Cymorth i gamddefnyddwyr sylweddau i wella eu hiechyd a'u helpu i gynnal eu hadferiad</p>	<p>Bydd gwaith lleol yn cael ei drefnu yn 2020/21</p>

<p>Canlyniad 4 Bod gan bobl â phroblemau camddefnyddio sylweddau y sgiliau, y gwytnwch a'r cyfleoedd i ennill a chynnal annibyniaeth economaidd a lleihau effaith negyddol camddefnyddio sylweddau ar economi Cymru</p>	
<p>Nod Allweddol 2 Cymorth i gamddefnyddwyr sylweddau i wella eu hiechyd a'u helpu i gynnal eu hadferiad</p> <p>Canlyniad 5 Mae pobl sydd â phroblemau camddefnyddio sylweddau yn cymryd rhan mewn gweithgareddau diwylliannol amrywiol gan gynnwys y celfyddydau, chwaraeon a hamdden</p>	<p>Bydd gwaith lleol yn cael ei drefnu yn 2020/21</p>
<p>Nod Allweddol 2 Cymorth i gamddefnyddwyr sylweddau i wella eu hiechyd a'u helpu i gynnal eu hadferiad</p> <p>Canlyniad 6 Bod pawb yr effeithir arnynt gan faterion cyffuriau neu alcohol yn cael eu trin ag urddas, tegwch a pharch</p>	<p>Datblygu Strategaeth Cyfryngau Modelau adeiladu Cydnerthedd Cymunedol i'w harchwilio</p>
<p>Nod Allweddol 2 Cymorth i gamddefnyddwyr sylweddau i wella eu hiechyd a'u helpu i gynnal eu hadferiad</p> <p>Canlyniad 7 Gall pawb yr effeithir arnynt gan gamddefnyddio cyffuriau ac alcohol gael mynediad amserol, yn seiliedig ar dystiolaeth. Gwasanaethau diogel ac effeithiol o ran safon</p>	<p>Bydd contractau gwasanaeth newydd yn cynnwys gofyniad i weithio y tu allan i oriau</p>
<p>Nod allweddol 3 - Cefnogi ac amddiffyn teuluoedd</p> <p>Canlyniad 8 Mae eithrio cymdeithasol o ganlyniad i gamddefnyddio cyffuriau ac alcohol yn cael ei leihau</p>	<p>Gwaith lleol i'w drefnu yn 2020/21</p>
<p>Nod allweddol 3 - Cefnogi ac amddiffyn teuluoedd</p> <p>Canlyniad 9 Lleihau'r niwed o ran camddefnyddio cyffuriau ac alcohol i blant a theuluoedd</p>	<p>Cynhaliwyd "uwchgynhadledd atal" traws-bartneriaeth yn 2019 i archwilio'r ymagwedd gyffredinol at "atal" gan gynnwys meithrin cydnerthedd cymunedol, teuluol ac unigol, ACES, Llinellau Sirol a Diogelu.</p>
<p>Nod allweddol 3 - Cefnogi ac amddiffyn teuluoedd</p> <p>Canlyniad 10 Gwell canlyniadau i blant a theuluoedd sydd ar gyrion gofal</p>	<p>Bydd Seicolegydd Ymyrraeth Gynnar CAMHS Arbenigol ar gyfer Defnyddio Cyffuriau ac Alcohol yn cael ei benodi</p> <p>Ehangu i wasanaeth Camddefnyddio Sylweddau CAMHS Arbenigol sy'n cydddigwydd i sicrhau ymyrraeth gynharach wedi'i thargedu</p>
<p>Nod Allweddol 4 Mynd i'r afael ag argaeledd a diogelu unigolion trwy weithgarwch gorfodi</p>	<p>Gweithio ar y cyd â Heddlu Dyfed Powys a Chomisiynydd Heddlu a Throseddau drwy'r Bwrdd Cynllunio Ardal i fynd i'r afael â</p>

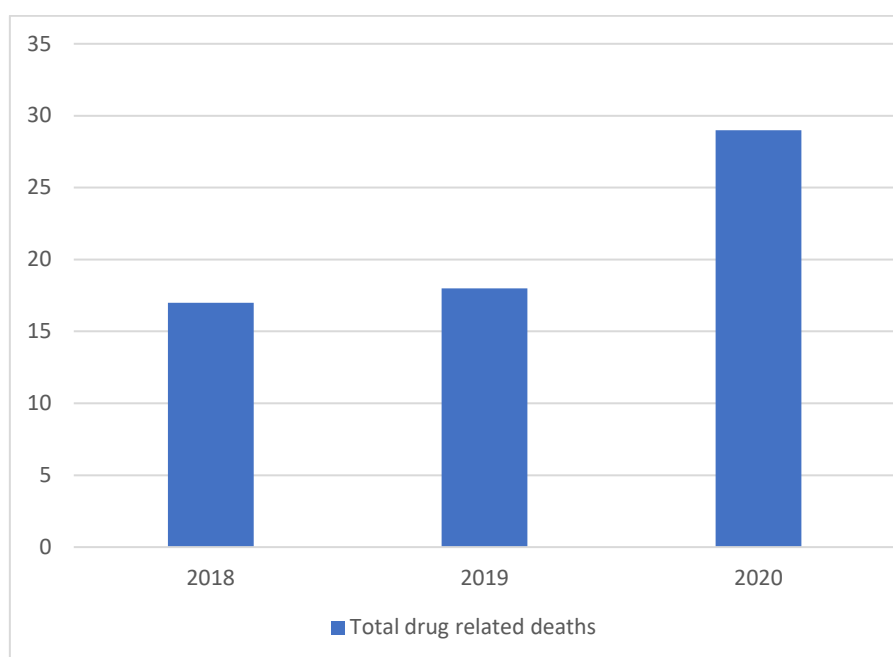
<p>Canlyniad 11 Mae pobl yn fwy diogel/yn teimlo'n fwy diogel mewn perthynas â throstedd</p>	<p>throsteddau sy'n ymwneud ag alcohol a chyffuriau, gan gynnwys Llinellau Sirol</p>
<p>Nod Allweddol 4 Mynd i'r afael ag argaeledd a diogelu unigolion trwy weithgarwch gorfodi</p> <p>Canlyniad 12 Siaradwyr Cymraeg a'u teuluoedd i dderbyn cefnogaeth trwy eu hiaith eu hunain</p>	<p>Gwaith lleol i'w drefnu yn 2020/21</p>
<p>Nod Allweddol 5 Cynnwys Defnyddwyr Gwasanaeth, partneriaethau, a'r gweithlu</p> <p>Canlyniad 13 Byrddau Cynllunio Ardal yn addas ar gyfer y dyfodol</p>	<p>Datblygu rhyngwynebau mwy ffurfiol ar draws partneriaethau rhwng swyddogion arweiniol y bartneriaeth a Byrddau Partneriaeth</p>
<p>Nod Allweddol 5 Cynnwys Defnyddwyr Gwasanaeth, partneriaethau, a'r gweithlu</p> <p>Canlyniad 14 Mae'r gweithlu cyffuriau ac alcohol yn fedrus ac yn wybodus</p>	<p>Parhau i sicrhau bod anghenion hyfforddi staff y gwasanaeth yn cael eu hystyried</p>
<p>Nod Allweddol 5 Cynnwys Defnyddwyr Gwasanaeth, partneriaethau, a'r gweithlu</p> <p>Canlyniad 15 Cynnwys defnyddwyr gwasanaeth i gael ei wreiddio wrth ddarparu a chynllunio gwasanaethau</p>	<p>Sefydlu a gweithredu fframwaith cynnwys Defnyddwyr Gwasanaeth lleol</p>

Tabl 14: Ymateb Gorllewin Cymru i Gynllun Cyflawni Llywodraeth Cymru 2019-2022

CAMDDEFNYDDIO SYLWEDDAU:

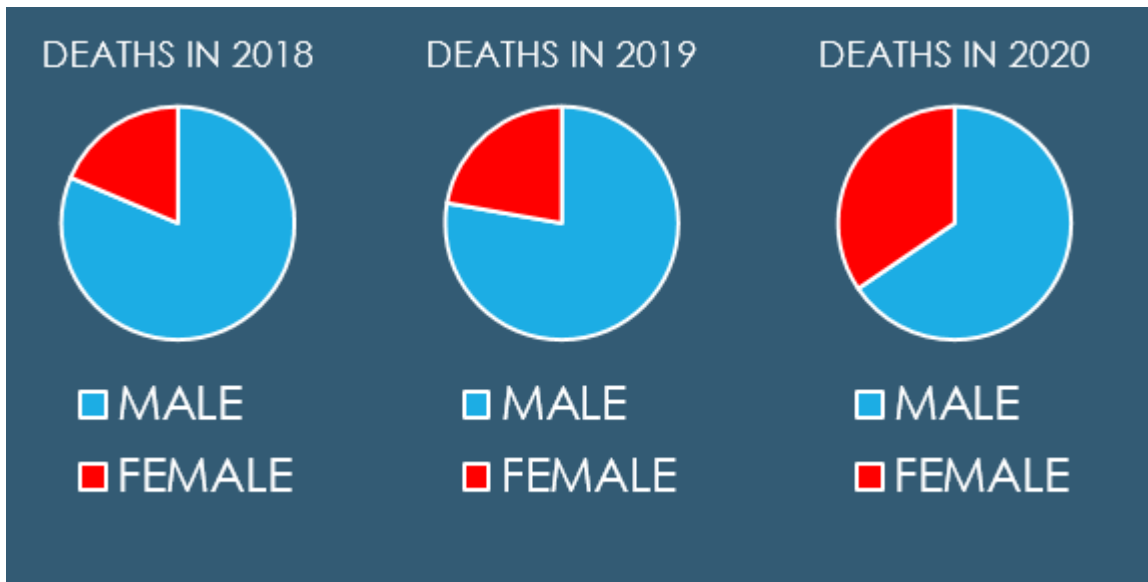
Data Ychwanegol

Yn ôl Iechyd Cyhoeddus Cymru, (2019) yn 2018 y gwelwyd y nifer fwyaf o farwolaethau sy'n gysylltiedig â chyffuriau a gofnodwyd yng Nghymru ond yn 2019 gwelwyd cynnydd sylweddol yn nifer y marwolaethau sy'n gysylltiedig â gwenwyno o ganlyniad i gyffuriau (gostyngiad o 26% o gymharu â 2018) a marwolaethau yn gysylltiedig â chamddefnyddio cyffuriau (gostyngiad o 21% o gymharu â 2018). Mae marwolaethau sy'n gysylltiedig â chyffuriau wedi cynyddu yn Hywel Dda dros yr ychydig flynyddoedd diwethaf. Cofnodwyd 17 o farwolaethau yn 2018, 18 marwolaeth yn 2019 a chynnydd sylweddol yn 2020 lle cofnodwyd 29 o farwolaethau yn gysylltiedig â chyffuriau.



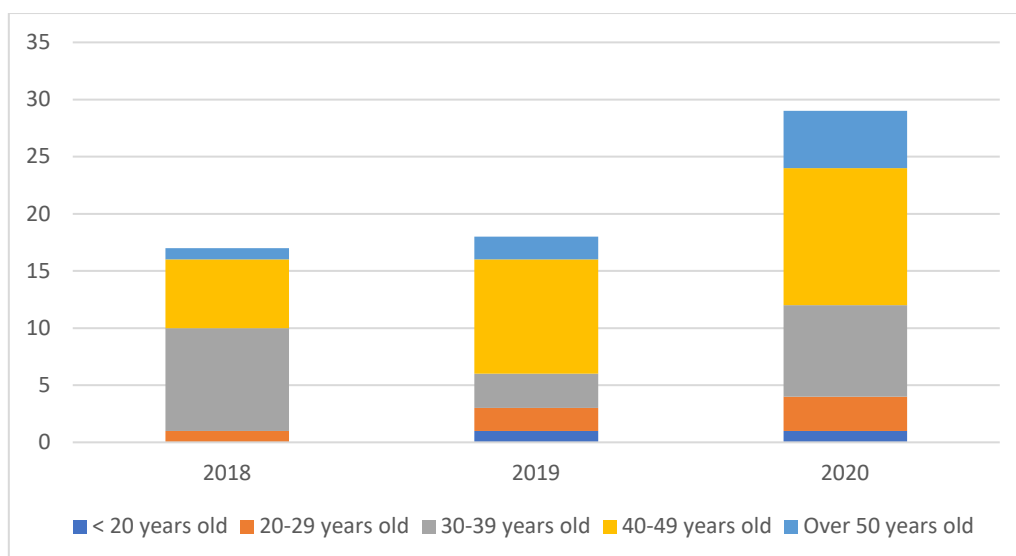
Ffigur 47: Nifer y marwolaethau sy'n gysylltiedig â chyffuriau yn Hywel Dda yn ôl blwyddyn (2018-2020)

Mae cyfran y marwolaethau ymhlith menywod wedi cynyddu ers 2018. Yn 2018, roedd cyfanswm o 17 o farwolaethau yn gysylltiedig â chyffuriau, gyda tri ohonynt yn fenywod. Mae hyn i gyfrif am 17.6% o'r holl farwolaethau. Yn 2019, o blith y cyfanswm o 18 marwolaeth, bu cynnydd bychan i 4 marwolaeth fenywaidd, gan arwain at gynnydd mewn cyfrannedd i 22.2%. Parhaodd y patrwm nid yn unig yn 2020 ond mae'n ymddangos ei bod yn cyflymu oherwydd o'r cyfanswm o 29 o farwolaethau sy'n gysylltiedig â chyffuriau, roedd 10 yn fenywod. Mae hyn i gyfrif am 34.4% o'r holl farwolaethau sy'n gysylltiedig â chyffuriau yn 2020, bron dwbl y gyfran o 2018.



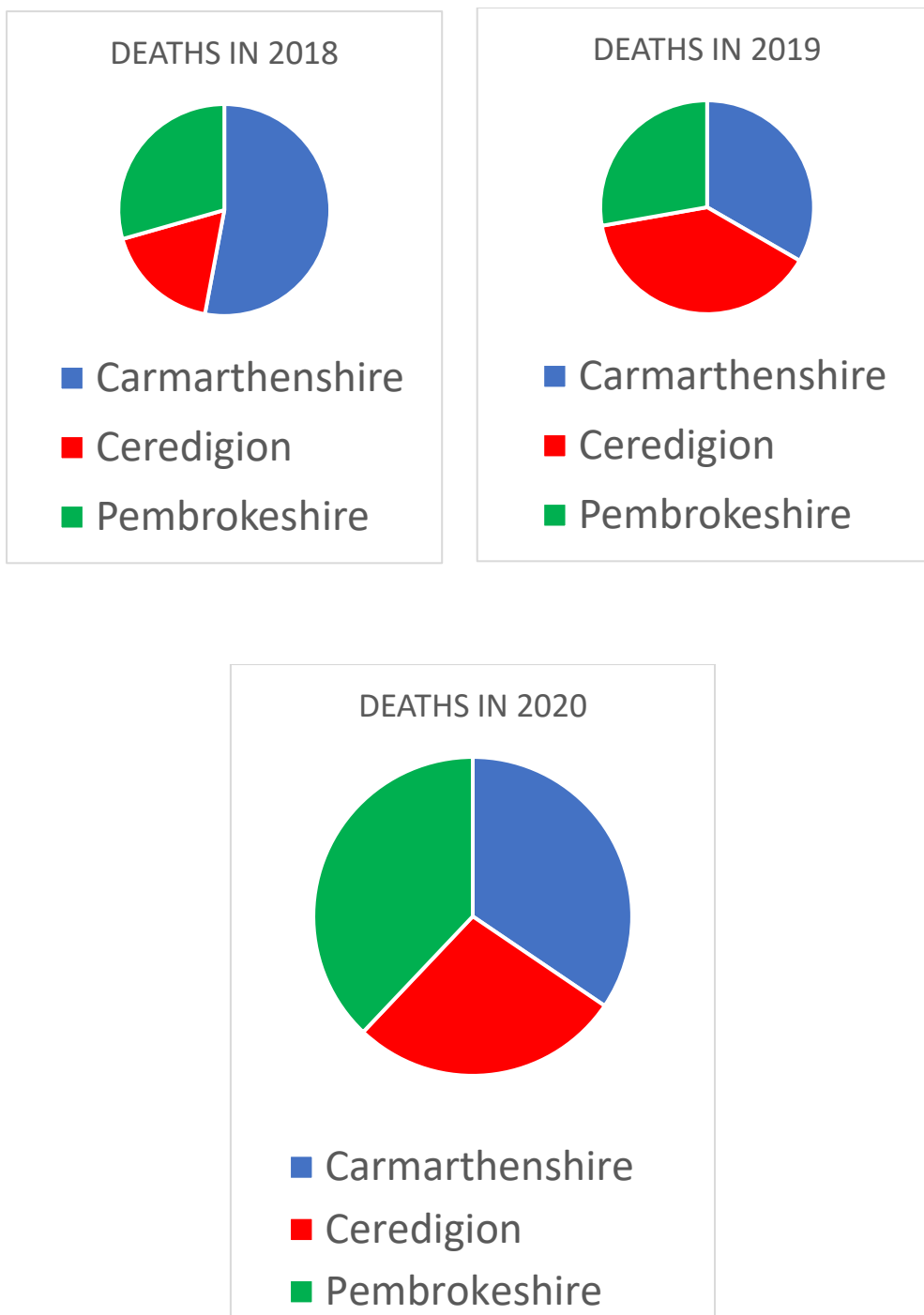
Ffigur 48: Siartiau cymharu i ddangos y newidiadau dros amser yn nifer y marwolaethau sy'n gysylltiedig â chyffuriau yn Hywel Dda yn seiliedig ar ryw (2018-2020)

Mae patrwm yn datblygu lle gwelwyd cynnydd amlwg dros y tair blynedd yn nifer y marwolaethau yn y grŵp oedran 40-49 oed a thros 50 oed. Er ei bod yn rhy gynnar i benderfynu a yw hwn yn batrwm parhaus, mae'n amlwg bod angen rhoi sylw i'r mater. Yn 2018 roedd 6 marwolaeth ymhlith pobl rhwng 40 a 49 oed ond mae hyn wedi cynyddu i 10 (2019) a 12 (2020), dwbl y gyfran o 2018. Er bod marwolaethau ymhlith pobl dros 50 oed yn fach o ran nifer, mae'r naid gyfrannol yn ddramatig, gan gynyddu o 1 farwolaeth yn 2018 a 2 yn 2019 i 5 yn 2020. Nid yw'n glir a yw'r marwolaethau hyn yn gysylltiedig â chyflyrau sy'n deillio o gamddefnyddio cyffuriau hirdymor neu ddigwyddiadau aciwt penodol. Nid yw effaith COVID yn hysbys ychwaith. Tystiolaeth DPP ynghylch cyrchu cyffuriau drwy'r we dywyll.



Ffigur 49: Dosbarthiad oedran y marwolaethau sy'n gysylltiedig â chyffuriau yn Hywel Dda 2018-2020

Yn 2018 roedd 9 marwolaeth yn Sir Gaerfyrddin, 3 yng Ngheredigion a 5 yn Sir Benfro. Yn 2019, gostyngodd nifer y marwolaethau yn Sir Gaerfyrddin i 6 tra gwelwyd cynnydd yng Ngheredigion i 7. Arhosodd Sir Benfro yn ei hunfan ar 5 marwolaeth. Fodd bynnag, yn 2020 roedd y patrwm o gynnydd yn nifer y marwolaethau sy'n gysylltiedig â chyffuriau yn amlwg lle cofnodwyd 8 yng Ngheredigion, 10 yng Nghaerfyrddin ac 11 yn Sir Benfro. Tystiolaeth DPP ynghylch cyrchu cyffuriau drwy'r we dywyll.



Ffigur 50: Lledaeniad daearyddol o farwolaethau sy'n gysylltiedig â chyffuriau yn Hywel Dda 2018-2020

VAWDASV: Deddfwriaeth a Rheoliadau Presennol

Fel sy'n ofynnol o dan y Ddeddf VAWDASV, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ei strategaeth genedlaethol pum mlynedd yn 2016. Fel sy'n ofynnol o dan y Ddeddf VAWDASV, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ei strategaeth genedlaethol pum mlynedd yn 2016. Dilynwyd hyn gan gyhoeddi fframwaith cyflawni cenedlaethol, ac yn 2019 mae Llywodraeth Cymru wedi cyhoeddi dangosyddion cenedlaethol ar gyfer mesur cynnydd yn erbyn y Ddeddf.[10] Mae Llywodraeth Cymru wedi cyhoeddi nifer o ddogfennau canllaw a safonau cenedlaethol i helpu i gyflawni ymrwymadau o fewn ei strategaeth pum mlynedd gan gynnwys:

- Canllaw Arfer Da: Dull Addysg Gyfan o Ymdrin â Thrais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol yng Nghymru
- Trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol: Canllawiau i Lywodraethwyr
- Cynllun blynyddol cynghorwyr cenedlaethol [4]
- Gwybodaeth a chanllawiau ar gam-drin domestig a thrais rhywiol: Diogelu pobl hŷn (60+) yng Nghymru
- Y Fframwaith Hyfforddi Cenedlaethol: Canllawiau Statudol
- Canllawiau Hyfforddiant Gofyn a Gweithredu
- Canllawiau Statudol Strategaethau Lleol
- Canllawiau Statudol ar gyfer Comisiynu Gwasanaethau Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol

Safonau Cenedlaethol ar gyfer gweithio gyda Chyflawnwyr

VAWDASV: Darpariaeth Gofal a Chymorth Bresennol

Datblygu fframwaith canlyniadau integredig y cytunir arno gan yr holl gomisiynwyr er mwyn sicrhau adrodd cyson, ystyrlon a chymharol.

- Mabwysiadu modelau comisiynu sy'n caniatáu hyblygrwydd a datblygiad er mwyn diwallu anghenion newidiol yn hytrach na chyllido rhagnodol sy'n cyfyngu ar greadigrwydd / arloesedd ac sy'n arwain at wasanaethau sy'n gyfyngedig o ran y gwasanaethau y gallant eu darparu.
- Darparu sefydlogrwydd yn y sector o ran cyfnod y contract(au) a chyllid drwy gydol y contract(au) ar gyfer gwasanaethau Cam-drin Domestig, Trais Rhywiol a Thrais yn erbyn Menywod.
- Datblygu model gwasanaethau sydd â meini prawf cymhwysedd sy'n gysylltiedig â chael mynediad i wasanaethau yn seiliedig ar yr angen am fynediad yn unig, yn hytrach na lefel risg, cymhlethdod neu argaeledd gwasanaethau.

VAWDASV: Data Ychwanegol

Mae'r data sydd ar gael sy'n benodol i hyn yn gyfyngedig. Pan fydd data ar gael, bydd yn cael ei ychwanegu at y bennod.

Domestic abuse victim characteristics, England and Wales: year ending March 2021
[9]