



Llywodraeth Cynulliad Cymru
Welsh Assembly Government

GWELLA IECHYD GRWPIAU DIGARTREF A GRWPIAU PENODOL SY'N AGORED I NIWED

SAFONAU 2008/09

Adran 1. Cyflwyniad

Bydd y Safonau¹ yn goleuo datblygiad y Cynlluniau Gweithredu Iechyd Grwpiau Digartref ac Agored i Niwed (CGIGDAINau) sef y 'newid sylweddol' angenrheidiol a fynnir gan Gynulliad Cymru er mwyn sicrhau sylw i anghenion iechyd pobl o bob oedran sy'n ddigartref neu'n perthyn i grwpiau penodol sy'n agored i niwed. Yn y cyd-destun hwn, mae'r grwpiau penodol agored i niwed yn cynnwys pobl ddigartref, ceiswyr lloches a ffoaduriaid, Sipsiwn-Teithwyr a gweithwyr mudol. Eir i'r afael â'u hanghenion iechyd trwy gyfrwng:

- Gwell gwasanaethau a chyflenwi.
- Gwell cyfeiriad strategol o fewn y gwasanaethau iechyd.

Dylai pob Bwrdd Iechyd Lleol (BILL) ac Awdurdod Lleol (ALL) fod yn dadansoddi ac yn ystyried eisoes sut i roi sylw i anghenion y grwpiau hyn, yn rhan o'r gwaith o baratoi a gweithredu eu Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles a'u Cynllun Plant a Phobl Ifanc, yn unol â'r Canllawiau a gyhoeddwyd. Fodd bynnag, o edrych ar y rownd gyntaf o Strategaethau, ceir argraff bod angen ffocws mwy pendant a chryfach pwyslais ar weithredu a chanlyniadau, yn ogystal â chysylltiadau â'r gwasanaethau cymorth tai presennol, a gyllidir trwy

¹ Lle y defnyddir y term 'Safonau' ar ei ben ei hunan yn y ddogfen hon, mae'n cyfeirio at y Safonau 'Gwella Iechyd Grwpiau Digartref a Grwpiau Penodol sy'n Agored i Niwed' ac nid 'Safonau Gofal Iechyd Cymru'.

Cefnogi Pobl. Paratowyd y Safonau hyn i ddarparu'r cyfeiriad eglur hwnnw er mwyn sicrhau bod gwelliant yn dilyn. Bydd yr Ymddiriedolaethau GIG hefyd yn ymgysylltu â'r broses hon, trwy weithio mewn partneriaeth â'r BILLau a'r ALLau.

Bydd cydymffurfio â'r Safonau hyn o gymorth i sefydliadau gofal iechyd ddangos eu bod yn cydymffurfio â 'Safonau Gofal Iechyd Cymru'² - a ddefnyddir gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i asesu perfformiad blynyddol y BILLau a'r Ymddiriedolaethau GIG yng Nghymru trwy gyfrwng cyfres o feini prawf. Er enghraifft:

- Mae 'Safon Gofal Iechyd 2' yn ymwneud â mynediad teg.
- Mae 'Safon Gofal Iechyd 6' yn ymdrin ag anghenion diwylliannol.
- Mae 'Safon Gofal Iechyd 10' yn sicrhau na wahaniaethir yn annheg yn erbyn pobl.
- Mae 'Safon Gofal Iechyd 24' yn mynnu bod sefydliadau gofal iechyd yn cydweithio â'r sector gofal cymdeithasol a phartneriaid eraill i gwrdd ag anghenion eu poblogaeth.
- Mae 'Safon Gofal Iechyd 29' yn ymwneud â gwella iechyd a lleihau anghydraddoldebau iechyd.
- Mae 'Safon Gofal Iechyd 30' yn rhoi manylion am atal afiechydon a hybu iechyd.
- Mae 'Safon Gofal Iechyd 31' yn hyrwyddo diogelu iechyd.

Gweithredir y Safonau o Ebrill 2008 ymlaen, a rhaid datblygu'r CGIGDAINau yn ystod 2008/09. Cysylltir y Safonau â tharged priodol yn y Fframwaith Gweithredu Blynyddol ar gyfer 2008/09. Cysylltir y Safonau hefyd â 'Chylchlythyr Iechyd Cymru'³ (WHC) sy'n esbonio pwysigrwydd y cartref ac amgylchiadau tai o fewn yr agenda iechyd, gofal cymdeithasol a lles, a'r

² LICC (2005) *Safonau Gofal Iechyd Cymru*: Llywodraeth Cynulliad Cymru, Caerdydd.

³ Chylchlythyr Iechyd Cymru (WHC 2007 067) *Health, Social Care and Well-being - how housing contributes and the need for joint planning*: Llywodraeth Cynulliad Cymru, Caerdydd.

cysylltiadau rhwng y meysydd polisi perthnasol. Cynhwysir yr WHC isod fel Atodiad i'r Safonau hyn. Mae'r Safonau yn rhan annatod o agenda atal digartrefedd Llywodraeth Cynulliad Cymru.

Crynodeb o'r Safonau

Mae Safon 1 yn sicrhau bod yr arweinydd ar gyfer y CGIGDAIN ar lefel Cyfarwyddwr yn y BILL a'i fod yn cael cymorth swyddog tai arweiniol yr ALL, i alluogi datblygu'r CGIGDAIN a chydweithio ar lefel strategol.

Mae Safon 2 yn canolbwyntio ar y dull partneriaeth o fewn y BILL, yr ALL a'r asiantaethau perthnasol, sy'n angenrheidiol er mwyn datblygu'r CGIGDAIN a mynd i'r afael â'r agenda iechyd a digartrefedd.

Mae Safon 3 yn ymdrin â'r angen am wybodaeth a data lleol manwl gywir, fel gwaelodlin ar gyfer datblygu'r CGIGDAIN a meincnod ar gyfer arddangos enillion iechyd yn y dyfodol.

Mae Safon 4 yn canolbwyntio ar wella'r mynediad i wasanaethau iechyd a chynyddu'r defnydd a wneir ohonynt, trwy ddefnyddio ymarferwyr arbenigol i dargedu'r allgymorth

Mae Safon 5 yn ymdrin â datblygu'r CGIGDAIN.

Y nod y mae Llywodraeth Cynulliad Cymru yn ymgyrraedd ato yw sicrhau bod pawb sy'n ddigartref ac yn agored i niwed yn cael yr un tegwch â'r boblogaeth leol o ran cael mynediad i wasanaethau iechyd ac o ran eu defnyddio. Bydd hynny'n digwydd trwy fynediad i'r gwasanaethau meddygol cyffredinol, neu trwy gyfrwng cynllun ychwanegol lleol o fewn y ddarpariaeth GMC, gyda chymorth gan ymarferwyr arbenigol. Y Safonau hyn yw'r cam cyntaf yn y broses honno.

Yr amcanion allweddol ar gyfer yr ymarferwyr arbenigol yw gwella iechyd trwy:

- sicrhau mynediad i wasanaethau iechyd ac y defnyddir y gwasanaethau hynny, er mwyn diogelu a hybu iechyd yn ogystal â thrin problemau iechyd
- hyrwyddo parhad gofal trwy adeiladu a chynnal perthnasau ymddiriedus
- cynnal cyswllt â'r gwasanaethau cyfredol os yw'n bosibl
- sicrhau bod yr ymgysylltu â'r gwasanaethau yn parhau

ar gyfer defnyddwyr gwasanaeth digartref ac agored i niwed.

Er nad yw'n wir ym hob achos, dangosodd ymchwil yng Nghymru bod anghenion iechyd sylweddol, nad ydynt yn cael eu diwallu, gan lawer o'r grwpiau o oedolion, plant a phobl ifanc sy'n ddigartref neu'n agored i niwed, a bod mynediad y bobl hyn at wasanaethau iechyd yn broblematic. O edrych ar yr ymchwil, daw'r themâu canlynol i'r amlwg:

- diffyg cydweithio safonedig rhwng y Byrddau Iechyd Lleol a'r awdurdodau lleol
- diffyg casglu data safonedig, diffyg gwybodaeth ddemograffig fanwl gywir, a diffyg dealltwriaeth o'r anghenion iechyd, o'r mynediad at wasanaethau iechyd ac o'r defnydd ohonynt
- mynediad gwael at wasanaethau iechyd
- dilyniant gofal yn wael i gleifion unigol
- presenoldeb uchel mewn adrannau D&AB
- rhyddhau anniogel o adrannau D&AB a gofal eilaidd
- stereoteipio a chamwahaniaethu

a bydd y BILLau, mewn partneriaeth â chyrff lleol, yn rhoi sylw i'r materion hyn mewn dau gam.

Y Cam Cyntaf, 2008/09

- Gwella'r mynediad i'r gwasanaethau meddygol cyffredinol, y gwasanaethau eilaidd a'r cyflenwi, trwy gomisiynu darpariaeth o nyrsys arbenigol ac ymwelwyr iechyd (ymarferwyr arbenigol) ym mhob ardal.
- Os oes darpariaeth arbenigol neu ddarpariaeth enerig estynedig wedi ei sefydlu eisoes mewn ardal, rhagwelir y bydd cymorth ymarferwyr ychwanegol yn angenrheidiol er mwyn darparu allgymorth i'r amrediad llawn o grwpiau cleientiaid a grwpiau oedran a'r amrediad llawn o leoliadau. Mae profiad yn dangos mai yn yr ardaloedd lle y canfuwyd lefelau uchel o angen eisoes y mae hyn yn debygol o ddigwydd.
- Gwell ffocws strategol o fewn y gwasanaethau iechyd trwy ddatblygu'r CGIGDAINau, a gwell integreiddio wrth gynllunio'r Strategaeth Ddigartrefedd a'r Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles, a fydd yn arwain at wasanaethau cymorth cydlynol.

Bydd yr ymarferwyr arbenigol a gomisiynir i ymgymryd â'r rolau hyn yn cyflawni swyddogaeth driphlyg ar gyfer y bobl agored i niwed mewn lleoliadau diffiniedig, trwy ddarparu:

- Gwasanaethau allgymorth rhagweithiol a dargedir yn penodol.
- Gwybodaeth a gwasanaethau cyfeirio hygrych.
- Proffilio'r anghenion iechyd a'r mynediad at wasanaethau gofal iechyd a gwasanaethau Cefnogi Pobl yn lleol, gan gynnwys casglu a chynnal data.

Yr Ail Gam, o 2009 ymlaen

- Gweithredu'r CGIGDAINau.
- Datblygu neu ailgyflunio'r gwasanaethau lle y canfyddir angen yn lleol, er enghraifft gwasanaethau estynedig lleol, e.e. camddefnyddio sylweddau a gwasanaethau meddygol cyffredinol a darparu nyrsys iechyd meddwl cymunedol arbenigol. Datblygiadau tebygol eraill o fewn y CGIGDAINau fydd llwybrau i arddangos ymgysylltiad defnyddwyr

gwasanaeth â'r gwasanaethau sylfaenol ac eilaidd. a ffyrdd o adeiladu galluoedd ymhellach o fewn y gwasanaethau prif-ffrwd.

Disgwyliad Llywodraeth Cynulliad Cymru yw y bydd y dull dau-gam hwn yn gymorth i fynd i'r afael â digartrefedd trwy fabwysiadu agenda ragweithiol ac ataliol. Mae gwella iechyd a mynediad at iechyd ar gyfer pobl ddigartref a grwpiau agored i niwed yn galw am weithredu cydgysylltiedig, gan nad yw iechyd na digartrefedd yn faterion y gellir eu datrys ar wahân. Rhaid i'r cymhlethdodau sy'n codi gael sylw gan asiantaethau statudol sy'n cydweithio ag asiantaethau gwirfoddol a'r defnyddwyr gwasanaeth eu hunain. Rhagwelir y bydd y cydweithio dwys hwnnw yn arwain at newid diwylliant, gan beri i'r BILlau ac ALLau ystyried iechyd a digartrefedd gyda'i gilydd wrth gynllunio a chomisiynu gwasanaethau.

Adran 2. Cefndir y Safonau

Y Sbardunau

Mae ymchwil yng Nghymru wedi darparu tystiolaeth eglur o'r anghenion iechyd a'r mynediad gwael at iechyd a ddioddefir gan bobl sengl sy'n agored i niwed⁴ yn ogystal â theuluoedd a phlant a phobl ifanc⁵. Mae canfyddiadau eraill yn dangos bod y lefelau cydweithio rhwng y BILlau ac ALLau yng Nghymru yn amrywio'n sylweddol⁶ a bod hynny'n amharu ar ddatblygu a chyflenwi gwasanaethau.

Os na roddir triniaeth ar gyfer materion iechyd unigolyn, mae iechyd yr unigolyn yn debygol o ddirywio, gan gynyddu'r tebygolrwydd y bydd yn treulio cyfnodau rheolaidd yn ddigartref, neu'n analluog i symud ymlaen o

⁴ Cymorth Cymru (2007) *Homeless people's healthcare needs and access to healthcare provision in Wales*: Cymorth Cymru, Caerdydd.

⁵ Webb, E., Shankleman, J., Evans, M.K., Brooks, R. (2001) The health of women in refuges for women victims of domestic violence; cross-sectional descriptive survey. *British Medical Journal*; 323: 210-213.

⁶ Homeless Link Cymru (2006) *Homeless people's healthcare needs and access to healthcare provision in Wales*: Homeless Link, Caerdydd.

ddigartrefedd neu fregusrwydd. Bydd y sefyllfa honno wedyn yn amharu ymhellach ar iechyd yr unigolyn, ac yn parhau'r sbiral o ddirywiad, gwaeledd, digartrefedd ac allgáu o gymdeithas. Nid trasiedi bersonol i'r unigolyn neu'r teulu yn unig yw hyn - mae'n codi materion a all beri rhwyg yn y gymdeithas yn gyffredinol.

Mae'r cyfeiriad strategol a bennir gan Llywodraeth Cynulliad Cymru yn cynnwys hyrwyddo gweithio mewn partneriaeth, gwasanaethau dinesydd-ganolog a lleihau anghydraddoldebau iechyd. Dyfeisiwyd y Safonau ar sail canfyddiadau ac argymhellion yr ymchwil a wnaed yng Nghymru yn ogystal â gwaith LICC/ GICC ar 'Grwpiau Penodol o Leiafrifoedd'⁷. Cwblhawyd proses ddwys gan Weithrediaeth yr Alban i ddatblygu ei 'Safonau Iechyd a Digartrefedd'⁸. Mae Llywodraeth Cynulliad Cymru yn cydnabod ei dyled i'r Safonau Albanaidd, sydd wedi goleuo'r gwaith o ddatblygu'r Safonau Cymreig hyn.

Amcanion

Mae Llywodraeth Cynulliad Cymru yn disgwyl y bydd y Safonau yn:

- Cynorthwyo'r BILLau a'r ALLau i ddatblygu'r CGIGDAINau a sicrhau y croesyfeirir i'r holl fframweithiau strategol lleol eraill.
- Hyrwyddo mynediad i'r gwasanaethau iechyd lleol ar gyfer grwpiau digartref ac agored i niwed, gyda'r un lefel o degwch ag ar gyfer y boblogaeth leol. Disgwylir y bydd hyn yn lleihau anghydraddoldebau iechyd, trwy roi sylw i anghenion iechyd pan ddônt i'r amlwg yn gynharach, a gwella'r gofal a'r canlyniadau i'r cleifion.
- Lleihau'r rhwystrau i iechyd, a mynd i'r afael â phenderfynyddion cymdeithasol iechyd pan fo modd. Er enghraifft, gwella'r cyfathrebu ynglŷn â'r ddarpariaeth iechyd sydd ar gael i ddefnyddwyr gwasanaeth, a

⁷ LICC/GICC (2006) *Canllawiau Datblygu a Chomisiynu Gwasanaethau i Grwpiau penodol o Leiafrifoedd 2006*: Llywodraeth Cynulliad Cymru a'r Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol, Caerdydd.

⁸ SE (2005) *Health and Homelessness Standards*: Gweithrediaeth yr Alban, Caeredin.

chodi'r ymwybyddiaeth o bobl sy'n agored i niwed ymysg yr asiantaethau er mwyn lleihau'r camwahanïaethu.

- Mapio dealltwriaeth o ddemograffeg y bobl sy'n agored i niwed, a chysylltu'r mapiad sydd ar gael eisoes o'r anghenion Cefnogi Pobl â'r anghenion lleol o ran gofal iechyd, hygyrchedd a derbynïoldeb y ddarparïaeth.
- Mynd i'r afael â'r gylchred o waeledd a digartrefedd trwy drin cyflyrau aciwt a chronig yn gynharach, e.e. afiechyd meddwl, camddefnyddio sylweddau, a phroblemau anadlol, coronaidd neu gyhyrsgerberbydol.

Yr Egwyddorion sy'n Sail i'r Safonau

Mae'r GIG wedi ymrwymo i roi pwyslais cryfach a mwy agored ar ansawdd da, ac yn bwriadu mesur perfformiad yn nhermau effeithlonrwydd, effeithiolrwydd, mynediad prydlon, diogelwch, profiad y defnyddiwr a thegwch. Yr egwyddorion hyn sy'n goleuo'r gwaith o ddatblygu'r gwasanaeth i'r digartref a rhai agored i niwed, gan eu bod yr gymwys yn yr un modd i'r grwpiau hynny. Golyga hyn bod rhaid i'r gwasanaethau iddynt hwythau fod yn:

- hygyrch
- effeithiol
- derbynïol
- effeithlon

ac yn ddarostyngedig fel unrhyw wasanaethau eraill i lywodraethu clinigol cadarn.

Er mwyn hyrwyddo gwasanaethau defnyddiwr-ganolog, lluniwyd y Safonau yng ngoleuni canfyddiadau'r ymgynghori blaenorol â grwpiau digartref ac agored i niwed o bob oedran^{9 10 11 12 13 14 15}. Bydd yr ymgysylltu a'r cyfranogi hwn yn

⁹ WRC/RVW (2007) *Consultation with asylum seekers and refugees on The Welsh Assembly Government Refugee Inclusion Strategy*: Cyngor Ffoaduriaid Cymru/ Llais Ffoaduriaid Cymru, Caerdydd.

parhau, gydag oedolion a phlant a phobl ifanc. Polisi Llywodraeth Cynulliad Cymru yw rhoi llais i blant a phobl ifanc yn y penderfyniadau sy'n effeithio ar eu bywydau¹⁶. Mae hawl gan bob person ifanc yng Nghymru i 10 o 'Hawliau' sylfaenol a pha bynnag gymorth sydd arnynt ei angen, yn ôl eu hamgylchiadau unigol, i fanteisio ar yr Hawliau hynny. Mae'r 'Hawliau' yn cynnwys 'Cael eu Clywed', 'Mynediad Rhwydd' at wasanaethau ac at 'Iechyd a Lles'.

Bydd y Safonau yn destun proses lawn o ymgynghori ag amrediad eang o asiantaethau a defnyddwyr gwasanaeth, a chânt eu hadolygu pan ddynodir bod angen. Bydd yr adborth gan y BILlau, ALLau, Ymddiriedolaethau GIG, y GICC a phartneriaid yn bwysig wrth wirio bod y Safonau wedi eu plannu'n gadarn yn y cyflenwi ac arferion sy'n seiliedig ar dystiolaeth, a'u bod yn addas i'w pwrpas.

Adran 3. Iechyd, Digartrefedd a Bregusrwydd- y Materion Allweddol

a. Digartrefedd yng Nghymru

Mae digartrefedd yn effeithio ar bobl yn yr ardaloedd gwledig yn ogystal ag ardaloedd trefol, ac yn ôl ffigurau 2006/7, cafwyd bod 6,802 o aelwydydd yn ddigartref ac 'mewn blaenoriaeth angen'. Fodd bynnag, nid yw'r ffigurau swyddogol yn datgelu'r wir sefyllfa, gan nad yw'r ystadegyn hwn yn cynnwys llawer o rai eraill, sy'n byw mewn amgylchiadau gorlawn, yn 'syrffio soffâu' neu'n gyfan gwbl heb do uwch eu pennau. Ni fyddai llawer o'r rhain yn troi at eu hawdurdod lleol am gymorth gan nad ydynt mewn categori 'blaenoriaeth angen'.

¹⁰ Crowley, A. (2003) *Will You Listen? Report on a survey of the views and experiences of young Gypsy/Travellers in Wales*: Achub y Palnt, Caerdydd.

¹¹ Cymorth Cymru (2007) *Homeless people's healthcare needs and access to healthcare provision in Wales*. Cymorth Cymru, Caerdydd.

¹² Achub y Plant (2005) *Uncertain Futures: Children Seeking Asylum in Wales*: Rhaglen Cymru gan Achub y Plant, Caerdydd.

¹³ CCS (2006) *Join in: The Service User Involvement Framework for Supporting People and Homelessness Services*: Dinas a sir ABertawe, Abertawe.

¹⁴ LICC (2004) *Ymestyn Hawliau: Ei roi ar Waith*: Llywodraeth Cynulliad Cymru, Caerdydd.

¹⁵ LICC (2007) *Ymateb Ysgrifenedig Llywodraeth Cynulliad Cymru i Adroddiad y Pwyllgor Cyfiawnder Cymdeithasol ac Adfywio ar Ddigartrefedd Ymghlith Pobl Ifanc to the Social Justice and Regeneration Committee's Report on Youth Digartrefedd*: Llywodraeth Cynulliad Cymru, Caerdydd.

¹⁶ LICC (2007) *Safonau Cyfranogiad Cenedlaethol*: Llywodraeth Cynulliad Cymru, Caerdydd.

Roedd cyfrifiad cenedlaethol o'r rhai a oedd cysgu allan ym Mawrth 2007 yn dynodi bod rhwng 130 a 200 yn cysgu allan yng Nghymru, er nad oes modd cael ffigur manwl gywir. Y rhai sy'n cysgu allan yw'r achosion mwyaf eithafol o ddigartrefedd.

Mae'r ffigurau'n dangos bod nifer yr aelwydydd yng Nghymru y derbynnir eu bod yn ddigartref wedi gostwng yn gyffredinol er diwedd 2003-4. Y 'Strategaeth Digartrefedd Genedlaethol ar gyfer Cymru'¹⁷ a'r agenda atal a sbardunodd y gostyngiad hwn. Mae llawer o'r bobl sydd o dan fygythiad o ddigartrefedd yn cael cymorth i aros yn eu llety ac ni chofnodir y rheini yn ddigartref. Er bod nifer yr aelwydydd digartref yn uwch mewn ardaloedd trefol, mae'r gyfran yn uwch yn yr ardaloedd gwledig.

Diffiniad Digartrefedd

Y diffiniad o ddigartrefedd a argymhellir gan Lywodraeth Cynulliad Cymru yw:

"Pan fo person heb lety, neu pan nad yw ei ddeiliadaeth yn sicr."

b. Achosion Digartrefedd

Mae achosion digartrefedd yn aml-ffactoraidd ac yn cynnwys ystyriaethau strwythurol ac amgylchiadau byw blaenorol, ac anghenion iechyd cymhleth weithiau. Er enghraifft, gall person sy'n camddefnyddio sylweddau fod ag anghenion iechyd corfforol na chawsant sylw oherwydd ei fod yn cysgu allan, yn ogystal ag anghenion iechyd eraill sy'n codi o'r camddefnyddio sylweddau. Mae tor-perthynas, anghydfod teuluol, cam-drin yn y cartref, gadael gofal yn berson ifanc, bod yn droseddwr ifanc, i gyd yn ffactorau sy'n ymddangos dro ar ôl tro mewn achosion o ddigartrefedd a bregusrwydd. Ffactorau eraill yw colli llety, er enghraifft wrth adael y lluoedd arfog, neu geiswyr lloches sy'n cael statws ffoadur ac o ganlyniad yn colli'r hawl i'w lletya gan y Swyddfa Gartref.

¹⁷ LICC (2005) *National Homelessness Strategy for Wales 2006-2008*: Llywodraeth Cynulliad Cymru, Caerdydd.

c. Grwpiau Penodol sy'n Agored i Niwed

Mae'r Safonau hyn yn ymwneud hefyd â phobl eraill, neu grwpiau o bobl, sydd, oherwydd eu bregusrwydd ar adeg benodol, yn eu gwneud yn fwy tebygol o fyw mewn amgylchiadau digartref, ansicrwydd, neu o dan fygythiad o ddigartrefedd. Oherwydd bod bregusrwydd o'r fath yn debygol o effeithio ar eu hiechyd a'u mynediad at wasanaethau iechyd, mae'r Safonau hyn yn cwmpasu amrediad ehangach o bobl sydd dan anfantais nag a gynhwysir yn y diffiniad o ddigartrefedd. Mae'r bobl yn y grwpiau sy'n agored i niwed mewn perygl hefyd o fyw mewn tlodi ac o symud yn aml, sy'n debygol o waethygu eu hanawsterau wrth geisio cael mynediad i wasanaethau. Bydd gwaith partneriaeth cryf yn hanfodol er mwyn mynd i'r afael yn gydlynol â'r materion hyn.

Er enghraifft, datrys tlodi plant yw un o'r heriau allweddol sy'n wynebu'r 3^{ydd} Gynulliad, ac yr ydym eisoes wedi dechrau defnyddio ein pwerau deddfu newydd ynglŷn â'r mater, yn ein gwaith ar y gorchymyn cymhwysedd deddfwriaethol (GCD) Plant sy'n Agored i Niwed. Pan ddaw'r GCD i rym, bydd Llywodraeth y Cynulliad yn amcanu i ddefnyddio'i bwerau deddfu newydd i gyflwyno Mesur a fydd yn cynnwys pwerau i osod dyletswydd ar asiantaethau cyhoeddus i gyfrannu, ac i arddangos eu cyfraniad, i ddileu tlodi plant.

Mae rhwystrau iechyd yn nodweddion cyffredin ymhlith y digartref a rhai agored i newid, yn ogystal â phenderfynyddion cymdeithasol sy'n dylanwadu ar iechyd, megis amddifadedd economaidd a chymdeithasol, diweithdra a diffyg hyfforddiant¹⁸. Mae'r rhain yn gymhellion pellach i greu CGIGDAINau lleol, eang eu cwmpas, a fydd y cydweddu â'r anghenion lleol Nid awgrymir bod bobl o'r grwpiau hyn, o anghenraid, yn ddigartref yn unol ag unrhyw ddiffiniad arferol. Yn hytrach cynhwysir hwy oherwydd eu nodweddion cyffredin o fregusrwydd, a'r risg uwch y cânt eu gwthio i ymylon y gymdeithas a'u datgysylltu oddi wrth y gwasanaethau.

¹⁸ Walters, V. (2004) *Health, well-being and access to health and social care of selected minority groups*: Papur a gyflwynwyd i Gyfarfod Grwpiau Penodol o Leafrifoedd 5.7.04, Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Caerdydd.

d. Anghydraddoldebau Iechyd

Mae iechyd pobl sydd dan anfantais oherwydd digartrefedd yn parhau'n achos rhonc o anghydraddoldeb; er enghraifft, disgwyliad oes cyfartalog rhywun sy'n cysgu allan yw 42 mlwydd.¹⁹ Mewn un astudiaeth cafwyd bod problemau iechyd meddwl wyth gwaith yn uwch ymhlith pobl sy'n byw mewn hostelau a gwestyau gwely a brecwast, o gymharu â'r boblogaeth gyffredinol²⁰.

Yn yr un modd, mae plant a phobl ifanc ddigartref yn wynebu risg o afiechyd difrifol yn ystod plentyndod sydd 25% yn uwch, ac y maent 4 gwaith yn fwy tebygol o ddiodeff problemau iechyd meddwl, o gymharu â phlant a phobl ifanc nad ydynt yn ddigartref²¹. Mae'r risg berthynol o farwolaeth y fam yn ystod beichiogrwydd saith gwaith yn uwch i fenyw sy'n geisydd lloches, o gymharu â'r boblogaeth gyffredinol²². Mae statws iechyd coronaidd a meddyliol Sipsiwn a Theithwyr yn Wrecsam yn waeth o gymharu â'r boblogaeth gyffredinol, a dangoswyd hefyd ei fod yn waeth nag yn y grwpiau economaidd-gymdeithasol isaf²³.

Prosiect Sipsiwn-Teithwyr

Mae'r prosiect hwn yn Wrecsam, a gyllidir trwy'r Gronfa Anghydraddoldebau Iechyd, wedi prynu uned symudol a fu'n fan cyswllt gwerthfawr a hygyrch, y gellir ei defnyddio i ddilyn y cleientiaid. Bu'r prosiect yn llwyddiannus iawn yn ôl ei fesurau canlyniadau, o ran cynyddu nifer y cofrestriadau ymarferwyr cyffredinol a hybu dulliau iach a gweithgar o fyw. Dangoswyd bod lefel yr angen yn uchel iawn, a bod y prosiect wedi llwyddo i gwrdd ag anghenion.

¹⁹ Griffiths, S. (2002.) *Assessing the needs of rough sleepers: Cyfarwyddiaeth Ddigartrefedd Swyddfa'r Dirprwy Brif Weinidog*, Llundain.

²⁰ Bines, W. (1994) *The Health of Single Homeless People*. Papur Trafod 9: Canolfan polisi Tai, Prifysgol Efrog.

²¹ Harker, L. (2006) *Chance of a Lifetime*: Shelter, Llundain.

www.shelter.org.uk/chanceofalifetime

²² Lewis, G., Drife, J. (2004) *Confidential Enquiry into Maternal and Child Death: Why Mothers Die*: Coleg Benhinol yr Obstetryddion a Gynaecolegwyr, Llundain.

²³ Roberts, A. et al. (2006) *Y Gronfa Anghydraddoldebau Iechyd: Coronary Heart Disease and Gypsies and Travellers: Prosiect Troi'r Fantol Adroddiad Blynyddol*, BILI Wrecsam.

e. Problemau Iechyd

Gall y bobl sydd dan anfantais trwy fod yn ddigartref neu'n agored i niwed fod yn wynebu amrediad eang o broblemau iechyd, gan gynnwys:

- afiechyd meddwl
- anawsterau seicolegol
- camddefnyddio sylweddau ac alcohol
- afiechyd rhywiol
- problemau anadlu
- problemau llwybr ymborth
- iechyd deintyddol gwael
- twbercwlosis
- hepatitis C ²⁴

a dangosodd astudiaeth yng Nghymru bod bron 50% o'r rhai sy'n cysgu allan yn cyfeirio eu hunain at lefelau o ddibyniaeth ar ddefnyddio cyffuriau stryd ac alcohol²⁵.

Mae statws iechyd plant a phobl ifanc yn ffactor canolog sy'n penderfynu statws iechyd a chyfleoedd bywyd oedolion. Dengys astudiaethau bod cyfraddau salwch meddwl a chorfforol a damweiniau yn cynyddu ymhlith plant a phobl ifanc sy'n byw mewn llety i'r digartref²⁶. Cymhlethir sefyllfa'r plant a'r bobl ifanc ymhellach trwy fwy mewn amgylchiadau anniogel a thlawd, sy'n brin o brofiadau bywyd normal. Pan fo'r rhieni hefyd yn dioddef anhwylder meddyliol neu gorfforol, mae'n ychwanegu ar y risg i'w gofal o'r plentyn.

²⁴ Wright, N. (2002) *Homelessness; A Primary Care response*: Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol, Llundain.

²⁵ Irwin, H. (1999) *On the Outside. A pilot study: Documenting the extent of exclusion from gwasanaethau of homeless people – with some epidemiological screening for health needs*: Wales Office of R&D (Health and Social Care in Wales), Caerdydd.

²⁶ Vostanis, P., Grattan, E., Tischler, V., Cumella, S., et al (2001) Mental health problems and social supports among homeless mothers and children victims of domestic and community violence. *International Journal of Social Psychiatry*; 47: 30-40.

Os na ddiwellir anghenion iechyd a gofal cymdeithasol y plant a'r rhieni hyn sy'n ddigartref ac agored i niwed, cynyddir y risg yn sylweddol y bydd y plant hefyd yn tyfu'n bobl ifanc/oedolion digartref ac agored i niwed. Un o'r materion penodol a adwaenir sy'n gysylltiedig â digartrefedd pobl ifanc yw'r risg o allgáu o gyfleoedd addysgol.²⁷

KITS - Strategaeth Cadw Mewn Cysylltiad

Er mwyn adnabod yr oddeutu 10% o'r bobl ifanc 11-25 oed nad ydynt mewn addysg, cyflogaeth na hyfforddiant, mae'r Partneriaethau Pobl Ifanc (PPlau) yng Nghymru yn datblygu strategaeth Cadw mewn Cysylltiad ar gyfer ieuenctid. Bydd y PPlau yn sicrhau y gall y system gynnwys y bobl ifanc nad ydynt bob amser yn ymddangos yn y cofnodion arferol, ac y cynhwysir systemau hyblyg hefyd a fydd yn addas ar gyfer anghenion lleol. Er mwyn cydgysylltu gweithgareddau nifer o asiantaethau, bydd angen sefydlu protocolau ar gyfer rhannu gwybodaeth.

f. Hybu a Diogelu Iechyd

Mae Llywodraeth Cynulliad Cymru wedi ymrwymo'n gryf i hybu a gwella iechyd yng Nghymru, a 'Her Iechyd Cymru' yw'r cyfrwng a ddefnyddir i hyrwyddo mentrau ar bob lefel yn y gymuned. Yn y gwaith hwnnw, fodd bynnag, anghofir yn aml am y grwpiau hyn sy'n agored i niwed.

Er mwyn cywiro'r anwastadrwydd hwnnw, bydd y 'Fframwaith Strategol Iechyd y Cyhoedd' newydd yn targedu penderfynyddion cymdeithasol iechyd, yn genedlaethol a thrwy weithredu yn lleol, gan dargedu anghenion y grwpiau hyn yn benodol.

²⁷ LICC (2007) *Ymateb Ysgrifenedig Llywodraeth Cynulliad Cymru i Adroddiad y Pwyllgor Cyfiawnder Cymdeithasol ac Adfywio ar Ddigartrefedd Ymghlith Pobl Ifanc*. Llywodraeth Cynulliad Cymru, Caerdydd.

Mae Llywodraeth Cynulliad Cymru yn ddiweddar wedi cyhoeddi canllawiau ar y mater penodol o ddigartrefedd a chamddefnyddio sylweddau²⁸. Disgwylir y bydd yr arferion da hyn yn cael eu gweithredu gan randdeiliaid.

Canolfan Gymunedol St Matthew's

Yng Nghanolfan y Cyreniaid, St Matthew's yn Abertawe, mae nyrs yn darparu clinig ar gyfer pobl sengl ddigartref ac yn hwyluso cofrestru gydag ymarferwyr cyffredinol. Mae'r ganolfan yn trefnu diwrnodau hybu iechyd ac yn darparu cyngor a chefnogaeth, yn ogystal â Bwyty Iach a chydweithfa fwyd. Darperir eli haul a chondomau yno hefyd, a chyfleusterau cawod a golchi dillad. Mae'r cydgysylltydd byw'n iach a'r nyrs yn gweithio i godi ymwybyddiaeth o faterion iechyd a digartrefedd ymhlith gweithwyr proffesiynol gofal iechyd eraill.

g. Mynediad i'r Gwasanaeth Iechyd

Mae'r rhwystrau sy'n atal pobl rhag cael mynediad i'r gwasanaethau iechyd yn aml yn cychwyn trwy gael anhawster i gofrestru gydag ymarferydd cyffredinol, sydd weithiau'n dibynnu ar hwyluso gan wasanaethau eraill. Cyplysir hyn â phrinder gwybodaeth am y gwasanaethau, camwahaniaethu gan ddarparwyr, a darpariaeth o wasanaeth sy'n ddiwylliannol estronol. Gall ffoaduriaid wynebu anawsterau iaith; ac oherwydd symudoledd cyffredinol y grŵp cleientiaid mae parhad a dilyniant y gofal yn wael²⁹.

Os rhwystrir benyw feichiog rhag cael mynediad i wasanaethau mamolaeth, peryglir iechyd a diogelwch y baban a'r fam. Gall plant a phobl ifanc ddigartref, sydd heb gyfeiriad cywir yn y systemau cyfrifiadurol, gael eu gadael allan o'r rhaglenni gofal plant rheolaidd sy'n darparu imiwneiddiadau ac asesiadau

²⁸ LICC (2007) *Fframwaith Arferion Da ar gyfer Darparu Gwasanaethau Camddefnyddio Sylweddau i Bobl Ddigartref a Rhai sydd â Phroblemau gyda'u Llety*: Llywodraeth Cynulliad Cymru, Caerdydd.

²⁹ Walters, V. (2004) *Health, well-being and access to health and social care of selected minority groups*: Papur a gyflwynwyd i Gyfarfod Grwpiau Penodol o Leafriofedd 5.7.04, Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Caerdydd.

datblygiad³⁰. Mae'n anodd cadw cofnod o gyfeiriadau'r bobl hyn oherwydd eu symudiadau mynych, sydd hefyd yn codi ystyriaethau ynglŷn â diogelu plant³¹.

Dangosodd ymchwil a wnaed yng Nghymru yn 2006³² gydag oedolion digartref sengl mai'r rhai sy'n cysgu allan neu sy'n symud o hostela i gysgu allan sy'n profi'r anawsterau mwyaf o ran mynediad i wasanaethau iechyd, a hwy hefyd sy'n arddangos yr anghenion iechyd mwyaf. Er bod 90% o'r bobl ddigartref sengl a gyfwelwyd wedi cofrestru gyda ymarferydd cyffredinol, roedd y cofrestriad yn aml wedi ei hwyluso gan weithiwr cymorth digartrefedd, ac nid yw'r ffigur, felly, yn berthnasol i'r bobl nad ydynt mewn cysylltiad â'r gwasanaethau. Ni wyddys, chwaith, faint o'r bobl hyn a gofrestrir ag ymarferydd cyffredinol dros dro yn unig. Ymhlith y rhai a gafodd anhawster i ddefnyddio gwasanaethau ymarferwyr cyffredinol, yr oedd rhai atebwyr a ddywedodd eu bod yn teimlo na allent gynnal perthynas ag ymarferydd cyffredinol.

Mae Gwasanaethau Estynedig Lleol o fewn practisiau GMC yng Nghaerdydd ac Abertawe yn darparu gofal ynghyd â chymorth nyrs arbenigol i oedolion sengl digartref. Yng Nghaerdydd, dyrannwyd adnoddau, trwy gyfrwng gwasanaeth estynedig, i ymarferydd cyffredinol i ddatblygu ei gwaith gyda phobl ddigartref sengl. Mae'r ymgynghoriadau meddygol â'r bobl hyn yn hir a chymhleth. Rhaid cysylltu'n helaeth â sefydliadau gofal eilaidd ac asiantaethau eraill. Mae anghenion y cleifion uwchlaw'r ddarpariaeth GMC normal, ac y mae'r tîm wedi datblygu'r sgiliau sydd ei hangen i ymdopi â hynny.

Mewn archwiliad diweddar gan Gymorth i Fenywod dangoswyd bod problemau yn codi wrth geisio cael mynediad at wasanaethau iechyd o noddfa i fenywod, a chyplwyd hynny â methiant i ddiwallu anghenion y mamau, y bobl ifanc a'r

³⁰ Webb, E., Shankleman, J., Evans, M.K., Brooks, R. (2001) The health of women in refuges for women victims of domestic violence; cross-sectional descriptive survey. *British Medical Journal*; 323: 210-213.

³¹ Laming, W. H. (2003) *The Victoria Climbié Inquiry*: Llyfyrfa Ei Mawrhydi, Norwich.

³² Cymorth Cymru (2007) *Homeless people's healthcare needs and access to healthcare provision in Wales*: Cymorth Cymru, Caerdydd.

plant. Mewn ymchwil arall³³ yng Nghymru, canfuwyd anawsterau ynglŷn â mynediad i wasanaethau eilaidd, a oedd yn gysylltiedig ag amseroedd aros maith am wasanaethau iechyd meddwl, gwasanaethau cyffuriau ac alcohol neu wasanaethau ar gyfer angen cymhleth (er enghraifft, unigolyn â salwch meddwl yn ogystal â phroblem camddefnyddio sylweddau). Roedd materion eraill yn ymwneud ag anhawster mynediad at ddeintyddiaeth, gwasanaethau iechyd gwledig, a mynediad at wasanaethau i ieuencid digartref. Roedd pobl yn teimlo bod gwasanaethau a oedd yn anodd i'w defnyddio yn bwrw anfri arnynt hwy.

h. Ymateb y Gwasanaeth Iechyd

Ychydig o wasanaethau iechyd arbenigol neu benodol ar gyfer grwpiau digartref neu agored i niwed sydd i'w cael yng Nghymru, yn wahanol i weddill y DU. Mae gwybodaeth arbenigol am anghenion y grwpiau, a darparu gofal arbenigol, yn galw am hwyluso neu wella'r mynediad i wasanaethau prif-ffrwd, cynnal y cysylltiad â'r ddarpariaeth gyfredol o wasanaethau iechyd, a chysylltu â gwasanaethau cymorth eraill sy'n berthynol i iechyd, digartrefedd a thai. Mae darpariaeth dargeddedig arbenigol yn gweithredu fel pont neu gyswllt sy'n hyrwyddo mynediad i'r gwasanaethau prif-ffrwd, a phan fo modd dylid cynorthwyo pobl i barhau mewn cysylltiad â'u gwasanaethau cyfredol.

i. Y Sector Gwirfoddol a Chymunedol

Mae Llywodraeth Cynulliad Cymru yn cydnabod bod y sector gwirfoddol yn bartner allweddol ar gyfer gweithredu ei pholisi iechyd a lles. Disgwylir y bydd yr Hwyluswyr Iechyd a Gofal Cymdeithasol 'Codi Pontydd Cadarn' yn cefnogi ymgysylltiad y cyhoedd, gan mai hyrwyddo ymgysylltiad cymunedau difreintiedig yn y broses o gynllunio iechyd a gofal cymdeithasol yw un o'u hamcanion allweddol. Cynhelir adolygiad strategol parhaus sy'n goleuo gwaith arall a wneir gan y sector gwirfoddol yn y dyfodol i gynorthwyo gyda chyflenwi gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Un thema sy'n dod i'r amlwg yn

³³ ibid

gynnar yw rôl y sector gwirfoddol mewn lleihau anghydraddoldebau iechyd,, gan gynnwys gwella'r mynediad i wasanaethau.

Y prosiect Gofal

Mae'r ddarpariaeth hon gan asiantaeth wirfoddol yn rheoli nifer o wasanaethau sy'n gysylltiedig ag iechyd meddwl a digartrefedd. Thema gyffredin yn y gwasanaethau yw darparu cyngor a chefnogaeth iechyd meddwl arbenigol er mwyn atal a lliniaru digartrefedd. Mae hyn yn cynnwys Gweithiwr Cyswllt Digartrefedd sy'n cydweithio ag Awdurdod Lleol, a chefnogaeth cynllun cynghori Adref o'r Ysbyty, sy'n sefydlu cysylltiadau rhwng y trefniadau rhyddhau seiciatrig a'r Awdurdod Lleol.

Diwrnodau Iechyd Big Issue Cymru

Cynhelir y rhain yn rheolaidd. Yn ôl adroddiad ar un ohonynt, er bod mynediad at ymarferydd cyffredinol gan y rhan fwyaf o'r cleientiaid, nid oedd hynny'n cwrdd â phob un o'u hanghenion, er enghraifft materion camddefnyddio sylweddau. Trwy ddod â phob un o'r asiantaethau at ei gilydd, roedd y cleientiaid yn cael cyfle, wrth gerdded o amgylch, i ailgysylltu â sefydliadau a fu'n darparu gofal iddynt yn y gorffennol. Roedd y dull drws-agored hwn yn codi ymwybyddiaeth y cleientiaid o'r hyn sydd ar gael a sut i gael mynediad i'r gwasanaethau. Roedd hefyd yn gyfle i'r staff rwydweithio a chasglu gwybodaeth werthfawr.

j. Gofal Iechyd Ceiswyr Lloches a Ffoaduriaid

Gan ymateb i'r broses o wasgaru ceiswyr lloches i 4 ardal glwstwr yng Nghymru (sef Caerdydd, Abertawe, Casnewydd a Wrecsam) o 2001 ymlaen, mae Llywodraeth Cynulliad Cymru wedi cyllido cymorth i'r gwasanaethau meddygol cyffredinol ac i dimau a arweinir gan nyrs/ ymwelydd iechyd, i hwyluso

mynediad i'r gwasanaethau iechyd. Diwellir costau di-oed eraill mewn perthynas â cheiswyr lloches, gan gynnwys costau bwyd a llety, gan y Swyddfa Gartref. Gwnaed Caerdydd, o 2007 ymlaen, yn Ardal Letya Ddechreuol ar gyfer ceiswyr lloches, ac y mae Llywodraeth Cynulliad Cymru wedi cytuno i drefnu cyllid pellach ar gyfer mynediad i GMC a sgrinio i ddiogelu'r cyhoedd.

Disgwylir y bydd y 4 tîm a arweinir gan nyrs mewn sefyllfa dda i ehangu eu swyddogaethau, adeiladu ar eu harbenigedd a chydweithio ag ymarferwyr eraill i gynllunio a chyflenwi gwasanaethau i bobl eraill yn yr ardaloedd hyn sy'n agored i niwed. Mae canllawiau ar gael ar ddiwallu anghenion gofal iechyd cymhleth ceiswyr lloches a ffoaduriaid³⁴, ac sy'n ymdrin â'u hamgylchiadau cyn ffoi a'u hansicrwydd cyfredol. Sylwir bod ceiswyr lloches aflwyddiannus yng Nghymru yn dweud eu bod mewn anawsterau, gan na allant ddibynnu ar y pwrs cyhoeddus a chyfyngedig yw eu mynediad at wasanaethau iechyd di-dâl.

k. Y Strategaeth Ddigartrefedd Genedlaethol

Mae Strategaeth Genedlaethol Cymru ar Ddigartrefedd 2006/8³⁵ yn rhoi arweiniad cryf ar ymdrin â digartrefedd trwy weithio mewn partneriaeth, ac yn pwysleisio'r agenda ataliol. Mae'n gosod disgwyliadau ar y BILLau i:

- adolygu a chyhoeddi eu Strategaethau Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles er mwyn sicrhau bod trefniadau wedi eu sefydlu i fynd i'r afael ag anghenion penodol pobl ddigartref, a dosbarthu'r Strategaethau i sefydliadau sy'n gweithio gyda phobl ddigartref
- chwarae rhan lawn mewn cynllunio ar gyfer gwasanaethau i'r digartref, gan gynnwys trwy'r Grwpiau Cynllunio Cefnogi Pobl (GCCPau)

³⁴ GICC (2006) Healthcare issues for asylum seekers in Wales: NPHS guidance: Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol, Cardiff.

³⁵ LICC (2005) *National Digartrefedd Strategy 2006-8*: Llywodraeth Cynulliad Cymru, Caerdydd.

- gweithio mewn partneriaeth â'r ALLau i sicrhau bod y gwasanaethau iechyd yn cynnal y cysylltiad â phobl ddigartref, yn enwedig teuluoedd digartref sydd â phlant ifanc, trwy'r trefniadau atgyfeirio

a bydd y Safonau yn gymorth i sicrhau cydymffurfiaeth. Bydd y Safonau hefyd yn ganllaw i'r BILlau a'r ALLau ar gyfer cynllunio gwasanaethau mewn partneriaeth ag asiantaethau eraill, er mwyn rhoi pob cefnogaeth i'r agenda ataliol yn llawn wrth gwrdd â'r hanghenion iechyd; er enghraifft, trwy gomisiynu cefnogaeth mewn perthynas â thai trwy'r GCCPau a gweithio mewn partneriaeth â darparwyr o'r sector gwirfoddol.

Cefnogi Pobl

Mae Cynllun 'Cymorth fel y Bo Angen' Gwasanaethau Cymdeithasol Cyngor Bwrdeistref Sirol Blaenau Gwent yn un o amrediad o fentrau tai â chymorth sy'n galluogi pobl i fanteisio ar wasanaethau i hyrwyddo byw yn annibynnol yn y gymuned. Mae'r gwasanaeth ar gael i bobl agored i niwed sydd efallai'n cael anhawster i ymdopi, ac o ganlyniad mewn perygl o golli eu cartref. Cynigir cyngor a chefnogaeth gyda chyllidebu, budd-daliadau, datblygu sgiliau byw a mynediad i wasanaethau. Rhai o'r asiantaethau sy'n darparu cymorth fel y bo angen yw Gofal Cymru, Cymorth i Fenywod, Mencap, Trothwy Cyf, The Wallich, ac Adran Gofal Cartref CBS Blaenau Gwent.

Cefnogi Pobl Ifanc

Mae Partneriaeth Compass Barnardo's yn darparu gwasanaethau tenantiaeth a chymorth teuluol, cyngor tai a llety argyfwng, yn ogystal â gwasanaeth cefnogi i rai sy'n gadael gofal. Mae'n cefnogi pobl ifanc 16-25 oed sy'n ddigartref neu mewn llety ansicr, ac y mae'n ystyried iechyd yn rhan o'i hymateb holistig i anghenion cymhleth y bobl ifanc. Trwy ymgynghori â defnyddwyr y

gwasanaeth nodwyd bod lles emosiynol ac afiechyd meddwl yn faterion allweddol. Bu'r Bartneriaeth yn arwain y gwaith o ddatblygu Fforwm Tai Amlasiantaethol i helpu pobl ifanc sydd mewn argyfwng ynglŷn â llety.

Adran 4. Datganiadau'r Safonau a'r Gofynion Perfformiad

Y BILLau a ddelir yn gyfrifol am yr elfen strategol yn natblygiad y safonau, trwy'r partneriaethau lechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles. Bydd y partneriaethau hyn, a fydd yn cynnwys y BILLau a'r ALLau, yn cydweithio â'r sectorau gwirfoddol a defnyddwyr y gwasanaeth i gynllunio a chyflenwi gwasanaethau trwy ddatblygu'r CGIGDAINau.

Mae'r ALLau, gan gynnwys y Timau Cefnogi Pobl, yn bartneriaid o bwys critigol ar gyfer cyrraedd y Safonau sy'n dilyn, a disgwylir iddynt wneud cyfraniad sylweddol fel a nodir isod. Bydd y disgwyliadau hyn, a nodir isod, yn cael eu dosbarthu i'r ALLau mewn canllawiau statudol ar wahân

Asesu Perfformiad

Daw'r Safonau i rym yn Ebrill 2008, a chânt eu mesur yn unol â'r Fframwaith Asesu Perfformiad trwy gyfrwng ffurflen hunanasesu mewn fformat penodedig ar ddiwedd 2009. Bydd targed y Fframwaith Gweithredu Blynyddol mewn perthynas â Safon 4 yn cael ei fesur trwy gyfrwng datganiadau chwarterol. Bydd y canlyniadau o'r hunanasesid yn cael eu cynnwys yn rhan o'r adolygiad o'r Safonau, ac ar gael yn dystiolaeth i Arolygiaeth Gofal lechyd Cymru. Bydd Llywodraeth Cynulliad Cymru yn craffu ar y CGIGDAINau.

Safon 1

Mae'r BILL yn sicrhau bod yr arweinydd ar gyfer lechyd a Digartrefedd a Grwpiau Agored i Niwed yn swyddog ar lefel Cyfarwyddwr er mwyn galluogi datblygu'r

CGIGDAIN. Disgwylir i'r ALL fod wedi enwebu swyddog tai arweiniol i gysylltu â'r BILL ynglŷn â symud ymlaen â'r agenda hon, a hefyd Swyddog Cefnogi Pobl.

Amcan

Galluogi'r BILL i gefnogi'r agenda iechyd a digartrefedd yn llawn a gweithio mewn partneriaeth â'r ALL.

Rhesymeg

Mae'r pwysau o wahanol gyfeiriadau sy'n cystadlu am sylw'r BILL yn creu sefyllfa lle mae anghenion y grwpiau digartref ac agored i niwed yn llai tebygol o gael lle blaenllaw yn y gwaith cynllunio.

Bydd enwi uwch reolwr ar lefel Cyfarwyddwr i fod yn gyfrifol am weithio mewn partneriaeth â'r ALL yn ffordd effeithiol o sicrhau y bydd yr agenda hon yn cael sylw ym mhob fforwm strategaeth a pholisi, ac y'i cynhwysir ym mhob dogfen.

Y gofyniad o ran Perfformiad

- 1.1 Tystiolaeth bod y cyfrifoldeb ar Gyfarwyddwr y BILL.
- 1.2 Datblygu CGIGDAIN sy'n adlewyrchu yn llawn, ac yn seiliedig ar, y Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles a'r Cynllun Plant a Phobl Ifanc. Cysylltir y CGIGDAIN pan fo angen â'r cynlluniau gweithredol ar gyfer gwasanaethau perthnasol, e.e. digartrefedd, Cefnogi Pobl, iechyd meddwl, camddefnyddio sylweddau a diogelwch cymunedol.
- 1.3 Tystiolaeth bod yr anghenion iechyd ar gyfer grwpiau digartref ac agored i niwed wedi eu cynnwys mewn fframweithiau cynllunio strategol lleol eraill – e.e. y Strategaeth Gymunedol a'r Grŵp Cynllunio Cefnogi Pobl (GCCP).
- 1.4 Tystiolaeth bod yr Ymddiriedolaeth(au) GIG yn ymgysylltu â'r broses mewn partneriaeth.
- 1.5 Disgwyliad bod swyddog tai arweiniol yn yr ALL wedi ei enwi.

Safon 2

Mae'r BILL a'r ALL yn gweithio mewn partneriaeth ag asiantaethau perthnasol i wella iechyd ac atal digartrefedd.

Amcan

Arddangos bod y BILL a'r ALL yn gweithio mewn partneriaeth ag asiantaethau eraill sydd mewn cysylltiad â phobl ddigartref a grwpiau agored i niwed ac yn rhannu sgiliau a gwybodaeth.

Rhesymeg

Mae hyn yn adlewyrchu'r dull holistig sy'n ofynnol wrth fynd i'r afael digartrefedd, fel a bennir yn Strategaeth Genedlaethol Cymru ar Ddigartrefedd 06-08³⁶.

Wrth gynllunio'r gwasanaethau yn rhagweithiol a'u cyflenwi, dylid cynnwys pobl ddigartref ac agored i niwed o fewn y bartneriaeth amlasiantaethol. Lle mae fforymau'n bodoli eisoes, e.e. Fforymau Digartrefedd neu grwpiau cynllunio cynghorol, gallai'r rheini fod yn sylfaen i'r gwaith.

Y gofyniad o ran Perfformiad

- 2.1 Mae'r BILL yn cyflawni rôl arweiniol yn y grŵp amlasiantaethol o bartneriaid statudol a gwirfoddol i ddatblygu'r CGIGDAIN.
- 2.2 Disgwyliad bod yr ALL yn cyfrannu'n llawn i gynllunio gwasanaethau iechyd ar y cyd ar gyfer pobl ddigartref ac i ddatblygiad y CGIGDAIN.
- 2.3 Mae defnyddwyr gwasanaeth wedi eu cynnwys yn y prosesau o gynllunio a chyflenwi'r gwasanaethau.
- 2.4 Mae'r gwaith a wneir mewn partneriaeth yn sicrhau bod y strategaethau lleol yn gydgyssylltiedig.
- 2.5 Tystiolaeth bod yr Ymddiriedolaeth(au) GIG yn ymgysylltu â'r broses.

³⁶ *ibid*

- 2.6 Mae'r BILL yn cyfrannu'n rheolaidd i'r gwaith a wneir gan yr ALL i weithredu a chyflenwi'r Strategaeth Gymunedol, ac yn cymryd rhan yn yr GCCP.

Fforwm Digartrefedd

Ar Ynys Môn cynhelir Fforwm Digartrefedd bob dau fis, lle mae'r rhanddeiliaid yn dod at ei gilydd i drafod sut i fynd i'r afael â digartrefedd ac i'w atal ar yr ynys. Mae'r cyfarfodydd hyn yn helpu i oleuo cyfeiriad strategol yr ALL a'r BILL. Arweinir y Fforwm gan yr Awdurdod Lleol, ac y mae'n cynnwys cynrychiolwyr o ragor na 25 o asiantaethau statudol a gwirfoddol, gan gynnwys cymdeithasau tai, darparwyr cynlluniau bond, asiantaethau cynghori etc, yn ogystal â chynrychiolwyr y tîm iechyd meddwl cymunedol a'r BILL. Mae'r Fforwm wedi lansio nifer o fentrau llwyddiannus, gan gynnwys gwasanaeth cyfryngu i bob ifanc a Siop Gyngori Un-Stop ar gyfer y digartref sengl.

Safon 3

Mae'r BILL a'r ALL yn arddangos dealltwriaeth o broffil ac anghenion iechyd y bobl ddigartref a'r grwpiau agored i niwed yn eu hardal.

Amcan

Datblygu darlun gwaelodlin manwl gywir o'r canlynol:

- demograffeg
- proffil lleol y grwpiau poblogaeth
- anghenion iechyd
- mynediad i'r ddarpariaeth o wasanaethau a maint y defnydd ohoni
- bylchau yn y ddarpariaeth o wasanaethau
- bylchau yn y ddarpariaeth o lety i bobl sydd arnynt cymorth

i oleuo datblygiad y gwasanaethau.

Rhesymeg

Heb waelodlin manwl gywir, nid yw'n bosibl datblygu CGIGDAIN sy'n rhoi sylw i faterion lleol penodol, er enghraifft gofynion ieithyddol poblogaethau o ffoaduriaid neu weithwyr mudol.

Nid yw iechyd y grwpiau digartref ac agored i niwed yn cae sylw mewn llawer o'r Strategaethau Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles 2005-08, er eu bod yn cyfeirio'n am at dai gwael a digartrefedd fel penderfyniadau iechyd. Er yr adeg honno, mae anghenion grwpiau a ymddangosodd o'r newydd, megis gweithwyr mudol, wedi cynyddu a dod yn amlycach, ac y mae gofyn ymateb yn fwy cadarn, i gwrdd ag anghenion y grwpiau hyn ac eraill.

Mae anghenion iechyd y grwpiau sy'n agored i niwed yn amrywiol, gyda rhai grwpiau unigol yn profi anghenion iechyd penodol; er enghraifft, mae'n bosibl na fydd plant a phobl ifanc sy'n ffoaduriaid wedi cael mynediad i ofal iechyd ataliol yn eu mamwlad. Mae'r ddemograffeg gyfnewidiol hefyd yn ei gwneud yn ofynnol cynllunio ar gyfer anghenion y dyfodol, megis y niferoedd cynyddol o bobl hŷn a fygythir gan ddiartrefedd.

Hyd yma ni fesurwyd yr angen yn gyflawn ledled Cymru, a heb hynny ni ellir cynllunio'r gwasanaethau yn effeithlon nac yn effeithiol. Mae hyn yn arbennig o wir am anghenion rhai sy'n cysgu allan, sgwatwyr, twym-welywyr a phobl a gyfrifir yn gyffredinol ymhlith "y digartref cudd", llawer ohonynt heb gysylltiad â'r gwasanaethau digartrefedd nac unrhyw wasanaethau eraill. Mae'r anghenion iechyd a'r ymateb o du'r gwasanaethau yn wahanol yn y trefi mawr, yr ardaloedd gwledig ac yn ardal y cymoedd; ac y mae angen gwell dealltwriaeth o'r anghenion lleol penodol er mwyn cynllunio'n effeithiol.

Y gofyniad o ran Perfformiad

- 3.1 Mae gan y BILL a'r ALL waelodlin fanwl gywir o wybodaeth i'w defnyddio yn sail ar gyfer datblygu'r CGIGDAIN.
- 3.2 Disgwyliad y bydd yr ALL yn darparu data manwl am gyflwyniadau digartrefedd, mapiad o'r Anghenion Cefnogi Pobl ar gyfer y BILL, a data eraill i amlygu anghenion pobl ddigartref ac agored i niwed, ac yn cysylltu ynglŷn â dadansoddi'r data hyn, fel y gellir eu defnyddio yn sail i gynllunio datblygiad gwasanaeth integredig.
- 3.3 Mae'r BILL a'r ALL yn gweithio i gasglu safbwyntiau defnyddwyr gwasanaeth, ac y mae'r safbwyntiau hyn yn helpu i sbarduno datblygiadau yn y gwasanaeth.
- 3.4 Mae'r BILL yn sicrhau bod yr wybodaeth hon ar gael i'r staff gofal iechyd sy'n cyflenwi gwasanaethau rheng flaen.
- 3.5 Mae'r BILL yn ymateb i geisiadau am wybodaeth a data gan Lywodraeth Cynulliad Cymru.
- 3.6 Tystiolaeth bod yr Ymddiriedolaeth(au) yn ymgysylltu â'r broses mewn partneriaeth.

Darperir canllawiau pellach i'r BILLau, ar wahân, ar gasglu data.

Mae casglu gwybodaeth mewn perthynas â'r grwpiau sy'n agored i niwed yn waith cymhleth, ac y mae Llywodraeth Cynulliad Cymru yn ceisio cyngor gan y Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol.

Safon 4

Mae'r BILL yn sicrhau bod grwpiau digartref ac agored i niwed yn cael tegwch o ran mynediad i'r amrediad llawn o wasanaethau iechyd ac o ran eu defnyddio; a disgwylir i'r ALL, gan gysylltu â'r BILL a'r Ymddiriedolaeth(au), gymryd camau rhagweithiol i roi pobl ddigartref mewn cysylltiad â'r gwasanaethau iechyd.

Amcan

Datgymalu'r rhwystrau a brofir gan bobl ddigartref a phobl agored i niwed, o bob oedran, wrth geisio mynediad i wasanaethau iechyd.

Rhesymeg

Cyfrifoldeb y BILL yw sicrhau bod yr holl wasanaethau iechyd prif-ffrwd yn gwbl hygyrch ac yn cwrdd ag anghenion yr holl bobl o fewn ei ardal. Mae hawl gan bobl ddigartref ac agored i niwed i'r amrediad llawn o wasanaethau iechyd; fodd bynnag, gall fod yn llawer anos i bobl o'r fath gael mynediad i'r gwasanaethau, o gymharu â'r boblogaeth leol am resymau strwythurol. Un rhwystr, er enghraifft, fyddai diffyg teleffon i wneud apwyntiad gydag ymarferydd cyffredinol.

Nod y gwasanaethau allgymorth pendant arbenigol a dargedir yn benodol yw hyrwyddo yr un lefelau mynediad a defnydd o'r gwasanaethau â'r boblogaeth leol. Dangosodd ymchwil yn y DU mai gwasanaethau allgymorth targededig hyblyg yw'r ffordd fwyaf derbyniol ac effeithiol o hyrwyddo a hwyluso mynediad at iechyd ar gyfer pobl ddigartref ac agored i niwed^{37 38}. Yng Nghymru hefyd, dangosodd ymchwil ddiweddar gydag oedolion sengl digartref mai'r ymarferwyr gofal iechyd mwyaf derbyniol yw nyrsys sy'n gweithio yn y gymuned³⁹ ac yn darparu'r dilyniant gofal sy'n hanfodol i bobl heb gartref parhaol. Mae un o ganfyddiadau ymchwil yng Nghymru yn argymhell hefyd datblygu model o ymarferydd (ymwelydd iechyd) arbenigol i weithio gyda theuluoedd digartref⁴⁰.

Gwasanaethau nyrsys ac ymwelwyr iechyd arbenigol

Yn y pedair ardal yng Nghymru sy'n lletya ceiswyr lloches, sefydlwyd timau a arweinir gan nyrs/ ymwelydd iechyd i hwyluso mynediad at ymarferwyr cyffredinol ac i ddarparu gwasanaeth sgrinio iechyd. Yng Nghaerdydd, lle y ceir nifer o hostelau a llochesau i'r digartref, mae ymwelydd iechyd arbenigol ar

³⁷ Feldman, R. (2004) *Primary care services for refugees and asylum seekers: a review*. Ymddiriedolaeth Gofal Sylfaenol Hounslow, Hounslow.

³⁸ Fitzpatrick, S., Kemp, P., Klinker, S. (2000) *Single homelessness: An overview of research in Britain*. The Policy Press ac Ymddiriedolaeth Joseph Rowntree, Bryste.

³⁹ Cymorth Cymru (2007) *Homeless people's healthcare needs and access to healthcare provision in Wales*. Cymorth Cymru, Caerdydd.

⁴⁰ Webb, E., Shankleman, J., Evans, M.K., Brooks, R. (2001) The health of women in refuges for women victims of domestic violence; cross-sectional descriptive survey. *British Medical Journal*; 323: 210-213.

gyfer teuluoedd digartref. Mae nyrs arbenigol yn gweithio mewn partneriaeth a'r ymarferydd cyffredinol i ddarparu gofal i'r bobl sengl ddigartref. Mae'r ddau ymarferydd yn ymgymryd ag asesiadau iechyd, yn cysylltu ag asiantaethau eraill gan atgyfeirio achosion pan fo angen, ac yn cydweithio'n glòs â swyddogion digartrefedd yr Awdurdod Lleol.

Nid yw cofrestriad dros dro gydag ymarferydd cyffredinol yn darparu'r amrediad llawn o wasanaethau meddygol cyffredinol, a bydd yr ymarferwyr arbenigol yn hyrwyddo cofrestriadau llawn pan fo modd yn ogystal â gofal iechyd sylfaenol rhagweithiol. Mae'n ymddangos bo cofrestru llawn hefyd yn lleihau'r defnydd o o D&AB. Disgwylir y bydd yr ymarferwyr arbenigol yn gweithio mewn partneriaeth â'r gwasanaethau meddygol cyffredinol i gydgysylltu'r gofal. Bydd eu rôl hefyd yn cynnwys adeiladu galluedd ac arbenigedd y gwasanaethau prif-ffrwd, er mwyn cynyddu hyder y gwasanaethau a gwella'r gofal a ddarperir ganddynt i bobl ddigartref ac agored i niwed.

Y model hwn a fydd yn sbarduno mynediad i'r gwasanaethau iechyd yn ystod 2008/9 a bydd yr ymarferwyr arbenigol mewn safle da i wneud y canlynol:

- ymgymryd ag asesiadau iechyd
- nodi anghenion iechyd
- darparu gofal ac ymyriadau uniongyrchol
- cysylltu â gwasanaethau eraill
- darparu cyswllt â chleifion sydd heb gartref parhaol na chyfeiriad
- hyrwyddo ymgysylltu â'r gwasanaethau prif-ffrwd
- eiriol ar ran defnyddwyr gwasanaeth

sy'n cynnwys yr angen i ffurfio cysylltiadau hollbwysig ag asiantaethau perthnasol eraill, statudol a gwirfoddol; er enghraifft, gwasanaethau tai a digartrefedd, gwasanaethau plant, gwasanaethau cymdeithasol, a

gwasanaethau deintyddol, bydwreigiaeth, pediatreg gymunedol, iechyd meddwl cymunedol, seicoleg a chamddefnyddio sylweddau. Disgwylir y bydd y cysylltu â'r gwasanaeth iechyd meddwl cymunedol yn digwydd trwy'r model newydd o allgymorth pendant o fewn y timau iechyd meddwl cymunedol.

Y gofyniad o ran Perfformiad

- 4.1 Mae'r BILL yn comisiynu lleoliadau i ymarferwyr arbenigol, mewn swyddi sy'n hyrwyddo mynediad a defnyddio gwasanaethau gan bobl o bob oedran sy'n ddigartref neu'n agored i niwed. Disgwylir i'r Ymddiriedolaeth(au) gyflogi'r ymarferwyr a benodir i'r swyddi.
- 4.2 Mae'r BILL yn dangos bod yr ymarferwyr yn darparu allgymorth i'r grwpiau a ddiffinnir isod ac ym mhob un o'r lleoliadau perthnasol a amlinellir. Pennir cyfwerthoedd amser llawn yr ymarferwyr arbenigol yn unol â'r ddaearyddiaeth leol a'r ddealltwriaeth gyfredol o'r grwpiau, anghenion a lleoliadau sy'n hysbys. Disgwylir i'r ddarpariaeth fod yn hyblyg a gall rhai swyddi, er enghraifft, fod yn llawnamser. Gall swyddi eraill fod yn gyfwerthoedd nifer o swyddi rhan-amser, ond dylid rhoi ystyriaeth briodol i faterion unig weithwyr, goruchwyllo clinigol a llywodraethu clinigol.
- 4.3 Disgwylir i'r ALL hwyluso mynediad i'r gwasanaethau iechyd sylfaenol trwy gyfrwng ei wasanaethau digartrefedd, e.e. cymorth tenantiaeth, rhaglen Cefnogi pobl. Pan fo gofod yn caniatáu, disgwylir i'r ALL ddarparu mannau ymgynghori ar gyfer yr ymarferwyr (anfedygol).
- 4.4 Mae'r BILL yn asesu anghenion gwybodaeth y bobl ddigartref ac agored i niwed o fewn yr ardal.
- 4.5 Mae'r BILL yn sicrhau bod gwybodaeth am fynediad i wasanaethau iechyd yn cael ei lledaenu i bobl ddigartref ac agored i niwed ac i'r asiantaethau partner.
- 4.6 Mae'r BILL yn darparu gwybodaeth i'r gwasanaethau meddygol cyffredinol ac i'r sector gofal eilaidd am ddigartrefedd a grwpiau agored i niwed, ac

yn gwella'r ymwybyddiaeth o'u hanghenion er mwyn cynyddu'r galluedd o fewn y gwasanaethau prif-ffrwd.

4.7 Mae'r BILL yn rhoi ystyriaeth lawn i amgylchiadau gorffennol oes y grwpiau digartref ac agored i niwed, gan gynnwys lefelau llythrennedd, wrth gynllunio gwasanaethau.

4.8 Mae'r BILL yn dangos bod yr ymarferwyr arbenigol yn cyflenwi'r canlynol:

- Gwasanaethau allgymorth rhagweithiol a dargedir yn penodol o dan arweiniad yr ymarferwyr arbenigol.
- Hwyluso cofrestru ag ymarferwyr cyffredinol, sef cofrestriadau llawn pan fo modd.
- Cofnodi'r niferoedd o gleifion a dargedir, yr asesiadau iechyd a gyflawnir, ynghyd â disgrifyddion o'r anghenion, atgyfeiriadau a wnaed, triniaethau a ymgwymerwyd ac ym mha leoliadau.
- Gwybodaeth a gwasanaethau cyfeirio hygyrch, ac ym mha leoliadau.
- Proffilio anghenion iechyd a'r mynediad at wasanaethau iechyd yn lleol.

4.9 Tystiolaeth bod yr Ymddiriedolaeth(au) GIG yn ymgysylltu'n llawn â'r broses.

Allgymorth yr ymarferwyr arbenigol -

Ar gyfer pobl sydd:

Yn y lleoliadau canlynol:

<ul style="list-style-type: none">• Yn ddigartref• Mewn perygl o fod yn ddigartref• Heb lety sicr	<ul style="list-style-type: none">• Mannau yn yr ardal lle mae cleientiaid heb do yn galw heibio• Y strydoedd• Llochesau nos
---	--

<ul style="list-style-type: none"> • Perthyn i grŵp penodol sy'n agored i niwed <p>Gall yr amrediad bregusrwydd hwn gynnwys yr enghreifftiau canlynol o oedolion, plant a phobl ifanc fel a ganlyn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Heb do uwch eu pennau • Digartref cudd/ syrffio soffâu • Byw o dan wahanol drefniadau lletya ansicr neu dros dro • Methu ag aros mewn llety oherwydd gorlenwi, amodau gwael • Gadael carchar, ysbyty neu'r lluoedd arfog • Gadael gofal • Gadael cam-drin domestig • Sgwatio • Ffoaduriaid • Sipsiwn-Teithwyr • Gweithwyr mudol 	<ul style="list-style-type: none"> • Hostelau • Llochesau Cymorth i Fenywod • Gwestyau gwely a brecwast • Llety arall dros dro • Tai â Chymorth • Canolfannau Dydd • Safleoedd ALL ar gyfer Sipsiwn a Theithwyr, safleoedd preifat a gwersylloedd diawdurdod • Canolfannau asesu digartrefedd yr ALL • Canolfannau Cyngor Tai <p>Bydd gwybodaeth a gwasanaethau cyfeirio hygyrch i'w darparu yn y lleoliadau canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adeiladau a chanolfannau galw heibio Cyngor Ffoaduriaid Cymru • Gwasanaethau digartrefedd yr ALLau • Canolfannau Cyngor Tai • Gwasanaethau annibynnol sy'n darparu cyngor a chymorth tai • Adeiladau a chanolfannau galw heibio asiantaethau gwirfoddol lleol (e.e. Mind Cymru, canolfannau Cymdeithas Canolbarth Affrica, adeiladau Big Issue)
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Canolfannau Gweithwyr Mudol (e.e. y Ganolfan Bwylaidd yn Llanelli) • Canolfannau galw heibio a chanolfannau cynghori Sipsiwn-Teithwyr • Canolfannau Cyngor ar Bopeth • Hysbysfyrddau cyhoeddus/ canolfannau gwybodaeth twristiaid etc • Canolfannau gwybodaeth neu adeiladau cyhoeddus eraill (e.e. llyfrgelloedd, canolfannau ieuenctid, ysgolion a cholegau) • Adeiladau Timau Troseddu ieuenctid <p>Gweithio mewn partneriaeth â'r GIG a darparwyr GMC, yr awdurdod lleol, asiantaethau statudol eraill, y sector gwirfoddol a defnyddwyr gwasanaeth.</p>
--	---

Cydnabyddir na fydd darpariaeth ddigonol ar gyfer gofal nyrso uniongyrchol ym mhob un o'r lleoliadau uchod. Hwyrach y bydd angen gwneud trefniadau hyblyg, a disgwylir y gellir defnyddio clinigau iechyd neu adeiladau ymarferwyr cyffredinol. Mae'n bosibl hefyd y bydd angen darpariaeth nyrso hyblyg, er enghraifft i gwrdd ag anghenion pobl ifanc.

Nyrs pobl ifanc

Mae dwy Nyrs Gyswllt Iechyd Da, a gyllidir o arian Townsend Inequalities, wedi eu lleoli gyda BILL Sir Gaerfyrddin yn Llanelli. Maent yn gweithio i hybu iechyd corfforol ac emosiynol plant oedran ysgol, yn yr ysgolion a thu allan, a phobl ifanc hyd at 25 oed. Darperir mewnbwn yn rheolaidd i'r ysgolion, addysg amgen, clybiau ieuencid a chymorth digartrefedd. Darparwyd 5 gweithdy eleni mewn llochesau digartrefedd, a sefydlwyd perthynas dda â'r preswylwyr yn ystod sesiynau galw heibio.

Gwasanaethau arbenigol o fewn y ddarpariaeth energig

Mewn rhai mannau yng Nghymru gwneir darpariaeth ddynodedig o fewn y gwasanaethau prif-ffrwd, er enghraifft, ymwelwyr iechyd sydd â chyfrifoldeb am faich achosion teuluoedd digartref o fewn eu baich achosion generig.

Yng Ngogledd-ddwyrain Cymru, ail-ffocyswyd amser yr ymwelwyr iechyd i sicrhau bod ymwelydd iechyd profiadol yn cydgysylltu â'r Adran Tai leol. Trefnir ymweliadau ychwanegol â theuluoedd digartref i sicrhau y cânt fynediad i'r gwasanaethau ac y'u defnyddiant. Yn yr yn modd, enwebwyd ymwelwyr iechyd penodol ar gyfer teuluoedd Sipsiwn-Teithwyr, sy'n addasu'r gwasanaethau cyffredinol er mwyn sicrhau eu bod yn dderbynio yn ddiwylliannol. Er enghraifft, mae imiwneiddiadau i blant ar gael ar y safleoedd.

Darperir gwasanaeth ymwelwyr iechyd tebyg i deuluoedd digartref yng Ngwent. Datblygwyd canllawiau ar gyfer ymweld â theuluoedd mewn llety a llochesau i'r digartref. Cyflenwir y gwasanaeth i'r teuluoedd trwy'r gwasanaeth ymwelwyr iechyd a oedd yn bodoli eisoes, gan ddefnyddio sgiliau generig yr ymwelwyr iechyd.

Safon 5

Mae'r BILL yn arwain y gwaith o ddatblygu'r CGIGDAIN yn ystod 2008-9, gan ymgynghori â'r ALL, yr Ymddiriedolaeth(au) GIG, y sector gwirfoddol a rhanddeiliaid eraill.

Amcan

Ffurfioli'r CGIGDAIN fel y dull o gynllunio a chyflenwi gwasanaethau iechyd i'r grwpiau digartref ac agored i niwed.

Rhesymeg

Y CGIGDAIN yw'r prif sbardun i'r BILL, gan ymgynghori â'r ALL, fynd i'r afael ag iechyd, digartrefedd a bregusrwydd. Mae sicrhau bod y CGIGDAIN yn cysylltu â phob fframwaith cynllunio strategol arall, ac nid yn cael ei ystyried ar ei ben ei hunan, yn hollbwysig (gweler paragraff 1.2, tudalen 14). Mae'n cysylltu'n uniongyrchol hefyd ag ymgais Llywodraeth Cynulliad Cymru i atal digartrefedd.

Dylai'r gwasanaethau i'r grwpiau hyn gael eu hintegreiddio yn y cynlluniau prif-ffrwd, ond gan gynnal neu ddatblygu gwasanaethau targededig penodol i ddiwallu anghenion grwpiau unigol fel y bo angen. Felly, wrth i symudiadau mawr yn y gwasanaethau gael eu cynllunio - er enghraifft, wrth ymateb i'r rhaglen arfaethedig 'Cyflenwi Gwasanaethau Gofal Brys' a'r Model a Fframwaith arfaethedig ar gyfer Rheoli Cyflyrau Cronig, ac wrth ail gydbwysu'r gwasanaethau rhwng lleoliadau aciwt a chymunedol, rhaid ystyried anghenion y grwpiau hyn.

Y gofyniad o ran Perfformiad

- 5.1 Gall y BILL, gan ymgynghori â'r ALL, ddangos bod y CGIGDAIN yn adlewyrchu'r anghenion iechyd lleol.
- 5.2 Gall y BILL, gan ymgynghori'r ALL, ddangos bod y CGIGDAIN wedi ei ddatblygu o fewn partneriaeth amlasiantaethol.

- 5.3 Gall y BILL, gan ymgynghori â'r ALL, ddangos bod y CGIGDAIN yn ddarparadwy a mesuradwy.
- 5.4 Gall y BILL a'r ALL dangos bod y CGIGDAIN yn cysylltu phob strategaeth arall.
- 5.5 Disgwylir y bydd yr ALL yn cynorthwyo'r BILL i gyflawni'r gofynion hyn.
- 5.6 Tystiolaeth bod yr Ymddiriedolaeth(au) GIG yn ymgysylltu â'r broses, mewn partneriaeth.

Adran 5. Y Camau Nesaf

Bydd Llywodraeth Cynulliad Cymru yn:

- Ystyried comisiynu gwerthusiad annibynnol ffurfiol o werth ychwanegol y swyddi ymarferydd arbenigol newydd
- Darparu canllawiau pellach ar ddatblygu'r CGIGDAINau.
- Darparu canllawiau pellach ar gasglu data, gan gynnwys enghreifftiau o dempledi safonedig sy'n dangos yr anghenion iechyd.
- Darparu disgrifiadau swyddi posibl ar gyfer y swyddi ymarferydd arbenigol.
- Darparu manylion pellach am yr enghreifftiau Arferion Da, gan gynnwys manylion cyswllt.
- Ystyried sut y bydd y prosesau Asesu Unedig yn cydweddu ag asesu pobl ddigartref ac agored i niwed.
- Hyrwyddo ymgysylltiad plant a phobl ifanc er mwyn rhoi llais iddynt mewn penderfyniadau sy'n effeithio ar eu bywydau⁴¹.

⁴¹ LICC (2007) *Safonau Cyfranogiad Cenedlaethol: Llywodraeth Cynulliad Cymru, Cardiff*

- Hyrwyddo ymgysylltiad pobl sy'n ddigartref neu'n perthyn i grŵp agored i niwed, i roi llais iddynt mewn penderfyniadau sy'n effeithio ar eu bywydau⁴².
- Datblygu adolygiad strategol yn ystod 2007/8 i amlinellu cyfeiriadau i'r dyfodol ar gyfer y sector gwirfoddol, i gefnogi iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru; un o'r themâu fydd lleihau anghydraddoldebau iechyd a gwella mynediad.

Bydd yr Hwylusydd Iechyd a Digartrefedd ar ran Llywodraeth Cynulliad Cymru yn hwyluso darparu:

- Hyfforddiant cychwynnol i'r ymarferwyr arbenigol ar y cyd ag asiantaethau statudol a gwirfoddol eraill.
- Protocolau ar gyfer benywod mewn llochesau, rhyddhau o ysbytai, etc.
- Rhaglenni hyfforddi ar gyfer staff digartrefedd yn ogystal â staff iechyd, mewn asiantaethau statudol a gwirfoddol.
- Cymorth i'r BILlau i ddarparu hyfforddiant ar gyfer darparwr GMC prif-ffrwd a'u staff yn ystod amser dysgu a ddiogelir.
- Cymorth i ddarparwyr GMC pan ofynnir amdano.
- Cymorth i ddatblygu'r CGIGDAINau.

Adran 6. Cyfeiriadau Pellach

⁴² LICC (2004) *Ymgynghori â Phobl Ddigartref*. Nodyn cynghori a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cynulliad Cymru, Caerdydd

- LICC (2005) *Cynllun Oes: Creu Iechyd a Gofal Cymdeithasol o'r Radd Flaenaf i Gymru yn yr 21ain Ganrif*: Llywodraeth Cynulliad Cymru, Caerdydd
- LICC (2004) *Creu'r Cysylltiadau: Gwell Gwasanaethau i Gymru*: Llywodraeth Cynulliad Cymru, Caerdydd
- LICC (2006) *Partneriaethau Cryfach i Wella Canlyniadau*: Llywodraeth Cynulliad Cymru, Caerdydd
- LICC (2007) *Cynllunio ar y Cyd i Wella Canlyniadau*: Llywodraeth Cynulliad Cymru, Caerdydd
- LICC (2001) *Cartrefi Gwell i Bobl Cymru: Strategaeth Dai Genedlaethol i Gymru*: Llywodraeth Cynulliad Cymru, Caerdydd
- LICC (2005) *Dyfodol Teg i'n Plant. Strategaeth Llywodraeth Cynulliad Cymru i Fynd i'r Afael â Thlodi ymhlith Plant*: Llywodraeth Cynulliad Cymru, Caerdydd
- LICC (2005) *Codi'r Safon: Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol Diwygiedig. Gweithred Allweddol 9*: Llywodraeth Cynulliad Cymru, Caerdydd
- LICC (2005) *Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Plant, Pobl Ifanc a'r Gwasanaethau Mamolaeth. Pennod 6*: Llywodraeth Cynulliad Cymru, Caerdydd
- LICC (2004) *Ymestyn Hawliau: Ei roi ar Waith*: Llywodraeth Cynulliad Cymru, Caerdydd
- LICC (2001) *Busnes Pawb: Strategaeth Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc*: Llywodraeth Cynulliad Cymru, Caerdydd
- LICC (2007) *WHC (2007) 023: Canllawiau Comisiynu'r GIG*: Llywodraeth Cynulliad Cymru, Caerdydd
- LICC (2003) *Y Strategaeth ar gyfer Pobl Hyn yng Nghymru*: Llywodraeth Cynulliad Cymru, Caerdydd
- LLCC (2007) *Bywydau Bodlon, Cymunedau Cefnogol*: Llywodraeth Cynulliad Cymru, Caerdydd

- LICC (2003) *Guidance to Local Authorities on the arrangements for the implementation and the administration of Supporting People in Wales*: Llywodraeth Cynulliad Cymru, Caerdydd
- CCC (2000) *Gweithio gyda'n gilydd i Ddiogelu Plant: canllaw i weithio'n rhyngasiantaethol er mwyn diogelu a hyrwyddo lles plant*: Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Caerdydd
- LICC (2001) *Trais yn y Cartref: Llawlyfr Adnoddau i Weithwyr Proffesiynol Gofal Iechyd yng Nghymru*: Llywodraeth Cynulliad Cymru, Caerdydd
- LICC (2002) *Codi Pontydd Cadarn*: Llywodraeth Cynulliad Cymru, Caerdydd
- LICC (2004) *Her Iechyd Cymru*: Llywodraeth Cynulliad Cymru, Caerdydd
- *Strategaethau arfaethedig: Strategaeth Cyflyrau Cronig; Fframwaith Strategol Iechyd y Cyhoedd; Cyflenwi Gwasanaethau Gofal Brys*

Adran 7. Geirfa

Ceisiwr lloches a Ffoadur

Ceisiwr lloches yw rhywun sy'n disgwyl i'w gais am gael ei gydnabod yn ffoadur gael ei ystyried gan y Llywodraeth. Ffoadur yw rhywun a wnaeth gais am loches ac y rhoddwyr statws ffoadur iddo trwy gyfraith.

Llywodraethu clinigol

System a weithredir er mwyn i sefydliadau'r GIG fod yn atebol am wella ansawdd ei gwasanaethau yn barhaus a diogelu safon y gofal, trwy greu amgylchedd lle y gall rhagoriaeth glinigol ffynnu.

Ymgynghori/ cyfranogi

Ymgynghori â defnyddwyr yw'r broses o drafod parhaus rhwng darparwyr a defnyddwyr gwasanaethau sy'n arwain at benderfyniad ynglŷn â'r modd y gweinyddir y gwasanaethau Nid gofyn am wybodaeth a'i rhoi, yn unig, a olygir. Mae ymgynghori yn golygu gofyn i bobl am eu barn, ac yna defnyddio'r wybodaeth honno i wneud penderfyniadau. Mae ymgynghori yn rhan o gyfranogiad y defnyddiwr, sy'n cwmpasu amrediad eang o arferion.

Sipsi-Teithiwr

Yn y ddogfen hon, defnyddir y term i gynnwys pob grŵp o Sipsiwn a Theithwyr, sef y Teithwyr Newydd yn ogystal â'r grwpiau ethnig traddodiadol. Er enghraifft, mae Sipsi yn aelod o un o'r prif grwpiau o Sipsiwn-Teithwyr yng Nghymru, y gellir olrhain eu hanes yn ôl cyn 1500. Mae Teithiwr Gwyddelig hefyd yn aelod o un o'r prif grwpiau Sipsiwn-Teithwyr yng Nghymru, sy'n tarddu o Iwerddon ac a fu'n bresennol yn DU er canol y bedwaredd ganrif ar bymtheg. Mae Teithiwr yn derm cyffredinol a ddefnyddir gan y Sipsiwn-Teithwyr eu

hunain ac eraill, i ddynodi pwysigrwydd nomadiaeth i'w diwylliant. Gwell gan rai Sipsiwn alw eu hunain yn Deithwyr.⁴³

Gweithiwr proffesiynol gofal iechyd (ymarferydd arbenigol)

Person sy'n aelod o broffesiwn a reoleiddir gan gorff a enwir yn adran 25(3) o Ddeddf Diwygio'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol a Phroffesiynau Gofal Iechyd 2002.

Anghydraddoldebau iechyd

Gwahaniaethau yn iechyd pobl, rhwng ardaloedd daearyddol a rhwng gwahanol grwpiau o bobl.

Anghenion iechyd

Bydd y rhain yn amrywio rhwng y bobl sydd yn iach yn gyffredinol; y bobl sydd â chyflyrau hirdymor, megis problemau iechyd meddwl; pobl sydd arnynt angen triniaeth frys; a phobl sydd arnynt angen gofal dewisol, megis triniaeth lawfeddygol.

Hybu iechyd

Mae'n cynnwys darparu gwybodaeth am ffyrdd iach o fyw a sut i wneud y defnydd gorau o'r gwasanaethau iechyd, gyda'r nod o alluogi pobl i wneud dewisiadau rhesymegol ynglŷn â'u hiechyd, a sicrhau ymwybyddiaeth o'r ffactorau sy'n penderfynu cyflwr iechyd y gymuned.

Gwasanaethau gofal iechyd

Gwasanaethau a ddarperir er mwyn, neu mewn cysylltiad â gwneud diagnoses, atal neu drin salwch, a hybu neu amddiffyn iechyd y cyhoedd.

⁴³ Niner, P. (2006) *Anghenion Ilety Sipsiwn-Teithwyr yng Nghymru: Adroddiad i Lywodraeth Cynulliad Cymru: Llywodraeth Cynulliad Cymru, Caerdydd.*

Categoriâu blaenoriaeth angen

Categoreiddir nifer o grwpiau fel rhai sydd mewn blaenoriaeth angen ar gyfer llety statudol (megis llochesau, hostelau a mathau eraill o lety dros dro), gan gynnwys teuluoedd, rhai sy'n gadael gofal, rhai sy'n ffoi rhag trais yn y cartref, neu ar ôl rhyddhau o garchar neu o'r lluoedd arfog.

Gweithiwr mudol

Yn y ddogfen hon defnyddir y term i olygu pobl a ddaeth i Gymru i weithio o un o'r Aelod-wladwriaethau Newydd (sef y gwledydd a ymaelododd yn ddiweddar â'r UE).

Gwasanaethau allgymorth

Darpariaeth gwasanaethau a leolir yng nghymuned y defnyddiwr ei hunan, ar adegau addas i'r defnyddiwr, yn hytrach na darpariaeth sy'n canolbwyntio ar hwylustod i'r darparwyr

Defnyddiwr gwasanaeth

Unigolyn sy'n defnyddio gwasanaeth gofal iechyd, gan gynnwys rhai nad oes arnynt angen triniaeth, megis y rhai sy'n defnyddio gwasanaethau sgrinio.

Safonau

Mae safonau yn ffordd o ddisgrifio'r lefel ansawdd y disgwylir i sefydliadau gofal iechyd ei chyrraedd neu amcanu i'w chyrraedd. Gellir asesu perfformiad sefydliadau gyferbyn â'r lefel ansawdd honno.

Cefnogi Pobl

Cefnogi Pobl yw'r fframwaith polisi a chyllido ar gyfer darparu cymorth mewn perthynas thai i bobl sy'n agored i niwed, i'w galluogi i fyw'n annibynnol ac i gynnal tenantiaeth. Mae Cefnogi pobl yn dosbarthu arian i ddarparwyr cymorth

lleol, megis Landlordiaid Cymdeithasol Cofrestredig, awdurdodau lleol a sefydliadau gwirfoddol.

Gwasanaethau targededig

Gwasanaethau a anelir at grŵp penodol o bobl, neu er mwyn rhoi sylw i faes angen penodol.

Gwasanaethau defnyddiwr-ganolog

Mae pobl yn gwneud y defnydd gorau o'r gwasanaethau y buont yn helpu i'w cynllunio eu hunain, a sicrhair y gwelliant gorau pan fo'r bobl yn ymgysylltu'n llawn â'u hiechyd a'u lles eu hunain.