



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

**NORTH WALES** SOCIAL CARE AND WELL-BEING  
SERVICES IMPROVEMENT COLLABORATIVE

# Aseiad o Anghenion Poblogaeth Gogledd Cymru

Adroddiad arolwg  
ymgynggori Hydref 2021



# Cysylltwch â ni

Cydweithredfa Gwella Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles Gogledd Cymru

Neuadd y Sir, Ffordd Wynnstay, Rhuthun, LL15 1YN

E-bost: [northwalescollaborative@denbighshire.gov.uk](mailto:northwalescollaborative@denbighshire.gov.uk)

Rhif ffôn: 01824 712432

[Gwefan: www.northwalescollaborative.wales](http://www.northwalescollaborative.wales) Cynnwys

Crynodeb	5
Beth sy'n gweithio'n dda	5
Beth y mae angen ei wella	5
Beth newidiodd yn ystod y pandemig COVID-19	5
Profiad gwasanaethau iaith Gymraeg	6
Rhagarweiniad	7
Cefndir	7
Dyletswydd Cydraddoldeb y Sector Cyhoeddus	8
Egwyddorion ymgynghori	9
Ymgynghori ac ymgysylltu	10
Y broses ymgynghori	10
Dulliau Ymgynghori	12
Cynllun Hyrwyddo	12
Adolygiad o ymgynghori ac ymgysylltu.	14
Sefydliadau a gynrychiolir yn yr arolwg ar-lein	17
Casgliadau'r Ymgynghoriad	19
1. Gofal cymdeithasol i bobl o bob oed	19
2. Gofal cymdeithasol i blant a phobl ifanc	30
3. Gofal cymdeithasol i bobl hŷn	37

4. Cyrsiau i Ofalwyr	46
5. Beth newidiodd yn ystod y pandemig COVID-19	48
6. Profiad o ddefnyddio neu o ddarparu gwasanaethau yn Gymraeg.	60
7. Gwasanaethau GIG	65
Atodiad 1: Data Monitro Cydraddoldeb	70

## Crynodeb

Roedd yr ymgynghoriad ar gyfer yr Asesiad o Anghenion y Boblogaeth yn cynnwys pobl sy'n defnyddio gwasanaethau gofal a chymorth a gofalwyr yn ogystal â staff sy'n gweithio i'r bwrdd iechyd, cynghorau lleol a sefydliadau trydydd sector neu wirfoddol. Fe wnaethom ddefnyddio amrywiaeth eang o wybodaeth gan sefydliadau partner am anghenion y bobl y maent yn eu cefnogi. Yn ogystal, fe wnaethom gynnal arolwg y cymerodd tua 350 o bobl ran ynddo yn ystod mis Awst a mis Medi 2021. Mae'r adroddiad hwn yn crynhoi casgliadau'r arolwg hwnnw.

## Beth sy'n gweithio'n dda

Mae yna enghreifftiau o wasanaethau gofal a chymorth sy'n gweithio'n dda ar draws Gogledd Cymru, yn enwedig gwasanaethau trydydd sector. Mae yna hefyd enghreifftiau o waith partneriaeth cryf, gwell mynediad at gymorth a phobl yn cael mwy o lais, dewis a rheolaeth dros y ffordd y caiff eu hanghenion eu diwallu.

## Beth y mae angen ei wella

Mae enghreifftiau o feysydd ble gellid gwella gwasanaethau yn cynnwys perthnasoedd a chyfathrebu o fewn a rhwng sefydliadau. Roedd llawer yn teimlo bod angen ailwampio'r gwasanaethau gofal cymdeithasol yn llwyr a bod hefyd angen mwy o staff a mwy o gyllid. Wrth geisio dod o hyd i atebion i'r argyfwng hwn mae angen cynnwys y bobl y mae'r polisi presennol yn effeithio arnynt yn uniongyrchol, er enghraifft darparwyr a defnyddwyr gwasanaethau. Gall mwy o wasanaethau ymyrraeth gynnar helpu pobl cyn iddynt gyrraedd y pwynt o fod mewn argyfwng.

Byddai darparwyr gwasanaethau'n hoffi cael cyllid tymor hirach fel bod modd iddynt gynllunio a gwella'u gallu i gadw a datblygu staff, yn ogystal â mwy o eglurder ynglŷn â ffynonellau o gyllid.

## Beth newidiodd yn ystod y pandemig COVID-19?

Mae'r pandemig wedi gwaethygu problemau gyda rhestrau aros, diffyg staff a gwasanaethau. Mae wedi gadael llawer o bobl sy'n defnyddio gwasanaethau a gofalwyr heb gymorth ac wedi cyfyngu'n ddifrifol ar eu bywydau gan arwain at unigrwydd, arwahanrwydd a dirywiad yn eu hiechyd. Mae'r pwysau y mae staff wedi'i wynebu wedi gwneud niwed i iechyd meddw a iechyd corfforol staff.

Nid oedd yr holl effeithiau'n rhai negyddol. Dywedodd nifer fach o'r ymatebwyr nad oeddent wedi gweld unrhyw newidiadau mewn gwasanaethau. Roedd cyfnodau clo wedi helpu rhai i fod yn fwy annibynnol, i dreulio amser gwerthfawr gyda'u teulu ac roedd rhai disgyblion, yn enwedig rhai sydd â gorbryder cymdeithasol neu broblemau bwlio yn yr ysgol, wedi elwa o beidio â mynd i'r ysgol.

Mae'r pandemig wedi cyflymu datblygiadau i greu dulliau ar-lein o ddarparu rhaglenni ac mae wedi gwneud pobl yn fwy parod i ddefnyddio opsiynau TG. I lawer o bobl mae effaith hyn wedi bod yn gadarnhaol ond nid yw dulliau digidol o ymgysylltu'n siwtio pawb ac mae'n bosibl eu bod yn ei gwneud yn fwy anodd, yn enwedig i bobl hŷn, gael gafael ar, ac ymgysylltu â gwasanaethau.

Roedd yr ymatebwyr yn credu, yn y tymor hir, y bydd yn bwysig:

- Datrys y problemau oedd yn bodoli cyn Covid
  - Cefnogi pobl i ailgysylltu â gwasanaethau
  - Cefnogi dychwelyd i wasanaethau wyneb yn wyneb
  - Paratoi ar gyfer galwadau newydd a chynyddol am wasanaethau
  - Cynyddu cefnogaeth ym maes iechyd meddwl, yn enwedig i bobl ifanc
  - Parhau i ddarparu gwasanaethau ar-lein
  - Cefnogi staff a hybu recriwtio

## Profiad gwasanaethau iaith Gymraeg

Ar y cyfan roedd ymatebwyr o'r farn mai 'tameidiog' yw darpariaeth y Cynnig Gweithredol. Roedd rhai yn dweud eu bod yn gwneud hyn yn effeithiol dros ben. Roedd eraill yn dweud mai dim ond ar y pwynt pan fydd defnyddwyr gwasanaethau'n cael eu hasesu y gellir gwneud y cynnig, yn hytrach na phan fyddant yn cysylltu am y tro cyntaf. Roedd rhai'n bryderus bod y cynnig, yn ymarferol, yn dal i fod yn un tocenistaidd. Mae llawer o gartrefi gofal a darparwyr gofal yn y cartref yn ei chael yn anodd gwireddu dymuniad defnyddwyr gwasanaethau am siaradwr Cymraeg; roedd ymatebwyr o'r farn bod angen gwneud mwy i ddenu siaradwyr Cymraeg i'r proffesiwn ac i gefnogi staff i wella eu Cymraeg. Dylai hyn gynnwys cyfleoedd i ddechreuwyr llwyr yn ogystal â'r rhai hynny sydd angen ennill mwy o hyder.

## Rhagarweiniad

Mae'r adroddiad hwn yn nodi sut y gwnaethom ymgynghori ac ymgysylltu â phobl sy'n darparu neu'n defnyddio gwasanaethau gofal a chymorth er mwyn hysbysu Asesiad o Anghenion Poblogaeth Gogledd Cymru.

Bydd yr adroddiad yn ddefnyddiol ar gyfer yr Asesiadau o Effaith ar Gydraddoldeb a fydd yn cael eu cynnal ar benderfyniadau sy'n defnyddio tystiolaeth o'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth. Mae'r adroddiad hefyd yn rhoi tystiolaeth o sut yr ydym yn diwallu gofynion dyletswydd cydraddoldeb y sector cyhoeddus.

## Cefndir

Yn unol â Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 roedd yn ofynnol i bob rhanbarth, erbyn mis Ebrill 2021, gynhyrchu asesiad o anghenion gofal a chymorth pobl yn eu hardal, yn cynnwys anghenion cymorth gofalwyr. Mae chwe awdurdod lleol Gogledd Cymru a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC) gyda chefnogaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru, wedi cynhyrchu asesiad o anghenion poblogaeth Gogledd Cymru. Hwn yw'r ail asesiad a gynhyrchwyd. Cyhoeddwyd y cyntaf ar 1 Ebrill 2017.

Bydd yr adroddiad yn cael ei ddefnyddio fel sail ar gyfer y cynllun ardal sydd wedi'i baratoi ar y cyd rhwng y bwrdd iechyd a'r cynghorau lleol o dan oruchwyliaeth y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol. Mae'n rhaid cyhoeddi'r cynllun ardal erbyn mis Ebrill 2022.

Cytunwyd gyda Llywodraeth Cymru nad oes angen cynnal Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb ar yr Asesiad o Anghenion y Boblogaeth. Y rheswm am hyn yw oherwydd bod yr asesiad o anghenion yn rhan o'r broses o gasglu tystiolaeth fel sail ar gyfer gwneud penderfyniadau ochr yn ochr â'r broses o Asesu'r Effaith ar Gydraddoldeb. Bydd yr asesiad o anghenion yn cynnwys gwybodaeth am anghenion pobl â nodweddion gwarchoddedig, a gesglir drwy ymgynghori ac ymgysylltu, a fydd yn helpu i lunio polisiau a strategaethau newydd ac i wneud newidiadau i wasanaethau a deall eu heffeithiau posibl.

Bydd yn rhaid cynnal Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb ar gamau gweithredu a chynlluniau a ddatblygir gan ddefnyddio tystiolaeth o'r Asesiad o Anghenion y

Boblogaeth.

## **Dyletswydd Cydraddoldeb y Sector Cyhoeddus**

Cyflwynodd Deddf Cydraddoldeb 2010 ddyletswydd sector cyhoeddus newydd sy'n gofyn i bob corff cyhoeddus fynd i'r afael â rhagfarn, hybu cyfleoedd cyfartal a hyrwyddo perthnasoedd da. Mae hyn yn golygu bod yn rhaid i gyrrff cyhoeddus roi'r sylw dyledus i:

- Ddileu gwahaniaethu, aflonyddu, erledigaeth ac unrhyw ymddygiad arall a waherddir o dan y Ddeddf;
- Hybu cyfleoedd cyfartal rhwng pobl sy'n rhannu nodweddion gwarchoddedig a'r rhai nad ydynt.
- Meithrin cysylltiadau da rhwng pobl sy'n rhannu nodweddion gwarchoddedig a'r rhai nad ydynt.

Mae rhoi'r sylw dyledus i hyrwyddo cydraddoldeb yn cynnwys:

- Dileu neu leihau'r gwahaniaethu, yr aflonyddu neu'r erledigaeth y mae pobl yn eu dioddef oherwydd eu nodweddion gwarchoddedig
- Cymryd camau i ddiwallu anghenion pobl o grwpiau gwarchoddedig lle bo'r rhain yn wahanol i anghenion pobl eraill.
- Cymryd camau i feithrin cymunedau lle mae pobl yn teimlo'n hyderus eu bod yn perthyn ac gyfforddus wrth gymysgu a rhyngweithio ag eraill.

Mae ar Gynghorau yng Nghymru hefyd ddyletswyddau cyfreithiol penodol yn unol â Rheoliadau 2011 Deddf Cydraddoldeb (Cymru) 2010 yn cynnwys asesu effeithiau polisïau a chynlluniau perthnasol - Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb.

Er mwyn sefydlu sail gadarn ar gyfer y strategaeth rydym wedi:

- Adolygu data mesur perfformiad a dangosyddion boblogaeth
- Ymgynghori mor eang â phosib ar draws Gogledd Cymru gyda'r cyhoedd, cydweithwyr a phobl â nodweddion gwarchoddedig ymysg eraill.
- Adolygu llenyddiaeth ymchwil ac ymgynghori perthnasol yn cynnwys deddfwriaeth, strategaethau, cynlluniau comisiynu, asesiadau o anghenion ac adroddiadau ymgynghori.

Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn y papur gwybodaeth gefndir.



Mae'r adroddiad yn nodi'r ymgynghori a wnaed ar gyfer y strategaeth:

- pwy yr ydym wedi ymgynghori â nhw;
- sut yr ydym wedi ymgynghori; a
- yr adborth o'r ymgynghoriad

## Egwyddorion ymgynghori

Rhan allweddol o'r broses yw ymgynghori â phobl y gallai'r strategaeth effeithio arnynt ac yn arbennig pobl â nodweddion gwarchoddedig. Y nodweddion gwarchoddedig yw:

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

Mae cyfraith achos wedi darparu cyfres o egwyddorion ymgynghori sy'n disgrifio'r disgwyliad cyfreithiol sydd ar gyrff cyhoeddus wrth ddatblygu strategaethau, cynlluniau a gwasanaethau. Yr enw ar y rhain yw Egwyddorion Gunning:

1. Mae'n rhaid i ymgynghori ddigwydd pan fo cynnig yn dal ar y cam cychwynnol
2. Mae'n rhaid cyflwyno digon o resymau dros y cynnig i ganiatáu ystyriaeth ac ymateb deallusol.
3. Rhaid caniatáu digon o amser ar gyfer ystyriaeth ac ymateb.
4. Mae'n rhaid ystyried cynnyrch yr ymgynghoriad yn gydwybodol

Mae gan gynghorau lleol yng Ngogledd Cymru bolisi ymgysylltu â dinasyddion rhanbarthol. Mae hwn yn seiliedig ar yr egwyddorion cenedlaethol ar gyfer ymgysylltu â'r cyhoedd yng Nghymru a'r egwyddorion cyd-gynhyrchu a lywiodd ein cynllun ymgynghori.

# Ymgynghori ac ymgysylltu

## Y broses ymgynghori

Nod yr ymgynghoriad oedd darganfod beth yw anghenion gofal a chymorth pobl yng Ngogledd Cymru a beth yw anghenion cefnogaeth gofalwyr. Yn unol â chanllawiau Llywodraeth Cymru mae'n rhaid i'r adroddiad gynnwys y grwpiau poblogaeth canlynol:

- Plant gydag anghenion cymhleth
- Pobl hŷn, yn cynnwys dementia
- Iechyd, anabledd corfforol a nam ar y synhwyrâu
- Anableddau Dysgu
- Awtistiaeth
- Iechyd meddwl
- Gofalwyr
- Trais yn erbyn merched, cam-drin domestig a thrais rhywiol

Fe wnaethom weithio gyda'n partneriaid, yn cynnwys y rhai hynny oedd yn gweithio ar Asesiadau Lles y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus, i gasglu a chrynhoi casgliadau'r ymgynghoriadau a gynhaliwyd dros y blynyddoedd diwethaf. Rydym wedi cyhoeddi'r casgliadau hyn yng [Nghyfeirlyfr Ymgynghori Gogledd Cymru](#) i helpu i annog defnydd ehangach o wybodaeth a gesglir yn sgil gweithgaredd ymgysylltu lleol a rhanbarthol. Yn ogystal fe wnaethom gynnal arolwg i ddynodi unrhyw faterion eraill sy'n effeithio ar bobl sy'n defnyddio gwasanaethau gofal a chymorth y gallem o bosibl fod wedi eu methu. Mae'r adroddiad yn canolbwyntio ar ganfyddiadau'r arolwg gan mai'r rhain ar y cyd â chanfyddiadau ymgynghoriadau a gweithgareddau ymgysylltu eraill a gynhaliwyd gan gyrff arweiniol lleol eraill a hysbysodd yr asesiad terfynol o anghenion y boblogaeth.

## Cwestiynau'r ymgynghoriad

Oherwydd yr amrywiaeth eang o grwpiau a gwasanaethau yr oeddem yn bwriadu ymgysylltu â nhw yn yr arolwg hwn, cytunodd y grŵp ymgysylltu ar nifer fach o gwestiynau pen agored fel y gallai'r rhai oedd yn ymateb rannu beth sy'n bwysig iddyn nhw. Roedd yr ymdriniaeth hon wedi gweithio'n dda mewn ymgynghoriadau

rhanbarthol blaenorol gan ddarparu ffynhonnell gyfoethog o ddata ystyrlon. Y cwestiynau ymgynghori a ofynnwyd oedd:

### **Gwybodaeth am y gwasanaethau gofal a chymorth**

Mae gofal a chymorth yn cynnwys rhoi help i bobl o bob oed sy'n sâl neu ag anabledd corfforol neu feddyliol gyda thasgau byw dydd i ddydd. Mae hefyd yn cynnwys plant a phobl ifanc â phrofiad o ofal maeth neu fabwysiadu yn ogystal â gofalwyr di-dâl sy'n darparu cymorth i deulu neu ffrindiau.

1. Beth sy'n gweithio'n dda ar hyn o bryd yn eich barn chi?
2. Beth y gellid ei wella yn eich barn chi?
3. Sut mae'r cymorth wedi newid oherwydd Covid-19 a beth fydd effaith hirdymor hyn yn eich barn chi?

### **Y Gymraeg**

Dylai'r holl wasanaethau gofal a chymorth ddarparu 'Cynnig Gweithredol'. Mae hyn yn golygu darparu gwasanaeth yn Gymraeg heb i rywun orfod gofyn amdano. Dylai'r iaith Gymraeg fod yr un mor weledol â'r Saesneg. I gael rhagor o wybodaeth, ewch i Gofal Cymdeithasol Cymru: Defnyddio gwe-dudalennau Cymraeg Gwaith. Hoffem glywed am eich profiadau o ddefnyddio a / neu ddarparu gwasanaethau yn Gymraeg, gan gynnwys:

- y 'Cynnig Gweithredol'
  - cyfleoedd i bobl ddefnyddio'r Gymraeg, a
  - peidio trin y Gymraeg yn llai ffafriol na'r Saesneg
4. Dywedwch wrthym beth sy'n gweithio'n dda ar hyn o bryd a beth sydd angen ei wella.

### **Amserlen y Prosiect:**

Roedd yr amserlen ar gyfer datblygu'r asesiad o anghenion fel a ganlyn

Mis cwblhau	Camau Gweithredu
Mehefin 2021	Cynllunio'r prosiect a recriwtio
Hydref 2021	Casglu a dadansoddi data
Hydref 2021	Ymgysylltu â chyd-gynhyrchu gyda phobl sy'n defnyddio gwasanaethau, gofalwyr, darparwyr, staff rheng flaen a rhanddeiliaid eraill
Rhagfyr 2021	Ysgrifennu penodau drafft a'u rhannu er mwyn cael adborth
Mawrth 2022	Cymeradwyaeth y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol, y chwe awdurdod lleol a'r bwrdd iechyd
Ebrill 2022	Cyhoeddi

## Dulliau Ymgynghori

Y dulliau ymgynghori a ddefnyddiwyd oedd:

- Holiadur ar-lein a ddosbarthwyd yn eang ymysg staff, sefydliadau partner, pobl sy'n defnyddio gwasanaethau a gofalwyr. Roedd fersiynau amgen yn cynnwys fersiwn Hawdd ei Ddarllen, fersiwn Iaith Arwyddion Cymru, fersiwn ar gyfer pobl ifanc a fersiwn wedi'i argraffu.
- Fe wnaethom hefyd hysbysebu'r cyfle i gymryd rhan drwy sgwrs dros y ffôn neu sgwrs ar-lein.
- Cynhaliodd sefydliadau partner ddigwyddiadau ymgynghori.
- Gofynnem i bartneriaid anfon atom unrhyw adroddiadau ar ddigwyddiadau ymgynghori neu arolygon cysylltiedig yr oeddent eisoes wedi'u cynnal yng Ngogledd Cymru ar gyfer prosiectau.

## Cynllun Hyrwyddo

Roedd yr arolwg ar agor rhwng 2 Awst 2021 ac 1 Hydref 2021, gydag estyniad tan 11 Hydref 2021 ar gyfer yr arolwg pobl ifanc.

Roedd manylion yr ymgynghoriad ar gael ar [ein gwefan](#). Fe wnaethom hyrwyddo'r ddolen drwy aelodau'r grŵp llywio (sy'n cynrychioli'r chwe awdurdod lleol, iechyd a phartneriaid eraill), i bobl ar restrau postio timau cydweithio rhanbarthol yn cynnwys aelodau'r porth darparwyr. Anfonwyd datganiad i'r wasg allan gan y Tîm Cydweithio Rhanbarthol, yr awdurdodau lleol a'r bwrdd iechyd. Rhannwyd amrywiaeth o negeseuon cyfryngau cymdeithasol ar ffrwd Trydar y Tîm Cydweithio Rhanbarthol yn

ogystal â thudalennau LinkedIn. Gwnaed galwadau ffôn dilynol i annog pobl i gymryd rhan.

Rhannodd swyddogion arweiniol lleol yr arolwg yn eang drwy amrywiaeth o sianelau. Rhannodd y Tîm Cydweithio Rhanbarthol ddiweddariadau wythnosol ynghylch nifer yr ymatebion a dderbyniwyd o bob ardal a gan bob grŵp poblogaeth er mwyn i swyddogion arweiniol lleol allu mynd ar ôl grwpiau wedi'u tangynrchioli.

Yn ychwanegol, anfonwyd y ddolen at yr arolwg ar-lein at y cynghorau gwirfoddol sirol isod, yn gofyn iddynt ei ddsbarthu i'w rhwydweithiau.

- Mantell Gwynedd (Gwynedd)
- Medrwn Môn (Ynys Môn)
- Cymorth Gwirfoddol a Chymunedol (Conwy)
- Cyngor Gwasanaethau Gwirfoddol Sir Ddinbych
- Cyngor Gwasanaethau Gwirfoddol Sir y Fflint
- AVOW (Wrecsam)

Anfonwyd gwybodaeth at aelodau'r:

- Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol
- Grŵp Arweinyddiaeth Gogledd Cymru
- Penaethiaid Gwasanaethau Oedolion Gogledd Cymru (PGOGC)
- Penaethiaid Gwasanaethau Plant Gogledd Cymru (PGPGC)
- Grŵp Anabledau Dysgu Gogledd Cymru

Rhannwyd manylion gyda chynrychiolwyr trydydd sector ar y rhwydwaith arweinwyr asesiadau poblogaeth rhanbarthol.

Cynhaliwyd digwyddiad ar 5 Hydref 2021 ar gyfer grwpiau nad ydynt yn cael eu clywed yn aml a lleiafrifoedd ethnig ar y cyd â Thimau Cydlynid Rhanbarthol y Dwyrain a'r Gorllewin a Rhwydwaith Cyd-gynhyrchu Cymru gyda tua 40 o bobl wedi mynychu. Rhoddwyd yr arolwg i'r grwpiau nad ydynt yn cael eu clywed yn aml a lleiafrifol ethnig ynghyd â'r cyflwyniad PowerPoint o'r gweithdy i'w rannu ac ymateb iddo – naill ai gan gynrychiolwyr y grŵp neu aelodau unigol yn uniongyrchol.

Rhannwyd yr arolwg pobl ifanc hefyd gydag leuenctid Pride Cymru, EYST (Lleiafrifoedd Ethnig a Thîm Cymorth leuenctid Cymru) Penaethiaid Addysg a grwpiau pobl ifanc eraill).

## Adolygiad o ymgynghori ac ymgysylltu.

Cwblhawyd yr arolwg gan 350 aelod o staff. Roedd tua 61% o'r ymatebion gan bobl oedd yn gweithio i sefydliad sy'n ymwneud â chomisiynu neu ddarparu gwasanaethau gofal a chymorth. Cymerodd mwy o bobl ran mewn gweithgareddau ymgysylltu blaenorol a'r rhai hynny a drefnwyd gan arweinwyr lleol, ond mae'r adroddiad hwn yn canolbwyntio ar ymatebion i'r arolwg.

Mae Tabl 1 yn dangos y meysydd yr oedd gan gyfranogwyr ddiddordeb ynddynt.

Tabl 1 Nifer o ymatebion y ôl maes diddordeb

Math o ymateb	Nifer	Canran
Pobl hŷn	150	44%
Plant a phobl ifanc	125	35%
Iechyd meddwl	115	33%
Anableddau Dysgu	110	32%
Amhariadau corfforol a/neu synhwyraidd	90	26%
Gofalwyr	90	25%
Pobl awtistig	70	21%
Cyfanswm yr ymatebion	350	100%

Mae'n bosib y bydd rhai pobl wedi rhoi tic mewn mwy nag un bocs Mae'r niferoedd wedi'u rowndio i'r 5 agosaf er mwyn osgoi datgelu gwybodaeth bersonol.

Cyrhaeddodd yr ymgynghoriad bobl o bob rhan o Ogledd Cymru fel y dangosir isod.

Tabl 2 Nifer yr ymatebwyr yn ôl ardal cyngor lleol.

Ardal Cyngor Lleol	Nifer	Canran
Ynys Môn	80	23%
Gwynedd	50	14%
Conwy	60	17%
Sir Ddinbych	75	21%
Sir y Fflint	135	39%
Wrecsam	100	28%
Cyfanswm yr ymatebion	350	100%

Efallai y bydd rhai pobl wedi rhoi tic mewn mwy nag un blwch (er enghraifft os ydynt yn byw ac yn gweithio mewn siroedd gwahanol). Mae'r niferoedd wedi'u rowndio i'r 5 agosaf er mwyn osgoi datgelu gwybodaeth bersonol.

Fe wnaethom hefyd gyrraedd pobl ym mhob grŵp oedran ar wahân i bobl ifanc o dan 16, pobl anabl yn cynnwys pobl ag anabledau dysgu a phobl â salwch/cyflwr iechyd hirsefydlog, gofalwyr, siaradwyr Cymraeg a Saesneg. Cafwyd llai o ymatebion gan bobl dros 75. Cawsom ymatebion gan ferched a dynion er nad oedd cymaint o ymatebion gan ddynion. Cawsom hefyd nifer fach o ymatebion gan bobl â hunaniaeth ethnig, cenedlaethol a rhywiol gwahanol i'r mwyafrif. Dim ond ychydig o ymatebion a gawsom gan bobl drawsrywiol er y byddwn yn cynnwys casgliadau o ymchwil ac adroddiadau ymgynghori am anghenion gofal a chymorth pobl drawsrywiol yn yr asesiad o anghenion.

Byddwn yn gofalu ein bod yn defnyddio tystiolaeth o ymgynghoriadau lleol a chenedlaethol blaenorol am anghenion plant a phobl ifanc yn yr asesiad o anghenion oherwydd y nifer isel o ymatebion i'r arolwg. Byddwn hefyd yn adolygu sut yr ydym y ymgysylltu â phlant a phobl ifanc fel tîm rhanbarthol oherwydd nad yw arolwg ar-lein i'w weld yn ddull effeithiol o gynnal y math yma o ymgynghoriad.

Rydym yn gwneud y cyfyngiadau hyn yn eglur fel y gall unrhyw un sy'n defnyddio'r asesiad o anghenion fel tystiolaeth gymryd unrhyw gamau ychwanegol angenrheidiol i ddileu gwahaniaethu posibl.

Fe wnaethom ddefnyddio'r data cydraddoldeb i fonitro'r ymatebion pan oedd yr ymgynghoriad ar agor gan annog cynrychiolwyr/aelodau o grwpiau wedi'u tangynrychioli i rannu'r arolwg a chymryd rhan. Estynnwyd dyddiad cau'r ymgynghoriad o bythefnos er mwyn caniatáu mwy o amser i gyrraedd grwpiau

wedi'u tangynrychioli. Fe wnaethom hefyd roi estyniad o bythefnos i ymateb i'r arolwg pobl ifanc. Mae'r rhestr lawn o dablau gwybodaeth sy'n dangos nifer yr ymatebion gan bobl â nodweddion gwarchoddedig wedi'i gynnwys yn [atodiad 1](#).

Fel rhan o'r broses hon fe welsom bod sawl ymgynghoriad tebyg yn cael eu cynnal gan sefydliadau partner a chodwyd pryderon ynghylch syrffed ymgynghori. I helpu i gydlynu hyn fe wnaethom greu gwe dudalen i ddod â'r gwahanol arolygon a digwyddiadau yr oeddem yn ymwybodol ohonynt at ei gilydd ac i roi gwybod i gyfranogwyr ein bod yn gweithio gyda'n gilydd i rannu'r casgliadau. Fe wnaethom hefyd ddatblygu [Cyfeirlyfr Ymgysylltu Gogledd Cymru](#) er mwyn ei gwneud yn haws i bobl ddod o hyd i gasgliadau'r arolygon hyn. Fodd bynnag, mae'r grŵp ymgysylltu rhanbarthol a oruchwyliodd y gwaith hwn yn cydnabod bod mwy i'w wneud i wella cydlyniant ymarferion ymgynghori ac ymgysylltu. Mae angen i ni leihau dyblygu a gwneud y defnydd gorau o amser ac ymdrechion pobl sy'n rhoi adborth i'n sefydliadau.



## Sefydliadau a gynrychiolir yn yr arolwg ar-lein

Isod mae rhestr o sefydliadau y cymerodd eu staff ran yn yr ymgynghoriad ar-lein.

### Yr awdurdodau lleol ac iechyd

- Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
- Cyngor Sir Ynys Môn
- Cyngor Gwynedd
- Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy
- Cyngor Sir Ddinbych
- Cyngor Sir y Fflint
- Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam

### Grwpiau a sefydliadau eraill

- Gweithredu dros Blant
- Adferiad
- Cymdeithas Tai Adra
- Age Connects Canol Gogledd Cymru
- Age Cymru Gwynedd a Môn
- Alexander's Pharmacies
- Allied Health Care
- Amber Care Ltd
- Anheddau Cyf
- AVOW (Cymdeithas Mudiadau Gwirfoddol Wrecsam)
- Awel Homecare and Support
- Cyngor Cymuned Parc Caia
- Canolfan Felin Fach Centre Limited
- Gwasanaeth Allgymorth Gofalwyr
- Carerstrust Crossroads
- Cartrefi Conwy
- Castell Ventures
- Centre of Sign-Sight-Sound
- Y Ganolfan Datblygiad Plant
- Cyngor ar Bopeth
- Men's Shed Bae Colwyn
- Conwy Connect
- Co-options
- Corwen Family Practice
- Cynllun Gwên
- Digartref
- Doridale Ltd
- Double Click Design & Print CIC
- DSN
- Epilepsy Action Cymru
- Fairways Care Ltd
- Ffrindiau/Teulu
- Swyddfa Sir y Fflint yn Cysylltu
- GISDA
- Cyngor Cymuned Gresffordd
- Grŵp Cynefin
- Gwasanaeth Cyfiawnder Ieuencid Gwynedd ac Ynys Môn
- Cyngor Cymuned Gwersyllt
- Ymddiriedaeth HF
- Hollybank Home Care Ltd
- Home-Start Cymru

- Gwasanaethau Cefnogaeth Integredig i Deuluoedd
- Medrwn Môn
- Mental Health Care Ltd (Avalon)
- Menter Fachwen
- MHC
- Newcross health and social care
- Y Camau Nesaf
- MIND Gogledd Ddwyrain Cymru
- Cyngor ac Eiriolaeth Gogledd Cymru
- Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol Gogledd Cymru
- Rhaglen Trawsnewid Anabledau Dysgu Gogledd Cymru gyda'i gilydd
- NW Nappy Collaborative CIC (Given To Shine)
- Cyngor Cymuned Offa
- Plas Garnedd Care Ltd
- Premier Care Ltd
- Q care ltd Prestatyn
- QEWC Ltd
- Gwydnwch
- Rhyd y Cleifion Ltd
- Same but Different
- Sanctuary Trust
- Stepping Stones Gogledd Cymru
- Y Gymdeithas Strôc
- Summit Care Services
- TGP Cymru
- The Wallich
- Total Care North Wales
- Towyn Capel Care Homes
- TRAC (part of North Wales Project)
- Canolfan Teuluoedd Ty Ni – Dechrau'n Deg
- Tyddyn Mon
- Vesta Specialist Family Support
- Vision Support:
- We Care Too Ltd
- Wepre Villa Homecare Ltd
- Whitehouse Residential Home
- Canolfan Sgiliau Coetir
- Y Teulu Cyfan

# Casgliadau'r Ymgynghoriad

## 1. Gofal cymdeithasol i bobl o bob oed

### (a) yn gyffredinol

#### **Beth sy'n gweithio'n dda?**

Ar lefel strategol, mae llif gwybodaeth a chydweithrediad ar draws Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, Iechyd Cyhoeddus Cymru, Llywodraeth Cymru ac Awdurdodau Lleol wedi bod yn gweithio'n dda.

Credir bod gwasanaethau trydydd sector yn effeithiol dros ben, yn ymestyn dros amrywiaeth eang o feysydd cymorth gan gyflawni rolau llawer o wasanaethau statudol ac yn ymgysylltu ac yn cysylltu'n llwyddiannus â'r rhai sydd mewn angen. Mae sefydliadau trydydd sector a sector statudol yn datblygu partneriaethau cryf, yn enwedig yng Ngogledd Cymru ac wrth i'r ddau gefnogi datblygiad cymunedol. Mae'r symudiad graddol at gontractau cymdeithasol yn caniatáu i sefydliadau trydydd sector fuddsoddi yn natblygiad staff a phrosiectau cyfalaf.

Mae'r ymdriniaeth a amlinellir yn Neddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn cael ei dilyn yn gyffredinol. Mae cyfeirio rhwng gwasanaethau a gwell rhwydweithio wedi arwain at well mynediad at gefnogaeth. Er enghraifft os nad yw rhywun yn gymwys am wasanaeth, byddant yn cael eu cyfeirio at wasanaeth perthnasol arall er mwyn sicrhau nad ydynt yn cael eu gadael heb gymorth.

Mae rhwydwaith Iles Ynys Môn yn un enghraifft o rwydwaith effeithiol. Maent yn rhannu gweledigaeth o ddatblygu gwasanaethau yn unol â Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol. Ystyrir bod y cyd-gynllunio a'r cyd-ddarpariaeth rhwng y Bwrdd Iechyd, Clwstwr Meddygon Teulu Ynys Môn, Cyngor Sir Ynys Môn a Medrwn Môn (a'r trydydd sector ehangach) yn hynod o lwyddiannus. Mae'r Cynllun Gofal Integredig 'wedi bod yn fendith' i'r Rhwydwaith gan alluogi cynllunio effeithiol a sicrhau gwasanaethau o ansawdd.

Mae'r Pwynt Mynediad Sengl yn darparu mynediad hawdd at rai gwasanaethau ac fe allai fod yn effeithiol ar gyfer pob asesiad. Credir bod y Canolbwynt Cymunedol (Canolfan Ni) yn rhagorol.

Mae rhai pobl sy'n defnyddio gwasanaethau gofal yn cael mwy o lais, dewis a rheolaeth dros y ffordd y mae eu hanghenion yn cael eu diwallu, yn enwedig drwy'r defnydd o daliadau uniongyrchol. Mae pobl yn cael eu cefnogi i wneud y dewisiadau sy'n gywir iddyn nhw, eu teuluoedd, eu blaenoriaethau a'u dyheadau. Mae pobl yn cymryd rhan weithredol mewn adnabod, gweithredu, monitro a rheoli eu cefnogaeth yn hytrach na bod yn dderbynyddion gwasanaeth di-lais. Mae hyn yn creu gwir gyd-gynhyrchiant o fewn y system a gwir gymhellant i drefniadau fod yn llwyddiannus ac yn gynaliadwy.

### **Beth y mae angen ei wella?**

Mae angen gwella perthnasoedd rhwng y sector gwirfoddol a'r trydydd sector a gweithwyr proffesiynol iechyd a gofal cymdeithasol oherwydd ei bod yn ymddangos yn aml nad yw gwasanaethau trydydd sector yn cael cael eu gwerthfawrogi'n iawn o bell ffordd gan lawer o staff iechyd a gofal cymdeithasol. Mae'n ymddangos nad yw materion sy'n cael eu codi gan sefydliadau trydydd sector yn cael eu cymryd o ddifri gan rai gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol, yn enwedig pan fydd methiannau yn y system sy'n achosi cryn bryder i drigolion/cleifion yn cael eu hamgylgu. Nid yw staff trydydd sector yn cael eu trin gyda pharch, er bod eu lefelau o ymgysylltiad a'u dealltwriaeth o'r materion yn llawer dyfnach.

Roedd teimlad bod Cydweithredfeydd Gofal Cymdeithasol yn 'rhy fawr ac yn rhoi gwasanaeth gwael iawn ar hyn o bryd'. Mae angen gwella cyfathrebu mewn a rhwng sefydliadau i gefnogi gweithrediad effeithiol Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru). Byddai rhai hefyd yn hoffi mwy o eglurder ynghylch ffrydiau cyllido megis cyllid y Fframwaith Gofal Itegreddig (FfGI) a Gofal Iechyd Parhaus. Byddai pobl sy'n gwneud cais am gyllid Gofal Iechyd Parhaus yn hoffi pe bai yna lai o waith papur a bod y cymorth yn y cais yn cael ei ddarparu, er enghraifft, drwy eu gweithiwr cymdeithasol. Yn gyffredinol roedd llawer yn credu bod gwasanaethau gofal cymdeithasol angen mwy o staff a bod y gwasanaethau eu hunain angen eu hailwampio'n llwyr. Mae lefelau o gymorth yn wael, rhestrau aros yn hir ac yn aml nid yw gwasanaethau neu gludiant i gyrraedd atynt ar gael. Wrth geisio dod o hyd i atebion i'r argyfwng hwn mae angen cynnwys y bobl y mae'r polisi presennol yn effeithio arnynt yn uniongyrchol, er enghraifft darparwyr a defnyddwyr gwasanaethau.

Un ffordd arwyddocaol o symud ymlaen fyddai gwella tâl ac amodau staff er mwyn denu mwy o bobl i'r mewn i'r proffesiwn. Fel arall bydd yn amhosib cwrdd ag

anghenion cynyddol y gymuned. Yn ogystal ‘â bod heb ddigon o arian o bell ffordd’, mae’n ymddangos ‘nad yw gofal cymdeithasol yn cael ei werthfawrogi gan lawer iawn o gymdeithas’. Mae’n rhaid i bolisi’r dyfodol godi proffil y gwasanaethau hyn a gwella eu delwedd gyhoeddus i adlewyrchu eu pwysigrwydd a’u gwerth i gymdeithas:

“Mae angen anfon negeseuon cadarnhaol sy’n cefnogi dewisiadau pobl i symud i mewn i ofal cymdeithasol. Gwybodaeth gadarnhaol am rôl Cynorthwywyr Personol, beth maen nhw’n ei roi, a hefyd beth maen nhw’n ei gael yn ôl.”

Wrth recriwtio staff gofal, awgrymodd un defnyddiwr gwasanaeth y dylai gofalwyr sy’n cael tâl ‘gael eu fetio’n fwy trylwyr’ i osgoi risgiau i bobl agored i niwed. Awgrymodd darparwr gwasanaeth fwy o arbenigo mewn rolau gofalu, er enghraifft drwy ddarparu hyfforddiant ychwanegol ar gyfer gweithio gyda gweithwyr ymfudol. Dylai fod yn bosibl trosglwyddo unrhyw hyfforddiant a gafwyd o fewn 12 neu 24 mis cyn trosglwyddo i weithio â darparwr/i gyflogwr arall yn yr un ffordd â gwiriadau DBS.

Byddai defnyddwyr gwasanaeth yn hoffi cael gwell mynediad at weithwyr cymdeithasol a gallu siarad â nhw pryd bynnag y bo angen. Roedd rhai’n teimlo y dylid rhoi mwy o amser i weithwyr cymdeithasol weithio gyda, a gwrando ar eu cleientiaid ac na ddylid caniatáu iddynt ddal swydd weithredol arall. Hefyd mae angen delio ag atgyfeiriadau i weithwyr cymdeithasol yn gynt.

Roedd defnyddwyr gwasanaeth eraill yn teimlo bod angen rhoi’r opsiwn o daliadau uniongyrchol am gymorth iechyd a gofal cymdeithasol i fwy o bobl gan mai ychydig iawn sydd â dewis a lefel o reolaeth ar hyn o bryd. Roeddent y pwysleisio bod yn rhaid i becynnau dewis gofal gynnwys y defnyddiwr gwasanaeth, gofalwr/noddwr a’r gweithiwr cymdeithasol mewn ffordd ystyrlon er mwyn sicrhau gofal sy’n canolbwyntio ar y cleient. Yn ychwanegol, roedd pobl a oedd yn cyfuno’u hadnoddau’n cael deilliannau gwell gyda’i gilydd, gan helpu i adeiladu cymunedau o gefnogaeth, lleihau’r angen am gefnogaeth statudol a sicrhau mwy o effeithlonrwydd o ran costau. Fodd bynnag mae angen newid mewn diwylliant ac ymagwedd i gefnogi cyfleoedd o’r fath.

Roedd rhai ymatebwyr yn awgrymu bod angen gwneud mwy i leihau unrhyw stigma a chywilydd cysylltiedig â gofyn am help, yn enwedig i deuluoedd sy'n profi tlodi mewn gwaith.

“Mae hwn yn wasanaeth sy'n mynd i mewn i gartrefi a theuluoedd pobl. Felly rhaid edrych arno mewn ffordd sensitif, gan ei bod yn cymryd llawer o ddewrder i ofyn am yr help yn y lle cyntaf!”

Gellid gwella mynediad at wasanaethau drwy “ledaenu gwybodaeth yn ehangach ynglŷn â sut y gall pobl heb sgiliau cyfrifiadur gysylltu â gofal cymdeithasol”.

## **(b) Gwasanaethau Iechyd Meddwl:**

### **Beth sy'n gweithio'n dda:**

Dywedodd sawl ymatebydd nad oes 'unrhyw beth' yn gweithio'n dda yn y gwasanaethau iechyd meddwl, gan ddweud bod 'y system wedi torri i raddau helaeth'.

Roedd defnyddwyr gwasanaeth yn poeni bod gwasanaethau'n dueddol o ganolbwyntio ar ataliaeth neu argyfwng ac nad oedd cefnogaeth ar gael i bobl ar y 'camau yn y canol'. Yn ogystal, mewn argyfyngau, mae pobl â phroblemau iechyd meddwl weithiau yn cael eu tynnu i mewn i'r system cyfiawnder troseddol gan arwain at 'labelu rhywun yn droseddwr oherwydd eu salwch'. Mae'n ymddangos na all y system gefnogi pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl o ganlyniad i drawma'r gorffennol. Mae angen i lawer o wasanaethau fod yn fwy gwybodus am drawma.

Soniwyd fod rhai gwasanaethau'n darparu cefnogaeth gadarnhaol yn cynnwys:

- Tîm Dyffryn Clwyd
- Tîm Cymorth Iechyd Meddwl Cyngor Sir y Fflint
- Monitro Gweithredol Mind, gwasanaeth ymyrraeth gynnar
- Gwasanaethau elusen fel y Samariaid, CRUSE, Relate
- Cefnogaeth grŵp barhaus gan elusennau (KIM, Advance Brighter Futures, Mind, ASNEW)
- Unedau adferiad i roi cymorth i helpu pobl i fynd yn ôl i fyw yn y gymuned

Yn yr un modd soniwyd am rai gweithwyr proffesiynol unigol sy'n rhoi gofal rhagorol, ond yn gyffredinol mae ansawdd y gefnogaeth a roddir yn dipyn o loteri.

Dywedodd un darparwr gwasanaeth ei bod yn bwysig adolygu cynlluniau gofal iechyd meddwl yn rheolaidd er mwyn ystyried unrhyw welliannau neu newidiadau i anghenion unigolyn.

## **Beth y mae angen ei wella**

Yng ngoleuni'r pryderon difrifol am wasanaethau iechyd meddwl, nid yw'n syndod bod llawer wedi dweud bod angen gwella 'popeth', yn cynnwys:

- mwy o wasanaethau iechyd meddwl
- mwy o gyllid i sicrhau cyflog derbyniol ar gyfer staff a gwasanaeth digonol ar gyfer pob cleient unigol.
- gwella mynediad i gymunedau DLIE
- mwy o gyllid hirdymor er mwyn gallu ymwreiddio prosiectau a dal gafael ar staff.
- mwy o hyblygrwydd - sesiynau un i un yn ogystal â sesiynau grŵp
- lefelau staffio uwch ym mhob gwasanaeth i osgoi bylchau mewn gofal ac fel bod cefnogaeth ar gael pan fydd staff i ffwrdd yn sâl.
- mwy o wasanaethau cwnsela lleol
- mwy o gymorth gyda phroblemau chamddefnyddio sylweddau
- cefnogaeth well ar gyfer pobl â Chyflwr Sbectrwm Awtistiaeth, yn enwedig awtistiaeth gweithredu lefel uchel neu awtistiaeth ar y cyd â chyflwr iechyd meddwl.
- gwell mynediad at ymyraethau ar wahân i feddyginiaeth
- llawer mwy o wasanaethau y tu allan i oriau arferol lle gellir 'cadw' pobl pan fo'r gwasanaethau iechyd meddwl ar gau.
- gwell atgyfeiriadau at wasanaethau iechyd meddwl i symleiddio'r broses, lleihau nifer yr atgyfeiriadau amhriodol a chaniatáu i reolwyr tai gyfeirio tenantiaid at gymorth iechyd meddwl arbenigol er enghraifft.
- mwy o wasanaethau iechyd meddw yn y gymuned
- unedau adferiad llai ar gyfer hyd at chwech o bobl gyda chefnogaeth 24 awr
- mwy o lety parhaol ar gael a thai â chymorth ar gyfer pobl ddigartref
- mae angen cwblhau astudiaethau achos mewn modd amserol a rheoli llwythi achosion yn fwy effeithiol

Pwysleisiodd defnyddwyr gwasanaethau'r angen am lawer mwy o wasanaethau ymyrraeth gynnar fel bod modd iddynt gael cymorth iechyd meddwl pan fo hynny'n angenrheidiol **a chyn** iddynt gyrraedd y pwynt argyfwng. Mae amseroedd aros hefyd

yn hir dros ben ac yn mynd yn hirach. Ar hyn o bryd mae oedi'n rhoi mwy o bwysau ar bobl ac mae eu symptomau'n aml yn mynd yn waeth nag y mae angen iddynt:

“Byddai'n well gen i beidio cyrraedd y pwynt o fod mewn argyfwng. Ddylai rhywun ddim gorfod bod mewn argyfwng i gael cefnogaeth, yn hytrach byddai'n well rhoi mwy o bwyslais ar fesurau atal a fy nghadw i'n iach yn fy nghartref.”

Mae bylchau mewn gwasanaethau hefyd yn gallu achosi i iechyd meddwl pobl waethygu:

“Ar hyn o bryd rydw i ar restr aros am weithiwr cymorth newydd ac yn teimlo ar fy mhen fy hun yn llwyr ar adeg sy'n hanfodol i'm lles.”

Roedd rhai'n teimlo y dylid rhoi mwy o flaenoriaeth i fuddsoddiad mewn gwasanaethau ar gyfer rhieni ag anawsterau iechyd meddwl oherwydd y perygl o effeithiau hirdymor ar blant a phobl ifanc.

Dau faes a grybwyllwyd fel bod angen mwy o arian oedd y gwasanaethau iechyd meddwl a ddarperir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC) a'r system cymorth iechyd meddwl yng Ngogledd Ddwyrain Cymru. Meddai un darparwr gwasanaeth:

“Yn aml daw pobl atom mewn argyfwng oherwydd nad ydynt yn gallu cael cymorth, naill ai gyda'u iechyd meddwl neu gyda'r materion ymarferol sy'n effeithio ar eu hiechyd meddwl (e.e. tai, dyled, tlodi, cludiant, perthnasoedd teuluol ac ati). Er mwyn gwneud newid go iawn mae angen rhoi llawer mwy o arian yn y system (iechyd meddwl ac iechyd corfforol yn cael eu hystyried yr un mor bwysig â'i gilydd) ac mae angen newid y ffordd y defnyddir cyllid fel bod mwy o ymyrraeth gynnar.’

Un ateb yw gweithio'n agosach â gwasanaethau trydydd sector i ddarparu'r sefydlogrwydd sydd ei angen ar ddefnyddwyr gwasanaethau cyn iddynt allu manteisio ar gefnogaeth seicolegol.

“Gallai cefnogaeth gan gyfoedion, grwpiau gweithgareddau a lles, cyrsiau seiliedig ar hyfforddiant ymwybyddiaeth ofalgar a therapi gwybyddol ymddygiadol i gyd helpu i gefnogi pobl wrth iddynt aros a'u 'paratoi' nhw i gael



y mwyaf o'r gwasanaethau proffesiynol. Byddent hefyd yn darparu cam i lawr gwerthfawr ar ôl defnyddio'r gwasanaethau, gan wneud gadael yn haws."

Byddai'r fath ymdriniaeth hefyd yn helpu i atal dibyniaeth ar y tîm ac yn galluogi defnyddwyr gwasanaethau i ddatblygu sgiliau a strategaethau ymdopi. Dylai hyn helpu i leihau llwythi achos staff a phwysau ariannol.

O ran datblygiad staff, gallai myfyrwyr chwarae mwy o ran er mwyn dod â syniadau a setiau sgiliau newydd i wasanaethau. Fe allai staff cyfredol fanteisio ar hyfforddiant arbenigol a chefnogaeth i ddatblygu eu hymarfer, gan gwblhau adolygiadau perfformiad a datblygiad blynyddol i'w galluogi i ddarparu gwasanaeth mwy cadarn a chost effeithiol.

## **(C) Gwasanaethau ar gyfer pobl ag anableddau dysgu**

### **Beth sy'n gweithio'n dda:**

Mae gwasanaethau ar gyfer pobl ag anableddau dysgu'n gweithio'n dda os ydynt:

- yn hyblyg yn eu hymdriniaeth
- rhoi gwahanol gyfleoedd i bobl er mwyn iddynt gael amrywiaeth a dewis o weithgareddau neu leoliadau gwaith.
- gwneud defnydd da o gyfleusterau a/neu grwpiau cymunedol
- cynnwys gweithgareddau ar-lein ac wyneb yn wyneb
- cefnogi pobl i ddysgu sgiliau newydd ac i fod yn fwy annibynnol

Roedd defnyddwyr gwasanaethau'n gwerthfawrogi'r gefnogaeth a gawsant yn ystod y pandemig gan 'staff da a chymwynasgar'. Roedd un defnyddiwr gwasanaeth yn canmol eu profiad gwaith yn Abbey Upcycling, a dywedodd eraill:

"Ar hyn o bryd dwi'n cael cefnogaeth gan Livability. Maen nhw wedi fy help'n fawr yn enwedig yn ystod y cyfnod clo. Mi gawson ni gryn dipyn o hwyl - roedden nhw'n ffonio, roedden ni'n chwarae gemau ac yn cael sgysiau ar y grŵp Whatsapp. Mae fy ngweithwyr cymorth i gyd wedi bod yn wych."

"Mae Byddin yr Iachawdwriaeth (Wrecsam) yn rhoi hyfforddiant i fy mab ar sut i ddefnyddio til mwyn iddo allu gwirfoddoli mewn siop un diwrnod. Mae o wedi cael ei wrthod am y math yma o waith yn y gorffennol oherwydd nad oedd y

sgiliau yma ganddo. Mae'r hyfforddiant yn rhagorol. Mae o wedi cael profiad gwaith gyda'r Groes Goch – mae hyn yn wych.”

Soniodd defnyddwyr gwasanaeth am pa mor dda maen nhw'n gweithio gydag asiantaethau eraill ac roedden nhw'n ddiolchgar am y gefnogaeth ddiweddar a gawsant gan y gwasanaethau cymdeithasol, gan grybwyll Awdurdod Lleol Gwynedd a BIPBC. Mae BIPBC yn gweithredu fel cyflogwr lletyol ar gyfer prosiect sy'n helpu pobl ag anawsterau dysgu i gael swyddi, ac wedi datblygu llwybr recriwtio 'hygyrch' i'r diben hwn.

### **Beth y mae angen ei wella**

Yn gyffredin â gwasanaethau gofal eraill, dywedodd rhai ymatebwyr bod angen gwella llawer iawn o bethau. Disgrifiwyd gwasanaethau'r cyngor fel 'gwael a rhy gyffredinol' a bod angen eu hailadeiladu 'o'r top i'r gwaelod'. Eto awgrymwyd bod angen mwy o gyllid a gwella cyflogau staff i adlewyrchu eu lefel o gyfrifoldeb a'u hannog i aros yn eu swyddi. Mae angen hefyd lleihau amseroedd aros am asesiadau.

Gallai gweithwyr cymorth fanteisio o ddatblygu eu sgiliau digidol i allu cefnogi defnyddwyr gwasanaethau i fod yn fwy cysylltiedig yn ddigidol. Hefyd, mae angen mwy o weithwyr cymdeithasol a gweithwyr proffesiynol eraill gyda sgiliau arbenigol i gefnogi pobl ag anghenion cymhleth, e.e:

“Yn bendant mae angen mwy o Weithwyr Cymdeithasol Gofal Oedolion i helpu pobl gydag anableddau dysgu ac awtistiaeth, fel fy mab. Mae arnom hefyd angen seicolegydd arbenigol ar gyfer pobl ag anabledd dysgu ac awtistiaeth, a hynny ar frys. Nid oes unrhyw un â'r cymwysterau cywir i wneud y gwaith hwn yn Wrecsam. Roedd ein mab ar fin cyflawni hunanladdiad, fe wnaethom dalu am seicolegydd arbenigol am ein bod gymaint o angen rhywun i'w helpu o.”

“Dywedodd pobl ag anawsterau dysgu y byddent yn hoffi “mwy o oriau am daliadau uniongyrchol plis er mwyn i mi allu mynd i lefydd eraill ac yn fwy aml” a “chanolfan gymorth anfeirniadol, er mwyn cael gwybodaeth, gofyn cwestiynau, cymdeithasu a rhannu/siarad.”

Dywedodd gofawlyr y byddai adolygiadau rheolaidd gyda darparwyr gwasanaethau'n werthfawr iawn er mwyn gallu trafod a oes angen unrhyw newidiadau i lefelau

cymorth ac i sicrhau bod gofal yn cael ei deilwra ar gyfer yr unigolyn. Er enghraifft roedd un rhiant eisiau rhoi gwybod i weithwyr cymorth bod angen iddyn nhw ddweud wrth eu plentyn am dynnu eu siwmpwr pan mae hi'n boeth, am nad oedd hyn wedi digwydd yn ystod cyfnod pan oedd y tywydd yn gynnes.

Roedd rhai'n pryderu ei bod yn bosibl na fydd gofaluwr/rhieni'n gofyn am gymorth os ydyn nhw'n teimlo'n ynysig ac 'yn fethiant'. Mae'n bwysig nad yw'r gwasanaethau cymdeithasol yn canolbwyntio ar 'y rhai sy'n gweiddi uchaf'.

Mae ar oedolion ag anableddau dysgu angen mwy o gyfleoedd am brofiad gwaith a hyfforddiant i ddatblygu eu hyder a'u sgiliau. Tra bo argaeledd gwasanaethau Mynediad i Waith yn dameidiog, mae diffyg atgyfeiriadau i'r gwasanaethau presennol a byddent yn hoffi gweld mwy'n cael ei wneud ar y pwynt pan fo pobl yn gadael y coleg, i helpu i gydweddu unigolion â'r cyfleoedd sydd ar gael. Mae angen herio'r diwylliant o ddisgwyliadau a chanfyddiadau gwael ymysg cyflogwyr gan greu llwybrau clir at waith ar gyfer pobl ag anableddau dysgu. Gallai'r awdurdodau lleol chwarae rôl allweddol, ond ar hyn o bryd ychydig iawn o bobl ag anableddau dysgu y maent yn eu cyflogi.

Mae angen mwy o lety wedi'i deilwra'n arbennig i gyd-fynd ag anghenion unigol, yn arbennig oedolion ag anableddau dysgu ac eraill ag anableddau cymhleth. Mae angen gwasanaethau camu i fyny/camu i lawr os bydd lleoliad yn methu a bod unigolyn angen cymorth mwy dwys am gyfnod, yn hytrach na derbyniad i'r ysbyty.

Mae cynnwys pobl yng nghyd-ddyluniad gwasanaethau gofal a chymorth yn faes y mae angen ei wella o hyd, yn ogystal ag ymdriniaethau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn i gynyddu llais defnyddwyr gwasanaethau a'u rheolaeth dros eu bywydau eu hunain. Gallai hyfforddiant gorfodol ar werthoedd ac egwyddorion cyd-gynhyrchu ar gyfer yr holl staff helpu yn hyn o beth, wedi'i gyflwyno ar y cyd gan ddefnyddwyr gwasanaethau.

Ar lefel system, mae angen integreiddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn well, gan nad yw hyn wedi datblygu o gwbl ym maes gwasanaethau anableddau dysgu, oherwydd bod 'modelau gwahanol yn dal i gael eu defnyddio ar draws y rhanbarth a chyd-ariannu'n dal i fod yn faes lle mae anghytuno ac anghydfod parhaus."

## **(d) Gwasanaethau ar gyfer pobl ag anableddau corfforol a/neu nam ar y synhwyrau**

### **Beth sy'n gweithio'n dda:**

Dywedodd un defnyddiwr gwasanaethau eu bod nhw'n 'cael trafferth cael y cymorth maen nhw ei angen'.

Roedd eraill yn meddwl bod y Gwasanaeth Iechyd Hygyrch a gwaith amrywiaeth BIPBC yn gweithio'n dda, yn ogystal â'r cymhorthion, yr addasiadau a'r gwasanaeth cyfeillio a gynigir gan y prosiect Byw'n Dda gyda Cholled Clyw.

Dywedodd y darparwr gwasanaeth bod gwaith partneriaeth gydag adrannau gwasanaethau cymdeithasol lleol a sefydliadau trydydd sector yn gryf, sydd yn cefnogi darpariaeth amrywiaeth eang o wasanaethau o ansawdd, rhwydweithio a rhannu arfer da.

### **Beth y mae angen ei wella:**

Mae mynediad at wybodaeth a chyngor ar fformatau amgen yn her fawr i ddefnyddwyr gwasanaethau sydd ag anableddau synhwyraidd a chorfforol, yn enwedig gwybodaeth gan awdurdodau lleol a'r GIG. Mae deunyddiau wedi'u hargraffu'n anaddas i lawer o bobl a'r cynnydd mewn mynediad ar-lein yn unig at wasanaethau a gwybodaeth yn rhwystr sylweddol i eraill.

I bobl fyddar yng Ngogledd Cymru, mae darpariaeth gwybodaeth, cyngor a chymorth yn cael ei ddisgrifio fel 'loteri cod post', gyda rhai pobl yn gallu cael mynediad at wybodaeth o 9 tan 5 o ddydd Llun i ddydd Gwener ac eraill wedi'u cyfyngu i ddyddiau penodol o'r wythnos. Yn fwy cyffredinol, mae pobl fyddar yn ei gweld yn anodd cael mynediad at lawer o weithgareddau am nad oes unrhyw ddarpariaeth yn cael ei wneud ar gyfer cyfathrebu â nhw.

Cyfyngedig yw mynediad pobl ag anableddau at ofal a chymorth sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, yn enwedig oedolion iau ag anableddau. Mae'n rhaid i bobl aros yn rhy hir am asesiadau a chefnogaeth, ac mae angen gwella cyfathrebu gyda gweithwyr cymdeithasol.

Gall y rhai hynny ag anableddau anweladwy, cyflyrau sy'n mynd a dod neu gyflyrau prin gael eu cau allan o wasanaethau am nad ydynt yn diwallu rhai meini prawf penodol, e.e. 'defnyddio cadair olwyn yn llawn amser'. Mewn gwirionedd mae gan y

rhan fwyaf o bobl sy'n defnyddio cadair olwyn rywfaint o symudedd. Mae gwasanaethau felly'n creu 'hierarchaeth anabled' yn hytrach nag ymateb i anghenion unigol.

Eto mae diffyg staff gofal yn peri pryder ac yn golygu bod gofal yn cael ei ddarparu ar adeg sy'n siwtio'r asiantaeth ofal yn hytrach na phan fo ar y cleient angen y gwasanaeth, ac mae'n golygu hefyd nad oes unrhyw un i lenwi yn ystod cyfnodau o wyliau a salwch staff.

## **(e) Gwasanaethau ar gyfer pobl ag awtistiaeth**

### **Beth sy'n gweithio'n dda:**

Ychydig o ymatebwyr wnaeth sylwadau ar bethau sy'n gweithio'n dda, a dywedodd un neu ddau fod gwasanaethau'n rhy araf ac nad oes llawer o gefnogaeth ar gael.

Credir bod y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig yn gadarnhaol iawn, felly hefyd y defnydd o daliadau uniongyrchol.

### **Beth y mae angen ei wella:**

Roedd rhai ymatebwyr yn meddwl bod 'popeth' angen ei wella, gan argymhell yn arbennig:

- y dylai gwasanaethau ganolbwyntio'n fwy ar yr unigolyn
- y dylai staff gael hyfforddiant arbenigol
- bod angen lleihau amseroedd aros am asesiadau.
- y dylid gwella cyfathrebu â gwasanaethau
- bod angen i staff ym mhob gwasanaeth fod yn fwy gonest ac agored
- y dylid sefydlu canolbwynt ar gyfer y Bwrdd Partneriaeth lle gall yr holl ddarparwyr gyfarfod a rhannu gwybodaeth.

## 2. Gofal cymdeithasol i blant a phobl ifanc

### (a) yn gyffredinol

#### **Beth sy'n gweithio'n dda:**

Ar draws y sector cyfan mae ymatebwyr yn dweud bod y canlynol yn gweithio'n dda:

- perthnasoedd cadarnhaol ac ymddiriedaeth rhwng rheolwyr Awdurdodau Lleol, gweithwyr cymdeithasol a chydweithwyr iechyd i gefnogi cydweithio.
- cyfathrebu da rhwng darparwyr cymorth
- arferion gweithio hyblyg, yn enwedig yn ystod y pandemig
- amrywiaeth eang o wasanaethau ar gael
- cyllid gan Lywodraeth Cymru i gefnogi'r blynyddoedd cynnar
- angerdd, gwytnwch ac ymrwymiad staff yn y sector hwn
- cysylltiadau rhwng gwasanaethau gofal a'r ysgolion, mae gweithwyr ieuencid ysgolion yn arbennig wedi cynyddu nifer y bobl ifanc sy'n cael mynediad at wasanaethau.
- Mae Canolbwyntiau Lles ôl-16 wedi ymgysylltu â phobl ifanc sydd ddim wedi bod mewn Addysg, Cyflogaeth na Hyfforddiant (NEET) ers tro ac wedi'u helpu nhw i mewn i hyfforddiant.

Cyfeiriwyd yn benodol at wasanaethau a ddarperir gan Deulu Môn, sy'n cael eu hystyried yn dîm 'cyfeillgar ac effeithlon'; tîm o amgylch y denantiaeth yn TGP Cymru sydd yn mynd 'y tu hwnt i'r galw' a sector y blynyddoedd cynnar yn Sir y Fflint.

Dywedwyd bod prosiect WRAP (Wrexham Repatriation and Preventive Project) yn gwneud gwaith da o ran gwella sefydlogrwydd lleoliadau plant a phobl ifanc mewn gofal maeth, gofal preswyl neu sy'n mynd drwy'r broses o gael eu mabwysiadu. Mae'n helpu gofalwyr i weithio mewn ffordd fwy gwybodus gyda phlant sydd wedi profi trawma, ac yn helpu plant i brosesu eu profiadau trawmatig cynnar. Yn fwy cyffredinol, credir bod y prosesau sydd yn eu lle i gymeradwyo a chefnogi gofalwyr maeth yn effeithiol.

Mae'r dulliau cyffredinol o ddarparu gwasanaethau ar gyfer plant a'u teuluoedd y credir eu bod yn gweithio'n dda yn cynnwys:

- gweithio mewn modd cyfannol gyda'r teulu cyfan, a gallu addasu a bod yn ddigon hyblyg i ymateb i anghenion pob aelod unigol o'r teulu ar unrhyw un adeg.

- teilwra cynlluniau gofal unigol i ddiwallu eu hanghenion penodol
- canolbwyntio ar adferiad i alluogi pobl i wireddu eu deilliannau personol ac i fod yn llai dibynnol ar wasanaethau.
- defnyddio taliadau uniongyrchol, yn cynnwys taliadau grŵp, am fod hon yn ffordd gost effeithiol o gefnogi pobl.
- darparu cymorth i deuluoedd yn y blynyddoedd cynnar, drwy Ganolbwynt y Blynyddoedd Cynnar neu'r Tîm o Amgylch y Teulu.
- gwneud defnydd llawn o adnoddau sydd ar gael yn y gymuned
- gwneud defnydd da o wirfoddolwyr oherwydd eu bod yn cael eu derbyn fel 'ffrindiau' yn hytrach nag fel 'rhywun o asiantaeth sy'n dweud wrthyn nhw beth i'w wneud'.

### **Beth y mae angen ei wella:**

Codwyd lefelau staffio unwaith eto fel rhywbeth sy'n peri pryder difrifol:

“Mae'r awdurdod lleol yn cael trafferthion go iawn, ac ar adegau maen nhw'n cael eu gorlethu. Maen nhw'n cael problemau mawr llenwi swyddi, mae llwyth achosion llawer o'r gweithwyr cymdeithasol yn drwm dros ben ac mae trosiant staff yn uchel.

Mae hyn yn niweidiol i blant sy'n derbyn gofal am eu bod angen cysondeb a pherthnasoedd cadarnhaol. Mae angen gwell cynllunio gweithlu i ddarparu gwasanaethau o safon ac i osgoi argyfwng gofal cymdeithasol. Mae hyn yn debygol o ofyn am gynnydd mewn cyflogau a buddiannau, cynnydd mewn parch at y sgiliau sy'n angenrheidiol ar gyfer y gwaith hwn a dod o hyd i ffyrdd o ddal gafael ar staff.

Dywedodd llawer o ymatebwyr bod angen mwy o gyllid gan Lywodraeth Cymru i fynd i'r afael â phroblemau staffio ac i sicrhau y gellir cynnig amrywiaeth lawn o wasanaethau. Mae llawer o wasanaethau sydd ddim yn cael eu hariannu'n llawn. Mae cyllid mwy hirdymor yn angenrheidiol i ddarparu cefnogaeth barhaus a chynaliadwy ar gyfer pobl ifanc. Byddai pob plentyn yn manteisio o fod â gweithiwr allweddol i helpu i gydlynu gwasanaethau a chyfarfodydd, ac i'w cefnogi nhw i sicrhau y clywir eu llais drwy gydol yr adeg. Mae hyn yn golygu symud i ffwrdd oddi wrth waith prosiect byrdymor.

“Mae cyllid ar hyn o bryd yn rhedeg o flwyddyn i flwyddyn, dydi hyn ddim yn rhoi digon o amser i brosiect sefydlu'r gefnogaeth gywir i rai pobl ifanc ac mae rhai ohonynt angen dros 6 mis o gefnogaeth.”

“Mae gweithio heb ddigon o gyllid creu mwy o broblemau nag atebion .... byddai dyfarniadau grant mwy hirdymor yn sicrhau gwell cynllunio a gwerth am arian ac yn gwella prosesau mewnol e.e. caffael/prosesau cyfreithiol.”

Roedd rhai'n teimlo bod angen ymyrraeth gynnar yn fwy aml, yn enwedig lle dynodir profiadau niweidiol mewn plentyndod mewn teulu. Felly hefyd mae angen ymyrraeth therapiwtig ar gyfer plant mewn gofal i'w helpu nhw i ddelio â'r profiadau andwyol y maent wedi'u dioddef

Gallai ysgolion wneud mwy i adnabod ac atgyfeirio plant mewn perygl cyn i'r problemau ddwysau, yn enwedig gan fod rhai pobl ifanc yn eu harddegau yn disgyn drwy'r bylchau. Mae angen mwy o wasanaethau 'ymylon gofal' gyda staff â'r cymwysterau a'r profiad angenrheidiol. Mae angen canolfannau lleol i roi cefnogaeth therapiwtig i deuluoedd

Mae problemau'n ail-godi pan fydd pobl ifanc yn gadael yr ysgol oherwydd bod eu systemau cymorth yn stopio oni ba eu bod yn mynd ymlaen i addysg bellach. Yn aml iawn mae arnynt angen cymorth wrth iddynt bontio i'r gwasanaethau oedolion, sydd yn aml ddim ar gael. Mae hyn yn bryder arbennig o ran pobl ifanc ag anghenion cymhleth. Un ateb ymarferol fyddai cynyddu argaeledd stoc tai un ystafell wely, i alluogi pobl ifanc i adael llety â chymorth a symud i denantiaeth gan dderbyn cymorth dwys.

Un grŵp o blant y teimlir y mae'r gwasanaethau gofal cymdeithasol yn eu methu'n aml yw'r rhai hynny â chlefydau prin, Mae'n bosibl na fyddent yn cael eu hadnabod o gwbl oni bai bod eu cyflwr yn cynnwys anabledd neu os oes materion gofal cymdeithasol eraill cysylltiedig â'r teulu. Mae'n ymddangos nad yw llwybrau gofal cymdeithasol wedi'u haddasu ar gyfer y teuluoedd hyn ac nad ydynt yn ddigon sensitif i'r heriau, gan adael ymyrraeth yn rhy hwyr neu roi'r bai yn rhy fuan ar rianta gwael. Dylid mynd i'r afael â'r pryderon hyn drwy greu cofrestr o deuluoedd wedi'u heffeithio a chynyddu dealltwriaeth gweithwyr proffesiynol o'r cyflyrau.



Mae angen mwy o ofalwyr maeth i gadw i fyny â'r galw ar wasanaethau, yn enwedig pan fo teuluoedd mewn argyfwng. Mae'r atebion yn cynnwys cynyddu pecynnau cymorth ar gyfer gofalwyr maeth yn ogystal â recriwtio a hyfforddi mwy o ofalwyr. Bydd hyn yn gost effeithiol os yw'n atal llawer o leoliadau rhag chwalu ac yn lleihau nifer y plant mewn lleoliadau y tu allan i'r sir neu mewn lleoliadau preswyl drud dros ben.

O ystyried maint y pryderon ynglŷn â'r gwasanaethau plant, awgrymodd rhai bod angen dull 'meddwl trwy systemau' o ddarparu gwasanaethau ar draws yr Awdurdod Lleol, y Bwrdd Iechyd a'r Trydydd Sector, i ddileu gwastraff mewn systemau a sicrhau nad os raid i ddefnyddwyr gwasanaethau aros yn hir am ofal. Mae'r seilwaith i gefnogi dull mwy cydweithredol o weithio, megis systemau TG, yn gofyn am fuddsoddiad sylweddol. Mae angen mwy o waith ar y cyd ar y broses Gofal Iechyd Parhaus a Chydweithredfeydd Gofal Cymunedol ar gyfer plant.

## **(b) Gwasanaethau ar gyfer plant a phobl ifanc ag amhariadau corfforol/synhwyraidd**

Dim ond ychydig o ymatebwyr wnaeth sylwadau ar y mater hwn ac o'r rhai a wnaeth, sylwadau ar y ddarpariaeth gofal iechyd oedden nhw.

## **(c) Gwasanaethau ar gyfer plant a phobl ifanc ag anableddau dysgu.**

### **Beth sy'n gweithio'n dda:**

Ychydig iawn o sylwadau a gafwyd yma. Soniwyd rhywfaint am gefnogaeth dda gan ysgolion a chydweithio llwyddiannus ar draws y sefydliadau gofal.

### **Beth y mae angen ei wella:**

Roedd argymhellion ar gyfer gwella yn cynnwys:

- mwy o gyllid a staff
- gwell cyfathrebu rhwng gwasanaethau
- mwy o weithgareddau
- mwy o gefnogaeth ar gyfer teuluoedd â phlant ag anghenion ychwanegol sy'n dreisgar

## **(d) Gwasanaethau iechyd meddwl ar gyfer plant a phobl ifanc**

### **Beth sy'n gweithio'n dda:**

Dywedodd yr ymatebwyr bod y canlynol yn gweithio'n dda:

- cydweithio â chynghorau lleol i hyrwyddo gwasanaethau a sicrhau eu bod yn cyrraedd y nifer uchaf o bobl.
- cyfathrebu rhwng asiantaethau – yr heddlu, gwasanaethau plant ac addysg
- cwnsela mewn ysgolion uwchradd
- apiau iechyd meddwl a lles
- llinellau ffôn fel y Samariaid a MIND

Roedd eraill yn meddwl nad yw gwasanaethau'n gweithio'n dda o gwbl am ei bod 'yn amhosibl cael apwyntiad am wasanaethau iechyd meddwl a gwasanaethau cysylltiedig â phlant.”

### **Beth y mae angen ei wella:**

Y neges gyson gan lawer o ymatebwyr oedd bod bwloch anferth yn y gwasanaethau iechyd meddwl plant, bod rhestrau aros yn rhy hir a bod teuluoedd yn cael trafferth ymdopi.

Argymhellion penodol ar gyfer gwelliannau oedd:

- gwell mynediad at Wasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS) a'r tîm niwroddatblygiad ar gyfer pobl ifanc.
- integreiddio gwasanaethau iechyd meddwl i'r ysgolion, yn enwedig cwnsela ar gyfer plant ysgol gynradd a chodi ymwybyddiaeth o drawma ymysg staff.
- cynyddu niferoedd nyrsys Plant Sy'n Derbyn Gofal
- cydweithio rhwng gwasanaethau iechyd meddwl a gwasanaethau plant eraill er mwyn symleiddio gofal
- cynyddu cefnogaeth seicolegol ar gyfer plant, yn enwedig plant mewn gofal a llai o ddibyniaeth ar feddyginiaeth fel ymyrraeth.
- mwy o gwnsleriaid, yn enwedig cwnsleriaid gwrywaidd a rhai sy'n siarad Cymraeg, Pwyleg ac Ieithoedd eraill.
- siopau un stop i ddysgu am, a chael mynediad at yr holl wasanaethau sydd ar gael mewn ardal

- gwneud y broses o bontio o'r gwasanaethau plant i'r gwasanaethau oedolion yn haws i bobl ifanc ac wedi'u teilwra'n arbennig i gyd-fynd ag anghenion datblygiadol yr unigolyn.

## **(e) Gwasanaethau ar gyfer plant a phobl ifanc ag awtistiaeth**

### **Beth sy'n gweithio'n dda:**

Ychydig o ymatebwyr a ddywedodd bod gwasanaethau ar gyfer plant a phobl ifanc ag awtistiaeth yn gweithio'n dda, ond roedd y pethau da a gafodd eu nodi yn cynnwys:

- seicolegwyr addysg unigol
- sefydliadau'n darparu cymorth o ansawdd da: STAND NW, Canolfan Datblygiad Plant Conwy ac Ysgol y Gogarth.
- y gefnogaeth wedi'i theilwra'n arbennig a gynigir i bob teulu/unigolyn

### **Beth y mae angen ei wella:**

Dywedodd rhai ymatebwyr bod angen gwella '*popeth*' i roi mwy o sylw, gofal a chymorth i rieni a'u plant awtistig. Mae rhestrau aros am asesiadau awtistiaeth yn '*aruthrol o hir*' ac ychydig iawn o wasanaethau sydd ar gael. Dywedodd rhieni y byddent yn hoffi cael mwy o wybodaeth am sut y mae eu hachos yn symud i fyny'r rhestr, a hefyd byddent yn hoffi cael rhywfaint o gyngor tra maen nhw'n aros.

Mae'r bylchau a ddynodwyd mewn gwasanaethau'n cynnwys:

- gwasanaethau ar gyfer plant ar begwn uchaf y sbectrwm
- gofal seibiant unwaith y mae plant yn 11 oed
- cyfleusterau ar ôl ysgol gyda staff wedi'u hyfforddi'n ddigonol
- gwasanaethau ar gyfer plant awtistig â phroblemau gorbryder a chyfathrebu

Lleisiodd rhieni bryderon nad yw athrawon, yn enwedig mewn ysgolion arbenigol, i gyd yn gymwys ac wedi'u hachredu i weithio â phlant awtistig. Roeddent yn teimlo y dylai gwersi gael eu darparu gan athrawon sydd wedi'u hyfforddi mewn dyslecsia, anghenion synhwyraidd, anawsterau â'r swyddogaethau gweithredol, prosesu araf ac ati. Mae'n arbennig o bwysig bod athrawon yn cael eu hyfforddi i adnabod a chefnogi plant awtistig ag anghenion cymhleth sy'n ymddangos fel pe baent yn iawn yn gymdeithasol ac sy'n gallu cuddio eu problemau'n dda. Nid yw ugain munud yr

wythnos o addysgu un-i-un gan y cydlynnydd anghenion dysgu ychwanegol yn ddigon.

Roedd rhieni a gofalwyr yn disgrifio "cael eu gadael i ddelio â chanlyniadau trawma a achoswyd gan athrawon sydd ddim yn deall anghenion y disgybl, felly yn ogystal â gofalu am ein plentyn, mae'n rhaid i ni frwydro i geisio gorfodi ysgolion i wneud darpariaeth ar eu cyfer. Mae gennym y baich aruthrol ychwanegol yma ar ben ein rôl ofalu ein hunain."

Mae ar rieni a gofalwyr angen mwy o ofal seibiant eu hunain, fel yr eglurodd un rhiant "dw i wedi mwy nag ymlâdd'. Roedd yn rhaid i mi adael fy swydd fel nyrs arbenigol am 23 o flynyddoedd i fod yn ofalwr llawn amser i fy merch, a does 'na ddim cefnogaeth iddi hi."

Gallai grwpiau cymdeithasol ar gyfer rhieni ddarparu cyfleoedd i drafod anawsterau cyffredin a rhannu gwybodaeth am atebion. Mae angen mwy o gefnogaeth a hyfforddiant i helpu rhieni i ymdopi ag awtistiaeth eu plentyn.

Ar lefel system, byddai darparwyr gwasanaeth yn manteisio ar:

- fforymau rhwydweithio gwell
- sicrwydd o gyllid gan yr awdurdod lleol
- cydlynu a chydweithredu i rwystro cyrff/asiantaethau rhag cystadlu a'i gilydd am yr un grantiau ac i osgoi gorgyffwrdd rhwng gwasanaethau.

Byddai rhieni'n hoffi pe bai staff ar draws sefydliadau'n gweithio gyda'i gilydd "fel nad oes angen rhoi'r un wybodaeth bob tro ac nad ydych y gorfod gweld rhywun newydd bob tro."

## 3. Gofal cymdeithasol i bobl hŷn

### (a) Gwasanaethau pobl hŷn yn gyffredinol

#### **Beth sy'n gweithio'n dda:**

Dywedodd llawer o ymatebwyr nad oes 'unrhyw beth' yn gweithio'n dda yn y gwasanaethau i bobl hŷn

“Mae pawb yn gwneud eu gorau, ond dydi'r arian ddim yna, ddim ar gyfer staff ychwanegol nac i wneud gwell defnydd o adrannau, ac mae cyfathrebu rhyngddynt yn broblem anferth hefyd.”

Roedd rhai'n meddwl bod pocedi o enghreifftiau lle mae gwasanaethau'n gweithio'n dda, lle mae timau o bob rhan o'r sector a gwahanol asiantaethau'n gweithio gyda'i gilydd i ddiwallu anghenion pobl hŷn, a lle mae staff ymrwymedig, wedi'u hyfforddi'n dda yn gweithio'n galed iawn mewn sefyllfaoedd anodd.

“Roeddwn angen gofal yn ar frys i fy nhad pan aeth fy mam i'r ysbyty. Er mai dim ond newydd symud yma oedden nhw, cafodd eu hanghenion eu diwallu drwy gyfuniad o Asiant Cymunedol, y Gwasanaethau Cymdeithasol a Homecare Matters. Fe wnaeth cyflymder y trefniadau ar gyfer eu hanghenion gofal argraff fawr arna'i ”

Mae enghreifftiau penodol o wasanaethau lleol yn gweithio'n dda yn cynnwys:

- asesiadau cyflym ar gyfer pobl hŷn yn Sir y Fflint.
- gwasanaethau rhagweithiol a dynamig yn Sir y Fflint.
- gwell cynlluniau gofal a chymorth integredig yn Sir Ddinbych
- gofal ardderchog gan staff unigol yng Ngwasanaethau Cymdeithasol Wrecsam
- cefnogaeth gan Gorwel gydag anghenion cysylltiedig â thai

Roedd y dulliau o ddarparu gofal ar gyfer pobl hŷn sy'n gweithio'n dda ym marn ymatebwyr yn cynnwys:

- cynnig amrywiaeth o opsiynau cymorth i bobl ddewis o'u plith
- opsiynau i ymgysylltu â gwasanaethau a chymunedau ar-lein a heb fod ar-lein
- darpariaeth gwasanaethau dwyieithog

- cartrefi gofal sy'n sicrhau deilliannau lles ac annibyniaeth, ac yn rhoi'r sicrwydd o ofal dros nos pan fo angen.
- gwasanaethau cymorth yng nghartrefi pobl.
- rhoi cymorth lefel isel i bobl hŷn, er enghraifft gwybodaeth a rhifau cyswllt, er mwyn iddynt allu helpu eu hunain ac aros yn annibynnol.

### **Beth y mae angen ei wella:**

Eto roedd nifer o ymatebwyr yn teimlo bod angen gwella 'popeth' oherwydd bod 'y system Iechyd a Gofal Cymdeithasol wedi torri'. Mae gennym boblogaeth gynyddol hŷn a dim darpariaeth ar gyfer hyn."

Mae angen llawer mwy o staff. Un bwlch pwysig yw darpariaeth cymorth ar gyfer pobl hŷn sy'n gadael yr ysbyty. Mae pobl yn cael eu rhyddhau o'r ysbyty heb unrhyw ofal yn ei le, ac yna'n gorfod mynd yn ôl i'r ysbyty oherwydd nad ydynt yn gallu ymdopi.

"Byddai'n bosibl gweld mwy o bobl pe bai yna lai o waith papur. Gellid rhyddhau pobl o'r ysbytai a wardiau iechyd meddwl yn gynt pe bai cydweithwyr yn fwy ymwybodol/cyfarwydd â'r prosesau cysylltiedig. Dim digon o weithwyr cymdeithasol ar gyfer yr atgyfeiriadau sy'n cael eu derbyn. Caiff achosion brys eu delio â nhw gan weithiwr cymdeithasol dyletswydd ar y diwrnod hwnnw. Mae gorfod bod â gweithiwr cymdeithasol dyletswydd bob dydd yn golygu bod gweithwyr cymdeithasol yn colli ryw ddiwrnod o bob wythnos, sy'n effeithio ar eu gallu i oruchwylio'u llwyth achos eu hunain a chymryd achosion newydd.

Roedd rhai ymatebwyr yn cwestiynu a oes angen ailystyried yr hyn sy'n ddiogel yn y cyd-destun presennol.

"Mae pecynnau o ofal sy'n gofyn am 4 ymweliad y dydd gan ddau unigolyn yn dechrau mynd yn fwy a mwy amhosib i'w darparu. A oes angen ailfeddwl ynglŷn â beth/pwy y gellir delio â nhw'n ddiogel yn eu cartrefi?"

"Dydi fy ngŵr ddim yn gallu dod adref. Mae o wedi bod yn yr ysbyty ers 16 wythnos yn disgwyl i ofal yn y cartref gael ei drefnu. Dydi o ddim yn gallu symud nac yn gallu gwneud unrhyw beth drosto'i hun felly mae o angen gofalwyr bedair gwaith y dydd. Mae 'na achosion o COVID wedi bod ar ei ward ar dri achlysur."

Byddai gweithwyr iechyd proffesiynol yn manteisio o allu cael mynediad at wybodaeth fyw am ba ddarparwyr sydd gan y capasiti ar y pryd i ddarparu'r gofal hwn er mwyn osgoi gwastraffu amser yn cysylltu â sawl sefydliad.

Cwestiynodd un gofalwr y ffocws presennol ar annibyniaeth i bobl hŷn ac a yw mewn gwirionedd yn ddim ond mecanwaith i drosglwyddo'r cyfrifoldebau a'r costau i ofalwyr di-dâl, gan anwybyddu'r realiti bod pobl fregus a hen iawn "yn debygol o wneud dim ond dirywio'n feddyliol ac yn gorfforol."

Mae gwasanaethau'n canolbwyntio ar reoli argyfyngau yn hytrach nag ar ddarparu cymorth ataliol. Mae hyn yn arwain at anfon pobl i leoliadau ymhell o'u cartrefi yn erbyn dymuniadau'r teulu. Mae angen rhagor o fuddsoddi mewn gwasanaethau arbenigol i sicrhau bod pobl hŷn yn cael yr help sydd ei angen arnynt **cyn** iddynt gyrraedd y pwynt argyfwng.

Roedd rhai ymatebwyr yn bryderus nad yw pobl hŷn sydd ag anghenion lefel uwch, megis anghenion nyrsio a gofal dementia, yn cael digon o ofal oherwydd mai dim ond gofal lefel isel sydd ar gael. Tra bo gofal brys yn cael ei ddarparu ar gyfer pobl hŷn sy'n disgyn ac yn cael eu hanafu, mae angen gwasanaeth ymateb ar gyfer pobl sy'n disgyn ond ddim yn dioddef anaf ac ar gyfer gofal yn y cartref y tu allan i oriau arferol. Ar hyn o bryd os yw unigolyn hŷn angen cymorth ychwanegol oherwydd digwyddiad annisgwyl e.e. eu gofalwr yn sâl, ni fydd ganddynt fynediad at unrhyw gymorth o gwbl.

Mae hefyd angen amrywiaeth ehangach o opsiynau tai addas i ddiwallu gwahanol anghenion a lefelau cymorth gofal pobl hŷn.

Roedd pobl sy'n defnyddio gwasanaethau'n teimlo y dylai gofal i bobl hŷn fod:

- yn symlach fel y gall un person ddarparu amrywiaeth o gefnogaeth yn hytrach na bod llawer o bobl yn rhoi eu tameidiau bach eu hunain o gymorth.  
wedi'u trefnu'n well fel y gellir diwallu anghenion yr unigolyn yn iawn
- wedi'u darparu gan yr un aelod o staff fel nad oes yn rhaid i chi 'ailadrodd eich hun bob tro' a bod y staff yn dechrau dod i adnabod yr unigolyn a'u hanghenion.
- wedi'u monitro'n well i sicrhau y darperir y nifer cywir o oriau.
- yn fwy hyblyg, fel y gellir eu darparu dim ond pan fo'u hangen, ar adeg sy'n siwtio'r cleient, ac fel y gellir eu haddasu mewn ymateb i newid mewn anghenion.

- yn para'n hirach, gyda chyfnodau adolygu hirach, yn hytrach na chau achosion 'ar y cyfle cyntaf'.
- wedi'u hysbysebu'n well fel bod gwybodaeth ar gael mewn sawl lle ac mewn gwahanol gyfryngau, nid dibynnu ar y fewnrwyd yn unigol.
- wedi'u harwain gan angen yn hytrach na disgwyl i'r defnyddiwr gwasanaeth ffitio i mewn a'r hyn sydd ar gael.
- wedi'u cefnogi gan daliadau uniongyrchol fel y gall pobl hŷn reoli eu gofal eu hunain, cyflogi eu staff eu hunain.

“Fel dyn 92 oed roeddwn yn gweld y gwasanaeth cymorth yn y cartref o help ond yn gyfyngedig. Mi nes i ddechrau gallu gwneud pethau fy hun, felly mi nes i ganslo'r gwasanaeth. Rydw i rŵan yn meddwl tybed a allai'r gwasanaeth olchi a glanhau manau dros uchder y pen ac o dan uchder y ben-glin. Y pwynt ydi bod fy anghenion yn newid ac angen eu hadolygu.”

Roedd rhai'n teimlo y byddai gwelliannau i wasanaethau'n dod o gydweithio mwy effeithiol ac ehangach rhwng awdurdodau lleol a gofal preifat a rhwng ieuchyd a'r gwasanaethau gofal cymdeithasol. Mae cyfathrebu ynglŷn â rhyddhau o'r ysbyty a chydlynu pecynnau gofal ar y cyd yn ddau o'r pethau sy'n peri'r pryder mwyaf.

“nid oes unrhyw feddwl ar y cyd na dull o weithredu ar y cyd rhwng ieuchyd, gofal cymdeithasol a chwmnïau gofal elusennol neu wedi'u contractio. Mae hyn yn golygu bod yn rhaid i ofalwr geisio cydlynu'r gwasanaethau hyn i gyd, sy'n ychwanegu at eu baich”.

Roedd y rhan fwyaf o ymatebwyr yn dweud bod prinder staff yn un o'r problemau mwyaf i wasanaethau pobl hŷn. Ychydig iawn o bobl sydd eisiau gweithio yn y sector gofal ac mae cyflogau'n rhy isel o ystyried bod anghenion pobl hŷn yn llawer mwy dwys nag yr oeddent flynyddoedd yn ôl.

"Mae prinder recriwtio enfawr yn effeithio ar y sawl sy'n defnyddio'r gwasanaeth yn y pendraw, sydd mewn oed ac yn agored i niwed ac yn cael galwadau o safon wael, galwadau'n cael eu methu neu alwadau sydd ddim yn para'r amser y cytunwyd arno yn y pecynnau gofal.

Mae'r atebion arfaethedig yn cynnwys:



- cynyddu cyflogau staff dros yr isafswm cyfog a gwella amodau gwaith i ddal gafael ar staff a denu mwy o staff newydd.
- buddsoddi mewn hyfforddiant a chreu gwell strwythur gyrfa ar gyfer staff gofal gyda gwobr ariannol am ddatblygu sgiliau a phrofiad fel bod gwasanaethau'n cael eu darparu gan weithwyr proffesiynol hyfforddedig yn hytrach na phobl ifanc ddibrofiad.
- swyddi i fod yn barhaol yn hytrach nag yn rhai tymor penodedig neu'n ddibynnol ar gyllid.
- sefydlu telerau ac amodau ar gyfer staff ar draws y sector i wella sefydlogrwydd y gweithlu.
- cefnogi a chymell asiantaethau gofal i ddarparu gofal diogel, unigol ac i wella sgiliau staff er mwyn iddynt allu gwneud hyn, fel nad yw gofal dau berson yn cael ei ystyried yn angenrheidiol yn awtomatig.

"Dylai'r ymdriniaeth fod yn un Cymru gyfan fel bod yr holl ddarparwyr sector cyhoeddus a phreifat yn talu gwell cyflogau ac ar yr un raddfa i staff. Mae Gwynedd eisiau rhoi mwy o gyfrifoldeb i ofalwyr dros eu gwaith ac yn sgil hynny talu mwy iddynt. Er mwyn hwyluso hyn yn rhannol maent am dalu ffi uwch i'r ddarparwyr a'u gorfodi i dalu cyfradd fesul awr sefydlog i'r gofalwyr. Pe bai'r dull hwn yn cael ei fabwysiadu ar draws Cymru byddai'n denu ac yn cadw mwy o ofalwyr ac yn helpu i ddatrys un o'r problemau mwyaf sy'n wynebu gofal yn y gymuned ar hyn o bryd."

Yn amlwg mae'r fath newidiadau yn gofyn am fwy o gyllid gan Lywodraeth Cymru er mwyn i wasanaethau allu gweithredu ar y lefel orau bosibl ac yn sgil hynny bod defnyddwyr gwasanaethau'n cael gofal o safon uchel mewn modd amserol.

Awgrym arall oedd mabwysiadu'r model Eidalaid o ofalwyr 'llein mefus', lle mae busnesau bach yn gweithio gyda'i gilydd i rannu pryniannau a hyfforddiant ac yna'n eu lledaenu drwy fentrau bach ychwanegol.

## **(b) Gwasanaethau ar gyfer pobl hŷn ag amhariadau corfforol/synhwyrdd**

### **Beth sy'n gweithio'n dda:**

Ychydig iawn o ymatebwyr a wnaeth sylwadau ynghylch meysydd lle mae gwasanaethau ar gyfer pobl hŷn ag amhariadau corfforol/synhwyraidd yn gweithio'n dda. Eu sylwadau oedd:

- mae staff iechyd a gofal cymdeithasol a'r trydydd sector yn gweithio'n agosach â'i gilydd nag o'r blaen, yn rhannol oherwydd cyflwyniad timau Adnoddau Cymunedol.
- Mae Prif Swyddog Newydd Cyngor Gwasanaethau Gwirfoddol Sir Ddinbych yn annog gwell cysylltiadau gweithio rhwng sefydliadau trydydd sector a gwerth cymdeithasol.
- Mae NEWCIS yn darparu gofal seibiant gwerthfawr (er bod hwn yn gyfyngedig)

### **Beth y mae angen ei wella:**

Mae tai hygrych a fforddiadwy yn sobor o brin ac mae hyn yn ei dro yn effeithio ar wasanaethau oherwydd bod pobl yn gorfod gwneud cais am fwy o gymorth. Mae llawer o dai newydd yn cael eu dylunio heb fod yn dai hygrych. Mae hyn yn cael effaith niweidiol ar sut y mae pobl anabl a phobl hŷn yn byw. Eu hunig opsiwn yw gofal preswyl gan nad oes opsiynau mwy hyblyg a chreadigol ar gael.

Ychydig iawn o gefnogaeth/cwnsela/cyngor sydd ar gael i bobl sy'n cael trafferth ymdopi â cholled clyw ac sy'n teimlo'n ynysig ac yn ofnus. Mae hi'n anodd er enghraifft dod o hyd i gyrsiau i ddysgu iaith arwyddion. Mae gwasanaethau'n dameidiog ac nid oes pwynt cyswllt canolog ar gyfer cefnogaeth a gwybodaeth. Byddai gweithwyr cymdeithasol sy'n arbenigo mewn helpu pobl â phroblemau â'u clyw yn fuddiol.

Dywedodd staff mewn cartrefi gofal eu bod yn ei chael yn anodd cael mynediad at ofal cymdeithasol ar gyfer eu preswylwyr, oherwydd bod gweithwyr cymdeithasol yn cau achosion unwaith y mae unigolyn yn cael ei dderbyn i gartref gofal. Roeddent yn dweud bod atgyfeiriadau Pwynt Mynediad Sengl yn draul ar amser ac yn poeni am ddiffyg parhad mewn gofal.

Roedd argymhellion penodol i wella gwasanaethau'n cynnwys:

- prydlondeb gwell
- mwy o staff fel nad yw gofalwyr yn gorfod rhuthro a bod y ddau aelod o staff yn troi i fyny pan fo'u hangen.

- gwell cyswllt rhwng staff fel bod anghenion y cleient bob amser yn cael eu diwallu.
- anghenion gofal yn cael eu hadolygu'n fwy aml
- camau'n cael eu cymryd i sicrhau bod y materion sy'n cael eu codi mewn adolygiad yn cael sylw.

### **(c) Gwasanaethau ar gyfer pobl hŷn ag anableddau dysgu**

#### **Beth sy'n gweithio'n dda:**

Credir mai dim ond taliadau uniongyrchol sy'n gweithio'n dda.

#### **Beth y mae angen ei wella:**

Roedd argymhellion yn cynnwys clustnodi mwy o oriau o ofal a chynyddu nifer y staff.

### **(d) Gwasanaethau iechyd meddwl ar gyfer pobl hŷn**

#### **Beth sy'n gweithio'n dda:**

Crybwyllodd defnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr y gwasanaethau penodol canlynol fel rhai sy'n darparu cyngor a chymorth gwerthfawr:

- Cymdeithas Alzheimer's
- GOGDdC
- Gofalwyr 24/7 ym Mhlas Cnigyll
- Gofal Iechyd Seibiant Crossroads
- Gwasanaeth Trio
- Cynllun Pontio'r Bwlch ar gyfer gofalwyr
- Ymarferwyr Gofal Cymdeithasol Dementia
- Canolfan Ddydd Hafan Deg

Mae gwasanaethau'n gweithio'n dda pan maen nhw'n darparu seibiant a chymorth i'r unigolyn â dementia a'u gofalwr, er mwyn eu galluogi i gael seibiant byr oddi wrth ei gilydd ond yn yr un adeilad. Mae ymweliadau â'r cartref hefyd yn gweithio'n dda, yn enwedig o ran helpu'r gofalwr i addasu i fyw â dementia.

Roedd rhai gofalwyr yn dweud eu bod yn gallu dod o hyd i ofal yn sydyn pan oedd ei angen arnynt a'u bod yn teimlo'u bod yn cael eu cefnogi'n dda.

“Pan ffoniais y ‘pwynt mynediad sengl’ allwn i ddim bod wedi siarad ag unigolyn clenïach, ac roeddwn i wedi cynhyrfu’n ofnadwy ar y pryd. Roedd bod â'r mynediad hwnnw'n gysur – a bydd angen eu help eto dwi'n siŵr”

Dywedodd darparwyr gwasanaethau bod cefnogaeth gan y gwasanaethau cymdeithasol yn gweithio'n dda, yn enwedig cyfarfodydd gyda staff yn ystod yr wythnos, cymorth ariannol a darpariaeth PPE yn ogystal â chyfathrebu da am yr hyn sy'n digwydd yn y sector gofal. Tynnodd un ymatebydd sylw at y gefnogaeth safon uchel a geir gan Arolygiaeth Gofal Cymru a Gwasanaethau Cymdeithasol Sir y Fflint.

Fodd bynnag, dywedodd gweithiwr cymdeithasol gyda blynyddoedd lawer o brofiad: “ar hyn o bryd rydw'i wirioneddol o'r farn nad oes fawr ddim yn gweithio'n dda.” Teimlwyd mai dim ond y gwasanaethau Teleofal a'r gwasanaeth tân oedd yn gweithio'n dda i gadw pobl hŷn yn ddiogel.

### **Beth y mae angen ei wella:**

Yn gyffredinol mae angen darparu mwy o wasanaethau i leihau rhestrau aros, a gwella atgyfeiriadau i wneud mynediad yn haws. Roedd argymhellion penodol ar gyfer gwella yn cynnwys:

- dosbarthu rhestr gynhwysfawr o'r gwasanaethau presennol yn fwy eang er mwyn cyrraedd defnyddwyr gwasanaeth posibl cyn cyrraedd y pwynt argyfwng.
- canolfannau diwrnod agored am fwy o ddyddiau o'r wythnos, yn cynnwys ar wyliau banc ac ar benwythnosau.
- diwedd ar y lotri cod post mewn gwasanaethau, e.e. y gwasanaeth eistedd gyda phobl â dementia rhad ac am ddim sydd ar gael yn Sir Ddinbych ond nid yn sir y Fflint.

I'r perwyl hwn mae angen i'r cyllid ar gyfer gwasanaethau pobl hŷn fod gyfwerth â'r cyllid ar gyfer grwpiau gwasanaeth. Mae angen hefyd symleiddio gofal unigol a'i wneud yn fwy cyson. Er enghraifft, dywedir bodd cyllid Gofal Iechyd Parhaus yn arwain at ganlyniadau gwahanol mewn achosion tebyg.

Mae recriwtio staff ar gyfer gwasanaethau dementia yn anodd:

“Mae'r pwysau ar staff yn ystod y pandemig wedi bod yn ormod dim ots faint 'da ni'n eu talu nhw, maen nhw wedi ymlâdd. Mae'n gwneud i eraill feddwl ddwywaith am ddod i mewn i waith gofal.”

Mae diffyg staff yn golygu bod gofal yn rhywbeth sy'n canolbwyntio ar dasgau yn hytrach na thrin defnyddwyr gwasanaethau fel 'bodau dynol'. Mae diffyg staff mewn cartrefi gofal yn lleihau cyfathrebu gyda theuluoedd ac nid yw galwadau'n cael eu hateb.

Gellid gwella'r gofal a ddarperir gan ofalwyr yn y cartref drwy sicrhau y caiff staff eu hannog i weithio yn y maes y mae ganddynt y mwyaf o dalent ynddo, gan weithio naill ai gydag iechyd meddwl neu iechyd corfforol. Mae pobl sy'n gweithio gydag unigolion â dementia angen hyfforddiant arbenigol ac amser ychwanegol i gwblhau tasgau. Nid oes digon o weithwyr gofal wedi'u hyfforddi ym maes dementia a gallai'r awdurdodau lleol fynd i'r afael â hyn. Mae'n rhaid i'r gwasanaethau cymdeithasol sicrhau bod yr asiantaethau a gyflogir ganddynt i ddarparu gofal dementia yn cyflawni eu dyletswyddau ac yn dilyn cynlluniau gofal yn ofalus. Mae angen codi proffil y proffesiwn i ddenu staff o safon uchel.

Mae bwlch yn y gwasanaethau o ran galw mewn cartrefi i helpu i roi meddyginiaeth. Nid yw'r gwasanaethau iechyd na gofal cymdeithasol yn gwneud galwadau yn unswydd ar gyfer cynorthwyo â meddyginiaeth, ond mae ar bobl hŷn a phroblemau gyda'u cof angen y gofal hollbwysig hwn.

Ar lefel system, mae angen i iechyd a gofal cymdeithasol weithio gyda'i gilydd yn fwy effeithiol. Un awgrym ar gyfer menter ar y cyd fyddai datblygu Canolfan Dementia Gogledd Cymru a fyddai'n gallu darparu cefnogaeth cyn ac ar ôl diagnosis i bawb. Cefnogir hyn gan Safonau Dementia Cymru Gyfan.

## 4. Cyrsiau i Ofalwyr

### Beth sy'n gweithio'n dda:

Dywedodd nifer fach o ofalwyr bod y gwasanaethau canlynol yn gweithio'n dda:

- cwnsela ar gyfer gofalwyr
- asesiadau gofalwyr ac atgyfeiriadau cyflym i'r gwasanaethau gofal cymdeithasol oedolion, yn ogystal â'u safon uchel o gefnogaeth.
- Cymorth i ofalwyr Hafal
- GOGDdC

Fodd bynnag, dywedodd nifer tebyg 'nad oes unrhyw beth wedi gweithio'n dda' yn seiliedig ar eu profiad nhw o'r gwasanaethau gofal cymdeithasol.

“O fy nghyswllt cychwynnol â'r gwasanaethau cymdeithasol, cefais fy nhroi i ffwrdd gydag esgusion bum gwaith ..... pan oeddwn yn profi anawsterau gyda gofalwyr, gyda dementia fy nhad, gweithio llawn amser a gwarchod oherwydd Covid. Nid oes unrhyw beth wedi gwella ac mae gen i restr o wybodaeth anghywir, gwybodaeth sy'n gwrth-ddweud ei gilydd, anghydfod yn y tîm ei hun ac ati.

### Beth y mae angen ei wella:

Gwnaed sawl argymhelliad ar gyfer gwella gwasanaethau ar gyfer gofalwyr yn cynnwys:

- sicrhau bod asesiadau gofalwyr yn cael eu cwblhau gan bobl sy'n deall sefyllfa'r gofalwr.
- cynyddu darpariaeth gwasanaethau seibiant, gwasanaethau eistedd â phobl, cymorth gyda'r nos a chanolfannau dydd.
- sicrhau bod gweithwyr cymdeithasol yn cynnwys gofal seibiant mewn cynlluniau gofal ac yn cynyddu faint o ofal seibiant a ganiateir - *'Mae pedair awr y mis yn wirion bost'*.
- cynyddu cyllid ar gyfer gwasanaethau i wella iechyd meddwl gofalwyr
- rhoi hyfforddiant a chymorth i ofalwyr gael mynediad at wybodaeth a gwasanaethau ar-lein.
- creu grŵp cymorth cyfoedion ar gyfer gofalwyr â gwahanol brofiadau, e.e. grŵp ar gyfer rhieni plant anabl.

- cynnwys gofalwyr wrth ysgrifennu cynlluniau gofal.
- cynnwys trefniadau wrth gefn mewn cynlluniau gofal erbyn pan na fydd y gofalwr yn gallu ymdopi mwyach a /neu fod iechyd yr unigolyn sy'n derbyn gofal yn dirywio.

Roedd rhai gofalwyr yn teimlo eu bod yn agos at ben eu tennyn, a fydd yn y pen draw yn costio mwy na rhoi cefnogaeth ychwanegol iddyn nhw.

“Nid oes unrhyw gymorth iechyd meddwl dibynadwy ar gyfer gofalwyr o gwbl. Mae gofalwyr di-dâl mewn argyfwng a bydd hynny bob amser yn cael effaith ar y rhai sy'n cael eu gofalu amdanynt. Gyda chymorth gwell mae'n bosib y buaswn yn gallu cadw fy mam yn ei chartref ei hun, fel sydd wedi digwydd ers deng mlynedd, ond os bydd lefel y cymorth yn parhau i ddirywio, yn erbyn ei hewyllys hi a minnau, bydd yn rhaid i mi ei rhoi hi mewn cartref gofal. Mae hyn yn cael effaith gymdeithasol ac economaidd ar bawb cysylltiedig.”

## 5. Beth newidiodd yn ystod y pandemig COVID-19?

**(a) Sut yr effeithiwyd ar wasanaethau a beth oedd yr effaith ar staff, defnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr.**

### **Diffyg gwasanaethau**

Ar y cyfan credir bod y pandemig wedi cael yr effaith mwyaf ar y rhai mwyaf agored i niwed mewn cymdeithas ac wedi amlygu gwendidau oedd eisoes yn bodoli yn y system ofal. Mae'r pandemig wedi gwaethygu problemau gyda rhestrau aros, prinder staff a gwasanaethau ac ofnir ei fod wedi dod yn '*esgus defnyddiol dros fethiant rhai gwasanaethau*'. Mae'r pwysau ar iechyd a gofal cymdeithasol wedi cynyddu ond nid yw'n ymddangos bod unrhyw gamau wedi'u cymryd i fynd i'r afael â'r materion gwirioneddol ddifrifol hyn.

Mae rhai o'r materion systemig wedi gwaethygu yn ystod y cyfnod hwn, gydag adroddiadau bod gofal wedi mynd yn fwy datgymalog, diffyg cydlynid ar draws y sector, cynllunio gwael a llinellau cyfrifoldeb aneglur.

“Mae ein cwmni gofal wedi'i gontractio'n profi argyfwng staffio ond mae hynny'n rhannol yn fai arnyn nhw oherwydd diffyg sgiliau trefnu a rheoli dybryd, yn hytrach na Covid”.

Ar ddechrau'r pandemig, stopiodd gwasanaethau. Fe'u hailgyflwynwyd yn raddol gyda hyn yn oed yn llai o staff (a oedd naill ai'n hunanynysu neu i ffwrdd yn sâl) a'r holl gyfyngiadau a grëwyd gan yr angen i leihau cyswllt ag eraill a chynnal pellter cymdeithasol. Fe wnaeth llai o argaeledd gwasanaethau gyfyngu ar fynediad i'r rhai a oedd mewn perygl o gael eu hunain mewn argyfwng.

### **Yr effaith ar ddefnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr**

Fe wnaeth llawer o ddefnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr ddisgrifio cael eu gadael heb gymorth a bod y pandemig wedi cyfyngu'n arw ar eu bywydau:

“Fe stopiodd bob dim, felly mae rhestr aros oedd yn ddwy flynedd bellach bron yn bedair.”

“Aeth gwasanaethau i bobl awtistig neu bobl ag anableddau dysgu o fod yn hynod brin i beidio â bod yno o gwbl.”



“Mae fy ngwasanaethau dydd i wedi cau felly mae'r dyddiau wedi bod yn ddiflas iawn i mi.”

“Allwn i ddim cael unrhyw help yn ystod cyfnod clo. Dim ond ar ôl sawl galwad ffôn ac ymbil arnyn nhw ar ôl i'r cyfyngiadau gael eu llacio rywfaint y cefais i weithiwr cymdeithasol.”

“Mae 'na ddiffyg gweithgareddau â chymorth i bobl ag anabledd corfforol a diagnosis o ddementia. Mae'n teimlo fel rhan o gymdeithas sydd wedi cael ei anghofio.”

“Llai o bobl yn cael mynd i mewn i'r un cerbyd, sy'n lleihau ein gallu ni i gael pobl sydd ag anawsterau dysgu i ac o'r gwaith.”

Dywedodd rhai defnyddwyr gwasanaethau eu bod yn teimlo'n ynysig iawn o ganlyniad i hyn ac 'wedi colli ffydd yn y gwasanaeth cymdeithasol lleol.” Codwyd pryderon fod hyn wedi arwain at 'gynnydd mewn bywydau anhrefnus' a pherygl o 'gynnydd mewn hunanladdiadau oherwydd diymadferthedd'. Mae'n bosibl bod llai o ymweliadau â chartrefi wedi achosi i fwy o bobl gyrraedd y pwynt argyfwng:

“mae'r pwysau sydd ar y sectorau gofal ar hyn o bryd yn achosi straen na ellir ei ddychmygu. Heb y gefnogaeth briodol gan wasanaethau hanfodol, rwy'n ofni na fydd pobl hyn yn cael y gofal sydd ei angen arnynt i'w helpu nhw i ffynnu.”

“Yr effaith hirdymor yw y bydd o bosibl yn rhy hwyr i helpu rhai pobl”.

Wrth i amser fynd yn ei flaen mae diffyg cefnogaeth wedi achosi dirywiad yng nghyflwr llawer o ddefnyddwyr gwasanaeth wrth iddynt golli sgiliau a hyder a/neu brofi dirywiad yn eu hiechyd:

Mae o wedi colli ei hyder i gyd, a'r hyder hwnnw wedi cymryd tua 25 o flynyddoedd i'w feithrin. Rwan dydi o ddim yn gallu defnyddio bysiau na mynd allan ar ei ben ei hun. Mae'n rhaid i mi fynd efo fo achos bod arno gymaint o ofn rhyngweithio cymdeithasol ers Covid-19.

“Mae iechyd meddwl ein mab wedi gwaethygu. Roedd o'n cael ei drin am iselder a phyliau o banig cyn y pandemig Covid-19.

“Mae diffyg cyswllt wyneb yn wyneb a stopio gweithgareddau wedi cael effaith negyddol difrifol a fydd hyn ddim yn gwella rŵan gan fod y dementia wedi gwaethygu.”

Teimlir bod plant ag anableddau dysgu yn arbennig o agored i niwed oherwydd Covid. Fe wnaeth rhieni eu cadw nhw adref i ddiogelu eu hiechyd felly fe wnaethon nhw fethu'r ysgol a cholli apwyntiadau. O ganlyniad i hyn mae problemau ymddygiad yn cynyddu. Mae unrhyw broblemau oedd yn bodoli'n barod wedi gwaethygu, os oedd cartref yn rhy fach neu'n anaddas i'r teulu roedd y sefyllfa'n waeth fyth yn ystod y cyfnod clo.

Roedd llawer o ofalwyr yn teimlo'u bod wedi cael eu gadael i 'godi'r darnau' ac roedd rhai'n teimlo'n agos at dorri. Roedd gofal seibiant wedi'i gyfyngu i argyfyngau ac mae cyfrifoldebau gofalu 24/7 wedi cael effaith negyddol ar iechyd corfforol a meddyliol gofalwyr.

“Fel gofalwr does unman i fynd am help gyda chyllid, symudedd nac iechyd meddwl, y cwbl gewch chi ydi 'wel does gynnon ni ddim byd ar y funud oherwydd Covid'. Does dim modd i mi weld rhywun i siarad efo nhw, dim seibiant rhag y drefn feunyddiol”.

Disgwylir y bydd hyn yn arwain at i fwy o bobl hŷn fynd i gartrefi gofal.

Mae'r cyfyngiadau ar ymweliadau â chartrefi gofal wedi achosi poen meddwl mawr i drigolion a'u teuluoedd ac wedi codi pryderon na fydd pobl hŷn sydd â phroblemau â'u cof yn cofio eu teulu neu eu ffrindiau erbyn pan y bydd yn bosibl iddynt eu gweld nhw'n rheolaidd eto. Roedd rhai staff cartrefi gofal yn bryderus bod y profiad wedi newid diwylliant cartrefi gofal mewn ffyrdd negyddol:

- mae ymagweddau braidd yn awdurdodol/tadol wedi datblygu yn ystod y cyfnod pan nad oedd yn bosibl i deuluoedd ymweld
- mae cartrefi'n debygol o fod wedi teimlo'n llawer mwy fel sefydliad heb gysylltiadau â'r gymuned,
- mae trefniadau profi strwythuredig ar gyfer staff, preswylwyr ac ymwelwyr yn ogystal â chyflwyniad PPE wedi creu rhwystrau rhag cyfathrebu â, a meithrin perthnasoedd gyda thrigolion.

Fodd bynnag nid yw'r effeithiau wedi bod yn negyddol i bawb. I rai defnyddwyr gwasanaeth roedd y cyfnodau clo yn gyfle iddynt ennill mwy o ffydd yn eu galluoedd eu hunain. Mae teuluoedd wedi treulio amser gwerthfawr gyda'i gilydd sydd wedi eu helpu nhw i fod yn fwy gwydn. Mae rhai disgyblion, yn enwedig y rhai hynny â gorbryder cymdeithasol neu broblemau bwlio yn yr ysgol, wedi manteisio o beidio â mynd i'r ysgol ac mae hi'n anodd rwan ennyn eu hail-ymgysylltiad.

Dywedodd nifer fach o'r ymatebwyr nad oeddent wedi gweld unrhyw newidiadau i wasanaethau o ganlyniad i Covid-19 a'u bod wedi parhau i dderbyn gofal gan eu gofalwr neu eu gwasanaethau seibiant arferol heb unrhyw broblemau.

### **Diffyg gwasanaethau cymunedol**

Mae llawer o wasanaethau cymunedol wedi darfod felly mae llai o gefnogaeth ar gael yn y gymuned leol. Er enghraifft:

- mae grwpiau cefnogaeth gan gyfoedion i bobl ag anawsterau iechyd meddwl wedi stopio cyfarfod, sydd wedi gwneud defnyddwyr gwasanaethau'n fwy dibynnol ar y gwasanaethau cymdeithasol.
- mae cau ysgolion a cholled clybiau ar ôl ysgol wedi rhoi straen ar rai aelwydydd maeth, wedi cynyddu tensiwn ac mewn rhai achosion wedi arwain at chwalu lleoliadau.
- nid yw gofalywyr anffurfiol wedi gallu mynd i weld defnyddwyr gwasanaethau mewn ymateb i rybuddion argyfwng Teleofal oherwydd eu bod yn hunanynysu, gan ei gwneud yn anodd iawn i'r gwasanaeth gyflawni ei ddyletswyddau.

Ar yr un pryd mae pobl wedi dod yn well am gefnogi ei gilydd wrth i gefnogaeth leol leihau yn ystod y cyfnodau clo a niferoedd mwy na'r arfer yn dod ymlaen i wirfoddoli. Gallai hyn wella gwydnwch cymunedol os bydd yn parhau:

"Rydym wedi gweld cynnydd mewn cefnogaeth gymunedol o ganlyniad i COVID ond gallwn weld yn barod bod sefydlu strwythurau i helpu gwirfoddolwyr a grwpiau cymunedol yn hanfodol bwysig os ydynt am allu darparu eu gwasanaethau."

### **Cynnydd yn y galw am wasanaethau**

Mae'r cyfnodau clo wedi creu galwadau newydd a chynyddol am wasanaethau oherwydd:

- lefelau uwch o drais domestig, camddefnyddio cyffuriau ac alcohol.
- mwy o bobl ag anawsterau iechyd meddwl lefel isel ddim yn cael cymorth drwy wasanaethau Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol GIG.
- tarfu ar fywyd teuluol a mwy o angen am gymorth gyda rhianta.

Mae'r galw am gefnogaeth felly wedi cynyddu ar union yr un adeg ag y mae'r pwysau mwyaf ar wasanaethau gan adael llawer o bobl mewn trafferthion ac mae hyn yn debygol o barhau am gryn amser eto.

### **Darparu gwasanaethau ar-lein**

Mae'r pandemig wedi cyflymu datblygiadau i greu dulliau ar-lein o ddarparu rhaglenni ac mae wedi gwneud pobl yn fwy parod i ddefnyddio opsiynau TG. Mae enghrefftiau o le mae hyn wedi cael effaith gadarnhaol yn cynnwys:

- creu dulliau mwy hyblyg o ddarparu gwasanaethau megis gwasanaethau cwnsela ar y ffôn neu drwy fideo.
- cefnogaeth i gymunedau fel siaradwyr Cymraeg lle gallai'r niferoedd fod yn rhy fach mewn ardal leol ond yn ddigon ar draws y rhanbarth.
- cefnogaeth i gymunedau mewn ardaloedd ynysig lle gallai cludiant at wasanaethau fod yn gyfyngedig neu lle na all unigolion adael eu cartrefi oherwydd bod ganddynt gyfrifoldebau gofalu.
- cefnogaeth ar gyfer pobl sydd ddim yn gallu teithio oherwydd cyflwr iechyd neu anabledd, gan roi cyfleoedd ar gyfer dysgu o bell.
- dulliau newydd ac arloesol o weithio gyda phlant a phobl ifanc
- defnyddio technoleg fel FaceTime a WhatsApp i wella cyfathrebu gyda defnyddwyr gwasanaethau.

Fodd bynnag nid yw'r dulliau digidol yn siwtio pawb ac fe allent ei gwneud yn fwy anodd i bobl, yn enwedig pobl hŷn, gael gafael ar, ac ymgysylltu â gwasanaethau. Mae yna hefyd bobl sydd ddim yn hoffi defnyddio technoleg neu sydd heb fodd o wneud hynny.

Dywedodd darparwyr gwasanaethau bod cyswllt wyneb yn wyneb yn well dan rai amgylchiadau, yn enwedig wrth wneud asesiadau neu ddarparu cefnogaeth, pan fo pigo i fyny ar gliwiau heb fod yn llafar yn bwysig. Mae llai o gyswllt wedi effeithio ar ddatblygu ffydd yn, a meithrin perthnasoedd gyda defnyddwyr gwasanaethau, yn

enwedig plant a theuluoedd. Mae hyn hefyd i'w weld yn lleihau ysgogiad rhai pobl ymgysylltu â chymorth, os yw'n cael ei ddarparu ar-lein neu dros y ffôn.

“Fe wnaeth llawer o sefydliadau symud eu gwasanaethau wyneb yn wyneb megis cyrsiau rhianta a grwpiau trais domestig i lwyfannau rithiol, sy'n dileu'r 'elfen bersonol' ac mae llawer o rieni wedi dweud eu bod yn cael trafferth cael mynediad at gymorth yn y ffordd yma.”

Mae rhai teuluoedd gyda phlant heb gael bron unrhyw ymgysylltiad â gweithiwr cymdeithasol ac mewn llawer o achosion dim ond cyswllt dros y ffôn, ac nid yw hyn yn rhoi darlun llawn o'r hyn sy'n digwydd ar aelwyd.”

“Mae hyn yn digwydd yn rhithiol rŵan sy'n golygu bod hanfod fy rôl yn cael ei golli ac rwy'n cael trafferth cadw ymgysylltiad pobl neu ennyn eu hymgysylltiad yn y lle cyntaf’.

Mae ar bobl ifanc sydd wedi'u hynysu'n gymdeithasol angen ymgysylltu â phobl y tu allan i'w cartref a gyda phobl eraill heblaw aelodau o'u teulu er mwyn eu helpu nhw i feithrin hyder a hunan-barch. Efallai bod arnynt angen cefnogaeth wyneb yn wyneb yn hytrach nag ar-lein

Mae diffyg cymorth wyneb yn wyneb wedi peri i rai gofalwyr maeth ailfeddwl am eu sefyllfa a rhoi'r gorau i fod yn ofalwyr.

Grŵp arall sydd wedi gweld y symud i wasanaethau ffôn yn rhwystr yw'r gymuned Fyddar. Mae pobl fyddar wedi mynd yn fwyfwy ynysig heb wybodaeth hygyrch gan awdurdodau lleol a llywodraeth leol. Mae'r ffaith fod pawb fwy neu lai yn gwisgo gorchuddion wyneb hefyd yn achosi problemau i bobl sy'n darllen gwefusau.

Mae defnyddwyr gwasanaethau eraill, yn enwedig pobl ag anableddau dysgu a phobl â dementia wedi cael problemau gyda staff yn gwisgo masgiau a chyfarpar PPE oherwydd bod hynny'n ei gwneud yn anodd iddynt adnabod eu gofalwyr. Mae hyn wedi gwella wrth i bobl arfer â'r sefyllfa ac mae'r rhan fwyaf o bobl yn awr yn derbyn bod masgiau'n angenrheidiol i aros yn ddiogel.

**Yr effaith ar staff gofal cymdeithasol** Roedd rhai staff yn croesawu'r cyfle i weithio gartref ac yn gweld ymweliadau o bell yn ddull mwy hyblyg o weithio.

Soniodd sawl un am fanteision cyfarfodydd rhithiol, sef:

- llai o amser yn cael ei wastraffu'n teithio i ac o gyfarfodydd
- gwell mynediad at wybodaeth a chofnodion, er enghraifft pa fo'r holl staff yn eu swyddfa neu mewn cyfarfod gydag ysgolion
- Mae presenoldeb yng nghyfarfodydd y Tîm Amlddisgyblaeth wedi gwella oherwydd bod gweithwyr proffesiynol yn gallu mynychu'n rhithiol.

Maent hefyd wedi manteisio ar well mynediad at hyfforddiant ar lein. Fodd bynnag dywedodd rhai eu bod yn edrych ymlaen at fynd yn ôl i'r swyddfa er mwyn gallu rhannu ddulliau o weithio, cael cefnogaeth eu cyfoedion a mynd yn ôl at ffordd fwy strwythuredig o weithio.

Roedd sawl darparwr yn ddiolchgar am y gefnogaeth yr oeddent wedi'i chael gan awdurdodau lleol i reoli Covid-19, yn arbennig taliadau caledi cartrefi gofal a darpariaeth cyfarpar PPE am ddim, ac roeddent yn gobeithio y byddai hyn yn parhau. Mae hyn wedi cael effaith cadarnhaol ar berthnasoedd gwaith rhwng sefydliadau.

Mae llawer o ddarparwyr trydydd sector wedi stopio darparu gwasanaethau wyneb yn wyneb yn ystod y pandemig sydd eto wedi ychwanegu at y galw ar wasanaethau'r sector statudol. Roedd rhai'n gweld hon yn 'dasg amhosib yng ngoleuni'r gostyngiad mewn lefelau staffio, mwy o alw, achosion mwy cymhleth, llai o gefnogaeth a rhaglenni cymunedol a disgwyliadau uwch gan randdeiliaid.

Mae'r pwysau wedi gwneud niwed i iechyd meddwl a chorfforol staff. Mae llawer yn profi blinder meddyliol a chorfforol llwyr oherwydd galwadau eu gwaith a'u bywydau personol. Mae cael eu profi a threfnu profion i bobl eraill ar ben eu llwyth gwaith dyddiol yn achosi trafferthion iddynt. Mae llawer yn teimlo'n rhwystredig oherwydd eu hanallu i ddarparu gwasanaethau priodol. Mae rhai wedi bod yn sâl gyda Covid-19 eu hunain sydd yn dal i effeithio ar eu hiechyd hirdymor ac a allai effeithio ar eu gallu i weithio yn y dyfodol. Mae eraill yn teimlo 'wedi blino ac wedi'u digalonni' ac yn ystyried gadael y sector gofal.

## **(b) Effeithiau hirdymor y pandemig**

Roedd yr ymatebwyr yn credu, yn y tymor hir, y bydd yn bwysig:

### **(i) Datrys y problemau oedd yn bodoli cyn Covid**

Drwy gydol y pandemig y cwbl yr oedd y rhan fwyaf o wasanaethau'n ei wneud oedd canolbwyntio ar '*oroesi*' ac '*osgoi Covid-19*'. Wrth i wasanaethau ddychwelyd yn araf i'r sefyllfa '*arferol*' mae'r argyfwng cenedlaethol mewn gofal cymdeithasol unwaith eto'n dod yn amlwg.

“Ers Covid, mae system oedd eisoes mewn trafferthion wedi mynd fwy neu lai y tu hwnt i adferiad’

Mae'r galw am gefnogaeth yn cynyddu ar yr un pryd â'r ôl groniat mewn asesiadau o anghenion gofal ac mae lefelau staffio'n isel. Mae staff yn disgwyl y byddant yn aros mewn sefyllfa o 'ymladd tân' am beth amser i ddod, sy'n golygu bod mwy o bobl yn debygol o fod mewn argyfwng cyn iddynt gael cymorth.

“Mae'r pandemig wedi amlygu ymhellach y sefyllfa ddifrifol yr ydym ynddi...yr effaith hirdymor yw y bydd mwy a mwy o aelodau o'n cymdeithas angen help. Rydw i wedi gweld pobl dosbarth gweithiol sydd mewn angen dybryd am help ond mae'r system yn gadael pawb i lawr.”

Mae llawer o ymatebwyr yn teimlo mai'r unig ateb yw cynyddu cyllid gofal cymdeithasol am gyfnodau hirach i gynnal y gwasanaethau sydd eisoes yn bodoli, datblygu rhai newydd a chyflogi mwy o bobl.

### **(ii) Cefnogi pobl i ailgysylltu â gwasanaethau**

Un o effeithiau disgwylidig hirdymor diffyg cymorth yn ystod y pandemig yw y bydd defnyddwyr wedi colli ffydd yn y gwasanaethau:

“rwy'n teimlo na fydd rhai teuluoedd yn dod yn ôl at y gwasanaethau...oherwydd effaith unigedd a newidiadau mewn ymddygiad ...bydd yn lawer sydd ddim yn dychwelyd yn llwyddiannus i addysg.

Efallai y bydd hyn yn golygu bod pobl yn aros nes eu bod mewn argyfwng cyn gofyn am help yn hytrach na gwneud hynny ar bwynt pan fyddai ymyrraeth gynnar wedi gallu lleihau'r angen am gefnogaeth. Roedd rhai o'r farn:

Bod angen cynllunio i 'ail-ymgysylltu' pobl â chymdeithas ac i'r gwasanaethau sicrhau bod pawb sydd angen help yn cael eu hadnabod ac nad ydynt yn disgyn drwy'r bylchau.'

### **(iii) Cefnogaeth i ddychwelyd i wasanaethau wyneb yn wyneb**

O ganlyniad i fod yn ynysig yn ystod y pandemig, mae llawer o bobl o bob oed wedi colli sgiliau cymdeithasol a'u hyder i fod gydag eraill. Roedd rhai ymatebwyr felly'n argymhell cynllunio er mwyn cefnogi pobl i ddychwelyd at wasanaethau wyneb yn wyneb. Mae grwpiau penodol sydd angen y gefnogaeth hon yn cynnwys:

- pobl sydd defnyddio gwasanaethau seibiant yn ystod y dydd a dros nos.
- pobl hŷn sy'n dychwelyd i weithgareddau cymunedol
- pobl ifanc, yn enwedig blynyddoedd 7 ac 8, i fod y hyderus efo pobl eraill unwaith eto

Ar yr un pryd mae angen i staff fynd yn ôl allan a gweld y bobl sydd angen gofal, gan ei bod yn bosib eu bod wedi 'arfer gormod â sgriniau a'u bod yn bell oddi wrth realiti i asesu ac ymateb i anghenion heb eu datgan." Soniodd rhai eu bod wedi dechrau adfer gwasanaethau wyneb yn wyneb ac yn byddant yn cael eu hailgyflwyno'n raddol drwy gydol 2022.

### **(iv) Paratoi ar gyfer galwadau newydd a chynyddol am wasanaethau**

Mae llawer o ddefnyddwyr gwasanaethau wedi'u 'dadgyflyru' oherwydd effeithiau'r cyfnod clo, sydd yn awr yn effeithio'n arwyddocaol ar eu gweithrediad ac y golygu bod mwy o alw ar wasanaethau cymorth yn y gymuned. Mae effaith economaidd y pandemig hefyd yn debygol o gynyddu'r angen am gefnogaeth yn y dyfodol uniongyrchol.

“Gyda chymaint o fusnesau'n methu, pobl yn colli anwyliaid a chymaint o bobl wedi cronni dyledion anferth wrth geisio goroesi'n ariannol yn ystod y pandemig (cynnydd yn y defnydd o fanciau bwyd), dim ond cynyddu wnaiff y galw am gymorth.

Grŵp allweddol o bobl a allent fod angen cefnogaeth ddwys yw gofawyr mewn teulu sydd wedi ymlâdd ar ôl darparu'r holl ofal pan nad oedd y gwasanaethau statudol ar gael. Yn awr mae angen mwy o seibiant i ofalwyr i'w rhwystro rhag mynd yn gwbl lluddiedig.



Roedd rhai'n meddwl ei bod yn bwysig peidio â dychwelyd i arfer y gorffennol heb feddwl am yr hyn y gellid ei wneud yn wahanol neu ei wella. Hefyd wrth ail-ddylunio unrhyw wasanaeth mae'n rhaid iddo ddiwallu anghenion y dyfodol, nid y gorffennol. Mae'n bosib y bydd angen mathau newydd o wasanaethau i ymateb i wahanol anghenion gofal sy'n dod i'r amlwg ar ôl Covid. Mae'r rhain yn cynnwys gwasanaethau ar gyfer:

- plant a phobl ifanc gydag anhwylderau gorbryder.
- pobl â Covid hir
- pobl sydd wedi datblygu OCD neu gyflyrau gorbryder eraill yn ystod y cyfnod clo.
- babanod a phlant y mae eu datblygiad wedi'i oedi o ganlyniad i fod mewn amgylcheddau gwael yn ystod y cyfnod clo - bydd hyn yn cael effaith ar wasanaethau ac ar gymdeithas am flynyddoedd i ddod

#### **(v) Cynyddu cefnogaeth iechyd meddwl, yn enwedig i bobl ifanc**

Mae llawer o ymatebwyr yn disgwyl argyfwng iechyd meddwl yn yr hirdymor o ganlyniad i'r pandemig. Fe allai pobl ddiameddiffyn sydd wedi'u gadael heb gefnogaeth yn awr fod yn profi effeithiau iechyd meddwl y pwysau hwnnw, ar yr union adeg pan fo amseroedd aros am ofal iechyd meddwl yn waeth nag erioed. Codwyd pryderon penodol am:

- ddirywiad pellach yn iechyd meddwl pobl oedd eisoes yn dioddef problemau
- oedolion ag anawsterau dysgu a'u teuluoedd
- pobl sydd wedi profi trawma/trais domestig yn ystod y cyfnod clo
- mwy o wrthdaro teuluol o ganlyniad i fod yn ynysig a phwysau ariannol
- pobl ifanc sydd heb adael eu tŷ, heb unrhyw le i fynd a heb rwydwaith o gefnogaeth.
- pobl a fydd ofn bod mewn manau cyfyngedig gyda phobl ddieithr
- gofalywyr sydd wedi datblygu problemau iechyd meddwl oherwydd y pwysau
- pobl ifanc sydd wedi methu allan ar eu haddysg ac wedi dechrau yn y brifysgol yn ystod y cyfnod clo

Dywedodd llawer o ymatebwyr bod iechyd meddwl pobl ifanc yn arbennig wedi 'dioddef yn fawr ac mae eu hyder a'u sgiliau i gyfathrebu ar y lefel isaf erioed.' Bydd effaith hyn i'w weld am flynyddoedd i ddod yn eu hiechyd meddwl a'u cyrhaeddiad addysgol.

### **(vi) Parhau i ddarparu gwasanaethau ar-lein**

Credir bod rhai newidiadau mewn darpariaeth wedi cynyddu hyblygrwydd ac argaeledd gwasanaethau ac i'w gweld yn boblogaidd gyda phobl ifanc, rhieni, teuluoedd a gofalywyr sy'n teimlo bod cymorth digidol yn haws i fanteisio arno. Fodd bynnag nid yw'n debygol y bydd hyn yn siwtio pawb felly mae angen 'ymagwedd gyfunol' wrth symud ymlaen.

I sicrhau nad yw'r defnydd o dechnoleg yn cau pobl allan, mae'n bwysig:

- rhoi'r sgiliau angenrheidiol a mynediad at TG i bobl os ydynt eisiau hynny
- sicrhau bod gwybodaeth ar-lein a chyfarfodydd rhithiol ar agor i bawb, er enghraifft cynnwys siaradwyr Iaith arwyddion Prydain a dehonglwyr mewn cyfarfodydd Zoom.

Roedd rhai ymatebwyr yn awyddus i sicrhau nad yw'r gwasanaethau'n anghofio am bobl sydd ddim yn dymuno mynd yn ddigidol, a bod mwy o ymdrech yn cael ei wneud i gyrraedd y bobl hynny fel nad ydynt yn 'disgyn drwy'r bylchau ac mewn perygl o fod heb unrhyw ofal o gwbl'. Bydd hefyd yn bwysig gofalu nad yw mynd yn ddigidol yn gwneud i bobl ddatgysylltu oddi wrth y gwasanaethau o ystyried y pwysigrwydd y mae defnyddwyr gwasanaethau'n ei roi ar adnabod a meithrin perthnasoedd gyda'r bobl yn eu timau gofal.

Pwysleisiodd staff gofal cymdeithasol eu bod angen hyfforddiant a buddsoddiad y eu systemau TG er mwyn iddynt allu parhau i weithio a rhoi cefnogaeth o bell.

### **(vii) Cefnogi staff cyfredol a rhoi hwb i recriwtio**

Roedd llawer o ymatebwyr yn bryderus bod staff medrus yn cael eu colli o'r sector gofal oherwydd eu bod wedi blino'n lân ar ôl e profiad o'r pandemig ac felly'n penderfynu gadael. Roedd yn profi'n anodd recriwtio staff newydd cyn Covid, ac mae'n bosib y bydd yn fwy anodd byth rwan. Nid yw hyn yn debygol o newid dros nos.

Mae staff cartrefi gofal yn poeni bod eu henw da proffesiynol wedi'i niweidio oherwydd rheolaeth wael Covid mewn cartrefi gofal:

“Dyma'r cyfnod anoddaf i ofal cymdeithasol yn fy oes i, ac rydym yn gobeithio y bydd yna newid yn y ffordd yr ydym yn cael ein gweld fel grŵp .....

Roeddem yn teimlo mai ni oedd yr olaf ar y rhestr, yn enwedig o ran PPE, a doedden ni ddim yn cael digon o arweiniad neu'n cael gwybodaeth anghyson.”

Oherwydd nad yw'r galw ar wasanaethau'n debygol o leihau yn y dyfodol agos, mae llawer yn disgwyl dros y blynyddoedd nesaf y bydd cynnydd mewn problemau iechyd meddwl ac y bydd staff yn gadael am nad ydynt yn gallu ymdopi. Bydd felly'n bwysig gwella cymorth iechyd meddwl a gwasanaethau iechyd galwedigaethol ar gyfer staff gofal.

Ar nodyn mwy cadarnhaol roedd rhai staff yn meddwl y byddai gweithio gartref, ble bynnag bosibl, yn gyfle i sefydlu arferion gwaith mwy hyblyg ac yn cynyddu cynhyrchiant.

## 6. Profiad o ddefnyddio neu o ddarparu gwasanaethau yn Gymraeg.

### (a) Profiad o'r Cynnig Gweithredol

.Ar y cyfan roedd ymatebwyr o'r farn mai 'tameidiog' yw darpariaeth y Cynnig Gweithredol. Roedd rhai yn adrodd eu bod yn gwneud hyn yn effeithiol iawn, er enghraifft drwy Wasanaethau Cymdeithasol Sir Ddinbych ac mewn rhai gwasanaethau ar gyfer pobl hŷn.

“Mae pob unigolyn yr ydw i'n gweithio â nhw'n cael y cynnig gweithredol ac mae aelodau o staff wedi'u dynodi a fydd yn gallu helpu os bydd angen.”

“Mae pob hysbyseb a hysbysiad yn Gymraeg a Saesneg ac rydym hyn yn oed yn ateb y ffôn yn Gymraeg yn gyntaf ac wedyn yn Saesneg.”

Roedd eraill yn dweud mai dim ond ar y pwynt pan fydd defnyddwyr gwasanaethau'n cael eu hasesu y gellir gwneud y cynnig, yn hytrach na phan fyddant yn cysylltu am y tro cyntaf.

“Rydw i'n meddwl y byddai'n fwy priodol pe bai hyn yn cael ei gynnis ar y pwynt cyswllt cyntaf. Fodd bynnag, rwy'n ymwybodol bod gan y swyddog cyswllt cyntaf lefel uchel o ymholiadau ac fel y gweddill ohonom, dim digon o staff i ymdopi.

“Mae ein tîm pwynt mynediad sengl yn cyfarch yn ddwyieithog. Byddai'n well cael system ffôn lle gallwch bwysu 1 am Gymraeg, 2 am Saesneg at ati, ond heb ddigon o staff sy'n siarad Cymraeg efallai y bydd pobl sydd eisiau gwasanaeth Cymraeg yn gorfod aros yn hirach.”

Roedd rhai'n bryderus bod y cynnig, yn ymarferol, yn dal i fod yn un tocenistaidd. Mae llawer o gartrefi gofal a darparwyr gofal yn y cartref yn ei chael yn anodd gwireddu dymuniad defnyddwyr gwasanaethau am siaradwr Cymraeg;

“Mae staff yn dal i fod ofn cynnig gwasanaeth yn Gymraeg oherwydd mewn gwirionedd byddai angen cyfieithydd.”

“Cefais gynnig gweithiwr Cymraeg gan yr elusennau yr wyf wedi gweithio â nhw ond mae Cynghorau bob amser yn dweud nad ydi hi mor syml â hynny

cael gweithiwr Cymraeg i mi". Mae'n rhaid iddyn nhw ofyn i'w rheolwr ac mae'n ymddangos fel pe bai'n lot o strach"

Roedd ymatebwyr o'r farn bod angen gwneud mwy i ddenu siaradwyr Cymraeg i'r proffesiwn ac i gefnogi staff i wella eu Cymraeg. Dylai hyn gynnwys cyfleoedd i ddechreuwr llwyr yn ogystal â'r rhai hynny sydd angen ennill mwy o hyder.

"Oni bai bod mwy o dimau'n cael eu hannog i ddysgu Cymraeg yn ystod amser gwaith, fydd hwn byth yn gynnig gwirioneddol weithredol."

"Ni ddylid ei ystyried yn gyfle i bobl ddefnyddio Cymraeg. Dylai pob gwasanaeth a ddarperir allu dechrau a gorffen sgwrs yn Gymraeg ac annog staff i wneud ymdrech i ddysgu digon o Gymraeg i gynnal gwrs fer."

Dyweddodd rhai ymatebwyr er eu bod yn gwneud y Cynnig Gweithredol, nad oes unrhyw ddefnyddwyr gwasanaeth hyd yma wedi derbyn y cynnig. Roedd un neu ddau o ymatebwyr yn dweud nad oeddent erioed wedi clywed am y Cynnig Gweithredol.

## **(b) Darparu gwybodaeth ysgrifenedig yn Gymraeg**

Cadarnhaodd llawer o ymatebwyr eu bod yn darparu eu holl wybodaeth ysgrifenedig, cyhoeddiadau, arwyddion, cylchlythyrau, e-byst ac ati yn Gymraeg. Roedd rhai'n dibynnu ar staff i helpu gyda'r cyfieithu ac eraill yn dibynnu ar gyfieithwyr allanol. Roedd rhai'n dweud mai dyma'r cwbl yr oedd yn bosibl iddynt ei wneud am nad oedd unrhyw un o'u staff yn gallu siarad Cymraeg.

Dywedwyd bod gwasanaethau cyfieithu'r awdurdod lleol yn gyflym ac yn effeithiol ond roedd rhai yn dweud bod trefnu i'w holl ddogfennau'n cael eu cyfieithu yn 'gymhleth ac yn cymryd llawer o amser" a'i fod wedi achosi oedi gyda'u gwaith. Mae cost yn rhwystr i ddarparwyr bach nid er elw, a fyddai'n hoffi cefnogaeth ac arian ychwanegol i allu 'cyfieithu popeth, a gwneud hynny'n gyflym'. Roedd pryderon am hawlfraint yn codi wrth gyfieithu adnoddau trydydd parti a'r rhyngwyd.

Roedd rhai ymatebwyr yn dweud bod cyfieithu gwybodaeth ysgrifenedig i'r Gymraeg yn llai o flaenoriaeth oherwydd bod 'y rhan fwyaf o siaradwyr Cymraeg yn hoffi sgwrsio yn Gymraeg ond nid ydynt yn hoffi ffurflenni a thafleddi yn Gymraeg oherwydd bod yr iaith yn rhy ffurfiol." Roeddent yn argymhell y dylid gwella

cyfleusterau cyfieithu ar y pryd ar gyfer cyfarfodydd rhithiol, webinarau a galwadau fideo.

### **(c) Staff sy'n siarad Cymraeg**

Roedd llawer o ymatebwyr yn dweud bod staff sy'n darparu gofal yn siarad Cymraeg. Fodd bynnag roedd y gwasanaethau'n amrywio o ran capasiti, o wasanaethau llwyr ddwyieithog gyda sawl siaradwr Cymraeg iaith gyntaf ar bob lefel o'r sefydliad, drwodd i drefniadau mwy anffurfiol.

“er nad yw'r holl staff yn siarad Cymraeg yn rhugl, mae yna fel arfer rywun ar gael sydd.”

Roedd rhai gwasanaethau'n gallu darparu hyfforddiant yn Gymraeg, er enghraifft ar gyfer gofalywyr maeth Cymraeg. Roedd eraill yn dweud er eu bod yn gallu sgwrsio gyda defnyddwyr gwasanaethau yn Gymraeg, mae eu staff yn teimlo'n fwy hyderus yn darparu gofal ac yn gwneud asesiadau ffurfiol yn Saesneg. Yn aml nid yw staff yn teimlo mor hyderus gyda Chymraeg ysgrifenedig.

“Mae gan bob aelod o staff fynediad at ymadroddion Cymraeg a ddefnyddir yn aml mewn amgylcheddau gofal a chymorth, er mwyn i staff allu siarad Cymraeg gydag unigolion y mae'r Gymraeg yn iaith gyntaf iddynt;

“Nid yw'r asesiad ar gael yn Gymraeg yn ein systemau ni.”

Mae'r gallu i recriwtio siaradwyr Cymraeg yn rhwystr mawr. Mae hyn yn fwy o her wrth geisio penodi staff â sgiliau arbenigol, ac mae'n bosibl y bydd yn dod yn fwy anodd byth wrth i wasanaethau ddechrau dibynnu fwy a mwy ar staff asiantaeth.

“Mae gan ein gweithwyr adsefydlu gymhwyster arbenigol. Ychydig iawn ohonynt sydd yna ar draws y DU, felly mae hi'n ddigon anodd dod o hyd i weithiwr cymwys, heb sôn am un sy'n siarad Cymraeg.”

“Mae hi'n anodd denu staff sy'n siarad Cymraeg yng Ngogledd Ddwyrain Cymru sy'n ei gwneud yn anoddach darparu cefnogaeth yn y Gymraeg o'r safon a hoffem.”

“Dylai gweithwyr sy'n darparu gwasanaethau i'r cyhoedd fod yn rhugl yn y Gymraeg a'r Saesneg - ni ddylai 'parodrwydd i ddysgu Cymraeg', neu 'yn dysgu Cymraeg' fod yn ddigon ar gyfer y swyddi hyn.

Mae llawer o sefydliadau'n rhoi hyfforddiant Cymraeg i'w staff, naill ai'n ffurfiol neu'n anffurfiol. Dyma rai o'r enghreifftiau:

- cyrsiau a gynigir gan yr awdurdod lleol neu'r bwrdd iechyd.
- grwpiau Cymraeg amser cinio
- Staff sy'n siarad Cymraeg yn cyflwyno gweithdai i'w cyfoedion di-Gymraeg.

Roedd rhai'n meddwl y dylid cynnig cyrsiau dysgu Cymraeg i staff yn fwy rheolaidd. Fod bynnag, yr her i lawer yw dod o hyd i amser yn eu diwrnod gwaith hynod o brysur. Dywedodd staff y byddai'n rhaid iddynt gael amser wedi'i ddiogelu yn eu rota i allu mynychu'r dosbarthiadau.

Yn yn yr un modd mae gwirfoddolwyr sy'n siarad Cymraeg yn ddifrifol o brin. Awgrymodd rhai y dylai mwy o ddosbarthiadau fod ar gael yn y gymuned. Eto roedd cost yn cael ei ystyried yn rhwystr rhag mynychu felly roedd rhai'n credu y dylent fod am ddim.

## **(d) Ardaloedd lle mae siaradwyr Cymraeg yn hanfodol bwysig.**

Roedd ymatebwyr sy'n gweithio yng ngorllewin Cymru yn dweud bod cael siaradwyr Cymraeg i ddarparu gofal yn hanfodol bwysig gan fod mwyafrif y boblogaeth hyn yn siarad Cymraeg a Chymraeg yw iaith gwaith.

“Mae siaradwyr Cymraeg yn hanfodol bwysig ar gyfer lleoliadau yn Ynys Môn a Gwynedd. Mae gan bob un o gartrefi preswyl y Cyngor staff sy'n siarad Cymraeg, ac mae'r holl staff yn cael eu hannog i siarad neu i ddysgu Cymraeg.

“Mae mwy o alw yn Ne Sir Ddinbych, ond mae hyn wedi'i adlewyrchu yn sgiliau'r gweithlu hefyd, er enghraifft mae 95% o staff Cysgod y Gaer yn siarad Cymraeg”.

Yn yr un modd mae'n well gan oedolion ag anawsterau dysgu yng Ngwynedd gyfathrebu yn Gymraeg. Nid yw hyn yn broblem i staff lleol ond gall weithiau fod yn

rhwystr wrth weithio ar draws ffiniau siroedd, er enghraifft cynhelir yr holl gyfarfodydd rhanbarthol yn Saesneg, sy'n golygu nad yw rhai unigolion ag anableddau dysgu yn gallu cyfrannu.

Roedd rhai'n teimlo nad oes digon o staff gyda sgiliau Cymraeg yn gweithio yn y gwasanaethau i blant a phobl ifanc ag anableddau dysgu, felly nid oes gan deuluoedd y dewis o siarad Cymraeg. Rhaid cyflogi mwy o siaradwyr Cymraeg. Yn ogystal nid oes asesiadau Cymraeg wedi'u dilysu ar gael, felly mae'n amhosibl cynnal yr asesiadau priodol gyda phlant a phobl ifanc ag anableddau dysgu.

Tynnodd eraill sylw at y ffaith bod dysgu Cymraeg yn arbennig o bwysig wrth gefnogi pobl â dementia, sydd yn aml yn troi'n ôl at siarad iaith aelwyd eu plentyndod. Mae hyn yn hanfodol bwysig i feithrin hyder defnyddwyr gwasanaethau:

“Rwyf wedi dechrau gwersi Cymraeg lefel mynediad, oherwydd hyn roedd y bosibl i mi gael sgwrs agoriadol fer gyda dyn mewn oed â dementia, ac mae perthynas dda wedi datblygu”.

### **(e) Hyrwyddo diwylliant Cymru**

Mae rhai sefydliadau mewn ardaloedd lle nad yw'r Gymraeg yn cael ei siarad yn aml yn dangos eu cefnogaeth i ddiwylliant Cymru mewn ffyrdd eraill, er enghraifft dathlu dyddiau Cymraeg i gyd.

“Rydym yn defnyddio ymadrodd yr wythnos ar gyfer trigolion a staff i hyrwyddo'r Gymraeg ac rydym bob amser yn dathlu ein diwylliant.

“Rydym yn cyfarch yn Gymraeg, yn cadw ein hysbryd o Gymreictod ac yn falch o fod yn Gymry.

Roeddent yn mynegi 'blinder' o feddwl bod yn rhaid i bopeth fod yn ddwyieithog oherwydd y bydd 'yn golygu mwy o waith papur eto.'

### **(f) Ffafiaeth dros siarad Saesneg**

Roedd cymaint o ymatebwyr o blaid siarad Saesneg â'r nifer oedd yn cefnogi siarad Cymraeg. Roedd y grŵp hwn o'r farn nad yw'r Cynnig Gweithredol yn berthnasol iddyn nhw, oherwydd nad ydyn nhw neu'r bobl sy'n defnyddio eu gwasanaethau yn siarad Cymraeg. Roedd hyn i'w weld yn arbennig o wir am wasanaethau i blant a phobl ifanc:



Dim ond tair galwad Gymraeg yr ydym wedi'u cael mewn mwy na degawd.”

Mynegodd defnyddwyr gwasanaethau uniaith Saesneg bryder nad ydynt yn gallu darllen eu nodiadau achos yn Gymraeg, ac yn dweud eu bod yn teimlo'n annifyr pan fo'u gofalwyr yn siarad Cymraeg ymysg ei gilydd. Nid yw darparu'r gwaith papur yn ddwyieithog yn ddefnyddiol bob tro:

Mae hyn yn ei gwneud yn anoddach i dad ddilyn y wybodaeth mae o'n ei chael. Byddai'n ddefnyddiol bod â ffurflenni Saesneg yn unig unwaith y mae dewis iaith wedi'i sefydlu”.

Byddai'r wybodaeth yn haws i'w darllen ac yn gliriach pe bai'r ddwy iaith yn cael eu cadw ar wahân. Mae dyblygu dogfennau'n cael ei ystyried yn wastraff o adnoddau.

“Mae mam yn dweud bod gwneud popeth yn ddwyieithog yn gwneud maint y ffont yn llai ac oherwydd bod ganddi nam ar ei golwg byddai'n well ganddi gael y wybodaeth mewn un iaith a theip mwy”.

Roedd sawl ymatebydd yn teimlo bod gormod o bwyslais yn cael ei roi ar siarad Cymraeg pan fo ieithoedd eraill yn cael eu siarad yn fwy cyffredin ymysg defnyddwyr gwasanaethau nad yw eu hanghenion yn cael eu diwallu. Byddai rhai yn hoffi pe bai mwy o sylw'n cael ei roi i Makaton, Iaith Arwyddion Prydain a Phwyleg gan ddarparu dehonglwy'r ble bynnag y bo angen. Mae opsiynau Cymraeg Clir hefyd yn anodd i gael gafael arnynt.

## 7. Gwasanaethau GIG

### (a) Beth sy'n gweithio'n dda

Ychydig o ymatebwyr soniodd am wasanaethau iechyd sy'n gweithio'n dda. Fe wnaethant dynnu sylw at y canlynol:

- Mae'r gwasanaeth a geir yng Nghanolfan Iechyd Bron Ffynnon, Dinbych yn ganmoladwy ac mae'r gofal a geir yn Adran Cardioleg Ysbyty Glan Clwyd yn amhrisiadwy.
- Mae gweithwyr gofal cymdeithasol yn gwerthfawrogi'r cydweithio agos â gweithwyr gofal iechyd sylfaenol.
- Roedd llawer yn ddiolchgar am gefnogaeth iechyd amgylcheddol a'r GIG yn ystod y pandemig.

- Dywedodd gweithwyr gofal bod gwasanaethau iechyd ar gyfer pobl ifanc yn gweithio'n dda i sicrhau eu bod yn cael y gefnogaeth a'r cyngor gywir am iechyd, yn enwedig cyngor am iechyd rhywiol, cofrestru gyda Meddyg Teulu ac atgyfeiriadau at y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol.

## **(b) Beth sydd angen ei wella**

Soniwyd am amrywiaeth o wasanaethau y mae angen eu gwella, yn cynnwys:

- Gwell gofal diwedd oes, yn enwedig yn ystod y nos
- Mae'r cynnyrch ymataliad o safon wael iawn a defnyddir mwy na'r hyn a ragwelwyd yn aml
- Dylai therapyddion iaith a lleferydd roi mwy o amser i blant di-eiriau
- Gwella mynediad pobl hŷn at ofal deintyddol i osgoi effeithiau cyflyrau geneuol a deintyddol. Mae hyn yn cynnwys preswylwyr cartrefi gofal yn cael gofal deintyddol yn eu cartref gofal.
- Mae'r gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar yn anodd i'w ddefnyddio ac yn araf iawn i ymateb.
- Gwneud mwy o ddefnydd o'r gwasanaethau teleiechyd i rwystro derbyniadau i'r ysbyty a gwella cynllunio ar gyfer rhyddhau o'r ysbyty ac ymweliadau gan nyrsys ardal.
- Annog staff cartrefi gofal i gael brechlyn yn erbyn Covid.
- Nid yw Canolfan Feddygol Marches yn ddigon mawr ar gyfer poblogaeth Brychdyn.

Dywedodd rhai aelodau o staff bod systemau cyfrifiadurol gwael yn cael effaith negyddol ar eu gallu i ddarparu gwasanaeth o ansawdd.

## **(c) Effaith COVID-19**

Soniwyd am dri phrif faes y mae Covid-19 wedi effeithio'n negyddol arnynt, fel a ganlyn:

### **Gofal Deintyddol**

Yn ystod y pandemig cafodd rhaglenni gofal deintyddol yn y gymuned (er enghraifft y rhaglen brwsio dannedd a farnais fflworid) eu hatal. Mae cynlluniau yn eu lle i aildddechrau'r gwasanaethau hyn gan flaenoriaethu'r ysgolion lle mae'r angen mwyaf, ond mae deintyddion yn bryderus am y canlynol:

- mae ysgolion a meithrinfeydd o dan bwysau mawr yn barod ac efallai na fyddant yn cytuno i gael ymweliadau.
- mae'n bosib bod canlyniadau iechyd geneuol y grŵp targed yn gwaethgu – bydd iechyd deintyddol plan yn waeth oherwydd na chafodd y rhaglen ei darparu'r llynedd.
- mae staff mewn ysgolion angen hyfforddiant ar y rhaglen eto
- mae colled morâl ymysg staff deintyddol ac maent yn teimlo bod pethau'n mynd am yn ôl ar ôl yr holl waith caled ar y rhaglen hon dros y 10 mlynedd diwethaf
- mae gwasanaethau deintyddol cymunedol yn gweithio gyda llai o gapasiti ac mae rhestrau aros wedi tyfu'n sylweddol.

Yn yr un modd nid yw gwasanaethau deintyddol sy'n gofalu am y bobl y mae'n rhy anodd iddynt fynd at ddeintydd arferol wedi gweld eu cleifion ar gyfer gwiriadau deintyddol arferol ac maent yn ofni y bydd pethau wedi gwaethgu i bobl oedd eisoes â chyflyrau cymhleth. Roedd argymhellion ar gyfer gwella yn cynnwys:

- gwell gwybodaeth ar-lein ac yn y cyfryngau cymdeithasol am yr hyn y mae'r gwasanaeth hwn yn ei gynnig.
- gwell cydweithio gyda'r gwasanaethau gofal cymdeithasol
- gwell rhannu cofnodion a gwybodaeth i helpu gyda phrosesau gwneud penderfyniadau perthnasol i gleifion ag anghenion cymhleth.

### **Apwyntiadau gyda Meddyg Teulu**

Roedd methu gweld meddyg wyneb yn wyneb yn peri rhwystredigaeth i lawer o ymatebwyr. Roeddent yn teimlo bod hyn yn broblem benodol i bobl hŷn sydd yn aml yn anghyfforddus yn siarad dros y ffôn.

“ym meddygfa mam a dad 'does neb i'w gweld yn malio am yr henoed. Yn yr hirdymor mae'n bosibl y bydd pobl yn marw'n gynt na phe baent yn cael gweld y clinigwr priodol mewn da bryd.”

“Mae llawer o bobl yn teimlo'n anghyfforddus yn siarad ar y ffôn ac mae'n bosibl y gallai cam-ddiagnosis ddigwydd neu y bydd y gofal iechyd amhriodol yn cael ei roi.”

“Mae'r cyfyngiad ar wasanaethau Meddygon Teulu wedi effeithio arna' i'n bersonol ac mae wedi cael effaith niweidiol ar fy iechyd meddyliol a chorfforol am nad oeddwn yn teimlo'n gyfforddus yn ceisio cael apwyntiad wyneb yn

wyneb.... Roeddwn i'n teimlo nad oeddwn yn gallu estyn allan oherwydd y canfyddiad o bwysau ar wasanaethau ac ymateb y gwasanaethau wrth holi.”

Roedd yr awgrymiadau ar gyfer gwella'n cynnwys creu gwahanol ffyrdd o aros y tu allan i'r feddygfa i osgoi 'sefyll yn y tywydd poethaf'. Roedd eraill yn teimlo bod staff sy'n gweithio mewn meddygfeydd angen deall anawsterau iechyd meddwl ac anabledau yn well a dewis eu geiriau yn fwy doeth. Mae staff GIG i'w gweld fel petai ganddyn nhw lai o amynedd efo pobl sy'n stryglu, sy'n rhoi cnoc i hyder pobl”.

## **Rhestrau Aros**

Mae rhestrau aros y GIG am asesiadau a thriniaeth wedi mynd yn hirach. Tynnodd ymatebwyr sylw at y canlynol:

- oedi hir am asesiad Therapydd Galwedigaethol
- arosiadau hir am ambiwlans, yn enwedig pobl sydd wedi disgyn ond heb ddiodeff anaf. Mae galwadau'n cael eu gwrthod ac mae adnoddau Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaeth Ambiwllans Cymru dan bwysau.
- mae gofal diwedd oes wedi prinhau, gan ddisgyn yn bennaf ar Nyrsys Ardal a thîm gofal cartref y cyfnod olaf.
- dim gwllâu seibiant (ar gyfer cleifion â chlefydau cronig er mwyn rhoi seibiant i'r prif ofalwyr (teulu)).
- mae'n amhosibl gweld y tîm seicoleg addysg

Mae pobl ag anghenion cymhleth wedi'u heffeithio arnynt yn benodol am eu bod yn debygol o fod yn defnyddio amrywiaeth eang o wasanaethau ac yn 'cael eu gadael i lawr ar bob pwynt bron”.

Pryder mawr arall yw y bydd pobl yn gadael i gyflyrau ddirywio'n ddifrifol cyn gofyn am help oherwydd bod arnynt ofn mynd i'r ysbyty. Mae diffyg staff yn y gymuned hefyd yn ei gwneud yn anodd cadw cleifion adref yn ddiogel. Mae hyn yn arwain at fwy o bwysau oherwydd y bydd y galw am driniaeth yn cynyddu gan ychwanegu at yr amser y bydd yn ei gymryd i ddychwelyd i'r llinell sylfaen.

Mae bydwagedd wedi'u heffeithio'n benodol: “Oherwydd gwarchod, hunanynysu a salwch mae lefelau staffio'n isel dros ben. All morâl staff ddim bod yn is. Yn yr hirdymor bydd bydwagedd yn gadael neu i ffwrdd ar gyfnodau o salwch hirdymor. Mae cadw at Birthrate Plus yn ystod Covid yn rhwystro rheolwyr rhag staffio'n

effeithiol. Mae gofal mamolaeth yng Ngogledd Cymru yn awr mor brin o staff mae'n dechrau mynd yn beryglus.”

### **(d) Darparu gwasanaethau yn Gymraeg**

Roedd ymatebwyr yn bryderus ynghylch diffyg staff sy'n siarad Cymraeg yn y GIG ac roeddent yn argymhell:

- mynediad at hyfforddiant Cymraeg ar gyfer staff y GIG
- cyflogi staff nyrsio a meddygol sy'n siarad Cymraeg, yn enwedig yng Ngogledd Orllewin Cymru lle mae'r rhan fwyaf o bobl ifanc yn siarad Cymraeg fel iaith gyntaf
- mae'r neges ar beiriant ateb y feddygfa yn Saesneg yn gyntaf ac yna yn Gymraeg. Y Gymraeg ddylai ddod gyntaf

“Pan oedd fy mherthynas yn y Maelor fe ddywedon nhw wrtha'i ”dyda' ni ddim yn gwybod beth mae eich tad yn ei ddweud achos wneith o ddim ond siarad yn Gymraeg!”

# Atodiad 1: Data Monitro Cydraddoldeb

Nodwch bod y tablau isod yn adlewyrchu nodweddion y 250 cyfranogwr a atebodd yr holiadur cydraddoldeb yn hytrach na phob un o'r 350 o gyfranogwyr yn yr arolwg. I gael darlun llawn o ymgysylltiad â phobl â nodweddion gwarchoddedig dylid ystyried y ffigyrau hyn ochr yn ochr â'r rhestr o sefydliadau a ymatebodd i'r ymgynghoriad.

Mae'r niferoedd yn y tablau wedi'u rowndio i'r 5 agosaf er mwyn osgoi datgelu gwybodaeth bersonol.

## Oedran

Oedran	Nifer	Canran
16 i 24	5	2%
25 i 34	30	12%
35 i 44	5	17%
45 i 54	75	30%
55 i 64	60	25%
65 tan 74	30	11%
75 oed a throsodd	10	3%

## Hunaniaeth rhyw a rhywedd

Rhyw	Nifer	Canran
Benyw	210	85%
Gwryw	35	15%

Derbyniwyd llai na 5 o ymatebion gan bobl drawsrywiol

## Anabledd

Dywedodd cyfanswm o 27% o'r ymatebwyr bod ganddynt anabledd. Mae'r tabl isod yn dangos pa ganran o'r 70 o bobl sydd â phob amhariad neu gyflwr

Anabledd	Nifer	Canran
Salwch/cyflwr iechyd hirsefydlog	35	52%
Cyflwr Iechyd Meddwl	30	42%
Nam corfforol	25	36%
Nam ar y synhwyrâu	10	18%
Anabledd/Anhawster Dysgu	10	12%

### Cyfrifoldebau Gofalu

Roedd gan 44% o gyfranogwyr gyfrifoldebau gofalu. Mae'r tabl isod yn dangos faint o ofal a ddarperir gan y cyfranogwyr hyn bob wythnos

Cyfrifoldebau Gofalu	Nifer	Canran
1 – 19 awr	50	46%
20 – 49 awr	25	23%
50 awr neu fwy	35	31%

### Hunaniaeth Genedlaethol

Hunaniaeth Genedlaethol	Nifer	Canran
Cymraeg	140	56%
Prydeinig	60	25%
Saesneg	60	25%
Albanaidd	<5	2%
Gwyddelig (Gogledd Iwerddon)	<5	2%
Arall	5	3%

Roedd y cenedlaethau eraill yn cynnwys cyfranogwyr a oedd yn disgrifio eu hunaniaeth fel Pwyleg, De Affricanaidd, Canadiaidd neu Ewropeaidd Brydeinig.

## Grŵp Ethnig

Grŵp Ethnig	Nifer	Canran
Gwyn	245	98%
Tras Gymysg	<5	1%
Indiaidd	<5	1%

## Dewis Iaith

Iaith a Lleferydd	Nifer	Canran
Saesneg	180	74%
Cymraeg a Saesneg	35	14%
Cymraeg	30	12%

Iaith ysgrifenedig	Nifer	Canran
Saesneg	200	84%
Cymraeg a Saesneg	20	8%
Cymraeg	20	7%

## Crefydd

Crefydd	Nifer	Canran
Cristion	125	51%
Dim crefydd	100	42%
Hindŵ	<5	-

## Cyfeiriadedd rhywiol

Cyfeiriadedd rhywiol	Nifer	Canran
Heterorywiol	220	91%
Hoyw neu Lesbiaidd	5	3%
Deurywiol	5	2%
Panrywiol/Cwiar	<5	-



### Statws Priodasol:

Statws Priodasol:	Nifer	Canran
Priod	125	55%
Erioed wedi bod yn briod	55	25%
Wedi ysgaru	20	8%
Gweddw	10	5%
Wedi gwahanu	10	5%
Mewn partneriaeth sifil gofrestredig	5	2%