



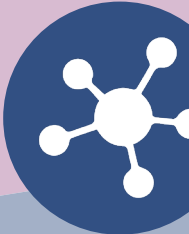
GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales



Uwchgynhadledd Iechyd Cynhwysiant 2025

Adroddiad y digwyddiad



Cyflwyniad

Ar 20 Chwefror 2025, cynhaliodd Cymorth Cymru ac Iechyd Cyhoeddus Cymru Uwchgynhadledd Iechyd Cynhwysiant yng Nghaerdydd, a fu'n canolbwyntio ar sut y gallwn ddiwallu anghenion pobl sy'n profi anfanteision lluosog ac sy'n draddodiadol yn ei chael hi'n anodd cael mynediad at wasanaethau iechyd yn well, gan gynnwys pobl sy'n profi digartrefedd, pobl sydd mewn cysylltiad â'r system cyfiawnder troseddol, ffoaduriaid a cheiswyr lloches, gweithwyr rhyw, a phobl Roma, Sipsiwn a Theithwyr.

Deilliodd y syniad ar gyfer yr uwchgynhadledd yn y Grŵp Cynhwysiant Iechyd Strategol Cenedlaethol, sy'n adrodd i Fwrdd Cyngori Cenedlaethol Llywodraeth Cymru ar Roi Diwedd ar Ddigartrefedd. Diben y grŵp yw cefnogi gwaith cydlyn strategol o amgylch darpariaeth gwasanaethau iechyd cyhoeddus a gofal iechyd, gan gynnwys gofal sylfaenol, er mwyn lleihau anghydraddoldebau a gwella canlyniadau iechyd ar gyfer poblogaethau iechyd cynhwysiant yng Nghymru, gan gynnwys pobl sy'n profi digartrefedd. Mae Cymorth Cymru, y corff cynrychioliadol ar gyfer darparwyr gwasanaethau digartrefedd a chymorth tai yng Nghymru, yn aelod o'r grŵp ac wedi cytuno i drefnu'r uwchgynhadledd mewn partneriaeth ag Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Nod yr uwchgynhadledd oedd darparu llwyfan i bobl â phrofiad byw, yn ogystal â gweithwyr rheng flaen a gwneuthurwyr penderfyniadau uwch o'r GIG, iechyd y cyhoedd a'r trydydd sector i rannu eu barn a'u profiadau. Archwiliodd y rhaglen yr heriau a'r cyfleoedd, yn ogystal ag arddangos arfer da, gyda'r nod o wella bywydau a chanlyniadau iechyd pobl sy'n wynebu anfanteision lluosog. Ymhlith y themâu allweddol o'r diwrnod roedd pwysigrwydd gweithio mewn partneriaeth aml-asiantaeth, hyblygrwydd o fewn gwasanaethau i ddiwallu anghenion grwpiau iechyd cynhwysiant, a phwysigrwydd allgymorth i bobl sy'n wynebu rhwystrau rhag cael mynediad at wasanaethau iechyd traddodiadol. Daeth dros gant o bobl o feysydd iechyd, llywodraeth leol, tai, cyfiawnder troseddol ac amrywiaeth o sefydliadau trydydd sector sy'n gweithio gyda phoblogaethau iechyd cynhwysol i'r digwyddiad.

Diolch i'n holl siaradwyr, a rannodd eu hamser a'u harbenigedd gyda'r rhai a oedd yn bresennol, gan roi ysbrydoliaeth ac anogaeth i'w cymheiriaid.

- **Nifer yn bresennol:** 116
- **Sefydliadau a oedd yn bresennol:** Llywodraeth Cymru, Iechyd Cyhoeddus Cymru, pob un o'r saith bwrdd iechyd, pedwar awdurdod lleol, Gwasanaeth Ambiwlans Cymru, HMPPS, Coleg Brenhinol y Nyrsys, pum cymdeithas tai, a thri sefydliad ar ddeg o'r trydydd sector, gan gynnwys y rhai sy'n canolbwyntio ar ddigartrefedd, trais yn erbyn menywod, iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau, a Chymunedau Sipsiwn a Theithwyr.
- **Sgôr gyfartalog:** 9.3 allan o 10

9.3
allan o 10

116
yn
bresennol



Gair o groeso

> Dr Tracey Cooper OBE - Prif Weithredwr, Iechyd Cyhoeddus Cymru

Croesawodd Prif Weithredwr Iechyd Cyhoeddus Cymru, Dr Tracey Cooper OBE, y cynadleddwyr i'r digwyddiad, gan dynnu sylw at bwysigrwydd gweithio mewn partneriaeth, amlinellu sut mae mynediad at wasanaethau iechyd yn gwneud cyfraniad allweddol at iechyd pobl, ac annog cynrychiolwyr i gymryd camau i wella cynhwysiant iechyd.

"Mae heddiw yn gyfnod gweithredu"



Lansio'r glasbrint: Gwasanaethau sy'n seiliedig ar anghenion ar gyfer iechyd cynhwysiant

> Dr Kerry Bailey - Ymgynghorydd mewn Iechyd Cyhoeddus, Iechyd Cyhoeddus Cymru

Lansiodd Dr Kerry Bailey y Glasbrint ar gyfer gwasanaethau sy'n seiliedig ar anghenion ar gyfer iechyd cynhwysiant, gan dynnu sylw at effaith ffactorau risg lluosog sy'n gorgyffwrdd y mae grwpiau sydd wedi'u hymylu yn eu hwynebu a'r rhwystrau maen nhw'n eu hwynebu wrth geisio cael mynediad at wasanaethau iechyd. Mae'r [Glasbrint](#) yn amlinellu sut y gall gwasanaethau gofal sylfaenol ystyried a diwallu'n well anghenion pobl a oedd wedi'u heithrio o gymorth prif ffrwd yn draddodiadol, gan amlinellu gofynion allweddol, pwysigrwydd partneriaethau, addysg a sgiliau'r gweithlu, ystyriaethau llywodraethu clinigol, a sut i gofnodi canlyniadau. Y camau nesaf yw cynyddu cydweithio ar draws sefydliadau a chyda arbenigwyr yn ôl profiad, er mwyn darparu gwasanaethau newydd a gwell ledled Cymru.

Gallwch gael mynediad at amrywiaeth o adnoddau iechyd cynhwysiant ar [wefan](#) Iechyd Cyhoeddus Cymru.

"Dylem ddeall ein poblogaethau, trwy siarad â nhw a thrwy edrych ar y data, a meddwl am ba wasanaethau y mae angen i ni eu datblygu."



Prif arraith

Sarah Murphy MS - Y Gweinidog Iechyd Meddwl a Llesiant, Llywodraeth Cymru

Amlinellodd y Gweinidog Iechyd Meddwl a Llesiant ei hymrwymiad i iechyd cynhwysiant, gan dynnu sylw at y pwyntiau canlynol yn ei harraith:

- Mae cael mynediad at wasanaethau hanfodol yn un o'r blociau adeiladu allweddol ar gyfer bywydau iach a hapus.
- Effeithir ar lawer o bobl o fewn y grwpiau iechyd cynhwysiant yn anghymesur gan drawma ac adfyd.
- Ceir gwaith parhaus a chynlluniedig gan Lywodraeth Cymru i gefnogi'r gwaith o hyrwyddo iechyd cynhwysol.
- Mae cyd-gynhyrchu, gwrando ar randdeiliaid a phobl sydd â phrofiad byw yn rhan ganolog o ddatblygu gwasanaethau iechyd cynhwysol.

"Mae cyd-gynhyrchu, gwrando ar randdeiliaid a phobl sydd â phrofiad byw yn rhan ganolog o ddatblygu gwasanaethau iechyd cynhwysol."

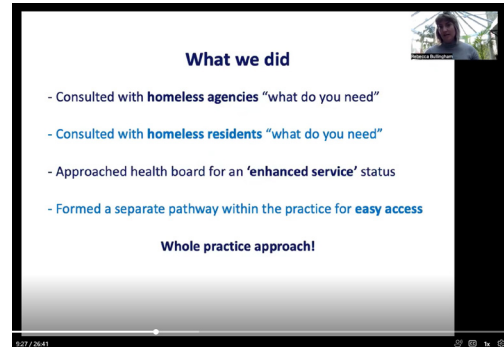


Sbotolau: Cynhwysiant Iechyd mewn Gofal Sylfaenol

> Rebecca Bullingham - Uwch Ymarferydd Nyrsio, Meddygfa Oakfield, Ystrad Mynach

Uchafbwyntiau'r sesiwn:

- Crëwyd y gwasanaeth mewn ymateb i iechyd pobl ddigartref oedd yn gwaethygu, gyda llawer yn wynebu rhwystrau fel problemau llythrennedd, dim cyfeiriad sefydlog na gwybodaeth gyswllt, a phrofiadau gwael blaenorol yn effeithio ar fynediad ac ymddiriedaeth mewn gwasanaethau gofal sylfaenol.
- Nifer y bobl ddigartref yng Nghaerffili yn 2020 oedd tua 256; fodd bynnag, mae hyn wedi cynyddu i 750+ yn 2024/25, gyda chynnod aros o 3 i 6 mis am lety brys.
- Mae pobl yn aml yn dibynnu ar wasanaethau allgymorth, heb unrhyw wasanaethau iechyd sylfaenol pwrpasol ar gyfer y boblogaeth ddigartref. Mae llawer o bobl yn ddibynnol ar feddygon teulu, ond gall fod heb gyfeiriad sefydlog fod yn rhwystro.
- Ffurfiodd y gwasanaeth lwybr ar wahân i alluogi mynediad hawdd; mae'n mabwysiadu dull ymarfer cyfan (h.y. o'r derbynnydd i'r meddygon), ac yn gweithredu model lle gall unrhyw un gyfeirio unigolyn sy'n profi digartrefedd (h.y. teulu, ffrind, cymdogion, gwasanaethau, neu'r unigolyn) heb yr angen i gofrestru ymlaen llaw.



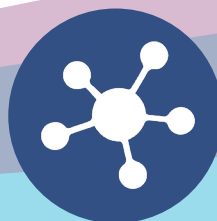
"Nid yw pobl sy'n profi digartrefedd yn anodd eu cyrraedd; mae gwasanaethau'n anodd eu cyrraedd i bobl sy'n profi digartrefedd."

Yr hyn a ddysgom:

- Mae cofrestru GMS (Gofal Sylfaenol) yn bwysig oherwydd bod mesurau ataliol, yn ogystal â mynediad at ofal eilaidd, ar gael yn aml trwy wasanaethau gofal sylfaenol a gellir eu gweld fel 'porth i fynediad at iechyd'.
- Gall ymgynghori ymlaen llaw ag asiantaethau digartrefedd a thrigolion digartref ynghylch eu blaenoriaethau greu gwasanaeth sy'n gweithio ar gyfer anghenion yr ardal a'i thrigolion.
- Roedd cysylltu â'r bwrdd iechyd i gael statws gwasanaeth gwell er mwyn darparu statws amlddisgyblaethol ymlaen llaw wedi helpu i ddarparu'r gwasanaeth yn amserol.
- Roedd asesiadau manwl yn caniatáu delio â materion y mae angen delio a nhw ar unwaith a lleihau apwyntiadau dilynol hirfaith gan feddygon teulu. Mae eu cynnwys ar gofnodion cleifion yn osgoi iddynt orfod ailadrodd eu hanes bob tro y maent yn defnyddio'r gwasanaeth.

Adborth gan gleifion/rhanddeiliaid:

- Yn galluogi pobl i deimlo'n rhan o'r gymuned.
- Mae meddyg teulu yn rhywun y gallant ymddiried ynddo a dibynnu arno i fod yno bob amser.
- Yn dangos cryfder gweithio mewn partneriaeth.
- Yn credu'n gryf mewn mynediad cyfartal at ofal.



Sbotolau: Allgymorth Tai Iechyd Meddwl Arbenigol a Chamdddefnyddio Sylweddau

> Clare Lagier a Tracy Evans - Gwasanaethau Allgymorth Tai, BIP CTM

Uchafbwyntiau'r sesiwn:

- Mae'r gwasanaeth allgymorth hwn yn cefnogi unigolion sydd wedi cael trafferth yn y gorffennol i gael mynediad at wasanaethau iechyd meddwl/defnyddio sylweddau traddodiadol, a phobl o bob rhan o wasanaethau digartrefedd, gan gynnwys prosiectau Tai yn Gyntaf yng Nghwm Taf Morganwg.
- Nod y gwasanaeth yw chwalu'r rhwystrau y mae'r grŵp cleientiaid hwn yn eu hwynebu trwy fynd â'r gwasanaeth atynt a darparu ymyriadau amserol sy'n canolbwyntio ar atal.
- Mae'r gwasanaeth yn cynnig asesiadau iechyd corfforol, cysylltu/atgyfeirio at wasanaethau iechyd meddwl, cyfeirio at wasanaethau a gweithgareddau cymunedol eraill, cwnsela ar drawma a gwasanaethau cyflogaeth

Yr hyn a ddysgom:

- Mae asesiad o angen sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ymlaen llaw yn lleihau'r angen i bobl sy'n defnyddio gwasanaethau ailadrodd gwybodaeth.
- Mae'r grŵp cleientiaid hwn yn aml yn wynebu llawer o rwystrau rhag cael mynediad at wasanaethau 'generig', fel diffyg dealltwriaeth gan weithwyr proffesiynol o'u hanghenion gofal a chymorth, y gallu i gynnal ymgysylltiad h.y. dim mynediad rheolaidd at ffôn, dim cyfeiriad sefydlog, mynediad cyfyngedig at drafnidiaeth gyhoeddus, a diffyg hyder oherwydd profiadau gwael blaenorol.
- Mae yna lawer o heriau i fod yn ymwybodol ohonynt wrth gynllunio sefydlu'r math hwn o wasanaeth, megis gweithdrefnau diffyg presenoldeb a rhyddhau – dim dealltwriaeth ynghylch diffyg ymateb, efallai nad yw'n byw yn cyfeiriad mwyach, llywio stigma gan wasanaethau eraill, y disgwyliad bod angen i gleientiaid fodloni meini prawf penodol i gael eu hatgyfeirio at wasanaethau, a chyfathrebu – defnyddio amrywiol systemau digidol gwahanol, dim system ganolog.



Sbotolau: Gwasanaeth Cynhwysiant Iechyd Caerdydd a'r Fro

> Dr Heledd Jones - Gwasanaeth Cynhwysiant Iechyd Caerdydd a'r Fro (CAVHIS)

Uchafbwyntiau'r sesiwn:

- Mae'r gwasanaeth yn darparu cynllun triniaeth amgen sy'n anelu at ddarparu gofal sylfaenol i'r rhai a oedd wedi'u heithrio o'r blaen.
- Mae tîm allgymorth CAVHIS yn cynnwys staff nyrsio mewn hosteli rheng flaen / allgymorth ar y stryd, a gwasanaethau meddygon teulu mewn hosteli.
- Mae'r tîm mewngymorth wedi meithrin cysylltiadau â gwasanaethau ehangach fel defnyddio sylweddau ac mae'n helpu i addysgu staff ysbytai ar anghenion gwahanol grwpiau cleientiaid.
- Mae Hwb CAVHIS wedi sefydlu amryw o bartneriaethau i gryfhau eu cyrhaeddiad gan gynnwys clinig TB, clinig clefydau heintus, ffisiotherapi, iechyd rhywiol, clinig anffurfio organau cenhedlu benywod (FGM), Prosiect Oasis Dreamers ac ati.
- Mae'r gwasanaethau'n gweithio gydag ysbytai i sefydlu cynlluniau cymorth (h.y. darparu strategaeth i deimlo'n ddiogel yn ystod arhosiad yn yr ysbyty, gall fod mor syml â sicrhau bod llyfrau i'w darllen ac ati) a hwyluso rhyddhau amserol.



"Dydw i ddim yn meddwl y gallwch chi wneud hyn ar eich pen eich hun, mae'n rhaid i chi fod â phartneriaeth."

Yr hyn a ddysgom:

- Mae cyfarfodydd dyddiol rhwng timau mewngymorth ac allgymorth yn darparu gwasanaeth mwy cyfannol
- Gall meithrin perthnasoedd â gwasanaethau arbenigol helpu i gyrraedd ac ymgysylltu ymhellach â phobl mewn sefyllfaoedd ansicr.
- Gall gwasanaethau mewngymorth pwrpasol bontio bylchau a helpu pobl sydd wedi cael eu stigmatiddio gan brofiadau yn yr ysbyty.
- Gall caniatáu i unrhyw un wneud atgyfeiriadau (nid gweithwyr gwasanaeth yn unig) wneud gwasanaeth yn fwy hygyrch.
- Mae cydleoli mewn gwasanaethau eraill yn helpu i feithrin perthnasoedd newydd a gwell mynediad.
- Mae'r dull hwn wedi gweld gostyngiad o 41% yn hyd cyfartalog arhosiad yn yr ysbyty.
- Mae angen ehangu allgymorth mewn lleoliadau penodol h.y. prawf, parlyrau rhyw, meysydd gwersylla.

Arferion Da: Cefnogi Cymunedau Sipsiwn, Roma a Theithwyr

> **Dave Jolly - Cyngor Sir y Fflint, Hannah Lloyd - Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Conor Chip - Cwmpas, Jason Tatton - Sipsiwn a Theithwyr Cymru**

Uchafbwyntiau'r sesiwn:

- Mae pobl o'r grŵp cleientiaid hwn yn profi mynediad gwael oherwydd gwasanaethau sydd wedi'u cynllunio'n anghyfartal.
- Diffyg monitro cydraddoldeb yng ngwasanaethau'r GIG, anodd proffilio pobl o gymunedau Sipsiwn, Roma a Theithwyr; mae pobl yn ofni sôn am hunaniaeth, ac mae staff hefyd yn brin o hyder i ofyn cwestiynau cydraddoldeb.
- Mae sawl anghydraddoldeb strwythurol wedi'u nodi ar gyfer y grŵp cleientiaid hwn, gan gynnwys: Cyfraddau uwch o iechyd gwael (disgwyliad oes byrrach, iechyd y galon ac iechyd anadlol gwaeth), profiad o
- Iefelau uchel o stigma a gwahaniaethu gan wasanaethau iechyd, llai o bobl yn manteisio ar frechlynnau arferol a sgrinio am ganser.
- Nid yw 7% o boblogaeth Cymru ar-lein o gwbl, ac nid oes gan 22% y seilwaith i fynd ar-lein.

Yr hyn a ddysgom:

- Cynhyrchodd cyfweiliadau ac ymgysylltu ag aelodau'r gymuned trwy arolygon a grwpiau ffocws gyfres o argymhellion a oedd yn cynnwys y canlynol:
 - Mae angen mwy o gydweithio a rhannu arferion da - sefydlu grŵp amlasiantaethol i sicrhau dull system gyfan cydlynol
 - Hyfforddiant cymhwysedd diwylliannol i'r holl staff
 - Datblygu safleoedd Sipsiwn, Roma a Theithwyr sy'n hyrwyddo iechyd da h.y. mannau gwyrdd
 - Gwellu monitro cydraddoldeb sy'n gynhwysol ac yn ddiogel i'r gymuned GRT
- Mae hyblygrwydd a didwylledd yn bwysig wrth ymweld â safleoedd GRT, nid cymryd yn ganiataol beth sydd ei angen arnynt, ond gofyn iddynt beth sydd ei angen arnynt.



Arferion Da: Cefnogi menywod sy'n ymwneud â gwaith rhyw

> Zoe Couzens - Iechyd Cyhoeddus Cymru, Lauren Spooner ac Alex Batcup - Cymorth i Fenywod Abertawe (Prosiect SWAN)

Uchafbwyntiau'r sesiwn:

- Mae gan bob awdurdod lleol yng Nghymru weithwyr rhyw hysbys, a chanfu Prifysgol Caerdydd fod nifer sylweddol o weithwyr rhyw wedi yn hysbys i'r gwasanaethau cymdeithasol o'r blaen.
- Canfu Prifysgol Abertawe fod 5% o fyfyrwyr eisoes yn ymwneud â gwaith rhyw, a bod 22% yn ei ystyried.
- Mae nifer sylweddol o bobl sy'n ymwneud â gwaith rhyw hefyd yn cael eu cyflogi yn y sector cymdeithasol, iechyd a gofal (yn aml yn gysylltiedig â chyflog isel).
- Mae gweithwyr rhyw yn dibynnu ar Adranau Damweiniau ac Achosion Brys, gan nad oes unrhyw wasanaethau arbenigol, ac yn aml mae stigma yn gysylltiedig â bod yn weithiwr rhyw sy'n arwain at beidio â chymryd eu pryderon o ddifrif.
- Nod Prosiect SWAN yw bod yn bresenoldeb diogel a gweladwy i fenywod sy'n ymwneud â gwaith rhyw ar hyn o bryd.
- Mae gan y prosiect bresenoldeb allgymorth cryf sy'n gweithredu ddydd a nos sy'n darparu: mynediad at ddarpariaeth iechyd rhywiol, anghenion fel bwyd, dillad a chynhyrchion hylendid, cyfeirio at wasanaethau dydd, atgyfeiriadau at wasanaethau iechyd meddwl, a chymorth i riportio gweithgarwch troseddol h.y. masnachu pobl. Yn aml, Prosiect SWAN yw'r pwynt cyswllt cyntaf i fenywod gael mynediad at gymorth strwythuredig pellach a gwasanaethau adsefydlu.



Yr hyn a ddysgom:

- Mae gweithwyr rhyw yn wynebu rhwystrau sylweddol i ofal iechyd gan gynnwys: stigma
- a gwahaniaethu, trawma o leoliadau meddygol neu drais a cham-drin, allgáu digidol, ofn torri cyfrinachedd, ofn cael eu cadw yn yr ysbyty oherwydd tynnu'n ôl neu wrthod triniaeth oherwydd defnyddio cyffuriau, 'ffyrdd o fyw anhrefnus' sy'n anghydnaws ag apwyntiadau anhyblyg, ofn cwestiynu a chynnwys yr heddlu, ac ynysigrwydd cymdeithasol.
- Mae'n bwysig cynnal cysondeb oherwydd profiadau'r gorffennol a chynnal ymddiriedaeth.
- Mae angen i fyrrddau iechyd fod yn hyblyg a bod â meddwl agored, deall nad yw menywod efallai eisiau siarad yn uniongyrchol â nhw, ac efallai y bydd yn well ganddynt gael eu cefnogi gan wasanaeth arbenigol.
- Deall y gallai llawer o fenywod fod mewn amgylcheddau nad ydynt yn hwyluso eu hadferiad.

Arferion Da – Cefnogi ffoaduriaid a cheiswyr lloches

> Dr Heledd Jones - CAVHIS, Kaveh Karimi - Y Groes Goch Brydeinig

Uchafbwyntiau'r sesiwn:

- Mae Hwb CAVHIS yn helpu pobl sy'n mynd trwy'r system ffoaduriaid a lloches, gan dargedu ceiswyr lloches sydd newydd gyrraedd mewn llety cychwynnol (a ystyrir fel y rhai mwyaf agored i niwed), pobl mewn cynlluniau adsefydlu ffoaduriaid, ffoaduriaid digartref, a'r rhai sy'n mynd trwy aduniad teuluol.
- Mae ceiswyr lloches yn tueddu i fod ag anghenion iechyd cynyddol, yr effeithir arnynt gan ffactorau cyn cyrraedd (eu gwlad gartref) a ffactorau'r DU.

Yr hyn a ddysgom:

- Mae ffactorau cyn cyrraedd yn cynnwys: atal clefydau heintus, llythrennedd a chredoau iechyd, profiadau o drais a thrais rhywiol yn eu mamwlad, profiadau o dlodi yn eu gwlad gartref, profiad o deithio i'r DU h.y. effaith amodau, straen, effaith ar iechyd meddwl.
- Mae ffactorau'r DU yn cynnwys: y broses loches h.y. hir, ansicr, effaith negyddol ar iechyd meddwl, amharu ar ofal iechyd a meddyginiaeth, mae'r system loches yn aml yn arwain at ddigartrefedd, rhwystrau i ofal iechyd h.y. iaith, arlliwiau/anghenion diwylliannol, credoau crefyddol, proses anghyfarwydd i gael mynediad at y system gofal iechyd a'i llywio o gymharu â'r wlad gartref.
- Canfu CAVHIS ffyrdd effeithiol o fynd i'r afael ag anghenion iechyd cynyddol, gan gynnwys: darparu asesiad cychwynnol awr o hyd gyda nyrs oedolion/pediatreg, profion sgrinio sy'n berthnasol i'r unigolyn, imiwneiddio, atgyfeirio i'r trydydd sector, gwasanaeth galw heibio'r Groes Goch Brydeinig yn yr adeilad ar gyfer anghenion nad ydynt yn ymwneud ag iechyd h.y. rhan o'r dull dim drws anghywir, sgrinio serfigol, apwyntiadau gyda meddyg teulu/bydwraig/ymwelydd iechyd, atgyfeirio at ddeintydd ac optegydd, ac ymgysylltu â'r ardal leol.



Arferion Da: Cefnogi pobl sy'n profi digartrefedd

> Jason Nancurvis - The Wallich

Uchafbwyntiau'r sesiwn:

- Mae llawer o bobl sy'n profi digartrefedd yn wynebu rhwystrau rhag cael mynediad at wasanaethau iechyd megis mwy o angen y tu allan i oriau, blaenoriaethau eraill sy'n drech na mynediad at ofal iechyd, rhwystrau gweinyddol (e.e. heb gartref sefydlog)
- Risgiau iechyd cynyddol fel clwyfau, problemau iechyd rhywiol, salwch anadlol, dibyniaeth ar gyffuriau ac alcohol.
- Mae rhai o'r heriau a brofir gan wasanaethau digartrefedd yn cynnwys anhawster wrth gynnal ymgysylltiad, gwella mynediad a chynyddu profion, gweithio mewn partneriaeth â gwasanaethau eraill, a darparu gofal sy'n ystyriol o drawma.
- Mae The Wallich Streetfleet yn gerbyd allgymorth a gynlluniwyd ar ôl ymgynghori ag arbenigwyr profiadol, ac mae nifer o gerbydau o wahanol feintiau yn cael eu defnyddio, o faniau amlbwrpas mawr i faniau llai sy'n galluogi tîm The Wallich i fynd i ardaloedd â llai o le a lleoedd parcio.
- Nod y cerbydau allgymorth yw dal pobl sy'n syrthio drwy'r rhwyd o ran llwybrau gofal iechyd mwy generig, meithrin a chynnal gweithio mewn partneriaeth ar draws byrddau iechyd ac awdurdodau lleol ledled Cymru, a darparu cymorth cydweithredol yn y fan a'r lle ar y cerbyd, gan gynnwys diagnosis a thriniaeth iechyd rhywiol, lleihau niwed ac allgymorth.



Yr hyn a ddysgom:

- Mae'r model hwn wedi cael yr effaith o gynyddu triniaeth amserol, ac wedi gweld cynnydd o 246% mewn profion HIV.
- Mae cyfleoedd a gwaith ar gyfer y dyfodol wedi'u nodi gan gynnwys: mwy o gydweithio ag awdurdodau lleol a byrddau iechyd, creu cysylltiadau â thai cymdeithasol, esblygu'r gwasanaeth i ddarparu amrywiaeth ehangach o wasanaethau gan gynnwys gofal clwyfau, cwnsela, profi am feirysau a gludir yn y gwaed (BBV) ac iechyd rhywiol, lleihau niwed o ddefnyddio sylweddau (pecynnau naloxone a phecynnau nodwyddau).
- Mae angen paratoi'r cerbydau ar gyfer mynd allan i ymateb i dywydd gwael a thymheredd isel.
- Mae angen cyllid cyson ar y mathau hyn o fodelau i sicrhau bod y gwasanaeth yn parhau.

Arferion Da: Cefnogi pobl yn y system cyfiawnder troseddol

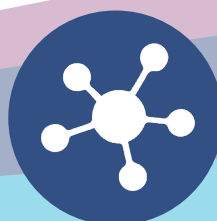
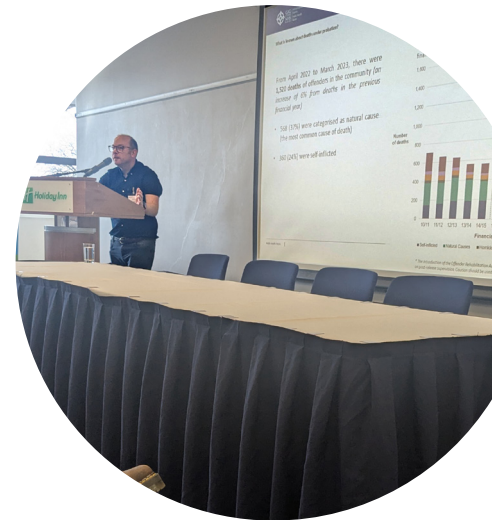
> **Matthew York, Ben Gray a Matt York - Iechyd Cyhoeddus Cymru, Bethan Waites - y Gwasanaeth Prawf Cenedlaethol**

Uchafbwyntiau'r sesiwn:

- Ymchwil barhaus i ddatblygu gwell dealltwriaeth o brif achosion marwolaethau i bobl sydd mewn cysylltiad â'r system cyfiawnder troseddol.
- Rhwng Ebrill 2022 a Mawrth 2023, bu 1,520 o farwolaethau troseddwr yn y gymuned, gyda'r niferoedd yn cynyddu o'r naill flwyddyn i'r llall.
- Canfuwyd 93 o achosion marwolaethau gan ddefnyddio codau ICD-10. Achosion wedi'u grwpio'n 22 categori cyffredinol, gyda'r 7 prif achos yn cynnwys marwolaethau oherwydd cyffuriau ac alcohol (43% - opioidau ar y brig, alcohol yn ail), salwch cardiaidd ac anadlol.
- Materion iechyd allweddol i bobl sy'n gadael y carchar yw parhad meddyginiaeth ar ôl cael eu rhyddhau ac anghenion deintyddol uchel.

Yr hyn a ddysgom:

- Argymhellodd yr ymchwil y dylai gwyliadwriaeth marwolaethau dan brawf fod yn arfer rheolaidd er mwyn mireinio data, ac mae angen mireinio modelau gwyliadwriaeth gan gynnwys ychwanegu data tai.
- Nid oes unrhyw safleoedd cymeradwy i fenywod yng Nghymru, felly dynion yn bennaf oedd yn rhan o'r asesiad o barhad gofal i bobl sy'n gadael y carchar.
- Yn dilyn yr asesiad, mae rhai o'r argymhellion a wnaed yn cynnwys: mae preswylwyr yn cyrraedd safleoedd cymeradwy gyda digon o feddyginiaeth ar gyfer 7 diwrnod a gofyn i bobl gofrestru gyda meddyg teulu lleol wrth gyrraedd Safle Cymeradwy, dylai byrddau iechyd ystyried defnyddio deintyddion cyflogedig a gwasanaethau deintyddol mewn carchardai a'r gwasanaeth prawf. Yng Nghaerdydd a'r Fro, gall pobl sy'n gadael y carchar gael mynediad at ofal deintyddol cymunedol.
- Mae angen parhau i adeiladu rhwydweithiau gyda rhanddeiliaid allweddol.



Trafodaeth banel: Myfyrdodau ar iechyd cynhwysiant

> **Fiona Kinghorn - Iechyd Cyhoeddus Cymru, Dr Keith Reid - Dirprwy Brif Swyddog Meddygol, Zoe Wallace - Gweithredwr Iechyd Cyhoeddus Cymru/GIG, Anthony Vaughan - The Wallich**

Myfyrdodau allweddol:

- Bu cynnydd sylweddol yn natblygiad iechyd cynhwysiant ledled Cymru, nad yw hynny ond yn rheswm pellach i barhau â'r daith.
- Mae'r sesiynau'n dangos y byddai'n fuddiol parhau i feithrin cyfranogiad a gweithio cydgysylltiedig rhwng awdurdodau lleol a byrddau iechyd.
- Mae llawer o debygrwydd a gorgyffwrdd yn y profiadau a'r rhwystrau y mae pobl yn y grwpiau iechyd cynhwysiant yn eu hwynebu, ac mae angen newid cyfannol a systemig er mwyn goresgyn y rhwystrau hyn.
- Mae tosturi wedi bod yn thema allweddol sydd wedi atseinio drwy gydol y dydd, gan siaradwyr a'r gynulleidfa sy'n dod o wahanol sefydliadau a rhannau gwahanol o'r system.
- Un o'r galluogwyr allweddol yw'r ymrwymiad i weithredu ac arweinyddiaeth.
- Mae angen ehangu cyfranogiad mewn iechyd cynhwysiant y tu hwnt i'r rhai sydd eisoes yn frwdfrydig ac yn ymgysylltiedig, i'r rhai nad ydynt yn yr ystafell heddiw.
- Mae angen i bobl fod yn fwy beiddgar ynglŷn â pheidio â gofyn am ganiatâd gan benderfynwyr canolog wrth weithredu ar iechyd cynhwysiant.
- Mae angen i ni drafod beth yw'r galluogwyr yn y system, mae angen i ni fod yn fwy dychmygus ynglŷn â sut rydym yn cael cyllid ar gyfer yr hyn sy'n bwysig.
- Mae angen i ni barhau i godi ymwybyddiaeth o'r hyn sy'n gweithio, a rhannu arferion da.
- Cydnabyddiaeth o system hynod heriol, ond pwysig peidio â chael eich llethu a 'rhoi'r gorau i' wella mynediad a chanlyniadau ar gyfer grwpiau iechyd cynhwysiant.
- Mae parhau i ddatblygu allgymorth yn bwysig er mwyn cyrraedd gwahanol gymunedau.
- Cryfhau atebolrwydd ac ehangu cyfrifoldeb y tu hwnt i iechyd y cyhoedd.
- Mae gwella data wedi bod yn thema gyson; mae angen gweithio ar y cyd i wella ystod ac ansawdd y data er mwyn ysgogi adnoddau.
- Mae'r stigma y mae grwpiau iechyd cynhwysiant yn ei wynebu yn parhau i fod yn bryder allweddol; mae angen parhau i addysgu pobl ynghylch effaith trawma a herio'r 'aralloli' o'r grwpiau hyn.
- Gall y trydydd sector chwarae rhan hanfodol a dylid eu hystyried yn bartneriaid cyfartal.

"Roedd y drafodaeth banel ar y diwedd yn wych."



Adborth y rhai a oedd yn bresennol

Gwnaethom gasglu adborth ar yr uwchgynhadledd gan y cynadleddwyr, ac isod rydym wedi crynhoi rhai o'r themâu allweddol.

Bodlonrwydd cyffredinol â'r Uwchgynhadledd:

Gofynnwyd i'r cynadleddwyr roi sgôr o 1-10 i'r diwrnod. Roedden ni wrth ein bodd o gael sgôr gyfartalog o 9.325.



Beth oedd yn llwyddiannus a beth a fu'n gweithio'n dda yn y digwyddiad?

Yn anad dim, roedd y rhai a oedd yn bresennol yn gwerthfawrogi'n fawr ansawdd y cynnwys, amrywiaeth y materion a drafodwyd, a'r arbenigedd a ddarparwyd gan y siaradwyr. Teimlai pobl fod y sesiynau'n cynnwys enghreifftiau o arferion da, ac y byddai hyn yn ysbrydoli arloesiadau yn eu meysydd eu hunain. Gadawodd pobl adborth cadarnhaol hefyd am y lleoliad a threfniadaeth gyffredinol y diwrnod. Thema gyffredin oedd y gwerth a roddodd y rhai a oedd yn bresennol ar y cyfle i gysylltu â phobl wyneb yn wyneb, dysgu gan ei gilydd a rhwydweithio. Gadawyd y dyfyniadau canlynol ar y ffurflenni adborth:

"Enghreifftiau o arferion gorau, data, amrywiaeth y siaradwyr, amrywiaeth y cynadleddwyr."

"Trefnus a strwythuredig iawn yn unol â'r rhaglen."

"Trefnu, arlwygo, y panel ar y diwedd, gwnaeth y cadeirydd waith rhagorol."

"Amrywiaeth o bynciau ac arbenigedd y siaradwyr."

"Archwiliwyd ystod mor enfawr o safbwyntiau."

"Cynifero gyflwyniadau perthnasol ac ysbrydoledig gydag amrywiaeth dda a phob un yn gysylltiedig ag iechyd."

"Y cyflwynwyr, yr egni a ddaethant ag ef, cynnwys rhagorol."

"Wedi'i gynllunio'n dda, cyflwyniadau rhagorol, cyfle i rwydweithio a chwrdd â phobl newydd."

"Roedd y drafodaeth banel ar y diwedd yn wych."

"Digwyddiad braf, cysurus, digwyddiad cynnes a gwerthfawr. Roedd y cyflwynydd drwy'r diwrnod cyfan yn wych."

Beth y gellid ei wella?

Er bod pobl yn gwerthfawrogi'r amrywiaeth o bynciau a siaradwyr drwy'r dydd, dywedodd sawl un y byddent wedi gwerthfawrogi amser ychwanegol ar gyfer holi ac ateb, rhwydweithio a bod rhai sesiynau'n teimlo braidd yn frysiog. Roedd pobl yn awyddus i barhau â'r sgwrs ac archwilio'r arferion da a amlygwyd yn y cyflwyniadau. Dywedodd un unigolyn y byddai wedi bod yn awyddus clywed gan fwy o bobl sydd â phrofiad byw. Ar y cyfan, cafodd y lleoliad a'r bwyd eu sgorio'n ffafriol ond nododd un neu ddau o bobl y byddent wedi hoffi cael opsiynau arlwygo gwahanol. Dywedodd rhai cynadleddwyr ei bod hi'n anodd clywed ar adegau, oherwydd bod pobl eraill ar eu ffonau neu'n siarad, a gwnaeth un unigolyn sylw bod rhai cyflwyniadau'n anodd eu darllen ac awgrymodd ein bod yn atgoffa siaradwyr i ystyried colli synhwyrau wrth greu eu cyflwyniadau. Roeddem yn falch iawn o weld bod llawer o'r ymatebwyr naill ai wedi dweud eu bod yn teimlo nad oedd dim i'w wella neu wedi gadael y blwch yn wag.

"Ychydig mwy o amser ar gyfer Holi ac Ateb, gwerthfawrogi'r cydbwysedd rhwng llenwi'r agenda a chael amser i wneud hyn."

"Efallai profiadau bywyd go iawn a adroddir gan y bobl eu hunain am yr hyn a'u rhwystrodd a'u helpodd i oresgyn a byw y tu hwnt i'w hamgylchiadau anodd blaenorol."

"Roedd rhai amseriadau'n dynn ac ni chafodd y siaradwyr gyfle i ateb cwestiynau."

Beth ddysgoch chi heddiw y gellid ei ddefnyddio yn eich sefydliad?

Cafwyd ymatebion amrywiol a diddorol iawn i'r cwestiwn hwn, gan gynnwys ymrwymadau i rannu gwybodaeth gyda chydweithwyr ac ystyried sut i roi arferion da mewn rhannau eraill o Gymru. Roedd eraill yn myfyrio ar stigma ac iaith, gan ystyried sut y gallent sicrhau bod gwasanaethau'n fwy hyblyg ac anfeirniadol wrth ryngweithio â grwpiau sydd wedi'u hymylu. Dywedodd rhai o'r bobl a fu'n bresennol eu bod nhw'n mynd i gysylltu â gwasanaethau eraill a datblygu dulliau gweithio mewn partneriaeth i ddiwallu anghenion pobl o grwpiau ieched cynhwysiant yn well.

"Pwyslais ar bwysigrwydd cydweithio. Dysgais am baneli a seminarau cynhwysiant yng Nghaerdydd, byddaf yn rhannu hyn gyda fy nhîm."

"Modelau fel HOS Cwm Taf a CAVHIS, ac ar allgymorth."

"Llawer o wybodaeth am arferion da, gwasanaethau penodol y byddaf yn eu rhannu."

"Cysylltu â'r gwasanaeth prawf ynghylch y rhai sy'n gadael y carchar a chynhwysiant ieched."

"Hyblygrwydd, peidio â barnu, rhwystrau sy'n llesteirio grwpiau agored i niwed."

"Mae wedi rhoi gwell dealltwriaeth i mi o'r hyn y mae sefydliadau eraill yn ei wneud i hyrwyddo a chyflawni cynhwysiant ieched."

"Dywedwch ddefnyddio nid camddefnyddio (sylweddau). Er bod stigma yn bodoli, mae'n braf gweld i ba raddau y mae empathi yn lledaenu ar draws y sectorau. Mae'n teimlo fel nawr yw'r amser i ieched a gofal cymdeithasol gymryd naid ymlaen. Adnabod darganfyddiadau o fewn darganfyddiadau presennol, gan herio stigma."

"Gall cynnydd fod yn araf ond trwy gydweithio gellir gwneud newidiadau."

"Pa mor alluogol yw ein polisïau a'n dogfennau technegol yn y GIG i gyflawni ar ieched cynhwysiant ac anghydraddoldebau ieched."

"Cyfeiriwch bobl, dywedwch wrth bobl am ofyn eto, efallai ceir canlyniadau gwell y tro nesaf."

"Llawer o gyd-destun cyffredinol, gwahanol arferion yn digwydd ledled y wlad – byddaf yn ymchwilio i ffyrdd o'i efelychu."

