

Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles Gwynedd 2008/2011



Cyflawni'r Weledigaeth Gyda'n Gilydd



Gair am y clawr

Mae'r artist a'r addysgwraig Maria Hayes yn byw ym Mlaenau Ffestiniog. Gellir gweld ei gwaith mewn casgliadau preifat a chyhoeddus ym Mhrydain, UDA, Ffrainc, Sweden a Japan.

Mae Maria yn hwyluso gweithdai i bob oed a gallu mewn lleoliadau amrywiol gan gynnwys ysbytai, canolfannau cymunedol ac ysgolion. Mae hi'n credu fod potensial ym mhawb i fod yn artist a bod mynegiant creadigol yn hanfodol i'n hunan les.

Pob blwyddyn, mae hi'n cyflwyno gweithdŷ celf arbennig yng nghynhadledd Hafal ac mae hi'n fwyaf enwog am ei lluniau o ddawns a pherfformiadau byw.

Rhagair

Mae Partneriaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles Gwynedd yn cydnabod y dylai anghenion iechyd a gofal cymdeithasol ein poblogaeth yma yng Ngwynedd, ynghyd â lleihau anghydraddoldeb iechyd fod yn flaenoriaethau, nid yn unig i'r Bartneriaeth ond i bawb ohonom.

Tair blynedd yn ôl, lansiodd y Bartneriaeth ei Strategaeth gyntaf (2005-08), **Gwell Iechyd - Gwell Gwynedd**. Mae gweithredu'r Strategaeth honno wedi gwella gweithio ar draws sefydliadau'r Bartneriaeth, yn enwedig wrth gryfhau'r rôl y bydd pob un o wasanaethau'r sector cyhoeddus yn ei chwarae wrth atal salwch a gwella lles.

Nod yr ail Strategaeth **Cyflawni'r Weledigaeth gyda'n Gilydd** yma yw adeiladau ar lwyddiannau'r Strategaeth gyntaf ac mae gweledigaeth hir dymor y Bartneriaeth yn parhau'r un fath.

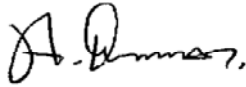
“Anelu at iechyd a lles i bobl Gwynedd sy'n cymharu â'r gorau yn Ewrop”

Er mwyn cyflawni'r weledigaeth hon, mae angen asesu'n ofalus y sefyllfa gyfredol mewn cymhariaeth ag Ewrop, datblygu a gweithredu camau i sicrhau bod y gwasanaethau iawn ar gael i ateb anghenion iechyd a gofal ein poblogaeth yn awr ac yn y dyfodol. Cydnabyddir bod angen gwella'n sylweddol er mwyn cymharu gyda'r gorau yn Ewrop.

Lansiwyd copi drafft o'r Strategaeth ar gyfer ymgynghori ym Medi 2007. Cylchredwyd dros 1000 o gopiâu ymysg asiantaethau iechyd a gofal statudol a gwirfoddol, aelodau etholedig, cynghorau tref a chymuned ac unigolion oedd â diddordeb. Rhoddwyd cyflwyniad ar y Strategaeth i amryw o gyrff a grwpiau yn cynnwys defnyddwyr gwasanaethau iechyd a gofal a chymunedau a grwpiau ethnig o bob oed. Roedd yr ymateb at ei gilydd yn bositif a derbyniwyd sylwadau adeiladol iawn yn y cyfarfodydd ac yn yr ymateb i holiaduron yr ymgynghoriad. Cafodd amryw o'r sylwadau eu cynnwys yn y ddogfen derfynol yma a bydd eraill yn cael eu bwydo i mewn i'r cynlluniau gweithredu. Dymuna'r Bartneriaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles fynegi ei gwerthfawrogiad i bawb a gymerodd ran yn y broses ymgynghori.

Bydd y Bartneriaeth yn awr yn ystyried sut i barhau â'r ddeialog werthfawr yma â'r gymuned. Credwn mai'r unig ffordd i wella iechyd a gofal cymdeithasol yw trwy weithio mewn partneriaeth a bod angen cynnwys dinasyddion a chymunedau mewn modd gweithgar yn y broses o wella iechyd a lles poblogaeth Gwynedd. Dim ond gyda'n gilydd y gallwn gyflawni ein gweledigaeth i wella iechyd a lles pobl Gwynedd "sy'n cymharu â'r gorau yn Ewrop".

Llofnodion



Harry Thomas
Prif Weithredwr
Cyngor Gwynedd



Richard Parry Hughes
Arweinydd Cyngor
Gwynedd



Grace Lewis Parry
Prif Weithwraig



Lyndon Miles
Cadeirydd Bwrdd

Bwrdd Iechyd Lleol Gwynedd
Gwynedd

Partneriaeth IGCaLI

MYNEGAI

Cynnwys	Tudalen
Rhagair	2
Tudalen Fynegai	4
Adran 1 Cymharu â'r gorau yn Ewrop	6
1.1 Beth yw iechyd a lles?	6
1.2 Pam bod angen Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles?	7
1.3 Darparu'r weledigaeth gyda'n gilydd 2008/11	8
1.4 Sut ydym yn cymharu ag Ewrop	9
1.5 Cyflawni'r weledigaeth	9
Adran 2 Anghenion Iechyd a Gofal Cymdeithasol ein Poblogaeth	11
2.1 Asesu angen	11
2.2 Demograffeg	12
2.3 Ymddygiad a Ffordd o Fyw	12
2.4 Cyflyrau Cronig	13
2.5 Canser	13
2.6 Canfod y Blaenoriaethau	13
Adran 3 Ystyriaethau Strategol	15
3.1 Gofynion Statudol	15
3.2 Rhesymoli cynlluniau	15
3.3 Cynllun Plant a Phobl Ifanc	15
3.4 Partneriaeth Diogelwch Cymunedol Gwynedd	17
3.5 Agenda Moderneiddio	17
3.6 Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol Cymru (FfGC)	17
3.7 Adolygiad ar y Cyd o Wasanaethau Cymdeithasol	18
3.8 Bywydau Bodlon, Cymunedau Cefnogol	18
3.9 Cynllun Oes	18
Adran 4 Cefnogi'r Strategaeth	19
4.1 Egwyddorion allweddol hanfodol i gefnogi'r Strategaeth	19
4.2 Gweithio mewn Partneriaeth	20
4.3 Y Sector Gwirfoddol	20
4.4 Darparwyr y Sector Annibynnol	20
4.5 Gwrando ar y Cyhoedd	21

Adran 5	Ffactorau cymdeithasol ac economaidd sy'n dylanwadu ar iechyd	22
5.1	Tai	22
5.2	Tlodi	23
5.3	Diogelwch Cymunedol	24
5.4	Gwarchod y Cyhoedd	24
5.5	Trafnidiaeth	25
5.6	Natur Wledig	26
5.7	Torri'r cylch amddifadedd	27
5.8	Camddefnyddio alcohol	27
5.9	Y Celfyddydau mewn Iechyd Lles	28
5.10	Newid yn yr hinsawdd	29
Adran 6	Ffactorau Ffordd o Fyw	31
6.1	Her Iechyd Gwynedd	31
6.1.1	Ymyrraeth ar sail tystiolaeth	34
6.2	Addysg a Hybu Iechyd	35
6.3	Prosiect Bwydlenni Iach Ysgolion	36
6.4	Y Gwasanaeth Chwaraeon a Gweithgaredd Corfforol	36
6.5	Iechyd Corfforaethol	37
Adran 7	Ailgynllunio Gwasanaethau	39
7.1	Gwasanaethau Cymunedol	39
7.2	Darparu gwasanaethau cymdeithasol o ansawdd uchel yng Ngwynedd	40
7.3	Gwasanaethau Preswyl i Bobl Hŷn	40
7.4	Anabledau Dysgu	41
7.5	Dementia	42
7.6	Iechyd Meddwl	43
7.7	Gofalwyr	44
Adran 8	Gwneud i Bethau Ddigwydd!	47
8.1	Strategaeth Ariannol	47
8.2	Hybu Cydraddoldeb	48
8.3	Teclyn Asesu Effaith ar Iechyd	49
8.4	Prif ffrydio iechyd	49
8.5	Cynllunio Gweithlu	50
8.6	Comisiynu Gwasanaethau	50
8.7	Mesur llwyddiant	51
8.8	Cyfathrebu	51
Atodiad 1	Geirfa	54
Atodiad 2	Cyfeiriadau	56
Atodiad 3	Cynrychiolaeth Bwrdd Partneriaeth Iechyd	58
Atodiad 4	Ymgynghoriaeth	59

1. Cymharu â'r gorau yn Ewrop

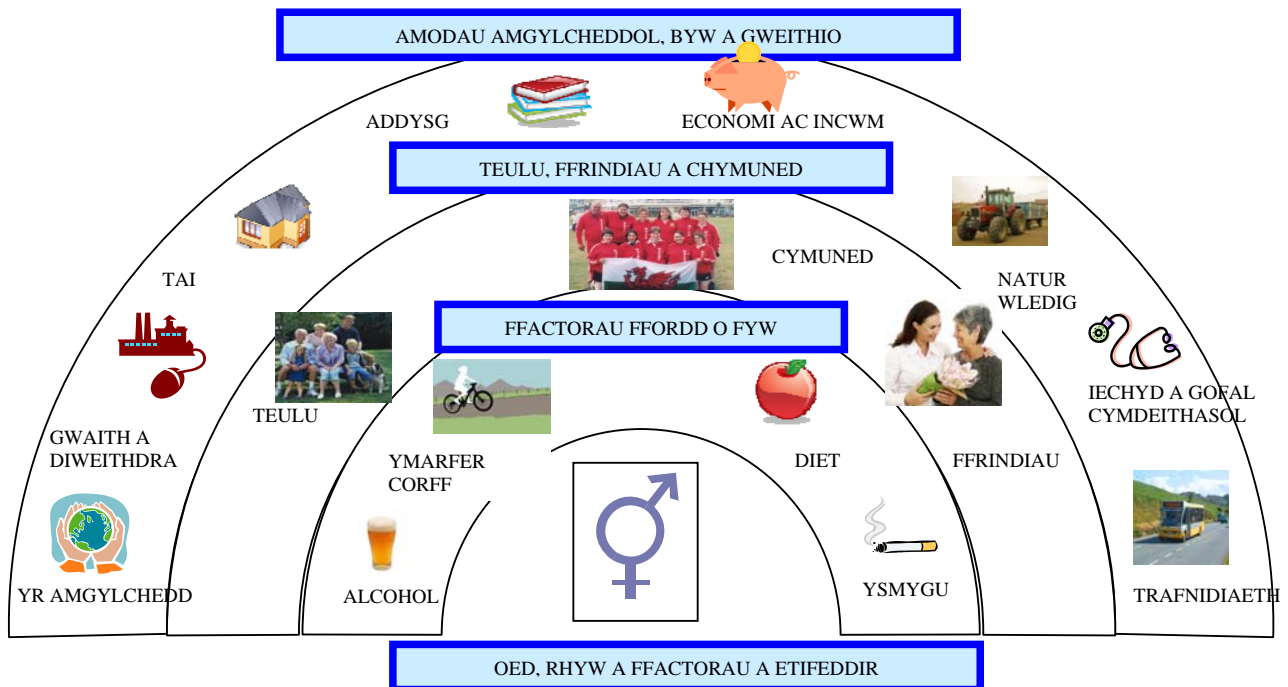
1.1 Beth yw iechyd a lles?

Mae Sefydliad Iechyd y Byd yn diffinio iechyd fel:

'cyflwr o les corfforol, meddyliol a chymdeithasol cyflawn ac nid dim ond absenoldeb salwch.'

Felly mae iechyd yn llawer mwy na pheidio â bod yn sâl. Ond mae'n rhywbeth y mae'r rhan o fwyaf o bobl yn ei gymryd yn ganiataol. Os a phryd y byddwn yn sâl ac angen gofal, rydym yn disgwyl derbyn gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol o ansawdd uchel.

Mae set gymhleth o ffactorau yn dylanwadu ar lefelau iechyd a lles unigolion. Mae'r "map iechyd" isod yn dangos y ffactorau hynny ac yn gymorth i adnabod rhai o'r prif feysydd y bydd y Bartneriaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles angen rhoi sylw iddynt i gyflawni'r weledigaeth a amlinellwyd.



Deillio o Whitehead, M a Dahlgren, G. *The determinants of health and well-being*. 1991

Mae'r ffactorau hyn yn aml yn dod at ei gilydd ac yn cael mwy o effaith ar y grwpiau mwyaf bregus a difreintiedig yn ein cymdeithas; gan arwain at anghydraddoldebau cymdeithasol ym maes iechyd a lles. Mae angen cydlynu ymdrechion ar draws cymdeithas i ddelio gyda'r 'penderfynyddion ehangach' hyn a'r anghydraddoldebau iechyd ddaw yn eu sgil.

1.2 Pam bod angen Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles newydd?

Gofynnwyd y cwestiwn hwn nifer o weithiau yn ystod y broses ymgynghori. Fel yn 2005, nid oes yna brinder o gynlluniau strategol yng Ngwynedd. Nod y Strategaeth gyntaf fodd bynnag, oedd cynnig dogfen Strategol holl gwmpasog oedd yn mynd i'r afael â sialensiau iechyd, gofal cymdeithasol a lles Gwynedd. Ei nod oedd darparu cyfeiriad strategol a ffocws i gynllunio a chomisiynu gwasanaethau yng Ngwynedd yn y dyfodol. Nid yw'r safbwynt yma wedi newid ers 2005 ac yn wir mae llwyddiant yr hyn a gyflawnwyd gan **Gwell Iechyd - Gwell Gwynedd** yn profi'r angen yma. Ond bellach mae'n amser arfarnu cynnydd, adnabod llwyddiant ac ymdrin â materion o bryder.

Rhannwyd blaenoriaethau Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles 2005/2008 (**SIGCLI**) yn dair rhan;

- Mynd i'r afael â phenderfynyddion sylfaenol iechyd, trwy nodi, rheoli ac atal risgiau yn y presennol a'r dyfodol
- Datblygu rhaglenni ataliol wedi eu cydlynu i fynd i'r afael â materion iechyd a gofal cymdeithasol sy'n flaenoriaeth
- Ailgyfeirio darpariaeth gwasanaeth, creu ac annog atebion a ffyrdd newydd o weithio

O fewn y blaenoriaethau hynny, nodwyd penderfynyddion gwaelodol penodol iechyd ac anghydraddoldebau iechyd, ynghyd â grwpiau targed a champau gweithredu.

Cafodd amryw o'r targedau a bennwyd ar gyfer y Strategaeth honno eu cyflawni gan gynnwys:

- Datblygu Teclyn Asesu i fesur effaith strategaethau, polisiau a mentrau amrywiol ar iechyd e.e. Canolfan Integredig Plant Plas Pawb, Cynllun Gwresogi Fforddiadwy Yma i Helpu a Strategaeth Bwyd a Maeth Ysgolion Cynradd.
- Ailsefydlu Cynghrair Gwella Iechyd Gwynedd sydd yn cydlynu a darparu rhaglenni ataliol fel y Mentrau Rheoli Tybaco, yr ymgyrch bwydo o'r fron a sefydlu'r Rhwydwaith Gweithgaredd Corfforol.
- Delio â blaenoriaethau cenedlaethol trwy'r Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol amrywiol, a chymryd rhan gweithredol i gyfrannu tuag at nifer o safonau allweddol.
- Cynnwys staff a sefydliadau partner er mwyn datblygu gweithio integredig fel comisiynu ar y cyd.
- Prif ffrydio 'iechyd' fel thema drawsbynciol o fewn y Cyngor er enghraifft trwy gefnogi'r Safon Iechyd Corfforaethol, Cynllun Trafnidiaeth Gwyrdd a'r Cynllun Tai Fforddiadwy, un esiampl amlwg yw gwaith y cyd grwpiau cynllunio.
- Cryfhau cynllunio a darparu gwasanaethau ar y cyd

Mae'r Bartneriaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol wrth ddatblygu'r ail Strategaeth yma wedi monitro ac gwerthuso gwaith y Bartneriaeth ei hun a'r targedau a bennwyd yn y cynlluniau gweithredu blynyddol yn ystod y tair blynedd. Diweddarwyd Asesiad Anghenion Iechyd Gwynedd a lluniwyd Proffil Anghenion a'u cyhoeddi ill dau ar wefannau Bwrdd Iechyd Lleol Gwynedd a Chyngor Gwynedd. Mae'r broses hon wedi galluogi'r Bartneriaeth i edrych eto ar ei blaenoriaethau ar gyfer y tair blynedd nesaf a gwneud unrhyw newidiadau angenrheidiol i gwrdd ag anghenion yn well.

1.3 Cyflawni'r Weledigaeth Gyda'n Gilydd 2008/2011

Mae'r Strategaeth newydd yma yn adeiladu ar waith a llwyddiannau'r Strategaeth gyntaf. Mae'n cydnabod y bydd mynd i'r afael â llawer o'r ffactorau sylfaenol sy'n effeithio ar iechyd megis sut y mae pobl yn byw a'r dylanwadau cymdeithasol ac economaidd ehangach yn cymryd nifer o flynyddoedd i'w gyflawni. Ond nodwyd targedau newydd hefyd ac ymdrinnir â hwynt yn y Strategaeth newydd, yn eu plith pwyslais cryfach ar wasanaethau cymunedol a llwybrau gofal integredig i hwyluso gweithio ar y cyd â gwell deilliannau gofal i'r dinesydd.

Fel nodwyd eisoes yn y **Rhagair**, nid yw'r weledigaeth wedi newid. Gweledigaeth hir dymor yw hwn ond mae'n un y mae'r Bartneriaeth yn ymrwymedig i'w chyflawni ar gyfer pobl Gwynedd.

“Anelu at iechyd a lles i bobl Gwynedd sy'n cymharu â'r gorau yn Ewrop”

Mae Strategaeth newydd 08-11 yn seiliedig ar dri maes blaenoriaeth sylfaenol:

1. mynd i'r afael â'r ffactorau cymdeithasol ac economaidd sy'n dylanwadu ar iechyd
2. hybu ffordd o fyw iach
3. ail gynllunio darpariaeth gwasanaeth o fewn yr adnoddau sydd ar gael, er mwyn cwrdd yn well ag anghenion y boblogaeth

Ategir y rhain gan yr angen i fynd i'r afael â dileu anghydraddoldebau mewn iechyd ar draws ein cymunedau. Unwaith eto mae'r blaenoriaethau hyn yn hynod debyg i'r rhai a nodwyd yn y Strategaeth flaenorol a bydd y camau i'w gweithredu yn adlewyrchu unrhyw newid.

1.4 Sut ydym yn cymharu ag Ewrop?

Cwestiwn arall a holwyd yn gyson yn ystod yr ymgynghoriad ar y Strategaeth ddrafft oedd sut ydym yn cymharu ar hyn o bryd gyda'r gorau yn Ewrop. Wrth ddatblygu'r fersiwn derfynol yma, y bwriad oedd cyflwyno data cymharol. Ond, yn anffodus, roedd hi'n llawer mwy o dasg nag a dybiwyd i sicrhau data ystyrion a chymharu tebyg wrth debyg. Ein bwriad bellach yw cynnwys y darn hwn o waith fel tasg i'r Grŵp Ymchwil a Chyfathrebu bydd yn cael ei sefydlu a chyhoeddi unrhyw gasgliadau yn fuan.

1.5 Cyflawni'r weledigaeth

Mae'r Strategaeth yma'n ymdrechu i gyflwyno crynodeb cyfun o'r hyn y mae'r Bartneriaeth leol yn ei ragweld fel llwyddiant erbyn Mawrth 2011, yn ogystal â darparu cyd-destun comisiynu er mwyn i'r cyrff cyhoeddus statudol ddefnyddio eu hadnoddau ar y cyd i gyflawni'r weledigaeth yma.

Cafwyd ymateb positif i'r weledigaeth yn ystod y broses ymgynghori ond roedd rhai pobl yn bryderus ei bod yn rhy uchelgeisiol ac yn anodd ei chyflawni heb adnoddau ychwanegol o ran cyllid a staffio. Nododd eraill mai'r weledigaeth hon yw'r isafswm safon y dylem anelu ati i'r dyfodol. Mae'r Bartneriaeth wedi cydnabod y pryderon hyn a bydd yn ymdrechu i ddelio â hwynt yn y Strategaeth yma ac yn y cynllun gweithredu dilynol.

Bydd y Bartneriaeth yn parhau i gefnogi'r newidiadau angenrheidiol i sicrhau bod iechyd a lles ein poblogaeth yn gwella a darparu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol addas, cynaliadwy a fforddiadwy i gwrdd ag anghenion. Bydd y dull 'dwy ffrwd' o sicrhau bod y gwasanaethau cywir ar gael, a'r angen i gydnabod a dylanwadu ar y ffactorau cymdeithasol ac economaidd niferus sy'n effeithio ar iechyd, yn sicrhau bod argaeledd ac ansawdd gwasanaethau yn gwella ond gan sicrhau hefyd ein bod yn mynd i'r afael ag achosion salwch.

Bydd gofyn i'r Bartneriaeth adeiladu ar ei llwyddiannau cynnar, canolbwyntio ar berthynas a chyd-ddibyniaeth ein gwasanaethau, a chofleidio'r cyfleoedd a ddaw i'r amlwg mewn cynllunio ar y cyd, comisiynu a darparu gwasanaethau ar draws y sector gofal. Bydd rôl esblygol y Bartneriaeth yn parhau i ddatblygu ac adlewyrchir yr aeddfedrwydd hwn yn yr ail Strategaeth yma.

Bydd gweithrediad y Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles yn cael ei arwain gan Fwrdd Iechyd Lleol Gwynedd a Chyngor Gwynedd mewn partneriaeth â'r holl randdeiliaid allweddol eraill, statudol a gwirfoddol, yn ogystal â'r sector annibynnol, defnyddwyr gwasanaeth, gofawyr a'r gymuned leol. Bydd gan bawb rôl i'w chwarae ac maent yn gyfranogwyr gweithredol, gan ddefnyddio eu sgiliau, eu harbenigedd a'u gwybodaeth leol.

Mae'r Strategaeth hon yn cynnig crynodeb o sut, dros y 3 blynedd nesaf y byddwn yn:

- Gwella iechyd pobl leol
- Darparu gwasanaethau diogel mor lleol â phosibl
- Sicrhau mynediad cyflymach i wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol o ansawdd uchel.
- Darparu gwasanaethau mwy ymatebol, mewn partneriaeth ag eraill
- Parhau i adeiladu ar yr agenda ataliol a lles.

2. Beth yw anghenion iechyd a gofal cymdeithasol y boblogaeth?

2.1 Asesu Angen

Lluniwyd Asesiad Anghenion Iechyd a Phroffil Statws Iechyd cynhwysfawr yng Ngwynedd ar gyfer y Strategaeth hon. Mae hon yn broses o fesur maint a natur anghenion iechyd y boblogaeth gyfan yn ogystal â thargeddu grwpiau arbennig er mwyn cynllunio a darparu gwasanaethau ar eu cyfer. Mae'r broses hon yn cynnwys adolygiad o wybodaeth ystadegol a gasglwyd ac a goladwyd gan sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol a thrafodaethau gydag unigolion ac ystod o asiantaethau statudol a gwirfoddol perthnasol.

Dim ond yn gymharol ddiweddar y lluniwyd yr asesiad anghenion diwethaf, felly prin fu'r newid yn statws iechyd pobl Gwynedd. Nid yw'r data o ffynonellau pwysig eraill o wybodaeth fel y Cyfrifiad, wedi newid. O ganlyniad, mae'r Asesiad Anghenion presennol yn adeiladu ar y gwaith a wnaethpwyd yn 2005, a dylid ei ystyried ochr yn ochr â hwnnw.

Mae'r Asesiad Anghenion mewn 2 ran; y rhan gyntaf yn defnyddio ffynonellau data lleol a chenedlaethol i greu cipolwg ar batrymau iechyd a salwch presennol yng Ngwynedd, ac yn tynnu sylw at y pethau y gwyddom sy'n debygol o ddylanwadu ar iechyd a lles unigolion yn y sir. Mae'r ail ran yn dadansoddi nifer o feysydd allweddol a nodwyd mewn gweithdy blaenoriaethu aml asiantaeth (yn cynnwys Cyflyrau Cronig, Alcohol, Gofalwyr a Dementia) ac yn canolbwyntio'n fwy manwl arnynt.

Gofynnir 4 cwestiwn allweddol:

- Beth yw'r broblem a pham bod hyn yn bwysig?
- Beth yw'r sefyllfa bresennol yng Ngwynedd o'i chymharu ag ardaloedd eraill?
- Beth yw'r dystiolaeth dros weithredu i ddelio gyda'r mater?
- Beth sy'n hysbys am y bylchau yn y ddarpariaeth gwasanaeth presennol?

Yna, mae pob adran yn cloi gydag argymhellion ar gyfer camau blaenoriaeth yn y Strategaeth ac yn tynnu sylw at waith pellach angenrheidiol. Mae'r broses hon yn debyg i'r un a ddefnyddiwyd i lywio'r Cynllun Plant a Phobl Ifanc.

Mae Asesiad Anghenion 2007 yn dangos bod Gwynedd yn cymharu'n ffatriol gydag ardaloedd eraill yng Nghymru ar nifer o ddangosyddion statws iechyd

- Cyfradd gynhwysfawr marwolaeth yn sylweddol is na chyfartaledd Cymru, ac ychydig yn is na chyfradd marwolaeth gyffredinol Lloegr;
- Cyfraddau marwolaeth Clefyd Coronaidd y Galon yn sylweddol is na chyfartaledd Cymru, gyda 30% o ostyngiad mewn cyfraddau marwolaeth rhwng 1996 a 2005;
- Cyfraddau marwolaeth strôc yn is na chyfartaledd Cymru;
- Cyfraddau marwolaeth resbiradol yn sylweddol is na chyfartaledd Cymru;
- Nifer gymharol isel o fabanod wedi eu geni o dan 2500g;
- Cyfran uwch o'r boblogaeth yn dweud bod eu hiechyd 'yn dda' o'i gymharu â chyfartaledd Cymru.
- Cyfran uchaf o boblogaeth Cymru yn cymryd rhan mewn ymarfer corff rheolaidd;
- Cyfran gymharol isel o'r boblogaeth yn byw yn yr ardaloedd "mwyaf difreintiedig" yng Nghymru

Mae'r nodweddion hyn yn achos dathlu ac yn adlewyrchu ansawdd bywyd da trigolion Gwynedd ar y cyfan.

Fodd bynnag, mae'r nodweddion canlynol yn achos pryder.

2.2 Demograffeg

Disgwylir i gyfanswm poblogaeth Gwynedd gynyddu ychydig dros yr 20 mlynedd nesaf, ond bydd 40% o gynnydd yn y nifer o bobl rhwng oed ymdeol ac 84 oed, a 75% o gynnydd yn y nifer o bobl dros 85 hefyd. Mae hyn ochr yn ochr â gostyngiad posibl yn nifer y bobl ifanc fydd ar gael i ateb yr angen cynyddol am wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Mae hyn yn debyg o arwain at fwy o ddibyniaeth ar bobl hŷn eu hunain a chynnig sawl math o ofal.

2.3 Ymddygiad a Ffordd Iach o Fyw

Nodwyd nifer o bryderon allweddol yn cynnwys:

- Diffyg ymarfer corff
- Diet gwael
- Camddefnyddio alcohol
- Canran uchel o bobl yn ysmegu
- Cynnydd mewn heintiau a drosglwyddir yn rhywiol

2.4 Cyflyrau Cronig

Cyflyrau cronig, gan gynnwys clefyd y galon, clefyd siwgr, arthritis a chyflyrau cyhyrsgerbydol eraill, clefyd resbiradol, cyflyrau niwrolegol fel epilepsi a Chlefyd Parkinson a phoen cronig yw'r baich salwch mwyaf ymysg y boblogaeth bellach. Nid yn unig mae'r cyflyrau hyn yn cyfyngu ar ansawdd bywyd y sawl sy'n dioddef, ond gall rheolaeth wael arwain at fynediad diangen i'r ysbyty, iselder a phryder, unigrwydd, defnydd o sawl math o gyffur a mwy o alw am ofal dydd gan ddarparwyr iechyd a gofal cymdeithasol, mudiadau gwirfoddol neu ofalwyr anffurfiol fel teulu a ffrindiau.

2.5 Canser

Mae'r nifer o achosion o ganser yng Ngwynedd a chyfraddau marwolaeth sawl math o ganser yn uwch na chyfartaledd Cymru. Yr un fu'r patrwm ers nifer o flynyddoedd, ond hyd yma, ar waethaf y gwelliannau mewn addysg a gwybodaeth am ganser, a gwell mynediad i driniaeth canser, nid yw'r tueddiadau wedi newid.

2.6 Canfod y Blaenoriaethau

Oherwydd y newidiadau yn nemograffeg y boblogaeth, rhagwelir y bydd cynnydd mewn clefydau cysylltiedig ag oed a chyflyrau tymor hir. Tra bod cyfraddau marwolaeth cyn amser o ganlyniad i ganser a chlefyd y galon yn parhau i ostwng (gyda gwelliannau mewn ataliad a thriniaeth), bydd dewis ffordd o fyw gwael (i'w weld yn y cynnydd mewn cyfraddau gordewdra a'r gyfran o'r boblogaeth sy'n parhau i ysmegu), ond disgwyliad einioes hwy, yn cynyddu cyfran uwch o'r boblogaeth sy'n datblygu cyflyrau cronig tymor hir fel Clefyd Siwgr, Anhwylderau'r Ysgyfaint, Strôc a Dementia.

Fe fydd y newidiadau yn nemograffeg y boblogaeth nid yn unig yn cynyddu'r galw am wasanaethau ond fe fydd llai o bobl ifanc ar gael i gefnogi a gofalu am bobl hŷn naill ai'n anffurfiol neu ffurfiol. Dyma'r union rwydweithiau cefnogol sy'n galluogi pobl hŷn i gadw eu hannibyniaeth. Gwelwyd cynnydd mewn allfudo rhwng 1997-2001 ymysg pobl ifainc Gwynedd rhwng 16 a 24 o 12% i 14%. Dengys hyn pa mor bwysig yw sicrhau economi lewyrchus a llwyddiant y prosiectau adfywio i gadw pobl ifanc yng Ngwynedd trwy sicrhau dewis o swyddi ar eu cyfer.

Adnabuwyd blaenoriaethau lleol allweddol gyda dadansoddiad manylach i'r meysydd a nodwyd yn Asesiad Anghenion Iechyd Gwynedd 2007. Mae hyn yn anrffod wedi golygu nad yw rhai ardaloedd wedi'u cynnwys fel ardaloedd blaenoriaeth a mynegwyd peth pryder yn y broses ymgynghori gan grwpiau cefnogaeth gwirfoddol ac elusennau sy'n cynrychioli grwpiau agored i niwed nad oedd eu sefyllfa a'u buddiannau yn cael sylw dyledus. Fodd bynnag er nad yw'r grwpiau hyn yn cael eu henwi'n benodol, fe fydd cyfraniad yn cael ei wneud trwy'r blaenoriaethau allweddol i ymdrin â'u hanghenion

Dyma'r prif feysydd sydd angen sylw yn y Strategaeth hon:

- Gwasanaethau i Ofalwyr (gan gynnwys gofalwyr ifanc)
- Gwasanaethau i bobl gyda Dementia
- Gwasanaethau Anabledau Dysgu
- Iechyd meddwl
- Dibyniaeth ar alcohol
- Cyflyrau cronig, tymor hir fel Diabetes, Anhwylder Pwlmonaidd Ataliol Cronig (COPD), Strôc a Chlefyd y Galon

Bydd asesiad angen parhaus yn elfen allweddol o'r Strategaeth newydd. Bydd holl aelodau'r Bartneriaeth yn ymrwmo i sicrhau bod safbwynt y cyhoedd a'r cleifion yn cael eu hymgorffori yn gynnar yn y camau cynllunio. Bydd y broses hon hefyd yn ein helpu i sicrhau cydraddoldeb a chyfartaledd yn y gwasanaethau sydd ar gael ac ansawdd y gwasanaethau hynny, a'r safonau a'r deilliannau y gellir eu disgwyl gan bawb sy'n byw yng Ngwynedd. Bydd angen datblygu asesiadau mwy lleol hefyd gyda'r cymunedau eu hunain yn cymryd rhan weithredol yn y broses.

3. Ystyriaethau Strategol

Wrth ddatblygu'r Strategaeth hon, mae'r Bartneriaeth wedi ystyried amryw o strategaethau cenedlaethol a lleol, blaenoriaethau partneriaethau strategol lleol ac wedyn ymateb i'r ymgynghoriad ar y strategaeth ddrafft ac amlinellir rhai ohonynt isod.

3.1 Gofynion Statudol

Mae Adran 40, Deddf Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 yn ei gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol yng Nghymru i ddatblygu a gweithredu Strategaeth ar gyfer iechyd a lles eu poblogaeth leol ar y cyd ac i ystyried y Strategaeth wrth ymarfer eu swyddogaethau. Daeth y rheoliadau newydd sy'n cael eu hadnabod fel **Rheoliadau Strategaethau Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles (Cymru) (diwygio) 2007** i rym ar Ebrill 1^{af}, 2007 gan bennu'r weithdrefn ar gyfer datblygu strategaethau lleol.

Felly mae'r Strategaeth yma yn ddogfen statudol sy'n ceisio ymateb i faterion iechyd, gofal cymdeithasol a lles mewn ffordd strategol. Bernir bod yr ail rownd o strategaethau iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles yn cynnig cyfle i gydweithio pellach a gweithio ar y cyd mewn partneriaeth gan arwain at wella iechyd a lles. Disgwylir i'r strategaethau ganolbwyntio ar wasanaethau ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar y dinesydd, a adeiladwyd ar ymwneud agored â defnyddwyr, gofalwyr, staff a'r cyhoedd.

3.2 Rhesymoli Cynlluniau

Yn 2005 cytunodd Llywodraeth Cynulliad Cymru i gynigion rhesymoli cynlluniau sy'n golygu yn y pen draw y bydd nifer y cynlluniau y bydd gofyn i awdurdodau lleol eu cyflwyno i Lywodraeth Cynulliad Cymru yn lleihau'n sylweddol o 32 i 4. Y pedwar cynllun i'w cyflwyno yw: y Strategaeth Gymunedol; y Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles; y Cynllun Plant a Phobl Ifanc; a'r Cynllun Datblygu Lleol (dogfen gynllunio). Bwriedir hefyd y dylid cydgysylltu a thrawsgyfeirio'r 4 prif ddogfen yma.

3.3 Cynllun Plant a Phobl ifanc

Fel nodwyd eisoes, mae'n rhaid i'r Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles fod yn gydlynol ac adlewyrchu blaenoriaethau Partneriaeth Strategol Plant a Phobl Ifanc Gwynedd a fydd yn cael eu cyhoeddi yng Nghynllun Plant a Phobl Ifanc Gwynedd ym Medi 2008.

Bydd y Cynllun Plant a Phobl Ifanc yn ceisio sicrhau bod holl blant a phobl ifanc yn cael dechrau da mewn bywyd ac yn mwynhau'r iechyd a'r lles gorau posibl. Yn wir, mae iechyd yn adnodd pwysig sy'n galluogi plant a phobl ifanc i gyflawni'n addysgol, i gyfrannu'n bositif at eu cymunedau a mwynhau lles economaidd. Bydd y Bartneriaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles a'r Bartneriaeth Strategol Plant a Phobl Ifanc yn parhau i gydweithio er mwyn galluogi plant a phobl ifanc i brofi iechyd da a lles positif.

Mae'r cydweithredu a'r gweithio yma mewn partneriaeth wedi bod yn amlwg iawn wrth ddatblygu'r Strategaeth yma a'r **Cynllun Plant a Phobl Ifanc (CPPI)**. Gweithiodd y ddwy bartneriaeth yn gyfochrog ar y broses Asesiad Anghenion ar gyfer y ddwy ddogfen ac fe ariannwyd y gwaith ymgynghori ar gyfer y cynllun Plant a Phobl Ifanc ar y cyd gan y ddwy bartneriaeth ac fe nodir rhai o'r canlyniadau yn Adran Chwech sy'n ymdrin â materion ffordd o fyw.

Fel rhan o broses ddatblygu'r CPPI, nodwyd materion allweddol o fewn y Nodau Strategol y Bartneriaeth Strategol i Blant a Phobl Ifanc a'u blaenoriaethu trwy ddefnyddio matrices asesu risg a dylanwad. Cafwyd cydnabyddiaeth i bedwar lefel o flaenoriaeth:

- Blaenoriaethau allweddol
- Blaenoriaethau uchel
- Blaenoriaethau canolig
- Blaenoriaethau isel

Cafwyd cydnabyddiaeth bod iechyd meddwl a lles emosiynol plant a phobl ifanc yn flaenoriaeth allweddol yn ogystal ag anghenion gofalwyr ifanc. Bydd y Bartneriaeth Plant a Phobl Ifanc yn mynd i'r afael â'r blaenoriaethau hyn mewn cydweithrediad agos â'r Bartneriaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles.

Cyfrifoldeb o fewn cylch gorchwyl Cynghrair Her Iechyd Gwynedd a Phrosiect Ysgolion Iach sy'n cael ei arwain gan y Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol yw nifer o'r blaenoriaethau uchel a nodwyd. Maent yn cynnwys:

- Gordewdra
- Diet a Maethiad
- Heintiau a Drosglwyddir yn Rhywiol
- Ysmygu
- Alcohol
- Camddefnyddio Sylweddau

Bydd Cynghrair Her Iechyd Gwynedd yn gweithio'n agos gyda'r Bartneriaeth Plant a Phobl Ifanc i ddatblygu camau gweithredu i ddelio â'r materion hyn a monitro ac arfarnu cynnydd. Fe drafodir hyn yn ddiweddarach yn y Strategaeth hon yn Adran 6.

3.4 Partneriaeth Diogelwch Cymunedol Gwynedd

Partneriaeth statudol yw Partneriaeth Diogelwch Cymunedol Gwynedd sy'n ofynnol o dan y Ddeddf Trosedd ac Anhrefn 1998. Mae'r Bartneriaeth yn cynnwys pum aelod statudol, sef yr Awdurdod Lleol, yr Heddlu, Awdurdod yr Heddlu, y Bwrdd Iechyd Lleol a'r Awdurdod Tân ac Achub. Mae gan y Bartneriaeth gyfrifoldeb dros gynhyrchu dwy strategaeth sef y Strategaeth Trosedd ac Anhrefn a'r Strategaeth Camddefnyddio Sylweddau. Mae'r Bartneriaeth Diogelwch Cymunedol yn ymrwymedig i weithio gyda phob gwasanaeth arall a phob partneriaeth arall sydd â chyfraniad i'w gwneud i Agenda Trosedd ac Anhrefn. Yn yr un modd, mae'r Bartneriaeth yn ymrwymedig i weithio gydag eraill i wireddu eu deilliannau ar themâu trawsbynciol fel iechyd.

3.5 Agenda Moderneiddio

Dros y blynyddoedd nesaf, bydd darpariaeth gwasanaethau cyhoeddus yn gweld newidiadau sylweddol mewn ymateb i'r agenda moderneiddio sy'n cael ei arwain gan Lywodraeth Cynulliad Cymru, yn ogystal â'r gydnabyddiaeth leol bod newidiadau i wasanaethau yn anorfod os ydym i gyflawni'r weledigaeth yr ydym wedi eu gosod i'n hunain. Mae angen datblygu gwasanaethau sydd yn fwy ymatebol i anghenion ein poblogaeth, a'u darparu lle bynnag y mae hynny'n bosib yn agosach at gartrefi pobl ac yn eu cymunedau lleol, gan gefnogi pobl i fyw mor annibynnol â phosib.

3.6 Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol Cymru (FfGC)

Datblygwyd FfGCau yn wreiddiol fel modd o ymdrin ag amrywiadau mewn safonau gofal. Trwy osod safonau cenedlaethol a diffinio modelau gwasanaeth, mae'r fframweithiau hyn yn gofyn am ddatblygu cynlluniau gweithredu lleol a sefydlu mesurau perfformiad gyda'r nod o godi safonau a sicrhau cysondeb mewn safon. Hyd yma cafwyd 6 FfGC:

- Plant, Pobl Ifanc a Gwasanaethau Mamolaeth
- Clefyd Coronaidd y Galon
- Diabetes
- Gwasanaethau Iechyd Meddwl Oedolion
- Pobl Hŷn
- Clefyd Arenol

Mae gweithredu'r safonau hyn yn cael ei arwain a'i drefnu ar sail leol gan Fwrdd Iechyd Lleol Gwynedd mewn partneriaeth ag Ymddiriedolaeth Gogledd Orllewin Cymru, Cyngor Gwynedd a sefydliadau eraill gan gynnwys y sector gwirfoddol.

Ar ben hyn, mae Llywodraeth Cynulliad Cymru wedi cyhoeddi '*Gwella Iechyd a Rheoli Cyflyrau Cronig yng Nghymru*', Mai 2007 sy'n amlinellu'r gofynion i wella gofal pobl â chyflyrau hir dymor.

3.7 Adolygiad ar y Cyd o Wasanaethau Cymdeithasol

Cynhaliwyd Adolygiad ar y Cyd o Wasanaethau Cymdeithasol yng Ngwynedd gan Swyddfa Archwilio Cymru a'r Arolygiaeth Gwasanaethau Cymdeithasol yn ystod haf 2007. Nid oes disgwyl yr Adroddiad terfynol tan haf 2008. Mae cynllun gwella yn cael ei ddatblygu ar hyn o bryd a bydd y Bartneriaeth yn cefnogi a gweithredu'r camau a nodir o fewn y Cynllun ac ymgorffori'r cynllun yng Nghynllun Gweithredu'r Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles.

3.8 Bywydau Bodlon, Cymunedau Cefnogol

Mae'r Strategaeth yma ar gyfer Gwasanaethau Cymdeithasol yng Nghymru yn rhoi gweledigaeth gerbron ar gyfer gwasanaethau cymdeithasol a gofal cymdeithasol. Mae'n gosod y themâu allweddol a chyfeiriad gwasanaethau yn y dyfodol. Mae'r Strategaeth yn dadlau bod rhaid i wasanaethau ddarparu cefnogaeth gynharach i wella canlyniadau a chyfleoedd ar gyfer atal. Mae hefyd yn cydnabod yr angen i awdurdodau lleol weithio'n agos gyda byrddau iechyd lleol a'r GIG yn ogystal â'r sectorau gwirfoddol ac annibynnol.

3.9 Cynllun Oes

Mae Cynllun Oes, Mai 2005, yn darparu fframwaith strategol cyfredol Llywodraeth Cynulliad Cymru ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol, a dylid ei ystyried wrth gynllunio, comisiynu a darparu gwasanaethau gofal lleol. O fewn y ddogfen rhoddir pwyslais ar yr angen i lywodraeth leol a'r GIG, ynghyd â rhanddeiliaid allweddol eraill (fel y sector gwirfoddol), i weithio'n agosach wrth gryfhau a moderneiddio gwasanaethau.

Mae'r un mor bwysig mynd i'r afael ag achosion iechyd gwael a gwella lles yn gyffredinol. Caiff hyn ei yrru yn ei flaen yn genedlaethol o dan faner 'Her Iechyd Cymru'.

Ar ben hynny, mae'r **Fframwaith Gweithredu Blynyddol** ar gyfer y GIG yn pennu gofynion blynyddol Llywodraeth Cynulliad Cymru sy'n deillio o Cynllun Oes. Er mai ar gyfer sefydliadau GIG y bwriadwyd y fframwaith yma yn bennaf, pwysleisir yr angen am ymagwedd partneriaeth wrth ddarparu'r gwelliannau a amlinellir.

4. Cefnogi'r Strategaeth

4.1 Egwyddorion allweddol hanfodol i gefnogi'r Strategaeth

Mae'r Bartneriaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles wedi datblygu a chymeradwyo egwyddorion allweddol i gefnogi'r gwaith, yn benodol:

Hybu Iechyd: Mae iechyd yn rhan bwysig o fywyd bob dydd ac mae'n gyflwr corfforol, meddyliol a lles cymdeithasol - nid absenoldeb salwch yn unig.

Lleihau Anghyfartaleddau Iechyd: Mae anghyfartaleddau iechyd yn datblygu mewn sawl ffordd ond, yn fwy cyffredin yng Ngwynedd, mae'r anghydraddoldebau yn gysylltiedig â thlodi ac amddifadedd materol, tras ethnig, anableddau corfforol neu ddysgu, a byw yn y wlad.

Hybu Iawnderau Dynol a Chydraddoldeb: Cael gwared ar unrhyw anghyfartaledd neu wahaniaethu ar sail hil, rhyw, anabledd, tueddfryd rhywiol, oed, crefydd ac iaith a all fodoli yng nghyd-destun cyflogaeth a darparu gwasanaeth.

Hyrwyddo'r defnydd o'r iaith Gymraeg ac ymdrechu i sicrhau bod gwasanaethau ar gael yn ddwyieithog.

Gwella Gofal: Ble bydd hynny'n bosibl, darparu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol mewn lleoliad gofal cychwynnol a/neu ofal yn y gymuned sy'n hygyrch yn lleol, yn hybu mynediad cyfartal a lleihau baich y galw am ofal ysbyty neu sefydliadol.

Hybu Annibyniaeth: Cefnogi pobl i fyw mor annibynnol â phosibl, yn eu cartrefi eu hunain os mai dyna yw eu dymuniad, gan sicrhau ar yr un pryd nad ydynt yn ynysig ac unig.

Gwella Triniaeth a Gofal: Datblygu a gweithredu Llwybrau Gofal Integredig o ataliad i ddiagnosis, hunan ofal, triniaeth ac adferiad gan sicrhau bod gofal, iechyd a lles cleifion yn ganolbwynt wrth newid a gwella gwasanaeth.

Gwella Safonau: Ceisio gwella ansawdd gofal yn gyson i gyfarfod canllawiau cenedlaethol a thargedau lleol, trwy gryfhau sgiliau a gallu ar draws y gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol, a cheisio dulliau newydd gwell o weithio.

Cynnwys Cleifion a'r Cyhoedd: Gwranddo ar a siarad gyda chleifion, defnyddwyr gwasanaeth, gofalmwyr, partneriaid, clinigwyr, staff a'r cyhoedd a'u cynrychiolwyr gan roi ystyriaeth gyson i'w barn.

Defnydd Effeithlon o Adnoddau: Rhaid defnyddio'r cyllid sydd ar gael i gefnogi darparu gwasanaethau yn effeithiol ac effeithlon, gan ddangos gwerth am arian a sicrhau bod adnoddau wedi eu targedu at gefnogi'r meysydd mwyaf anghenus.

Sicrhau Datblygiad Cynaliadwy: Sicrhau wrth ddarparu gwasanaethau yn y dyfodol fod cyfraniad sylweddol yn cael ei wneud i gynnal adnoddau naturiol, lleihau gwastraff, gwella'r amgylchedd a chefnogi'r economi leol.

4.2 Gweithio mewn Partneriaeth

Mae sawl partneriaeth strategol leol yng Ngwynedd sy'n ymrwymedig i wella bywydau pobl Gwynedd i gyd. Mewn perthynas â gwaith y Bartneriaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles mae angen rhoi cydnabyddiaeth benodol i'r blaenoriaethau a'r targedau a bennir gan bartneriaethau eraill ac ymdrechu i amlygu'r effaith ar iechyd a gofal cymdeithasol. Mae angen hefyd i bartneriaethau gael gwell dealltwriaeth o flaenoriaethau ei gilydd.

Mae datblygu Bwrdd Gwasanaeth Lleol yng Ngwynedd, sy'n cynnwys prif weithredwyr y prif asiantaethau lleol, yn darparu model newydd o ymwneud i hwyluso integreiddio gwasanaethau ar draws y sector cyhoeddus lleol, trwy gyfuno adnoddau a dileu biwrocratiaeth drefniadol.

4.3 Y Sector Gwirfoddol

Mae'r Bartneriaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles yn cydnabod y cyfraniad gwerthfawr a wneir gan gyrff gwirfoddol i iechyd, gofal cymdeithasol a lles. Mae'r sefydliadau cenedlaethol a lleol niferus yma yng Ngwynedd yn gweithio'n agos gydag unigolion, teuluoedd a chymunedau gan gynnig gwasanaethau a chefnogaeth ar sail gwybodaeth arbenigol a phrofiad yn y eu meysydd. Mae cynrychiolwyr o'r sector wedi chwarae rôl werthfawr a hanfodol wrth ddatblygu'r Strategaeth hon, gan gymryd rhan a hwyluso'r broses ymgynghori a bydd mudiadau o'r Sector Gwirfoddol yn chwarae rhan wrth ddarparu'r Strategaeth yma.

4.4 Darparwyr y Sector Annibynnol

Cynigir gwasanaethau gofal gwerthfawr fel gofal cartref, gwasanaethau cefnogi unigol a gofal nyrsio a phreswyl gan nifer o sefydliadau gofal yng Ngwynedd. Mae'r ddarpariaeth yma yn ategu'r gwasanaethau uniongyrchol a ddarperir gan Gyngor Gwynedd ac mewn blynyddoedd diweddar, yn enwedig gyda golwg ar ofal cartref, mae cyfran darparwyr annibynnol o'r farchnad wedi cynyddu.

Mae'r sector annibynnol yma felly yn hanfodol wrth gomisiynu a darparu gwasanaethau gofal yn llwyddiannus yng Ngwynedd. Yn aml iawn marchnad fregus yw'r farchnad gofal ac mae'r ffaith bod cartref nyrsio wedi cau yn ddiweddar wedi amlygu'r bregusrwydd yma a'r pwysau ar y ddarpariaeth. Bydd newidiadau demograffig yn arwain at bwysau cynyddol ar y ddarpariaeth gofal yn y dyfodol a bydd y bartneriaeth yma gyda'r sector preifat yn chwarae rôl arwyddocaol wrth ymdrin ag anghenion gofal yng Ngwynedd.

4.5 Gwrando ar y cyhoedd

Mae barn cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn hanfodol wrth ddylunio gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar y dinesydd. Mae Bwrdd Iechyd Lleol Gwynedd yn cynnal arolwg boddhad cleifion blynyddol sy'n casglu sylwadau am wasanaethau gan bobl ar draws y Sir. Mae'r BILL a Chyngor Gwynedd hefyd yn cysylltu'n aml â defnyddwyr trwy amrywiaeth o wasanaethau a grwpiau.

Bu'r broses ymgynghori ar y Strategaeth ddrafft yn un cynhwysfawr mewn ymgais i gynnwys cymaint o grwpiau, sefydliadau ac unigolion gwahanol â phosib. Bydd angen i'r Bartneriaeth ystyried sut i barhau â'r deialog yma ac felly annog cyfranogiad yng ngweithrediad a monitro'r Strategaeth.

Mae ymateb o'r broses ymgynghori yn ei gwneud yn glir iawn bod defnyddwyr gwasanaeth yn awyddus i gael eu cynnwys yn natblygiad gwasanaethau ar ddechrau unrhyw broses ac nid ar ei diwedd.

5. Ffactorau cymdeithasol ac economaidd sy'n dylanwadu ar iechyd

Mae effaith ffactorau cymdeithasol ac economaidd ar iechyd unigolion wedi'i hen gydnabod a'i ddeall gan y Bartneriaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles, ac fe'i hystyrir yn yr Asesiad Anghenion. Mae'r rhan fwyaf o wasanaethau awdurdodau lleol yn effeithio ar iechyd mewn rhyw ffordd ac roedd y Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles gyntaf yn cydnabod rôl gwasanaethau fel gofal cymdeithasol, tai, datblygu economaidd, addysg a thrafnidiaeth. Ond mae yno amryw o wasanaethau eraill fel glanhau strydoedd, cael gwared ar wastraff, a rheoliadau adeiladu sydd hefyd yn gallu effeithio ar iechyd pobl.

Mae'r Strategaeth yma unwaith eto yn rhoi blaenoriaeth i nifer o ffactorau dylanwadol allweddol sy'n cael effaith sylweddol ar iechyd.

5.1 Tai

Un effaith sylweddol ar iechyd a lles pobl yw ble a sut y maent yn byw. Nid yr amgylchedd ffisegol a chymdeithasol yn unig sy'n bwysig, mae'r cartref hefyd yn gynyddol yn lleoliad lle darperir gofal sy'n seiliedig ar y teulu a'r gymuned. Fe all tai gwael effeithio ar iechyd pobl.

Mae'r cysylltiad rhwng tai ac iechyd wrth gefnogi iechyd a lles pobl yn eu cartrefi wedi'u cofnodi'n helaeth ac fe'u hamlygwyd yn ddiweddar mewn Cylchlythyr Iechyd Cymru gan Lywodraeth y Cynulliad. Maent yn cynnwys y canlynol:

- Yr angen i fynd i'r afael ag amddifadedd yn ogystal â gwella gwasanaethau gofal iechyd os yw iechyd i wella.
- Mae buddsoddi mewn gwelliannau tai yn help i wella iechyd meddwl y trigolion
- Gellir gwella iechyd resbiradol trwy welliannau effeithlonrwydd ynni mewn tai
- Mae pobl ddigartref a grwpiau bregus eraill yn fwy tebygol o ddirodded iechyd gwael na gweddill y boblogaeth ac maent yn fwy tebygol o wynebu anhawster wrth gael mynediad i wasanaethau iechyd

Mae yno nifer o fentrau a pholisïau tai sydd eisoes yn cyfrannu at iechyd, gofal cymdeithasol a lles pobl yng Ngwynedd megis:

- Cynllun Gweithredu Cefnogi Pobl
- Gwaith Gofal a Thrwsio yn Lleol
- Cynllun Effeithlonrwydd Ynni yn y Cartref *Yma i Helpu*
- Fforwm Digartrefedd Gwynedd

- Teleofal Gwynedd
- Cynlluniau Tai Gofal Ychwanegol arfaethedig
- Strategaeth Lletya Pobl Ifanc – Pobl Ifanc a Thai yng Ngwynedd Heddiw
- Strategaeth Lletya Pobl Hŷn Gwynedd

Ond mae angen integreiddio'r polisiau a'r prosiectau hyn mewn Strategaethau Lletya ar gyfer Plant a Phobl Ifanc ac ar gyfer Pobl Hŷn a thrwy hynny gydlynw'r agenda ataliol a sicrhau gweithio ar y cyd yn lleol i ddeall ac ymdrin ag effaith tai ar iechyd, gofal cymdeithasol a lles.

Beth rydym yn bwriadu ei wneud

Targedu materion tai sy'n tanseilio iechyd a lles

5.2 Tlodi

Fe all dyledion a thlodi effeithio nid yn unig ar iechyd corfforol unigolion ond hefyd ar eu hiechyd meddwl drwy greu straen, pryder ac iselder yn ogystal â chael canlyniadau cymdeithasol ehangach fel eithrio. Fel y nodwyd eisoes yn y Strategaeth gyntaf, mae Sefydliad Iechyd y Byd (WHO) yn amcangyfrif mai'r prif ffactor gwaelodol sy'n esbonio'r gwahaniaethau mewn statws iechyd rhwng unigolion yw amddifadedd cymdeithasol a thlodi.

Mae'r Undeb Ewropeaidd yn diffinio 'tlodi' a'r 'tlawd' fel "unigolion, teuluoedd a grwpiau o bobl y mae eu hadnoddau (materol, diwylliannol a chymdeithasol) mor gyfyngedig nes eu heithrio o'r ffordd o fyw sy'n dderbyniol o leiaf i'r Aelod-Wladwriaeth y maent yn perthyn iddi". Ystyrir tlodi, felly, fel symptom ac achos incwm isel, mynediad gwael i wasanaethau (fel iechyd ac addysg), cyfleusterau (fel canolfannau hamdden), cyfleoedd gwaith a thai o ansawdd da.

Er mai cyfran cymharol fach o boblogaeth Gwynedd sy'n byw yn yr amgylchiadau mwyaf difreintiedig mewn cymhariaeth ag ardaloedd eraill Cymru, mae yno gymunedau lle gwyddwn y bydd pobl yn dioddef lefelau uwch o salwch, yn wynebu mwy o risg o ddiodeff salwch, a mynediad gwael at wasanaethau.

Un prosiect newydd yw **Prosiect Peilot Tlodi Plant Gwynedd**. Yn Chwefror 2005, cyhoeddodd Llywodraeth Cynulliad Cymru ei Strategaeth ar gyfer mynd i'r afael â thlodi plant yng Nghymru - 'Dyfodol Teg i'n Plant'. Nod y Strategaeth yw dileu tlodi plant yng Nghymru erbyn 2020. Fel rhan o'r prosiect yma, gwahoddwyd Gwynedd i fod yn un o'r ddwy ardal Awdurdod Lleol i redeg prosiect er mwyn helpu i adnabod ystod o gamau positif y gellid eu cymryd i ddelio â thlodi ar lefel leol. Datblygir y prosiect fel rhan o ymdrech ehangach i fynd i'r afael â lliniaru achosion ac asesu effeithiau tlodi plant yng Ngwynedd.

Mae yno nifer o brosiectau eraill sy'n gweithio yng Ngwynedd i fanteisio i'r eithaf ar y budd-daliadau sy'n cael eu hawlio mewn ymgais i liniaru tlodi. Mae menter 'Yma i Helpu' yn targedu wardiau difreintiedig ac yn cynnig nifer o wasanaethau, gwirio budd-dal yn un ohonynt.

Mae Cyngor Gwynedd a'r Adran Bensiynau wedi arwyddo Cytundeb gweithio ar y Cyd sy'n ymrwymo'r ddau sefydliad i weithio'n fwy agos er budd pobl hŷn trwy ei gwneud yn haws iddynt gael mynediad at nifer o fudd-daliadau. Mae mudiadau gwirfoddol fel Canolfannau Cynghori hefyd yn cynnig gwasanaethau cynghori ar ddyledion a budd-daliadau ac mae Partneriaeth Cyngor a Gwybodaeth Gwynedd wedi datblygu Ffurflen Arwyddbyst Gweithredol i hwyluso gweithio ar y cyd a gwella bywydau pobl trwy hybu mynediad mwy hwylus i'r gwasanaethau hyn.

Beth rydym yn bwriadu ei wneud

Cefnogi'r partneriaethau a'r mentrau hynny sy'n gweithio i ddileu tlodi yng Ngwynedd

5.3 Diogelwch Cymunedol

Mae Partneriaeth Diogelwch Cymunedol Gwynedd yn cydnabod y gall bodolaeth cymuned ddiogel i fyw ynddi gyfrannu tuag at les unigolyn ac o'r herwydd gellir ei ystyried yn ddylanwad sylweddol ar iechyd. Prif nodau'r Bartneriaeth Diogelwch Cymunedol yw lleihau achosion o drosedd ac anhrefn o fewn y gymuned a thrwy hynny wneud sir Gwynedd yn lle diogel i fyw. Mae'r Bartneriaeth hefyd yn cyfrannu'n benodol wrth fynd i'r afael ag agweddau amrywiol o drosedd ac anhrefn sy'n gallu cael effaith niweidiol ar yr unigolyn. Mae'r rhain yn cynnwys delio â thrais yn y cartref, troseddu ieuenctid, camddefnyddio cyffuriau ac alcohol ac ofn troseddau.

Beth rydym yn bwriadu ei wneud

Adnabod themâu trawsbynciol lle gall y ddwy Bartneriaeth weithio gyda'i gilydd i sicrhau cynnydd

5.4 Gwarchod y Cyhoedd

Mae'r Gwasanaeth Gweinyddol a Gwarchod y Cyhoedd yn gyfrifol am amryw o wasanaethau amgylcheddol sy'n gallu cael effaith sylweddol ar iechyd cyhoeddus. Mae'r rhain yn cynnwys iechyd a diogelwch galwedigaethol, gorfodi diogelwch bwyd a rheoliadau tai preifat, gwarchod iechyd a rheoli clefydau trosglwyddadwy a rheoli llygredd, yn cynnwys niwsans. Mae swyddogion hefyd wedi ymgymryd â rôl gorfodi'r rheoliadau gwahardd smygu ac yn cael effaith sylweddol ar iechyd.

Mae'r Gwasanaeth Gwarchod y Cyhoedd hefyd yn cynnal gwaith addysgol a hyrwyddo sy'n cyfrannu at yr agenda iechyd ataliol.

Beth rydym yn bwriadu ei wneud

Gweithio efo Gwasanaeth Gwarchod y Cyhoedd i ehangu ei fewnbwn i faterion iechyd trawsbynciol

5.5 Trafnidiaeth

Cydnabyddir bod system drafnidiaeth effeithlon a chynaliadwy yn un o ofynion cymdeithas fodern, ffyniannus a chynhwysol. Fodd bynnag, fe all trafndiaeth, a thraffig y ffordd yn arbennig, gael effaith negyddol ar iechyd dynol a'r amgylchedd. Mae cyflymder traffig ar y ffordd yn un o brif achosion damweiniau, ac mae yno gysylltiad uniongyrchol rhwng difrifoldeb anafiadau â chyflymder uchel. Mae marwolaethau cerddwyr uchaf ymysg plant a phobl ifanc Gwynedd.

Ond, mae awyr glân yn elfen hanfodol o ansawdd bywyd da. Mae allyriadau trafndiaeth yn cyfrannu'n sylweddol at newid hinsawdd ac ansawdd awyr gwael yn lleol. Mae'r dystiolaeth gryfaf o effeithiau sŵn yn yr amgylchedd ar iechyd yn ymwneud â phoendod, tarfu ar gwsg, clefyd y galon a pherfformiad gan blant ysgol. Rhyddheir tri math o lygredd awyr gan gerbydau: allyriadau uniongyrchol gwenwynig fel bensin, carsinogen gwybyddus; nwyon tŷ gwydr fel carbon deuocsid, sy'n hybu cynhesu byd eang ac yn olaf gronynnau bach, sy'n gallu achosi mwrllwch ffotocemegol (sy'n gwaethygu asma). Mae angen cwrdd â safonau ansawdd awyr a lleihau llygredd dŵr.

Er bod darparu gwasanaethau mor lleol â phosib yn un o egwyddorion y Bartneriaeth, cydnabyddir y bydd yno amrywiadau o hyd yn lefel yr angen i drafnidiaeth i gael mynediad at wasanaethau gofal iechyd, gofal cymdeithasol, a gwasanaethau cyhoeddus eraill, cyflogaeth, addysg, hamdden a gweithgareddau cymdeithasol a diet iach [pob un ohonynt yn effeithio ar iechyd a lles].

Mae Cyngor Gwynedd yn awdurdod trafndiaeth statudol ac o'r herwydd mae ganddo ddyletswydd statudol i roi arweiniad strategol wrth ddarparu amrediad o wasanaethau trafndiaeth o fewn ei ardal ddaearyddol. Fodd bynnag cafwyd cydnabyddiaeth ers tro bod diffyg dewisiadau trafndiaeth ymysg rhai rhannau o'r gymuned ac mewn rhai rhannau o'r Sir yn peri problem.

Ymateb i anghenion trafndiaeth unigolion a grwpiau nad ydynt yn cael eu diwallu gan foddau trafndiaeth eraill mwy confensiynol yw trafndiaeth gymunedol. Mae ymgynghoriad yn cael ei gynnal ar hyn o bryd ar Strategaeth Trafnidiaeth Gymunedol ddrafft Gwynedd gyda'r Cyngor ac fe gynhaliwyd Asesiad Effaith Iechyd fel rhan o'r broses yma.

Mae'r Gwasanaeth Trafnidiaeth a Chynllunio ar hyn o bryd yn arwain adolygiad i adnabod yr holl drefniadau trafndiaeth o fewn yr Awdurdod ac adnabod y camau strwythurol a gweithredol i'w hystyried er mwyn symud

ymlaen â'r dewis i sefydlu Uned Trafnidiaeth Integredig. Mae'r ymagwedd integredig yma o ystyried holl anghenion trafndiaeth defnyddwyr yn debygol nid yn unig o fod yn fwy cost effeithiol a gwneud gwell defnydd o adnoddau ond bydd hefyd yn gwasanaethu anghenion amrywiol pobl Gwynedd yn well.

Beth rydym yn bwriadu ei wneud

Targedu materion trafndiaeth sy'n dylanwadu ar iechyd ac yn rhwystro mynediad at wasanaethau iechyd a gofal

5.6 Natur Wledig

Mae Gwynedd yn ail yn unig i Bowys o ran arwynebedd tir yng Nghymru ac ar ôl Ceredigion a Phowys, dyma un o'r ardaloedd teneuaf ei phoblogaeth yng Nghymru. Mae llawer o Wynedd yn dod o dan ddsbarthiad Gwledig a ddatblygwyd gan y Swyddfa Ystadegau Gwladol a dim ond ardaloedd Bangor a Chaernarfon sy'n dod o dan y dosbarthiad trefol.

Mae yno gyswllt agos rhwng yr amgylchedd ac iechyd pobl. Mae amgylchedd o ansawdd uchel yn galluogi pobl i fyw'n hirach mewn iechyd da. Mae Awdurdod Parc Cenedlaethol Eryri yn gweithio i ddiogelu'r amgylchedd naturiol a hybu cyfleoedd ar gyfer hamdden sy'n hyrwyddo iechyd meddwl a chorfforol. Ond fe all problemau amgylcheddol fel llygredd a llifogydd beri risgiau sylweddol i iechyd os na chânt eu hasesu a'u rheoli'n briodol.

Nododd adroddiad gan Ganolfan Iechyd Cymru "*Proffil o iechyd yng nghefn gwlad Cymru*" (2007) bod sawl penderfynydd yn dylanwadu ar iechyd cefn gwlad, a bod modd herio'r rhagdybiaeth bod amgylcheddau cefn gwlad yn "fwy iach". Canfu'r adroddiad nad oedd statws iechyd yng nghefn gwlad Cymru yn unffurf, ond mae dadansoddi yn fater cymhleth yn erbyn y dangosyddion gwahanol a ddefnyddir i fesur ansawdd bywyd. Un ffactor sy'n dylanwadu ar iechyd a lles mewn ardaloedd cefn gwlad yw mynediad at wasanaethau iechyd a mynegwyd pryder yn ystod y broses ymgynghori ynghylch materion mynediad a phrinder dewis gwasanaethau yn enwedig yn Ne Gwynedd.

Yn fwy diweddar, cyhoeddodd Llywodraeth Cynulliad Cymru gynlluniau i sefydlu grŵp i gynghori ar ddatblygiad materion iechyd gwledig. Mae dogfen Cymru'n Un yn ymrwymo Llywodraeth y Cynulliad i lunio Cynllun Iechyd Gwledig ac mae'r Bartneriaeth Iechyd Gofal Cymdeithasol a Lles yn croesawu'r bwriad yma. Bydd y Bartneriaeth yn gweithio gyda'r grŵp ac yn gweithredu'r argymhellion dilynol.

Beth rydym yn bwriadu ei wneud

Sicrhau bod materion iechyd cefn gwlad yn cael eu hystyried wrth adolygu, cynllunio a gweithredu gwasanaethau.

5.7 Torri'r cylch amddifadedd

Mae yno nifer o ardaloedd yng Ngwynedd sydd wedi eu dynodi'n swyddogol fel ardaloedd o amddifadedd. Yn aml iawn gwasanaethir yr ardaloedd hyn gan Bartneriaethau Cymunedau yn Gyntaf. Yn y gorffennol, targedwyd yr ardaloedd hyn gan nifer o asiantaethau a phartneriaethau ac maent wedi derbyn buddsoddiad sylweddol o ran cyllid a staffio. Arfarnwyd mentrau unigol ond ychydig o waith a wnaed i arfarnu'r effaith gronol ar iechyd y cymunedau. Cydnabyddir bod problemau iechyd, gofal cymdeithasol a lles yn parhau'n her yn yr ardaloedd hyn ac mae angen cynnal ymchwil i ganfod pa mor llwyddiannus y mae mentrau wedi bod yn y gorffennol.

Beth rydym yn bwriadu ei wneud?

Arfarnu effeithiolrwydd ac effeithlonrwydd mentrau adfywio ar iechyd wrth geisio goresgyn amddifadedd

5.8 Camddefnyddio alcohol

Mae'r defnydd o alcohol yng Nghymru wedi bron â dyblu ers y 1960au. Yn yr un cyfnod mae pris alcohol, mewn perthynas â'r incwm cenedlaethol, wedi mwy na haneru. Mae'r alcohol sy'n cael ei yfed ymysg pobl ifanc rhwng 11 a 15 oed wedi cynyddu'n gyson yn ystod y cyfnod hwn, ac ar hyn o bryd, mae yfed trwm ymysg yr ardegau yng Nghymru gyda'r gwaethaf yn Ewrop.

Mae marwolaethau sy'n gysylltiedig ag alcohol yng Nghymru hefyd wedi cynyddu'n drawiadol yn yr ugain mlynedd diwethaf, ac mae llawer o'r rhai sy'n marw, yn marw'n ifancach nag yr oeddent ddegawd yn ôl. I'r unigolyn fe all camddefnyddio alcohol arwain at amryw o broblemau iechyd cysylltiedig, yn cynnwys

- Clefyd cardiofasgwlaidd
- Clefyd Gastro-berfeddol
- Clefyd seiciatrig
- Canser

Gellir ystyried alcohol hefyd fel ffactor sy'n cyfrannu at feichiogrwydd anfwriadol ac fe all hefyd achosi problemau iechyd pellach i'r plentyn yn y groth, os yw'r yfed yn parhau pan yw'r fam yn feichiog.

Mae alcohol yn gyfrifol am nifer o farwolaethau damweiniol yng Nghymru bob blwyddyn, ac mae'n ffactor sy'n cyfrannu at o leiaf hanner y troseddau treisgar a gofnodir. Bob blwyddyn yng Nghymru, mae tua 30,000 o ddyddiau gwelyau (gofal eilaidd) yn gysylltiedig â chamddefnyddio alcohol, gyda 15% o'r holl dderbyniadau i ysbytai oherwydd meddwdod alcoholaidd.

Yng Nghymru, cyfrifoldeb y Partneriaethau Diogelwch Cymunedol yw gweithredu Strategaeth Camddefnyddio Sylweddau (yn cynnwys alcohol) Llywodraeth y Cynulliad. Mae Partneriaeth Diogelwch Cymunedol Gwynedd

yn cydnabod yr angen i ymladd camddefnyddio alcohol mewn sawl ffordd. Mae'n rhaid mynd i'r afael a chyfraniad alcohol i drosedd ac anhrefn, ond mae'r niwed i'r unigolyn hefyd yn bwysig. Bwriad y Bartneriaeth yw comisiynu gwasanaethau addas a digonol i'r rhai sydd angen triniaeth ar gyfer camddefnyddio alcohol. Mae hefyd yn ceisio codi ymwybyddiaeth o faterion alcohol ymysg pob grŵp oedran, a darparu ymyrraeth gynnar i'r rhai sydd mewn perygl o ddatblygu problemau camddefnyddio alcohol.

Beth rydym yn bwriadu ei wneud

Cefnogi datblygu fframwaith comisiynu sy'n ail-ymdrin â'r gwahaniaeth cydbwysedd mewn adnoddau rhwng gwasanaethau cyffuriau ac alcohol

5.9 Y Celfyddydau mewn Iechyd a Lles

Mae gan y Celfyddydau rôl werthfawr i'w chwarae wrth hybu a lles ar bob lefel gan annog pobl i gymryd rhan a mwynhau gweithgareddau celfyddydol nid yn unig yn y gymuned leol ond hefyd mewn lleoliadau iechyd a gofal cymdeithasol. Mae'r manteision yn eang, rhai ohonynt yn cynnwys defnyddio celf o fewn yr amgylchedd iechyd/gofal cymdeithasol adeiledig a'r defnyddio Therapiau Celf i ganolbwyntio ar les seicolegol.

Mae'r ddogfen ***Dyfodol y Celfyddydau yng Ngwynedd*** yn cefnogi'r defnyddio o'r celfyddydau i wella iechyd pobl a'r bwriad yw gweithio'n agos gyda'r sector iechyd i addysgu ynghylch materion iechyd neu helpu pobl i ddod i delerau â phroblemau iechyd.

Yn ddiweddar rhoddwyd cychwyn gan Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Orllewin Cymru ar ei 'Rhaglen y Celfyddydau mewn Iechyd a Lles' ei hun a bydd cynllun preswyl newydd yn ffurfio llinyn pwysig fydd yn cyfrannu at Nodau Strategol a Chynllun Gweithredu'r Ymddiriedolaeth, gan weithio mewn partneriaeth gyda Chyngor Gwynedd ac asiantaethau eraill. Rhoddir rhagor o bwys hefyd ar bartneriaeth newydd Cynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd yr Ymddiriedolaeth, gan annog lleoliadau gofal iechyd i fod yn fwy agored i'r gymuned ac i gynnal a noddi digwyddiadau, gweithdai ac arddangosfeydd ayb. Bernir bod y celfyddydau mewn iechyd yn chwarae rôl bwysig o fewn yr agenda Cynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd ac fe all wneud cyfraniadau mawr i berthynas / rhyngwyneb y sefydliad gyda chleifion, ymwelwyr, gwirfoddolwyr a staff trwy amrywiaeth o brosiectau a digwyddiadau celfyddydol.

Yn ddiweddar darparodd rhaglen Artist Preswyl yn Ysbyty Gwynedd 'Cyswllt Creadigol - rhyngweithiad Celf mewn Gofal Canser' weithdai creadigol mewn creu mosaig a gwaith ffelt, gan ddatblygu pecynnau ffidlan a phocedi cysur ar gyfer eu defnyddio ym man aros Uned Dydd Alaw. Dengys y canfyddiadau bod y cleifion wedi elwa o'r sesiwn gweithdy mewn amryw o ffyrdd trwy roi hwb i'w hunan barch, lleihau pryder ac ofn cleifion a thrwy gymryd y sawl a gymerodd ran allan o 'rôl y claf'.

Beth rydym yn bwriadu ei wneud

Cydnabod a chefnogi pwysigrwydd y Celfyddydau mewn hybu iechyd a lles.

5.10 Newid hinsawdd

Rhagwelir y bydd newid yn yr hinsawdd yn effeithio ar bob agwedd ar fywyd. Mae'n broblem fyd eang ac eisoes wedi ei adnabod yn flaenoriaeth uchel yn lleol, yn genedlaethol a thu hwnt.

Dengys rhagdybiaethau newid yn yr hinsawdd Rhaglen Effeithiau Hinsawdd y DU (UKCIP), sy'n seiliedig ar amcangyfrifon gollyngiadau nwyon yn y dyfodol, y bydd newidiadau sylweddol yn y tywydd a'r tymhorau ym Mhrydain. Yng Ngwynedd gallwn ddisgwyl tymheredd cyfartalog uwch, hafau poethach a sychach, gaeafau mwynach a gwlypach a chynnydd mewn tywydd mwy eithafol megis stormydd garw a gwyntoedd mawr. Bydd y newidiadau hynny yn eu tro yn dylanwadu ar ansawdd hanfodion bywyd sef dŵr ac aer.

Fe fydd y newidiadau a nodir uchod a nifer o rai eraill yn dylanwadu'n uniongyrchol ar iechyd pobl gan gynnwys:

- Cynnydd mewn marwolaethau yn dilyn tywydd mwy garw, gwres uchel a chancr y croen
- Cynnydd mewn clefydau ac yn arbennig y rhai sy'n cael eu trosglwyddo gan bryfed ac mewn dŵr
- Mwy o achosion gwenwyn bwyd
- Newidiadau ar iechyd meddwl a lles pobl

Fe ymgynghorwyd ar gynllun gweithredu drafft ar addasu i newid hinsawdd "Ymateb i'n hinsawdd sy'n newid" gan y Cynulliad yn ystod 2007. Bydd y camau a adnabuwyd o fewn y ddogfen hon yn cael eu cynnwys o fewn Strategaeth Newid Hinsawdd newydd sy'n debygol o gael ei chyhoeddi yn ystod 2008. Nodwyd nifer o gamau gweithredu o fewn y ddogfen megis rhai yn ymwneud â safonau bwyd, clefydau newydd a chanllawiau i ymateb i dywydd poeth. Yn ogystal fe nodwyd y dylid annog sefydliadau i asesu effeithiau newid yr hinsawdd ar yr awyrgylch gwaith ac addasu i sicrhau gweithlu iach.

Yma yng Ngwynedd mae newid hinsawdd wedi ei adnabod fel un o'r saith blaenoriaeth strategol ar gyfer Gwynedd fel rhan o waith Gwynedd Yfory ac o ganlyniad bydd pwyslais cynyddol ar ymateb i'r sialens. Mae cynllun er mwyn cydweithio i leihau ôl-troed carbon sefydliadau cyhoeddus yn y sir eisoes wedi ei ddatblygu sy'n cael ei arwain gan Gyfadran Amgylchedd Cyngor Gwynedd a'i gysgodi gan y Bwrdd Gwasanaethau Lleol newydd. Fe fydd y Bartneriaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles yn cefnogi'r prosiect ac yn sicrhau fod ystyriaethau iechyd yn cael y sylw priodol.

Beth rydym am ei wneud

Sicrhau fod yr effaith ar iechyd yn sgil unrhyw newid yn yr hinsawdd yn cael ei adnabod a bod ymyraethau iechyd yn cael eu datblygu i ymateb i'r her

Mynd i'r afael â'r ffactorau cymdeithasol ac economaidd sy'n dylanwadu ar iechyd

Meysydd allweddol ar gyfer gweithredu	Beth rydym yn bwriadu ei wneud
5.1 Tai	Targedu materion tai sy'n tanseilio iechyd a lles
5.2 Tlodi	Cefnogi'r partneriaethau a'r mentrau hynny sy'n gweithio i ddileu tlodi yng Ngwynedd
5.3 Diogelwch Cymunedol	Adnabod themâu trawsbynciol lle gall y ddwy Bartneriaeth weithio gyda'i gilydd i sicrhau cynnydd
5.4 Gwarchod y Cyhoedd	Gweithio efo Gwasanaeth Gwarchod y Cyhoedd i ehangu ei fewnbnw i faterion iechyd trawsbynciol.
5.5 Trafnidiaeth	Targedu materion trafndiaeth sy'n dylanwadu ar iechyd ac yn rhwystro mynediad at wasanaethau iechyd a gofal
5.6 Natur Wledig	Sicrhau bod materion iechyd cefn gwlad yn cael eu hystyried wrth adolygu, cynllunio a gweithredu gwasanaethau
5.7 Torri'r cylch amddifadedd	Arfarnu effeithiolrwydd ac effeithlonrwydd mentrau adfywio ar iechyd wrth geisio goresgyn amddifadedd
5.8 Camddefnyddio alcohol	Cefnogi datblygu fframwaith comisiynu sy'n ail-ymdrin â'r gwahaniaeth cydbwysedd mewn adnoddau rhwng gwasanaethau cyffuriau ac alcohol
5.9 Y Celfyddydau mewn Iechyd a Lles	Cydnabod a chefnogi pwysigrwydd y Celfyddydau wrth hybu iechyd a lles
5.10 Newid yn yr hinsawdd	Sicrhau fod yr effaith ar iechyd yn sgil unrhyw newid yn yr hinsawdd yn cael ei adnabod a bod ymyraethau iechyd yn cael eu datblygu i ymateb i'r her

6. Ffactorau Ffordd o Fyw

Ffactorau ffordd o fyw sy'n adlewyrchu sut mae unigolion yn byw eu bywydau. Mae'r rhain yn cynnwys materion ymddygiadol a chymdeithasol e.e. ysmegu, bwyd, maeth, ffordd eisteddog o fyw, alcohol a chamddefnyddio sylweddau. Fe all pob un o'r ffactorau hyn gyfrannu at ddatblygiad Clefydau Coronaidd y Galon a marwolaethau oherwydd canser.

Fe all maethiad gwael gael effaith ar iechyd a lles mewn sawl ffordd, yn cynnwys gordewdra a bod dros bwysau, a chamfaethiad, sy'n gallu lleihau ansawdd bywyd a hyd oes. Fe all ymddygiad rhywiol anniogel arwain at haint a drosglwyddir yn rhywiol (STI), neu feichiogrwydd anfwriadol.

6.1 Cynghrair Her Iechyd Gwynedd

Mae Cynghrair Her Iechyd Gwynedd yn grŵp aml asiantaeth a'r prif nod yw datblygu a gweithredu cynlluniau a phrosiectau ar sail tystiolaeth i wella iechyd pobl Gwynedd trwy eu hannog a'u galluogi i ddilyn ffordd o fwy mwy iach.

Cynghrair Her Iechyd Gwynedd i bob pwrpas yw cangen hybu iechyd y Bartneriaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles ac mae'n cymryd cyfran sylweddol iawn o'r rôl ataliol sy'n cyfrannu at nifer o ffactorau iechyd a lles yn cynnwys mynd i'r afael ag achosion cyflyrau cronig.

Nododd yr Asesiad Anghenion, amryw o feysydd allweddol ar gyfer gweithredu mewn perthynas ag iechyd ataliol, Y rhain yw:

- Rheoli Tybaco – Mae 29% o oedolion yng Ngwynedd yn dweud eu bod yn ysmegu (Arolwg Iechyd Cymru 2004/06) a dywedodd 30% o'r grŵp targed o blant a phobl ifanc a holwyd yn adroddiad 'Ein Llais, Eich Llais' 2007 eu bod yn ysmegu. Mae hwn yn faes gweithredu hanfodol gan fod ysmegu yn benderfynydd ar bron pob cyflwr cronig. Hefyd, mae angen buddsoddi mewn ymgyrchoedd a mentrau sy'n annog plant a phobl ifanc i beidio ysmegu a magu arferiad.

Beth rydym yn bwriadu ei wneud:

Gostwng nifer y bobl (o bob oed) yng Ngwynedd sy'n ysmegu.

- Bwyd a Maeth - Dim ond 42% o oedolion yng Ngwynedd sy'n bwyta o leiaf 5 darn o ffrwyth a llysiau'r dydd. O safbwynt plant a phobl ifanc, nid oes llawer o ddata ar gael ar y gyfran sy'n bwyta 5 darn o ffrwyth a llysiau'r dydd ond dywed adroddiad 'Ein Llais, Eich Llais' wrthym fod 21% o'r rhai a holwyd wedi bwyta 5 o ffrwythau neu lysiau'r diwrnod blaenorol (dywedodd 18% iddynt fwyta 4, a dywedodd 15% iddynt fwyta 3). Achos pryder oedd gweld bod 34% o'r grŵp targed yn dweud nad oeddent wedi bwyta unrhyw ffrwythau neu lysiau yn y diwrnod blaenorol.

Beth rydym yn bwriadu ei wneud:

Cynyddu nifer y bobl yng Ngwynedd sy'n bwyta diet cytbwys.

- Gweithgaredd corfforol - Dim ond 35% o oedolion yng Ngwynedd sy'n gwneud yr oriau o weithgaredd corfforol a argymhellir bob wythnos. Cyfng yw'r data hefyd ar nifer y plant a phobl ifanc sy'n gwneud yr oriau o weithgaredd corfforol a argymhellir bob wythnos, fodd bynnag dywed adroddiad 'Ein Llais, Eich Llais' wrthym fod 42% o'r plant a'r bobl ifanc a holwyd yn gwneud mwy na 4 awr o weithgaredd corfforol bob wythnos. Yn y grŵp targed dim ond 18% oedd yn gwneud mwy na 4 awr o weithgaredd.

Beth rydym yn bwriadu ei wneud:

Cynyddu'r gweithgaredd corfforol a wneir yn ddyddiol gan bob grŵp oedran.

- Camddefnyddio alcohol a sylweddau eraill - Mae 38.6% o oedolion Gwynedd wedi dweud eu bod yn yfed mwy o alcohol na'r canllawiau a argymhellwyd yn wythnosol sef 21 uned i ddynion ac 14 i ferched. Mewn arolwg o 2,000 o bobl ifanc yng Ngwynedd, canfuwyd fod arbrog gyda chyffuriau yn cynyddu gydag oed trwy gydol eu harddegau, ac erbyn cyrraedd 17 oed, y byddai 40% wedi profi cyffuriau anghyfreithiol, a 13-14 yw'r oed mwyaf cyffredin i gael cynnig cyffuriau am y tro cyntaf. Roedd yr un arolwg yn adrodd bod tua hanner o bobl ifanc yn yfed alcohol naill ai unwaith yr wythnos neu 2-4 gwaith y mis, a bod amllder a maint yr yfed yn cynyddu'n raddol wrth iddynt fynd yn hŷn.

Beth rydym yn bwriadu ei wneud:

Cynyddu ymwybyddiaeth o effeithiau niweidiol alcohol a goryfed mewn pyliau, a chamddefnyddio sylweddau eraill.

- Heintiau a Drosglwyddir yn Rhywiol - Mae heintiau a drosglwyddir yn rhywiol (STI) yn cynyddu. Roedd nifer y canlyniadau positif ar gyfer Chlamydia ym mysg trigolion Gwynedd yn 2006 yn 313, yn dilyn cynnydd sylweddol yn 2005 i bron dwywaith cyfradd cyfartaledd Cymru. Mae'r rhan fwyaf o'r achosion hyn ymysg pobl ifanc yn eu harddegau. Dywed adroddiad 'Ein Llais, Eich Llais' wrthym nad oedd 64% o'r bobl ifanc (17-25 oed) a holwyd yn gwybod beth oedd heintiau a drosglwyddir yn rhywiol o'i gymharu â 33% yn y grŵp targed. Yn ddiddorol nid oedd 100% o'r bobl ifanc hynny a holwyd oedd yn byw yng nogledd Gwynedd yn gwybod beth oedd haint a drosglwyddir yn rhywiol o'i gymharu â 64% yn ne'r sir.

Beth rydym yn bwriadu ei wneud:

Cynyddu ymwybyddiaeth o ryw diogel a cheisio lleihau'r nifer o bobl ifanc sy'n dioddef heintiau a drosglwyddir yn rhywiol.

- Iechyd meddwl a lles – Mae iechyd meddwl da ymysg plant, pobl ifanc ac oedolion yn angenrheidiol ar gyfer lles. Gall camau ataliol gymryd sawl ffurf e.e. gwella hunan barch, lleihau straen, ymlacio, gwirfoddoli a phrosiectau eraill sydd yn hybu lles.

Beth rydym yn bwriadu ei wneud:

Hybu iechyd meddwl a lles da.

- Atal anafiadau – Mae'r damweiniau a'r anafiadau hynny y gellid eu hatal yn y cartref ac ar y ffordd fawr wedi eu hadnabod fel maes gweithredu, yn arbennig mewn ardaloedd difreintiedig ar sail y cyswllt rhwng cyfraddau achos uchel ac amddifadedd

Beth rydym yn bwriadu ei wneud:

Lleihau'r nifer o bobl hŷn a phlant a phobl ifanc sy'n anafu eu hunain ac sy'n cael eu hanafu mewn damweiniau y gellir eu hosgoi.

Mae'r holl wybodaeth sy'n ymwneud â Phlant a Phobl Ifanc yn deillio o ymgynghoriad 'Ein Llais, Eich Llais' gyda phlant a phobl ifanc ar draws Gwynedd a gynhaliwyd gan 'Prosiect Clywed' ar ran Partneriaeth Plant a Phobl Ifanc Gwynedd. I gael copi llawn o'r adroddiad ewch i www.gwynedd.gov.uk

6.1.1 Ymyrraeth ar sail tystiolaeth

Bydd unrhyw gamau a gymerir yn seiliedig ar Siarter Ottawa ar gyfer gwella iechyd (1987) Sefydliad Iechyd y Byd er mwyn sicrhau effaith positif ar iechyd. Mae'r fframwaith yn cynnwys y meysydd gweithredu canlynol:

Adeiladu polisi cyhoeddus iach	Creu amgylcheddau cefnogol	Cryfhau gweithredu cymunedol	Datblygu sgiliau personol	Ail gyfeiriadu gwasanaethau iechyd
(Cyflawni newid polisi)	(Cyflawni newid amgylcheddol)	(Adeiladu capasiti cymunedol, ymwneud cymunedol a chynnwys y gymuned)	(Cynyddu gwybodaeth a sgiliau unigol)	(Hybu/cefnogi datblygiad iechyd)

Ceir tystiolaeth amlwg bod unrhyw ymagwedd hybu iechyd sy'n defnyddio'r colofnau hyn yn fwy effeithiol.

Mewn termau ymarferol trwy edrych ar enghraifft a roddir ar gyfer atal canser y croen gallwch weld yn glir bod defnyddio'r Siarter yn sicrhau ymagwedd gynhwysfawr a thrwyadl.

Adeiladu polisi cyhoeddus iach	Creu amgylcheddau cefnogol	Cryfhau gweithredu cymunedol	Datblygu sgiliau personol	Ail gyfeiriadu gwasanaethau iechyd
Diwydiant gwelyau haul i adolygu arferion y diwydiant	Datblygu Strategaeth Herio'r Haul yn y Man Gwaith	Polisi ysgol ar gyfer amddiffyn rhag yr haul	Gwybodaeth diogelwch am yr haul i deithwyr er mwyn osgoi losgi yn ystod gwyliau	Gwybodaeth diogelwch am yr haul trwy ymwelwyr iechyd
Gwahardd defnyddio gwelyau haul heb i staff fod yn bresennol	Amddiffyniad i weithwyr awyr agored rhag yr haul Cynllunio ar gyfer cyfnodau o wres mawr – Cyngor i staff cartrefi preswyl a nyrsio	Darparu cysgod rhag ar yr haul ar dir yr ysgol	Ymgyrch wybodaeth yn rhybuddio rhieni am beryglon gormod o haul Ymgyrch wybodaeth yn codi ymwybyddiaeth o beryglon canser y croen a sut i ganfod arwyddion cynnar ohono.	
	Canllawiau Sefydliad Iechyd y Byd ar gyfer Trefnwyr Teithiau Gwyliau			

6.2 Addysg a Hybu Iechyd

Mae cyflawniad addysgol yn cynnig potensial mawr i bobl wella amgylchiadau cymdeithasol ac economaidd ac mae felly'n elfen hanfodol o leihau tlodi, amddifadedd neu eithrio cymdeithasol a thrwy hynny leihau anghyfartaledd iechyd a gwella iechyd y cyhoedd.

Mae gan Wunedd y gyfran isaf o bobl rhwng 16 - 24 oed sydd heb gymhwyster- 14.3% o'i gymharu â'r cyfartaledd Cymraeg o 19.9%. Mae cyflawniad ym mhob Cyfnod Allweddol yng Ngwynedd wedi gwella'n barhaus dros y blynyddoedd diwethaf, gyda chanlyniadau yn gyson well na chyfartaledd Cymru.

Ond mae ysgolion yng Ngwynedd hefyd yn chwarae rôl allweddol wrth hybu iechyd a ffitrwydd o fewn y cwricwlwm a thrwy weithgareddau allgyrsiol.

Erbyn hyn mae 100 o ysgolion Gwynedd yn rhan o'r **Prosiect Ysgol Iach** sydd â'r deg amcan craidd canlynol:

- Cynnwys y Gymuned
- Bwyta'n iach
- Man gwaith iach
- Iechyd a lles emosiynol
- Amgylchedd diogel
- Gweithgareddau iechyd a ffitrwydd
- Ysgolion di fwg
- Camddefnyddio Sylweddau
- Addysg rhyw a pherthynas
- Hybu Iechyd

Mae gweithgareddau penodol a ddatblygwyd i gyflawni nod craidd bwyta'n iach yn cynnwys siopau ffrwythau, strwythur amser cinio a chanllawiau ar gyfer bocsys bwyd, llefrith ar gyfer plant dan 7 oed, bwyd iach i glybiau ar ôl ysgol (ar y cyd efo'r Cynllun Bwydlenni Iach) a mynediad myfyrwyr at ddŵr yfed

Mae pob iard ysgol gynradd yng Ngwynedd wedi'i marcio â thrac er mwyn gweithredu Cynllun 'Clwb Dal i Fynd' sy'n annog plant i gynyddu'r gweithgaredd corfforol y maent yn ei wneud trwy ddyfarnu tystysgrifau a/neu wobrau ar gyfer pob carreg filltir pellter a gyrhaeddir.

Cynllun 5 x 60: Mae Llywodraeth Cynulliad Cymru wedi gosod her ffitrwydd trwy bennu targed o gael 90% o bobl ifanc yn cymryd rhan mewn gweithgaredd rheolaidd ac aml erbyn 2020. Mae 5x60 yn wynebu'r her yma drwy helpu i greu'r amgylchedd angenrheidiol i blant gymryd rhan mewn chwaraeon a gweithgaredd corfforol allgyrsiol yn rheolaidd.

Gobeithir y bydd gan bob ysgol Swyddog 5x60 erbyn Medi 2008. Y nod yw codi lefel ffitrwydd plant ysgol a thargedu'n benodol y plant hynny nad ydynt fel rheol yn dangos diddordeb mewn chwaraeon ac ymarfer corff.

Beth rydym yn bwriadu ei wneud

Darparu cefnogaeth bellach a sicrhau gweithio mewn partneriaeth gyda'r Cynllun Ysgolion Iach er mwyn sicrhau bod pob ysgol yn cymryd rhan.

6.3 Prosiect Bwydlenni Iach Ysgolion

Awdurdodwyd prosiect Bwydlenni Iach Gwynedd fel cynllun peilot ar y cyd gan Bartneriaeth y Strategaeth Gymunedol a'r Bartneriaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles i ddatblygu'r fwydlen ysgol a chynnig dewisiadau bwyd a diod iach i blant a phobl ifanc trwy ddefnyddio 'Ymagwedd Ysgol Gyfan' tuag at fwyta'n iach.

Sefydlwyd y prosiect peilot mewn 8 ysgol gynradd - Ysgol Manod, Ysgol Bro Tegid, Ysgol Nefyn, Ysgol Llanybi, Ysgol Carmel, Ysgol Glan Cegin, Ysgol Morfa Nefyn ac Ysgol Beuno Sant. Sefydlwyd tair ysgol gynradd dan reolaeth hefyd - Ysgol Hendre, Ysgol Chwilog ac Ysgol O.M. Edwards, Llanuwchllyn. Dewiswyd yr ysgolion trwy ddefnyddio matrices cytunedig o ystod o ffactorau er mwyn cael sampl o ysgolion â nodweddion a phynciau gwahanol fel maint ysgol, gwledig/trefol, cyfleusterau bwyta, ysgolion lle nad yw'r bwyd yn cael ei baratoi ar y safle, a hefyd i gael rhaniad daearyddol cyfartal.

Mabwysiadwyd nifer o ddulliau er mwyn ymgynghori â'r pennaeth, staff y gegin, disgyblion a'u rhieni trwy gydol cyfnod y prosiect.

Yn gyffredinol mae canlyniadau'r peilot hyd yma wedi bod yn foddhaol iawn o ran deilliannau a disgwylir adroddiad llawn ar y prosiect yn gynnar yn 2008.

Beth rydym yn bwriadu ei wneud

Hwyluso gweithrediad Strategaeth Bwyd a Maeth Gwynedd ar gyfer ysgolion cynradd. Cefnogir y Strategaeth gan becyn arfer da er mwyn hwyluso gweithrediad o fewn ysgolion.

6.4 Y Gwasanaeth Chwaraeon a Gweithgaredd Corfforol

Mae cyswllt anorfod rhwng gwaith Gwasanaeth Chwaraeon a Gweithgaredd Corfforol Gwynedd a'r Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles. Eu nod yw gwella iechyd trigolion y Sir trwy eu hannog i gynyddu faint o weithgaredd corfforol maent yn ei wneud.

Bydd y Gwasanaeth yn rhoi blaenoriaeth i agweddau ataliol y Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles trwy gefnogi Rhwydwaith Gweithgaredd Corfforol Gwynedd a darparu cynllun gweithredu cynhwysfawr yn flynyddol i Gynghrair Gwella Iechyd Gwynedd.

Trwy ymateb i strategaethau ymarfer egniol cenedlaethol fel ***Dringo'n Uwch: Y Camau Nesaf*** (2007) ac ***Ymestyn Hawliau*** bydd y gwasanaeth yn sicrhau'r canlynol:

- Cynnydd blynyddol o 1% o leiaf yn y niferoedd o oedolion sydd yn cymryd rhan mewn gweithgaredd corfforol a chwaraeon.
- Cynnydd blynyddol yng nghanran plant oed ysgol gynradd sy'n cymryd rhan mewn gweithgaredd corfforol a chwaraeon am o leiaf 60 munud, bum gwaith yr wythnos
- Cynnydd blynyddol yng nghanran bechgyn a merched oed ysgol uwchradd sy'n cymryd rhan mewn gweithgaredd corfforol a chwaraeon am o leiaf 60 munud, bum gwaith yr wythnos.
- Holl blant Gwynedd i gael profiad o weithgareddau antur awyr agored cyn iddynt gyrraedd 12 oed ac un profiad arall o'r math yma cyn iddynt gyrraedd 16 oed.

Beth rydym yn bwriadu ei wneud

Cefnogi gweithgareddau a gynhelir gan y gwasanaeth Chwaraeon a Gweithgaredd Corfforol gan sicrhau ymagwedd gydlynol tuag at wella iechyd a lles trigolion Gwynedd.

6.5 Iechyd Corfforaethol

Mae'r sector cyhoeddus gan gynnwys yr Awdurdod Lleol, GIG ac Addysg Uwch yn ffynhonnell cyflogaeth allweddol yng Ngwynedd. Mae hybu iechyd a lles staff yn flaenoriaeth i'r asiantaethau hynny a'r Bartneriaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles.

Y Safon Iechyd Corfforaethol yw'r nod ansawdd cenedlaethol ar gyfer iechyd a lles yn y man gwaith. Gellir defnyddio'r safon fel arf i gefnogi datblygiad polisïau sy'n hybu iechyd a lles gweithwyr, ac fe'i dyfernir ar lefelau gwahanol gyda'r uchaf yn safon Platinum. Ar y lefel yma mae'n rhaid i gyflogwyr arddangos rhagoriaeth busnes, gan gymryd ystyriaeth lawn o'u cyfrifoldeb corfforaethol cymdeithasol.

Beth rydym yn bwriadu ei wneud

Annog sefydliadau lleol, yn y sector cyhoeddus a phreifat, i gyflawni'r Safon Iechyd Corfforaethol.

Hybu ffordd o fyw iach

6.1 Her lechyd Gwynedd

Meysydd allweddol ar gyfer gweithredu	Beth rydym yn bwriadu ei wneud
Ysmygu	Gostwng nifer y bobl (o bob oed) yng Ngwynedd sy'n ysmygu.
Bwyd a Maeth	Cynyddu nifer y bobl yng Ngwynedd sy'n bwyta diet cytbwys ac iach.
Gweithgaredd Corfforol	Cynyddu'r gweithgaredd corfforol a wneir yn ddyddiol.
Camddefnyddio alcohol a sylweddau eraill	Cynyddu ymwybyddiaeth o effeithiau niweidiol alcohol a goryfed mewn pyliau, a chamddefnyddio sylweddau eraill.
Heintiau a Drosglwyddir yn Rhywiol.	Cynyddu ymwybyddiaeth o ryw diogel a cheisio lleihau'r nifer o bobl ifanc sy'n dioddef heintiau a drosglwyddir yn rhywiol.
Iechyd Meddwl a Lles	Hybu iechyd meddwl a lles da.
Damweiniau ac Anafiadau	Lleihau'r nifer o bobl hŷn a phlant a phobl ifanc sy'n anafu eu hunain.

Meysydd allweddol ar gyfer gweithredu	Beth rydym yn bwriadu ei wneud
6.2 Addysg a Hybu Iechyd	Darparu cefnogaeth bellach a sicrhau gweithio mewn partneriaeth gyda'r Cynllun Ysgol Iach.
6.3 Prosiect Bwydlen Ysgol Iach	Hwyluso gweithrediad Strategaeth Bwyd a Maethiad Gwynedd ar gyfer ysgolion cynradd. Cefnogir y Strategaeth gan becyn arfer da er mwyn hwyluso gweithrediad o fewn ysgolion cynradd.
6.4 Y Gwasanaeth Chwaraeon a Gweithgaredd Corfforol	Cefnogi gweithgareddau a gynhelir gan y gwasanaeth Chwaraeon a Gweithgaredd Corfforol gan sicrhau ymagwedd gydynol tuag at wella iechyd a lles trigolion Gwynedd.
6.5 Iechyd Corfforaethol	Annog sefydliadau lleol, yn y sector cyhoeddus a phreifat, i gyflawni'r Safon Iechyd Corfforaethol.

7. Ail gynllunio Gwasanaethau

7.1 Gwasanaethau Cymunedol

Mae ail-fodelu gwasanaethau cymunedol yn un o brif flaenoriaethau'r Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles.

Yn y lle cyntaf, fe fydd y pwyslais ar ddatblygu gwasanaethau i bobl gyda chyflyrau cronig. Mae Cynllun Gweithredu Cyflyrau Cronig Lleol yn cael ei ddatblygu, ac fe fydd y Cynllun hwn yn cael ei weithredu ar y cyd gan bartneriaid Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles.

Bwriad y Cynllun Gweithredu Lleol fydd datblygu gwasanaethau wedi'u hintegreiddio o gwmpas anghenion yr unigolyn. Fe fydd y Cynllun hefyd yn adlewyrchu effaith y newidiadau hyn ar ein gweithlu a bydd yr adran ar ddatblygu gweithlu yn adnabod ffyrdd y gall staff adeiladu are eu sgiliau a'u gwybodaeth i gefnogi gweithredu modelau gwahanol o ofal.

Bydd y Cynllun Gweithredu Lleol Cyflyrau Cronig yn sicrhau fod gwasanaethau yn:

- Rhagweld anghenion unigolion a'u gofalwyr
- Cynnwys unigolion a'u gofalwyr mewn penderfyniadau gofal
- Ymateb i anghenion sy'n newid ac amgylchiadau sy'n newid
- Yn ddigon hyblyg i gefnogi anghenion unigolion i'w gofynion hwy
- Atal mynediad ac ailfynediad diangen i ysbyty
- Cefnogi cynllunio anfon cleifion adref

Cyf: ***Designed to Improve Health and the Management of Chronic Conditions in Wales. Service Improvement Plan*** WAG January 2008

Mae ail fodelu gwasanaethau cymunedol iechyd a gofal hefyd wedi ei adnabod fel un o ddau brosiect blaenoriaeth Bwrdd Gwasanaethau Lleol Gwynedd ac fe fydd gweithredu'r Cynllun Gweithredu Lleol yn allweddol i gyfarfod gofynion y Cytundeb Gweithredu Lleol rhwng Llywodraeth y Cynulliad a'r Bwrdd Gwasanaethau Lleol.

Bydd y Cynllun Gweithredu Lleol Cyflyrau Cronig yn canolbwyntio ar lwybr pobl trwy ofal cychwynnol, eilaidd a thymor hir yn eu cymuned, gan sicrhau mwy o integreiddio gyda gofal cymdeithasol. Awgrymir y gellid datblygu a rheoli gwasanaethau ar draws Arfon, Dwyfor a Meirionnydd gydag arweinydd clinigol yn canolbwyntio ar ddatblygu gwasanaethau iechyd ym mhob un o'r ardaloedd hynny, gan sicrhau cydlynw a gwell integreiddio gyda Gofal Cymdeithasol. Fe all cydleoli gynorthwyo a hwyluso gwell integreiddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol gyda Gwasanaethau Cymdeithasol.

Gall cyd-leoli gynorthwyo a hwyluso gwell integreiddio rhwng gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Bydd datblygu rhannu cyfleusterau yn galluogi gwasanaethau sydd ar hyn o bryd wedi'u canolbwyntio mewn lleoliadau gofal iechyd dwys i gael eu cynnig yn nes at adref i lawer o drigolion Gwynedd.

Beth rydym yn bwriadu ei wneud

Datblygu a chryfhau Gwasanaethau Cymunedol, gan flaenoriaethu ail-fodelu gwasanaethau i gleifion gyda chyflyrau cronig yn y lle cyntaf, trwy weithredu Cynllun Gweithredu Rheoli Cyflyrau Cronig.

7.2 Darparu gwasanaethau cymdeithasol o ansawdd uchel yng Ngwynedd

Cynhaliodd Swyddfa Archwilio Cymru ac Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru Arolygiad ar y Cyd o wasanaethau cymdeithasol yng Ngwynedd yn ystod haf 2007. Nid oes disgwyl yr adroddiad terfynol tan haf 2008 ond mae cynllun gwella manwl yn cael ei baratoi ar hyn o bryd mewn ymateb i'r argymhellion drafft.

Nod yr arolygiad ar y cyd yw ateb 2 gwestiwn allweddol:

- Pa mor dda yw'r gwasanaethau?
- A yw'r Cyngor mewn sefyllfa dda i gynnal a gwella gwasanaethau?

Mae'r cynllun gwella drafft wedi nodi pum thema gyffredin:

- Gweledigaeth, Arweinyddiaeth a Diwylliant
- Strategaeth, Comisiynu a Datblygu Gwasanaeth
- Ymarfer
- Adnoddau yn cynnwys staffio
- Rheoli Perfformiad

Beth rydym yn bwriadu ei wneud

Mewn tair blynedd, nod Cyngor Gwynedd ac Adran Gwasanaethau Cymdeithasol Gwynedd yw darparu gwasanaethau ardderchog a bod mewn lle cryf i gynnal gwelliant.

7.3 Gwasanaethau Preswyl i Bobl Hŷn

Ers ei sefydlu yn 2007, nod Adeiladu i'r Dyfodol – Prosiect Gwasanaethau Preswyl i Bobl Hŷn yng Ngwynedd fu datblygu dewisiadau preswyl i bobl hŷn.

- Mae gwaith Cam 1 yn canolbwyntio ar y cychwyn ar bedair ardal, sef Bala, Bangor, Ffestiniog a Phorthmadog ac mae'n seiliedig ar asesiad angen tai, iechyd a gofal cymdeithasol lleol. Datblygir Unedau Tai Gofal Ychwanegol yn y 4 ardal ynghyd ag estyniadau i ddau gartref gofal preswyl a chyfleusterau gofal dydd presennol fel ymateb i'r asesiad angen. Bydd dau o gartrefi gofal preswyl presennol y Cyngor yn Nolgellau a Chaernarfon yn dod yn gofrestredig er mwyn cynnig gofal preswyl ar gyfer pobl â dementia.
- Bydd Tai Gofal Ychwanegol yn hwyluso darparu iechyd a gofal cymdeithasol integredig ar draws y pedair ardal. Mae trafodaethau cyfredol â phartneriaid yn cynnwys cynnig canolfan ar gyfer gwasanaethau eraill megis gofal canolradd, gofal ysbaid a gofal lliniarol i bobl â dementia. Bydd yn cynnig model 'both a braich olwyn' a gwneud y defnydd gorau o deleofal a theleiechyd ar y cyd gan gynnig gwasanaeth integredig o ofal cymdeithasol ac iechyd i gwrdd ag anghenion pobl hŷn o fewn y datblygiadau newydd ac yn y cymunedau cyfagos.
- Bydd Cam 2 yn cychwyn cyn hir ac yn adnabod y meysydd sydd ar ôl o anghenion preswyl pobl hŷn y sir yn y dyfodol, gyda'r bwriad o gwrdd ag anghenion a dyheadau pobl hŷn a'u gofalwyr.
- Mae'r deilliannau disgwylidig yn cynnwys:
 - Gostyngiad / oedi yn y niferoedd a dderbynnir i ofal preswyl a / neu ofal nyrsio
 - Cynyddu nifer y bobl sy'n aros a chael eu cefnogi yn eu cartrefi eu hunain
 - Hybu annibyniaeth a dewis pobl hŷn trwy eu galluogi i ddatblygu'r sgiliau sydd eu hangen i fyw'n annibynnol
 - Gwneud y defnydd mwyaf effeithlon o'r adnoddau sydd ar gael
 - Cynyddu darvoudion maint a chefnogi ystod eang o wasanaethau a gweithgareddau gyda'i gilydd o dan yr un to.

Beth rydym yn bwriadu ei wneud

Datblygu dewisiadau preswyl ar gyfer pobl hŷn sy'n hyrwyddo annibyniaeth a galluogi pobl hŷn i fyw bywydau llawn ac annibynnol lle mae hynny'n bosib, ac yn unol â'u dymuniadau.

7.4 Anableddau Dysgu

Nid yw anabledd dysgu yn cynnwys pawb sydd ag anhawster dysgu, sydd wedi'i ddiffinio'n fwy eang mewn deddfwriaeth addysg. Nid yw cyniferydd deallusrwydd (IQ) isel, er enghraifft IQ o dan 70, ynddo'i hun, yn rheswm digonol i benderfynu a ddylid darparu cefnogaeth iechyd neu ofal cymdeithasol ychwanegol i unigolyn. Dylid cymryd ystyriaeth hefyd o asesiad

o sgiliau gweithredu cymdeithasol a chyfathrebu wrth benderfynu ar angen. Mae gan lawer o bobl sydd ag anableddau dysgu nam synhwyrdd a/neu gorfforol hefyd.

Pam ei fod yn flaenoriaeth?

Mae'r boblogaeth ag anabledd dysgu yn tyfu, yn lleol a chenedlaethol. Mae yna ddau brif reswm am hyn:

- ❖ Cynnydd yn nifer y plant ag anghenion dwys a chymhleth sy'n goroesi y tu hwnt i'r cyfnod newydd anedig
- ❖ Gostyngiad yng nghyfradd marwolaethau yn yr ystod pobl hŷn.

Bydd cyfradd y cynnydd yn y boblogaeth ag anableddau dysgu yn gosod her i'r gwasanaethau. Dangosodd astudiaeth arhydol o un awdurdod gan Emerson a Hatton dros y cyfnod 1982-2001 bod nifer y plant, 5-14 oed, ag anghenion dwys a chymhleth wedi mwy na dyblu yn ystod y cyfnod. Mae gwasanaethau oedolion yng Ngwynedd yn dechrau gweld nifer cynyddol o bobl ifanc ag anghenion cymhleth.

Rhwng 1998 a 2006 cafwyd cynnydd o 21.26% yn nifer yr oedolion ar y gofrestr anabledd dysgu yng Nghymru. Amcangyfrifir y bydd y nifer o gleientiaid ag anabledd dysgu yn codi 2% bob blwyddyn tan 2020.

Beth rydym yn bwriadu ei wneud

Yng Ngwynedd byddwn yn ceisio sicrhau bod pob gwasanaeth yn canolbwyntio ar yr unigolyn gan alluogi pobl i wireddu eu potensial llawn fel dinasyddion o fewn eu cymunedau lleol.

7.5 Dementia

Beth yw dementia?

Mae problemau iechyd meddwl yn gyffredin mewn pobl hŷn ac fe allant effeithio'n sylweddol ar annibyniaeth ac ansawdd bywyd unigolion a'u teuluoedd. Y ddau gyflwr iechyd meddwl mwyaf sy'n effeithio ar bobl hŷn yw dementia ac anhwylderau gweithredol fel iselder a phryder.

Mae dementia yn gyflwr sy'n achosi anabledd difrifol sy'n effeithio pobl hŷn yn bennaf gan achosi iddynt golli eu hannibyniaeth a derbyn gofal gan eraill. Mae'n gyflwr clinigol a nodweddir gan golli gweithrediad meddyliol eang a chynyddol, yn cynnwys cof, iaith a sgiliau eraill. Yr achos mwyaf cyffredin yw Clefyd Alzheimer's sy'n cyfrif am tua 60% o'r holl bobl sydd â dementia. Amcangyfrifir bod dementia yn effeithio ar :

- 1 mewn 1,000 o bobl rhwng 40 a 65 oed
- 1 mewn 50 o bobl rhwng 65 a 70 oed
- 1 mewn 20 o bobl rhwng 70 a 80 oed,
- 1 mewn 5 o bobl dros 80 oed.

Pam ei fod yn flaenoriaeth

Felly disgwylir twf sylweddol yn nifer y bobl sy'n dioddef dementia yng Ngwynedd wrth i'r gyfran o bobl hŷn yn y boblogaeth gynyddu. Ar sail y cyfraddau mynychder hyn a data cyfrifiad 2001, amcangyfrifir bod 1,843 o bobl â dementia yng Ngwynedd. Awgryma rhagfynegiadau poblogaeth y bydd y ffigur yma ymhen deng mlynedd (2016), wedi cynyddu 18% i 2,166 h.y. 323 o bobl ychwanegol, y rhan fwyaf ohonynt dros 80 oed.

Mae gofal dementia yn dibynnu'n helaeth ar ofal anffurfiol di dâl gan deulu a ffrindiau ond mae yno alw cynyddol yng Ngwynedd am ofal preswyl a gofal nyrsio ar gyfer pobl â dementia.

Beth rydym yn bwriadu ei wneud

Datblygu gwasanaeth arloesol o ansawdd uchel ar gyfer y bobl hynny sy'n dioddef dementia ac i'w teuluoedd a'r rhai sy'n gofalu amdanynt.

7.6 Iechyd Meddwl

Mae dogfen ddiweddar gan y GIG, '*Time and Trouble*', yn amcangyfrif bod tua un rhan o dair (1/3) o bob ymgyngoriad gyda meddyg teulu ac 1 o bob 10 o'r boblogaeth ar unrhyw adeg benodol yn profi problem iechyd meddwl. Mae hyn yn cyfateb yn fras i 17,000 o bobl yng Ngwynedd. Mae Sefydliad Iechyd y Byd wedi amcangyfrif y bydd un o bob pedwar unigolyn yn cael eu heffeithio gan anhwylder meddyliol ar ryw adeg yn eu bywyd.

Yn ogystal â'r dioddefaint a achosir gan broblem iechyd meddwl, fe all salwch meddwl gael effaith negyddol ar gyflogadwyedd, tai ac incwm cartref, gan arwain o bosib at amddifadedd economaidd dwys ac eithrio cymdeithasol. Mae pobl sy'n dioddef neu sy'n gwella o salwch meddwl yn ei chael hi'n anodd iawn dod o hyd i waith. Cydnabyddir hefyd bod gan bobl sy'n dioddef salwch meddwl yr un hawliau ac anghenion â gweddill cymdeithas.

Mae'r agenda ar gyfer iechyd meddwl wedi symud o fodel gofal sefydliadol i un cymunedol a lluniwyd gwasanaethau iechyd meddwl yng Ngwynedd o gwmpas Timau Iechyd Cymunedol. Mae'r timau hyn yn rhai amlddisgyblaethol ac aml asiantaeth eu natur ac maent yn ymdrechu i ddarparu gwasanaeth cynhwysfawr, unigol a hyblyg i bobl sy'n dioddef problemau iechyd meddwl. Mae'r Timau yn canolbwyntio ar ddarparu gwasanaethau i'r rhai sydd â salwch meddwl difrifol ac maent yn darparu ystod eang o weithgareddau, yn cynnwys gwaith wyneb yn wyneb a gwaith grŵp. Maen nhw hefyd yn rheoli'r cynghorwyr gofal cynradd.

Pam ei fod yn flaenoriaeth

Cesglir mesuriad o ganfyddiad poblogaeth yn Arolwg Iechyd Cymru lle gofynnir i'r ymatebwyr sgorio eu hiechyd meddwl a'r effaith y mae hynny'n ei gael ar eu bywydau bob dydd. Mae sgôr uwch yn dynodi gwell iechyd ac roedd gan y rhai a ymatebodd yng Ngwynedd y sgôr uchaf yng Nghymru. Mae Arolwg Iechyd Cymru hefyd yn gofyn i'r ymatebwyr a ydynt yn derbyn triniaeth ar hyn o bryd am salwch meddwl penodol. Yma roedd gan Wynedd y nifer lleiaf o bobl yn adrodd eu bod yn derbyn triniaeth.

Ond un flaenoriaeth a gydnabyddir o fewn y broses Asesiad Angen yw diffyg data a gasglwyd neu sydd ar gael i adlewyrchu'r newidiadau mewn gwasanaethau gofal a wnaed neu y gellir eu defnyddio i gefnogi unrhyw newidiadau mewn budd yn y dyfodol. Mae gwella'r wybodaeth a'r ddealltwriaeth gyffredinol o'r darlun yng Ngwynedd yn hanfodol bwysig ac awgrymir y dylai Partneriaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles roi blaenoriaeth i hyn ar gyfer datblygiad.

Beth rydym yn bwriadu ei wneud

Sefydlu gwybodaeth waelodlin fanwl ar y gofyn am wasanaethau a gallu'r gwasanaethau presennol ac i ail ddylunio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol arbenigol i ateb y gofyn yn well

7.7 Gofalwyr

Pwy sy'n ofalydd?

Ni ddylid cymysgu rhwng Gofalydd a gweithiwr gofal cyflogedig neu wirfoddolwr sy'n gweithio gyda chorff gwirfoddol. Mae Gofalydd yn unigolyn sy'n darparu gofal cefnogol rheolaidd a sylweddol i berthynas neu ffrind oherwydd oedran, anabledd corfforol neu anabledd dysgu neu salwch yn cynnwys iechyd meddwl.

Mae **Strategaeth Gofalwyr Gwynedd** a lansiwyd yn ddiweddar yn diffinio 4 prif fath o ofalydd:

Diffinnir **Gofalydd** fel rhywun sy'n gofalu am ŵr/gwraig, partner, rhiant, plentyn, brawd/chwaer, perthynas arall neu ffrind sy'n sâl neu'n anabl ac na fyddai fel arall yn gallu byw yn y gymuned heb gymorth **sylweddol** y gofalydd yn **rheolaidd**.

Mae **Rhiant Ofalydd** yn rhiant neu warcheidwad sydd â dyletswyddau a chyfrifoldebau ychwanegol tuag at ei b/plentyn oherwydd bod gan y plentyn salwch neu anabledd. Yn aml bydd Rhiant Ofalydd yn gweld eu hunain fel rhieni yn hytrach na Gofalwyr, ond efallai bydd angen gwasanaethau ychwanegol arnynt er mwyn cwrdd ag anghenion eu plentyn.

Mae **Gofalydd Ifanc** yn blentyn neu'n unigolyn ifanc o dan ddeunaw oed sy'n gofalu am aelod o'r teulu sy'n dioddef salwch neu anabledd. Mae rôl a chyfrifoldebau a gyflawnir gan y plentyn yn fwy na'r hyn sy'n ddisgwyliedig, o gofio oed y plentyn, ac felly mae'n debygol o amharu ar iechyd, neu gyfleoedd personol, cymdeithasol, addysgol a datblygiad y plentyn. Mae Gofalwyr Ifanc yn debygol o fod yn blant mewn angen.

Mae **Cyn-ofalydd** yn unigolyn y mae ei gyfrifoldebau gofalu wedi dod i ben.

Pam ei fod yn flaenoriaeth

Yn 2001, adroddodd 9.6% o boblogaeth Gwynedd - ychydig o dan 1 mewn 10 - eu bod yn darparu gofal di dâl. Mae hyn yn golygu bod cymaint ag 11,216 o Ofalwyr yn darparu gofal i ryw lefel yng Ngwynedd. Fodd bynnag mae amcangyfrifon diweddar yn cynyddu'r nifer sy'n darparu gofal di dâl i dros 14,000 o unigolion (Carers UK 2006). Mae angen cefnogaeth ar ofalwyr yn eu rôl gofalu. Mae cynnal eu hiechyd a lles a rhoi mynediad iddynt i gefnogaeth fel gofal seibiant yn hanfodol i gydlyned a chynladwyedd y gofal.

Nod **Strategaeth Gofalwyr Gwynedd** yw cynyddu'r dewisiadau cefnogaeth sydd ar gael i Ofalwyr a sefydlu rhai elfennau o ddewis yn eu penderfyniad i ofalu. Nid adlewyrchiad o ymrwymiad a dyheadau Cyngor Gwynedd yn unig yw'r Strategaeth Cyngor Gwynedd, mae'n cynnwys asiantaethau statudol a gwirfoddol sy'n darparu gwasanaethau i blant ac oedolion sâl a/neu anabl a'u gofalwyr. Mae'r Bartneriaeth yn ffodus i weithio'n agos gyda nifer o asiantaethau gwirfoddol sy'n darparu gwasanaethau gofalwyr:

Beth rydym yn bwriadu ei wneud

Cynyddu'r dewisiadau cefnogaeth sydd ar gael i Ofalwyr a sefydlu rhai elfennau o ddewis yn eu penderfyniad i ofalu.

Ail gynllunio darpariaeth gwasanaeth o fewn adnoddau sydd ar gael, i gwrdd yn well ag anghenion y boblogaeth

Meysydd Allweddol ar gyfer gweithredu	Beth rydym yn bwriadu ei wneud
7.1 Gwasanaethau Cymunedol	Datblygu a gweithredu Cynllun Gwasanaethau Cymunedol, a fydd, yn y lle cyntaf, yn blaenoriaethu gwasanaethau ar gyfer cleifion â chyflyrau cronig.
7.2 Darparu gwasanaethau cymdeithasol o ansawdd uchel yng Ngwynedd	Datblygu a chryfhau Gwasanaethau Cymunedol, gan flaenoriaethu ail-fodelu gwasanaethau i gleifion gyda chyflyrau cronig yn y lle cyntaf, trwy weithredu Cynllun Gweithredu Rheoli Cyflyrau Cronig
7.3 Gwasanaethau Preswyl i Bobl Hŷn	Datblygu dewisiadau preswyl ar gyfer pobl hŷn sy'n hyrwyddo annibyniaeth a galluogi pobl hŷn i fyw bywydau llawn ac annibynnol lle mae hynny'n bosib, ac yn unol â'u dymuniadau.
7.4 Anableddau Dysgu	Yng Ngwynedd byddwn yn ceisio sicrhau bod pob gwasanaeth yn canolbwyntio ar yr unigolyn gan alluogi pobl i wireddu eu potensial llawn fel dinasyddion o fewn eu cymunedau lleol.
7.5 Dementia	Datblygu gwasanaeth arloesol o ansawdd uchel ar gyfer y bobl hynny sy'n dioddef dementia ac i'w teuluoedd a'r rhai sy'n gofalu amdanynt.
7.6 Iechyd Meddwl	Sefydlu gwybodaeth waelodlin fanwl ar y gofyn am wasanaethau a gallu'r gwasanaethau presennol ac i ail ddylunio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol arbenigol i ateb y gofyn yn well
7.7 Gofalwyr	Cynyddu'r dewisiadau cefnogaeth sydd ar gael i Ofalwyr a sefydlu rhai elfennau o ddewis yn eu penderfyniad i ofalu

8. Gwneud i bethau ddigwydd!

Yn y pen draw mae'n rhaid i nod y Strategaeth yma sicrhau newidiadau cadarnhaol i iechyd, gofal cymdeithasol a lles cyfredol pobl Gwynedd. Ond, un o'r pryderon a godwyd yn ystod y broses ymgynghori oedd y cyfyngiadau ariannol sydd ar hyn o bryd yn cael eu teimlo gan asiantaethau statudol ac anstatudol mewn iechyd a gofal cymdeithasol. Yn wir, mae'r hinsawdd ariannol bresennol yn pwysleisio'r angen am weithio a chynllunio a chomisiynu gwasanaethau ar y cyd lle bynnag mae hynny'n bosib er mwyn cyflenwi gwell gwerth a safonau gofal uwch i'r dinesydd. Nid yw bob tro yn hawdd mesur newid ac mae hyn yn arbennig o wir wrth ystyried llwyddiant mesurau ataliol aml asiantaeth.

8.1 Strategaeth Ariannol

Mae angen cynllun ariannol i gefnogi'r newidiadau gwasanaeth angenrheidiol er mwyn cyflawni nodau ac amcanion y Strategaeth yma. Cydnabyddir fodd bynnag, y bydd angen at ei gilydd, i gyllid ddod o ffynonellau lleol presennol ac na fydd yno gynnydd sylweddol i gyllidebau a ddyrannwyd gan Lywodraeth y Cynulliad.

Felly bydd angen i'r Bartneriaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles weithio tuag at atgyfnerthu cynlluniau ariannol sefydliadol sy'n effeithio ar feysydd blaenoriaeth y Strategaeth yma. Bydd dull gweithredu o'r fath yn gofyn am fwy o gydwethredu rhwng disgyblaethau ariannol sefydliadau'r Bartneriaeth.

Her sylweddol i'r Bartneriaeth fydd ei gallu i gytuno ar egwyddorion allweddol lefel uchel fydd yn gallu rhoi sail i sefydliadau unigol gynnwys eu risgiau a'u cyfleoedd eu hunain o'i mewn, wrth barhau i gefnogi'r Strategaeth ar y cyd yma.

Bydd hefyd yn hanfodol cyfathrebu cynlluniau a manylion ariannol mewn ffordd sy'n arwain at wneud penderfyniadau mewn modd gwybodus trwy gyflwyno gwybodaeth ariannol mewn ffyrdd sy'n rhoi gwell cefnogaeth i ailgyfeirio adnoddau, (e.e. mapio gwariant ar gyfer gwasanaethau i gyfres o leoliadau gwahanol yng Ngwynedd).

Bydd y Bartneriaeth felly yn atgyfnerthu cynlluniau ariannol trefniadol wrth fynd i'r afael â'r nodau canlynol:

- Unioni anghyfartaledd mewn gwariant ar wasanaethau ar draws Gwynedd
- Datblygu cyllidebau cronedig rhwng adrannau'r Cyngor a'r GIG, lle ceir manteision gwasanaeth a/neu ariannol (Cytundebau 'Adran 33')

- Adnabod gwasanaethau i'w dadgomisiynu nad ydynt yn cwrdd ag anghenion y boblogaeth neu'n arddangos defnydd effeithlon o adnoddau er mwyn rhyddhau cyllid i'w fuddsoddi mewn moderneiddio gwasanaeth ar gyfer ein meysydd blaenoriaeth.

Beth rydym am ei wneud

Datblygu mwy o gydweithredu rhwng disgyblaethau ariannol sefydliadau'r Bartneriaeth ac archwilio'r cyfleoedd ar gyfer atgyfnerthu cynlluniau ariannol, cefnogi gwasanaeth a/neu fanteision ariannol.

8.2 Hybu Cydraddoldeb

O dan y Ddeddf Cysylltiadau Hiliol (Diwygio) 2000 a'r Ddeddf Gwahaniaethu ar sail Anabledd (2005), mae gan Fwrdd Iechyd Lleol Gwynedd a Chyngor Gwynedd ddyletswydd statudol i ddileu gwahaniaethu anghyfreithlon a hybu cydraddoldeb.

Fel rhan o'r broses ymgynghori, comisiynwyd y Rhwydwaith Amgylchedd Du (BEN) gan y Bwrdd Partneriaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles i ymestyn allan i'r tair cymuned lleiafrifoedd ethnig er mwyn cael mewnwelediad i'w hymateb i'r strategaeth ddrafft Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles. Croesawyd y fenter yma gan y rhai a gymerodd ran yn yr ymgynghoriad ac mae'r Adroddiad Ymgynghorol gan BEN ar gyfer y Bwrdd Partneriaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles yn amlygu agweddau o iechyd a gwasanaethau gofal cymdeithasol i leiafrifoedd ethnig sydd angen sylw.

Hefyd comisiynwyd Cymdeithas Cyngor ac Eiriolaeth Gogledd Cymru i ymgynghori gyda nifer o grwpiau defnyddwyr. Cynhaliwyd tri digwyddiad ymgynghori gyda thri grŵp defnyddwyr gwasanaeth. Cynhaliwyd un cyfarfod ymgynghori gyda phobl hŷn mewn canolfan dydd, cynhaliwyd un arall mewn canolfan hamdden lle gwahoddwyd unigolion â nam ar y synhwyrâu neu anableddau corfforol a chynhaliwyd yr olaf yn Antur Waunfawr lle cafodd defnyddwyr gwasanaeth ag anableddau dysgu, gyfle i gymryd rhan. Dywed yr Adroddiad bod yr ymateb i'r Strategaeth at ei gilydd yn un cadarnhaol gyda chwestiynau a phryderon yn cael eu codi ynghylch gweithrediad a monitro yn hytrach nag egwyddorion.

Mae asesiad effaith cydraddoldeb yn cael ei gynnal ar y strategaeth yma ar hyn o bryd. Mae hyn yn cynnwys rôl y Strategaeth mewn perthynas â dileu gwahaniaethu ar sail hil, rhyw, anabledd, tueddfryd rhywiol, oed, crefydd ac iaith a hyrwyddo cyfle cyfartal a chysylltiadau da rhwng grwpiau gwahanol.

O ganlyniad i'r broses effaith cydraddoldeb, dylid gwella'r gwasanaethau a ddarperir a sicrhau eu bod yn cwrdd ag anghenion y rhai sy'n eu defnyddio. Gellir defnyddio'r broses asesu yma hefyd i adnabod anghydraddoldebau gwirioneddol a phosib.

Beth rydym yn bwriadu ei wneud

Hybu'r defnydd o'r Aseiad Effaith ar Gydraddoldeb yng Ngwynedd fel modd o ystyried effeithiau strategaethau, polisiâu a gwasanaethau iechyd a gofal ar gymunedau, unigolion neu grwpiau gwahanol a lleihau anghydraddoldebau.

8.3 Teclyn Asesu Effaith ar Iechyd

Fel rhan o weithredu'r Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles blaenorol, datblygwyd arf aseiad effaith iechyd lleol i asesu effaith posib pob strategaeth, polisi, cynllun, prosiect, newidiadau gwasanaeth neu ddatblygiadau ar iechyd a lles ein poblogaeth, ar draws pob gwasanaeth sector cyhoeddus. Mae defnyddio'r arf yma wedi codi ymwybyddiaeth o'r ffactorau cymdeithasol sy'n dylanwadu ar iechyd ac anghyfartaleddau iechyd, ac fe'i hyrwyddir ymhellach dros y 3 blynedd nesaf.

Beth rydym yn bwriadu ei wneud

Defnyddio arf aseiad effaith iechyd ymhellach fel ffordd o adnabod a mesur effaith dylanwadau cymdeithasol ac economaidd ar iechyd.

8.4 Prif ffrydio iechyd

Mae iechyd fel thema hefyd yn cael ei brif ffrydio i agenda Cyngor Gwynedd gan ddefnyddio'r Fframwaith ***Y Llwybr i Wella Iechyd*** ac mae'r Cyngor trwy ei rôl arweiniad cymunedol yn gyrru'r weledigaeth ar gyfer gwella iechyd yn ei blaen trwy gyfrwng nifer o strategaethau, mentrau a gwasanaethau allweddol.

Beth rydym yn bwriadu ei wneud

Codi ymwybyddiaeth o faterion iechyd ymysg pob pennaeth gwasanaeth o fewn y Cyngor a swyddogion mewn sefydliadau eraill.

8.5 Cynllunio Gweithlu

Os am gael effaith cadarnhaol ar wasanaethau yna mae'n rhaid gweithredu a darparu unrhyw strategaeth gan ystod o weithwyr aml sgiliau. Pryder allweddol arall a fynegwyd yn ystod y broses ymgynghori oedd sicrhau bod gweithlu oedd wedi'u hyfforddi'n briodol ar gael a chynladwyedd hynny i'r dyfodol er mwyn darparu'r lefel uchaf o ofal a ddisgwylid gan bobl Gwynedd.

Un canlyniad poblogaeth sy'n heneiddio yw'r nifer fawr o bobl hŷn sydd yn y gweithlu. Mae'n bosib bod nifer sylweddol o'r rhain hefyd yn cynnig gofal anffurfiol. Bydd poblogaeth sy'n heneiddio yn arwain at bwysau sylweddol ar wasanaethau iechyd a gwasanaethau gofal eraill yn lleol.

Er mwyn ymdrin â'r materion hyn, mae'n rhaid cynnal gwaith i ddeall anghenion gofal gweithlu Gwynedd yn y dyfodol yn well. Gellir gwneud hyn mewn amryw o ffyrdd megis adnabod y gweithlu presennol a'u hanghenion yn y dyfodol, cydnabod bylchau yn y ddarpariaeth, a datblygu cyfleoedd hyfforddi a recriwtio. Mae cynllunio gweithlu gofal yn hanfodol i weithrediad llwyddiannus y strategaeth.

Beth rydym yn bwriadu ei wneud

Datblygu strategaethau gweithlu a fydd yn parhau i wella gwasanaethau gofal yng Ngwynedd a delio â phwysau o ganlyniad i newidiadau demograffig.

8.6 Comisiynu Gwasanaethau

Mae'n rhaid comisiynu gwasanaethau i gwrdd ag anghenion y boblogaeth ac mae angen iddynt hefyd fod yn fforddiadwy, cyrraedd ansawdd cytunedig a hybu cydraddoldeb. Comisiynu, er gwaethaf yr her, yw'r allwedd i ddarparu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol fforddiadwy ac effeithiol yn y dyfodol.

Mae yno hefyd gydnabyddiaeth gynyddol o fudd sicrhau mynediad 'di-dor' neu 'gyd-gysylltiedig' i wasanaethau, pa bynnag sefydliad sy'n darparu'r gofal. Mae gwaith eisoes wedi cychwyn yng Ngwynedd i hybu'r dull yma o weithredu ar y cyd, megis datblygu Strategaeth Comisiynu ar y Cyd ar gyfer Pobl Hŷn. Gellir hybu a chefnogi gweithio ar y cyd hefyd trwy ddefnyddio trefniadau "Hyblygrwydd Cynyddol" o dan Adran 33 (Gwasanaeth Iechyd Gwladol Cymru) Deddf 2006.

Mae'r weithdrefn yma yn ffurfioli integreiddio gwell gwasanaethau ac yn darparu gwell gwerth am arian.

Beth rydym yn bwriadu ei wneud

Comisiynu gwasanaethau fforddiadwy o ansawdd uchel sy'n cyfarfod orau ag anghenion y boblogaeth, gan gydnabod budd comisiynu ar y cyd ar draws cyrff cyhoeddus.

8.7 Mesur llwyddiant

Mae Bwrdd Partneriaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles Gwynedd yn ymrwymedig i gefnogi a monitro gweithrediad y Strategaeth yma. Bydd datblygu Cynllun Gweithredu manwl ar gyfer pob maes blaenoriaeth allweddol yn hwyluso'r broses hon. Ond mae'n rhaid i'r Bartneriaeth allu cydnabod ac arddangos meysydd o lwyddiant yn ogystal â rhai sydd angen gwaith ac ymdrech pellach. Mae angen mesur perfformiad a gwerthuso ei effaith. I gyflawni'r nod yma, bydd y dangosyddion lefel uchel a nodwyd ar gyfer y Strategaeth gyntaf yn cael eu datblygu ymhellach er mwyn rhoi mesurau canlyniad eglur i amlygu cynnydd wrth wella iechyd a gofal pobl Gwynedd. Bydd adroddiad blynyddol yn amlinellu cynnydd a chyflawniadau allweddol yn cael ei gynhyrchu a'i ddsbarthu.

Beth rydym yn bwriadu ei wneud

Datblygu fframwaith rheoli perfformiad a chyfres o ddangosyddion lefel uchel i amlygu cynnydd wrth gyflawni gweledigaeth y Bartneriaeth yng nghyswllt Cynlluniau Gweithredu Blynyddol

8.8 Cyfathrebu

Bydd cyfathrebu effeithiol yn hanfodol os yw'r Strategaeth yma i'w gweithredu'n llwyddiannus. Mynegodd llawer o'r rhai a gymerodd ran yn y broses ymgynghori ar y strategaeth ddrafft, gan ymateb naill ai'n annibynnol neu ar ran sefydliad iechyd a gofal cymdeithasol yng Ngwynedd, ddymuniad i gael gwybodaeth am ddatblygiadau'r dyfodol a chael eu cynnwys yn y datblygiadau hynny.

Arf newydd pwysig wrth gyfathrebu negeseuon iechyd a gofal allweddol i unigolion a chymunedau fydd lansio gwefan newydd Cynghrair Her Iechyd Gwynedd yn y Gwanwyn. Bydd y wefan yn darparu gwybodaeth leol ar themâu allweddol her iechyd Gwynedd a chysylltau i adnoddau perthnasol. Bydd y fenter newydd yma yn cydweddu â Newyddlen y Bartneriaeth o fewn Newyddlen Gwynedd a gyhoeddir ddwywaith y flwyddyn sy'n amlygu mentrau newydd a negeseuon pwysig.

Os yw'r Bartneriaeth i gyflawni ei gweledigaeth o "iechyd a lles i bobl Gwynedd sy'n cymharu â'r gorau yn Ewrop", bydd rhaid cefnogi pobl i wella eu ffordd o fyw, i'w grymuso i gymryd cyfrifoldeb personol cynyddol a gwneud dewisiadau gwybodus am eu hiechyd a'u lles. Mae cyfathrebu yn arf pwysig yn hyn o beth ac mae'n rhaid i sefydliadau a phartneriaethau strategol weithio gyda'i gilydd i gyflawni'r weledigaeth uchelgeisiol yma.

Beth rydym yn bwriadu ei wneud

Gwella'r defnydd o ddulliau cyfathrebu fel arf i gyflenwi gweledigaeth y strategaeth yma.

Gwneud i bethau ddigwydd!

Meysydd allweddol ar gyfer gweithredu	<u>Beth rydym yn bwriadu ei wneud</u>
8.1 Strategaeth Ariannol	Datblygu mwy o gydweithredu rhwng disgyblaethau ariannol sefydliadau'r Bartneriaeth ac archwilio'r cyfleoedd ar gyfer atgyfnerthu cynlluniau ariannol, cefnogi gwasanaeth a/neu fanteision ariannol.
8.2 Hybu Cydraddoldeb	Hybu'r defnydd o'r Aseiad Effaith ar Gydraddoldeb yng Ngwynedd fel modd o ystyried effeithiau strategaethau, polisiau a gwasanaethau iechyd a gofal ar gymunedau, unigolion neu grwpiau gwahanol a lleihau anghydraddoldebau.
8.3 Teclyn Asesu Effaith ar Iechyd	Defnyddio arf aseiad effaith iechyd ymhellach fel ffordd o adnabod a mesur effaith dylanwadau cymdeithasol ac economaidd ar iechyd
8.4 Prif Ffrydio Iechyd	Codi ymwybyddiaeth o faterion iechyd ymysg pob pennaeth gwasanaeth o fewn y Cyngor a swyddogion mewn sefydliadau eraill
8.5 Cynllunio Gweithlu	Datblygu strategaethau gweithlu a fydd yn parhau i wella gwasanaethau gofal yng Ngwynedd a delio â phwysau o ganlyniad i newidiadau demograffig
8.6 Comisiynu Gwasanaethau	Comisiynu gwasanaethau fforddiadwy o ansawdd uchel sy'n cyfarfod orau ag anghenion y boblogaeth, gan gydnabod budd comisiynu ar y cyd ar draws cyrff cyhoeddus
8.7 Mesur Llwyddiant	Datblygu fframwaith rheoli perfformiad a chyfres o ddangosyddion lefel uchel i amlygu cynnydd wrth gyflawni gweledigaeth y Bartneriaeth yng nghyswllt Cynlluniau Gweithredu Blynyddol
8.8 Cyfathrebu	Gwella'r defnydd o ddulliau cyfathrebu fel arf i gyflenwi gweledigaeth y strategaeth yma

Geirfa

Comisiynu – adolygu, cynllunio a phrynu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

Penderfynyddion iechyd – Rhain yw'r ffactorau sy'n dylanwadu fwyaf ar iechyd - er gwell neu er gwaeth. Efallai nad yw'r ffactorau hyn yn uniongyrchol yn achosi salwch, anabledd neu farwolaeth, ond maent yn cynrychioli'r risg o glefyd yn y dyfodol. Mae'r rhain yn cynnwys risgiau unigol (e.e. etifeddiaeth genetig ac ymddygiad ffordd o fyw fel ysmegu), penderfynyddion cymdeithasol (e.e. incwm, addysg, gwaith, tai, amgylcheddau iach), a ffactorau sy'n berthnasol i wasanaeth (e.e. mynediad i wasanaethau iechyd effeithiol).

Asesiad Effaith iechyd – Cyfuniad o weithdrefnau, dulliau ac offer y gellir eu defnyddio i farnu polisi, rhaglen neu broject o ran ei effeithiau potensial ar iechyd y boblogaeth, a dosbarthiad yr effeithiau hynny o fewn y boblogaeth.

Anghyfartaleddau iechyd – Deilliant anghyfartaleddau economaidd-gymdeithasol mewn safonau byw a chyfleon bywyd a ffactorau risg a'r peryglon sy'n berthnasol iddynt. Yn gyffredinol, mae iechyd gwaelach yn gysylltiedig â phoblogaethau neu grwpiau sydd yn nhermau eu statws economaidd-gymdeithasol, rhyw, hir, neu ethnigrwydd dan fwy o anfantais na'r cyfartaledd yn yr ystyr bod ganddynt incwm is, cyraeddiadau addysgol is ayyb. Mae'n gynyddol gydnabyddedig mai dosbarthiad y penderfynyddion iechyd ehangach sy'n penderfynu anghydraddoldeb iechyd.

Cyfradd Digwyddiad - Cyfradd diagnosis a chofrestriad achosion newydd fesul blwyddyn.

Llwybr Gofal iechyd Integredig – (ICP) – amlinelliad amlddisgyblaeth o ofal rhagweledig, wedi'i osod o fewn cyfnod amser priodol, i helpu claf gyda chyflwr penodol neu set o symptomau i symud trwy brofiad clinigol i ddeilliannau positif.

Asesiad Anghenion iechyd – proses o ddefnyddio gwybodaeth i farnu iechyd y boblogaeth a phenderfynu pa wasanaethau sydd eu hangen i gyfarfod yr angen hwnnw.

Awdurdod Lleol [ALI] – Mae 22 Awdurdod Lleol yng Nghymru a sefydlwyd ym 1996. Mae Awdurdodau Lleol yn gyfrifol am ddarparu ystod eang o wasanaethau a swyddogaethau.

Cynghrair Gwella Iechyd Lleol – Mae Cynghreiriau Gwella Iechyd Lleol yn cyfuno popeth sydd â rhan i'w chwarae i ddylanwadu'r cymunedau iechyd yng Nghymru. Trwy gyfuno partneriaeth o ddiddordebau lleol, mae Cynghreiriau Gwella Iechyd Lleol yn sicrhau yr ystyrir yr holl ffactorau sydd ag effaith ar

iechyd ac anghyfartaleddau gyda'i gilydd ac nid fel polisïau ar wahân. Mae Cynghreiriau Gwella Iechyd Lleol yn cynnig ffocws i drafod y penderfyniadau ehangach cymdeithasol, economaidd ac amgylcheddol iechyd, ac yn anelu i arwain a chydlynu datblygiadau/gweithgareddau strategol i hybu gwell iechyd, gan atal pobl rhag bod yn gleifion.

Bwrdd Iechyd Lleol [BILI] – Daeth Byrddau Iechyd Lleol yn weithredol ym mis Ebrill 2003 ac maent yn cyfateb i'r 22 ardal Awdurdod Unedol yng Nghymru. Mae Byrddau Iechyd Lleol yn sefydliadau GIG gyda chyfrifoldebau am gomisiynu, diogelu a darparu gofal iechyd.

Bwrdd Gwasanaeth Lleol – Partneriaethau sy'n cynnwys y prif sefydliadau sector cyhoeddus sy'n gweithio o fewn ardal awdurdod lleol, gyda chyfrifoldeb penodol i weithio y tu hwnt ac ar draws ffiniau traddodiadol i gyflawni gwasanaethau effeithiol, gwerth am arian, sy'n canolbwyntio ar y dinesydd.

Marwoldeb – nifer o farwolaethau mewn poblogaeth.

Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol [NSF] - amrywiol ddogfennau (fframweithiau) a gyhoeddwyd sy'n amlinellu safonau cenedlaethol ac yn diffinio modelau gwasanaeth ar gyfer gwasanaeth diffiniedig neu grwpiau gofal. Mae enghreifftiau'n cynnwys Canser, Diabetes ac Iechyd Meddwl.

Gorbwysedd – Mynegai mas y corff o 25 neu fwy (dynion), 24 neu fwy (merched).

Gwasanaethau Gofal Cychwynnol – yn rhan o'r GIG ble mae Meddygon Teulu, nyrsys y gymuned, deintyddion, optegwyr a gweithwyr iechyd proffesiynol eraill yn gweithio i gynnig pwynt cyswllt cyntaf i gleifion, e.e. mewn Meddygfeydd, Canolfannau Iechyd

Gwasanaethau Gofal Eilaidd – gwasanaethau ar gyfer neu mewn cysylltiad ag atal, gwneud diagnosis neu drin salwch sydd yn cael eu cynnig yn neu o ysbyty ranbarthol.

Rhanddeilydd – unrhyw unigolyn neu sefydliad â diddordeb mewn iechyd, polisïau iechyd neu wneud penderfyniadau.

Cysylltiadau â Strategaethau a Chanllawiau Llywodraeth Cynulliad Cymru:

Cynlluniwyd am Oes (2005) -Creu Iechyd a Gofal Cymdeithasol o'r radd flaenaf i Gymru yn yr 21ain Ganrif (Llywodraeth Cynulliad Cymru, GIG Cymru, 2005)

Ar gael:

http://new.wales.gov.uk/about/departments/dhss/publications/health_pub_index/strategicplans/Designedforlife?lang=cy

Bywydau Bodlon, Cymunedau Cefnogol, (Llywodraeth Cynulliad Cymru, 2007)

Ar gael:

http://new.wales.gov.uk/topics/health/publications/health_social_care_strategies/fulfilledlives/?lang=cy

Creu'r Cysylltiadau - Cyflawni Ar Draws Ffiniau (Llywodraeth Cynulliad Cymru, 2006)

Ar gael:

<http://wales.gov.uk/about/strategy/makingtheconnections/bee-chamreview/bee-chamrep?lang=cy>

Fframwaith Gwasanaethau Cymunedol (2007)

Ar gael:

<http://wales.gov.uk/topics/health/nhswales/healthstrategy/publicationindex/communityservicesframework?lang=cy>

Rheoliadau Strategaethau Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) (Diwygiedig) 2007

Ar gael:

<http://www.opsi.gov.uk/legislation/wales/wsi2007/20071042w.htm>

Welsh Health Circular WHC (2007) 023 NHS Commissioning Guidance (Saesneg yn Unig)

Ar gael:

http://assembly/health/Key-Publications/key_e.htm

Canllawiau Eraill:

Y Llwybr i Wella Iechyd- Pecyn datblygu corfforaethol i adeiladu capsiti ar gyfer Llywodraeth Leol - Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru

Ar gael:

<http://www.wlqa.gov.uk/content.php?nID=337;lID=2>

Fframwaith Gwasanaeth Lleol Cymru (2004) - gan gynnwys Clefyd Coronaidd y Galon, Pobl Hyn, Arennol, Iechyd Meddwl a Phlant; Llywodraeth Cynulliad.

Pob fersiwn ar gael:

<http://www.wales.nhs.uk/sites3/home.cfm?OrgID=334>

Cysylltiadau i Ddogfennau, Strategaethau a Phartneriaethau Eraill:

Asesiad Anghenion Iechyd Gwynedd (2007) Partneriaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles.

Ar gael:

www.gwynedd.gov.uk/igcall

Partneriaeth Strategol Plant a Phobl Ifanc

Cyswllt:

Cydlynnydd Strategol, Cyngor Gwynedd

cypplan@gwynedd.gov.uk

Cynllun Gwasanaethau Lleol- Bwrdd Iechyd Lleol Gwynedd / Cyngor

Cyswllt:

Rheolwr Projectau Arbennig, BILI Gwynedd

gwyneddlhb@gwyneddlhb.wales.nhs.uk

Strategaeth Gymunedol – Gwynedd Ar y Cyd

Ar gael:

<http://www.gwyneddarycyd.org.uk/>

Partneriaeth Diogelwch Cymuned a'i gynlluniau.

Ar gael:

http://www.gwyneddarycyd.org.uk/prwggwyneddarycyd/gcyd_dogfen.asp?cat=5090&doc=18159

Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles Gwynedd 2005-2008

Ar gael:

<http://www.gwynedd.gov.uk/igall>

Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles Gwynedd 2007-2008

Ar gael:

www.gwynedd.gov.uk/igcall

Strategaeth Comisiynu ar y Cyd Pobl Hŷn

Cyswllt:

Rheolwr Cynllunio Gofal ar y Cyd, Cyfarwyddiaeth Gofal, Cyngor Gwynedd

Strategaeth Gofal Canolradd (Drafft 2007)

Cyswllt:

Dirprwy Gyfarwyddwr Nyrsio, Bwrdd Iechyd Lleol Gwynedd

gwyneddlhb@gwyneddlhb.wales.nhs.uk

Strategaeth Pobl Hŷn

Cyswllt:

Cydlynnydd Pobl Hŷn, Cyfarwyddiaeth Gofal, Cyngor Gwynedd

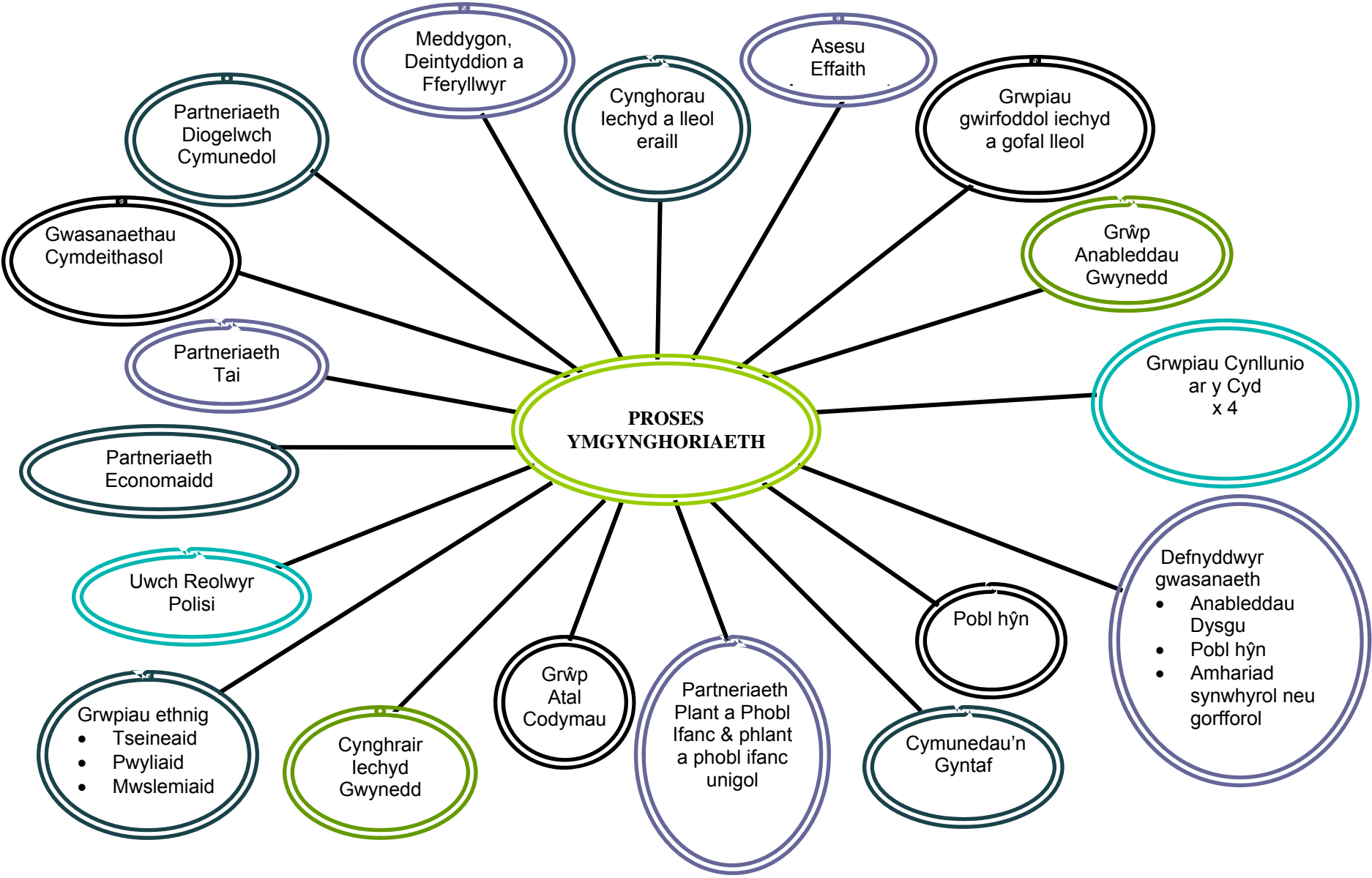
Atodiad i**Cynrychiolwyr o Bwrdd Partneriaeth Iechyd Gofal Cymdeithasol a Lles Gwynedd**

Enw	Cynrychioli
Craig Barton	Cyfarwyddwr Gweithredol a Gwella Gwasanaeth Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Orllewin Cymru
Patricia Billingham	Prif Swyddog Cyngor Iechyd Cymuned Meirionnydd
Sandra Cairney	Cyfarwyddwr, Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol Gwynedd a Môn
Gwen Carrington	Pennaeth Gwasanaethau Cymdeithasol, Cyngor Gwynedd
Cynghorydd Richard Parry Hughes	Arweinydd Cyngor Gwynedd
Clare Jones	Cyfarwyddwraig Datblygu a Rheoli Perfformiad, Bwrdd Iechyd Lleol
Cynghorydd John Wyn Jones	Cyngor Gwynedd
Barry Latham	Prif Weithredwr Cymdeithas Gogledd Cymru o Gartrefi Nyrsio a Phreswyl
Dafydd P Lewis	Cyfarwyddwr Strategol Gofal, Cyngor Gwynedd
Lyndon Miles	Cadeirydd Bwrdd Iechyd Lleol a Chadeirydd Bwrdd Partneriaeth IGCaLI
Cynghorydd Godfrey D Northam	Cyngor Gwynedd
Dafydd Owen	Swyddog Cynllunio Gofal ar y Cyd, Cyngor Gwynedd
Glanville Owen	Prif Swyddog Cyngor Iechyd Cymuned Gogledd Gwynedd
Grace Lewis Parry	Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd Lleol
Janet Roberts	Swyddog Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles, Cyfadran Gofal Cyngor Gwynedd a Bwrdd Iechyd Lleol
Alwyn Rowlands	Rheolwr Ardal Cymdeithas Alzheimer's Gogledd Orllewin Cymru
Harry Thomas	Prif Weithredwr Cyngor Gwynedd

Cynrychiolwyr Grwp Cynllunio a Chomisiynu

Enw	Cynrychioli
Gwen Carrington	Pennaeth Gwasanaethau Cymdeithasol, Cyngor Gwynedd
Jo Charles	Rheolwr Prosiect Cynllun Gwasanaethau Cymunedol, Bwrdd Iechyd Lleol
Sandra Cairney	Cyfarwyddwr, Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol Gwynedd a Môn
Martin Davidson	Cyfarwyddwr Cynorthwyol, Grwpiau sy'n Agored i Niwed, Bwrdd Iechyd Lleol Gwynedd
Nia Elis-Williams	Uwch Reolwr Polisi a Pherfformiad Cyfarwyddiaeth Gofal, Cyngor Gwynedd
Darren Griffiths	Cydgysylltydd Strategol Plant a Phobl Ifanc
Ann Lloyd Jones	Uwch Reolwr Gwasanaethau Oedolion, Gwasanaethau Cymdeithasol Gwynedd
Clare Jones	Cyfarwyddwraig Datblygu a Rheoli Perfformiad, Bwrdd Iechyd Lleol
Sioned Larsen	Cydgysylltydd Sector Wirfoddol Bwrdd Partneriaeth ISGALI
Rob Lewis	Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth Gwasanaethau Cymunedol, Ymddiriedolaeth Gwasanaeth Iechyd Gwladol Gogledd Orllewin
Dafydd Owen	Swyddog Cynllunio Gofal ar y Cyd, Cyngor Gwynedd
Llinos Owen	Hwylusydd Iechyd a Lles
Glynne Roberts	Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth Merched a Theuluoedd
Janet Roberts	Swyddog Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles, Cyfadran Gofal Cyngor Gwynedd a Bwrdd Iechyd Lleol
Sharon Warnes	Cadeirydd Her Iechyd Gwynedd
Medwyn Williams	Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl/Anabledd Dysgu

ATODIAD 4



Gellir gofyn am gopi o'r ddogfen a / neu'r crynodeb gweithredol mewn Brêl, ar dâp clyw, ar ddisg neu ar fideo (arwyddiaith), drwy gysylltu â'r:

Gyfadran Gofal, Cyngor Gwynedd, Swyddfa'r Cyngor,
Caernarfon, Gwynedd LL55 1SH.
Rhif ffôn : 01286 679873

Neu

Bwrdd Iechyd Lleol Gwynedd, Eryldon, Ffordd Campbell,
Caernarfon, Gwynedd LL55 1HU.
Rhif ffôn : 01286 672451

Mae copi hefyd ar gael ar safle we Cyngor Gwynedd a'r
Bwrdd Iechyd Lleol

www.gwynedd.gov.uk
www.iechydgywynedd.org
www.gwyneddhealth.org

Copiau ar gael mewn ieithoedd eraill ar gais.

Cysylltwch â
Janet Roberts,
Swyddog Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles,
Cyfadran Gofal,
Cyngor Gwynedd,
Swyddfeydd y Cyngor,
Caernarfon,
Gwynedd.
LL55 1SH.

