

MAE'R DDOGFEN HON WRTHI'N CAEL EI CHYFIEITHU O'R SAESNEG I'R GYMRAEG. BYDD GWEDDILL Y DDOGFEN YN DILYN YN GYMRAEG MAES O LAW

Asesiad o anghenion fferyllol Bwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro

Hydref 2021

Mae'r ddogfen hon ar gael yn Saesneg

Cynnwys

1 Cyflwyniad.....	5
2 Trosolwg o Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.....	40
3 Anghenion iechyd cyffredinol Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro	63
4 Grwpiau cleifion a nodwyd - materion iechyd penodol	89
5 Darparu gwasanaethau fferyllol.....	105
6 Gwasanaethau eraill y GIG	147
7 Anghenion iechyd y gellir eu diwallu gan wasanaethau fferyllol	153

Crynodeb gweithredol

Mae Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Gwasanaethau Fferyllol) (Cymru) 2020 yn gosod y ddyletswydd statudol a roddir ar bob bwrdd iechyd i baratoi a chyhoeddi asesiad o anghenion fferyllol (PNA) erbyn 1 Hydref 2021. Diben y PNA yw gwella'r gwaith o gynllunio a darparu gwasanaethau fferyllol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, drwy ystyried anghenion fferyllol y boblogaeth ac alinio gwasanaethau'n fwy agos â hwy. Bydd yn golygu y gellir gwella ansawdd a chysondeb gwasanaethau fferyllol ar draws ardal y bwrdd iechyd. At hynny, fe'i defnyddir i bennu a ddylid cymeradwyo ceisiadau ar gyfer agor fferyllfeydd newydd, contractwyr cyfarpar a phractisau meddygon fferyllol, yn seiliedig ar anghenion

cyfredol a rhai'r dyfodol, sydd wedi'u nodi yn PNA y bwrdd iechyd, yn ogystal â cheisiadau i newid gwasanaethau sy'n bodoli eisoes.

Sefydlwyd Grŵp Llywio PNA i oruchwyllo datblygiad y PNA, ac i sicrhau bod y PNA yn bodloni gofynion statudol. Roedd aelodau'r grŵp yn cynnwys ystod eang o randdeiliaid (Atodiad F). At ddibenion y PNA, mae'r ardaloedd wedi'u diffinio fel y naw clwstwr sy'n ffurfio Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.

Wrth ddatblygu'r PNA, defnyddiwyd sawl ffynhonnell o wybodaeth i gael trosolwg o nodweddion demograffig a phroffil iechyd preswylwyr Bwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro, i bennu eu hanghenion fferyllol.

Cafodd safbwyntiau preswylwyr ar eu defnydd o fferyllfeydd, a gwybodaeth a ddarparwyd gan fferyllwyr ar gontract na ellid ei chael yn genedlaethol, eu casglu drwy'r defnydd o arolygon. Cafodd y wybodaeth a gafwyd ei defnyddio, ar y cyd â ffynonellau data eraill, i lywio'r PNA.

Yn ogystal, cafwyd ymgynghoriad, a gynhaliwyd o Gwener 21 Mai hyd at Ddydd Mawrth 20 Gorffennaf, ar y PNA drafft a defnyddiwyd y wybodaeth a dderbyniwyd i lywio'r PNA terfynol (Atodiad K).

Mae trosolwg o nodweddion demograffig preswylwyr Bwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro a'u hanghenion iechyd cyffredinol wedi'i nodi ar lefel y bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol. Yn ogystal, mae unrhyw grwpiau penodol y nodwyd eu bod yn bresennol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, yn cynnwys y rhai sy'n rhannu nodwedd warchodedig o dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010, a'u hanghenion iechyd tebygol, wedi'u cynnwys. Rhoddwyd ystyriaeth i'r ffordd y gellir diwallu'r anghenion iechyd hyn gan fferyllwyr ar gontract yn ardal y bwrdd iechyd.

Mae'r gwasanaethau fferyllol a ddarperir ar hyn o bryd wedi'u nodi a'u mapio. Cafodd y darparwyr hynny sydd wedi'u lleoli y tu allan i ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, ond sydd hefyd yn darparu gwasanaethau i'w breswylwyr, eu hystyried hefyd. At hynny, mae rhai gwasanaethau sy'n effeithio ar yr angen am wasanaethau fferyllol, naill ai drwy gynyddu neu leihau'r galw. Mae gwasanaethau o'r fath yn cynnwys fferyllfeydd ysbytai, yr unedau Y Tu Allan i Oriau a CAF 24/7 a'r Uned Mân Anafiadau, ac mae'r rhain wedi'u hystyried fel rhan o'r PNA.

Er bod trosolwg wedi'i ystyried ar lefel y bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol, mae adolygiad lefel clwstwr hefyd wedi'i gynnal o'r nodweddion demograffig, anghenion iechyd a'r gwasanaethau fferyllol a ddarperir i breswylwyr ar hyn o bryd. Defnyddiwyd hyn i nodi a yw'r gwasanaethau fferyllol a ddarperir ar hyn o bryd yn diwallu anghenion y preswylwyr hynny. Ystyriwyd hefyd a oes unrhyw fylchau yn y gwasanaethau a ddarperir, a allai godi yn ystod oes pum mlynedd y PNA.

Mae 106 o fferyllfeydd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, y maent oll yn darparu'r ystod lawn o wasanaethau hanfodol. Rhwng 2019 a 2020, cafodd 96.3% o'r holl eitemau presgripsiwn a ysgrifennwyd gan bractisau meddygon teulu eu gweinyddu gan y fferyllfeydd yn y bwrdd iechyd. Mae fferyllfeydd hefyd yn darparu ystod o wasanaethau uwch ac ychwanegol.

Mae pedwar contractwr cyfarpar, sy'n gweinyddu presgripsiynau ar gyfer cyfarpar y tu fewn a'r tu allan i ardal y bwrdd iechyd. Mae'r pedwar contractwr cyfarpar yn cynnig naill ai'r gwasanaeth uwch Adolygiad o'r Defnydd o Gyfarpar (AUR) neu'r gwasanaeth uwch Teilwra Cyfarpar Stoma (SAC) neu'r ddau.

Mae un practis meddyg teulu fferyllol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, sy'n gweinyddu i gleifion cymwys ac a wnaeth weinyddu neu ddarparu'n bersonol llai na 0.1% o'r holl eitemau a bresgripsiynwyd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Gwnaeth y practisau nad oeddent yn gweinyddu, ddarparu 1.9% o'r cyfanswm yn bersonol.

Er bod dull effeithiol o ddarparu'r gwasanaeth o fewn y bwrdd iechyd, gallai rhai preswylwyr ddewis cael mynediad at fferyllwyr ar gontract y tu allan i ardal y bwrdd iechyd. Rhwng 2019 a 2020, cafodd 1.8% o bresgripsiynau eu gweinyddu y tu allan i Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Er bod llawer wedi cael eu gweinyddu gan fferyllwyr ar gontract mewn byrddau iechyd cyfagos, cafodd rhai eu gweinyddu mor bell i ffwrdd â Lloegr. Mae hyn yn awgrymu bod yn well gan rai preswylwyr ddefnyddio contractwr cyfarpar gweinyddu penodol neu ddarparwr arbenigol, gyda rhai presgripsiynau'n cael eu gweinyddu tra bod yr unigolyn ar wyliau neu'n agos at ei fan gwaith.

Mae'r mynediad i wasanaethau fferyllol ar gyfer preswylwyr Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn dda iawn, gyda'r mwyafrif helaeth yn gallu cael mynediad at fferyllfa yn ystod oriau gwaith arferol o fewn 20 munud. Gall y mwyafrif gael mynediad at fferyllfa o fewn pum i 10 munud yn y car. Er y dylid nodi nad oes gan bob cartref fynediad at gar, mae natur y clystyrau yn golygu y bydd cerdded i fferyllfa yn opsiwn realistig i lawer o breswylwyr ac mae gwasanaethau trafnidiaeth cyhoeddus rheolaidd ar gael i'r rhai na allant wneud y daith gyfan ar droed. Fodd bynnag, yn ardaloedd mwy gwledig clwstwr Gorllewin y Fro a Chanol y Fro, mae gwasanaethau trafnidiaeth gyhoeddus yn gyfyngedig. Er ei bod yn debygol bod nifer uchel o bobl yn berchen ar gar, gallai'r rhai nad oes ganddynt gar ac yn enwedig yr henoed, ei chael yn anodd cael mynediad at fferyllfa. Bydd gan y rhan fwyaf o fferyllfeydd yn y clystyrau hyn drefniadau ar waith sy'n golygu y gellir cael mynediad prydlon at feddyginiaethau ar gyfer y rhai sy'n gaeth i'w cartrefi neu y gallent ei chael yn anodd cyrraedd fferyllfa. Felly, prif gasgliad y PNA hwn yw nad oes bylchau yn y dull o ddarparu gwasanaethau fferyllol ar hyn o bryd.

Wrth ystyried a fydd unrhyw anghenion yn y dyfodol ar gyfer gwasanaethau fferyllol a allai godi yn ystod oes pum mlynedd y PNA, rhoddwyd ystyriaeth i'r twf a ragwelir yn y boblogaeth, datblygiadau tai a gynlluniwyd a chapasiti a dosbarthiad darparwyr gwasanaethau ar draws y bwrdd iechyd. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn dod i'r casgliad y bydd y ddarpariaeth bresennol yn ddigonol i ddiwallu anghenion preswylwyr yn y dyfodol ac nid yw'r bwrdd iechyd wedi nodi unrhyw wasanaethau lle y byddai angen gwelliannau, neu well mynediad, i'r gofal fferyllol a ddarperir, naill ai nawr neu o fewn oes y PNA.

1 Cyflwyniad

1.1 - Diben asesiad o anghenion fferyllol

Diben asesiad o anghenion fferyllol (PNA) yw asesu a nodi sut y gall y dull o ddarparu gwasanaethau fferyllol ddiwallu anghenion iechyd poblogaeth ardal bwrdd iechyd am gyfnod o hyd at bum mlynedd, gan gysylltu'n agos â 'Deddf Asesiad o Anghenion Poblogaeth Caerdydd a'r Fro (Cymru) 2014' ac Asesiad Llesiant y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus (2017) ar gyfer Caerdydd a Bro Morgannwg. Tra bod y ddau uchod yn canolbwyntio ar anghenion gofal a chymorth y boblogaeth, ac ar wella llesiant cymunedau, mae'r PNA yn edrych ar sut y gellir diwallu anghenion iechyd y boblogaeth drwy wasanaethau fferyllol a gomisiynir gan y bwrdd iechyd.

Os bydd unigolyn (fferyllfa neu contractwr cyfarpar gweinyddu) am ddarparu gwasanaethau fferyllol, bydd yn ofynnol iddo wneud cais i'r bwrdd iechyd, yn yr ardal lle caiff yr eiddo ei leoli, er mwyn ei gynnwys ar ei restr fferyllol. Yn gyffredinol, rhaid i'w gais gynnig diwallu angen sydd wedi'i nodi yn PNA y bwrdd iechyd hwnnw. Fodd bynnag, mae rhai eithriadau i hyn e.e. ceisiadau i newid perchenogaeth.

Os bydd meddyg teulu am weinyddu i ardal newydd, neu o eiddo newydd neu ychwanegol, bydd yn ofynnol iddo hefyd wneud cais i'r bwrdd iechyd i gael ei gynnwys ar ei restr meddygon fferyllol, neu er mwyn i ardal newydd, neu eiddo newydd neu ychwanegol gael ei restru mewn perthynas ag ef. Yn gyffredinol, rhaid i'w gais hefyd gynnig diwallu angen sydd wedi'i nodi yn PNA y bwrdd iechyd hwnnw.

Yn ogystal â nodi a oes angen am eiddo ychwanegol, bydd y PNA hefyd yn nodi a oes angen am wasanaeth neu wasanaethau ychwanegol. Gallai anghenion a nodwyd naill ai fod yn rhai cyfredol, neu gallent godi o fewn oes pum mlynedd y PNA.

1.2 Dyletswyddau'r bwrdd iechyd mewn perthynas â'r asesiad o anghenion fferyllol

Gellir cael rhagor o wybodaeth am ddyletswyddau penodol y bwrdd iechyd mewn perthynas â PNAs a chefnidir polisi PNAs yn atodiad A, fodd bynnag, yn gryno, rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:

- Cyhoeddi ei PNA cyntaf erbyn 1 Hydref 2021;
- Cyhoeddi datganiadau diwygiedig (h.y. PNAs dilynol), bob pum mlynedd, sy'n cydymffurfio â'r gofynion rheoliadol;
- Cyhoeddi PNA dilynol yn gynt pan fydd yn nodi newidiadau i'r angen am wasanaethau fferyllol sydd o raddfa sylweddol, oni fyddai gwneud hynny yn ymateb anghymesur i'r newidiadau hynny;
- Llunio datganiadau ategol sy'n egluro'r newidiadau i argaeledd gwasanaethau fferyllol mewn amgylchiadau penodol.

1.3 Gwasanaethau fferyllol

Mae'r gwasanaethau y mae'n rhaid i'r PNA eu cynnwys wedi'u diffinio o fewn Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 a Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Gwasanaethau Fferyllol) (Cymru) 2020.

Gallai gwasanaethau fferyllol gael eu darparu gan y canlynol:

- Fferyllwydd ar gontract sydd wedi'i gynnwys ar restr fferyllol yr ardal honno o'r bwrdd iechyd;
- Contractwr cyfarpar gweinyddu, sydd wedi'i gynnwys ar y rhestr fferyllol a gynhelir ar yr gyfer yr ardal honno o'r bwrdd iechyd;
- Meddyg neu bractis meddyg teulu sydd wedi'i gynnwys ar y rhestr meddygon fferyllol a gynhelir ar gyfer yr ardal honno o'r bwrdd iechyd.

Mae pob bwrdd iechyd yn gyfrifol am baratoi, cynnal a chyhoeddi ei restrau. Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro mae 106 o fferyllfeydd, pedwar contractwr cyfarpar gweinyddu ac un practis gweinyddu.

Gall fferyllwyr ar gontract weithredu fel unig fasnachwr, partneriaeth neu gorff corfforaethol. Mae Deddf Meddyginiaethau 1968 yn rheoli pwy all fod yn fferyllwydd ar gontract, ond nid oes cyfyngiad ar bwy all weithredu fel contractwr cyfarpar gweinyddu.

1.3.1 Gwasanaethau fferyllol a ddarperir gan fferyllwyr ar gontract

Yn wahanol i feddygon teulu, deintyddion ac optometryddion, nid yw Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn dal contractau gyda'r fferyllwyr ar gontract yn yr ardal. Yn hytrach, maent yn darparu gwasanaethau o dan fframwaith contractiol, y cyfeirir ato weithiau fel fframwaith contractiol fferylliaeth gymunedol, y caiff ei fanylion (telerau gwasanaeth) eu nodi yn atodlen 5 Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Gwasanaethau Fferyllol) (Cymru) 2020, Cyfarwyddiadau Gwasanaethau Fferyllol (Gwasanaethau Uwch ac Ychwanegol) (Cymru) 2005, a Chyfarwyddiadau Gwasanaethau Fferyllol (Gwasanaethau Uwch) (Cyfarpar) (Cymru) 2010.

Mae fferyllwyr ar gontract yn darparu tri math o wasanaeth sy'n perthyn i'r diffiniad o wasanaethau fferyllol a'r fframwaith contractiol fferylliaeth gymunedol. Yn eu plith mae:

- Gwasanaethau hanfodol - rhaid i bob fferyllfa ddarparu'r rhain
 - Gweinyddu presgripsiynau, gan gynnwys darparu cyffur neu gyfarpar ar frys, heb bresgripsiwn
 - Gweinyddu presgripsiynau amlroddadwy
 - Cael gwared ar gyffuriau nad oes eu hangen
 - Hyrwyddo ffyrdd iach o fyw
 - Cyfeirio
 - Cymorth ar gyfer hunanofal

- Gwasanaethau uwch - gallai fferyllfeydd ddewis a ydynt am ddarparu'r gwasanaethau hyn ai peidio. Os ydynt yn dewis darparu un neu fwy o'r gwasanaethau uwch, rhaid iddynt fodloni gofynion penodol, a rhaid iddynt gydymffurfio'n llawn â'r gwasanaethau hanfodol a'r gofynion llywodraethu clinigol.
 - Gwasanaeth adolygu'r defnydd o feddyginiaethau a'r gwasanaeth ymyrryd o ran presgripsiynau (y cyfeirir ato'n fwy cyffredin fel yr adolygiad o'r defnydd o feddyginiaethau neu'r gwasanaeth MUR)
 - Gwasanaeth adolygu meddyginiaethau wrth ryddhau'r claf (DMR)
 - Gwasanaeth teilwra cyfarpar stoma (SAC)
 - Gwasanaeth adolygu'r defnydd o gyfarpar (AUR)
- Gwasanaethau ychwanegol - caiff manylebau gwasanaeth ar gyfer y math hwn o wasanaeth eu datblygu'n genedlaethol neu gan y bwrdd iechyd, ac yna eu comisiynu i ddiwallu anghenion iechyd penodol.
 - Monitro gwrthgeulo
 - Gwasanaeth gofal cartref
 - Gwasanaeth rheoli meddyginiaethau sy'n ymwneud â chlefydau penodol
 - Gwasanaeth darparu bwyd heb glwten
 - Gwasanaeth dosbarthu i'r cartref
 - Gwasanaeth mynediad at iaith
 - Gwasanaeth adolygu meddyginiaethau
 - Gwasanaeth asesu meddyginiaethau a chymorth cydymffurfio
 - Cynllun mân anhwylderau
 - Cyfnewid nodwyddau a chwistrellau
 - Gwasanaeth argaeledd cyffuriau arbenigol ar gais
 - Gwasanaeth Tu Allan i Oriau
 - Gwasanaeth cyfarwyddo grwpiau cleifion
 - Gwasanaeth cymorth i bresgripsiynwyr
 - Gwasanaeth ysgolion
 - Gwasanaeth sgrinio
 - Gwasanaeth rhoi'r gorau i smygu
 - Gwasanaeth gweinyddu o dan oruchwyliaeth
 - Gwasanaeth casglu gwrthfeirysol
 - Gwasanaeth cyflenwi mewn argyfwng

Ceir gwybodaeth bellach am ofynion y gwasanaethau hanfodol, uwch ac ychwanegol yn atodiadau B, C a D yn y drefn honno.

Yn sail i ddarparu'r holl wasanaethau hyn mae'r gofyniad ar bob fferyllfeydd ar contract i gymryd rhan mewn system llywodraethu clinigol. Caiff y system hon ei gosod o fewn Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Gwasanaethau Fferyllol) (Cymru) 2020 ac mae'n cynnwys:

- Rhaglen cynnwys y cleifion a'r cyhoedd
- Rhaglen archwilio clinigol
- Rhaglen rheoli risg
- Rhaglen effeithiolrwydd clinigol
- Rhaglen staffio a rheoli staff

- Rhaglen llywodraethu gwybodaeth
- Rhaglen safonau eiddo

Mae'n ofynnol i fferyllfeydd fod ar agor am ddim llai na 40 awr yr wythnos, a chyfeirir at y rhain fel oriau agor craidd, ond mae llawer yn dewis agor am gyfnod hirach a chyfeirir at yr oriau ychwanegol hyn fel oriau agor ategol. O dan Reoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Gwasanaethau Fferyllol) (Cymru) 2020 mae'n bosibl i fferyllwyr ar gcontract wneud cais yn llwyddiannus i agor fferyllfa gyda nifer uwch o oriau agor craidd, er mwyn diwallu angen a nodwyd mewn PNA.

Mae'r oriau agor a gynigir ar gyfer pob fferyllfa wedi'u nodi yn y cais cychwynnol, ac os caniateir y cais, ac y bydd y fferyllfa yn agor wedi hynny, rhain fydd oriau agor contractiol y fferyllfa. Gall y fferyllfeydd ar gcontract wneud cais wedi hynny i newid ei oriau agor craidd, a bydd y bwrdd iechyd yn asesu'r cais yn erbyn anghenion poblogaeth ei ardal, fel y nodir yn y PNA, er mwyn penderfynu p'un ai i gytuno i'r newid yn yr oriau agor craidd neu beidio. Os bydd fferyllfeydd ar gcontract yn dymuno newid ei oriau agor ategol, y cyfan fydd angen iddo wneud yw hysbysu'r bwrdd iechyd o'r newid, gan roi o leiaf tri mis o rybudd.

1.3.2 Gwasanaethau fferyllol a ddarperir gan gcontractwyr cyfarpar gweinyddu

Yn debyg i fferyllwyr ar gcontract, nid yw Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn cynnal contractau gyda chontractwyr cyfarpar gweinyddu. Mae eu telerau gwasanaeth wedi'u nodi yn atodlen 6 i Reoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Gwasanaethau Fferyllol) (Cymru) 2020 a Chyfeiriadau Gwasanaethau Fferyllol (Gwasanaethau Uwch) (Cyfarpar) (Cymru) 2010.

Mae contractwyr cyfarpar gweinyddu yn darparu'r gwasanaethau canlynol ar gyfer cyfarpar (dim cyffuriau), er enghraifft cathetrau a bagiau colostomi, sy'n perthyn i'w diffiniad o wasanaethau fferyllol:

- Gweinyddu presgripsiynau, gan gynnwys cyflenwi brys heb bresgripsiwn
- Gweinyddu presgripsiynau amlroddadwy
- Gwasanaeth dosbarthu i'r cartref ar gyfer rhai eitemau
- Darparu eitemau ategol priodol (e.e. clytiau tafladwy a bagiau tafladwy)
- Rhoi cyngor clinigol arbenigol ar y cyfarpar
- Cyfeirio

Efallai y byddant hefyd yn dewis darparu gwasanaethau uwch. Os ydynt yn dewis eu darparu, rhaid iddynt fodloni gofynion penodol, a rhaid iddynt gydymffurfio'n llawn â'u telerau gwasanaeth a'r gofynion llywodraethu clinigol. Y ddau wasanaeth uwch y gallent eu darparu yw:

- Gwasanaeth teilwra cyfarpar stoma (SAC)
- Gwasanaeth adolygu'r defnydd o gyfarpar (AUR)

Yn debyg i fferyllfeydd, mae gofyn i gcontractwyr cyfarpar gweinyddu gyfrannu at system llywodraethu clinigol. Caiff y system hon ei gosod o fewn Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Gwasanaethau Fferyllol) (Cymru) 2020 ac mae'n cynnwys:

- Rhaglen cynnwys y cleifion a'r cyhoedd
- Rhaglen archwilio clinigol
- Rhaglen rheoli risg
- Rhaglen effeithiolrwydd clinigol
- Rhaglen staffio a rheoli staff
- Rhaglen llywodraethu gwybodaeth
- Rhaglen safonau eiddo

Ceir gwybodaeth bellach am ofynion y gwasanaethau hyn yn atodiad E.

Mae gofyn i gontractwyr cyfarpar gweinyddu agor am ddim llai na 30 awr yr wythnos, a chyfeirir at y rhain fel oriau agor craidd. Gallent ddewis agor am hirach a chyfeirir at yr oriau ychwanegol hyn fel oriau agor ategol. O dan Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Gwasanaethau Fferyllol) (Cymru) 2020 mae'n bosibl i gontractwyr cyfarpar gweinyddu wneud cais yn llwyddiannus i agor eiddo gyda nifer uwch o oriau agor craidd, er mwyn diwallu angen a nodwyd mewn PNA.

Mae'r oriau agor a gynigir ar gyfer pob contractwr cyfarpar gweinyddu wedi'u nodi yn y cais cychwynnol, ac os caiff y cais ei gadarnhau, ac y bydd y contractwr cyfarpar gweinyddu yn agor wedi hynny, y rhain fydd oriau agor contractiol y contractwr cyfarpar gweinyddu. Gall y contractwr wneud cais wedi hynny i newid ei oriau agor craidd. Bydd y bwrdd iechyd yn asesu'r cais yn erbyn anghenion poblogaeth ei ardal, fel y nodir yn y PNA, er mwyn penderfynu p'un ai i gytuno i'r newid yn yr oriau agor craidd neu beidio.

1.3.3 Gwasanaethau fferyllol a ddarperir gan feddygon

Mae Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Gwasanaethau Fferyllol) (Cymru) 2020 yn caniatáu i feddygon weinyddu i gleifion cymwys o dan amgylchiadau penodol. Mae'r rheoliadau'n gymhleth ar y mater hwn, ond yn gryno:

- Rhaid bod cleifion yn byw mewn 'ardal wedi'i rheoli' (ardal sydd wedi'i phennu gan y bwrdd iechyd neu sefydliad blaenorol fel un sy'n wledig o ran ei chymeriad, neu gan apêl gan Weinidogion Cymru), sy'n fwy na 1.6m (wedi'i fesur mewn llinell syth) o fferyllfa
- Rhaid bod gan eu practis gymeradwyaeth eiddo a chaniatâd amlinellol i weinyddu i'r ardal honno.

Mae rhai eithriadau i hyn, er enghraifft cleifion sydd wedi bodloni'r bwrdd iechyd y byddent yn cael anhawster difrifol i gael mynediad at fferyllfa oherwydd pellter neu ddull cyfathrebu annigonol.

1.4 Gwasanaethau eraill y GIG

Mae gwasanaethau eraill a gomisiynir neu a ddarperir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro sy'n effeithio ar yr angen am wasanaethau fferyllol hefyd wedi'u cynnwys yn y PNA.

1.5 Sut y cynhaliwyd yr asesiad

1.5.1 Grŵp llywio'r PNA

Mae gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro gyfrifoldeb cyffredinol dros gyhoeddi'r PNA, ac mae Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd yn atebol am ei ddatblygu. Gwnaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro sefydlu grŵp llywio'r PNA, a'i ddiben oedd sicrhau bod PNA cadarn yn cael ei ddatblygu a oedd yn cydymffurfio â Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Gwasanaethau Fferyllol) (Cymru) 2020 ac yn diwallu anghenion y boblogaeth leol. Gwaeth aelodaeth y grŵp llywio sicrhau bod yr holl brif randdeiliaid yn cael eu cynrychioli a gellir ei gweld yn atodiad F.

1.5.2 Ardaloedd y PNA

Yng Nghymru mae 64 o glystyrau gofal sylfaenol, y mae pob un yn gwasanaethu poblogaeth rhwng 25,000 a 100,000. Cyfrifoldeb y clystyrau yw gwella mynediad i ofal sylfaenol, a'i ansawdd, er mwyn sicrhau gwell iechyd a lles a llai o anghydraddoldebau iechyd. Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro mae naw clwstwr gofal sylfaenol.

Mae ardaloedd y PNA sydd wedi'u defnyddio ar gyfer y PNA yn cyfateb i ffiniau'r naw clwstwr hwn sy'n ffurfio ardal gyfunedig Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, sef:

- Gogledd Caerdydd
- Gorllewin Caerdydd
- De-orllewin Caerdydd
- Dwyrain Caerdydd
- De-ddwyrain Caerdydd
- Dinas a De Caerdydd
- Gorllewin y Fro
- Canol y Fro
- Dwyrain y Fro

O fewn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, mae'r naw clwstwr wedi'u rhannu'n gyfartal rhwng tair ardal, sy'n perthyn i ddau Gyngor Bwrdeistref neu awdurdod lleol fel y dengys isod yn nhabl 1.1.

Tabl 1.1 Clystyrau, ardaloedd ac awdurdodau lleol o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro		
Ardal y Gogledd-orllewin	Ardal y De-ddwyrain	Ardal y Fro
Gogledd Caerdydd	Dwyrain Caerdydd	Gorllewin y Fro
Gorllewin Caerdydd	De-ddwyrain Caerdydd	Canol y Fro
De-orllewin Caerdydd	Dinas a De Caerdydd	Dwyrain y Fro
Awdurdod Lleol Caerdydd		Awdurdod Lleol Bro Morgannwg

Drwy gydol y ddogfen hon cyfeirir at ardaloedd y PNA fel clystyrau er mwyn cyfateb i'r derminoleg a ddefnyddiwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ac i atal dryswch gyda thair ardal y bwrdd iechyd.

1.5.3 Ymgysylltu â chleifion a'r cyhoedd

Er mwyn cael barn cleifion a'r cyhoedd ar wasanaethau fferyllol, datblygwyd holiadur a'i gyhoeddi rhwng 19 Ionawr a 15 Chwefror 2021. Hyrwyddwyd yr holiadur drwy'r cyfryngau cymdeithasol, gydag o leiaf un postiad ar y cyfryngau ar gyfer pob wythnos yr oedd yr holiadur ar agor. Fe'i hanfonwyd allan ar adegau gwahanol o'r dydd er mwyn cael barn croestoriad o gleifion a'r cyhoedd. Fe'i rhannwyd hefyd gyda Chynghorau Iechyd Cymuned. Cafodd eitem newyddion am yr holiadur i gleifion a'r cyhoedd ei chynnwys ar wefan y Bwrdd Iechyd. Cafodd dwy eitem newyddion eu cynnwys hefyd ym mlog Connect wythnosol y Prif Weithredwr, y mae staff, cleifion a'r cyhoedd yn ei weld. Gan fod gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro boblogaeth myfyrwyr fawr, cafodd yr holiadur ei hyrwyddo drwy'r tair prifysgol. Cafodd yr ap StaffConnect hefyd ei ddefnyddio i hyrwyddo'r holiadur i staff sy'n byw yn ardal y bwrdd iechyd.

Gellir gweld copi, sy'n dangos y cwestiynau a ofynnwyd, yn atodiad G. Gellir gweld y canlyniadau llawn yn atodiad H.

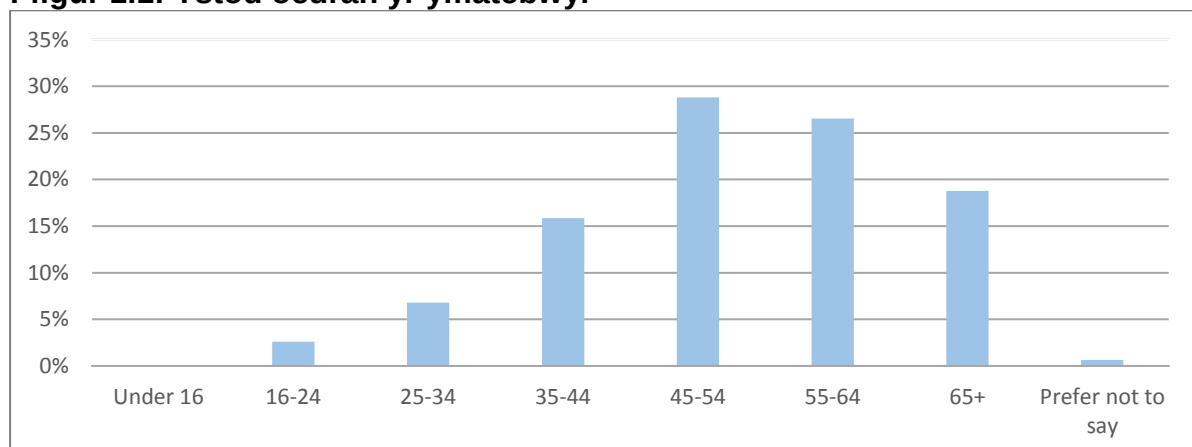
Mae'n werth nodi bod Cymru yng nghanol y cyfyngiadau symud o ganlyniad i bandemig y coronafeirws (COVID-19) ar yr adeg y cynhaliwyd yr arolwg. Gan fod fferyllfeydd cymunedol wedi'u dynodi fel gwasanaeth hanfodol, roedd yn ofynnol iddynt barhau ar agor yn ystod yr adeg hon er mwyn darparu ar gyfer anghenion fferyllol y boblogaeth. Gwnaed nifer o newidiadau i arferion gweithio yn gyflym er mwyn galluogi hyn. Rhoddwyd mesurau cadw pellter cymdeithasol ar waith, gan gyfyngu ar nifer y cleifion allai ddod i mewn i'r fferyllfa ar yr un pryd. Roedd newidiadau i oriau agor yn golygu bod hawl gan nifer o fferyllfeydd weithio y tu ôl i ddrysau caeëdig amser cinio, ac am awr gyntaf ac olaf y dydd. Arweiniodd y mesurau hyn at amseroedd aros hirach i gleifion, gan gyfrannu at orbryder a rhwystredigaeth cleifion. Gyda niferoedd fawr o gleifion yn gwarchod, gwnaeth y

galw am wasanaeth dosbarthu o fferyllfeydd cymunedol gynyddu hefyd. Gwnaeth llawer o wirfoddolwyr ac asiantaethau gwirfoddol gamu i'r adwy i helpu i ymateb i'r galw hwn mewn llawer o ardaloedd. Gwnaeth staff fferyllfeydd hefyd wynebu mwy o straen yn ystod yr adeg hon, o ganlyniad i bwysau pandemig y coronafeirws (COVID-19) yn y gwaith a gartref.

Gwnaeth cyfanswm o 311 o bobl neu ymatebwyr gwblhau'r holiadur; fodd bynnag, ni wnaeth bob un o'r 311 o ymatebwyr ateb pob cwestiwn. Roedd 80% o ymatebwyr (247 o 308 o bobl) yn fenywod, 18% (55 o bobl) yn ddynion ac 1% (2 o bobl) yn anneuaidd. Roedd yn well gan 2 ymatebwr beidio â dweud, dewisodd 2 ymatebwr 'arall' a gwnaeth 3 ymatebwr fynd ymlaen i'r cwestiwn nesaf.

Roedd yr holl ymatebwyr a ddarparodd wybodaeth am eu hoedran (309 o bobl) dros 16 oed. Roedd chwarter o ymatebwyr (25%, 78 o bobl) rhwng 16 a 44 oed. Roedd bron tri chwarter o ymatebwyr yn 45 oed a throsodd (74%, 229 o bobl), a chafwyd y nifer uchaf o atebion gan y grŵp oedran 45 i 54 oed (29%, 89 o bobl), wedi'i ddilyn gan y grŵp oedran 55 i 64 oed (27%, 82 o bobl). Roedd yn well gan ddau ymatebwr beidio â dweud.

Ffigur 1.1: Ystod oedran yr ymatebwyr

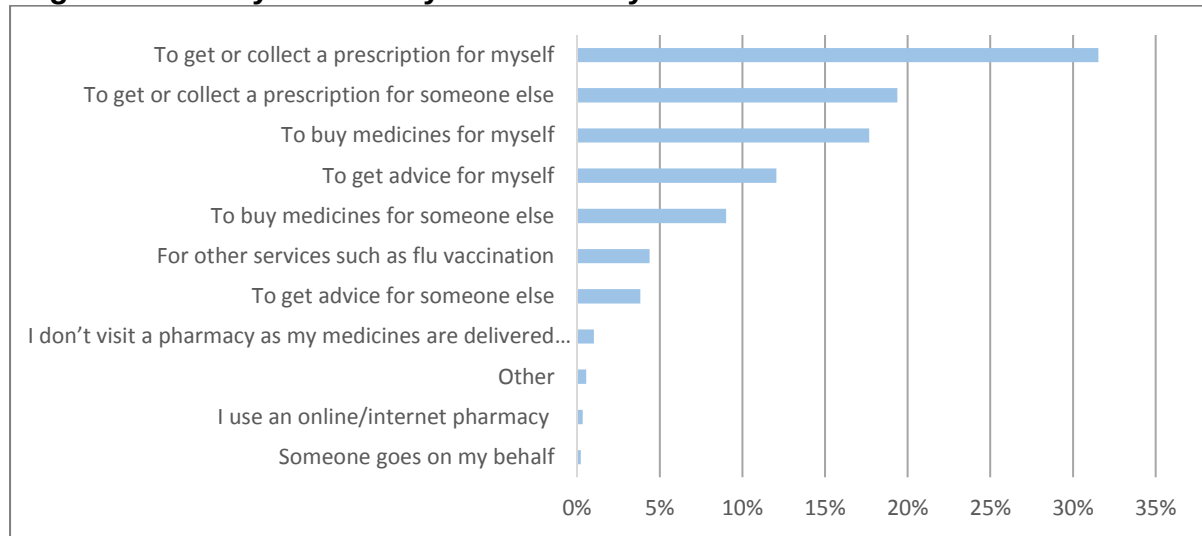


Dywedodd 96% o ymatebwyr (296 o 308 o bobl) mai Saesneg oedd eu dewis iaith pan oeddent yn defnyddio gwasanaethau mewn fferyllfa. Dim ond 4% (11 o bobl) a ddywedodd mai Cymraeg oedd eu dewis iaith. Dywedodd un ymatebwr fod yn well ganddo'r naill iaith neu'r llall.

Pan ofynnwyd i bobl pam eu bod fel arfer yn ymweld â fferyllfa, atebodd 309 o bobl y cwestiwn, a chafwyd cyfanswm o 888 o ymatebion. Gellid rhoi nifer o atebion i'r cwestiwn hwn, ac mae nifer yr ymatebion a dderbyniwyd yn dangos bod rhai pobl wedi dewis mwy nag un rheswm dros ymweld â fferyllfa. Mae'r mwyafrif o ymatebion a dderbyniwyd yn dangos bod pobl yn ymweld â fferyllfa i gael neu gasglu presgripsiwn ar gyfer eu hunain (32%, 280 o ymatebion), neu i gael neu gasglu presgripsiwn ar ran rhywun arall (19%, 172 o ymatebion). O blith y pump o bobl a ymatebodd 'arall', roedd dau sylw yn cyfeirio at brynu colur a phethau ymolchi neu'r ddau, fel rheswm dros ymweld â fferyllfa. Roedd y tri sylw a oedd yn weddill yn cyfeirio at sut mae pandemig y coronafeirws (COVID-19) a chanllawiau ar ofynion gwarchod wedi gorfodi ymatebwyr i newid sut maent fel arfer yn casglu eu meddyginiaethau a weinyddir o fferyllfa:

- “Roeddwn i’n casglu fy hun tan i’r rheolau gwarchod ddod i rym.”
- “Ar hyn o bryd, mae fy ngŵr yn casglu fy meddyginiaeth er mwyn fy ngalluogi i warchod.”

Ffigur 1.2: Rhesymau dros ymweld â fferyllfa



Mae'r rhan fwyaf o ymatebwyr (63%, 194 o 308 o bobl) yn ymweld â fferyllfa yn fisol, gan adlewyrchu hyd eu presgripsiwn. O'r 23 o bobl a ymatebodd 'arall', roedd naw yn ymweld â fferyllfa i gasglu eu presgripsiwn rheolaidd bob dau fis, roedd un yn ymweld â fferyllfa bob chwe wythnos ac roedd 11 yn ymweld â fferyllfa yn anaml neu pryd bynnag yr oedd angen gwneud:

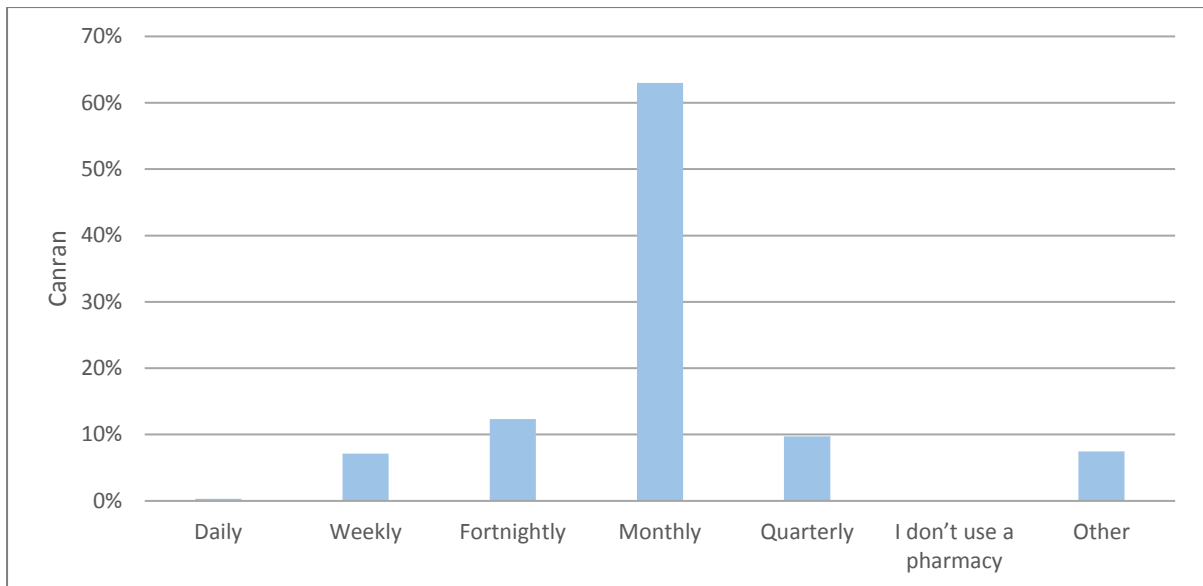
- “Pan fo angen, yn dibynnu ar lefelau salwch. Rydw i’n iach felly dydw i ddim yn mynd yn rheolaidd.”

Gwnaeth un gyfeirio at y ffaith bod yr amllder wedi newid oherwydd nad oedd eitem ar bresgripsiwn ar gael:

- “Bob mis fel arfer, ond mor aml â saith gwaith yn ddiweddar (chwarter diwethaf) gan nad oedd eitemau ar bresgripsiwn ar gael ar amser.”

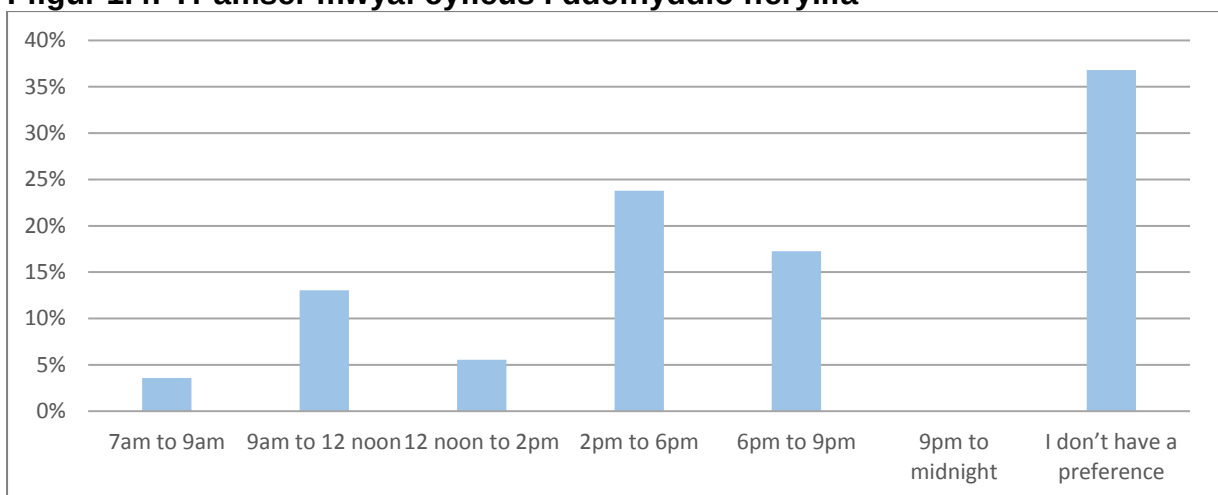
Dywedodd un person ei fod yn gwarchod felly roedd rhywun arall yn casglu ar ei ran.

Ffigur 1.3: Pa mor aml y defnyddir fferyllfa



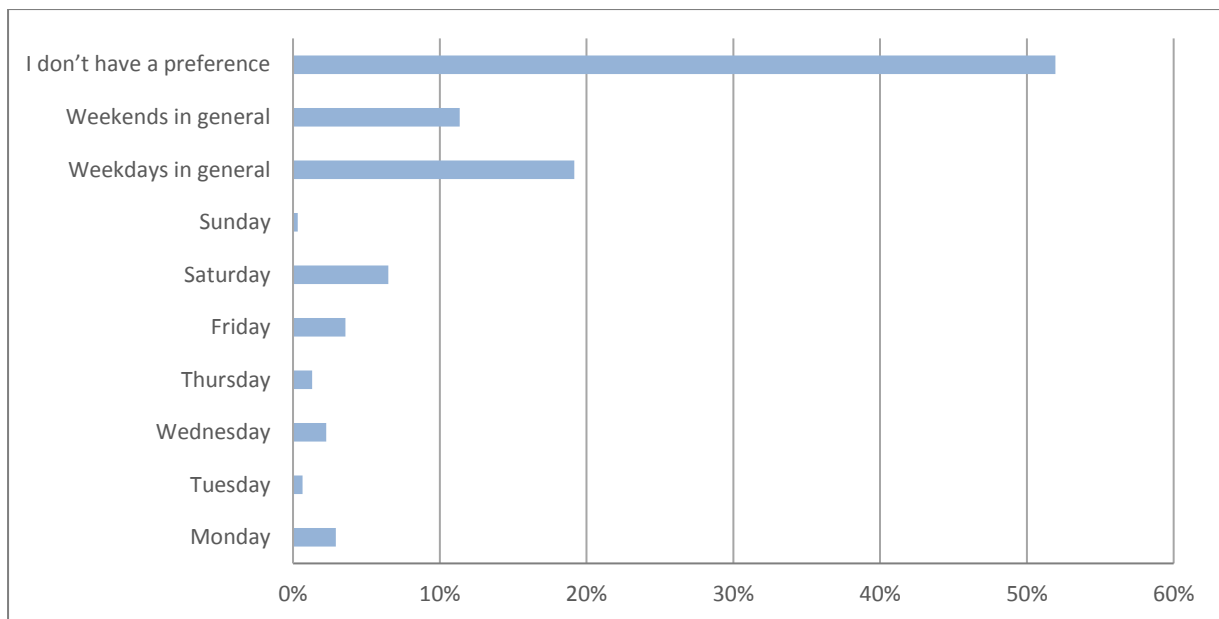
Nid oedd gan y rhan fwyaf o ymatebwyr (37%, 113 o 307 o bobl) ffafriaeth o ran pryd yw'r amser gorau i ddefnyddio fferyllfa. O blith yr ymatebion oedd yn weddill, roedd yn well gan 42% ddefnyddio fferyllfa rhwng 9am a 6pm, a rhwng 2pm i 6pm oedd yr amser mwyaf poblogaidd, wedi'i ddilyn gan 6pm i 9pm.

Ffigur 1.4: Yr amser mwyaf cyfleus i ddefnyddio fferyllfa



Yn yr un modd, nid oedd gan y rhan fwyaf o ymatebwyr (52%, 160 o 308 o bobl) ffafriaeth o ran y diwrnod mwyaf cyfleus i ddefnyddio fferyllfa. O blith yr ymatebion a oedd yn weddill, roedd 19% o'r farn mai yn ystod yr wythnos yn gyffredinol oedd yr amser mwyaf cyfleus i ddefnyddio fferyllfa, ac roedd 11% o'r farn mai ar y penwythnos yn gyffredinol oedd yr amser mwyaf cyfleus iddynt ddefnyddio fferyllfa. Roedd yn well gan ymatebwyr eraill ddiwrnod penodol o'r wythnos, a dydd Sadwrn oedd y dewis mwyaf poblogaidd (6%).

Ffigur 1.5: Y diwrnod mwyaf cyfleus i ddefnyddio fferyllfa



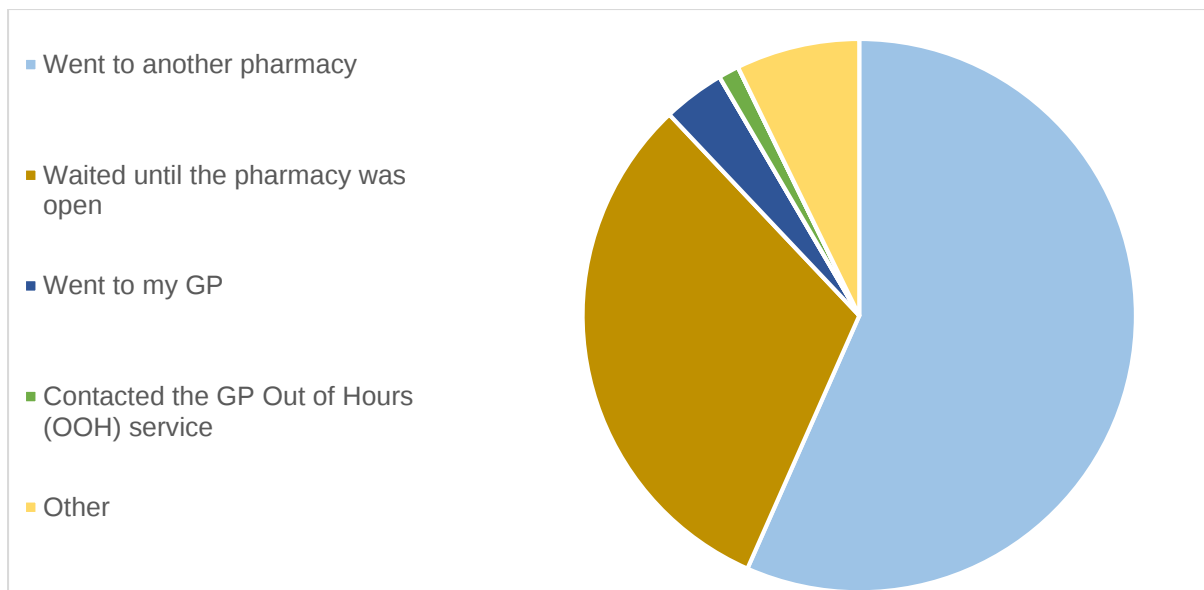
Pan ofynnwyd a fu amser yn ddiweddar pan nad oeddent wedi gallu defnyddio eu fferyllfa arferol, atebodd 25% (76 o 307 o bobl), 'oedd', atebodd 73% (223 o bobl) 'nac oedd' a dywedodd 3% (8 bobl) bod y cwestiwn yn 'amherthnasol'. Pan ofynnwyd i bobl beth a wnaethant, atebodd 76 o bobl y cwestiwn, a chafwyd cyfanswm o 83 o ymatebion. Gellid rhoi nifer o atebion i'r cwestiwn hwn, ac mae nifer yr ymatebion a dderbyniwyd yn dangos bod rhai pobl wedi dewis mwy nag un cam gweithredu. Mae'r rhan fwyaf o ymatebion a dderbyniwyd yn dangos bod pobl wedi mynd i fferyllfa arall (57%, 47 ymateb) neu wedi aros nes bod y fferyllfa ar agor (31%, 26 ymateb). Dengys tri ymateb fod pobl wedi mynd at eu meddyg teulu, a bod un wedi cysylltu â'r gwasanaeth y tu allan i oriau. O'r chwech o bobl a ymatebodd 'arall': nid oedd gan un fferyllfa arferol yr oedd yn ei defnyddio, aeth un adref a phrofodd un broblemau oherwydd nad oedd y fferyllfa ar agor ar y penwythnos a bod y fferyllfa nesaf wedi'i chau oherwydd pandemig y coronafeirws (COVID-19). Roedd dau sylw arall yn gysylltiedig â'r gwasanaeth dosbarthu a phandemig y coronafeirws (COVID-19):

- “Nid oedd y person sydd fel arfer yn casglu fy mhresgripsiynau, gan fy mod i'n gaeth i fy nghartref, yn gallu mynd i'w nôl chwaith gan ei fod yn sâl ei hun. Roedd rhaid i fi ffonio i ofyn iddynt ei ddosbarthu ond cefais wybod nad ydynt fel arfer yn dosbarthu - ond y byddent yn gwneud y tro hwn yn unig. Cefais fy synnu gan yr agwedd hon.”

Dywedodd un person:

- “Mynd i fferyllfa ar alw.”

Ffigur 1.6: Beth wnaeth yr ymatebwyr pan nad oeddent yn gallu defnyddio eu fferyllfa arferol



Mae'n well gan y rhan fwyaf o ymatebwyr ddefnyddio'r un fferyllfa. O'r 308 o ymatebion a dderbyniwyd, dywedodd 197 o ymatebwyr (64%) eu bod bob amser yn defnyddio'r un fferyllfa, a dywedodd 101 o ymatebwyr (33%) eu bod yn defnyddio fferyllfeydd gwahanol, ond bod yn well ganddynt ymweld ag un yn fwyaf aml. Dywedodd tri ymatebwr eu bod bob amser yn defnyddio fferyllfeydd gwahanol, a dywedodd saith ymatebwr mai prin yr oeddent yn defnyddio fferyllfa.

Mae llawer o resymau sy'n dylanwadu ar y dewis o fferyllfa. Rhoddwyd nifer o atebion gwahanol (1664 o ymatebion) gan y 308 o bobl a atebodd y cwestiwn, o ran beth sy'n dylanwadu ar eu dewis o fferyllfa. Y rhesymau mwyaf poblogaidd oedd ei bod yn agos at gartref (14%, 229 o ymatebion), wedi'i ddilyn gan 'yn agos at fy meddyg' (9%, 157 o ymatebion) a bod lleoliad y fferyllfa yn hawdd i'w gyrraedd (9%, 144 o ymatebion). O'r 22 o ymatebwyr a atebodd 'arall', cafwyd 10 sylw am y system amlweinyddu, gan gynnwys archebu a chasglu presgripsiynau:

- "Maent yn rhoi gwybod dros y ffôn pan fydd fy mhresgripsiwn yn barod i'w gasglu."
- "Rwy'n casglu fy mhresgripsiwn o'r Meddyg Teulu ac rydw i'n ei gasglu o'r fferyllfa pan fydd yn barod."

Roedd dau sylw arall yn gysylltiedig â'r gwasanaeth dosbarthu a gynigiwyd yn ystod pandemig y coronafeirws (COVID-19):

- "Maent wedi bod yn wych yn ystod y cyfyngiadau symud ac wedi dosbarthu ein presgripsiynau pan oedd fy ngŵr yn gwarchod."
- "Mae [enw'r fferyllfa] yn casglu fy mhresgripsiwn OND YN GWRTHOD DOSBARTHU - er fy mod i'n gwarchod."

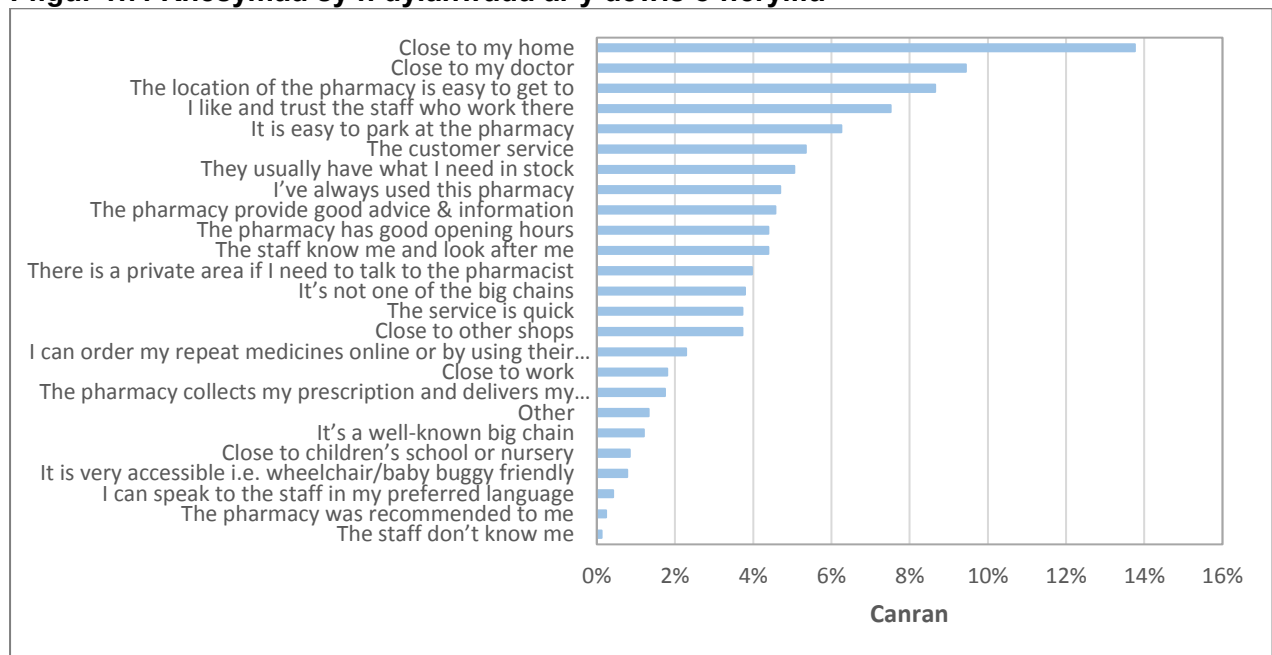
Cafwyd dau sylw am amseroedd agor.

- "Pe baent ond yn agor ar adegau pan fydd pobl sy'n gweithio (yn y GIG) yn gallu eu defnyddio, byddwn yn mynd i'r un sydd 30 eiliad ar droed o'm cartref, yn hytrach na gorfod mynd yr holl ffordd i [enw'r fferyllfa]."
- "Ar agor ar ddydd Sadwrn."

Roedd un sylw a gafwyd yn ymwneud â pha mor hawdd ydyw i barcio. Roedd sylwadau eraill yn cynnwys:

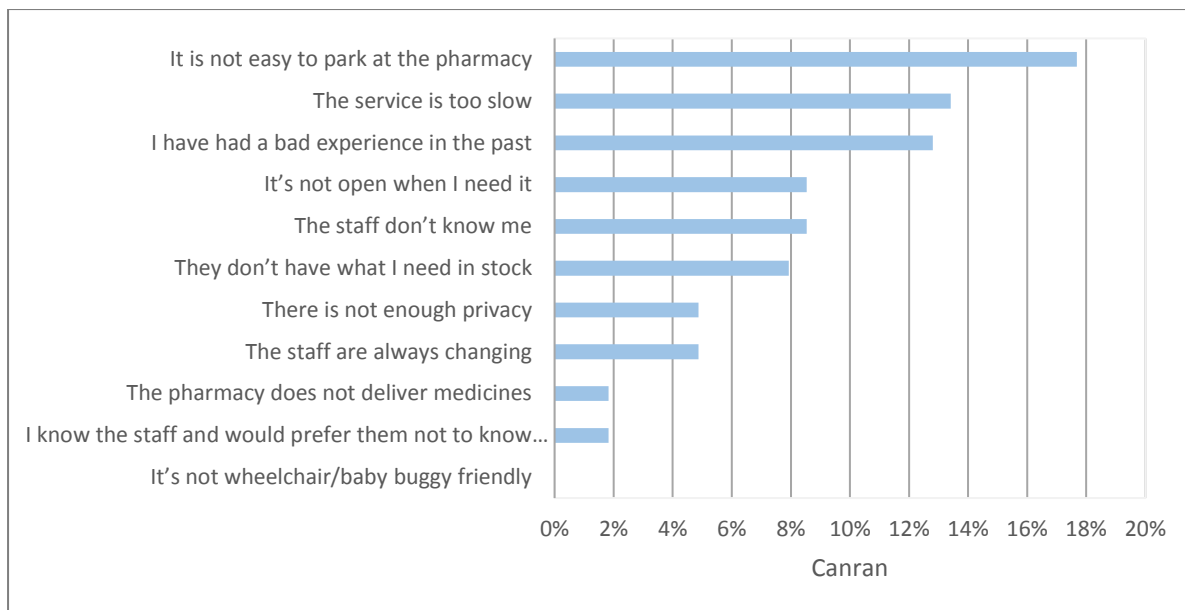
- “Dyma’r fferyllfa y cefais gyfarwyddiadau gan y meddyg i’w defnyddio.”
- “Rydw i’n mynd i’r fferyllfa sydd ar agor ond mae hyn wedi bod yn anoddach yn ddiweddar gan fod fy fferyllfa leol wedi symud yn bellach i fwrdd, ac rydw i’n gorfod gohirio fy nhriniaeth tan y diwrnod canlynol.”
- “Mae ganddynt fy newis o frandiau.”
- “Mae’r fferyllfa leol arall ar gau ond mae’r gwasanaeth yn ofnadwy.”
- “Ar ôl profiadau negyddol gyda fferyllfeydd eraill, dyma’r un orau yn [enw’r lleoliad].”

Ffigur 1.7: Rhesymau sy’n dylanwadu ar y dewis o fferyllfa



Mae’r rhan fwyaf o ymatebwyr (67%, 207 o 307 o bobl), yn defnyddio’r fferyllfa sy’n fwyaf cyfleus neu’n agosaf iddynt ei defnyddio. Dywedodd 11 o ymatebwyr nad oeddent yn gwybod a oedd fferyllfa a oedd yn agosach neu’n fwy cyfleus. Fodd bynnag, ar gyfer 29% o ymatebwyr (89 o bobl), roedd fferyllfa fwy cyfleus neu agosach yr oeddent yn dewis peidio â’i defnyddio. Pan ofynnwyd i bobl pam eu bod fel arfer yn ymweld â fferyllfa, atebodd 90 o bobl y cwestiwn (un yn fwy nag a ymatebodd yn flaenorol), a chafwyd cyfanswm o 164 o ymatebion. Gellid rhoi nifer o atebion i’r cwestiwn hwn, ac mae nifer yr ymatebion a dderbyniwyd yn dangos bod rhai pobl wedi dewis mwy nag un rheswm. Roedd y tri phrif reswm a roddwyd yn ymwneud â pha mor hawdd ydoedd i barcio (18%, 29 o ymatebion), cyflymder y gwasanaeth (13%, 22 o ymatebion), a chael profiad gwael yn y gorffennol (13%, 21 o ymatebion).

Ffigur 1.8: Rhesymau dros beidio â defnyddio fferyllfa agosach



O'r 29 o bobl a ddewisodd 'arall', daeth y themâu canlynol i'r golwg o'r sylwadau a dderbyniwyd:

Roedd pum sylw yn ymwneud â'r ffaith bod pobl wedi meithrin perthynas â'r fferyllfa benodol honno, neu eu bod yn fodlon ar y gwasanaeth roeddent yn ei derbyn gan y fferyllfa neu'r ddau:

- "Symudais dŷ ac rwy'n dal i fod o fewn yr ardal dalgylch ar gyfer fy meddyg teulu a'r fferyllfa bresennol, felly roedd yn well gen i beidio â'i newid gan fy mod yn hoffi'r staff a'r gwasanaeth, maent yn ymwybodol o'm meddyginiaethau (rwy'n cymryd rhai anarferol)."
- "Rydw i bob amser wedi bod yn fodlon ar yr un rwy'n ei defnyddio."

Roedd pum sylw yn ymwneud â pha mor agos oedd y fferyllfa i'r practis meddyg teulu:

- "Mae'r fferyllfa rwy'n ei defnyddio wrth ymyl fy meddygfa meddyg teulu, felly caiff fy manylion eu trosglwyddo i'r fferyllfa ar fy rhan, felly mae'n haws mynd yno nag i'r fferyllfa sy'n nes at fy nghartref, nad yw wrth ymyl fy meddyg teulu."
- "Mae ymhellach i ffwrdd o'r meddyg."

Roedd tri sylw ynghylch ble mae'r meddyg teulu'n anfon y presgripsiwn, sy'n awgrymu nad yw'r claf yn cael dewis gan ei feddyg teulu:

- "Mae fy meddyg teulu'n anfon fy mhresgripsiwn yno."
- "Ni fydd fy meddyg yn ei defnyddio."

Roedd dau sylw'n crybwyll oriau agor:

- "Rydw i'n mynd i rywle gwahanol pan fydd ar gau dros ginio."

Roedd wyth sylw'n crybwyll ansawdd y gwasanaeth a dderbyniwyd fel aneffeithlonrwydd staff, camgymeriadau a wnaed (un sylw), presgripsiynau ddim yn barod ar amser, a'r ffaith nad oedd staff y fferyllfa mor gyfeillgar a dymunol â'r staff yn y fferyllfa roeddent yn dewis ei defnyddio:

- “Mae [enw'r fferyllfa] yn aneffeithiol ac angen hyfforddiant gwasanaeth cwsmeriaid.”
- “Wedi gwneud camgymeriadau ar fwy nag un achlysur. Peryglus gan eu bod yn feddyginiaethau sy'n peryglu bywyd.”
- “Lle cyfyng mewn nifer o fferyllfeydd ac nid yw'r staff bob amser yn eich trin â pharch ac urddas.”

Roedd un sylw'n ymwneud â'r ffaith nad oedd y fferyllfa yn cadw'r eitem ar bresgripsiwn yr oedd ei hangen, mewn stoc:

- “Er ei bod o fewn pellter cerdded, mae'n golygu 2 ymweliad gan nad yw un o fy eitemau misol yn cael ei gadw mewn stoc. Mae fferyllfeydd eraill yn cadw'r cyffur hwn.”

Roedd dau sylw'n ymwneud â'r ffaith bod fferyllfeydd yn brysur:

- “Prysur iawn, gorfod aros amser hir.”

Roedd dau sylw'n ymwneud â gwasanaeth personol:

- “Rhan o gadwyn heb unrhyw ymdeimlad o gymuned.”
- “Dim gwasanaeth personol.”

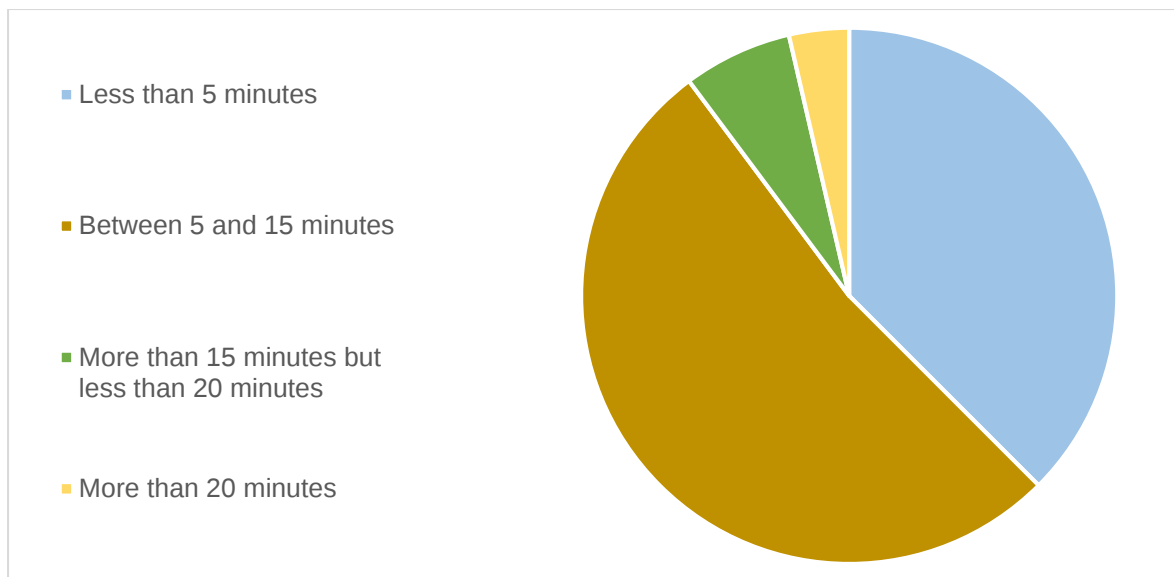
Roedd dau'n sylw'n ymwneud yn uniongyrchol â sefyllfa pandemig y coronafeirws (COVID-19) a'r ffaith nad oedd staff yn gwisgo masgiau wyneb:

- “Staff ddim yn gwisgo masgiau wyneb y tu ôl i'r cownter. Mae wedi dod i'r amlwg nad yw feisorau yn cynnig digon o amddiffyniad a dylai defnyddwyr y fferyllfa allu bod yn hyderus bod yr holl gyfarpar diogelu personol yn cael ei wisgo. Y tro diwethaf, roedd dau berson heb fasgiau!”

Y ffordd fwyaf poblogaidd o deithio i fferyllfa oedd mewn car (51%, 158 o 308 o bobl), ac wedyn ar droed (44%). Roedd 1% (2 berson) yn teithio ar fws a'r un nifer mewn tacsî. Mae'n debyg bod y dulliau teithio hyn wedi cael eu sgiwio gan gyfyngiadau teithio pandemig y coronafeirws (COVID-19) oedd ar waith ar adeg yr arolwg. O blith y pum person wnaeth ateb 'arall'. roedd dau sylw'n ymwneud â cherdded, yn ogystal â defnyddio dull arall o deithio i'r fferyllfa.

Gallai bron pob ymatebwr (96%, 293 o bobl o gyfanswm o 304) gyrraedd fferyllfa o fewn llai nag 20 munud. Dim ond 4% o ymatebwyr (11 o bobl) a gymerai fwy nag 20 munud i gyrraedd fferyllfa. Gallai 38% o ymatebwyr, (114 o bobl) gyrraedd fferyllfa o fewn llai na 5 munud. Yr ymateb mwyaf poblogaidd oedd rhwng 5 munud a 15 munud (52%, 159 o bobl).

Ffigur 1.9: Faint o amser a gymerir i deithio i fferyllfa



Dywedodd y rhan fwyaf o ymatebwyr (90%, 276 o 308 o bobl) nad oeddent yn ei chael yn anodd cyrraedd fferyllfa. Dim ond 7% (23 o bobl) atebodd eu bod yn cael anhawster, a dywedodd 3% (9 o bobl) fod y cwestiwn yn amherthnasol. O'r 25 o bobl a atebodd 'arall':

Roedd saith sylw'n ymwneud ag iechyd gwael neu broblemau symudedd oherwydd anabledd, anaf neu gyflwr iechyd, fel y prif reswm dros ei chael yn anodd cyrraedd fferyllfa:

- "Rydw i'n anabl ac mae bellach yn rhy bell i mi gerdded. Mae hyn yn rhywbeth diweddar (yn y 5 mlynedd diwethaf)."
- "Weithiau rydw i'n rhy sâl i gasglu fy mhresgripsiwn felly mae fy nhad yn mynd drosta i."

Roedd wyth sylw'n crybwyll amseroedd agor, a oedd yn aml yn ymwneud ag ymrwymadau gwaith ac roedd un yn benodol yn crybwyll oriau cyfyngedig o ganlyniad i bandemig y coronafeirws (COVID-19), a oedd yn ei gwneud yn anodd cyrraedd fferyllfa:

- "Mae fy oriau gwaith ac ymrwymadau teulu a'u horiau agor yn golygu mai prin iawn yw'r cyfle i fynd yno."
- "Nid ydynt yn agor ar ddydd Sadwrn mwyach."

Roedd dau sylw'n ymwneud â'r angen i giwio, a oedd yn fwyaf tebygol o fod yn gysylltiedig â'r mesurau cadw pellter cymdeithasol oedd ar waith o ganlyniad i bandemig y coronafeirws (COVID-19):

- "Mae ciw bob amser, ac ni allaf aros am ormod o amser. Hefyd, mae'r ciw y tu allan yn agos iawn i safle bws prysur."

Gwnaeth sylw arall grybwyll pandemig y coronafeirws (COVID-19) a'r angen i warchod:

- "Rydw i'n ynysu gymaint â phosibl ar hyn o bryd. Gwnaeth fy fferyllfa argymhell ffonio i sicrhau bod y presgripsiwn wedi'i lenwi, ac yna gwnaed yn siŵr ei fod yn y

blwch casglu fel bod modd iddo gael ei gasglu yn hwylus iawn.”

Roedd chwe sylw yn ymwneud â pha mor hawdd ydoedd i gyrraedd fferyllfa, gan gynnwys pellter teithio neu fferyllfa yn cau neu'r ddau:

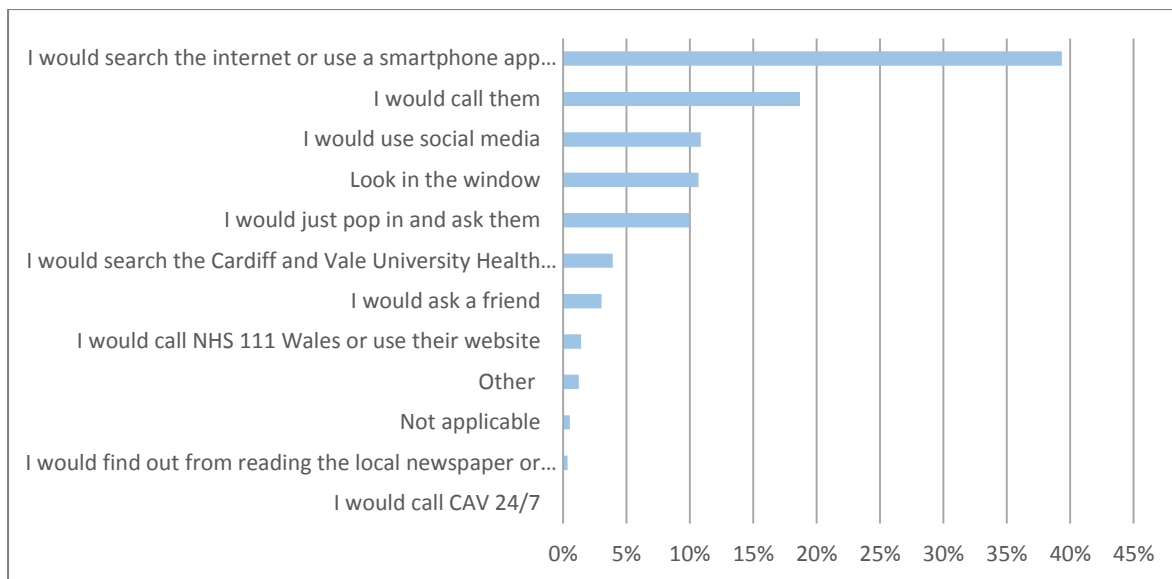
- “Rwy'n aml yn cael apwyntiadau yn hwyr y prynhawn gyda'm meddyg teulu yn [enw'r lleoliad]. Mae fy fferyllfa arferol yn [enw'r fferyllfa] wedi cau bellach. Nid yw fferyllfeydd eraill yn yr ardal ar agor erbyn i mi gyrraedd yno, felly ni allaf gael fy meddyginiaeth ar yr un diwrnod. Os ydw i'n gweithio y diwrnod nesaf, rwy'n aml ddim yn gallu dechrau fy meddyginiaeth am ychydig ddyddiau.”
- “Rhy bell i ffwrdd ac yn anodd i'w chyrraedd.”
- “Dydw i ddim yn gyrru ac mae'n rhaid i mi gerdded i fy meddygfa ac i fferyllfa i gasglu fy meddyginiaeth. Roeddwn i'n arfer defnyddio'r fferyllfa ar [enw'r lleoliad] ond gan fod honno bellach wedi cau rydw i'n cael trafferth cyrraedd fferyllfa yn agos at fy meddyg teulu. O ganlyniad i hyn, ar achlysuron rydw i wedi gorfod aros diwrnod neu ddau cyn gallu casglu fy meddyginiaeth sydd wedi arwain at ddirywiad yn fy nghyflwr. Rydw i'n dioddef o heintiau ar y frest ac mae dechrau gwrthfotigau a steroidau yn bwysig iawn i mi.”

Cyfeiriodd un sylw at anawsterau parcio a chyfeiriodd un arall at waith parhaus ar y ffordd.

Pan ofynnwyd i bobl sut roeddent yn dod o hyd i wybodaeth am fferyllfa, fel amseroedd agor neu'r gwasanaeth a gynigiwyd, atebodd 308 o bobl y cwestiwn, a derbyniwyd 562 o ymatebion. Gellid rhoi nifer o atebion i'r cwestiwn hwn, ac mae nifer yr ymatebion a dderbyniwyd yn dangos bod rhai pobl yn dewis mwy nag un dull. Yn gyffredinol, y rhyngrwyd neu ap ffôn clyfar (39%, 221 o ymatebion) oedd y ffordd fwyaf cyffredin a ddefnyddiwyd i gael gwybodaeth am fferyllfa, ac yn dilyn hynny, eu ffonio (19%, 105 o ymatebion). Roedd 11% yn defnyddio'r cyfryngau cymdeithasol. Roedd llai nag 1% (2 ymateb) yn cael gwybodaeth drwy ddarllen y papur newydd neu gylchgrawn lleol. Mae hyn yn adlewyrchu'r duedd ehangach o bobl sy'n troi at y rhyngrwyd a'r cyfryngau cymdeithasol i ddod o hyd i newyddion a gwybodaeth, a'r ffaith bod cyrhaeddiad papurau newydd argraffedig yn dirywio. O'r saith o bobl a ymatebodd 'arall', roedd tri sylw yn cyfeirio at edrych ar wefan y fferyllfa. Dywedodd un ymatebwr:

- “Caiff ei hysbysebu, fodd bynnag, yn ystod y pandemig maent yn postio eu hamseroedd amrywiol ar y cyfryngau cymdeithasol.”

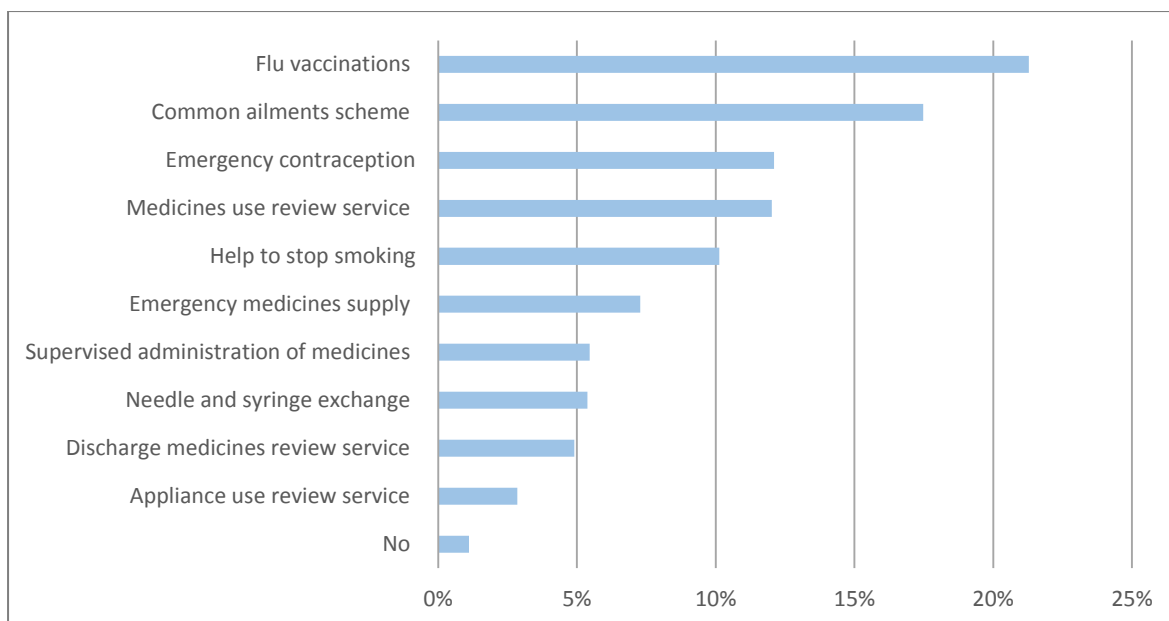
Ffigur 1.10: Y ffyrdd mwyaf cyffredin i ddod o hyd i wybodaeth am fferyllfeydd



O ran gallu trafod rhywbeth yn breifat gyda'r fferyllfydd, nid oedd 10% o ymatebwyr (30 o bobl o blith 308) yn teimlo y gallent wneud hyn, yn wahanol i 56% (171 o bobl) oedd yn teimlo y gallent drafod rhywbeth preifat gyda'u fferyllfydd. Nid oedd 31% erioed wedi bod angen gwneud, ac ymatebodd 3% nad oeddent yn gwybod.

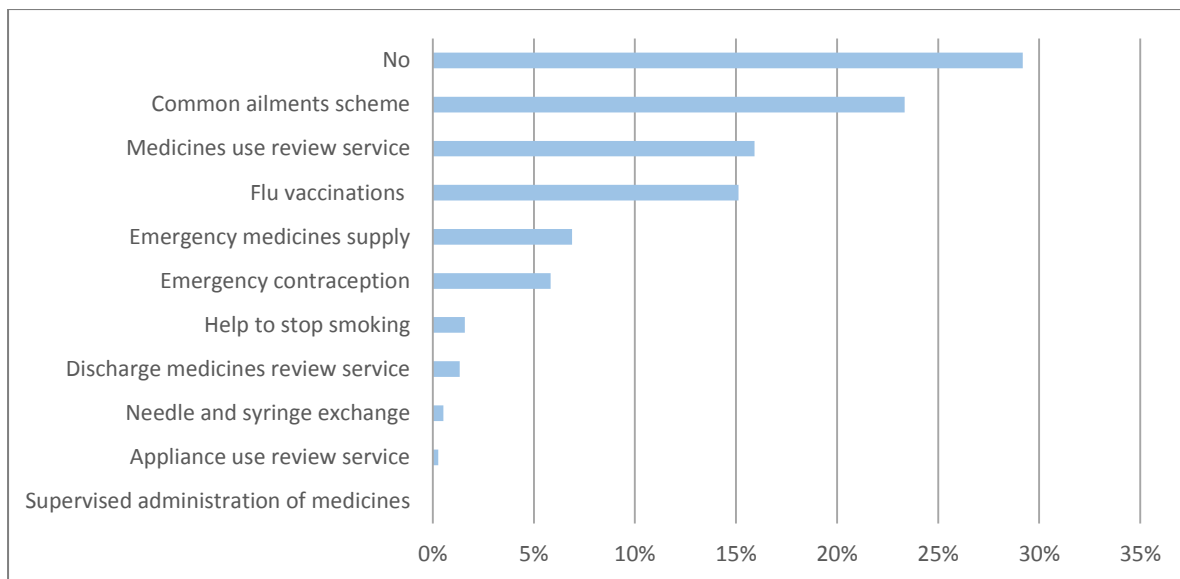
Pan ofynnwyd i bobl a oeddent yn ymwybodol y gallent ddefnyddio rhai gwasanaethau mewn fferyllfydd fel rhan o'r GIG, ymatebodd 305 o bobl i'r cwestiwn, a chafwyd cyfanswm o 1264 o ymatebion. Gellid rhoi nifer o atebion i'r cwestiwn hwn, ac mae nifer yr ymatebion a dderbyniwyd yn dangos bod rhai pobl yn ymwybodol o fwy nag un gwasanaeth. Brechlynnau ffliw (21%, 269 o ymatebion), wedi'i ddilyn gan y Cynllun Anhwylderau Cyffredin (17%, 221 o ymatebion) yw'r gwasanaethau yr oedd y rhan fwyaf o ymatebwyr yn ymwybodol eu bod yn cael eu cynnig gan fferyllfydd fel rhan o'r GIG. Yn gyffredinol, prin oedd yr ymwybyddiaeth o'r Gwasanaeth Adolygu'r Defnydd o Gyfarpar (3%, 36 o ymatebion); fodd bynnag, byddai'r gwasanaeth arbenigol hwn ond yn cael ei ddefnyddio gan y rhai yr oedd angen cyfarpar megis stoma neu golostomi arnynt, yn hytrach na'r grŵp cleifion ehangach. Nid oedd 1% o ymatebwyr (14 o bobl) yn ymwybodol o unrhyw un o'r gwasanaethau a gynigiwyd gan fferyllfydd fel rhan o'r GIG.

Ffigur 1.11: Ymwybyddiaeth o argaeledd gwasanaethau mewn fferyllfydd fel rhan o'r GIG



Pan ofynnwyd i bobl a oeddent wedi defnyddio unrhyw un o'r gwasanaethau, ymatebodd 281 o bobl i'r cwestiwn a chafwyd cyfanswm o 377 o ymatebion. Gellid rhoi nifer o atebion i'r cwestiwn hwn, ac mae nifer yr ymatebion a dderbyniwyd yn dangos bod rhai pobl wedi defnyddio mwy nag un gwasanaeth. Y gwasanaeth mwyaf poblogaidd yr oedd ymatebwyr wedi'i ddefnyddio oedd y Cynllun Anhwylderau Cyffredin (23%, 88 o ymatebion), wedi'i ddilyn gan y gwasanaeth Adolygu'r Defnydd o Feddyginiaethau (16%, 60 o ymatebion) ac wedyn y gwasanaeth brechlynnau fflw (15%, 57 o ymatebion). Fodd bynnag, dywedodd y mwyafrif o ymatebwyr, 38% (199 o bobl) nad oeddent erioed wedi defnyddio unrhyw un o'r gwasanaethau hyn.

Ffigur 1.12: Ydych chi wedi defnyddio unrhyw rai o'r gwasanaethau sydd wedi eu rhestru yng nghwestiwn



Pan ofynnwyd i bobl a oedd unrhyw beth arall yr hoffai ymatebwyr ei rannu am eu profiad o'u fferyllfa leol, derbyniwyd cyfanswm o 131 o sylwadau. Dywedodd naw o'r sylwadau hyn 'na' neu 'amherthnasol'. O'r sylwadau a oedd yn weddill, daeth nifer o brif themâu i'r golwg gyda rhai sylwadau yn cynnwys mwy nag un thema. Roedd y rhain fel a ganlyn:

Roedd deg sylw'n cyfeirio at amseroedd agor, gyda phedwar yn crybwyll cau amser cinio, pedwar yn gofyn am agor dros y penwythnos a dau gyda'r nos hefyd:

- "Byddai'n ddefnyddiol pe gallai oriau agor y fferyllfeydd adlewyrchu oriau agor y practisau meddygon teulu."
- "Rhoi'r gorau i gau amser cinio, weithiau dyma'r unig amser y gallaf fynd."
- "Byddai'n well gennyf pe baent yn agor ar y penwythnos - hyd yn oed petai'n oriau byrrach. Mae fy mhresgripsiwn ar gael ar ddydd Gwener. Bu rhai adegau pan gafodd ei oedi a bu'n rhaid i fi aros tan ddydd Llun."
- "Dim ond ar agor 9-6 o ddydd Llun i ddydd Gwener. Angen iddo agor gyda'r nos ac ar y penwythnos hefyd."

Roedd pum sylw'n crybwyll y diffyg preifatrwydd ymhlith themâu eraill:

- "Yn ei chael yn anodd cael sgysiau cyfrinachol, ac yn anodd cael gafael ar y fferyllfydd. Ni chredaf fod yr ystafelloedd ymgynghori'n cael eu defnyddio'n rheolaidd nac yn cynnig ryw llawer. Hoffwn petawn yn gallu archebu fy meddyginiaeth ar-lein, mae'n cymryd llawer o amser i ddefnyddio'r slipiau papur neu i ffonio. Rwyf wedi symud o Loegr lle roedd pethau'n llawer mwy effeithlon o ran archebu a chael fy mhresgripsiwn rheolaidd."
- "Gwagle bach, dim llawer o breifatrwydd er bod ystafell ar wahân, perygl o gael eich clywed."
- "Mae fferyllfeydd lleol yn gyfyngedig iawn. Nid yw'n hawdd cael sgwrs breifat, ac nid oes amser chwaith oherwydd eu bod yn brysur. Teimlaf fod gofyn am gyngor yn cythruddo fferyllwyr."

Gwnaeth chwe sylw grybwyll problemau'n ymwneud â meddyginiaeth nad oedd mewn stoc, neu eitemau a oedd ar goll o'r presgripsiwn:

- “Yn ddiweddar nid yw fy mhrofiad wedi bod yn dda. Nid oedd gan un fferyllfa fy meddyginiaeth mewn stoc. Ni wnaethant roi gwybod i fi. Pan gyrhaeddais, ar ôl aros 20 munud i gael fy ngweld, dyna pryd y cefais wybod, ac roeddent yn meddwl bod ei harchebu erbyn yr wythnos nesaf yn ddigon da. Ar achlysur arall, mewn fferyllfa wahanol, roeddent wedi rhoi deunydd pecynnu fy meddyginiaeth ar gcontract allanol i [enw'r lleoliad]. Eto, ni chefais wybod tan i fi gyrraedd [ar ôl aros 48 awr wedi i mi anfon fy mhresgripsiwn ar y ddau achlysur] a bu'n rhaid i mi aros deuddydd arall i gael y feddyginiaeth. Yn gyffredinol, nid wyf yn deall pam mae'n cymryd cymaint o amser i fferyllfeydd becynnu fy meddyginiaeth unwaith rwyf wedi darparu'r presgripsiwn.”
- “Ymddengys nad ydynt gyda'r gorau o ran trefnu, ac ymddengys bob amser fod eitemau ar goll neu'n anghywir pan fyddaf yn casglu meddyginiaeth fy nheulu.”
- “Nid oes ganddynt yr hyn sydd ei angen arnaf bob amser, ac nid ydynt bob amser yn fy helpu i ddod o hyd iddo yn rhywle arall. “Problem staff.”

Gwnaeth chwe sylw gyfeirio at ansawdd y gwasanaeth o safbwynt materion staffio:

- “Mae'r fferyllfa rydym yn mynd iddi gan ei bod yn agos at ein meddyg teulu yn brin o staff yn gyffredinol, ac mae'n teimlo ychydig yn ddi-drefn yno, gan fod ganddynt ormod i'w wneud ac maent bob amser yn delio â phroblemau wrth iddynt godi yn hytrach na threfnu i'w hosgoi. Ddim yn gyfforddus iawn i'r rhai sy'n defnyddio'r gwasanaeth.”
- “Roedd yn arfer bod yn wasanaeth rhagorol ond mae bellach yn esgeulus iawn. Staff gwahanol o hyd, nad ydynt yn ymwybodol o'r hyn sydd ei angen.”
- “[Enw'r fferyllfa]. Profiad gwael gyda'r fferyllfa. Gwasanaeth cwsmeriaid gwael (diffyg tosturi) ac amseroedd amser hir (ymddengys nad yw wedi'i staffio'n ddigonol/systemau gwael ar waith)”

Roedd tri sylw'n crybwyll gwallau a wnaed gan y fferyllfa:

- “Rydym yn ystyried symud i fferyllfa arall, nid yw gwallau a staff anhapus yn helpu.”
- “Maent wedi gwneud rhai gwallau, 4 yn ddiweddar, sydd wedi gwneud i fi boeni am gael y feddyginiaeth gywir. Ni allaf gael mynediad at y fferyllfa a hoffwn newid, ond nid wyf yn hyderus i wneud hynny ar y foment oherwydd ni wn a fydd fferyllfeydd eraill yn cynnig darpariaeth well.”

Gwnaeth pedwar sylw fynd i'r afael â'r drefn o fewn y fferyllfa:

- “Mae'n rhaid aros yn hir iawn ac maent yn anhrefnus iawn.”
- “Anhrefnus. Yn delio ag un cwsmer ar y tro er bod llawer o staff y tu ôl i'r cownter.”
- “Maent bob amser yn brysur, yn aml yn anhrefnus. Rwyf bob amser yn ffonio o flaen llaw i sicrhau bod ganddynt fy mhresgripsiwn, oherwydd maent wedi ei golli yn y gorffennol.”

Roedd saith sylw'n seiliedig ar y system archebu rheolaidd:

- “Nid yw'r meddyg teulu bob amser yn anfon y presgripsiwn at y fferyllfa yn brydlon...ond maent yn mynd ar ei drywydd.”
- Mae'r fferyllfa agosaf at fy nghartref yn [enw'r lleoliad] ar y stryd fawr, felly mae'n anodd parcio. Yn ddiweddar maent wedi dechrau codi tâl ychwanegol ar gyfer dosbarthu, ac nid ydynt mwyach yn gadael i mi archebu meddyginiaethau

rheolaidd drwyddynt. Maent yn dweud bod yn rhaid i mi ffonio'r meddyg, ond mae'r feddygfa'n dweud na allant dderbyn ceisiadau rheolaidd dros y ffôn. Mae'n anobeithiol! Hoffwn petai mwy o ddewis o fferyllfeydd yn [enw'r lleoliad].

- “Mae'r amser y mae'n rhaid i chi ei aros i gael meddyginiaeth reolaidd a archebwyd dros y ffôn wedi cynyddu o 48 awr i 96 awr, sydd wedi bod yn anodd ei drefnu gan fy mod yn cymryd inswlin. Ni chefais wybod tan i mi siarad â nhw, ond diolch byth roedd gen i ddigon o gyflenwad. Mae'r ciwiau y tu allan weithiau'n cynnwys 15 o bobl, a chan fy mod yn nyrs ar y rheng flaen, gall fod yn anodd aros pan rydych yn brysur.”
- “Mae'n rhwystredig gorfod casglu presgripsiwn gan y meddyg a mynd ag ef i'r fferyllfa, wedyn gorfod aros i'r feddyginiaeth gael ei gweinyddu. Maent wrth ymyl ei gilydd, felly nid oes syniad gen i pam na all y meddyg roi'r presgripsiynau i'r fferyllfa cyn gynted ag y bydd y meddyg wedi ysgrifennu'r presgripsiynau, fel bod y feddyginiaeth yn barod i'w chasglu. Mae'n gwneud mwy o synnwyr o lawer gyda COVID i fynd i'r fferyllfa yn unig, yn hytrach na'r feddygfa a'r fferyllfa, ac wedyn gorfod aros am gyfnod yn y fferyllfa. Mae angen bod yna broses symlach, yn enwedig ar gyfer presgripsiynau rheolaidd.”

Roedd pum sylw'n crybwyll y ffaith nad oedd meddyginiaethau presgripsiwn yn barod mewn pryd ar gyfer eu casglu:

- “Gwasanaeth gwael iawn, dywedir wrthyf yn aml i ddychwelyd ar ôl cinio, a bydd yr eitemau ddim yn barod o hyd. Dywedir wrthyf ar y ffôn fod yr eitemau'n barod i'w casglu, ond pan dwi'n cyrraedd dywedir wrthyf nad ydynt mewn stoc eto. Ciwiau hir yn aml.
- “Mae wedi gwaethygu llawer. Yn [enw'r fferyllfa] mae'n rhaid i chi aros amser hir iawn iddynt baratoi eich presgripsiwn, ond ymddengys fod ffrindiau staff sy'n ymweld yn cael eu rhai nhw yn llawer cyflymach, tra eich bod chi'n dal i aros. Nid yw [enw'r fferyllfa] byth yn ateb y ffôn pan fyddwch yn ceisio canfod a yw eich presgripsiwn yn barod mewn gwirionedd, ac maent yn archebu meddyginiaeth rydych wedi dweud nad oes ei hangen arnoch y tro nesaf fel meddyginiaeth dymhorol, ond nid ydynt yn archebu'r feddyginiaeth sydd ei hangen arnoch yn rheolaidd mewn pryd, ac mae byth yn barod.”
- “Y gwasanaeth o'r meddyg teulu i'r fferyllfa yn warthus. Yn ystod y pandemig, ni chaiff y presgripsiynau newydd sy'n cael eu hanfon yn uniongyrchol i'r fferyllfa eu paratoi mewn da bryd. Rwy'n aml yn galw heibio ryw 4 diwrnod i wythnos yn ddiweddarach, ac nid ydynt yn barod, sy'n golygu bod yn rhaid i mi aros iddynt ei brosesu (10 munud i 30 munud), sy'n mynd yn groes i rheolau diogelwch COVID-19.”
- “Rydym yn casglu ein presgripsiynau o'r un fferyllfa, ond bob mis nid yw ein meddyginiaeth byth yn barod, ac er ei bod wedi'i phecynnu'n barod, dim ond peth ohoni rydym yn ei chael ganddynt. Mae wir yn rhaid i mi wirio bod popeth gen i pan fyddaf yno, oherwydd mae'n rhaid i fi ddychwelyd bob amser, ac maent bob amser yn dweud eu bod wedi anghofio rhoi rhywbeth i fi. Mae'n rhwystredig iawn.”
- “Dweud celwydd am gais y meddyg, er enghraifft roedd angen meddyginiaeth frys ar fy llystad, a gwnaeth y meddyg alw yn y tŷ a'i nodi fel achos brys. Nid oedd yn ymddangos fel bod staff y dderbynfa yn poeni ryw lawer a gwnaethant ddweud nad oedd yn barod, ac y dylwn ddychwelyd yfory. Pan ymchwiliwyd i'r achos, canfuwyd bod y meddyg wedi nodi ei fod yn frys, a gwnaeth y meddyg ymchwilio i'r sefyllfa hefyd gan ei fod yn peri pryder iddo. Gwnaethom dderbyn

ymddiheuriad, ond roedd yn brofiad mor ofidus fel bod fy mam yn gwrthod mynd i mewn yno. Rwy'n teimlo'n rhwystredig oherwydd bod y fferyllfa yn gwybod bod fy llystad yn ddifrifol wael, cymerodd ei feddyginiaeth, ond cynyddwyd y dos, ond gwnaethant wrthod delio ag ef ar frys. Gwnaethant hyd yn oed ddangos y papur o bell i fy mam, a oedd erbyn hyn yn ei dagrau. Mae'n anghyson pan maent yn dweud 'peidiwch â thrafferthu mynd i weld y meddyg teulu, ewch i weld y fferyllfydd!'

Gwnaeth pum sylw grybwyll, ymhlith pethau eraill, anawsterau wrth gasglu presgripsiynau:

- "Maent yn ei gwneud mor anodd â phosib i gasglu meddyginiaeth. Mae oriau agor yn anodd. Dim ond unwaith y dydd maent yn casglu presgripsiynau wrth y meddyg teulu. Os caiff presgripsiwn ei gyflwyno, gofynnir i chi aros y tu allan yn y glaw hyd yn oed os yw'n wag."
- "Gwasanaeth araf, ciwiau y tu allan. Nid yw'n ymddangos yn deg i fod ag un person ar y cownter yn unig i ddelio â'r gwaith casglu a'r ymholiadau. Yn ystod yr adeg hon, credaf y byddai gwasanaeth casglu cyflymach wedi bod yn well."
- "Ni wnaethant gysylltu â fi pan oedd fy mhresgripsiwn rheolaidd yn barod, felly roedd y bwyd ar bresgripsiwn wedi dyddio ac ni chafodd ei roi i mi - am wastraff arian cyhoeddus!! Dwi'n tybio y byddai'r fferyllfa wedi cael ei thalu am weinyddu presgripsiwn anghywir!!"

Roedd y sylwadau hyn yn ymwneud â lleoliad y fferyllfa:

- "Nid yw lleoliadau'r fferyllfeydd sydd agosaf at fy meddyg teulu yn gyfleus ac rwy'n ei chael yn anodd pan dwi'n cerdded."
- "Byddai'n ddefnyddiol pe byddai fferyllfa wrth ymyl fy mhractis meddyg teulu. [Enw'r feddygfa]."

Roedd tri sylw yn crybwyll 'addasrwydd i'r diben' i ddiwallu anghenion cynyddol yr ardal:

- "Mae'n rhy fach ac yn rhy brysur. Ni chynlluniwyd ar gyfer ystad dai newydd sy'n cynnwys miloedd ar filoedd o breswylwyr newydd. Mae lefel uwch o drosiant staff a chyflenwadau os bydd eu hangen, ac nid yw meddyginiaethau ar bresgripsiwn bob amser ar gael mewn pryd. Gall hyn beri straen os bydd cyflenwad o feddyginiaeth yn isel. Mae eitemau sydd ar goll yn golygu sawl ymweliad â'r fferyllfa, ac mae hyn yn fater sy'n digwydd yn aml."
- "Wedi dirywio, ddim yn addas i'r diben ar gyfer ardal sy'n tyfu."

Roedd tri sylw'n ymwneud â'r cyngor a roddwyd gan fferyllfeydd:

- "Credaf yn gyffredinol y gallai'r gwasanaeth cwnsela wrth roi meddyginiaethau fod yn well."
- "Mae'r fferyllwyr eu hunain fel arfer yn brysur iawn ac nid ydynt i'w gweld wrth y prif gownter. Mae'n debygol felly, petawn i angen cyngor, y byddwn yn gorfod ei drafod gydag aelod o'r staff gwerthu yn y lle cyntaf, a fyddai wedyn yn cyfeirio'r cwestiwn at y fferyllfydd. Mae hyn yn ymddangos yn rhesymol ond nid wyf bob amser yn teimlo fy mod yn cael cyngor 'arbenigol' yn yr un modd, er gwaethaf y ffaith fy mod yn siŵr bod y staff gwerthu wedi cael rhywfaint o hyfforddiant. Nid oes mynediad uniongyrchol i'r fferyllfydd, naill ai dros y ffôn neu'n bersonol. Mae un fferyllfa a ddefnyddiaf sydd gerllaw ddim hyd yn oed yn ateb y ffôn, a hynny siŵr o fod oherwydd nifer y galwadau y byddai'n rhaid iddynt eu cymryd pe baent yn ei ateb."

- “Teimlaf y gallaf gael cyngor ganddynt yn gynt nag y byddwn wrth feddyg teulu, yn haws mynd atynt.”

Roedd tri sylw ynghylch gwasanaethau fferyllol eraill a oedd ar gael ar y GIG:

- “Rwyf wedi bod yn cael brechlyn fflw ers 2017 pan ddatblygodd fy mam a'm brawd ganser gan nad oeddwn am eu rhoi mewn perygl uwch. “Rwy'n talu am fy mrechlyn fflw.”
- “Teimlaf fod yr adolygiad meddyginiaeth wedi'i orfodi arnaf. Nid oedd o ddefnydd o gwbl a chefais yr argraff ei fod yn gyfle i roi tic mewn blwch a gwneud arian ar gyfer y fferyllfa, ac yn fwy o fudd iddyn nhw na fi.”
- “Dim ond un adolygiad meddyginiaeth erioed. Ni wyddwn beth ydoedd. Nid oedd o unrhyw ddefnydd o gwbl. Y cyngor yw gofyn yn yr ysbyty. Yn syml, dwi'n ceisio dod o hyd i'r ateb fy hun, neu dwi'n gofyn ar twitter.”

Gwnaeth un sylw grybwyll cais am wasanaeth nad yw ar gael yn rheolaidd gan y GIG, ac eithrio yn dilyn asesiad o dan y Ddeddf Cydraddoldeb a lle y caiff addasiad rhesymol ei nodi'n ofynnol, megis darparu cymhorthyn cydymffurfio:

- “Mae'r fferyllfa sydd wrth ymyl practis meddyg teulu fy mam yn dosbarthu ei meddyginiaeth, fodd bynnag, yn aml iawn, ni chaiff y feddyginiaeth ei dosbarthu neu caiff y pypmiao eu gadael yn yr oergell yn y fferyllfa. Mae fy mam sy'n 85 oed wedi bod yn yr ysbyty dros y 4 wythnos diwethaf gyda COVID, a disgwylir iddi ddod adref ddydd Llun 15 Chwefror, unwaith y bydd pecyn gofal wedi'i roi ar waith. Gofynnodd y Gweithiwr Cymdeithasol i ni drefnu bod meddyginiaeth mam yn cael ei rhoi mewn 'Pecynnau Pothell' fel bod y gweithwyr gofal yn gallu ei helpu gyda'i meddyginiaeth, ond, er gwaethaf y ffaith i ni ffonio bob fferyllfa yn [enw'r lleoliad], nid oedd un yn gallu ein helpu, ac nid yw fferyllfa arferol mam hyd yn oed yn cynnig y gwasanaeth hwn.”

Gwnaeth tri sylw awgrymiadau ynghylch sut y gellid gwella'r gwasanaeth:

- “Byddai'n dda gallu archebu presgripsiynau dros e-bost yn uniongyrchol i'r fferyllfa.”
- “Yn ystod y pandemig dylai'r fferyllfa osod ardal wrth y drws i weinyddu presgripsiynau rheolaidd yn hytrach na gorfod cerdded drwy'r siop gyfan a chiwio - ceir mesurau cadw pellter cymdeithasol, fodd bynnag mae llawer yn awyddus i leihau faint o amser a dreulir dan do.”
- “1)BYDD GWASANAETH DOSBARTHU MEDDYGINIAETHAU I'R CARTREF YN DDEFNYDDIOL IAWN OS CAIFF EI DDARPARU DRWY WASANAETH DOSBARTHU CANOLOG AR DRAWS CAERDYDD, YN HYTRACH NA'I ADAEL FEL OPSIWN SYDD AR GAEL MEWN RHAI FFERYLLFEYDD YN UNIG.
 - 2) AROLWG BODDHAD CWSMERIAID AR-LEIN GAN Y BWRDD IECHYD AR GYFER POB FFERYLLFA, A DYLLID DECHRAU EI ARDDANGOS YN GYHOEDDUS O FLAEN POB FFERYLLFA. YN DEBYG I SGÔR HYLENDID AR GYFER BWYTAI.
 - 3) Dylem fod yn gallu rhoi sylwadau, a rhoi adborth yn achos gwasanaeth gwael neu wasanaeth da i'r Bwrdd Iechyd neu Gyngor Caerdydd. Fel arall gallent weithredu heb lawer o atebolrwydd fel gwasanaeth cyflenwi mawr heb unrhyw reolaeth ar ansawdd.”

Gwnaeth tri sylw grybwyll y gallai fferyllfeydd gynnig mwy o wasanaethau:

- “Ni ddylent gau bob amser cinio. Angen cynnig mwy o wasanaethau. Gallent gymryd llawer o bwysau oddi ar feddygon teulu. Gallent fonitro lefelau haearn. Mae gen i anemia cronig a allai gael ei fonitro gan y fferylllydd. Hefyd gallai gweithrediad fy thyroid gael ei fonitro gan y fferylllydd. Y rhan fwyaf o wasanaethau dulliau atal cenhedlu. Gwasanaethau ar gyfer pobl ifanc gan eu bod yn fwy hygyrch ac yn haws mynd atynt. Cynlluniau cerdyn C. Mae'r rhestr yn ddiderfyn, ni ddylent fod yn beiriannau gweinyddu.”
- “Mae'r fferylllydd yn glinigwr gwerthfawr a hanfodol yn y gymuned. Mae'r fferyllwyr mor wybodus a chyfeillgar. Y staff yn hawdd i siarad â hwy. Mae'r broses o ddosbarthu presgripsiynau rheolaidd yn rhy araf. Dylent gynnig mwy o wasanaethau i leddfu'r pwysau ar feddygon teulu. Dylai fferyllfeydd wneud cynllun cerdyn C, dulliau atal cenhedlu ac ati. Mae angen mwy o barch arnynt.”
- “Yn gyffredinol dda, ond gallent wneud mwy.”

Roedd pum sylw yn gadarnhaol ar y cyfan ynghylch ansawdd y gwasanaeth a dderbyniwyd:

- “Maent yn taflu eitemau'n ddiogel ar fy rhan pan fydd angen gwneud hynny.”
- “Os nad yw'r cynnyrch ar gael, byddant yn ei archebu ar fy nghyfer, ar yr un diwrnod fel arfer!”
- Rwy'n archebu fy mhresgripsiwn unwaith y mis drwy MyHealthOnline, mae'n cymryd oddeutu 5 diwrnod. Mae'r fferyllfa yn anfon neges destun ataf i adael i fi wybod pryd fydd fy meddyginiaeth ar gael i mi ei chasglu. Credaf fod y system hon yn gweithio'n dda iawn.”
- “Byth problem fel arfer. Ni ddywedwyd wrthyf erioed a allaf gael meddyginiaeth ar bresgripsiwn wedi'i dosbarthu i'm cyfeiriad cartref, neu a yw'n orfodol i'w chasglu'n bersonol.”
- “Mae fy fferyllfa i - [enw'r fferyllfa] - yn wych, maent yn casglu fy mhresgripsiynau ac yn gymwynasgar os byddaf yn ffonio a gwneud ymholiadau OND mae'r ffaith nad ydynt yn dosbarthu, yn enwedig o ystyried rheolau'r cyfyngiadau symud, yn WARTHUS.”

Roedd pedwar sylw'n cyfeirio at hygyrchedd fferyllfeydd, a sut maent wedi cael eu defnyddio, neu sut y gellir eu defnyddio:

- “Byddai'n well gen i ddefnyddio fy fferyllfa leol yn y lle cyntaf, cyn ceisio cael apwyntiad yn y feddygfa.”
- “Mae'r fferyllfa gymunedol wedi darparu gwasanaeth o ansawdd uchel cyson yn ystod y pandemig COVID-19, gan gynnig mynediad agored pan mae gwasanaethau eraill wedi cau, neu wedi bod â hygyrchedd cyfyngedig. Wedi ymateb yn gadarnhaol iawn fel proffesiwn, i helpu i reoli salwch cronig a delio â mân anhwylderau, gan leihau'r baich mewn mannau eraill yn y GIG.”
- “Roedd fy fferyllfa leol yn barod iawn eu cymwynas pan oedd fy nghoes wedi chwyddo. Ni allwn gael apwyntiad gyda'r meddyg teulu tan y diwrnod nesaf, felly es i'r fferyllfa a'u cyngor hwy oedd y dylwn gael rhywun i edrych ar fy nghoes ar unwaith. Gan nad oeddwn yn gallu cael apwyntiad gyda'r meddyg teulu, er gwaethaf y ffaith i fi fynd i mewn i'r feddygfa ac esbonio bod fy nghoes yn chwyddo, es i'n syth i'r adran damweiniau ac achosion brys a chefais ddiagnosis ar gyfer llid yr isgroen. Heblaw am y fferylllydd, ac oherwydd na allwn gael ymgynghoriad gyda'r meddyg teulu, byddwn fwy na thebyg wedi mynd adref a'i adael tan y diwrnod nesaf, gan oedi'r defnydd o wrthfotigau felly. Roeddwn yn eu

cymryd am 3 wythnos, ac i ffwrdd o'r gwaith am bythefnos. Yn y practis meddyg teulu, roedd arwydd mawr yn awgrymu y gallai'r fferylllydd ddelio â rhai mân anhwylderau. Yn yr adran damweiniau ac achosion brys, roedd arwydd yn dweud wrth bobl i fynd at eu meddyg teulu yn hytrach nag adran damweiniau ac achosion brys. Credaf fod hon yn enghraifft dda sy'n dangos sut y gall fferylllydd helpu, ond mae hefyd yn enghraifft sy'n dangos pam mae pobl yn mynd i'r adran damweiniau ac achosion brys yn y pen draw, er gwaethaf y ffaith eu bod yn ceisio mynd i'r man iawn."

- Byddai'n ddefnyddiol iawn gallu casglu presgripsiynau gan feddygon ymgynghorol yn y clinig yn y fferyllfa leol, yn hytrach na gorfod aros am amser hir yn fferyllfa'r ysbyty (weithiau ymhell dros awr) i gasglu meddyginiaethau newydd."

Cafwyd 50 o sylwadau cadarnhaol, yn canmol fferyllfeydd:

- "Staff effeithlon, rhagorol, bob amser yn gyfeillgar a byth unrhyw broblemau, 10\10."
- "Maent yn WYCH! Gwasanaeth cwsmeriaid a chynghor rhagorol."
- "Mae'r holl staff yn groesawgar a chyfeillgar iawn, gwybodaeth dda ac maent bob amser yn ceisio helpu mewn unrhyw ffordd a allant."
- "Staff cyfeillgar iawn. Mae fy nhabledi bob amser yn barod i'w casglu. Dim problemau, rwyf wedi bod yn defnyddio'r fferyllfa hon ers dros 20 mlynedd."
- "Bob amser yn gymwynasgar ac yn hapus i gynnig cyngor. Byddant yn dod o hyd i bethau'n gyflym os nad ydynt ar gael ar unwaith."

Pan ofynnwyd i bobl a oedd unrhyw rwystrau i gael mynediad at wasanaethau yn eu fferyllfa, nas crybwyllwyd yn barod, gwnaeth cyfanswm o 90 o bobl ateb y cwestiwn hwn. O'r rhai a atebodd, gwnaeth 47 o bobl ateb naill ai 'na', 'amherthnasol', 'fel uchod' neu 'dim'. Cafwyd cyfanswm o 43 sylw arall. O'r sylwadau a oedd yn weddill, daeth nifer o brif themâu i'r golwg gyda rhai sylwadau yn cynnwys mwy nag un thema. Roedd y rhain fel a ganlyn:

Roedd 11 sylw'n ymwneud ag amseroedd agor fferyllfeydd, a rhai yn ymwneud â'r newidiadau mewn amseroedd agor o ganlyniad i bandemig y coronafeirws (COVID-19):

- "Ar gau ar ddydd Sadwrn ac amser cinio rhwng 1 a 2, sy'n gallu bod yn anghyfleus i bobl."
- "Dylent fod ar agor fwy gyda'r nos ac ar benwythnosau."
- "Mae fy hen fferyllfa bellach ond ar agor rhwng 9-12 a rhwng 2-4, felly mae ciwiau hir iawn i lawr y stryd fawr er mwyn i bobl allu cael eu meddyginiaethau. Gan fod y feddygfa ar agor yn ystod oriau arferol, credaf y dylai'r fferyllfa fod hefyd. Rhoddwyd presgripsiwn i fi ar gyfer fy mhientyn oedd yn sâl am 6pm, a bu'n rhaid i fi yrru i archfarchnad mewn sir arall i gael y feddyginiaeth gan nad oedd unrhyw le ar agor yn [enw'r lleoliad]."

Roedd chwe sylw'n ymwneud â'r angen i giwio, a oedd yn fwyaf tebygol o fod yn gysylltiedig â'r mesurau cadw pellter cymdeithasol oedd ar waith ar y pryd o ganlyniad i bandemig y coronafeirws (COVID-19):

- "Ar hyn o bryd, gyda'r cyfyngiadau, mae ciw weithiau y tu allan, ac er nad yw hynny'n broblem i fi, nid yw'n dda i'r sawl sy'n fregus, yr henoed a phobl sy'n sâl. Efallai bod angen un o'r systemau tocynnau yna arnynt, lle mae'n dweud am ba hyd y mae'n rhaid i bobl aros, neu osod cysgodfan y tu allan."

- “Gallant fod yn araf iawn yn delio â phobl felly mae'r ciw y tu allan yn mynd yn hir iawn yn gyflym.”
- “Ciwiau y tu allan, yn enwedig yn ystod misoedd y gaeaf.”

Roedd pedwar sylw'n ymwneud â phreifatrwydd neu gyfrinachedd:

- “Ddim yn siŵr a yw mor gyfrinachol â'r feddygfa, gyda chwsmeriaid eraill yn y siop!”
- “Fel uchod, cyfrinachedd, a ddim yn hollol ymwybodol o wybodaeth y Fferylllydd, felly ddim am roi gormod o wybodaeth breifat iddo, os mai'r cyfan fydd yn ei wneud yw fy anfon at feddyg teulu neu nysr.”
- “Byddwn ddim yn teimlo'n gyfforddus yn trafod materion preifat oherwydd y diffyg preifatrwydd.”
- “Gofyn am gyfeiriad neu god post o flaen pobl eraill/darllen cyfeiriadau o flaen eraill (fel rhywun sydd wedi goroesi trais domestig ac wedi dioddef trosedd casineb nid wyf am i bobl wybod fy nghyfeiriad cartref). Yn gwrthod derbyn ID fel dewis arall i ddweud y cyfeiriad. Gofyniad i siarad (rwy'n defnyddio BSL i gyfathrebu).”

Roedd pedwar sylw'n ymwneud â theithio i fferyllfeydd, yn cynnwys pellter teithio, yr amser a'r dull o deithio:

- “Ar wahân i'r amser teithio yn y car. Mae'n rhaid i ni deithio i'r practis meddyg teulu hefyd.”
- “Mae'r fferyllfa agosaf filltiroedd i ffwrdd ohonof, yn [enw'r lleoliad].”
- “Pellter teithio a mynediad ar y bws.”

Roedd dau sylw'n trafod mynediad i'r fferyllfa:

- “Mae ganddynt ramp ond nid yw'n gadarn iawn, ac nid wyf yn teimlo'n gyfforddus yn ei ddefnyddio.”
- “Drws trwm - mae hyn yn anodd mewn cadair olwyn.”

Roedd wyth sylw'n crybwyll ansawdd y gwasanaeth a dderbyniwyd, gan gynnwys problemau cyfathrebu, y ffaith nad oedd y staff yn ddymunol nac yn hawdd mynd atynt, problemau o safbwynt casglu presgripsiynau neu'r ffaith nad oedd eitemau ar bresgripsiwn mewn stoc, a oedd yn aml yn gofyn am ddychwelyd i'r fferyllfa ar adeg arall:

- “Ydyn, o ganlyniad i COVID, mae fy meddyginiaethau bellach yn rhai ar hap, ac rwyf wedi cael problemau ers misoedd. O ganlyniad i broblemau staff cyn y Nadolig, roeddent 3 wythnos yn hwyr gyda'r feddyginiaeth ac yn anghwrtais iawn gyda fi ar y ffôn. Gwnaethant addo y byddwn yn cael y feddyginiaeth ar noswyl Nadolig, ond ni ddigwyddodd hynny. O ganlyniad, nid oedd gennyf ddigon o fath penodol o feddyginiaeth dros y Nadolig nes i'r fferyllfa ailagor. Rwy'n parhau i brofi problemau parhaus h.y. dywedwyd wrthyf y mis hwn na allwn gasglu presgripsiwn untro hyd nes ei bod yn amser ar gyfer fy meddyginiaeth arferol ar ddiwedd y mis. Rwy'n poeni am ffonio oherwydd rwy'n amlwg yn boendod. Rwy'n gallu deall ei fod yn gysylltiedig â'r pandemig, ond nid wyf yn gwybod beth i'w wneud.”
- “Mae rhai o'm meddyginiaethau yn barod i'w casglu bob mis, ond nid yw eraill yn barod. Mae hyn yn golygu bod yn rhaid i fi ffonio fy meddyg bob mis i ofyn am

bresgripsiwn rheolaidd. Nid wyf yn siŵr pam mae rhai meddyginiaethau'n cael eu rhoi'n awtomatig tra nad yw eraill yn cael eu rhoi felly."

- "Ciwiau hir iawn, yna oherwydd bod y staff mor brysur gwnaethant golli fy mhresgripsiwn a bu'n rhaid i mi ddychwelyd y diwrnod nesaf a chiwio eto, a hyd yn oed wedyn roedd pethau ar goll y bydd yn rhaid i fi aros 4 diwrnod arall amdanynt!!"

Cyfeiriodd pum sylw at botensial fferyllfeydd cymunedol neu gwnaed awgrymiadau ar gyfer y gwasanaeth:

- "Yn hanesyddol, roedd gan Gaerdydd rota o fferyllfeydd a oedd ar gael 24 awr y dydd, credaf y dylai hyn ddigwydd eto. Rwy'n gweithio ar gyfer gwasanaeth 24 awr ac ni all clefion gael mynediad at feddyginiaeth dros nos, felly maent yn mynd i'r adran damweiniau ac achosion brys yn y pen draw, fel dinas fawr, mae cael mynediad 24 awr at fferyllfeydd yn hanfodol."
- "Dylent gael y cyfle i wneud mwy. Dylai clystyrau ymgysylltu â hwy yn fwy. Dylai Llywodraeth Cymru ddarparu cyllid a chyfleoedd. Ystafelloedd ymgynghori ac ati."
- "Byddai'n llawer haws pa bai system rhagnodi electronig o'r feddygfa i'r fferyllfa."
- "Mae'n system sydd â photensial mawr i helpu pobl i fyw'n dda. Mae llawer o fferyllfeydd yn lleol ac maent oll yn siopau pwysig iawn yn y gymuned. Ond nid ydynt wedi'u trefnu mewn ffordd sy'n gwneud gwaith cynghori yn hawdd."

Roedd sylwadau eraill yn cynnwys:

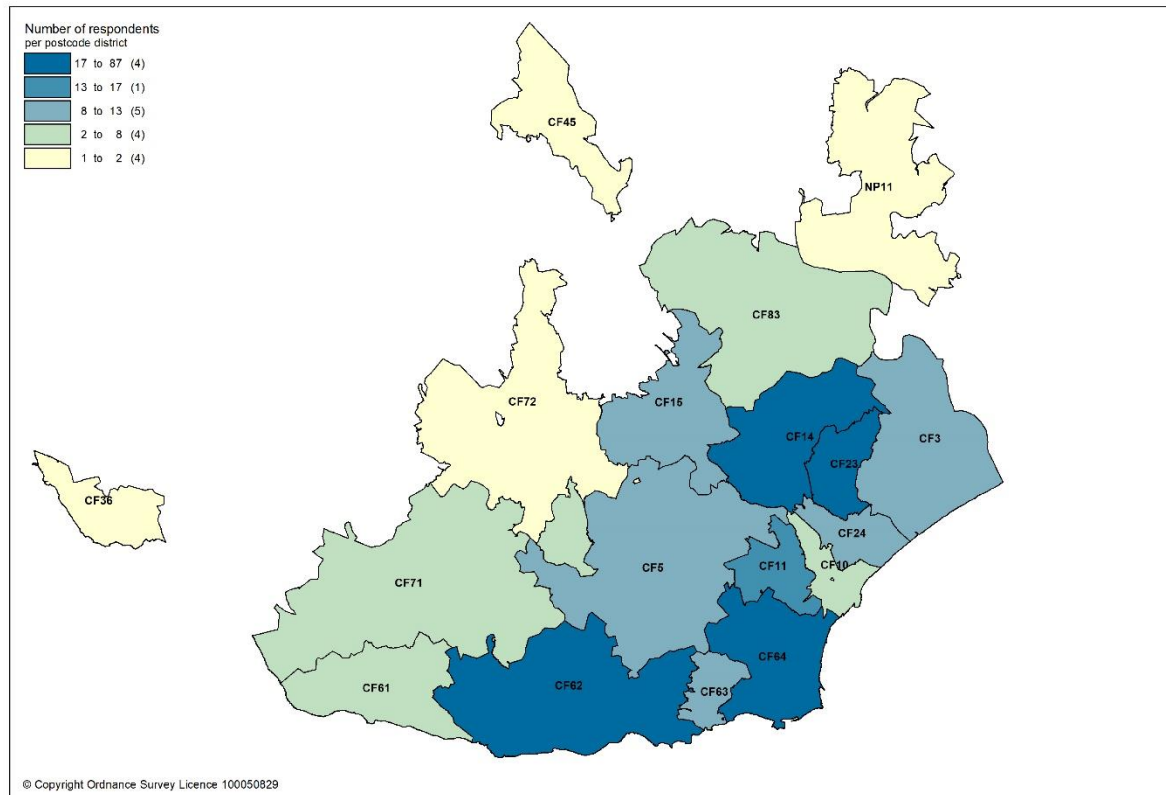
- "Oherwydd problem ieuchyd meddwl rwy'n ei chael yn anodd mynd i mewn i'r siop pan fydd tipyn o bobl yno. Rwyf fel arfer yn aros y tu allan ac yn edrych i weld pryd fydd gen i'r cyfle iawn i fynd i mewn."
- "Mae fferyllfeydd sy'n agosach ataf ond maent yn fach, heb lawer o le, na phreifatrwydd, mae'n anodd parcio ac mae un ohonynt yn frwnt iawn."
- "Nid oes diddordeb gan y fferyllfeydd mewn ymgysylltu â'r cyhoedd."
- "Mae ganddynt naws hen ffasiwn iawn. Ni allaf ddychmygu y byddai pobl ifanc yn teimlo'n hyderus i fynd i mewn yno i ofyn am ddulliau atal cenhedlu er enghraifft."
- "Nid yw bob amser yn hawdd gwneud apwyntiad gyda'r meddyg teulu i gasglu presgripsiynau."

Roedd dau sylw'n ymwneud â'r nifer brin o staff a oedd yn gwisgo masgiau. Fodd bynnag, gallai hyn fod am resymau meddygol cyfreithlon.

Derbyniwyd ymatebion i'r holiadur gan bobl sy'n byw ar draws ardal y bwrdd ieuchyd, fel y gellir gweld o'r map isod. Daeth y nifer leiaf o ymatebion o CF72. Roedd 14 cod post yn annilys.

Map 1: Lleoliad yr ymatebwyr

Pharmacy Needs Assessment public survey results



1.5.4 Ymgysylltu â fferyllwyr ar contract

Cynhaliwyd holiadur ar-lein ar gyfer fferyllfeydd drwy ymarfer dilysu Cronfa Ddata Fferyllfeydd Cymru Gyfan, a phenderfynwyd y dylid ond gofyn i fferyllwyr ar contract am wybodaeth na ellid dod o hyd iddi yn rhywle arall.

Ceir copi o'r holiadur yn atodiad I.

Roedd yr holiadur ar agor o 18 Tachwedd i 20 Rhagfyr 2020 a cheir crynodeb o'r canlyniadau isod.

Ymatebodd pob un o'r 106 o fferyllfeydd yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, sef cyfradd ymateb o 100%. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn ddiolchgar am gefnogaeth Fferylliaeth Gymunedol Cymru i annog fferyllwyr ar contract i gwblhau'r holiadur.

Dywedodd 95% (101) o fferyllfeydd fod eu hadeiladau'n hygyrch i ddefnyddwyr cadeiriau olwyn, a dywedodd pum fferyllfa nad oedd eu hadeiladau'n hygyrch i ddefnyddwyr cadeiriau olwyn.

Mae ystafelloedd ymgynghori'n rhagamod ar gyfer darparu'r gwasanaethau uwch, ac fe'u cynhwysir yn aml fel gofyniad ar gyfer ystod ehangach o wasanaethau a gomisiynir gan fferyllfeydd. Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, dywedodd 103 o'r 106 o fferyllfeydd fod ganddynt ardal ymgynghori ar y safle:

- Gwnaeth 87 o fferyllfeydd gadarnhau fod ganddynt ardal ymgynghori gyda mynediad i gadeiriau olwyn.
- Cadarnhaodd 15 o fferyllfeydd fod ganddynt ardal ymgynghori heb fynediad i gadeiriau olwyn.
- Cadarnhaodd un fferyllfa fod ganddi "fynediad i gadair olwyn 'arferol' ond nid i sgwter symudedd."

O blith y tair fferyllfa nad oedd ganddynt ardal ymgynghori, dywedodd dwy fod ganddynt drefniadau amgen ar waith ar gyfer trafodaethau cyfrinachol. Atebodd un yn negyddol.

Wrth ystyried a oedd yr ardal ymgynghori'n bodloni'r gofynion sylfaenol:

- Cadarnhaodd 102 o ymatebwyr fod eu hardal ymgynghori yn ystafell gaeedig.
- Cadarnhaodd 101 o ymatebwyr fod yr ardal ymgynghori'n ardal ddynodedig lle gallai'r fferyllfeydd a'r claf eistedd i lawr gyda'i gilydd.
- Ymatebodd 100 o fferyllfeydd fod y claf a'r fferyllwyr yn gallu siarad gyda thôn arferol heb fod staff neu ymwelwyr â'r fferyllfa yn eu clywed.
- Cadarnhaodd 101 o ymatebwyr fod eu hardal ymgynghori wedi'i dynodi'n glir fel ardal ar gyfer ymgynghori cyfrinachol, sydd ar wahân i ardaloedd cyhoeddus y fferyllfa.

Caiff naw iaith, yn ogystal â Saesneg, eu siarad ar draws 18 o fferyllfeydd yn yr ardal. Ymhlith y rhain mae:

- Arabaidd (dwy fferyllfa)
- Tsiegeg
- Ffrangeg
- Gwjarati (dwy fferyllfa)
- Hindi (dwy fferyllfa)
- Pwyleg
- Pwnjabeg (dwy fferyllfa)
- Tamil
- Cymraeg (11 fferyllfa, yn cynnwys un fferyllfa lle siaredir Cymraeg un diwrnod yr wythnos yn unig).

Dylid nodi bod pedair fferyllfa wedi rhestru mwy nag un iaith.

Wrth ystyried a oedd y fferyllfa yn gweinyddu cyfarpar:

- Cadarnhaodd 89 o ymatebwyr (79%) fod presgripsiynau ar gyfer pob math o gyfarpar yn cael eu gweinyddu o'r adeilad.
- Ymatebodd un fferyllfa eu bod yn gweinyddu cyfarpar ar wahân i gyfarpar stoma ac anymataliaeth.
- Roedd 17 fferyllfa ond yn gweinyddu gorchuddion.
- Dywedodd pedair fferyllfa nad oeddent yn gweinyddu unrhyw gyfarpar.

Pan ofynnwyd am y gwasanaethau casglu a dosbarthu a gynigir:

- Ymatebodd 100 o fferyllfeydd eu bod yn casglu presgripsiynau o'u practisau meddygon teulu.
- Dywedodd 68 fferyllfa eu bod yn darparu gwasanaeth dosbarthu am ddim ar gyfer meddyginiaethau a weinyddir, ar gais.
- Dywedodd 39 o fferyllfeydd eu bod yn darparu gwasanaeth dosbarthu am ddim i gleifion dethol fel cleifion sy'n gaeth i'w cartrefi, y rhai dros 70 oed, cleifion anabl neu'r rhai â phroblemau symudedd, y rhai ag angen clinigol neu sy'n agored iawn i niwed yn glinigol, yr henoed a'r rhai sy'n agored i niwed, a'r rhai sy'n hunanynysu neu'n gwarchod oherwydd pandemig y coronafeirws (COVID-19), nad oes ganddynt unrhyw gymorth neu ddull casglu yn unol â'r canllawiau cenedlaethol.
- Dywedodd 24 o fferyllfeydd eu bod yn darparu gwasanaeth dosbarthu am ddim i ardaloedd dethol.
- Dywedodd 12 o fferyllfeydd eu bod yn codi tâl ar gyfer dosbarthu meddyginiaethau a weinyddir. Dangosodd dadansoddiad pellach fod wyth o'r rheini hefyd yn cynnig gwasanaeth am ddim. Fodd bynnag, gallai hyn eto fod yn unol â chanllawiau cenedlaethol o ganlyniad i bandemig y coronafeirws (COVID-19).

Dylid nodi nad yw gwasanaethau casglu a dosbarthu yn wasanaethau contractiol, ac felly fe'u darperir yn breifat gan fferyllfeydd yn ôl eu disgresiwn. Yn ystod pandemig y coronafeirws (COVID-19), comisiynwyd gwasanaeth dosbarthu i'r cartref gan fferyllfeydd cymunedol, i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu dosbarthu i gleifion cymwys oedd yn gwarchod, na ddylent ddod i'r fferyllfa.

Pan ofynnwyd a oes gofyniad am wasanaeth ychwanegol presennol na chaiff ei ddarparu yn yr ardal ar hyn o bryd, atebodd 18 o ymatebwyr yn gadarnhaol:

- Dulliau atal cenhedlu brys (wyth fferyllfa)
- Gwasanaeth Anhwylderau Cyffredin
- Profi a Thrin Llwnn Tost (saith fferyllfa)
- Presgripsiynu annibynnol (pum fferyllfa)
- System Monitro Dosau (MDS)
- Rhoi'r gorau i smygu (dwy fferyllfa)
- Gofal lliniarol
- Cyfnewid nodwyddau

Dylid nodi bod wyth fferyllfa wedi rhestru mwy nag un awgrymu, ac nad yw MDS yn wasanaeth ychwanegol presennol.

Pan ofynnwyd a oes gofyniad am wasanaeth newydd nad yw ar gael ar hyn o bryd, atebodd 11 fferyllfa:

- Presgripsiynu annibynnol (pedair fferyllfa)
- Gofal lliniarol
- System Monitro Dosau (MDS) (tair fferyllfa)
- Dosbarthiadau
- Profi ar gyfer y coronafeirws (COVID-19)
- Brechu ar gyfer y coronafeirws (COVID-19)
- Proffylacsis cyn-gysylltiad (PrEP)

- Gwasanaethau Cyfarwyddyd Grŵp Cleifion (PGD) ar gyfer UTI, dulliau atal cenhedlu, haint yn y glust a Strep y gwddf

Dylid nodi bod dwy fferyllfa wedi rhestru mwy nag un awgrym.

Mae'r galw am wasanaethau fferyllol yn gyffredinol yn cynyddu. Gofynnwyd i fferyllwyr ar gontract am eu gallu i ddiwallu anghenion yn y dyfodol. Roedd yr ymatebion fel a ganlyn:

- Mae gan 89% (94) o fferyllfeydd ddigon o gapasiti o fewn eu hadeiladau presennol a digon o staff i reoli'r cynnydd mewn galw yn yr ardal.
- Nid oes gan 8% (9) o fferyllfeydd ddigon o gapasiti yn eu hadeiladau na digon o staff ar hyn o bryd, ond gallent wneud addasiadau i reoli'r cynnydd mewn galw yn yr ardal.
- Nid oes gan 3% (3) o fferyllfeydd ddigon o gapasiti yn eu hadeiladau na digon o staff a byddent yn ei chael hi'n anodd rheoli cynnydd mewn galw yn yr ardal.

Pan ofynnwyd a oes gan fferyllfeydd unrhyw gynlluniau i ddatblygu neu ehangu eu hadeiladau neu'r gwasanaethau a ddarperir ganddynt, ymatebodd 24 o fferyllfeydd yn bositif a darparodd pob un ohonynt fanylion pellach. Roedd themâu'r ymatebion fel a ganlyn:

Roedd gan bum fferyllfa gynlluniau i ehangu eu fferyllfeydd:

- Ailosod y fferyllfa
- Ystafelloedd ymgynghori (dwy fferyllfa)
- Archwilio opsiynau i adleoli i safleoedd practisau meddygon teulu (dwy fferyllfa)

Roedd gan dair fferyllfa gynlluniau i awtomeiddio rhannau o'r gwasanaeth fferyllfa o safbwynt casglu presgripsiynau/meddyginiaethau sydd wedi'u cwblhau, a'u dosbarthu.

Roedd gan bymtheg fferyllfa gynlluniau i ehangu'r gwasanaethau a ddarperir ganddynt, a rhoddwyd yr enghreifftiau canlynol:

- Presgripsiynu annibynnol (naw fferyllfa)
- Gwasanaethau ychwanegol wrth iddynt ddod ar gael (tair fferyllfa)
- Rhoi'r gorau i smygu
- Mwy o wasanaethau brechu
- Gwasanaethau brysbennu a thrin

Roedd un fferyllfa'n bwriadu cynnig gwasanaethau mwy preifat.

Cafwyd dau sylw gan fferyllfeydd a oedd yn dweud y byddent yn barod i ddarparu mwy o wasanaethau yn dibynnu ar y cyllid a oedd ar gael. Crybwyllodd un fferyllfa fod ganddi gynllun parhad busnes ar waith rhwng 2020 a 2021.

Cynhaliwyd holiadur ar-lein hefyd ar gyfer practisau sy'n gweinyddu meddyginiaeth gan ddefnyddio'r 'Smart Survey'. Yn yr un modd ag y gwnaed gyda'r fferyllfeydd, penderfynwyd mai dim ond gwybodaeth na ellid ei chael yn unrhyw le arall y gofynnwyd i fferyllwyr ar gontract amdani.

Ceir copi o'r holiadur yn atodiad J.

Roedd yr holiadur ar agor i ddechrau rhwng 22 Rhagfyr 2020 a 24 Ionawr 2021. Cafodd y dyddiad cau ei ymestyn ymhellach hyd at 15 Chwefror 2021 i annog pobl i gyfranogi, ac i gydnabod y pwysau gwaith cynyddol yr oedd yr holl staff gofal iechyd a darparwyr yn ei wynebu o ganlyniad i bandemig parhaus y coronafeirws (COVID-19). Caiff y canlyniadau eu crynhoi isod.

Dim ond un practis sy'n gweinyddu meddyginiaethau ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Gwnaeth y practis sy'n gweinyddu meddyginiaethau ymateb i'r holiadur gan roi cyfradd ymateb o 100%. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn ddiolchgar am gymorth Ysgrifennydd Meddygol Pwyllgor Meddygol Lleol Bro Taf i annog y contractwr i gwblhau'r holiadur.

Mae'r practis meddyg teulu sy'n gweinyddu meddyginiaethau ond ar agor rhwng dydd Llun a dydd Iau. Mae'r practis sy'n gweinyddu meddyginiaethau yn darparu gwasanaeth gweinyddu, yn ogystal â gwasanaeth dosbarthu meddyginiaethau, i'r myfyrwyr sy'n byw yng Ngholeg yr Iwerydd, Sain Dunwyd. Nid yw'r practis meddyg teulu yn gweinyddu cyfarpar o'r adeilad. Y gwasanaethau gweinyddu eraill a ddarperir gan y practis yw cael gwared ar gyfarpar miniog cleifion. Yr unig iaith sydd ar gael i gleifion yn ddyddiol gan staff yn yr adeilad yw Saesneg. Cadarnhaodd y practis fod ganddo ddigon o gapasiti o fewn ei adeilad presennol a digon o staff i ddelio â chynnydd mewn galw yn yr ardal pe bai angen. Fodd bynnag, byddai hyn yn dibynnu ar y telerau a nodir yn Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Gwasanaethau Fferyllol) (Cymru) 2020.

1.5.5 Ffynonellau eraill o wybodaeth

Gwnaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ddarparu gwybodaeth am y canlynol:

- Gwasanaethau a ddarperir i breswylwyr ardal y bwrdd iechyd.
- Newidiadau i'r gwasanaethau a ddarperir ar hyn o bryd.
- Datblygiadau tai y gwyddys amdanynt o fewn oes yr asesiad o anghenion fferyllol.
- Unrhyw ddatblygiadau eraill a allai effeithio ar yr angen am wasanaethau fferyllol.
- Gwybodaeth gefndir am anghenion iechyd y boblogaeth.

Cafwyd gwybodaeth am y boblogaeth, cyflogaeth a'r farchnad lafur ac anghenion iechyd y boblogaeth hefyd drwy'r canlynol:

- Iechyd Cyhoeddus Cymru - Uned Gwybodaeth Canser Cymru, yr adroddiad COVER, rhaglenni sgrinio, a'r Ffliw.
- Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru - gwybodaeth a data am iechyd y cyhoedd, yn cynnwys prif bynciau iechyd y cyhoedd a fframwaith Canlyniadau Iechyd y Cyhoedd.

- Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (ONS) - ystod eang o ystadegau sy'n ymwneud â'r boblogaeth, yr economi a'r gymdeithas ar lefel genedlaethol, bwrdd iechyd a lleol.
- StatsCymru - data ystadegol.
- Llywodraeth Cymru - Arolwg Cenedlaethol Cymru.
- Mapiau Iechyd Cymru - data marwolaeth.
- Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau - cofrestr practisau meddygon teulu ar gyffredinrwydd clefydau.

Cafwyd gwybodaeth am fferyllwyr ar gontract a gwasanaethau fferyllol hefyd drwy'r canlynol:

- Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru - data gweinyddu, data presgripsiynu, gweithgarwch contractwr gweinyddu fesul gwasanaeth.
- Fferylliaeth yn y Gymuned Cymru - contract fferyllfa gymunedol, manylion am wasanaethau a chefnogi'r holiadur i fferyllwyr ar gontract.

Lluniwyd mapiau gan Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru (NWIS). Hoffai Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ddiolch iddynt am eu cefnogaeth.

1.5.6 Ymgynghori

Gwnaeth yr ymatebion i'r holiaduron ymgysylltu â chleifion a'r cyhoedd ac i fferyllwyr ar gontract lywio'r asesiad drafft o anghenion fferyllol.

Cychwynnodd yr ymgynghoriad statudol 60 diwrnod ar yr asesiad drafft o anghenion fferyllol ar [rhowch y dyddiad] ac fe'i cynhaliwyd tan [rhowch y dyddiad].

Ysgrifennwyd at yr ymgynghoreion statudol ynghylch yr ymgynghoriad, rhoddwyd dolen iddynt i wefan y bwrdd iechyd, lle cyhoeddwyd yr asesiad drafft o anghenion fferyllol, ac fe'u gwahoddwyd i ymateb ar-lein.

Ceir adroddiad ar yr ymgynghoriad, yn cynnwys unrhyw newidiadau i'r PNA yn atodiad K.

2 Trosolwg o Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

2.1 Cyflwyniad

Mae gan Gaerdydd a Bro Morgannwg orffennol hanesyddol cyfoethog; o'r Rhufeiniaid i'r Normaniaid i'r trawsnewidiadau a ddaeth yn sgil y diwydiant glo, a wnaeth arwain at sefydlu Caerdydd fel prif borthladd a phrifddinas Cymru yn y dyfodol. Mae'r cyfan wedi cyfrannu at wneud Caerdydd a Bro Morgannwg yn un o'r cyrchfannau twristaidd mwyaf poblogaidd yn Nghymru.

Mae Caerdydd yn brifddinas ryngwladol ffyniannus, sy'n cynnwys llawer o safleoedd diwylliannol, cyswllt hir â chwaraeon a phoblogaeth fawr o fyfyrwyr; ac yn gartref i bedwar prif sefydliad addysg uwch. Mae gan y ddinas fwy o gestyll a mannau gwyrdd fesul unigolyn nag unrhyw ddinas arall yn y DU.

Mae Bro Morgannwg yn ardal amrywiol a phrydferth o Gymru, sy'n cynnwys cefn gwlad bryniog, cymunedau arfordirol, pentrefi gwledig a threfi prysur. Yma ceir y dref fwyaf yng Nghymru, y Barri, yn ogystal ag unig faes awyr Cymru.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yw un o'r byrddau iechyd mwyaf yng Nghymru, ac mae'n gyfrifol am gynllunio a darparu gwasanaethau'r GIG i awdurdod lleol Caerdydd ac awdurdod lleol Bro Morgannwg, a'u holl breswylwyr. Ei genhadaeth yw **"Gofalu am Bobl, Cadw Pobl yn Iach"**, a'i weledigaeth yw y dylai siawns unigolyn o gael byw bywyd iach fod yr un peth ble bynnag y mae'n byw neu bwy bynnag ydyw.

2.2 Poblogaeth

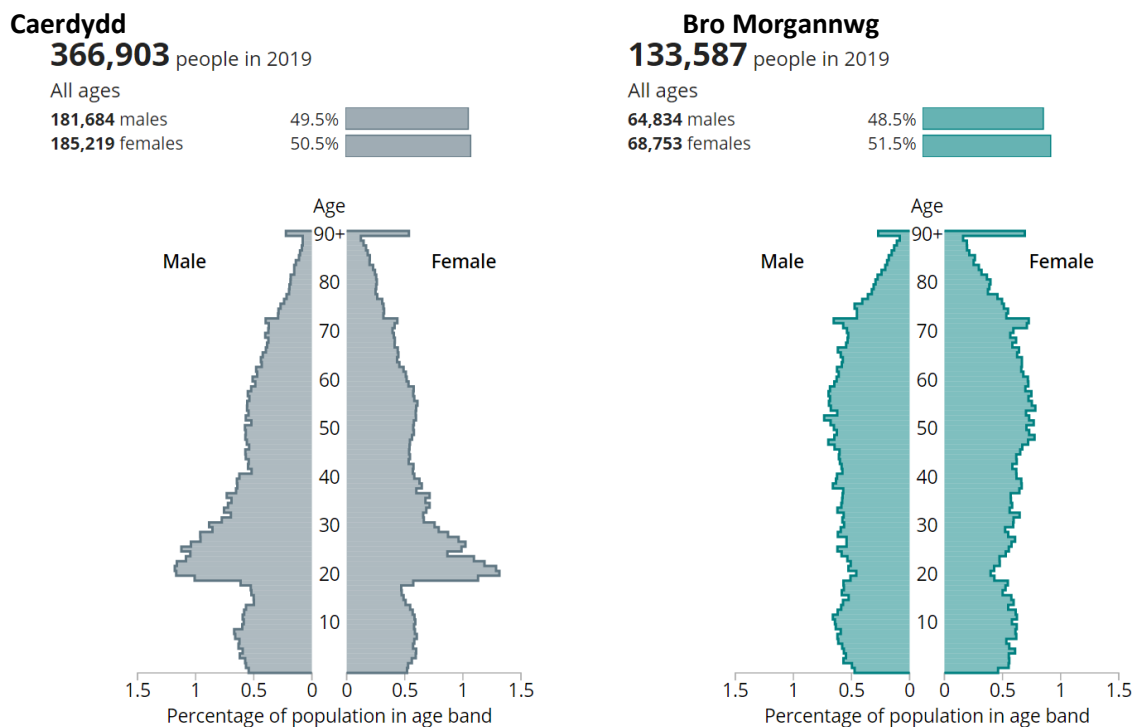
Caerdydd yw'r awdurdod lleol mwyaf yng Nghymru o safbwynt poblogaeth, gydag amcangyfrif o 366,903 o breswylwyr yn 2019. Mae gan Fro Morgannwg boblogaeth lai o faint, sef 133, 578 o breswylwyr.

Mae'r proffil oedran-rhyw yn wahanol rhwng Caerdydd a Bro Morgannwg (ffigur 2.1). Mae cyfran lawer mwy o boblogaeth Caerdydd yn y grwpiau oedran rhwng 19 oed a 40 oed, gyda'r ganran uchaf rhwng 19 oed a 22 oed o ganlyniad i'w phoblogaeth fawr o fyfyrwyr. I'r gwrthwyneb, mae poblogaeth Bro Morgannwg yn gostwng o gwmpas 19 oed ac mae'n debygol iawn bod hyn o ganlyniad i'r ffaith bod pobl yn gadael cartref i astudio y tu allan i'r ardal. Wedi hynny, mae'r boblogaeth yn cynyddu'n raddol gydag oedran. O gwmpas 60 oed, mae canran y boblogaeth yn gostwng yn gyflym gydag oedran, ar gyfer Caerdydd a Bro Morgannwg. Ceir cynnydd canrannol bach ac amlwg o gwmpas 70 oed a chynnydd amlwg llawer mwy yn y grŵp 90 oed ac yn hŷn. Ar y cyfan, ceir cydbwysedd eithaf cyfartal o ran y rhywiau yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg, gyda'r gwahaniaeth mwyaf amlwg yn y grŵp 90 oed ac yn hŷn, lle mae canran lawer uwch o fenywod yn y boblogaeth.

Ym Bro Morgannwg, yr oedran canolrifol (yr oedran y mae hanner y boblogaeth yn hŷn nag ef a hanner y boblogaeth yn iau nag ef), yw 43.8 oed. Mae hyn 1.3 blynedd yn uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru, sef 42.5 oed. Yng Nghaerdydd, mae'r

oedran canolrifol yn llawer iau, sef 33.6 oed, sy'n 10.2 mlynedd yn is na Bro Morgannwg ac 8.9 blynedd yn is na chyfartaledd Cymru.

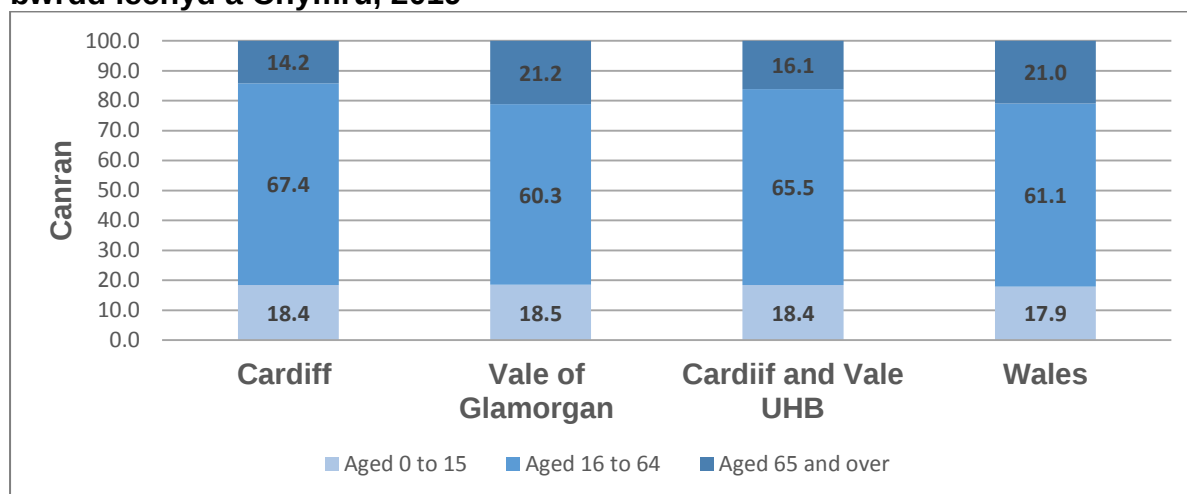
Ffigur 2.1: Pyramid poblogaeth awdurdod lleol Caerdydd a Bro Morgannwg, 2019



Ffynhonnell: - Y Swyddfa Ystadegau Gwladol - Amcangyfrifon poblogaeth ar gyfer y DU, Cymru a Lloegr, yr Alban a Gogledd Iwerddon 2020 (pyramid poblogaeth rhyngweithiol, 2019)

O blith yr holl awdurdodau lleol yng Nghymru, Caerdydd sydd â'r gyfran isaf o boblogaeth dros 65 oed (14.2%), a'r gyfran uchaf o boblogaeth rhwng 16 a 64 oed (67.4%). Mae cyfran y boblogaeth 65 oed ac yn hŷn ym Mro Morgannwg (21.2%) yn debyg i'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (21.0%). Ar gyfer y grŵp oedran 16 i 64 oed, mae Bro Morgannwg (60.3%) ychydig yn is na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (61.1%). Mae cyfran y boblogaeth 15 oed ac yn iau yn debyg yng Nghaerdydd (18.4%) a Bro Morgannwg (18.5%) ac yn uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (17.9%).

Ffigur 2.2: Canrannau'r boblogaeth yn ôl grŵp oedran ac awdurdod lleol, bwrdd iechyd a Chymru, 2019



Ffynhonnell: StatsCymru - Amcangyfrifon poblogaeth canol-blwyddyn, Y Swyddfa Ystadegau Gwladol

Ers 2018, mae poblogaeth Caerdydd wedi cynyddu 2,655 (0.7%) o 364,248 i 366,903. Roedd hyn yn bennaf o ganlyniad i ymfudo rhyngwladol (2653) lle roedd mwy o fewnfudwyr rhyngwladol nag allfudwyr rhyngwladol. Roedd hefyd mwy o enedigaethau na marwolaethau yng Nghaerdydd, a arweiniodd at newid naturiol o 1112. Wrth edrych ar ymfudo mewnol, gwnaeth mwy o bobl symud allan o Gaerdydd i ardaloedd eraill yng Nghymru neu i wledydd eraill o fewn y Deyrnas Unedig nag a symudodd i mewn (-1102). Yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, gwnaeth newidiadau i boblogaethau arbennig (y lluoedd arfog cartref, y lluoedd arfog tramor a phoblogaeth y carchardai) leihau poblogaeth Caerdydd fymryn bach (-8).

Tabl 2.1 Elfennau newid yn y boblogaeth yn ôl awdurdod lleol, bwrdd iechyd a Chymru, 2018 i 2019.

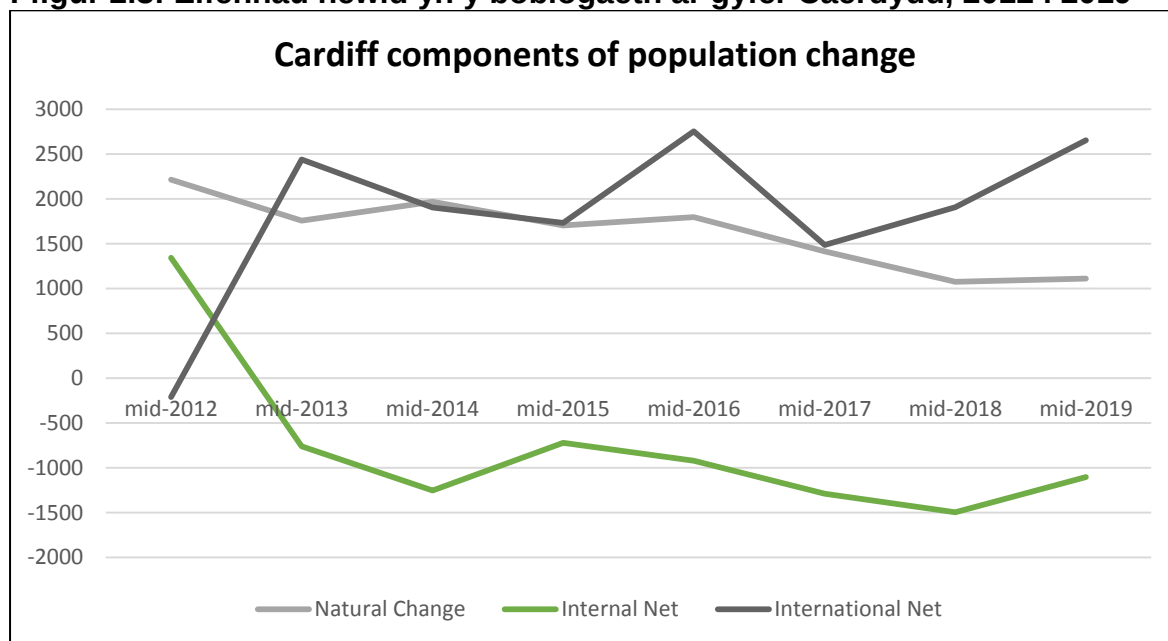
Ardal	Poblogaeth canol-blwyddyn 2018	Newid naturiol	Ymfudo mewnol net	Ymfudo rhyngwladol net	Poblogaeth canol-blwyddyn 2019
Caerdydd	364248	1112	-1102	2653	366903
Bro Morgannwg	132165	-23	1243	210	133587
BIP Caerdydd a'r Fro	496413	1089	141	2863	500490
Cymru	3138631	-2437	8685	7812	3152879

Ffynhonnell: StatsCymru - Amcangyfrifon poblogaeth canol-blwyddyn, Y Swyddfa Ystadegau Gwladol

Dros yr un cyfnod, cafwyd cynnydd o 1,422 (1.1%) ym mhoblogaeth Bro Morgannwg, o 132,165 i 133,587. I'r gwrthwyneb i Gaerdydd, roedd hyn yn bennaf oherwydd ymfudo mewnol (1243). Roedd cyfran lai o'r cynnydd yn y boblogaeth o ganlyniad i ymfudo rhyngwladol (210). Yn debyg i Gymru, roedd mwy o farwolaethau na genedigaethau ym Bro Morgannwg, gan arwain at newid naturiol negyddol (-23). Roedd newidiadau o ganlyniad i boblogaethau arbennig (y lluoedd arfog cartref, y lluoedd arfog tramor a phoblogaeth y carchardai) yr un peth ag oedd ar gyfer Caerdydd (-8).

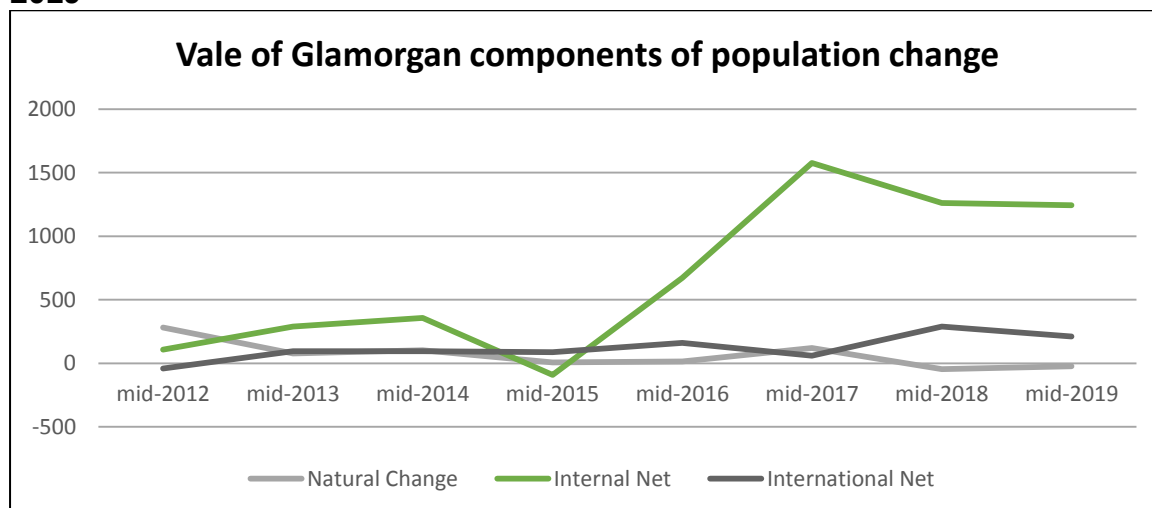
Mae ffigurau 2.3 a 2.4 isod yn dangos sut mae newid naturiol, ymfudo mewnol net ac ymfudo rhyngwladol net wedi dylanwadu ar y newid ym mhoblogaeth Caerdydd a Bro Morgannwg ers 2012.

Ffigur 2.3: Elfennau newid yn y boblogaeth ar gyfer Caerdydd, 2012 i 2019



Ffynhonnell: Offeryn Dadansoddi Amcangyfrifon o'r Boblogaeth, Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (Mehefin 2020)

Ffigur 2.4: Elfennau newid yn y boblogaeth ar gyfer Bro Morgannwg, 2012 i 2019



Ffynhonnell: Offeryn Dadansoddi Amcangyfrifon o'r Boblogaeth, Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (Mehefin 2020)

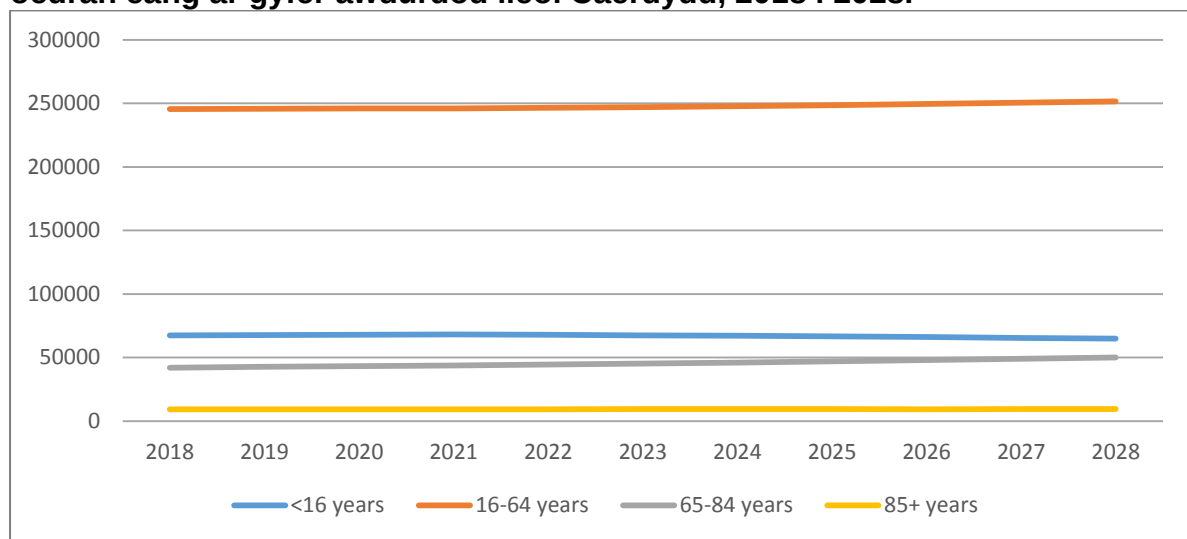
2.2.1 Amcanestyniadau poblogaeth 2018 i 2028 (sail-2018)¹

Rhwng 2018 a 2028, rhagamcanir y bydd poblogaeth Caerdydd yn cynyddu hyd at 3.2%, y chweched cynnydd canrannol mwyaf o blith yr holl awdurdodau lleol yng

¹Amcanestyniadau poblogaeth awdurdodau lleol yng Nghymru: sail-2018 (diwygiedig). Datganiad cyntaf ystadegol. Llywodraeth Cymru. O: ¹Amcanestyniadau poblogaeth awdurdodau lleol yng Nghymru: sail-2018 (diwygiedig) (gov.wales)

Nghymru. Disgwylir y bydd ganddi boblogaeth sy'n cyfateb i oddeutu 375,000 erbyn 2028, sy'n golygu mai dyma fydd yr awdurdod lleol mwyaf yng Nghymru. Yn wahanol i'r holl awdurdodau lleol eraill, bydd y cynnydd yn y boblogaeth wedi'i sbarduno'n bennaf gan newid naturiol h.y. mwy o enedigaethau na marwolaethau, a bydd cyfran lai o'r cynnydd o ganlyniad i ymfudo net h.y. mwy o bobl yn symud i mewn i'r ardal nag allan ohoni. Caerdydd sydd â'r lefel uchaf o ymfudo rhyngwladol amcanestynedig o blith yr holl awdurdodau lleol. Disgwylir i'r boblogaeth gynyddu ar draws yr holl grwpiau oedran eang, ac eithrio'r grŵp 0 i 15 oed, lle rhagwelir gostyngiad. Bydd y cynnydd mwyaf mewn poblogaeth yn y grŵp oedran 65 oed ac yn hŷn, wedi'i ddilyn gan y boblogaeth oedran gweithio rhwng 16 oed a 64 oed. Rhagwelir y bydd y boblogaeth yn parhau i heneiddio yn yr awdurdod lleol.

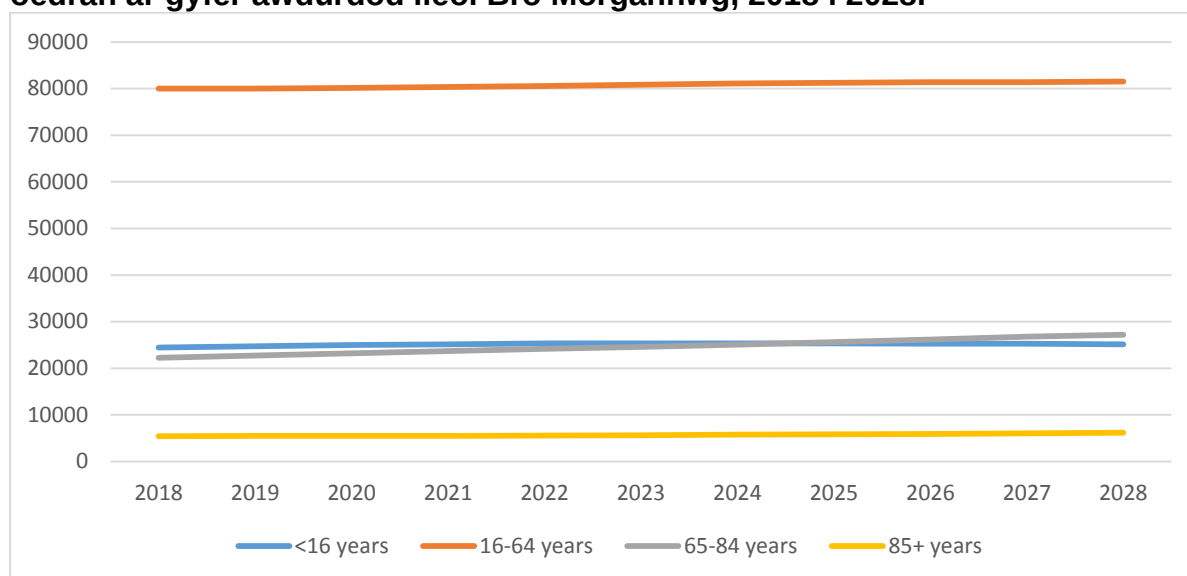
Ffigur 2.5: Rhagamcanestyniadau'r boblogaeth (sail-2018) yn ôl grwpiau oedran eang ar gyfer awdurdod lleol Caerdydd, 2018 i 2028.



Ffynhonnell: StatsCymru Llywodraeth Cymru

Rhwng 2018 a 2028, rhagamcanir y bydd poblogaeth Bro Morgannwg yn cynyddu hyd at 6%, yr ail gynnydd canrannol mwyaf o blith yr holl awdurdodau lleol yng Nghymru. Disgwylir y bydd ganddi boblogaeth sy'n cyfateb i oddeutu 140,000 erbyn 2028, sy'n golygu mai dyma fydd y degfed awdurdod lleol mwyaf yng Nghymru. Bydd y cynnydd yn y boblogaeth wedi'i sbarduno'n fwyaf gan ymfudo net h.y. mwy o bobl yn symud i mewn i'r ardal nag allan ohoni. Disgwylir i nifer y genedigaethau gynyddu dros y cyfnod hwn, a hefyd nifer y marwolaethau, gan arwain at newid naturiol negyddol (mwy o farwolaethau na genedigaethau). Disgwylir i'r boblogaeth gynyddu ar draws pob grŵp oedran eang. Yn gyffredinol, bydd cynnydd bach yn nifer y plant a phobl ifanc rhwng 0 i 15 oed ac yn y boblogaeth oedran gweithio, rhwng 16 i 64 oed. Bydd y cynnydd mwyaf yn y boblogaeth yn y grŵp 65 oed ac yn hŷn, lle disgwylir i Fro Morgannwg weld y cynnydd mwyaf o blith yr holl awdurdodau lleol, sef hyd at 20.5%. Dilynr hyn gan y grŵp 75 oed ac yn hŷn. Rhagwelir y bydd y boblogaeth yn parhau i heneiddio yn yr awdurdod lleol.

Ffigur 2.6: Rhagamcanestyniadau'r boblogaeth (sail-2018) yn ôl grwpiau oedran ar gyfer awdurdod lleol Bro Morgannwg, 2018 i 2028.



Ffynhonnell: StatsCymru Llywodraeth Cymru

Caerdydd yw'r awdurdod lleol mwyaf poblog yng Nghymru gyda 2,604 o bobl fesul cilomedr sgwâr (2019). I gymharu, Casnewydd yw'r ail awdurdod mwyaf poblog gyda 182 o bobl fesul cilomedr sgwâr. Mae Bro Morgannwg yn llai poblog, gyda 403 o bobl fesul cilomedr sgwâr, a dyma'r degfed ardal mwyaf poblog yng Nghymru yn 2019. Mae gan Gaerdydd a Bro Morgannwg ddwysedd poblogaeth llawer uwch o gymharu â Chymru (152 o bobl fesul cilomedr sgwâr). Rhwng 2014 a 2019 a 2018 a 2019, ym Mro Morgannwg y gwelwyd yr ail gynnydd canrannol mwyaf mewn dwysedd poblogaeth o blith yr holl awdurdodau lleol.

Tabl 2.2: Dwysedd poblogaeth ([nifer y bobl fesul cilomedr sgwâr) a newid canrannol yn ôl awdurdod lleol a Chymru, canol-blwyddyn 2014, 2018 a 2019.

Ardal	2014	2018	% cynnydd	2019	% cynnydd
Caerdydd	2518.3	2585.2	2.7	2604.0	0.7
Bro Morgannwg	386.6	399.1	3.2	403.4	1.1
Cymru	149.1	151.4	1.5	152.0	0.5

Ffynhonnell: StatsCymru - Amcangyfrifon poblogaeth canol-blwyddyn, Y Swyddfa Ystadegau Gwladol

2.3 Ethnigrwydd

Caerdydd sydd â'r boblogaeth fwyaf amrywiol o ran ethnigrwydd yng Nghymru, ac amcangyfrifir bod 21.1% o'i phoblogaeth yn ddu, Asiaidd ac ethnig leiafrifol.

Ym Mro Morgannwg, amcangyfrifir bod 2.3% o'r boblogaeth yn ddu, Asiaidd ac ethnig leiafrifol. Mae hyn yn llai na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru, sef 5.9%.

Tabl 2.3: Ethnigrwydd yn ôl grŵp ethnig ac awdurdod lleol, bwrdd iechyd a Chymru, 2019 i 2020

Ardal	Gwyn	Du, Asiaidd ac ethnig leiafrifol	Cyfanswm	% y bobl Ddu, Asiaidd ac ethnig leiafrifol
Caerdydd	291700	78100	370600	21.1
Bro Morgannwg	124200	3000	127200	2.3
BIP Caerdydd a'r Fro	415900	81100	497800	16.3
Cymru	2934100	184500	3121500	5.9

Ffynhonnell: StatsCymru - Arolwg Blynyddol o'r Boblogaeth (y flwyddyn yn gorffen Mehefin 2020)

2.4 Iaith y cartref

Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, gall 23.8% o'i boblogaeth tair oed ac yn hŷn siarad Cymraeg. Mae hyn yn llai na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru. Mae canran y siaradwyr Cymraeg yng Nghaerdydd yn uwch nag ydyw ym Mro Morgannwg.

Tabl 2.4: Pobl tair oed ac yn hŷn sy'n dweud eu bod yn gallu siarad Cymraeg, yn ôl awdurdod lleol, bwrdd iechyd a Chymru, 2019 i 2020

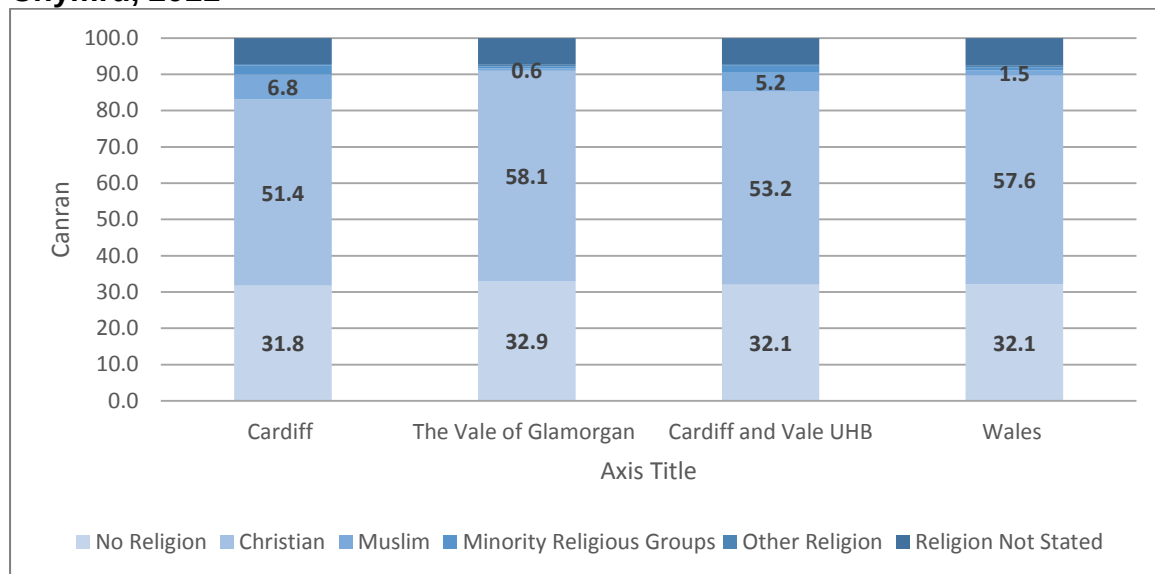
Ardal	Pawb sy'n dair oed ac yn hŷn	Ydw, gallaf siarad Cymraeg	Canran y bobl sy'n dweud y gallant siarad Cymraeg
Caerdydd	357500	89700	25.1
Bro Morgannwg	124000	25000	20.2
BIP Caerdydd a'r Fro	481500	114700	23.8
Cymru	3030700	861700	28.5

Ffynhonnell: StatsCymru - Arolwg Blynyddol o'r Boblogaeth (y flwyddyn yn gorffen 30 Mehefin)

2.5 Crefydd

Amcangyfrifir bod ychydig dros hanner poblogaeth Caerdydd (51.4%) a Bro Morgannwg (58.1%) yn Gristnogion. Mae oddeutu traean nad oes ganddynt unrhyw grefydd. Mwslim yw'r ail grefydd mwyaf cyffredin yng Nghaerdydd (6.8%) a Bro Morgannwg (0.6%).

Ffigur 2.7: Crefydd preswylwyr Cymru yn ôl awdurdod lleol, bwrdd iechyd a Chymru, 2011



Ffynhonnell: StatsCymru - Cyfrifiad 2011: Crefydd preswylwyr Cymru

2.6 Mynegai amddifadedd lluosog

Amddifadedd yw diffyg mynediad at gyfleoedd ac adnoddau y gellid eu disgwyl mewn cymdeithas. Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru (MALIC) 2019, yw'r dull a ddefnyddir yng Nghymru i nodi ardaloedd bach o Gymru sydd fwyaf difreintiedig. Mae'n cyfuno wyth math gwahanol o amddifadedd: incwm, cyflogaeth, iechyd, addysg, mynediad at wasanaethau, tai, diogelwch cymunedol a'r amgylchedd ffisegol, i greu cyfres o fynegeion a mynegai cyffredinol. Mae hyn yn golygu y gellir graddio ardaloedd bach yn unol â'u sgôr amddifadedd cymharol, er mwyn pennu a yw ardal yn fwy neu'n llai difreintiedig o gymharu ag ardaloedd bach eraill yng Nghymru. Mae 1,909 o ardaloedd bach neu Ardaloedd Cynnyrch Ehangach Haen Is (LSOAs) yng Nghymru, sydd wedi'u graddio rhwng 1 (y mwyaf difreintiedig) i 1,909 (y lleiaf difreintiedig).

Yn gyffredinol, mae gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro rai o'r ardaloedd mwyaf difreintiedig a lleiaf difreintiedig yng Nghymru. Mae 294 o'r 1,909 LSOA ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, y mae 14% ohonynt ymhlith yr 14% o LSOAs mwyaf difreintiedig yng Nghymru. Ar gyfartaledd, dyma'r ail uchaf o blith y saith o fyrddau iechyd yng Nghymru. Fodd bynnag, wrth ystyried yr 20% o LSOAs mwyaf difreintiedig yng Nghymru, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn gostwng i'r pedwerydd uchaf, sef 24%. Mae 133 (45%) o'r holl LSOAs ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro o fewn y 50% o LSOAs mwyaf difreintiedig yng Nghymru, y pumed uchaf o gymharu â byrddau iechyd eraill yng Nghymru.

O fewn ardal y bwrdd iechyd, Caerdydd (18%) sydd â'r ganran uchaf o LSOAs ymhlith y 10% o LSOAs mwyaf difreintiedig yng Nghymru, y pedwerydd uchaf o blith pob un o'r 22 o awdurdodau lleol. Mae 49% o'r holl LSOAs yng Nghaerdydd ymhlith y 50% o LSOAs mwyaf difreintiedig yng Nghymru, y degfed uchaf o'r holl awdurdodau lleol. Yr LSOAs mwyaf difreintiedig yng Nghaerdydd yw'r Sblot 6 (safle

12), Trowbridge 8 (safle 13) a Threlái 5 (safle 14). Yr ardal leiaf difreintiedig yng Nghaerdydd yw Radur a Threforgan 3 (safle 1900).

Ar y cyfan, mae Bro Morgannwg yn llai difreintiedig na Chaerdydd, gyda dim ond 4% o'i LSOAs yn y 10% o LSOAs mwyaf difreintiedig yng Nghymru. Mae 35% o'r holl LSOAs ym Mro Morgannwg o fewn y 50% o LSOAs mwyaf difreintiedig yng Nghymru. Y ddau LSOAS sy'n fwyaf difreintiedig yw Gibbonsdown 2 (safle 105) a Court 3 (safle 142). Yr ardal leiaf difreintiedig yw Plymouth (Bro Morgannwg) 1 (safle 1899).

Tabl 2.5: Nifer a chanran yr LSOAs fesul pumedau amddifadedd yn ôl awdurdod lleol a bwrdd iechyd, 2019.

Ardal	Cyfanswm yr LSOAs	% yr LSOAs yn y 10% mwyaf difreintiedig (safleoedd 1-191)	% yr LSOAs yn yr 20% mwyaf difreintiedig (safleoedd 1-382)	% yr LSOAs yn y 30% mwyaf difreintiedig (safleoedd 1-573)	% yr LSOAs yn y 50% mwyaf difreintiedig (safleoedd 1-955)
Caerdydd	214	39	59	74	105
	11%	18%	28%	35%	49%
Bro Morgannwg	79	3	10	15	28
	4%	4%	13%	19%	35%
BIP Caerdydd a'r Fro	293	42	69	89	133
	15%	14%	24%	30%	45%

Ffynhonnell: StatsCymru - Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru 2019, Llywodraeth Cymru

Mae maes iechyd Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru 2019 yn nodi amddifadedd sy'n ymwneud ag iechyd gwael. Mae 16% o LSOAs Caerdydd o fewn y 10% o LSOAs mwyaf difreintiedig yng Nghymru a dim ond 5% sydd gan Fro Morgannwg.

2.7 Genedigaethau

Yn 2019, roedd 4,939 o enedigaethau byw ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, gostyngiad o 7.7% ers 2018. Roedd 3,738 o enedigaethau byw yng Nghaerdydd yn 2019, gostyngiad o 7.2% ers 2018. Roedd gan Fro Morgannwg 1,201 o enedigaethau byw, gostyngiad o 9.2% ers 2018.

Yn 2019, cyfanswm y gyfradd ffrwythlondeb (y nifer gyfartalog o blant y mae menyw yn rhoi genedigaeth iddynt yn ystod blynyddoedd atgenhedlu) yng Nghymru oedd 1.54 o blant fesul menyw. Roedd hyn yn ostyngiad o 1.63 o blant fesul menyw yn 2018, a'r nifer isaf ers i'r cofnodion ddechrau yn 1982.² Wrth ystyried y cyfraddau ffrwythlondeb sy'n ymwneud ag oedran penodol, roedd y cyfraddau'n gostwng ym mhob grŵp oedran ac eithrio menywod 40 oed ac yn hŷn, lle cynyddodd o 11.2 i 11.6 o enedigaethau fesul 1,000 o fenywod. Mae hyn yn awgrymu y gallai menywod fod

² Genedigaethau yng Nghymru a Lloegr (2019). ² Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. O: ²Genedigaethau yng Nghymru a Lloegr - Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (ons.gov.uk)

yn oedi cael babanod nes eu bod yn hŷn, ac mae'n adlewyrchu'r duedd a welir yn y DU.

Gwelwyd gostyngiad yng nghyfanswm y gyfradd ffrwythlondeb yng Nghaerdydd o 1.45 o blant fesul menyw yn 2018 i 1.35 o blant fesul menyw yn 2019. Wrth ystyried y cyfraddau ffrwythlondeb sy'n ymwneud ag oedran penodol, roedd y cyfraddau'n gostwng ym mhob grŵp oedran ac eithrio menywod 40 oed ac yn hŷn. Gwelwyd cynnydd hefyd mewn cyfraddau ffrwythlondeb yn ymwneud ag oedran penodol yn y grŵp 18 i 19 oed.

Dros yr un cyfnod, roedd cyfanswm y gyfradd ffrwythlondeb ar gyfer Bro Morgannwg yn uwch na'r gyfradd ar gyfer Cymru a Chaerdydd, sef 1.60 o blant fesul menyw, gostyngiad o 1.79 o blant fesul menyw y flwyddyn flaenorol. Wrth ystyried y cyfraddau ffrwythlondeb sy'n ymwneud ag oedran penodol, roedd y cyfraddau'n gostwng ym mhob grŵp oedran ac eithrio menywod 18 i 19 oed, lle na welwyd newid.

Yn 2019, oedran cymedrig safonedig menyw adeg geni baban oedd 32.1 oed yng Nghaerdydd a 30 oed ym Mro Morgannwg, ychydig yn uwch a'r cyfartaledd ar gyfer Cymru, sef 29.9 oed.

Tabl 2.6: Newid canrannol mewn genedigaethau byw, a chyfanswm y gyfradd ffrwythlondeb (TFR) yn ôl awdurdod lleol a Chymru, 2018 a 2019

Ardal	2018		2019		Genedigaethau byw Newid canrannol
	Genedigaethau byw	TFR	Genedigaethau byw	TFR	
Caerdydd	4,027	1.45	3,738	1.35	-7.2%
Bro Morgannwg	1,322	1.79	1,201	1.60	-9.2%
Cymru	31,274	1.63	29,704	1.54	-5.0%

Ffynhonnell: Nomis - Swyddfa Ystadegau Gwladol.

2.8 Disgwyliad oes

Yng Nghymru, y disgwyliad oes ar gyfartaledd ar gyfer menywod adeg genedigaeth oedd 82.3 oed a 78.3 oed ar gyfer dynion rhwng 2016 a 2018. Y bwlch rhwng awdurdodau lleol ledled Cymru oedd 4.5 blynedd ar gyfer dynion (80.8 oed i 76.3 oed) a 3.6 blynedd ar gyfer menywod (84.3 oed i 80.6 oed).

Y disgwyliad oes ar gyfartaledd ar adeg genedigaeth ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yw 83.1 oed ar gyfer menywod a 78.6 oed ar gyfer dynion, sef gwahaniaeth o bedair blynedd a hanner rhwng y rhywiau. Mae'r disgwyliad oes ar gyfartaledd yn uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru, ac yn sylweddol uwch ar gyfer menywod adeg genedigaeth. Y disgwyliad oes yn 65 oed ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yw 21.1 blynedd ar gyfer menywod a 18.1 blynedd ar gyfer dynion. Eto mae hyn yn uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru, ac yn sylweddol uwch ar gyfer menywod sy'n 65 oed.

Ar y cyfan, gall menywod yng Nghaerdydd ddisgwyl byw'n hirach o gymharu â phoblogaeth gyfartalog Cymru, gyda'r disgwyliad oes adeg genedigaeth ar gyfer menywod yn sylweddol uwch. Fodd bynnag, mae gan ddynion yng Nghaerdydd ddisgwyliad oes byrrach, ac yn fwy sylweddol ar gyfer dynion sy'n 65 oed.

Tabl 2.7: Disgwyliad oes adeg genedigaeth ac yn 65 oed yn ôl awdurdod lleol, bwrdd iechyd a Chymru, 2016 i 2018

Ardal	Menywod adeg genedigaeth Blynedd	Dynion adeg genedigaeth Blynedd	Menywod yn 65 oed Blynedd	Dyn yn 65 oed Blynedd
Caerdydd	82.9	78.2	20.8	17.7
Bro Morgannwg	83.4	79.3	21.6	18.5
BIP Caerdydd a'r Fro	83.1	78.6	21.1	18.1
Cymru	82.3	78.3	20.6	18.2

Ffynhonnell: Swyddfa Ystadegau Gwladol - Disgwyliad oes, disgwyliad oes iach a disgwyliad oes heb anabledd adeg genedigaeth ac yn 65 oed yn ôl rhyw, DU, 2016 i 2018

Ar y cyfan, gall dynion a menywod ym Mro Morgannwg ddisgwyl byw'n hirach na'r sawl yng Nghaerdydd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Chymru. Mae'r disgwyliad oes yn sylweddol uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru, ac eithrio ar gyfer dynion yn 65 oed.

Ceir rhagor o wybodaeth am ddisgwyliad oes, disgwyliad oes iach a'r bwlch anghyfartaleddau ar gyfer 2015 i 2017 yn y penodau lefel clwstwr.

2.9 Marwolaethau

Ar gyfer Cymru, roedd y gyfradd marwolaethau safonedig yn ôl oedran fesul 100,000 o'r boblogaeth yn uwch ar gyfer menywod (915.9) a dynion (1,231.0) o gymharu â'r DU yn 2018. Roedd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro gyfradd marwolaethau safonedig yn ôl oedran uwch fesul 100,000 o'r boblogaeth ar gyfer menywod (931.3) a dynion (1,342.5) na chyfartaledd Cymru.

Ar lefel awdurdod lleol, roedd gan Gaerdydd gyfradd marwolaethau safonedig yn ôl oedran uwch fesul 100,000 o'r boblogaeth ar gyfer dynion (1327.8) o gymharu â'r cyfartaledd ar gyfer Cymru, ond cyfradd is ar gyfer menywod (880.9). Bro Morgannwg oedd â'r cyfraddau marwolaethau safonedig yn ôl oedran isaf fesul 100,000 o'r boblogaeth ar gyfer menywod (821.1) a dynion (1151.2) o fewn ardal y bwrdd iechyd. Roedd y ddwy gyfradd yn llai na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru.

Tabl 2.8: Cyfradd marwolaethau safonedig yn ôl oedran fesul 100,000 o'r boblogaeth yn ôl awdurdod lleol, bwrdd iechyd, Cymru a'r DU, 2018

Ardal	Cyfradd marwolaethau safonedig yn ôl oedran fesul 100,000 o'r boblogaeth		
	Personau	Menywod	Dynion
Caerdydd	1,073.7	880.9	1,327.8
Bro Morgannwg	959.0	821.2	1,151.2
BIP Caerdydd a'r Fro	1,111.2	931.3	1,342.5
Cymru	1,058.7	915.9	1231.0
DU	981.2	852.9	1,138.4

Ffynhonnell: Swyddfa Ystadegau Gwladol - Marwolaethau wedi'u cofrestru yn ôl preswylfa arferol, 2018

Y gyfradd marwolaethau y gellid bod wedi eu hosgoi (marwolaethau a ddiffiniwyd fel rhai y gellid bod wedi eu hatal neu eu trin) ar gyfer menywod yng Nghymru oedd 206.1 o farwolaethau fesul 100,000 o'r boblogaeth o fenywod, a 330.5 o

farwolaethau fesul 100,000 o'r boblogaeth o ddynion, rhwng 2016 a 2018. Yng Nghymru, cafodd 57.3% o farwolaethau y gellid bod wedi eu hosgoi ymhlith menywod, eu priodoli i gyflyrau y gellid bod wedi eu hatal (drwy ymyriadau atal sylfaenol ac iechyd y cyhoedd effeithiol) a 67.5% ymhlith dynion.

Roedd gan Fro Morgannwg un o'r cyfraddau marwolaethau y gellid bod wedi eu hosgoi isaf ar gyfer menywod (165.6 o farwolaethau fesul 100,000 o'r boblogaeth o fenywod) a dynion (271.6 o farwolaethau fesul 100,000 o'r boblogaeth o ddynion) o blith y 22 o awdurdodau lleol, ac roedd yn sylweddol is na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru. Roedd ganddi hefyd un o'r cyfraddau isaf o safbwynt marwolaethau y gellid bod wedi eu hosgoi a marwolaethau y gellid bod wedi eu trin. Roeddent oll yn sylweddol is na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru, ac eithrio ar gyfer cyfraddau marwolaethau y gellid bod wedi eu trin ymhlith menywod.

Roedd gan Gaerdydd (123.8 o farwolaethau fesul 100,000 o'r boblogaeth o ddynion) y bumed gyfradd marwolaethau y gellid bod wedi eu trin uchaf ar gyfer dynion o blith pob un o'r 22 o awdurdodau lleol, ac roedd yn sylweddol uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru. Roedd ganddi hefyd gyfradd marwolaethau safonedig yn ôl oedran uwch o safbwynt marwolaethau y gellid bod wedi eu hosgoi a'u hatal ar gyfer dynion, o gymharu â'r cyfartaledd ar gyfer Cymru.

Un peth i'w nodi yw nad yw ffigurau marwolaethau yma yn adlewyrchu effaith pandemig y coronafeirws (COVID-19), a wnaeth gynyddu cyfraddau marwolaethau yn uwch na lefelau hanesyddol ar draws y DU.

Tabl 2.9: Nifer a chyfraddau marwolaethau safonedig yn ôl oedran y gellid bod wedi eu hosgoi, eu hatal a'u trin, yn ôl rhyw, awdurdod lleol a Chymru, 2016 i 2018

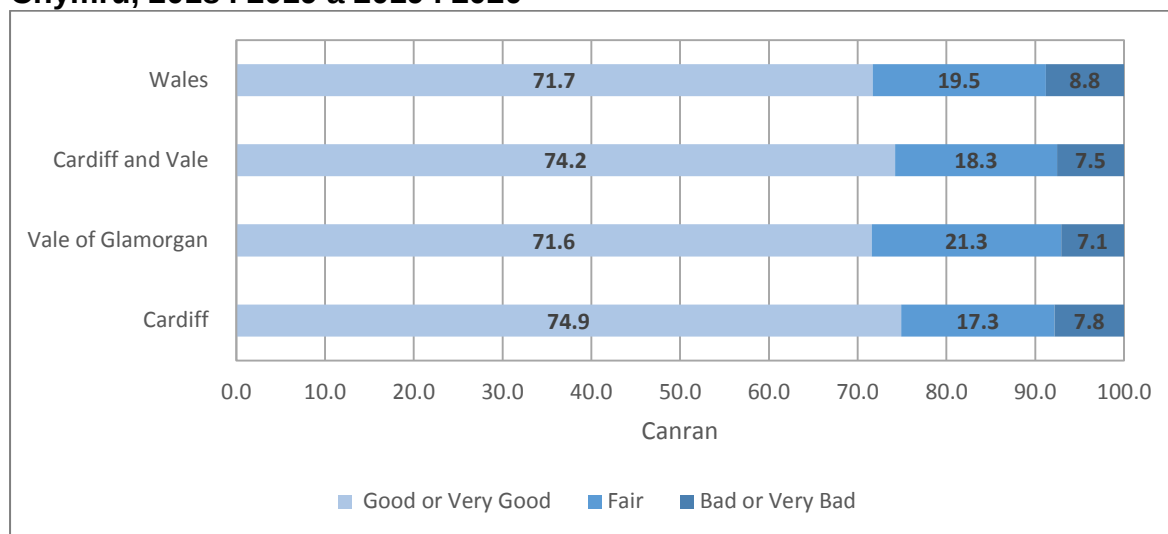
		Gellid bod wedi eu hosgoi		Gellid bod wedi eu hatal		Gellid bod wedi eu trin	
		Cyfradd	Marwolaethau	Cyfradd	%	Cyfradd	%
Menywod	Caerdydd	195.4	766	111.5	57.1	83.8	42.9
Dynion	Caerdydd	350.4	1,309	226.6	65.4	123.8	34.6
Menywod	Bro Morgannwg	165.6	326	85.6	51.7	80.1	48.3
Dynion	Bro Morgannwg	271.6	486	184.7	67.9	86.9	32.1
Menywod	Cymru	206.1	9,316	118.1	57.3	88.0	42.7
Dynion	Cymru	330.5	14,124	223.9	67.5	106.6	32.5

Ffynhonnell: Swyddfa Ystadegau Gwladol - marwolaethau y gellid bod wedi eu hosgoi yn y DU

2.10 Pobl ag anableddau

Mae Arolwg Cenedlaethol Cymru (NSW) yn casglu data hunangofnodedig ar iechyd cyffredinol a salwch ymhlith oedolion. Mae'n darparu amcangyfrifon o nodweddion y boblogaeth yn hytrach nag union fesurau. Ar gyfer y flwyddyn gyfunol 2018 i 2019 a 2019 i 2020, gwnaeth 7.8% o oedolion yng Nghaerdydd a 7.1% ym Mro Morgannwg adrodd fod eu hiechyd yn 'wael neu'n wael iawn'. Roedd hyn yn llai na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (8.8%).

Ffigur 2.8: Iechyd cyffredinol oedolion yn ôl awdurdod lleol, bwrdd iechyd a Chymru, 2018 i 2019 a 2019 i 2020



Ffynhonnell: StatsCymru - Arolwg Cenedlaethol Cymru

Ar gyfer Caerdydd, adroddodd 44.8% fod ganddynt salwch hirdymor. Adroddodd 17.5% fod ganddynt ddau neu fwy salwch hirdymor, a oedd yn sylweddol is na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (19.7%). Y cwynion yr adroddwyd amdanynt yn fwyaf cyffredin oedd anhwylderau cyhyrysgerbydol (15.8%), salwch yn ymwneud â'r galon a chylchrediad (12%) ac anhwylderau iechyd meddwl (9.3%).

Ar gyfer Bro Morgannwg, adroddodd 47.8% fod ganddynt salwch hirdymor ac adroddodd 21.0% fod ganddynt ddau neu fwy salwch hirdymor. Y cwynion yr adroddwyd amdanynt yn fwyaf cyffredin oedd anhwylderau cyhyrysgerbydol (16.4%), salwch yn ymwneud â'r galon a chylchrediad (12.9%) ac anhwylderau iechyd meddwl (10.7%).

Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (16.2%) a Chaerdydd (15.6%), adroddodd cyfran lawer is o oedolion fod ganddynt salwch a oedd yn cyfyngu ar eu gweithgarwch i raddau helaeth, o gymharu â Chymru (18.4%). Ym Mro Morgannwg, adroddodd 18.8% fod ganddynt salwch a oedd yn cyfyngu ar eu gweithgarwch i raddau helaeth, a oedd yn uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru.

Tabl 2.10: Iechyd cyffredinol a salwch oedolion yn ôl awdurdod lleol, bwrdd iechyd a Chymru, 2018 i 2019 a 2019 i 2020

Ardal	Salwch hirdymor			Wedi eu cyfyngu llawer ganddo
	Unrhyw rai	2 neu fwy	Heb eu cyfyngu o gwbl ganddo	
Caerdydd	44.8	17.5	32.4	15.6
Bro Morgannwg	47.8	21.0	36.6	18.8
BIP Caerdydd a'r Fro	45.5	18.5	33.4	16.2
Cymru	46.6	19.7	34.1	18.4

Ffynhonnell: StatsCymru - Arolwg Cenedlaethol Cymru

2.11 Cartrefi

Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, mae 11.5% o'r boblogaeth sy'n 65 oed ac yn hŷn yn byw ar eu pennau eu hunain, sy'n is na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (13.7%). O fewn ardal y bwrdd iechyd, Bro Morgannwg (13.2%) sydd â'r gyfran uchaf o boblogaeth 65 oed ac yn hŷn sy'n byw ar eu pennau eu hunain.

Tabl 2.11: Cyfansoddiad cartrefi, nifer a chanran y cartrefi un person, awdurdod lleol, bwrdd iechyd a Chymru, 2011

Ardal	Cartref un person			
	65 oed ac yn hŷn		O dan 65 oed	
	Nifer	Canran	Nifer	Canran
Caerdydd	15,436	10.8	31,705	22.2
Bro Morgannwg	7057	13.2	8,794	16.4
BIP Caerdydd a'r Fro	22,493	11.5	40,499	20.7
Cymru	178,334	13.7	222,434	17.1

Ffynhonnell: Nomis - Cyfrifiad, 2011

2.12 Nifer y bobl sy'n berchen ar gar

Mae ychydig dros chwarter o gartrefi ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (26.4%) heb gar na fan ar adeg Cyfrifiad 2011. Mae'r ganran ychydig yn uwch yng Nghaerdydd (29%) na Bro Morgannwg (19.4%).

Tabl 2.12: Nifer a chanran y cartrefi heb geir na faniau yn ôl awdurdod lleol, bwrdd iechyd a Chymru, 2011

Ardal	Nifer y cartrefi heb geir na faniau	Canran y cartrefi heb geir na faniau
Caerdydd	41,400	29.0
Bro Morgannwg	10,368	19.4
BIP Caerdydd a'r Fro	51,768	26.4
Cymru	298,519	22.9

Ffynhonnell: Nomis - Cyfrifiad, 2011

2.13 Gweithgarwch economaidd

Ar gyfer y flwyddyn yn gorffen Mehefin 2019, mae gan Gaerdydd a Bro Morgannwg gyfraddau diweithdra tebyg (canran y boblogaeth economaidd weithgar sy'n ddiwaith), sy'n is na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru.

Tabl 2.13: Crynodeb o weithgarwch economaidd yn ôl awdurdod lleol a Chymru, 2019

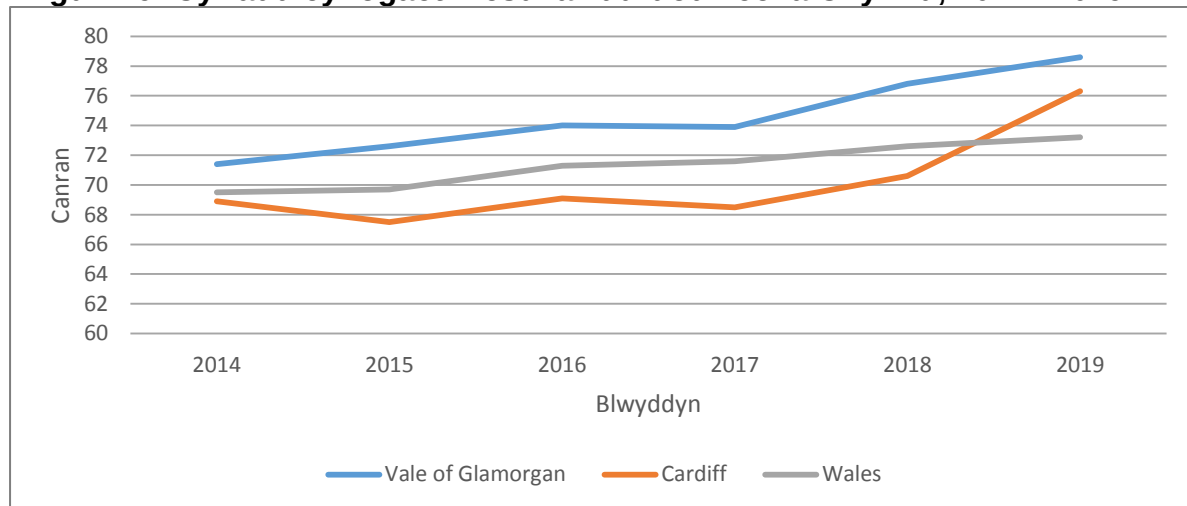
Ardal	Oedran y boblogaeth			
	16 oed ac yn hŷn		16 i 64 oed	
	Cyfradd diweithdra (canran)	Lefel cyflogaeth (nifer y bobl)	Cyfradd diweithdra (canran)	Anweithgarwch (canran)
Caerdydd	3.7	193,000	76.3	14.7
Bro Morgannwg	3.8	63,600	78.6	15.5
Cymru	4.2	1,459,700	73.2	19.8

Ffynhonnell: StatsCymru - Arolwg Blynyddol o'r Boblogaeth / Arolwg Llafurlu Lleol, Swyddfa Ystadegau Gwladol

Caerdydd sydd â'r gyfradd cyflogaeth uchaf (cyfanswm y bobl 16 oed ac yn hŷn sydd mewn cyflogaeth) yng Nghymru, sef 193,000. Mae hyn yn adlewyrchu'r ffaith bod ganddi'r boblogaeth fwyaf yng Nghymru. Wrth ystyried y gyfradd cyflogaeth (canran y boblogaeth rhwng 16 a 64 oed sydd mewn cyflogaeth), Bro Morgannwg sydd â'r gyfradd uchaf yng Nghymru, sef 78.6% dros y cyfnod hwn.

Mae'r graff isod yn dangos y newid mewn cyfradd cyflogaeth rhwng y blynyddoedd yn gorffen Mehefin 2014 hyd at Mehefin 2019. Ar y cyfan, mae pob awdurdod lleol wedi dangos cynnydd mewn cyfradd cyflogaeth ers 2014. Rhwng Mehefin 2018 a 2019, gwelodd Caerdydd y cynnydd mwyaf mewn cyfradd cyflogaeth o blith yr holl awdurdodau lleol yng Nghaerdydd. Gwelodd Bro Morgannwg y pedwerydd cynnydd mwyaf.

Ffigur 2.9: Cyfradd cyflogaeth fesul awdurdod lleol a Chymru, 2014 i 2019



Ffynhonnell: StatsCymru - Arolwg Blynyddol o'r Boblogaeth, Y Swyddfa Ystadegau Gwladol

Y gyfradd anweithgarwch economaidd yw canran y boblogaeth rhwng 16 a 64 oed nad ydynt yn gweithio, nac yn chwilio am waith, nac ar gael i weithio. Mae pobl sy'n anweithgar yn economaidd yn cynnwys pobl sy'n gofalu am y teulu neu'r cartref, pobl sydd wedi ymddeol a phobl â salwch neu anabledd. Nid yw'n cynnwys myfyrwyr. Ar gyfer y flwyddyn yn gorffen Mehefin 2019, Caerdydd (14.7%) oedd â'r gyfradd anweithgarwch economaidd isaf, a Bro Morgannwg (15.5%) oedd â'r ail gyfradd anweithgarwch isaf o blith yr holl awdurdodau lleol.

Dylid nodi nad yw'r data anweithgarwch economaidd yma yn cynnwys effaith pandemig y coronafeirws (COVID-19), nad yw ei effeithiau hirdymor yn glir eto.

2.14 Cyfeiriadedd rhywiol

Yn y DU, gwnaeth 94.6% o bobl 16 oed ac yn hŷn nodi eu bod yn heterorywiol/syth yn 2018. O blith y 2.2% a nododd eu bod yn lesbiaidd, hoyw neu ddeurywiol (LGB):

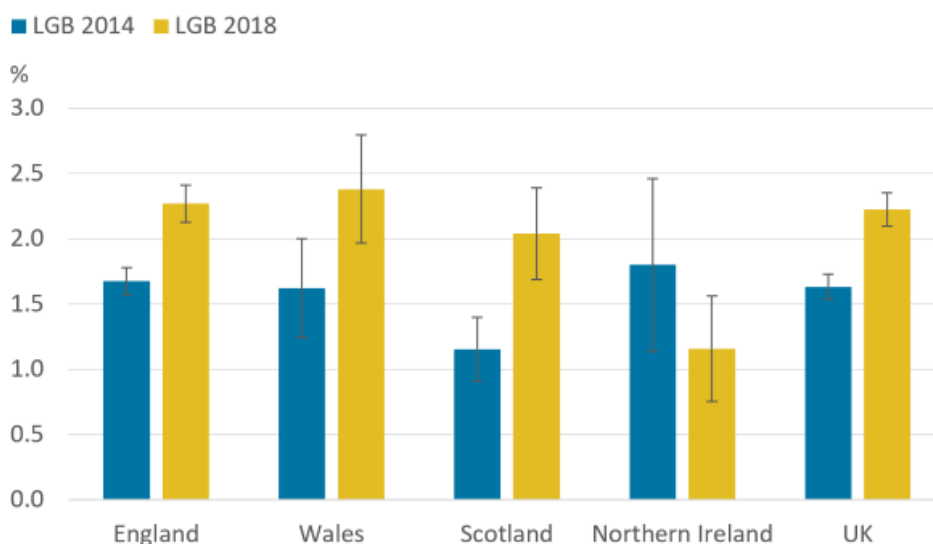
- Roedd dynion (2.5%) yn fwy tebygol o nodi eu bod yn LGB na menywod (2.0%).

- Pobl ifanc (rhwng 16 a 24 oed) oedd fwyaf tebygol o nodi eu bod yn LGB (4.4%).
- Roedd dros dwy ran o dair (68.7%) o bobl a nododd eu bod yn LGB yn sengl (byth wedi priodi nac mewn partneriaeth sifil).³

Yn 2018, gwnaeth 95.2% o bobl 16 oed ac yn hŷn nodi eu bod yn heterorywiol/syth. Mae hyn yn cymharu ag 1.5% a nododd eu bod yn hoyw/lesbiaidd, 0.8% a nododd eu bod yn ddeurywiol, a 0.8% a nododd eu bod yn y categori 'arall'. Ymatebodd 1.7% nad oeddent yn gwybod, neu eu bod yn gwrthod dweud.

Mae Ffigur 2.10 yn dangos, yn 2018, fod canran y bobl a oedd yn nodi eu bod yn lesbiaidd, hoyw neu'n ddeurywiol yn debyg i'r ganran ar gyfer Lloegr (2.3%), Cymru (2.4%), yr Alban (2.0%) a'r DU (2.2%).

Ffigur 2.10: Gwledydd cyfansoddol y DU yn ôl poblogaeth lesbiaidd, hoyw neu ddeurywiol, 2014 a 2018



Ffynhonnell: Y Swyddfa Ystadegau Gwladol - Arolwg Blynyddol o'r Boblogaeth

Wrth ystyried cyfeiriadedd rhywiol ar lefel yr awdurdod lleol, gwnaeth data o set ddata gyfunol 3 blynedd yr Arolwg Blynyddol o'r Boblogaeth ar gyfer 2016 i 2018 ddangos, yng Nghaerdydd, bod 93.8% o'r boblogaeth yn ystyried eu hunain yn heterorywiol o gymharu â 96.1% ym Mro Morgannwg. Roedd canran y bobl a nododd eu bod yn lesbiaidd, hoyw neu ddeurywiol ar ei uchaf yng Nghaerdydd (5.2%) a chafwyd y drydedd ganran uchaf ym Mro Morgannwg (2.8%) o gymharu â'r awdurdodau eraill yng Nghymru.

³Ffynhonnell: Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2020). Sexual Orientation UK, argaffiad 2012 - 2018. Arolwg Blynyddol o'r Boblogaeth, Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. O: ³Sexual orientation, UK - Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (ons.gov.uk)

Tabl 2.14: Cyfeiriadedd rhywiol yn ôl awdurdod lleol, 2016-2018

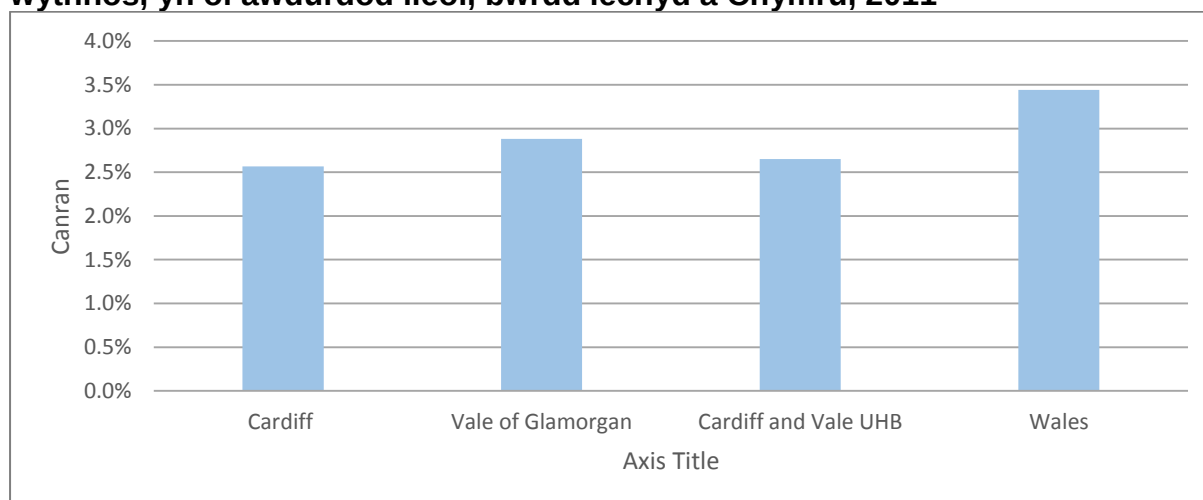
Ardal	Heterorywiol neu syth	Hoyw neu lesbiaidd	Deurywiol	Arall	Ddim yn gwybod neu'n gwrthod dweud
Caerdydd	93.8	3.3	1.9	0.3	0.7
Bro Morgannwg	96.1	2.5	0.3	0.5	0.6

Ffynhonnell: Arolwg Blynyddol o'r Boblogaeth, Y Swyddfa Ystadegau Gwladol

2.15 Gofalwyr⁴

Yng Nghyfrifiad 2011, gwnaeth 50,580 o oedolion adrodd eu bod yn ofalwyr di-dâl yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg. Roedd hyn yn 12% o gynnydd ar y nifer yn y Cyfrifiad blaenorol 10 mlynedd yn gynharach. Roedd canran y bobl yn y boblogaeth a oedd yn ystyried eu hunain yn ofalwyr ac yn darparu 50 awr neu fwy o ofal di-dâl yr wythnos, yn is na chyfartaledd Cymru yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg.

Ffigur 2.11: Canran y boblogaeth sy'n darparu 50 awr neu fwy o ofal di-dâl yr wythnos, yn ôl awdurdod lleol, bwrdd iechyd a Chymru, 2011



Ffynhonnell: Nomis - Cyfrifiad 2011

Cynhaliwyd arolwg o ofalwyr sy'n oedolion yng Nghaerdydd a'r Fro yn 2011, a chafwyd 292 o ymatebwyr. O blith yr ymatebwyr, roedd y rhan fwyaf yn fenywod (72%) ac yn ofalwyr llawn amser (72%). Roedd y rhan fwyaf o bobl yn gofalu am un person (87%) er bod mwy nag un o bob deg (13%) yn gofalu am ddau neu fwy. Roedd dwy draean o ofalwyr (67%) wedi bod yn gofalu am dros bum mlynedd, gan gynnwys bron hanner (46%) oedd wedi bod yn gofalu ers dros 10 mlynedd. Roedd tri chwarter (77%) yn 40 oed neu'n hŷn, gan gynnwys chwarter (24%) oedd yn 75 oed neu'n hŷn.

Gofalwr ifanc yw rhywun sy'n 18 oed neu'n iau sy'n helpu i ofalu am berthynas sydd â chyflwr, fel anabledd, salwch, cyflwr iechyd meddwl, neu broblem alcohol neu gyffuriau. Mae'r rhan fwyaf o ofalwyr ifanc yn gofalu am un o'u rhieni neu'n gofalu am

⁴Caerdydd a Bro Morgannwg. Asesiadau o anghenion y boblogaeth ar gyfer Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. O: ⁴Population-Needs-Assessment-1.pdf (cvihsc.co.uk)

frawd neu chwaer. Yng Nghyfrifiad 2011, nodwyd 1,579 o ofalwyr ifanc yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg, er bod hyn yn debygol o fod yn amcangyfrifiad rhy isel.

Caiff gofalwyr sy'n oedolion ifanc eu diffinio fel gofalwyr rhwng 18 i 25 oed. Mae'r grŵp hwn yn arbennig o agored i drawsnewid pan fyddant yn gadael yr ysgol, ac yn fwy tebygol o beidio â bod mewn addysg, cyflogaeth na hyfforddiant, neu brofi anawsterau wrth geisio cydbwysu cyfrifoldebau gofalu gyda choleg neu brifysgol.

2.16 Cymunedau teithwyr a sipsiwn

Ym mis Ionawr 2020, roedd 227 o garafannau Sipsiwn a Theithwyr ac 13 safle (naw wedi'u hawdurdodi a phedwar heb eu hawdurdodi) wedi'u nodi ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. O'r cyfanswm o garafannau, roedd 89% (203 o garafannau) ar safleoedd wedi'u hawdurdodi. O'r rhain, roedd 164 (81%) ar safleoedd awdurdod lleol ac roedd 39 (19%) ar safleoedd preifat.

Mae gan Gaerdydd y nifer uchaf o garafannau o blith yr holl 22 o awdurdodau lleol, sef 202. Adroddwyd bod yr holl garafannau yng Nghaerdydd ar y chwe safle awdurdodedig sydd ar gael.

Roedd gan Fro Morgannwg 25 o garafannau a nodwyd mai dim ond un oedd ar y tri safle awdurdodedig oedd ar gael. Adroddwyd bod y 24 carafan a oedd yn weddill ar bedwar safle heb eu hawdurdodi a oedd yn cael eu 'goddef', lle nad oedd yr awdurdod wedi mynd ati i gael gwared ar y gwersyll. Dyma'r nifer uchaf o blith yr holl awdurdodau lleol. Roedd 19 o'r carafannau hyn ar diroedd nad oedd Sipsiwn a Theithwyr yn berchen arnynt.

Tabl 2.15: Nifer y Carafannau Sipsiwn a Theithwyr yn ôl awdurdod lleol, bwrdd iechyd a Chymru, Ionawr 2020

Ardal	Awdurdod Lleol	Preifat	Safleoedd wedi'u hawdurdodi	Safleoedd heb eu hawdurdodi	Pob carafan
Caerdydd	164	38	202	0	202
Bro Morgannwg	0	1	1	24	25
BIP Caerdydd a'r Fro	164	39	203	24	227
Cymru	614	358	972	120	1092

Ffynhonnell: StatsCymru - Nifer y carafannau Sipsiwn a Theithwyr, Llywodraeth Cymru

Caerdydd sydd â'r nifer uchaf o leiniau a ddarperir gan awdurdodau lleol, gydag 80 o leiniau preswyl. Nid oedd unrhyw leiniau gan Fro Morgannwg. O'r 80 o leiniau preswyl a oedd ar gael yng Nghaerdydd, roedd 78 (98%) wedi'u meddiannu. Mae hyn ychydig yn llai na 2019, lle roedd 100% wedi'u meddiannu.

Tabl 2.16: Nifer y lleiniau fesul statws preswyl, statws a feddiennir ac awdurdod lleol, ar Ionawr 2019 ac Ionawr 2020

Ardal	Ionawr 2019			Ionawr 2020		
	Preswyl wedi'i feddiannu	Preswyl yn wag	Cyfanswm yr holl leiniau	Preswyl wedi'i feddiannu	Preswyl yn wag	Cyfanswm yr holl leiniau
Caerdydd	80	0	80	78	2	80
Bro Morgannwg	0	0	0	0	0	0

StatsCymru: Nifer y carafannau Sipsiwn a Theithwyr, Llywodraeth Cymru

2.17 Troseddwyr

Mae gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro un carchar EM yng Nghaerdydd, carchar lleol categori B ar gyfer carcharorion gwrywaidd sy'n oedolion. Mae'n garchar traddodiadol, sydd wedi'i leoli yng nghalon y ddinas, ac yn gwasanaethu llysoedd de-ddwyrain Cymru. Yn gyffredinol, mae'r carchar yn dal carcharorion heb eu heuogfarnu ac ar remánd a charcharorion tymor byr sydd â dedfryd hyd at 12 mis. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a Bro Morgannwg yn darparu gwasanaethau iechyd i'r carchar.

Cynhaliwyd arolygiad heb ei gyhoeddi gan Arolygiaeth Carchardai EM rhwng 15 a 26 Gorffennaf 2019. Daw'r wybodaeth isod o adroddiad yr arolygiad ac mae'n rhoi cipolwg ar boblogaeth y carchar ac anghenion iechyd y carchar yn ystod y cyfnod hwn.

Ar adeg yr arolygiad, roedd y carchar yn dal ychydig o dan 750 o garcharorion. Roedd gan tua 20% o'r carcharorion ddedfrydau byr ac roedd 70% wedi bod yng Nghaerdydd ers llai na thri mis. Mae gan y carchar drosiant uchel, ac yn rhyddhau dros 200 o garcharorion y mis ar gyfartaledd. Yr oedran isaf a'r oedran uchaf yn y carchar yw 18 oed a 75 oed. Roedd y mwyafrif helaeth o'r carcharorion rhwng 21 a 49 oed (89%), ac roedd y gyfran uchaf rhwng 30 a 39 oed (39%). Roedd 92% o'r carcharorion yn Brydeinig. Mae canfyddiadau allweddol o'r adroddiad yn cynnwys y canlynol:

- Nododd 65% o garcharorion a oedd yn cyrraedd y carchar fod ganddynt problem iechyd meddwl.
- Nododd 44% fod ganddynt anabledd.
- Dywedodd 33% fod ganddynt problem alcohol cyn iddynt ddod i'r carchar. Yn ystod y chwe mis cyn yr arolygiad, roedd angen dadwenwyno dros 350 o gleifion rhag alcohol.
- Dywedodd 51% fod ganddynt problem cyffuriau cyn iddynt ddod i'r carchar. Dywedodd 20% eu bod wedi datblygu problem cyffuriau anghyfreithlon tra eu bod yn y carchar.
- Roedd 40% o boblogaeth y carchar wedi cael eu cyhuddo, neu eu cael yn euog o drais domestig.
- Roedd nifer yr achosion o hunan-niweidio wedi treblu ers yr arolygiad blaenorol yn 2016, gyda nifer fach o garcharorion yn hunan-niweidio yn rheolaidd.
- Dros y chwe mis blaenorol, roedd 47% o garcharorion wedi cael eu rhyddhau heb fod ganddynt gartref i fynd iddo.

2.18 Y digartref a'r sawl sy'n cysgu allan

Mae'r ymarfer monitro cenedlaethol ar gyfer y sawl sy'n cysgu allan yn cynnwys cyfrif ciplun un noson, yn ogystal â data a gesglir dros gyfnod o bythefnos, er mwyn cael gwell dealltwriaeth o'r sawl sy'n cysgu allan ledled Cymru. Gall ystod o ffactorau effeithio ar yr ymarfer monitro, yn enwedig ar y cyfrif un noson, gan gynnwys lleoliad, amseru, tywydd a dulliau ymwneud â gwasanaethau, ac mae'n bwysig cofio hyn wrth ystyried y canlyniadau.

Mae'r cyfrif amcangyfrifedig yn seiliedig ar ddata a gasglwyd dros gyfnod o bythefnos, rhwng 14 a 27 Hydref 2019, gyda chymorth gan y sector gwirfoddol, grwpiau ffydd, busnesau/preswylwyr lleol, asiantaethau iechyd a chamddefnyddio sylweddau, a'r heddlu. Dros y cyfnod hwn, roedd gan Gaerdydd y nifer amcangyfrifedig uchaf o bobl a oedd yn cysgu allan (92) yng Nghymru, sef gostyngiad o wyth o bobl ers 2018. Roedd gan Fro Morgannwg un o'r niferoedd amcangyfrifedig isaf o bobl a oedd yn cysgu allan, gyda dim ond un person a oedd yn cysgu allan, yr un peth â 2018.

Cynhaliwyd y cyfrif ciplun un noson rhwng 10pm ddydd Iau 7 Tachwedd a 5am ddydd Gwener 8 Tachwedd 2019. Caerdydd (57) oedd â'r nifer uchaf o bobl a oedd yn cysgu allan (57) o blith yr holl awdurdodau lleol yng Nghymru. Roedd ganddi hefyd y nifer uchaf o welyau brys (114), yr oeddent oll wedi'u meddiannu ar noson y cyfrif. I gymharu, roedd gan Fro Morgannwg y nifer isaf o bobl a oedd yn cysgu allan (un) ac felly nid oes ganddi unrhyw welyau brys.

Mae pandemig y coronafeirws (COVID-19) wedi cael effaith ar nifer y bobl sy'n cysgu allan, gyda mwy o bobl yn cael eu cefnogi i gael llety, a llai o bobl yn cysgu allan yn ystod y pandemig.

Tabl 2.17: Nifer y bobl sy'n cysgu allan fesul awdurdod lleol, bwrdd iechyd, Cymru, 2019-2020.

Ardal	Cyfanswm y bobl sy'n cysgu allan	Cyfanswm nifer y gwelyau brys	Nifer oedd ar gael ar noson y cyfrif	Nifer amcangyfrifedig y bobl sy'n cysgu allan
Caerdydd	57	114	0	92
Bro Morgannwg	1	0	0	1
BIP Caerdydd a'r Fro	58	114	0	93
Cymru	176	210	16	405

Ffynhonnell: StatsCymru - Cyfrif Cenedlaethol y Bobl sy'n Cysgu Allan, Llywodraeth Cymru

3 Anghenion iechyd cyffredinol Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

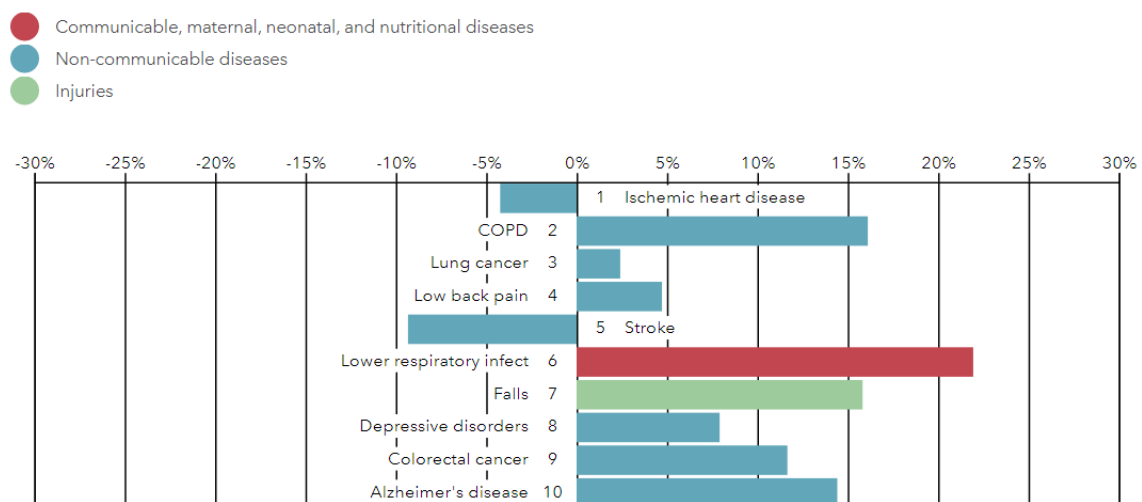
Drwy gydol y bennod hon, mae cyfraddau wedi'u safoni yn ôl oedran oni nodir fel arall, i addasu ar gyfer effaith oedran rhwng ardaloedd ac i ganiatáu gwell cymhariaeth. Lle caiff cyfraddau safonedig yn ôl oedran eu cyflwyno, mae'r cyfraddau wedi'u safoni'n uniongyrchol i'r boblogaeth safonol Ewropeaidd yn 2013.

Lle defnyddir data o'r Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau (QOF), dylid bod yn ofalus wrth ddehongli'r data. Mae data QOF a adroddir yn dibynnu ar ddiagnosis a chofnodi o fewn y practis cyffredinol. Mae hefyd yn dibynnu ar nodweddion cymdeithasol a demograffig y boblogaeth a'u parodrwydd i ddefnyddio gwasanaethau gofal iechyd.

3.1 Cyflyrau hirdymor

Mae DALY (blynyddoedd bywyd wedi'u haddasu yn ôl anabledd) yn ystyried marwolaeth gynamserol a dioddef sy'n gysylltiedig ag iechyd, i bortreadu cyfanswm nifer y blynyddoedd o fywyd iach a gollwyd oherwydd yr holl achosion. Yng Nghymru, mae clefyd isgemia'r galon yn parhau i fod y prif achos o farwolaeth ac anabledd yng Nghymru yn 2019, er bod hyn wedi gostwng ers 2009. Ers 2009, gwelir y cynnydd mwyaf mewn haint anadlu isaf, clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint (COPD), cwmpadau a chlefyd Alzheimer.

Ffigur 3.1: Deg prif achos marwolaeth ac anabledd (DALYs) yng Nghymru yn 2019 a newid canrannol rhwng 2009 a 2019, pob oedran wedi'i gyfuno



Ffynhonnell: Y Sefydliad Metrigau a Gwerthuso Iechyd (IHME).
Proffil Cymru.

Mae cyflyrau iechyd cronig yn dueddol o ddod yn fwy cyffredin gydag oedran. Yn seiliedig ar ddata gan bractisau meddygon teulu a adroddwyd gan QOF 2019, mae gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro nifer amcangyfrifedig is o achosion o gyflyrau iechyd cronig, o gymharu â chyfartaledd Cymru. Ar lefel awdurdod lleol, mae

gan Gaerdydd hefyd nifer is o achosion o gyflyrau iechyd cronig tra bod gan Fro Morgannwg nifer amcangyfrifedig is o achosion o gyflyrau cronig ac eithrio methiant y galon, a strôc a phylliau o isgemia dros dro, sydd yr un peth â'r cyfartaledd ar gyfer Cymru. Ar y cyfan, mae gan Fro Morgannwg nifer amcangyfrifedig uwch o achosion o gyflyrau iechyd cronig o gymharu â Chaerdydd, gan adlewyrchu ei phoblogaeth hŷn.

Tabl 3.1: Nifer canrannol amcangyfrifedig yr achosion o gyflyrau cronig yn seiliedig ar gleifion ar gofrestrau practisau meddygon teulu, yn ôl awdurdod lleol, bwrdd iechyd a Chymru, 2019

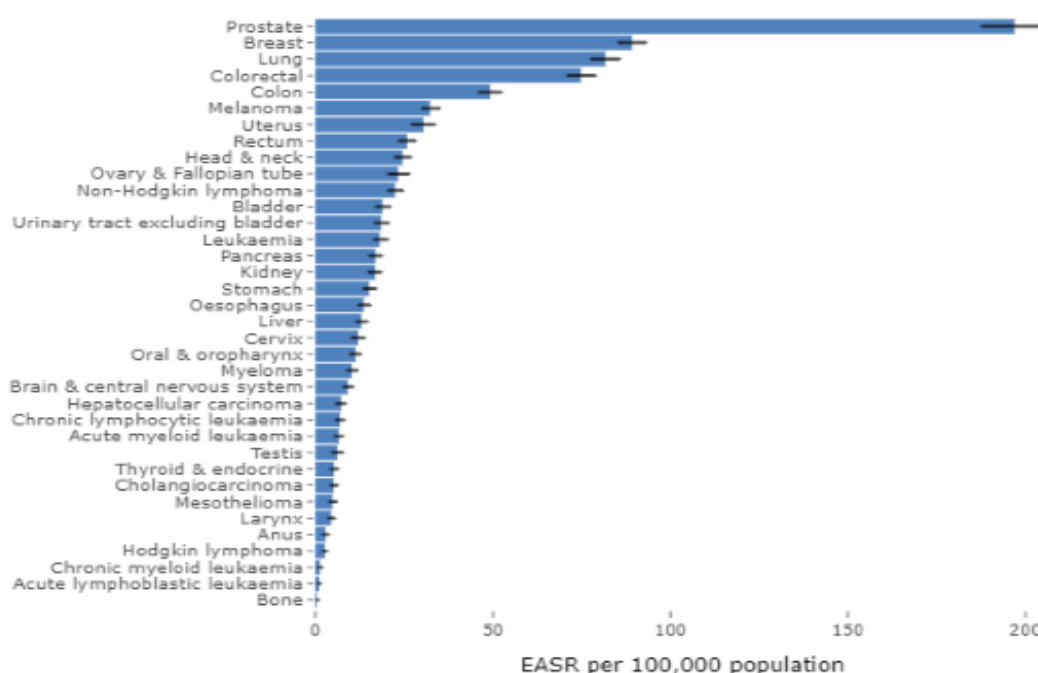
Ardal	Canran					
	Asthma	Clefyd coronaidd y galon	COPD	Diabetes	Methiant y galon	Strôc a phylliau o isgemia dros dro
Caerdydd	6.6	2.5	1.6	4.9	0.8	1.6
Bro Morgannwg	6.8	3.3	1.9	5.5	1.1	2.1
BIP Caerdydd a'r Fro	6.7	2.7	1.7	5.0	0.9	1.7
Cymru	7.1	3.6	2.4	6.1	1.1	2.1

Ffynhonnell: QOF 2019

3.1.1 Cancer

Y ffurfiau mwyaf cyffredin o ganser yng Nghymru, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Chaerdydd yw cancer y prostad, y fron, yr ysgyfaint, y colon a'r rhefr, a'r colon (2013 i 2017). Ym Mro Morgannwg, mae nifer yr achosion o ganser y colon a'r rhefr yn uwch na chanser yr ysgyfaint.

Ffigur 3.2: Cyfraddau safonedig yn ôl oedran Ewropeaidd (EASR) ar gyfer nifer yr achosion o ganser, yn ôl math o ganser ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, 2013 i 2017



Ffynhonnell: Cofrestrfa Canser
Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Canser Cymru

Yng Nghymru, Caerdydd, a Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, y ffurfiau mwyaf cyffredin o ganser ymhlith menywod yw canser y fron, yr ysgyfaint, y colon a'r rhefr, y colon a'r groth. Ym Mro Morgannwg, mae canser y colon a'r rhefr yn fwy cyffredin na chanser yr ysgyfaint ac mae melanoma yn fwy cyffredin na chanser y groth. Caiff hyn ei adlewyrchu yn y ffaith, o'i gymharu ag awdurdodau lleol eraill:

- bod gan Fro Morgannwg (58.2 fesul 100,000 o fenywod) y bedwaredd gyfradd isaf o ganser yr ysgyfaint, sy'n sylweddol is na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (69.1 fesul 100,000 o fenywod).
- Mae gan Fro Morgannwg (34.2 fesul 100,000 o fenywod) y nifer uchaf o achosion o felanoma, sy'n sylweddol uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (24.8 fesul 100,000 o fenywod).

Y mathau mwyaf cyffredin o ganserau ar gyfer dynion yng Nghymru a Bro Morgannwg yw canser y prostad, y colon a'r rhefr, yr ysgyfaint, y colon a'r rectwm. Roedd hyn yn wahanol ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Chaerdydd, lle mai canser yr ysgyfaint yw'r ail ganser uchaf, wedi'i ddilyn gan ganser y colon a'r rhefr, ac mae canser y pen a'r gwddf yn fwy cyffredin na chanser y rectwm. O'i gymharu ag awdurdodau lleol eraill:

- Mae gan Fro Morgannwg (208.2 fesul 100,000 o ddynion) y bedwaredd gyfradd uchaf o ran nifer yr achosion o ganser y prostad, sy'n sylweddol uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (184.5 fesul 100,000 o ddynion).
- Caerdydd (19.9 fesul 100,000 o ddynion) a Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (19.8 fesul 100,000 o ddynion) sydd â'r nifer uchaf o achosion o ganser yr afu mewn dynion o blith yr holl awdurdodau lleol a byrddau iechyd. Mae hyn yn sylweddol uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (14.3 fesul 100,000 o ddynion). Bro Morgannwg sydd â'r ail gyfradd uchaf (19.2 fesul 100,000 o ddynion).
- Mae gan Fro Morgannwg (38.2 fesul 100,000 o ddynion) yr ail nifer uchaf o achosion o felanoma o blith yr holl awdurdodau lleol, sy'n sylweddol uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (29.9 fesul 100,000 o ddynion). Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (35.9 fesul 100,000 o ddynion) sydd â'r gyfradd uchaf o'r holl fyrddau iechyd ac mae'n sylweddol uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru. Caerdydd (34.8 fesul 100,000 o ddynion) sydd â'r drydedd gyfradd uchaf.
- Caerdydd (101.7 fesul 100,000 o ddynion) sydd â'r pumed nifer uchaf o achosion o ganser yr ysgyfaint yng Nghymru a Bro Morgannwg (81.7 fesul 100,000 o ddynion) sydd â'r pedwerydd nifer isaf.
- Bro Morgannwg (100.8 fesul 100,000 o ddynion) sydd â'r pumed nifer uchaf o achosion o ganser y colon a'r rhefr yng Nghymru.
- Mae gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (725.3 fesul 100,000 o ddynion) gyfradd sylweddol uwch o bob canser malaen ac eithrio canser y croen nad yw'n felanoma, na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (699 fesul 100,000 o ddynion), yr ail uchaf o blith yr holl fyrddau iechyd.

Rhwng 2015 a 2017, roedd gan Fro Morgannwg gyfradd marwolaeth is ar gyfer y rhan fwyaf o fathau o ganser ac eithrio canser y colon a'r rhefr (31.1 fesul 100,000 o'r boblogaeth) o gymharu â'r cyfartaledd ar gyfer Cymru. Roedd ganddo gyfradd marwolaeth sylweddol is ar gyfer canser y tracea, y broncws a'r ysgyfaint (48.0 fesul

100,000 o'r boblogaeth) o gymharu â'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (59.7 fesul 100,000 o'r boblogaeth).

Roedd gan Gaerdydd gyfradd marwolaeth o ganser ychydig yn uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru ar draws y rhan fwyaf o fathau o ganser ac eithrio cancer y prostad (42.1 fesul 100,000 o ddynion), lle roedd yn is na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (45.4 fesul 100,000 o ddynion).

Tabl 3.2: Cyfraddau marwolaeth o ganser (safonedig yn ôl oedran fesul 100,000) ar gyfer pob cancer, cancer y colon a'r rhefr, cancer y fron ymhlith menywod, cancer y prostad a'r tracea, y broncws a chaner yr ysgyfaint, yn ôl awdurdod lleol, bwrdd iechyd a Chymru, 2015 i 2017

Cyfraddau marwolaeth (safonedig yn ôl oedran) fesul 100,000 o'r boblogaeth						
Ardal	Pob cancer	Pob cancer - o dan 75 oed	Cancer y colon a'r rhefr	Cancer y fron ymhlith menywod	Cancer y prostad	Cancer y tracea, y broncws a'r ysgyfaint
Caerdydd	279.0	146.8	29.4	36.1	42.1	62.5
Bro Morgannwg	270.8	132.8	31.1	29.3	43.2	48.0
BIP Caerdydd a'r Fro	275.7	141.8	29.8	33.8	42.4	57.4
Cymru	278.6	144.4	28.9	33.9	45.5	59.7

Ffynhonnell: Mapiau Iechyd Cymru

3.1.2 Iechyd meddwl

Yn 2012, gwnaeth Llywodraeth Cymru gyhoeddi strategaeth deng mlynedd o'r enw **"Law yn Llaw at Iechyd Meddwl: Strategaeth ar gyfer Iechyd Meddwl a Lles yng Nghymru"**. Ei phrif nod oedd gwella iechyd meddwl pawb ledled Cymru, a sicrhau bod pobl yn gallu cael y cymorth iawn ar yr adeg iawn, ac yn y lle iawn.⁵

Yn seiliedig ar gyfraddau nifer yr achosion a adroddwyd yn QOF 2019, mae canrannau'r cleifion sydd wedi'u cofrestru â chyflwr iechyd meddwl ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn is na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru..

Tabl 3.3: Canran y cleifion sydd wedi'u cofrestru â chyflwr iechyd meddwl yn ôl awdurdod lleol, bwrdd iechyd a Chymru, 2019

Ardal	Canran
Caerdydd	0.90
Bro Morgannwg	0.90
BIP Caerdydd a'r Fro	0.90
Cymru	1.00

Ffynhonnell: QOF 2019

Mae lles meddyliol yn ffactor pwysig o safbwynt iechyd cyffredinol unigolyn. I fesur lles meddyliol, mae Arolwg Cenedlaethol Cymru yn defnyddio Graddfa Lles Meddyliol Warwick a Chaeredin (WEMWBS), sy'n cynnwys 14 o gwestiynau sydd

⁵Llywodraeth Cymru (2012). **"Law yn Llaw at Iechyd Meddwl: Strategaeth ar gyfer Iechyd Meddwl a Lles yng Nghymru"**. O: DRAFFT fersiwn 3 (gov.wales)

wedi'u hunanasesu. Mae'r sgorau'n amrywio o 14 i 70, lle mae'r sgorau uwch yn awgrymu lles meddyliol uwch. O'r holl fyrddau iechyd yng Nghymru, adroddodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro y sgôr gymedrig WEMWBS uchaf sef 52.5 allan o 70, a oedd yn sylweddol uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (51.4). Caerdydd (53.2) oedd â'r drydedd sgôr uchaf o'r holl awdurdodau lleol, ac roedd hefyd yn sylweddol uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru. Roedd gan Fro Morgannwg sgôr gymedrig WEMWBS is sef 50.0 allan o 70, a oedd yn ostyngiad o'r flwyddyn flaenorol a'r bedwaredd isaf o blith yr holl awdurdodau lleol. Mae hyn yn awgrymu bod gan bobl yng Nghaerdydd les meddyliol uwch na'r rhai ym Mro Morgannwg.

Tabl 3.4: Arolwg Cenedlaethol Cymru - graddfa lles meddyliol gymedrig Warwick a Chaeredin (WEMWBS) wedi'i safoni yn ôl oedran ar gyfer oedolion sy'n 16 oed ac yn hŷn, yn ôl awdurdod lleol, bwrdd iechyd a Chymru, 2016 i 2019

Ardal	2016 i 2017	2018 i 2019
Caerdydd	51.8	53.2
Bro Morgannwg	51.0	50.0
BIP Caerdydd a'r Fro	51.6	52.5
Cymru	50.9	51.4

Ffynhonnell: StatsCymru - Arolwg Cenedlaethol Cymru, Llywodraeth Cymru

Mae Arolwg Cenedlaethol Cymru hefyd yn mesur lefelau unigrwydd yng Nghymru. Rhwng 2019 a 2020, adroddodd 15% o bobl 16 oed ac yn hŷn yng Nghymru eu bod yn unig. Roedd Caerdydd ychydig yn uwch ar 17%, ac roedd Bro Morgannwg ychydig yn is ar 14%. Yn ogystal, dangosodd canlyniadau'r arolwg fod 44% o'r rhai â salwch meddwl (yn cynnwys gorbryder ac iselder) yn unig, a dim ond 12% o'r rhai nad oedd ganddynt salwch o'r fath oedd yn unig, a oedd yn cefnogi ymhellach y cyswllt rhwng cyflyrau iechyd meddwl ac unigrwydd. Ymhlith y ffactorau allweddol eraill a nodwyd a oedd yn cyfrannu at unigrwydd, roedd iechyd cyffredinol gwael ac amddifadedd materol. Yn ogystal, adroddodd pobl unig eu bod yn llawer llai bodlon ar fywyd na'r rhai nad oeddent yn unig. Adroddodd pobl ifanc eu bod yn llawer llai tebygol o fod yn unig na phobl hŷn.⁶ Gallai hyn esbonio'r ganran uwch o unigrwydd a adroddir yng Nghaerdydd o gymharu â Bro Morgannwg a Chymru. Nid yw effaith hirdymor pandemig y coronafeirws (COVID-19) ar lefelau unigrwydd yn glir eto.

Mae codi ymwybyddiaeth o hunanladdiad a hunan-niweidio a cheisio ei leihau wedi bod yn flaenoriaeth yng Nghymru ers lansio'r cynllun gweithredu cenedlaethol, 'Beth am siarad â fi' yn 2009 wedi'i ddilyn gan Beth am siarad â fi 2' bum mlynedd yn ddiweddarach. Dros y cyfnod 2014 i 2018, cyfradd safonedig yn ôl oedran yr achosion o hunanladdiad yng Nghymru oedd 12 fesul 100,000 o bobl 10 oed ac yn hŷn. Roedd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro gyfradd safonedig yn ôl oedran debyg sef 11.8 fesul 100,000 o bobl 10 oed ac yn hŷn. Ar lefel yr awdurdod lleol, roedd Caerdydd (11.4 fesul 100,000) ychydig yn is ac roedd Bro Morgannwg (13.7 fesul 100,000) yn uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru.⁷ Roedd yr holl

⁶ Llywodraeth Cymru (2020). Unigrwydd (Arolwg Cenedlaethol Cymru): Ebrill 2019 i Fawrth 2020 O: [Unigrwydd \(Arolwg Cenedlaethol Cymru\): Ebrill 2019 i Fawrth 2020 | GOV.WALES](#)

⁷ Arsyllfa Iechyd y Cyhoedd Cymru (2019). Cyfraddau hunanladdiad 2014 i 2018, cyfraddau safonedig yn ôl oedran (EASR) fesul 100,000 o bobl sy'n 10 oed ac yn hŷn, sy'n defnyddio PHMY a MYE (ONS)

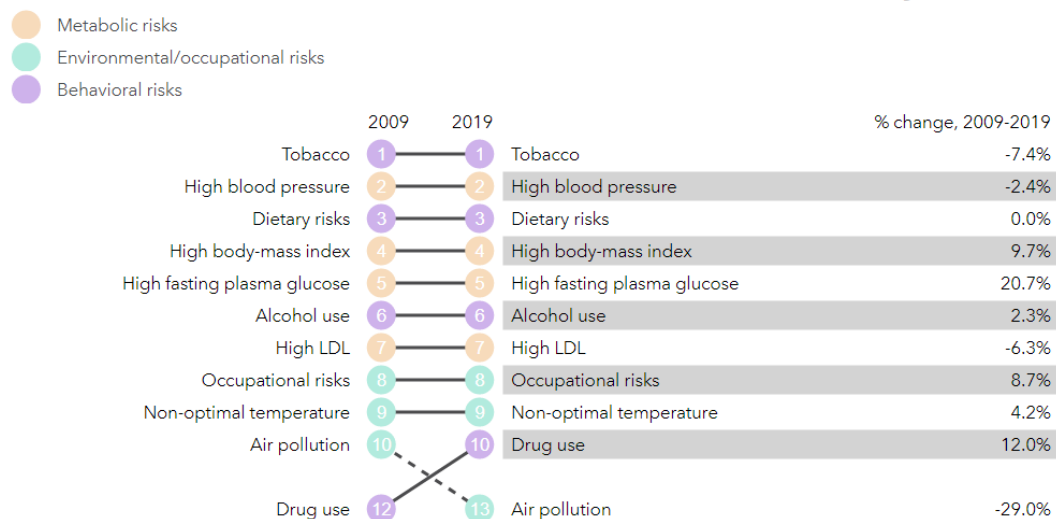
gyfraddau wedi gostwng ers 2013 i 2017; fodd bynnag, dylid bod yn ofalus wrth ddehongli cyfraddau hunanladdiad oherwydd y niferoedd bach sydd dan sylw.

Mae'r Pum Ffordd at Les yn gyfres o negeseuon iechyd meddwl cyhoeddus sy'n seiliedig ar dystiolaeth, sydd wedi'u hanelu at wella iechyd meddwl a lles y boblogaeth gyfan. Mae'n annog unigolion i wneud pum peth bob dydd i wella eu lles personol: cysylltu; bod yn egniol; cymryd sylw; dal ati i ddysgu; a rhoi.

3.2 Ymddygiadau ffordd o fyw

Mae'r defnydd o dybaco, pwysedd gwaed uchel, deiet afiach, gordewdra a defnydd niweidiol o alcohol wedi'u nodi fel y pum prif ffactor risg ar gyfer clefydau anhrosglwyddadwy yng Nghymru yn 2019.

Ffigur 3.3: Y 10 prif risg sy'n cyfrannu at gyfanswm nifer y DALYs yn 2019 a newid canrannol 2009 i 2019, gyda'r holl oedrannau wedi'u cyfuno⁸



Ffynhonnell: Y Sefydliad Metrigau a Gwerthuso Iechyd (IHME).
Proffil Cymru

3.2.1 Smygu

Smygu sigaréts yw prif symbylydd marwolaethau ac anableddau cyfunol yng Nghymru yn 2019. Mae smygu a smygu goddefol yn gysylltiedig ag ystod o salwch difrifol gan gynnwys canserau a chlefyd y galon. Mae Llywodraeth Cymru wedi cyflwyno nifer o bolisiau a deddfwriaethau yn ei ymrwymiad i leihau hyn, gan gynnwys y gwaharddiad ar smygu yn 2007, y gwaharddiad ar smygu mewn cerbydau gyda phlant yn 2015 a Chynllun Cyflawni Cymru ar Reoli Tybaco 2017 i 2020. Mae hyn wedi cyfrannu'n llwyddiannus at leihau baich clefydau o ganlyniad i smygu rhwng 2009 a 2019. O fis Mawrth 2021, mae deddfwriaeth newydd yn ehangu'r gofynion di-fwg i gynnwys tiroedd ysbyty, tiroedd ysgol a meysydd chwarae

⁸ Y Sefydliad Metrigau a Gwerthuso Iechyd (IHME).
Proffil Cymru. Seattle, WA: IHME, Prifysgol Washington, 2018.
O: <http://www.healthdata.org/Wales>. (Cyrchwyd 11/02/2021)

cyhoeddus, yn ogystal â gofal dydd awyr agored a lleoliadau gofalu am blant. At hynny, o fis Mawrth 2022, bydd gofyn i ystafelloedd gwely i smygwyr mewn gwestai, tai llety a llety hunan-ddarpar fod yn ddi-fwg. Yn ogystal, bydd angen i Unedau Iechyd Meddwl gael gwared ar unrhyw ystafelloedd smygu yn raddol erbyn 1 Medi 2022, a chaiff newidiadau eu gwneud i bwy sy'n gallu defnyddio ystafelloedd smygu penodedig mewn cartrefi gofal i oedolion a hosbisau i oedolion.⁹

Yn seiliedig ar ddata a gasglwyd rhwng 2018 a 2019 a 2019 a 2020 fel rhan o Arolwg Cenedlaethol Cymru, mae 14.4% o oedolion yn adrodd eu bod yn smygu ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Dyma'r gyfradd isaf o blith yr holl fyrddau iechyd ac roedd yn sylweddol is na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (17.4%). Ar lefel yr awdurdod lleol, adroddodd 14.2% o bobl eu bod yn smygu yng Nghaerdydd, yr ail gyfradd isaf o blith yr holl awdurdodau lleol. Dywedodd 16.2% o bobl eu bod yn smygu ym Mro Morgannwg. Cafwyd y gyfradd uchaf a adroddwyd o ddefnyddwyr e-sigaréts ym Mro Morgannwg (11.2%), a oedd yn sylweddol uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (6.4%).

Tabl 3.5: Patrymau smygu ymhlith oedolion yn ôl awdurdod lleol, bwrdd iechyd a Chymru, 2018 i 2020

Ardal	Canran y Smygwyr	Canran y Cyn-smygwyr	Canran sydd erioed wedi smygu	Canran y Defnyddwyr e-sigaréts
Caerdydd	14.2	31.1	54.7	6.2
Bro Morgannwg	16.2	31.1	52.7	11.2
BIP Caerdydd a'r Fro	14.4	31.3	54.3	7.1
Cymru	17.4	29.4	53.2	6.4

Ffynhonnell: StatsCymru - Arolwg Cenedlaethol Cymru

Dangosodd canlyniadau a gymerwyd o arolwg iechyd a lles y Rhwydwaith Ymchwil Iechyd Ysgolion (SHRN) ar gyfer y flwyddyn adacemaidd 2017 i 2018, fod gan Gaerdydd (2.8%) a Bro Morgannwg (2.7%) nifer sylweddol is o smygwyr yn eu harddegau (rhwng 11 ac 16 oed) o gymharu â'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (3.6%). Roedd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (2.8%) y nifer isaf o blith yr holl fyrddau iechyd ac roedd hefyd yn sylweddol is na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru. Ar gyfer e-sigaréts, roedd gan Gaerdydd (2.6%) gyfradd sylweddol is o ddefnyddwyr yn eu harddegau o gymharu â'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (3.3%). Roedd y defnydd o e-sigaréts ymhlith pobl yn eu harddegau yn uwch ym Mro Morgannwg (3.5%).

Tabl 3.6: Canran yr ysmygwyr a defnyddwyr e-sigaréts ymhlith pobl yn eu harddegau yn ôl awdurdod lleol, bwrdd iechyd a Chymru, 2017 i 2018

Ardal	Canran y smygwyr Plant rhwng 11 ac 16 oed	Canran y defnyddwyr e-sigaréts Plant rhwng 11 ac 16 oed
Caerdydd	2.8	2.6
Bro Morgannwg	2.7	3.5
BIP Caerdydd a'r Fro	2.8	3.0
Cymru	3.6	3.3

Ffynhonnell: Arsyllfa Iechyd y Cyhoedd Cymru - HBSC a SHRN (DECIPHer)

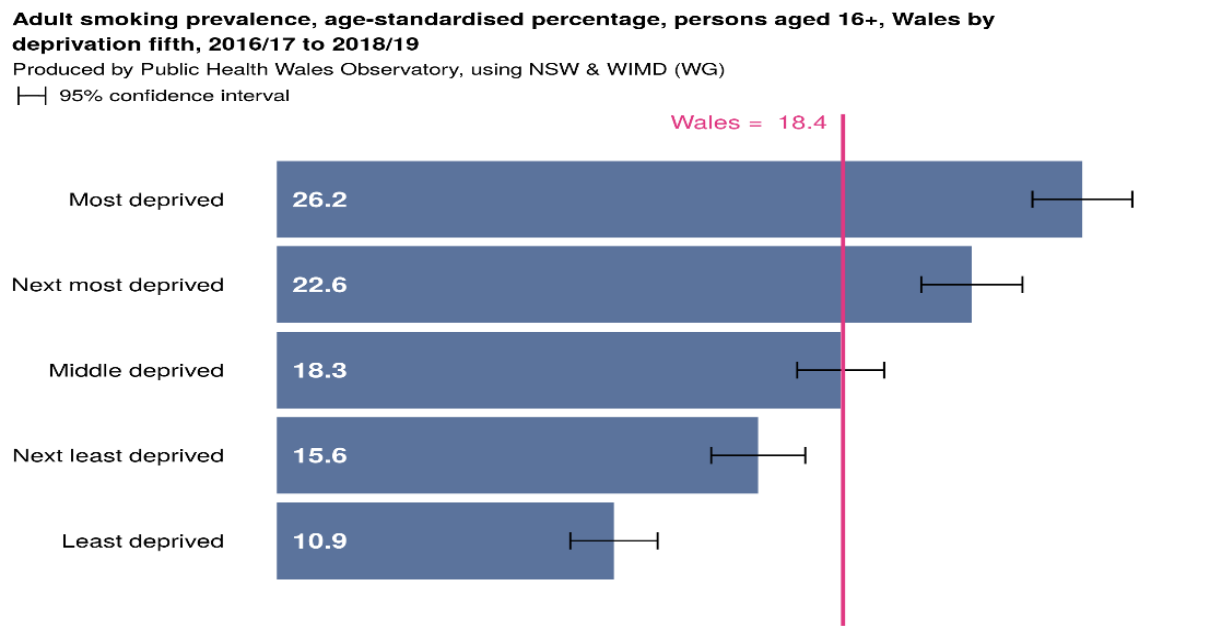
⁹ Llywodraeth Cymru (Rhagfyr 2020). Y gyfraith ddi-fwg: canllaw ar y newidiadau o fis Mawrth 2021, Llywodraeth Cymru. <https://gov.wales/smoke-free-law-guidance-changes-march-2021-html>

Dangosodd data yn seiliedig ar ddarparwyr a gasglwyd rhwng 2017 a 2018, fod gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (13.4%) gyfradd sylweddol is o smygu yn ystod beichiogrwydd o gymharu â'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (17.8%)¹⁰.

Er bod cyfraddau smygu yn gostwng yng Nghymru, ceir gwahaniaeth sylweddol o hyd rhwng grwpiau economaidd-gymdeithasol. Mae'r gyfradd smygu yn y pumed mwyaf difreintiedig yn parhau i fod yn fwy na dwbl y gyfradd yn y pumed lleiaf difreintiedig.

¹⁰Arsyllfa Iechyd y Cyhoedd Cymru (2020). ¹⁰Smygu yng Nghymru Set ddata dangosyddion mamolaeth, Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru (NWIS)

Ffigur 3.4: Nifer yr oedolion sy’n smygu, canran safonedig yn ôl oedran, pobl 16 oed ac yn hŷn, fesul pumedau amddifadedd, Cymru, 2016 i 2017 a 2018 i 2019



Yn ogystal â newidiadau i ddeddfwriaeth, mae gwasanaethau rhoi’r gorau i smygu wedi cyfrannu at leihau baich clefydau o ganlyniad i smygu rhwng 2009 a 2019. Mae gan y gwasanaeth rhoi’r gorau i smygu lefel 3 a ddarperir gan fferyllfeydd yng Nghymru y ganran uchaf o smygwyr a gafodd driniaeth (50.6%) a smygwyr y cadarnhawyd drwy fonitro carbon monocsid (CO) eu bod wedi llwyddo i roi’r gorau i smygu (46.2%).

Tabl 3.7: Smygwyr a gafodd driniaeth a’r rhai y cadarnhawyd drwy fonitro carbon monocsid eu bod wedi llwyddo i roi’r gorau i’r smygu (drwy ddefnyddio monitor carbon monocsid) 4 wythnos ar ôl y dyddiad rhoi’r gorau i smygu, nifer a chanran, pobl 16 oed ac yn hŷn, Cymru, 2018 i 2019

Gwasanaeth	Smygwyr y cadarnhawyd drwy fonitro carbon monocsid (CO) eu bod wedi llwyddo i roi’r gorau i smygu	Canran y smygwyr y cadarnhawyd drwy fonitro carbon monocsid (CO) eu bod wedi llwyddo i roi’r gorau i smygu	Smygwyr a gafodd driniaeth	Canran y smygwyr a gafodd driniaeth
Pob gwasanaeth	6753		15599	
Gwasanaethau meddygon teulu mewnol	58	0.9	110	0.7
Gwasanaethau ysbyty mewnol	824	12.2	1703	10.9
Gwasanaethau lefel 3 mewn fferyllfeydd	3117	46.2	7889	50.6

Gwasanaeth Mamolaeth Arbenigol	71	1.1	238	1.5
Dim Smygu Cymru	2683	39.7	5659	36.3

Ffynhonnell: Cynhyrchwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cynru, gan ddefnyddio Casgliad Data Gwasanaethau Rhoi'r Gorau i Smygu (Llywodraeth Cymru)

3.2.2 Gorbwysedd

Yng Nghymru, gorbwysedd neu bwysedd gwaed uchel yw'r ail ffactor risg mwyaf ar gyfer anabledd a chlefydau yn 2019. Mae'n ffactor risg mawr ar gyfer clefyd y galon, strôc, clefyd yr arennau, clefyd rhydweliol ymylol a dementia fasgwlaidd. Gall ei ganfod yn gynnar a'i reoli'n effeithiol ei atal rhag datblygu'n glefyd cardiofasgwlaidd. Er bod gorbwysedd yn cael ei ddosbarthu fel mwy o ffactor risg glinigol, mae dewisiadau ffordd o fyw megis gormod o halen, deiet wael a gordewrda, gormod o alcohol, dim digon o ymarfer corff, lles meddyliol a straen oll yn effeithio ar ymdrechion i'w atal neu ei leihau. Mae baich pwysedd gwaed uchel ar ei uchaf ymhlith unigolion o gartrefi incwm isel a'r rhai sy'n byw mewn ardaloedd difreintiedig¹¹.

Yn seiliedig ar gyfraddau a adroddwyd gan QOF 2019, mae gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (12.6%) nifer is o achosion o orbwysedd na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (15.8%). Caerdydd (11.8%) sydd â'r nifer isaf o achosion o orbwysedd o fewn ardal y bwrdd iechyd, sy'n adlewyrchu ei boblogaeth iau, a Bro Morgannwg sydd â'r nifer uchaf, sef 14.9%.

Tabl 3.8: Nifer canrannol amcangyfrifedig yr achosion o orbwysedd yn seiliedig ar gleifion ar gofrestrau practisau meddygon teulu, yn ôl awdurdod lleol, bwrdd iechyd a Chymru, 2019

Ardal	Nifer ganrannol yr achosion o orbwysedd
Caerdydd	11.8
Bro Morgannwg	14.9
BIP Caerdydd a'r Fro	12.6
Cymru	15.8

Ffynhonnell: QOF 2019

3.2.3 Deiet, Gweithgarwch Corfforol a Gordewrda

Mae bod dros bwysau neu'n ordew yn cynyddu'r risg o ystod eang o glefydau cronig, yn bennaf diabetes math 2, gorbwysedd, clefyd cardiofasgwlaidd yn cynnwys strôc yn ogystal â rhai mathau o ganser. Gall hefyd effeithio ar les unigolyn, ansawdd ei

¹¹Public Health England (2017). Guidance Health matters: combating high blood pressure. O: <https://www.gov.uk/government/publications/health-matters-combating-high-blood-pressure/health-matters-combating-high-blood-pressure>

fywyd a'i allu i ennill arian. Deiet wael a diffyg ymarfer corff yw prif achosion bod dros bwysau ac yn ordew.¹²

Yn seiliedig ar ddata ar gyfer 2018 i 2019 a 2019 i 2020 a gasglwyd gan Arolwg Cenedlaethol Cymru, gwnaeth 41.7% o'r boblogaeth oedolion ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro adrodd eu bod o bwysau iach, gyda Mynegai Màs y Corff rhwng 18.5kg/m² ac o dan 25kg/m². Dim ond 20.2% a nododd eu bod yn ordew, sef yr ail ganran isaf o blith yr holl fyrddau iechyd ac roedd yn sylweddol is na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (24.1%). Ar lefel yr awdurdod lleol, Caerdydd sydd â'r ail gyfran uchaf o bobl sy'n adrodd eu bod o bwysau iach (43.2%), sy'n sylweddol uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru. Mae ganddo hefyd yr ail gyfran isaf o bobl sy'n adrodd eu bod yn ordew (18.4%), a oedd hefyd yn sylweddol is na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru. Mae gan Fro Morgannwg gyfran uwch o'i boblogaeth sy'n adrodd eu bod yn ordew (25.6%) a chyfran is sy'n adrodd eu bod o bwysau iach (36.5%) o gymharu â'r cyfartaledd ar gyfer Cymru.

¹²Arsyllfa Iechyd y Cyhoedd Cymru. Gordewdra. O: ¹²Arsyllfa Iechyd y Cyhoedd Cymru Gordewdra yng Nghymru (2019).

Tabl 3.9: Canran yr oedolion (16 oed ac yn hŷn) sy'n adrodd ynghylch ymddygiadau ffordd o fyw yn ôl awdurdod lleol, bwrdd iechyd a Chymru, 2018 i 2019 a 2019 i 2020

Ardal	Canran					Mynegai Màs y Corff (kg/m2)	
	Ffrwythau a llysiau		Gweithgarwch Corfforol			25+ (dros bwysau neu'n ordev)	30+ (gordew)
	Dim o gwbl	O leiaf pum dogn	Llai na 30 munud	O leiaf 150 munud	18.5 - o dan 25 (pwysau iach)		
Caerdydd	4.3	33.9	29.4	56.9	43.2	55.3	18.4
Bro Morgannwg	6.2	26.4	29.7	55.2	36.5	60.3	25.6
BIP Caerdydd a'r Fro	4.8	32.1	29.4	56.8	41.7	56.3	20.2
Cymru	7.9	24.3	33.0	53.2	38.2	59.9	24.1

Ffynhonnell: StatsCymru - Arolwg Cenedlaethol Cymru

Cydnabyddir bod deiet a maeth gwael yn ffactorau risg mawr sy'n cyfrannu at salwch a marwolaeth gynamserol. O blith yr holl fyrddau iechyd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro sydd â'r gyfradd uchaf a adroddir ar gyfer y rhai sy'n bwyta o leiaf pum dogn o ffrwythau a llysiau'r dydd (32.1%), sy'n sylweddol uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (24.3%). Mae ganddo hefyd y gyfran isaf o'r boblogaeth sy'n adrodd eu bod wedi bwyta dim ffrwythau na llysiau ar y diwrnod blaenorol (4.8%), sy'n sylweddol is na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (7.9%). O gymharu â Chymru, mae gan Gaerdydd (33.9%) gyfran sylweddol uwch sy'n honni eu bod yn bwyta o leiaf pum dogn o ffrwythau a llysiau'r dydd, yr uchaf o blith yr holl awdurdodau lleol. Mae ganddo gyfran sylweddol is (4.3%) o bobl sy'n adrodd eu bod wedi bwyta dim y diwrnod blaenorol, yr ail isaf o blith yr holl awdurdodau lleol. Mae gan Fro Morgannwg gyfran is o'i boblogaeth sy'n adrodd eu bod yn bwyta o leiaf pum dogn o ffrwythau a llysiau'r dydd (26.4%) a chyfran uwch (6.2%) sy'n adrodd eu bod wedi bwyta dim ffrwythau na llysiau'r diwrnod blaenorol.

Yn gyffredinol, po fwyaf o amser a dreulir yn gwneud ymarfer corff, y mwyaf yw'r manteision iechyd. I oedolion, argymhellir y canlynol bob wythnos: o leiaf 150 munud (2 1/2 awr) o weithgarwch cymedrol (megis cerdded yn gyflym neu seiclo); neu 75 munud o weithgarwch egnïol (fel rhedeg); neu hyd yn oed cyfnodau byrrach o weithgarwch egnïol iawn (fel gwibio neu ddringo'r grisiau); neu cyfuniad o weithgarwch cymedrol, egnïol ac egnïol iawn. Argymhellir hefyd bod oedolion yn gwneud gweithgareddau i ddatblygu neu gynnal eu cryfder yn y prif grwpiau cyhyrau, a dylent anelu at leihau faint o amser a dreulir yn bod yn llonydd.¹³

Mae poblogaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, ar y cyfan, yn gwneud mwy o weithgarwch corfforol na'r rhan fwyaf o Gymru. Roedd gan Gaerdydd (56.9%) a Bro Morgannwg (55.2%) ganran uwch o'u poblogaeth a oedd yn adrodd eu bod yn gwneud gweithgarwch corfforol am o leiaf 150 o funudau'r wythnos, o gymharu â'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (53.2%). Roedd gan Gaerdydd (29.4%) a Bro Morgannwg (29.7%) hefyd ganran is o'u poblogaeth a oedd yn adrodd eu bod yn

¹³Yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2020). Canllawiau Gweithgarwch Corfforol Prif Swyddogion Meddygol y DU.

Ar gael yn: [Canllawiau ynglŷn â gweithgarwch corfforol: Adroddiad Prif Swyddogion Meddygol y DU - GOV.UK \(www.gov.uk\)](https://www.gov.uk/government/publications/physical-activity-guidelines-for-England)

gwneud gweithgarwch corfforol am lai na 30 o funudau'r wythnos, o gymharu â'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (33.0%).

3.2.4 Alcohol

Mae alcohol yn parhau i fod yn her iechyd cyhoeddus fawr yng Nghymru. Mae'n gysylltiedig â datblygu llawer o gyflyrau iechyd fel pwysedd gwaed uchel, clefyd y galon, sirosis yr afu a chanserau'r geg, y gwddf a chanser y fron. Mae camddefnyddio alcohol yn gallu achosi cwympiadau, damweiniau ac anafiadau, yn ogystal â phroblemau cymdeithasol fel trais a throseddau.

Yn 2016, cyhoeddodd Prif Swyddog Meddygol y DU ganllawiau newydd yn cynghori na ddylid yfed mwy na 14 uned o alcohol yr wythnos i gadw risgiau iechyd yn isel.¹⁴ Yn seiliedig ar ddata cyfunol ar gyfer 2018 i 2019 a 2019 i 2020, a gasgwlyd gan Arolwg Cenedlaethol Cymru, mae mwy nag un o bob pum oedolyn (18.6%) yn genedlaethol yn yfed mwy na'r terfyn wythnosol a argymhellir sef 14 uned o alcohol yr wythnos.

O blith yr holl fyrddau iechyd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (21.6%) sydd â'r gyfran uchaf o'i boblogaeth sy'n adrodd eu bod yn yfed yn fwy na'r unedau wythnosol a argymhellir. Bro Morgannwg (25.2%) sydd â'r gyfran uchaf o blith yr holl awdurdodau lleol, sy'n sylweddol uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru. Mae gan Gaerdydd gyfran is (20.2%), er ei bod yn dal i fod yn uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru.

Tabl 3.10: Faint o alcohol a yfir ar gyfartaledd yr wythnos yn uwch na'r canllawiau a argymhellir yn ôl awdurdod lleol, bwrdd iechyd a Chymru, 2018 i 2020

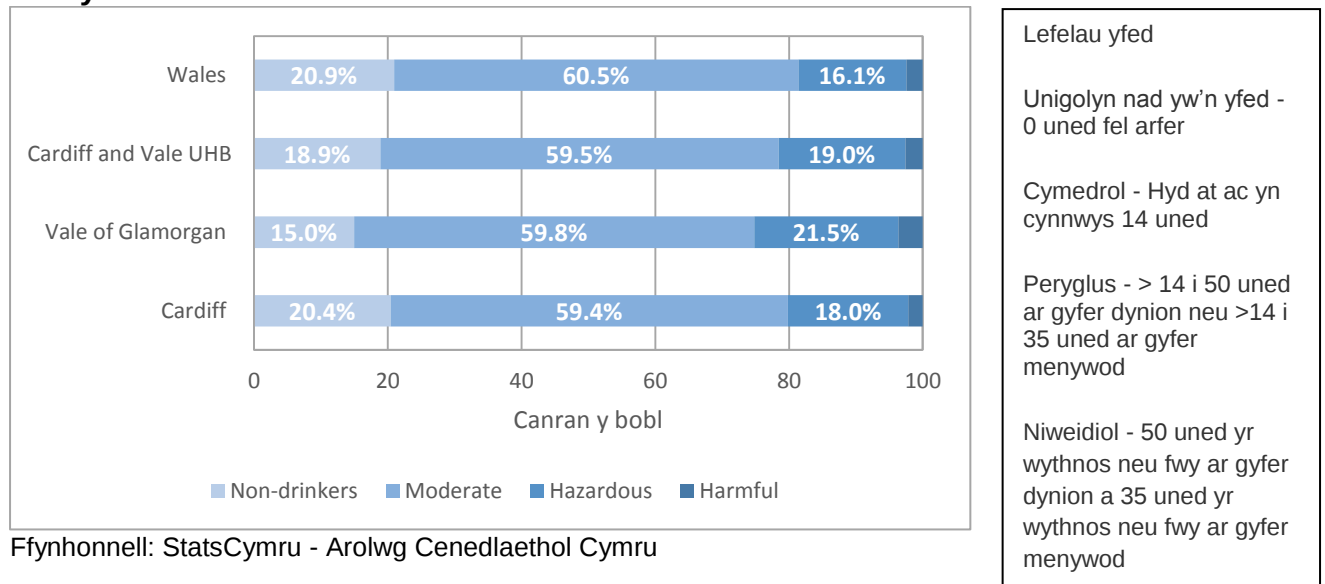
Faint o alcohol a yfir ar gyfartaledd yr wythnos - yn fwy na'r 14 uned (dros y canllawiau)	
Ardal	
Caerdydd	20.2
Bro Morgannwg	25.2
BIP Caerdydd a'r Fro	21.6
Cymru	18.6

Ffynhonnell: StatsCymru - Arolwg Cenedlaethol Cymru

Mae'r siart isod yn amlygu'r patrymau yfed a adroddir yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro o gymharu â Chymru.

¹⁴Yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2016). Guidance: Alcohol consumption: advice on low risk drinking. Ar gael yn: [UK Chief Medical Officers' Low Risk Drinking Guidelines \(publishing.service.gov.uk\)](https://www.gov.uk/government/publications/uk-chief-medical-officers-low-risk-drinking-guidelines)

Ffigur 3.5: Lefelau yfed wythnosol oedolion yn ôl awdurdod lleol, bwrdd iechyd a Chymru



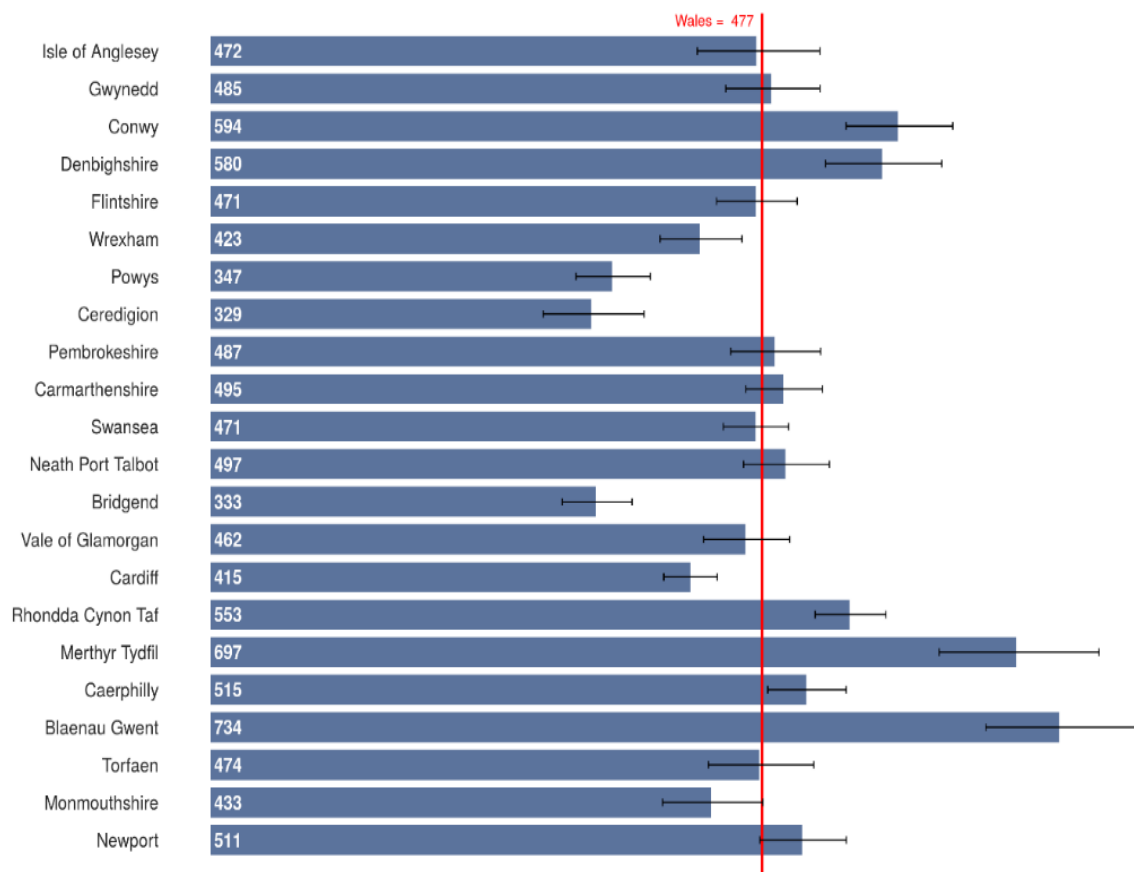
Mae gan Fro Morgannwg (15.0%) ganran sylweddol is o bobl nad ydynt yn yfed o gymharu â'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (20.9%). Mae ganddo hefyd gyfran sylweddol uwch o'i boblogaeth (21.5%) sy'n adrodd eu bod yn yfed ar lefel beryglus, o gymharu â'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (16.1%), yr uchaf o blith yr holl awdurdodau lleol.

Mae derbyniadau i'r ysbyty sy'n ymwneud ag alcohol yn cael eu defnyddio fel ffordd o ddeall effaith alcohol ar iechyd y boblogaeth. Yn 2017 i 2018, cafwyd oddeutu 14,600 o dderbyniadau i'r ysbyty a oedd yn ymwneud yn benodol ag alcohol (yn gwbl briodoladwy i alcohol) yng Nghymru, ac roedd bron dwbl y derbyniadau yn ddynion yn hytrach na menywod.

Roed gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (428 fesul 100,000 o bobl) a Chaerdydd (415 fesul 100,000 o bobl) gyfraddau derbyn a oedd yn ymwneud yn benodol ag alcohol sylweddol llai na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (477 fesul 100,000 o bobl). Roedd gan Fro Morgannwg gyfradd derbyniadau a oedd yn ymwneud yn benodol ag alcohol o 462 fesul 100,000 o bobl, a oedd yn is na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru.

Ffigur 3.6: Derbyniadau sy'n ymwneud yn benodol ag alcohol (yn gwbl briodoladwy i alcohol - naill ai fel diagnosis sylfaenol neu eilaidd), cyfraddau safonedig yn ôl oedran Ewropeaidd fesul 100,000 o bobl yn ôl awdurdod lleol, 2017 i 2018

Alcohol-specific admissions, European age-standardised rates per 100,000, persons, Wales local authorities, 2017/18
Produced by Public Health Wales Observatory, using PEDW(NWIS) and MYE(ONS)
— 95% confidence interval



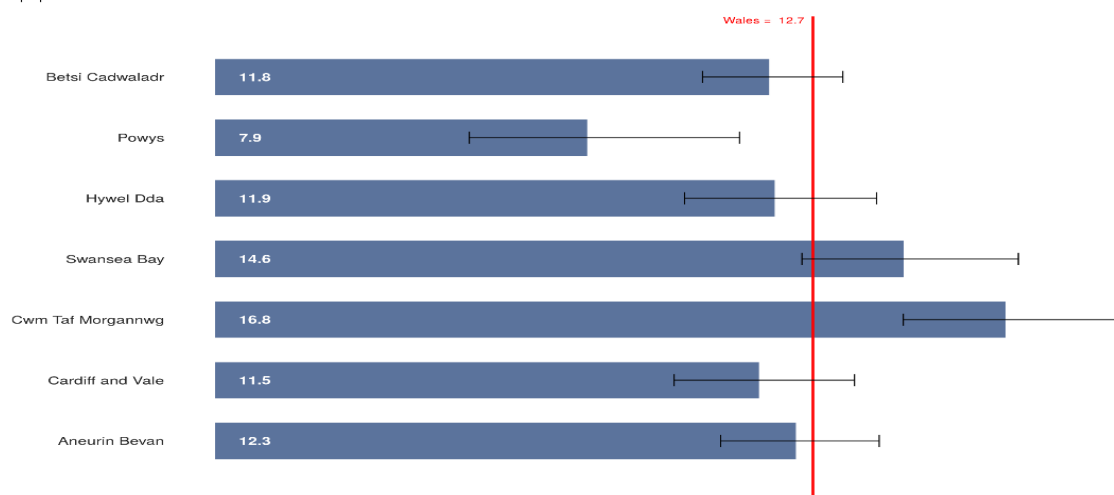
Mae marwolaethau sy'n ymwneud yn benodol ag alcohol yn cynrychioli marwolaethau yr ystyrir eu bod wedi'u hachosi'n gyfan gwbl gan alcohol. Cafodd y mwyafrif helaeth o'r 1,170 o farwolaethau a oedd yn ymwneud yn benodol ag alcohol yng Nghymru yn 2015 i 2017 eu hachosi gan glefyd alcoholaidd yr afu - bron naw o bob 10 o ddynion a thros wyth o bob 10 o fenywod. Roedd achosion eraill yn cynnwys cyflyrau meddyliol ac ymddygiadol a gwenwyno damweiniol gan alcohol/trwy gysylltiad ag alcohol.¹⁵

Yn 2015 i 2017, roedd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro gyfradd marwolaeth yn ymwneud yn benodol ag alcohol o 11.5 fesul 100,000 o bobl, a oedd yn is na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (12.7 fesul 100,000 o bobl).

¹⁵Arsyllfa Iechyd y Cyhoedd Cymru (2019). Alcohol yng Nghymru. O: [Arsyllfa Iechyd y Cyhoedd Cymru Alcohol yng Nghymru \(2019\)](#)

Ffigur 3.7: Cyfraddau marwolaeth sy'n ymwneud yn benodol ag alcohol, safonedig yn ôl oedran Ewropeaidd, fesul 100,000 o bobl, yn ôl bwrdd iechyd a Chymru, 2015 i 2017.

Alcohol-specific mortality, European age-standardised rates per 100,000, persons, Wales health boards, 2015-17
Produced by Public Health Wales Observatory, using PHM and MYE (ONS)
— 95% confidence interval



Mae marwolaethau priodoladwy i alcohol yn cofnodi marwolaethau y gellir eu priodoli'n rhannol i ddefnyddio alcohol, yn seiliedig ar achos sylfaenol y farwolaeth. Mae gan Gaerdydd a Bro Morgannwg yr un gyfradd marwolaethau y gellir eu priodoli i alcohol (50.50 fesul 100,000 o bobl), sy'n llai na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (52.6 fesul 100,000 o bobl).⁶

3.3. Heneiddio lach

3.3.1 Pwysau geni isel

Mae ffordd o fyw ymhlith mamau megis smygu yn effeithio ar bwysau geni isel. Mae pwysau geni yn wrthgysylltiedig â marwolaethau babanod, disgwyliad oes, ac mae'n rhoi arwydd o gychwyn cyflyrau cronig yn ystod bywyd oedolyn.¹⁶

Yn 2018, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (4.6%) oedd â'r ganran isaf o bwysau geni isel o blith yr holl fyrddau iechyd. Roedd gan Fro Morgannwg (4.1%) yr ail ganran isaf o bwysau geni isel o blith yr holl awdurdodau lleol ac roedd gan Gaerdydd y drydedd gyfradd isaf, sef 4.7%. Roeddent i gyd yn sylweddol is na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (5.6%).

Tabl 3.11: Canran y genedigaethau pwysau geni isel (o dan 2500g) yn ôl awdurdod lleol, bwrdd iechyd a Chymru, 2018

Ardal	Canran
Caerdydd	4.7
Bro Morgannwg	4.1
BIP Caerdydd a'r Fro	4.6
Cymru	5.6

¹⁶Iechyd Cyhoeddus Cymru (2014). Pwysau Geni Isel Adolygiad o ffactorau risg ac ymyriadau Adroddiad Cryno. O: [Pwysau Geni Isel - crynodeb v1.pdf \(wales.nhs.uk\)](#)

3.3.2 Bwydo ar y fron

Mae bwydo ar y fron yn rhoi'r dechreuad maethol gorau mewn bywyd i'ch babi. Roedd canran y babanod a gafodd eu bwydo ar y fron yn unig yn 10 diwrnod oed yn dilyn eu genedigaeth ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (46.1%) yn sylweddol uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (35.2%). Yn ogystal, roedd gan Gaerdydd (47.5%) a Bro Morgannwg (41.9%) ganran sylweddol uwch o fabanod a gafodd eu bwydo ar y fron yn unig yn 10 diwrnod oed yn dilyn eu genedigaeth, o gymharu â'r cyfartaledd ar gyfer Cymru.

Tabl 3.12: Canran y babanod a oedd yn cael eu bwydo ar y fron yn 10 diwrnod oed yn ôl awdurdod lleol, bwrdd iechyd a Chymru, 2018

Ardal	Canran
Caerdydd	47.5
Bro Morgannwg	41.9
BIP Caerdydd a'r Fro	46.1
Cymru	35.2

Ffynhonnell: Arsyllfa Iechyd y Cyhoedd Cymru.

3.3.3 Plant sy'n byw mewn tlodi

Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, mae 27% o bobl yng Nghaerdydd sydd o dan 18 oed yn byw mewn tlodi. Mae hyn yn uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (24%) a'r pumed uchaf o blith yr holl awduroddau lleol. Mae gan Fro Morgannwg gyfran is, sef 19%.

Tabl 3.13: Canran y bobl sy'n 0 i 18 oed sy'n byw mewn tlodi yn ôl awudrod lleol, a Chymru, 2017

Ardal	Canran
Caerdydd	27
Bro Morgannwg	19
Cymru	24

Ffynhonnell: Arsyllfa Iechyd y Cyhoedd Cymru.

3.3.4 Iechyd y geg

Mae pydredd dannedd ymhlith pobl ifanc yn rhywbeth y gellir ei atal i raddau helaeth. Gall arwain at boen, heintiau ac anawsterau o ran bwyta, cysgu a chymdeithasu. Mae iechyd y geg yn agwedd bwysig ar statws iechyd cyffredinol plentyn a'i barodrwydd at ysgol. Fe'i ystyrir yn arwydd o broblemau iechyd a gofal cymdeithasol ehangach, gan gynnwys maeth gwael a gordewdra.¹⁷

Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (1.0), roedd nifer cyfartalog y dannedd oedd wedi pydru, ar goll neu wedi'u llenwi mewn plant pum mlwydd oed yn

¹⁷Public Health England. Health Matters: Child dental health. O: [Health Matters: Child dental health - Public health matters \(blog.gov.uk\)](https://www.blog.gov.uk/2017/05/11/health-matters-child-dental-health-public-health-matters/)

sylweddol is na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (1.2). Roedd Bro Morgannwg (0.5) hefyd yn sylweddol is ac roedd ganddo'r nifer cyfartalog isaf o ddanedd wedi pydru, ar goll neu wedi'u llenwi mewn plant pum mlwydd oed o blith yr holl awdurdodau lleol.

Tabl 3.14: Nifer cyfartalog y dannedd wedi pydru, ar goll neu wedi'u llenwi mewn plant pum mlwydd oed, yn ôl awdurdod lleol, bwrdd iechyd a Chymru, 2015 i 2016

Ardal	Nifer cyfartalog y dannedd wedi pydru, ar goll neu wedi'u llenwi mewn plant pum mlwydd oed
Caerdydd	1.1
Bro Morgannwg	0.5
BIP Caerdydd a'r Fro	1.0
Cymru	1.2

Ffynhonnell: Arsyllfa Iechyd y Cyhoedd Cymru

3.3.5 Iechyd rhywiol

Yn 2018, roedd cyfradd y beichiogrwydd ymhlith merched yn eu harddegau yng Nghaerdydd yn 19.2 beichiogrwydd fesul 1,000 o fenywod o dan 18 oed. Mae hyn yn uwch na'r cyfradd beichiogrwydd ymhlith merched yn eu harddegau ym Mro Morgannwg (13.3 beichiogrwydd fesul 1,000 o fenywod o dan 18 oed) a Chymru (18.9 beichiogrwydd fesul 1,000 o ferched o dan 18 oed).

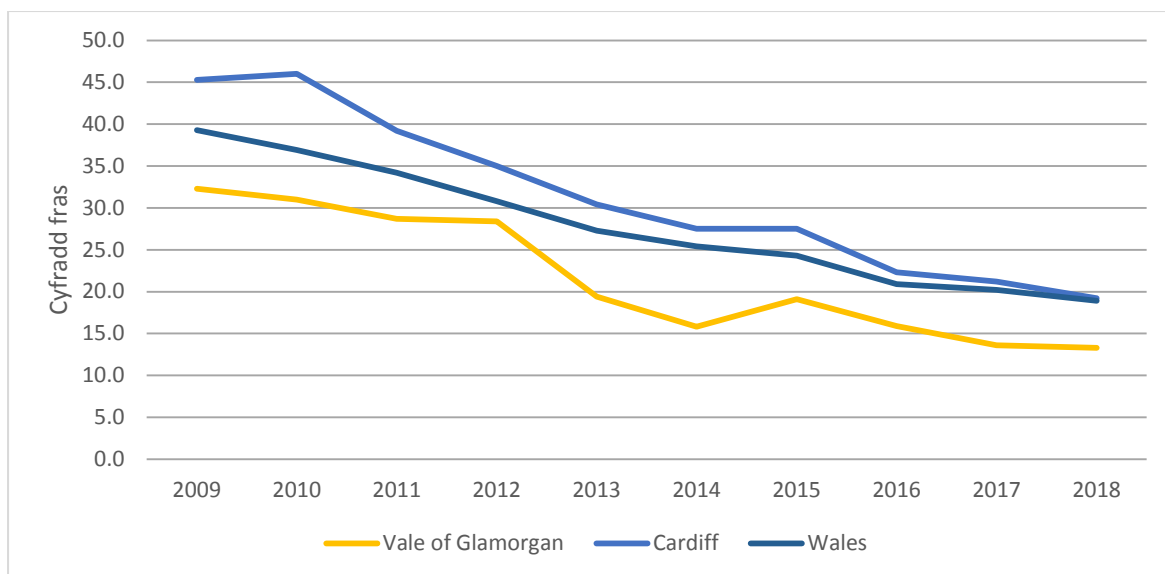
Tabl 3.15: Beichiogrwydd ymhlith merched yn eu harddegau, cyfradd fras fesul 1,000 o fenywod rhwng 15 ac 17 oed, yn ôl awdurdod lleol, bwrdd iechyd a Chymru, 2018.

Enw	Cyfradd beichiogi fesul 1,000 o fenywod 15 i 17 oed
Caerdydd	19.2
Bro Morgannwg	13.3
Cymru	18.9

Ffynhonnell: Y Swyddfa Ystadegau Gwladol - Ystadegau Beichiogi, Cymru a Lloegr, 2018

Mae cyfraddau yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wedi parhau i ostwng dros y 10 mlynedd diwethaf.

Ffigur 3.8: Beichiogrwydd fesul 1,000 o ferched o dan 18 oed yn ôl awdurdod lleol, 2009 i 2018



Ffynhonnell: Y Swyddfa Ystadegau Gwladol

Mae achosion parhaus o heintiau a drosglwyddir yn rhywiol yng Nghymru. Rhwng 2011 a 2017, cafwyd cynnydd yn nifer yr achosion o sifflis, gonorea, clamydia, HIV, a herpes, a chafwyd gostyngiad yn nifer yr achosion o ddafadennau. Rhwng 2016 a 2017, cafwyd cynnydd sylweddol yn y diagnosisau ar gyfer sifflis a gonorea, tra bod y diagnosisau ar gyfer clamydia a HIV wedi aros yn sefydlog a'r achosion cyntaf o ddafadennau a herpes yr organau cenhedlu wedi gostwng.

Yng Nghymru, mae amrywiaeth daearyddol yn nifer yr achosion o heintiau a drosglwyddir yn rhywiol, yn ogystal â chyfraddau profi. Yn 2017, yn debyg i flynyddoedd blaenorol, roedd cyfradd gonorea ar ei uchaf yng Nghaerdydd, ac roedd cyfraddau clamydia ar eu huchaf yng Nghasnewydd, wedi'i ddilyn gan Dorfaen a Chaerdydd. Roedd canran y profion gonorea o glinigau iechyd rhywiol y cafwyd diagnosis positif ar eu cyfer ar ei huchaf ymhlith y rhai oedd yn byw yn awdurdodau lleol Caerdydd a Chonwy. Ar gyfer clamydia, roedd canran y profion positif ar ei huchaf ymhlith y rhai oedd yn byw ym Mro Morgannwg, Wrecsam a Merthyr Tudful.¹⁸

3.6.6 Eiddilwch a chwympiadau ymhlith pobl hŷn ¹⁹

Yng Nghymru, cwypmipiadau yw seithfed prif achos anabledd a marwolaeth yng Nghymru yn 2019. Mae pobl hŷn yn fwy tebygol o gwmpo. Maent hefyd yn fwy tebygol o ddioddef canlyniadau sylweddol, fel colli annibyniaeth a hyder, sy'n arwain at ddirywiad corfforol a meddyliol ac eiddilwch. Gall eiddilwch ei hun achosi cwypmipiadau. Gall eiddilwch naill fod yn gorfforol neu'n seicolegol, neu'n gyfuniad o'r ddau. Yn nodweddiadol, mae'n golygu bod person yn wynebu risg uwch o ddirywiad sydyn yn ei iechyd corfforol a meddyliol. Mae nodi pobl a allai fod yn byw gydag eiddilwch yn ymyrraeth allweddol wrth geisio atal cwypmipiadau.

¹⁸Canolfan Arolygu Clefydau Trosglwyddadwy, Iechyd Cyhoeddus Cymru (Medi 2018). Tueddiadau HIV ac STI yn Adroddiad Arolygu Cymru [4ydd adroddiad chwarterol 1994 \[WP\] \(wales.nhs.uk\)](https://www.wales.nhs.uk)

¹⁹ NICE (2018). NICE impact falls and fragility fractures. O: <https://www.nice.org.uk/media/default/about/what-we-do/into-practice/measuring-uptake/nice-impact-falls-and-fragility-fractures.pdf>

Yn y DU, mae bron traean o bobl dros 65 oed yn cwmpo o leiaf unwaith a cheir amcangyfrif o 500,000 o doriadau esgyrn brau y flwyddyn. Mae osteoporosis yn gyflwr sy'n peri i'r esgyrn wanhau a mynd yn fwy brau. Mae pobl ag osteoporosis yn fwy tebygol o ddioddef toriad esgyrn brau.

Mae gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yr un ganran o gleifion wedi'u cofrestru ag osteoporosis â Chymru (0.3%). Mae Bro Morgannwg ychydig yn is, sef 0.2%.

Tabl 3.16: Canran y cleifion sydd wedi'u cofrestru ag osteoporosis yn ôl awdurdod lleol, bwrdd iechyd a Chymru, 2019

Ardal	Canran y cleifion sydd wedi'u cofrestru ag osteoporosis
Caerdydd	0.3
Bro Morgannwg	0.2
BIP Caerdydd a'r Fro	0.3
Cymru	0.3

Ffynhonnell: QOF 2019

Toriad clun yw un o'r toriadau esgyrn brau mwyaf cyffredin. Mae'n broblem iechyd y cyhoedd fawr, o ganlyniad i'r boblogaeth sy'n heneiddio'n gynyddol. Nododd y Gronfa Ddata Genedlaethol ar gyfer Toriadau Clun (NHFD), yn 2016, fod 6.7% o bobl wedi marw o fewn 30 diwrnod i gael toriad clun. Mae hyd at draean o bobl yn marw o fewn blwyddyn. Mae hyn yn rhannol oherwydd bod gan lawer o'r bobl hyn gyflyrau hirdymor eraill, neu gallent fod yn byw gyda eiddilwch, yn hytrach na'r toriad clun ei hun.

Mae gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (569.6 fesul 100,000 o'r boblogaeth) gyfradd toriad clun is ar gyfer personau sy'n 65 oed ac yn hŷn o gymharu â'r cyfataledd ar gyfer Cymru (579.0 fesul 100,000 o'r boblogaeth). Bro Morgannwg sydd â'r gyfradd isaf (548.9 fesul 100,000 o'r boblogaeth) o fewn ardal y bwrdd iechyd a Chaerdydd sydd â'r gyfradd uchaf (582.7 fesul 100,000 o'r boblogaeth), sy'n uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru.

Tabl 3.17: Toriadau clun, cyfradd safonedig yn ôl oedran Ewropeaidd fesul 100,000 o'r boblogaeth, pob person sy'n 65 oed ac yn hŷn yn ôl awdurdod lleol, bwrdd iechyd a Chymru, 2018 i 2019

Ardal	Cyfradd
Caerdydd	582.7
Bro Morgannwg	548.9
BIP Caerdydd a'r Fro	569.6
Cymru	579.0

Ffynhonnell: Arsyllfa Iechyd y Cyhoedd Cymru

3.3.7 Dementia

Mae Dementia yn derm a ddefnyddir i ddisgrifio casgliad o symptomau yn cynnwys colli cof, problemau rhesymu, canfyddiad a sgiliau cyfathrebu. Fe'i achosir gan glefydau gwahanol yr ymennydd, yn fwyaf cyffredin clefyd Alzheimer. Mae dementia yn broblem iechyd a gofal cymdeithasol sylweddol sy'n effeithio nid yn unig ar y rhai sy'n byw gyda dementia, ond eu teuluoedd, ffrindiau a'u gofalwyr hefyd. Mae'n fwy cyffredin ymhlith pobl hŷn.

Clefyd Alzheimer yw degfed prif achos anabledau a marwolaeth (baich clefyd) yng Nghymru yn 2019.

Mae gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yr un gyfradd o achosion o ddementia â Chymru (0.7%). Mae Caerdydd ychydig yn is ar 0.6%.

Tabl 3.18: Canran y cleifion sydd wedi'u cofrestru â dementia yn ôl awdurdod lleol, bwrdd iechyd a Chymru, 2019

Ardal	Canran
Caerdydd	0.6
Bro Morgannwg	0.7
BIP Caerdydd a'r Fro	0.7
Cymru	0.7

Ffynhonnell: QOF 2019

3.4 Diogelu Data

Yn 2019 i 2020, roedd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro y ganran isaf o bobl a oedd yn manteisio ar frechlynnau o blith yr holl fyrddau iechyd, ar gyfer brechlynnau a roddir ar oedrannau penodol. Roedd gan Gaerdydd y nifer isaf o bobl a oedd yn manteisio ar frechlynnau yng Nghymru, gyda Bro Morgannwg ychydig yn uwch, ac eithrio'r brechlyn '6 yn 1' DTaP/IPV/Hib/HepB1. Roedd canran y plant a oedd yn manteisio ar eu eu tri dos cyn cyrraedd eu pen-blwydd cyntaf yn 95.3% ym Mro Morgannwg, a oedd yn uwch na'r targed cenedlaethol, sef 95%. Roedd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (94.2%) a Chaerdydd (93.9%) y nifer isaf o bobl a oedd yn manteisio ar frechlynnau o blith yr holl fyrddau iechyd ac awdurdodau lleol, ac nid oeddent yn cyflawni'r targed cenedlaethol. Fodd bynnag, mae'n werth nodi bod cyfradd ganrannol y bobl sy'n manteisio ar frechlynnau yn gymharol gul ar draws y 22 o awdurdodau lleol, gan amrywio o 93.9% yng Nghaerdydd i 98.3% yn Ynys Môn.

Cyflwynwyd y brechlyn Meningococcal serotype B (MenB) ym mis Medi 2015 ar gyfer y rhai a anwyd ar 1 Mai 2015 ymlaen. Roedd canran y plant a fanteisiodd ar y cwrs cyfan yn ddwy flwydd oed yn 93.8% ar gyfer cyfartaledd Cymru, a chafwyd y ganran isaf o blith yr holl fyrddau iechyd yng Nghymru ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (90.4%). Ar lefel awdurdod lleol, Caerdydd (89.3%) oedd â'r ganran isaf a dyma'r unig awdurdod lleol oedd o dan 90%. Roedd ystod y bobl a fanteisiodd ar y brechlynnau unwaith eto yn gymharol gul, yn amrywio o 89.3% yng Nghaerdydd i 96.7% yng Nghaerffili.

Roedd canran y plant preswyl a oedd yn cyrraedd eu pen-blwydd yn bedair mlwydd oed ac a oedd wedi cael yr holl frechlynnau a drefnwyd yn 86.7% ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Roedd y ganran hon yn is na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (88%), fel yr oedd Caerdydd hefyd (85.6%). Roedd Bro Morgannwg yn uwch (89.8%). O blith yr holl imiwneiddiadau sydd wedi'u cynnwys yn y mesur cyfansawdd hwn, mae nifer y bobl sy'n manteisio ar yr ail ddos o'r MMR yn parhau i fod yr isaf. Roedd canran y bobl a oedd wedi cael eu brechiadau rheolaidd i gyd erbyn eu bod yn bedair blwydd oed yn amrywio yn ôl cwintel amddifadedd cenedlaethol yr Ardal Gynnyrch Ehangach Haen Is (LSOA) yr oeddent yn preswyl ynddi. Yn genedlaethol, roedd canran y plant a oedd wedi cael eu himiwneiddiadau rheolaidd i gyd erbyn eu bod yn bedair blwydd oed yn amrywio o 84.0% yn y cwintel mwyaf difreintiedig o LSOAs i 91.7% yn y cwintel lleiaf difreintiedig o LSOAs. Roedd y gwahaniaeth o ran nifer y bobl a gafodd y brechlynnau rhwng y cwintel lleiaf difreintiedig a'r cwintel mwyaf difreintiedig yn 7.7%.

Roedd canran y plant a fanteisiodd ar ddau ddos o'r MMR erbyn eu bod yn bum mlwydd oed yn 92.1% ar gyfer y bwrdd iechyd, yr un peth â'r cyfartaledd ar gyfer Cymru. Roedd nifer y plant yn eu harddegau a oedd wedi manteisio ar y ddau ddos o MMR yn 16 oed rhwng 01/09/2019 a 31/08/2020 yn 91.5% ar gyfer cyfartaledd Cymru ac 88.3% ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Caerdydd (87.8%) oedd â'r gyfradd isaf o bobl a fanteisiodd ar y brechlynnau o blith yr holl awdurdodau lleol. Roedd Bro Morgannwg (89.6%) hefyd yn is na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru, ond roedd ganddo'r gyfradd uchaf o fewn ardal y bwrdd iechyd. Roedd ystod y bobl a fanteisiodd ar y brechlynnau unwaith eto yn gymharol gul, yn amrywio o 87.8% yng Nghaerdydd i 95.9% ym Mlaenau Gwent.

Tabl 3.19: Canran y plant a fanteisiodd ar frechlynnau yn ôl awdurdod lleol, bwrdd iechyd a Chymru, 2019 i 2020

Ardal	Imiwneiddio				
	'6 mewn 1' 1 flwydd oed	Men B 2 flwydd oed	Diweddariad 4 blwydd oed	MMR 2 5 mlwydd oed	MMR 2 16 mlwydd oed
Caerdydd	93.9	89.3	85.6	91.7	87.8
Bro Morgannwg	95.3	93.6	89.8	93.3	89.6
BIP Caerdydd a'r Fro	94.2	90.4	86.7	92.1	88.3
Cymru	95.8	93.8	88.0	92.1	91.5

Ffynhonnell: COVER - Nifer y Plant sy'n Manteisio ar Frechlynnau yng Nghymru. Adroddiad blynyddol 2020

Roedd canran y bobl 65 oed ac yn hŷn a fanteisiodd ar y brechlyn fflw yng Nghymru yn 69.4%, cynnydd o gymharu â 68.3% rhwng 2018 a 2019. O'r holl imiwneiddiadau fflw a roddwyd i'r rhai 65 oed ac yn hŷn, cafodd 90% eu rhoi erbyn yr wythnos yn gorffen 1 Rhagfyr 2019. Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, roedd nifer y bobl a fanteisiodd ar frechlynnau yn uwch, sef 71.2%, cynnydd o gymharu â 69.9% y flwyddyn flaenorol. Roedd nifer uwch o bobl yn manteisio ar frechlynnau ym Mro Morgannwg (71.7%) o gymharu â Chaerdydd (71%). Ni chyflawnwyd y targed cenedlaethol o 75% gan unrhyw fwrdd iechyd nac awdurdod lleol yng Nghymru.

Yng Nghymru, roedd nifer y bobl fanteisiodd ar frechlynnau rhwng 6 mis oed a 64 oed mewn grŵp risg glinigol yn 44.1%, yr un peth â 2018 i 2019. O'r holl imiwneiddiadau a roddwyd i'r rhai rhwng chwe mis oed a 64 oed mewn grwpiau risg glinigol, cafodd 90% eu rhoi erbyn yr wythnos yn gorffen 5 Ionawr 2020²¹. Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, roedd nifer y bobl a fanteisiodd ar frechlynnau yn is, sef 43.8%, gostyngiad bach o gymharu â 44.0% y flwyddyn flaenorol. Roedd nifer is o bobl yn manteisio ar frechlynnau ym Mro Morgannwg (42.8%) o gymharu â Chaerdydd (44.2%). Ni chyflawnwyd y targed cenedlaethol o 55% gan unrhyw fwrdd iechyd nac awdurdod lleol yng Nghymru.

Yng Nghymru, cafodd 50.7% o blant rhwng dwy a thair blwydd oed (ar 31 Awst 2019) eu himiwneiddio yn erbyn y fflw mewn practisau cyffredinol rhwng 1 Medi 2019 a 31 Mawrth 2020. Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (46.2%) oedd â'r ganran isaf o bobl a fanteisiodd ar frechlynnau o blith yr holl fyrdau iechyd.

Tabl 3.20: Canran y bobl a fanteisiodd ar imiwneiddiad ffliw fesul grŵp oedran, yn ôl awdurdod lleol, bwrdd iechyd a Chymru, 2019 i 2020

Ardal	Cleifion 65 oed ac yn hŷn		Cleifion 6 mis oed i 64 oed sy'n wynebu risg		Cleifion 2 a 3 blwydd oed	
	Nifer	Canran	Nifer	Canran	Nifer	Canran
Caerdydd	39,116	71.0	22,108	44.2	3,981	45.8
Bro Morgannwg	19,654	71.7	7,279	42.8	1,364	47.3
BIP Caerdydd a'r Fro	58,770	71.2	29,387	43.8	5,345	46.2
Cymru	469,497	69.4	197,481	44.1	34,504	50.7

Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru - Y Ffliw Tymhorol yng Nghymru - Adroddiad Blynyddol 2019 i 2020

4 Grwpiau cleifion a nodwyd - materion iechyd penodol

Nodwyd bod y grwpiau cleifion canlynol yn byw yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, neu'n ymweld â'r ardal:

- Y rheini sy'n rhannu un neu fwy o nodweddion gwarchodedig canlynol Deddf Cydraddoldeb 2010,
 - Oedran
 - Anabledd, a ddiffinnir fel amhariad corfforol neu feddyliol sy'n cael effaith negyddol fawr neu hirdymor ar allu unigolyn i wneud tasgau beunyddiol arferol
 - Beichiogrwydd a mamolaeth
 - Hil, sy'n cynnwys lliw, cenedligrwydd, tarddiad ethnig neu genedlaethol
 - Crefydd (yn cynnwys diffyg crefydd) neu gred (unrhyw gred crefyddol neu athronyddol)
 - Rhyw
 - Cyfeiriadedd rhywiol
 - Ailbennu rhywedd
 - Priodas a phartneriaeth sifil
- Myfyrwyr y brifysgol
- Troseddwyr a phlant a phobl ifanc sydd mewn cysylltiad â'r System Cyfiawnder Ieuencid
- Y digartref a'r sawl sy'n cysgu allan
- Cymunedau teithwyr a sipsiwn
- Ceiswyr lloches, ffoaduriaid a mudwyr
- Cyn-filwyr
- Ymwelwyr ag atyniadau i dwristiaid:
 - Atyniadau mawr e.e. Canolfan Mileniwm Cymru.
 - Digwyddiadau chwaraeon a diwylliannol mawr e.e. Stadiwm Principality.
 - Ardaloedd o harddwch naturiol e.e. Arfordir Treftadaeth Morgannwg.
 - Atyniadau treftadaeth e.e. Castell Caerdydd.

Er bod cyfeiriad at rai o'r grwpiau hyn mewn rhannau eraill o'r PNA, mae'r adran hon yn canolbwyntio ar eu materion iechyd penodol.

4.1 Oedran ²⁰

Mae materion iechyd yn dueddol o fod yn fwy sylweddol ymhlith pobl sy'n ifanc iawn a phobl sy'n hen iawn. Mae demograffeg Caerdydd a Bro Morgannwg yn gwahaniaethu'n sylweddol. Yn gyffredinol, mae gan Gaerdydd boblogaeth ifancach tra bod gan y Fro boblogaeth sy'n cynnwys mwy o bobl hŷn, sy'n unol â chyfartaledd Cymru. Yn y ddwy ardal, fodd bynnag, rhagamcanir y bydd cynnydd parhaus yn nifer y bobl sydd dros 65 oed, a thros 85 oed.

Ar gyfer pobl hŷn:

²⁰ Asesiad o Anghenion Poblogaeth Caerdydd a'r Fro (2017). Ar gyfer Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. O: [Population-Needs-Assessment-1.pdf \(cvihs.co.uk\)](https://www.cvihs.co.uk/Population-Needs-Assessment-1.pdf)

- Oedran yw'r ffactor mwyaf unigol sy'n gysylltiedig â chael cyflwr hirdymor. Mae nifer y bobl sydd â dau salwch cronig neu fwy yn cynyddu, ac wrth i bobl heneiddio, maent yn fwy tebygol o brofi nifer o gyflyrau ar yr un pryd ('aml-afiachedd').
- Mae ymddygiadau afiach yn gyffredin ymhlith pobl hŷn hefyd, yn union fel gweddill y boblogaeth. Mae ymddygiadau fel smygu, yfed gormod o alcohol, deiet afiach a dim digon o ymarfer corff yn brif ffactor sy'n achosi cyflyrau hirdymor. Yn arbennig, mae pryderon ynghylch nifer sylweddol o bobl hŷn sy'n yfed gormod o alcohol.
- Mae atal achosion o gwmpo yn fater allweddol wrth wella iechyd a lles pobl hŷn. Mae cwmpadau yn ffactor allweddol sy'n achosi anabledd a marwolaeth ymhlith pobl hŷn yng Nghymru, ac yn arwain at ganlyniadau sylweddol o safbwynt poen, colli hyder ac annibyniaeth. Amcangyfrifir bod rhwng 230,000 a 460,000 o bobl dros 60 oed yn cwmpo yng Nghymru bob blwyddyn. Mae rhwng 11,500 a 45,900 o'r rhain yn dioddef anafiadau difrifol: toriadau, anafiadau i'r pen, neu rwygiadau difrifol.
- Gall teimlo'n unig neu ddim mewn cysylltiad â ffrindiau gael effaith negyddol ar iechyd a lles. Mae'n gysylltiedig ag iechyd meddwl gwael a chyflyrau fel clefyd cardiofasgwlaidd, gorbwysedd a dementia. Mae unigrwydd hefyd yn cael effaith lawer ehangach ar iechyd y cyhoedd, am ei fod yn gysylltiedig â nifer o ganlyniadau iechyd negyddol yn cynnwys marwolaeth, afiachedd, iselder a hunanladdiad. Mae'r cyfyngiadau symud a osodwyd yn ystod y pandemig COVID-19 yn debygol o fod wedi gwaethygu'r materion hyn ar draws pob grŵp oedran. Mae pobl unig yn dueddol o wneud mwy o ddefnydd o wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol ac yn fwy tebygol o gael eu derbyn yn gynnar i ofal preswyl neu ofal nyrsio. Mae'n bwysig edrych ar ffyrdd gwahanol o sicrhau bod pobl hŷn yn cadw mewn cysylltiad â'r pethau sy'n bwysig iddynt a bod cyfleoedd i bobl hŷn fod yn actif ac yn gysylltiedig.
- Dangosodd gwybodaeth o Gyfrifiad 2011, ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, fod oddeutu 22,493 o bobl 65 oed ac yn hŷn yn byw ar eu pennau eu hunain, sef tua 11.5% o'r boblogaeth. Ym Mro Morgannwg, mae'r ganran yn uwch, sef 13.2%. Heb y gallu i adael eu cartrefi, neu ag ymweliadau llai gan weithwyr cymunedol a darparwyr gwasanaeth, bydd nifer gynyddol o bobl hŷn yn teimlo'n unig ac yn ynysig, gan arwain at effeithiau niweidiol ar eu hiechyd meddwl.
- Iselder yw'r angen iechyd meddwl mwyaf cyffredin ar gyfer pobl hŷn, ac mae nifer yr achosion yn cynyddu gydag oedran. Fel arfer caiff mwy o fenywod ddiagnosis o iselder na dynion. Ar unrhyw un adeg, bydd oddeutu 10% i 15% o'r boblogaeth dros 65 oed yn genedlaethol yn dioddef iselder a bydd 25% yn dangos symptomau iselder. Mae nifer yr achosion o iselder ymhlith pobl hŷn mewn ysbytai aciwt yn cyfateb i 29%, ac mae'n 40% ymhlith y rhai sy'n byw mewn cartrefi gofal. Mae iselder mwy difrifol yn llai cyffredin, ac yn effeithio ar 3% i 5% o bobl hŷn.
- Mae'r risg o ddatblygu dementia yn cynyddu wrth i chi fynd yn hŷn, ac mae'r cyflwr fel arfer yn digwydd ymhlith pobl dros 65 oed. Dangosodd asesiad o anghenion iechyd pobl â dementia ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro fod dementia wedi achub y blaen ar glefyd y galon o safbwynt prif achos marwolaeth ymhlith menywod yng Nghymru a Lloegr. Amcangyfrifir fod 5,000 o bobl â dementia yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg, y mae gan bron 6 allan o 10 (58%) ohonynt ddiagnosis. O ganlyniad i boblogaeth sy'n tyfu ac yn heneiddio,

disgwylir i'r nifer hwn gynyddu i bron 7,000 erbyn 2025. Gellid atal un allan o bum achos o ddementia drwy wneud ymarfer corff, gwella'r deiet, atal diabetes, a thrin achosion o iselder yn gynnar.²¹

- Po hynaf yr ydych, y mwyaf eich risg o golli eich golwg. Mae un o bob pump o bobl sy'n 75 oed ac yn hŷn wedi colli eu golwg.

Ar gyfer pobl ifanc:

- Mae tystiolaeth bod mil o ddiwrnodau cyntaf bywyd (mae hyn yn cynnwys cyn bod y plentyn yn cael ei eni, hyd at ei fod yn ddwy flwydd oed) yn cael effaith sylweddol ar weddill bywyd y plentyn. Fel y mae Cymru Well Wales yn egluro; "mae'r blynyddoedd hyn yn cael effaith hirhoedlog ar unigolion a theuluoedd. Maent yn llunio dyfodol plant wrth iddynt dyfu'n oedolion: eu cyflawniadau addysgol, eu gallu i gael incwm, eu dylanwadau ar eu plant eu hunain, a'u hiechyd pan fyddant yn hŷn."²²
- Mae plant sy'n cael eu magu mewn tlodi yn fwy tebygol o fod yn oedolion sydd ag iechyd gwael na'r rheini sy'n cael eu magu mewn cyfoeth.
- Mae tystiolaeth dda fod bwydo ar y fron yn darparu manteision iechyd i'r fam a'r babi ac yn hyrwyddo ymlyniad; fodd bynnag, mae mamau ifanc ymhlith y grwpiau sy'n lleiaf tebygol o fwydo ar y fron.
- Mae mam sy'n ordew ac yn smygu drwy gydol ei beichiogrwydd yn rhoi ei babi mewn perygl uwch o ddatblygu ymddygiadau a ffordd o fyw afiach yn y dyfodol, a chyflyrau cronig difrifol. Bydd hyn yn effeithio ar ansawdd bywyd yr unigolyn a'i ddisgwyliad oes.
- Mae profiadau niweidiol yn ystod plentyndod yn brofiadau gofidus sy'n digwydd yn ystod plentyndod, ac sy'n gallu peri niwed uniongyrchol i blentyn (e.e. camdriniaeth rywiol neu gorfforol) neu sy'n gallu effeithio ar yr amgylchedd lle mae'r plentyn yn byw, (e.e. cael ei fagu mewn cartref lle mae trais domestig). Gwnaeth bron hanner (47%) o oedolion yng Nghymru brofi o leiaf un profiad niweidiol yn ystod plentyndod, a gwnaeth 14% ddioddef 4 neu fwy. O'u cymharu â phobl heb unrhyw brofiadau niweidiol yn ystod plentyndod, mae pobl sydd wedi dioddef 4 profiad neu fwy chwe gwaith yn fwy tebygol o fod wedi cael rhyw o dan oed; 15 gwaith yn fwy tebygol o fod wedi cyflawni trais yn erbyn unigolyn arall yn y flwyddyn flaenorol; 16 gwaith yn fwy tebygol o fod wedi defnyddio heroin neu grac cocên; ac 20 gwaith yn fwy tebygol o gael eu carcharu yn ystod eu hoes. Yng Nghymru, roedd chwarter (23%) o oedolion wedi profi cam-drin geiriol fel plentyn; un rhan o bump (20%) wedi profi rhieni'n gwahanu; 17% wedi profi cam-drin corfforol; 16% wedi profi trais domestig; 14% wedi profi salwch meddwl; 14% wedi camdefnyddio alcohol; 10% wedi profi cam-drin rhywiol; a 5% wedi defnyddio cyffuriau neu wedi gweld rhiant yn cael ei garcharu. Gall gwasanaethau 'sy'n ystyriol o drawma' ddarparu amgylchedd cefnogol i bobl sydd wedi profi profiadau niweidiol yn ystod plentyndod, gan annog ymgysylltu a gwell dull o reoli cyflyrau.

²¹BIP Caerdydd a'r Fro (2017). Asesiad o anghenion iechyd dementia Caerdydd a'r Fro. O: [http://www.cardiffandvaleuhb.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1143/Dementia%20Strategy%20C%20and%20V%202018-2028%20FINAL%20\(003\).pdf](http://www.cardiffandvaleuhb.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1143/Dementia%20Strategy%20C%20and%20V%202018-2028%20FINAL%20(003).pdf)

²² Cymru Well Wales. Y 1000 diwrnod cyntaf

- Mae blynyddoedd yr arddegau hefyd yn bwysig a cheir tystiolaeth gref fod ymddygiadau a ffordd o fyw yn ystod yr arddegau yn cael effaith ar ganlyniadau iechyd a gofal cymdeithasol tymor hwy yn y dyfodol. Mae llawer o bobl yn datblygu ymddygiadau afiach o safbwynt gweithgarwch corfforol a deiet. Mae dros chwarter o blant yng Nghymru dros bwysau neu'n ordew, gan gynnwys 12.4% sy'n ordew. Gwnaeth 40% o oedolion sy'n smygu ddechrau smygu'n rheolaidd cyn eu bod yn 16 oed.
- Gall heintiau a drosglwyddir yn rhywiol gael effaith ar iechyd yn y tymor hwy, gan gynnwys anffrwythlondeb. Gall ymddygiad rhywiol pobl ifanc hefyd arwain at feichiogrwydd nas cynlluniwyd, sy'n cyflwyno risgiau sylweddol i iechyd ac yn niweidio cyfleoedd iechyd a bywyd mamau a babanod yn y tymor hwy. Mae nifer yr achosion o feichiogrwydd ymhlith merched yn eu harddegau, er eu bod yn gostwng yng Nghaerdydd, yn dal i fod yn uwch na chyfartaledd Cymru. Mae nifer yr achosion o feichiogrwydd ymhlith merched yn eu harddegau yn Mro Morgannwg yn is na'r cyfartaledd.
- At hynny, gwyddys fod pwysau geni isel yn gallu fod yn gysylltiedig â beichiogrwydd ymhlith merched yn eu harddegau a mamau sy'n smygu yn ystod eu beichiogrwydd. Er mwyn lleihau'r risg o fabanod yn cael eu geni'n gynnar, gyda phwysau geni isel, a'r risg o anableddau sy'n gysylltiedig â hyn, mae'n bwysig bod help ar gael i'r rhai a allai fod mewn perygl.
- Mae oddeutu 50% o salwch meddwl gydol oes yn dechrau erbyn y bydd unigolyn yn 14 oed. Mae plant a phobl ifanc sy'n wynebu risg uwch o broblemau iechyd meddwl yn cynnwys y rhai sy'n profi chwalfa deuluol; y rhai yn y System Unigolion sy'n Derbyn Gofal a'r rhai sy'n dangos problemau ymddygiadol; a phlant sydd wedi profi trawma.
- Rhagamcanir y bydd nifer y bobl sy'n 15 oed ac yn iau sydd â salwch hirdymor yn cynyddu'n sylweddol dros yr 20 mlynedd nesaf, gyda chyfnod o dwf arbennig o uchel yn dechrau yn 2020. Rhagamcanir cynnydd tebyg ar gyfer cyfraddau anabledd difrifol yng Nghaerdydd. Rhagamcanir y bydd cyfraddau salwch hirdymor a salwch difrifol ym Mro Morgannwg yn parhau'n sefydlog.
- Bydd hyrwyddo ymddygiad iechyd cadarnhaol ymhlith yr arddegau yn cael effaith ar ganlyniadau iechyd pobl ifanc, ac ar y galw am ystod eang o wasanaethau gan oedolion yn y dyfodol.

4.2 Anabledd ^{23,24}

Rhwng 2018 a 2020, gwnaeth 7.8% o oedolion yng Nghaerdydd a 7.1% ym Mro Morgannwg hunanadrodd fod eu hiechyd yn 'wael neu'n wael iawn'. Gwnaeth traean o bobl (33.4%) yn ardal y bwrdd iechyd adrodd fod ganddynt salwch a oedd yn cyfyngu ar eu gweithgareddau o ddydd i ddydd.

Caiff nam ar y synhwyrâu ei leihau neu golli golwg, clyw neu'r ddau. Gallai anabledd fod yn bresennol o adeg geni neu gallai ddigwydd yn ystod oes unigolyn. Yn 2020, amcangyfrifwyd bod 10,700 o bobl (2.8% o gyffredinrwydd) yn byw gyda rhyw lefel o

²³ Asesiad o Anghenion Poblogaeth Caerdydd a'r Fro (2017). Ar gyfer Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. O: [Population-Needs-Assessment-1.pdf \(cvihs.co.uk\)](https://www.cvihs.co.uk/Population-Needs-Assessment-1.pdf)

²⁴ RNIB: Offeryn data colli golwg. [Offeryn Data Colli Golwg - RNIB - Gweld yn wahanol.](https://www.rnib.org.uk/offeryn-data-colli-golwg)

golli golwg yng Nghaerdydd, a bod 5,210 o bobl (4% o gyffredinrwydd) ym Mro Morgannwg. Disgwylir i hyn gynyddu dros y pum mlynedd nesaf.

Mae'r cyflyrau mwyaf cyffredin sy'n peryglu golwg yn cynnwys dirywiad macwlaidd sy'n gysylltiedig â henaint (AMD), cataract, glawcoma a retinopathi diabetig. Yn 2020, amcagyfrifwyd bod gan 13,500 o bobl yng Nghaerdydd y cyflyrau hyn, a 6,850 o bobl ym Mro Morgannwg. Rhagwelir y bydd y ddwy ardal yn gweld cynnydd o 16% erbyn 2030, sy'n uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru.

Gall colli golwg fod yn gysylltiedig ag iechyd gwael a chyflyrau iechyd eraill. Mae pobl hefyd yn fwy tebygol o brofi strôc wrth iddynt fynd yn hŷn, sy'n gallu arwain at golli golwg neu gamweithrediad gweledol. Gall ffactorau risg penodol hefyd gynyddu'r siawns o golli golwg. Er enghraifft, gall smygu ddyblu'r risg o AMD ac mae gordewdra yn cynyddu'r risg o ddatblygu diabetes sy'n gallu achosi rhywun i golli ei olwg. Mae achosion o gwmpo yn fwy cyffredin, ac yn fwy tebygol o arwain at ganlyniadau difrifol ymhlith pobl hŷn, a gallant gael eu hachosi'n uniongyrchol gan golli golwg. Amcangyfrifir bod 45 achos difrifol o gwmpo'r flwyddyn yn uniongyrchol briodoladwy i golli golwg yng Nghaerdydd, a 25 ym Mro Morgannwg.

Amcangyfrifir (2020) bod gan 33,000 o bobl nam cymedrol neu ddifrifol ar eu clyw yng Nghaerdydd, a 16,000 ym Mro Morgannwg, a bod 2,080 o bobl yn byw â nam deuol ar y synhwyrau (h.y. golwg a chlyw) o unrhyw ddifrifoldeb, yng Nghaerdydd, a 990 ym Mro Morgannwg.

Rhwng 2018 i 2019 roedd 1,389 o bobl wedi'u cofrestru ag anabledd dysgu yng Nghaerdydd a 496 o bobl ym Mro Morgannwg. Mae pobl ag anableddau dysgu yn fwy tebygol o ddatblygu problemau iechyd meddwl a chorfforol o'u cymharu â'r boblogaeth gyffredinol. Er enghraifft, mae cyfradd uchel o ddementia ymhlith pobl sydd â Syndrom Down. Mae ymchwil yn awgrymu bod pobl ag anableddau dysgu 58 gwaith yn fwy tebygol o farw cyn eu bod yn 50 oed. Maent hefyd yn fwy tebygol o gael diabetes, namau ar y synhwyrau, problemau iechyd meddwl neu epilepsi, ac mae ganddynt siawns uwch o farw o gyflyrau sy'n gysylltiedig â'u cyflyrau dysgu. Gallai pobl ag anableddau dysgu hefyd fod ag iechyd gwaeth o ganlyniad i broblemau o ran eu ffordd o fyw, megis deiet ac ymarfer corff, nad ydynt wedi cael digon o gyngor a chymorth yn eu cylch.²⁵

Mae pobl ag anableddau dysgu bellach yn byw'n hirach a rhagamcanir cynnydd sylweddol yn nifer y bobl hŷn sydd ag anableddau dysgu yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg. Mae angen mwy o gymorth ar bobl hŷn sydd ag anabledd dysgu, i heneiddio'n dda, ac i barhau'n egnïol ac iach cyhyd â phosibl.

Rhagamcanir cynnydd hefyd yn nifer y plant a phobl ifanc sydd ag anhawster dysgu neu anhwylder sbectrwm awtistiaeth.

Mae ynysigrwydd cymdeithasol a theimlo'n unig yn broblem i bobl ag anableddau yn cynnwys anableddau corfforol, nam ar y synhwyrau a phobl ag anableddau dysgu.

²⁵ Canllaw NICE (2018): Gofal a chymorth i bobl sy'n tyfu'n hŷn gydag anableddau dysgu.
O:www.nice.org.uk/guidance/ng96

Mae angen mynediad i ddulliau cyfathrebu a gwybodaeth hygrych, yn cynnwys am y gwasanaethau sydd ar gael.

4.3 Beichiogrwydd a mamolaeth

Mae llawer o broblemau iechyd cyffredin sy'n gysylltiedig â beichiogrwydd. Ymhlith rhai o'r problemau mwyaf cyffredin mae:

- Troethi'n rheolaidd
- Poen yn y pelfis
- Y peils (haemoroidau)
- Newidiadau i'r croen a'r gwallt
- Diffyg cwsg
- Olion ymestyn
- Pigyrnau, traed a bysedd wedi chwyddo
- Deintgig chwyddedig a phoenus, a allai waedu
- Blinder
- Rhedlif o'r wain
- Gwaedu o'r wain
- Gwythiennau chwyddedig

4.4 Hil

Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi canfod bod ethnigrwydd yn fater pwysig oherwydd, yn ogystal â bod ag anghenion penodol sy'n ymwneud ag iaith a diwylliant, mae pobl o gefndiroedd lleiafrifoedd ethnig yn fwy tebygol o ddod o deuluoedd ag incwm isel, dioddef amodau byw gwaeth a chyflawni lefelau is o gymwysterau addysgol.

Yn ogystal, mae gan grwpiau ethnig penodol gyfraddau uwch o rai cyflyrau iechyd. Er enghraifft, mae gan boblogaethau sy'n hangu o Dde Asia ac Ynysoedd y Caribï risg sylweddol uwch o ddiabetes; mae poblogaethau sy'n hangu o Ffngladesh yn fwy tebygol o osgoi alcohol, ond i smygu, ac mae anemia y crymangelloedd yn anhwylder gwaed a etifeddir, sy'n effeithio'n bennaf ar bobl o darddiad Affricanaidd neu Garibïaidd.

Mae gwahaniaethau ethnig mewn iechyd yn fwyaf amlwg ym meysydd lles meddwl, cancer, clefyd y galon, Feirws Imiwnoddiffygiant Dynol, twbercwlosis a diabetes.

Mae'r adroddiad Ethnigrwydd ac Iechyd yng Nghymru²⁶ yn rhoi disgrifiad o gyfansoddiad ethnig Cymru, ynghyd â gwybodaeth am y penderfyniadau iechyd a'r

²⁶Arsyllfa Iechyd y Cyhoedd Cymru (2015). Ethnigrwydd ac Iechyd yng Nghymru. O: www.publichealthwalesobservatory.wales.nhs.uk/ethnicity

canlyniadau iechyd maent yn eu profi, gan ddefnyddio Cyfrifiad 2011 fel y ffynhonnell ddata. Mae'n nodi'r canlynol:

- Mae'r boblogaeth Gwyn Prydeinig neu Wyddelig yn cyfrif am bron 94% o'r boblogaeth.
- Mae strwythur oedran y boblogaeth Gwyn Prydeinig neu Wyddelig yn llawer hŷn na'r grwpiau eraill. Mae'r strwythurau oedran iau mewn grwpiau eraill yn adlewyrchu patrymau mewnfudo ac, mewn rhai achosion, cyfraddau geni uwch.
- Ar ôl rhoi cyfrif am oedran, mae gan y grŵp Gwyn Prydeinig neu Wyddelig ganran uwch o'i boblogaeth sy'n adrodd ynghylch salwch cyfyngus na grwpiau eraill ac eithrio'r grŵp Cymysg/Grwpiau aml-ethnig.
- Gwnaeth y grŵp Cymysg/Grwpiau aml-ethnig adrodd ynghylch y lefelau uchaf o iechyd cyffredinol gwael neu wael iawn, ond nid oedd y gwahaniaethau rhwng grwpiau yn amlwg.
- Roedd y grŵp Gwyn Prydeinig neu Wyddelig yn fwy tebygol o fod yn darparu gofal di-dâl na'r rhai mewn grwpiau ethnig eraill. Mae hyn yn adlewyrchu strwythur oedran hŷn y grŵp hwn.

Mae nifer y rhai sy'n manteisio ar imiwneiddiadau yn ystod plentyndod yn is mewn rhai grwpiau Du, Asiaidd ac Ethnig Leiafrifol yng Nghaerdydd a'r Fro, ac mae gwaith yn mynd rhagddo drwy glystyrau gofal sylfaenol sy'n gwasanaethu cymunedau Du, Asiaidd ac Ethnig Leiafrifol er mwyn cynyddu cyfraddau ymgysylltu a nifer y rhai sy'n manteisio ar imiwneiddiadau.

Yn fwy diweddar, mae effeithiau COVID-19 wedi bod yn llawer mwy amlwg mewn cymunedau Du, Asiaidd ac Ethnig Leiafrifol.

4.5 Crefydd a chred²⁷

Gall credoau ynghylch iechyd, salwch a gofal iechyd amrywio rhwng crefyddau a diwylliannau, ac o fewn unrhyw grŵp crefyddol neu ddiwylliannol penodol. Gall cred grefyddol effeithio ar dderbyn agweddau ar ofal meddygol, er enghraifft gweithdrefnau diagnostig a mathau penodol o driniaeth, ac effaith bosibl defodau crefyddol ar gynlluniau iechyd a thriniaeth, megis cyfnodau ymprydio.

Ni ddylid byth tybio y bydd unigolyn sy'n perthyn i grŵp crefyddol penodol yn cydymffurfio o reidrwydd â safbwyntiau ac arferion y grŵp hwnnw, neu'n gwbl ufudd iddynt. Gall sawl ffactor ddylanwadu ar ymateb cleifion unigol i sefyllfa glinigol benodol, yn cynnwys pa gangen o grefydd neu gred benodol maent yn perthyn iddi, a pha mor gryf yw eu credoau crefyddol (er enghraifft, uniongred neu ddiwygiedig, cymedrol neu ffwndamentalaid). Am y rheswm hwn, dylid trin pob person fel unigolyn.

Mae credoau a defodau ynghylch beichiogrwydd a genedigaeth, 'dod i oed', mislif, priodas a marwolaeth yn amrywio'n fawr rhwng crefyddau a diwylliannau, a gallant oll effeithio ar iechyd ac ymddygiadau'n gysylltiedig ag iechyd.

²⁷ Government UK: Culture, spirituality and religion: migrant health guide. Advice and guidance on the health needs of migrant patients for healthcare practitioners. O: [Culture, spirituality and religion: migrant health guide - GOV.UK \(www.gov.uk\)](https://www.gov.uk/government/publications/culture-spirituality-and-religion-migrant-health-guide)

Mae anffurfio organau cenhedlu benywod yn ymwneud â ffactorau diwylliannol, crefyddol a chymdeithasol o fewn teuluoedd a chymunedau, er nad oes cyswllt uniongyrchol ag unrhyw grefydd neu ffydd. Mae'n arfer anghyfreithlon sy'n codi pryderon iechyd difrifol iawn.

Mae 'trais ar sail anrhydedd', sef math o drais domestig sydd wedi'i ysgogi gan y syniad o anrhydedd, yn digwydd yn y cymunedau hynny lle mae'r syniad o anrhydedd yn gysylltiedig ag ymddygiadau disgwylidig teuluoedd ac unigolion.

Mae posibilrwydd o drosedd gasineb sy'n ymwneud â chrefydd a chred.

4.6 Rhyw

- Y disgwyliad oes ar gyfartaledd ar adeg genedigaeth ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yw 83.1 oed ar gyfer menywod a 78.6 oed ar gyfer dynion, sef gwahaniaeth o bedair blynedd a hanner rhwng y rhywiau.
- Mae dynion yn dueddol o ddefnyddio gwasanaethau iechyd yn llai na menywod, ac yn cyflwyno eu clefydau yn hwyrach na menywod. Dengys ymchwil defnyddwyr gan yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol²⁸ i'r defnydd o fferyllfeydd yn 2009 fod dynion rhwng 16 a 55 yn dueddol o fod yn 'osgowyr' h.y., maent yn mynd ati'n fwriadol i osgoi mynd i fferyllfeydd, yn teimlo'n anghyfforddus yn amgylchedd presennol y fferyllfa oherwydd eu bod yn teimlo ei fod wedi'i fenyweiddio/ar gyfer pobl hŷn/heb ddigon o breifatrwydd a bod y gwasanaeth i gwsmeriaid yn fusneslyd.
- Mae dynion yn fwy tebygol o farw o glefyd coronaidd y galon yn gynnar, ac maent hefyd yn fwy tebygol o farw yn ystod digwyddiad cardiaidd sydyn. Mae risg menywod o glefyd cardiofasgwlaidd yn cynyddu'n gyffredinol yn hwyrach mewn bywyd, ac mae menywod yn fwy tebygol o farw o strôc.
- Mae canran yr oedolion sy'n adrodd eu bod dros bwysau neu'n ordew yn uwch ymhlith dynion na menywod ar gyfer pob grŵp oedran.
- Mae menywod yn fwy tebygol o adrodd am iselder a gorbryder, ymgynghori yn eu cylch, a chael diagnosis ar eu cyfer. Mae'n bosibl nad yw iselder a gorbryder wedi'i ddiagnosisio'n ddigonol ymhlith dynion. Mae hunanladdiad yn fwy cyffredin ymhlith dynion, yn ogystal â phob math o gamddefnyddio sylweddau.
- Roedd 19% o oedolion yng Nghymru yn yfed yn fwy na'r canllawiau wythnosol rhwng 2018 a 2019 a rhwng 2019 a 2020. Roedd yfed yn fwy na'r canllawiau yn fwy cyffredin ymhlith dynion na menywod.
- Mae afiachusrwydd a marwolaeth yn gyson uwch ymhlith dynion ar gyfer bron pob math o ganser nad ydynt yn ymwneud yn benodol â'r rhywiau.

4.7 Cyfeiriadedd rhywiol

²⁸ O: [Ymchwil i ddefnyddwyr fferyllfeydd. Pharmacy usage and communications mapping – Executive summary. Mehefin 2009](#)

Gwnaeth y papur gwyn iechyd y cyhoedd 'Healthy Lives, Healthy People' nodi iechyd meddwl gwael, heintiau a drosglwyddir yn rhywiol, defnyddio cyffuriau ac alcohol mewn ffordd broblemus a smygu fel y prif broblemau iechyd y cyhoedd a wynebai'r DU.

Mae'r rhain i gyd yn effeithio'n anghymesur ar boblogaethau Lesbiaidd, Hoyw, Deurywiol a Thrawsrywiol (LGBT):

- Mae defnydd anghyfreithlon o gyffuriau ymhlith pobl LGB o leiaf wyth gwaith yn fwy nag ydyw ymhlith y boblogaeth gyffredinol.
- Mae oddeutu 25% o bobl LGB yn nodi lefel o ddibyniaeth ar alcohol.
- Mae bron hanner unigolion LGBT yn smygu, o gymharu â chwarter o'u cyfoedion heterorywiol.
- Mae pobl lesbiaidd, hoyw a deurywiol yn wynebu risg uwch o salwch meddwl, cael syniadau am hunanladdiad, camddefnyddio sylweddau a hunan-niweidio bwriadol.
- Gwnaeth 41% o bobl draws adrodd eu bod wedi ceisio cyflawni hunanladdiad o gymharu ag 1.6% o'r boblogaeth gyffredinol.

4.8 Ailbennu rhywedd²⁹

- Caiff cyffuriau ac alcohol eu prosesu gan yr afu, fel y caiff hormonau croesrywiol. Gall defnydd sylweddol o alcohol a/neu gyffuriau tra'n cymryd hormonau gynyddu'r risg o wenwyndra'r afu a niwed i'r afu.
- Gall alcohol, cyffuriau a thybaco a'r defnydd o therapi hormonau gynyddu risg gardiofasgwlaidd. Gyda'i gilydd, gallant hefyd gynyddu'r risg a gyflwynir eisoes gan therapi hormonaidd.
- Gall smygu effeithio ar lefelau oestrogen, gan gynyddu'r risg o osteoporosis a lleihau effeithiau benyweiddio meddyginiaeth oestrogen.
- Mae pobl drawsrywiol yn wynebu nifer o rwystrau sy'n gallu eu hatal rhag gwneud ymarfer corff yn rheolaidd. Mae llawer o bobl drawsrywiol yn anfodlon ar ddelwedd eu corff ac o ganlyniad gallant fod yn amharod i wneud gweithgarwch corfforol.
- Dysfforia rhywedd yw'r term meddygol a ddefnyddir i ddisgrifio'r anghysur hwn. Mae pobl drawsrywiol yn debygol o ddioddef salwch meddwl mewn ymateb i'r anghysur a deimlant. Caiff hyn ei lywio'n bennaf gan synnwyr o fod yn wahanol a pheidio â chael eich derbyn gan gymdeithas. Os bydd unigolyn trawsrywiol yn dymuno trawsnewid a byw yn y rôl rywedd y mae'n uniaethu â hi, gallai boeni hefyd am chwalu cydberthnasau, colli ei swydd, bod yn ddioddefwr trosedd gasineb a bod pobl yn gwahaniaethu yn ei erbyn. Gall ofni rhagfarn a gwahaniaethu o'r fath, y gallai fod yn real neu wedi'i ddychmygu, achosi gofid seicolegol sylweddol.

4.9 Myfyrwyr y brifysgol

²⁹ Gender Identity Research and Education Society. O: [Trans Health Factsheets](#)

I lawer o fyfyrwyr y brifysgol, dyma'r tro cyntaf y byddant wedi symud i ffwrdd o gartref i fyw'n annibynnol. Mae'n gyfnod o newid a gall heriau bywyd prifysgol gael effaith ar ofal iechyd. Ymhlith yr anghenion iechyd a nodwyd mae:

- Sgrinio ar gyfer, a thrin, clefydau a drosglwyddir yn rhywiol.
- Rhoi'r gorau i smygu.
- Brechu rhag llid yr ymennydd.
- Cymorth i'r sawl sy'n defnyddio alcohol a chyffuriau.
- Darparu dulliau atal cenhedlu, yn cynnwys dulliau atal cenhedlu hormonaidd brys.
- Mae problemau iechyd meddwl yn cynyddu o fewn y boblogaeth myfyrwyr. Mae 94% o brifysgolion yn y DU wedi profi cynnydd sydyn yn nifer y bobl sy'n ceisio cael mynediad at wasanaethau cymorth, ac mae rhai sefydliadau wedi gweld cynnydd deirgwaith drosodd. Mae hyn yn debygol o fod wedi cael ei waethygu gan y pandemig COVID-19.
- Yn ôl adroddiad Unite Students Insight 2019³⁰, mae canran y myfyrwyr sy'n ystyried bod ganddynt gyflwr iechyd meddwl wedi codi, ac mae bellach yn 17%. Mae hyn wedi codi o 12% yn 2016 pan ofynnwyd y cwestiwn yn gyntaf. Yn debyg i flynyddoedd blaenorol, gorbryder ac iselder - y ddau yn aml - oedd y cyflyrau yr ardoddwyd amdanynt yn fwyaf cyffredin.
- Mae nifer y myfyrwyr sy'n dewis gadael y brifysgol o ganlyniad i broblemau iechyd meddwl wedi mwy na threblu dros y blynyddoedd blaenorol.

4.10 Troseddwr a phlant a phobl ifanc sydd mewn cysylltiad â'r System Cyfiawnder Ieuencid³¹

Gwnaeth asesiad o anghenion iechyd Carchar Ei Mawrhydi, Caerdydd nodi nifer o faterion allweddol ymhlith carcharorion. Mae'r rhai sy'n ymwneud yn benodol ag angen sy'n effeithio ar y gymuned, neu y mae'r gymuned yn effeithio arno, yn cynnwys:

- Camddefnyddio sylweddau
- Iechyd meddwl
- Iechyd rhywiol

Gall fod gan blant a phobl ifanc sydd mewn cysylltiad â'r system cyfiawnder ieuencid fwy o anghenion iechyd a lles na phlant eraill o'r un oedran. Dangosodd adroddiad diweddar yn seiliedig ar ystadegau arbrolfod ynghylch anghenion asesedig plant sydd wedi'u dedfrydu yn y system cyfiawnder ieuencid yng Nghymru a Lloegr (adroddiad Mawrth 2020), fod nifer y pryderon a oedd gan bob plentyn yn cynyddu'n unol â difrifoldeb y math o ddedfryd yr oeddent wedi'i chael. O blith 5 o'r 19 o bryderon, aseswyd bod gan 71% o'r plant bryder. Roedd y rhain fel a ganlyn:

³⁰ O: [Adroddiad Unite Students Insight 2019](#)

³¹ Y Bwrdd Cyfiawnder Ieuencid / Y Weinyddiaeth Gyfiawnder (2019/2020). Assessing the needs of sentenced children in the Youth Justice System, England and Wales. O: [Microsoft Word - Assessing the needs of sentenced children in the Youth Justice System 2019-20.docx \(publishing.service.gov.uk\)](#)

- Diogelwch a Lles (90%),
- Risg i eraill (87%),
- Camddefnyddio sylweddau (76%),
- Iechyd meddwl (72%)
- Lleferydd, iaith a chyfathrebu (71%).

At hynny, aseswyd bod dros hanner y plant yn 'Blentyn mewn Angen' ar hyn o bryd neu yn flaenorol; roedd bron traean yn wynebu risg uchel neu uchel iawn o niwed difrifol; ac roedd gan bron hanner sgôr Diogelwch a Lles uchel neu uchel iawn.

4.11 Y digartref a'r sawl sy'n cysgu allan

Mae cysgu allan yn beryglus ac yn achosi niwed difrifol i iechyd corfforol a meddyliol unigolyn. Gwnaeth ymchwil gan yr elusen i'r digartref, Crisis³², ganfod fod pobl sy'n cysgu allan 17 gwaith yn fwy tebygol o fod yn ddioddefwyr trais na'r cyhoedd yn gyffredinol. Mae mwy nag un o bob tri o bobl sy'n cysgu allan wedi cael eu taro neu eu cicio'n fwriadol, neu wedi profi rhyw fath o drais pan oeddent yn ddigartref. Mae pobl ddigartref fwy na naw gwaith yn fwy tebygol o gyflawni hunanladdiad na'r boblogaeth gyffredinol.

Yr oedran cymedrig adeg marwolaeth ar gyfer rhywun sy'n ddigartref yng Nghymru a Lloegr yw 45 oed ar gyfer dynion a 43 oed ar gyfer menywod, o gymharu â'r oedran cymedrig adeg marwolaeth ar gyfer y boblogaeth gyffredinol yng Nghymru a Lloegr, sef 76 oed ac 81 oed yn y drefn honno (2018). Roedd dwy o bum marwolaeth ymhlith pobl ddigartref yn ymwneud â gwenwyno â chyffuriau (294 o farwolaethau amcangyfrifedig), ac mae nifer y marwolaethau o'r achos hwn wedi cynyddu 55% ers 2017. Roedd y mwyafrif o'r marwolaethau a nodwyd mewn ardaloedd trefol (95%), a oedd yn gyson â data a ddangosai fod niferoedd uwch o bobl yn cysgu allan mewn ardaloedd trefol yng Nghymru a Lloegr.³³

Yng Nghymru, cynhelir ymarfer cenedlaethol i fonitro nifer y bobl sy'n cysgu allan, er mwyn cael gwell dealltwriaeth o gysgu allan. Yn 2019, dangosodd fod gan Gaerdydd y nifer amcangyfrifedig uchaf o bobl a oedd yn cysgu allan (92) yng Nghymru a bod gan Fro Morgannwg (1) un o'r niferoedd amcangyfrifedig isaf o bobl a oedd yn cysgu allan.

Yn ôl adroddiad gan Centrepoin³⁴, mae pobl ifanc ddigartref ymhlith y rhai o dan yr anfantais gymdeithasol fwyaf mewn cymdeithas. Mae ymchwil flaenorol wedi dangos bod gan lawer broblemau cymhleth gan gynnwys camddefnyddio sylweddau, problemau iechyd meddwl a chorfforol, ac wedi dioddef camdriniaeth neu wedi profi digwyddiadau trawmatig. Mae 42% o bobl ifanc ddigartref wedi cael diagnosis o broblem iechyd meddwl neu'n adrodd am symptomau iechyd meddwl gwael, mae 18% wedi rhoi cynnig ar hunanladdiad, mae gan 31% broblem iechyd corfforol (fel

³² Crisis Sanders, B. & Albanese, F. (2016) "It's no life at all": Profiadau'r sawl sy'n cysgu allan o drais a chamdriniaeth ar y strydoedd yng Nghymru a Lloegr. O: [crisis_its_no_life_at_all2016.pdf](#)

³³ Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2018). Marwolaethau pobl ddigartref yng Nghymru a Lloegr. O: [Marwolaethau pobl ddigartref yng Nghymru a Lloegr - Y Swyddfa Ystadegau Gwladol \(ons.gov.uk\)](#)

³⁴ [Toxic Mix: The health needs of homeless young people, Centrepoin 2014](#)

problemau anadlu, problemau gyda'u cymalau a chyhyrau, neu gur pen rheolaidd), mae gan 21% hanes o hunan-niwed, mae 52% yn adrodd am broblemau cysgu, mae 55% yn smygu, ac mae 50% yn defnyddio sylweddau anghyfreithlon.

4.21 Cymunedau teithwyr a sipsiwn³⁵

Mae sipsiwn a theithwyr ymhlith poblogaethau ethnig leiafrifol mwyaf hirsefydlog y DU. Mae Sipsiwn Romani a Theithwyr Gwyddelig yn grwpiau ethnig cydnabyddedig o dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010. Mae amcangyfrif o 2,785 o Sipsiwn a Theithwyr yn byw yng Nghymru. Mae hyn yn 0.1% o gyfanswm y boblogaeth ac maent yn byw o fewn ychydig dros 1,000 o gartrefi (Cyfrifiad 2011).

Yng Nghymru, mae hawl gan Sipsiwn a Theithwyr gael mynediad at driniaeth gan feddyg teulu fel preswylwyr parhaol neu dros dro. Mae astudiaethau wedi dangos fod Sipsiwn a Theithwyr yn wynebu heriau wrth gael mynediad at wasanaethau, a allai fod o ganlyniad i'r canlynol:

- Natur dros dro eu hamser yn yr ardal.
- Lleoliad safleoedd.
- Trafnidiaeth - sy'n ymwneud yn benodol â menywod na allant yrru'n aml iawn.
- Lefelau llythrennedd iechyd isel o ran pa wasanaethau y mae ganddynt hawl i'w defnyddio, neu sut i gael mynediad atynt.

Mae'r boblogaeth Sipsiwn a Theithwyr yn wynebu canlyniadau iechyd gwaeth o gymharu â'r boblogaeth gyffredinol, ac mae'r canlynol yn berthnasol iddynt:

- Byw bywydau byrrach.
- Dioddef o salwch cronig fel clefyd cardiofasgwlaidd, canserau, diabetes, asthma a chyflyrau anadlol eraill. Ceir cyfraddau uwch o strôc hefyd.
- Iechyd meddwl gwaeth, o gyflyrau ysgafn, i rai difrifol a pharhaus.
- Iechyd deintyddol gwaeth.
- Cyfraddau uwch o farw-enedigaethau, marwolaeth amenedigol ac iselder ôl-enedigol.
- Cyfraddau uwch o gyflyrau etifeddol o ganlyniad i briodasau o'r un gwaed.
- Lefelau is o frechiadau/imiwneiddiadau yn ystod plentynod.
- Smygu ac yfed mwy.
- Deietau gwaeth.
- Cyfraddau uwch o ddamweiniau;
- Cyfraddau uwch o drais domestig.

Mae'r materion hyn yn cynrychioli ffactorau ffordd o fyw amrywiol, ochr yn ochr â materion megis addysg wael, diffyg integreiddio â gwasanaethau cymorth prif ffrwd a diffyg ymddiriedaeth mewn sefydliadau o'r fath.

³⁵ Llywodraeth Cymru (2015). Teithio at Iechyd Gwell - Canllawiau ar Weithredu'r Polisi i Ymarferwyr Gofal Iechyd ar weithio'n effeithiol gyda Sipsiwn a Theithwyr. O <https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-04/teithio-i-iechyd-gwell.pdf>

Mae bod yn Sipsiwn, Roma neu Deithiwr fel arfer yn rhan bwysig o hunaniaeth rhywun. Mae credoau diwylliannol yn cynnwys ystyried y dylai aelodau o'r cartref ddelio ag unrhyw broblemau iechyd, neu eu cadw o fewn yr uned deuluol estynedig. Mae hefyd rhaniad cryf o ran y rhywiau yn niwylliant y Sipsiwn a'r Teithiwr, a rhoddir gwerth ar breifatrwydd.

4.21 Ceiswyr lloches, ffoaduriaid a mudwyr³⁶

Ceisiwr lloches yw rhywun sydd wedi dod i'r DU i arfer ei hawl i geisio lloches o dan Gonfensiwn 1951 sy'n ymwneud â Statws Ffoaduriaid, ac sy'n aros am benderfyniad ynghylch a fydd yn cael statws ffoadur. Ymhlith yr enghreifftiau o'r rhai sy'n ceisio lloches mae'r bobl hynny sydd wedi gadael gwlad a oedd yn rhyfela, lle roeddent yn cael eu herlid oherwydd eu lle mewn cymdeithas. Ffoadur yw unigolyn y mae llywodraeth y DU wedi'i gydnabod fel rhywun sydd angen amddiffyniad o dan Gonfensiwn 1951, ac y rhoddwyd hawl iddo aros yn y DU, i gychwyn am gyfnod o bum mlynedd, er y gellid ymestyn hwn yn ddiddiwedd.³⁷ Mae sawl ffordd o ddehongli'r term 'mudwr' ac nid oes diffiniad o 'fudwr' o dan y gyfraith.

Mae Caerdydd yn ganolfan llety gychwynnol ac yn ganolfan wasgaru ar gyfer ceiswyr lloches yn y DU. Mae nifer y bobl sy'n cyrraedd yn gysylltiedig â maint y boblogaeth, ac mae terfyn ar waith. Mae nifer gyfredol y ceiswyr lloches newydd yn is na'r lefel honno.

Mae gan lawer o geiswyr lloches anghenion iechyd a gofal cymdeithasol cymhleth. Mae menywod beichiog, plant ar eu pennau eu hunain, y rhai â phroblemau iechyd meddwl sylweddol, a'r rhai sydd wedi profi digwyddiadau trawmatig fel trais neu artaith, yn debygol o fod yn hynod o agored i niwed. Mae'r ceiswyr lloches wedi'u lleoli ledled Caerdydd, ond ceir y crynodiad mwyaf yn ne Caerdydd. Mae Rhaglen Adsefydlu Ffoaduriaid Syria yn gweithredu yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg. Yng Nghaerdydd, mae Practis Mynediad i Ofal Iechyd Caerdydd (CHAP) yn darparu cyngor a chymorth gofal iechyd i ffoaduriaid a cheiswyr lloches.

Mae tystiolaeth bod gan unigolion nad ydynt wedi'u geni yn y DU, ac sy'n preswyllo yn y DU, ganlyniadau gwaeth o safbwynt iechyd corfforol a meddyliol na phreswylwyr eraill, er bod hyn yn amrywio yn ôl hanes mudo. Mae amgylchiadau economaidd-gymdeithasol a rheoliadau mewnffudo sy'n berthnasol i rai grwpiau mudol yn effeithio'n negyddol ar eu mynediad at ofal iechyd a'u defnydd ohono. Mae cyfraddau clefydau heintus, gan gynnwys twbercwlosis a HIV, yn uwch nag ydynt ar gyfer pobl nad ydynt yn fudwyr. Gall diffyg ymwybyddiaeth o gymhwysra ar gyfer gofal iechyd, problemau o ran iaith, ac ofn y bydd rhywun yn adrodd amdanynt i Asiantaeth Ffiniau'r DU, fod yn rhwystrau i'r sawl sy'n ceisio cael mynediad i ofal.

Ceir tystiolaeth o lefelau uwch o iselder a gorbryder ymhlith ceiswyr lloches a ffoaduriaid o gymharu â'r boblogaeth genedlaethol, ac mae llawer o ymchwil wedi canolbwyntio ar effaith gorfforol a meddyliol gwrthdaro a rhyfel mewn gwledydd

³⁶ Asesiad o Anghenion Poblogaeth Caerdydd a'r Fro (2017). Ar gyfer Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. O: [Population-Needs-Assessment-1.pdf](https://www.cvihsc.co.uk/population-needs-assessment-1.pdf) (cvihsc.co.uk)

³⁷ [Ceiswyr Lloches a Ffoaduriaid | Rhwydwaith Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

tarddiad. Y grwpiau sy'n fwyaf agored i niwed yw plant, a menywod sydd wedi dioddef camdriniaeth rywiol a chorfforol.

Mae nifer y troseddau casineb yr adroddir amdanynt wedi cynyddu yng Nghaerdydd. Er ei bod yn debygol bod achosion gwirioneddol o droseddau casineb wedi cynyddu yng Nghaerdydd, ystyrir bod pobl bellach yn fwy tebygol o roi gwybod amdanynt hefyd.

Prif anghenion

- Diffyg rhuglder mewn Cymraeg neu Saesneg
- Mynediad at ESOL (Saesneg ar gyfer siaradwyr ieithoedd eraill)
- Mynediad rheolaidd i broses ddehongli ar gyfer gwasanaethau cyhoeddus
- Mynediad i wybodaeth a hygyrchedd gwasanaethau
- Mynediad i'r farchnad lafur
- Sefydlu cysylltiadau yn y gymuned - integreiddio a chydlyniant cymunedol, mynd i'r afael â throseddau casineb
- Gofal plant
- Trafnidiaeth
- Ymgysylltu ag ysgolion
- Gwell mynediad i wasanaethau iechedd meddwl cymunedol

4.14 Cyn-filwyr

Diffinnir cyn-filwyr fel unrhyw un sydd wedi gwasanaethu am o leiaf un diwrnod yn Lluoedd Arfog Ei Mawrhydi (Rheolaidd neu Wrth Gefn) neu'r Llynges Fasnachol sydd wedi cyflawni dyletswydd ar weithrediadau milwrol a ddiffiniwyd yn gyfreithiol. Mae oddeutu 5.61 o gyn-filwyr fesul 1000 o breswylwyr yng Nghaerdydd a'r Fro, sy'n is na chyfartaledd Cymru, sef 6.24, a'r ail gyfradd isaf yng Nghymru. Fodd bynnag, mae hyn yn cuddio cyfradd isel iawn yng Nghaerdydd (3.29) o gymharu â'r gyfradd uchaf yng Nghymru ym Mro Morgannwg, sef 11.6 fesul 1000 o breswylwyr.

Gwnaeth y Lleng Brydeinig Frenhinol (RBL) gynnal arolwg cartrefi helaeth yn 2014 ar y gymuned o gyn-filwyr. Mae'r 'gymuned cyn-filwyr' yn cynnwys cyn-filwyr (y mae 89% ohonynt yn ddynion) a'u dibynyddion (y mae 96% ohonynt yn fenywod). Yn gyffredinol, mae'r arolwg yn amcangyfrif bod oddeutu 1 o bob 10 (9.5 - 9.6%) o gyfanswm poblogaeth y DU yn gyn-filwyr. Mae hyn yn nodi bod mwy o achosion o oryfed ymhlith cyn-filwyr, yn enwedig y rhai o Irac ac Affganistan, o gymharu â gweddill y boblogaeth. Mae cyfraddau PTSD (anhwylder straen ôl-drawmatig) yn cyfateb i oddeutu 1 o bob 25 (4%) o gyn-filwyr. Mae'r arolwg yn nodi bod y rhan fwyaf o'r gymuned cyn-filwyr yn bobl hŷn: mae bron hanner dros 75 oed ac mae dwy ran o dair (64%) dros 64 oed. Mae hyn yn cyfateb i'r canfyddiad mai 41 blynedd yw'r amser cyfartalog ers i gyn-filwr adael gwasanaeth. Mae cyfanswm nifer y cyn-filwyr hefyd yn lleihau o ran maint, ac ar y cyd â'r newidiadau sy'n digwydd yn Lluoedd Arfog y DU ar hyn o bryd, mae hyn yn golygu y bydd cyfran uwch o'r boblogaeth cyn-filwyr yn cynnwys pobl iau yn y dyfodol agos. Fel y cyfryw, mae eu hanghenion iechedd yn debygol o fod yn wahanol i rai y boblogaeth cyn-filwyr hŷn.

Ymhlith y gymuned cyn-filwyr o oedran gweithio, canfu'r arolwg fod cyfraddau diweithdra yn uwch na gweddill y boblogaeth (8% o gymharu â 5%) a'u bod yn fwy tebygol o fod yn anweithgar yn economaidd (32% o gymharu â 22%). Mae'r gymuned cyn-filwyr o oedran gweithio hefyd yn fwy tebygol o adrodd am salwch cyfyngus hirdymor o gymharu â gweddill y boblogaeth (24% o gymharu â 13%), gan gynnwys cyfraddau uwch o iselder, problemau gyda'r cefn, problemau gyda'r aelodau, problemau ar y galon, diabetes, problemau gyda'r clyw a'r golwg. Mae cyn-filwyr o oedran gweithio hefyd ddwywaith mor debygol o adrodd bod ganddynt gyfrifoldebau gofalu di-dâl o gymharu â gweddill y boblogaeth (23% o gymharu â 12%). Mae'r materion ymhlith y sawl dros 75 oed yn cynnwys unigrwydd ac ynysigrwydd, problemau symudedd ac anawsterau hunan-ofal. Yn ddiddorol, mae problemau iechyd ymhlith cyn-filwyr yn y grŵp oedran hwn yn llai cyffredin nag ydynt ymhlith gweddill y boblogaeth sydd o oedran tebyg - yn wahanol i'r cyfraddau uwch a welir ymhlith cyn-filwyr o oedran gweithio.

Prif anghenion

- Iechyd meddwl - diagnosis a gofal
- Ynysigrwydd cymdeithasol
- Tai
- Cyngor ariannol
- Sicrhau darpariaeth ddigonol ar gyfer cyflyrau ar wahân i PTSD
- Camddefnyddio sylweddau a hunanfeddyginiaeth
- Diagnosis cynnar a thriniaeth ataliol
- Cymorth trawsnewid
- Gwell mynediad i wasanaethau
- Materion diogelu sy'n ymwneud â thrais domestig

4.15 Ymwelwyr ag atyniadau i dwristiaid

Mae ymwelwyr a'r sawl sy'n mynd ar wyliau i'r ardal yn debygol o fod â'r un anghenion iechyd â phoblogaeth gyffredinol ardal y bwrdd iechyd. Gan y gallant ond fod yn yr ardal am arhosiad byr, mae eu hanghenion iechyd yn debygol o fod fel a ganlyn:

- Trin cyflwr aciwt sy'n gofyn am ddosbarthu presgripsiwn
- Gwasanaethau ar gyfer meddwdod e.e. mewn digwyddiadau chwaraeon mawr (Canolfan Triniaeth Alcohol yng Nghaerdydd)
- Yr angen am feddyginiaeth reolaidd
- Cymorth ar gyfer hunanofal, neu
- Gyfeirio at wasanaethau iechyd eraill fel meddyg teulu neu ddeintydd.

5 Darparu gwasanaethau fferyllol

Mae'r mapiau a ddefnyddir yn y bennod hon, ynghyd â'r rhestr lawn o fferyllwyr ar gontract yn ôl clwstwr a geir yn Atodiad L a'r safle gweinyddu meddygon teulu yn 5.1.21 yn nodi'r safleoedd lle caiff gwasanaethau fferyllol a gwasanaethau gweinyddu meddygon teulu eu darparu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Mewn penodau dilynol, ac yn enwedig y rhai sy'n darparu gwybodaeth lefel clwstwr, dylid ystyried bod unrhyw fapiau yn dangos lleoliadau adeiladau a'u darllen ar y cyd â data perthnasol. Dylid nodi, o ganlyniad i faint yr ardal a gwmpesir gan y bwrdd iechyd, a graddfa fach y mapiau hyn, na ellir nodi llawer o'r adeiladau ar wahân.

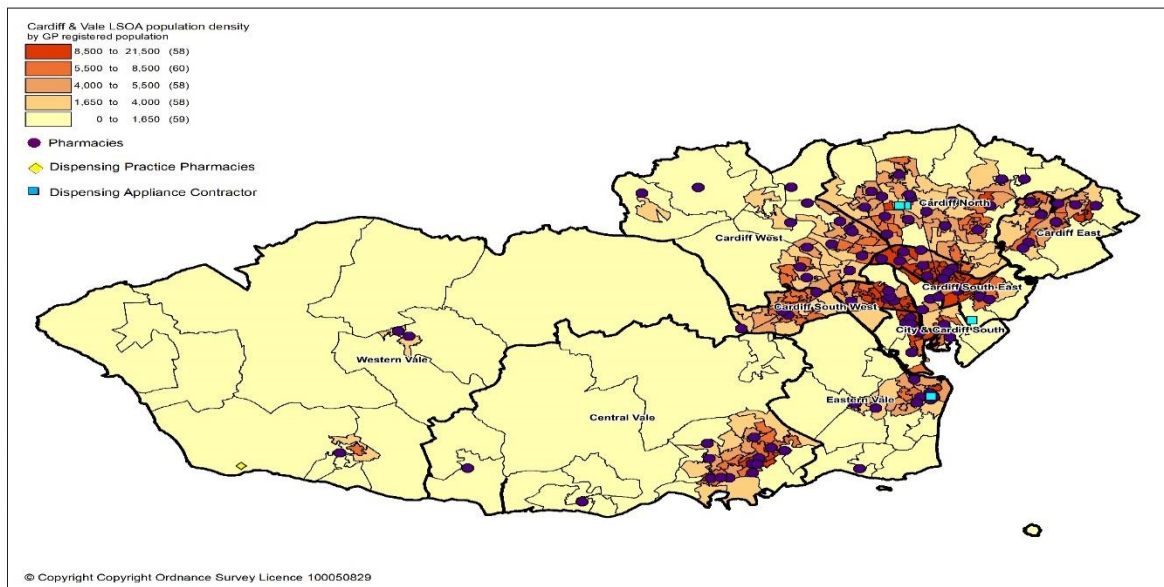
5.1 Darpariaeth bresennol o fewn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Mae 106 o fferyllfydd wedi'u cynnwys ar y rhestr fferyllol ar gyfer ardal y bwrdd iechyd ym mis Mawrth 2021, wedi'u gweithredu gan 42 o fferyllwyr ar gontract gwahanol. Mae pedwar contractwr cyfarpar gweinyddu wedi'u lleoli o fewn y bwrdd iechyd, sy'n darparu gwasanaethau ar gyfer Cymru a Lloegr, ac fe'u gweithredir gan bedwar contractwr.

O blith y 60 o bractisau meddygon teulu yn ardal y bwrdd iechyd, mae un yn gweinyddu i gleifion cymwys o un safle o fewn ardal y bwrdd iechyd. Ar ddiwedd mis Awst 2020, roedd y practis meddyg teulu yn gweinyddu i 372 o'i gleifion cofrestredig (5% o gyfanswm maint rhestr y practis).

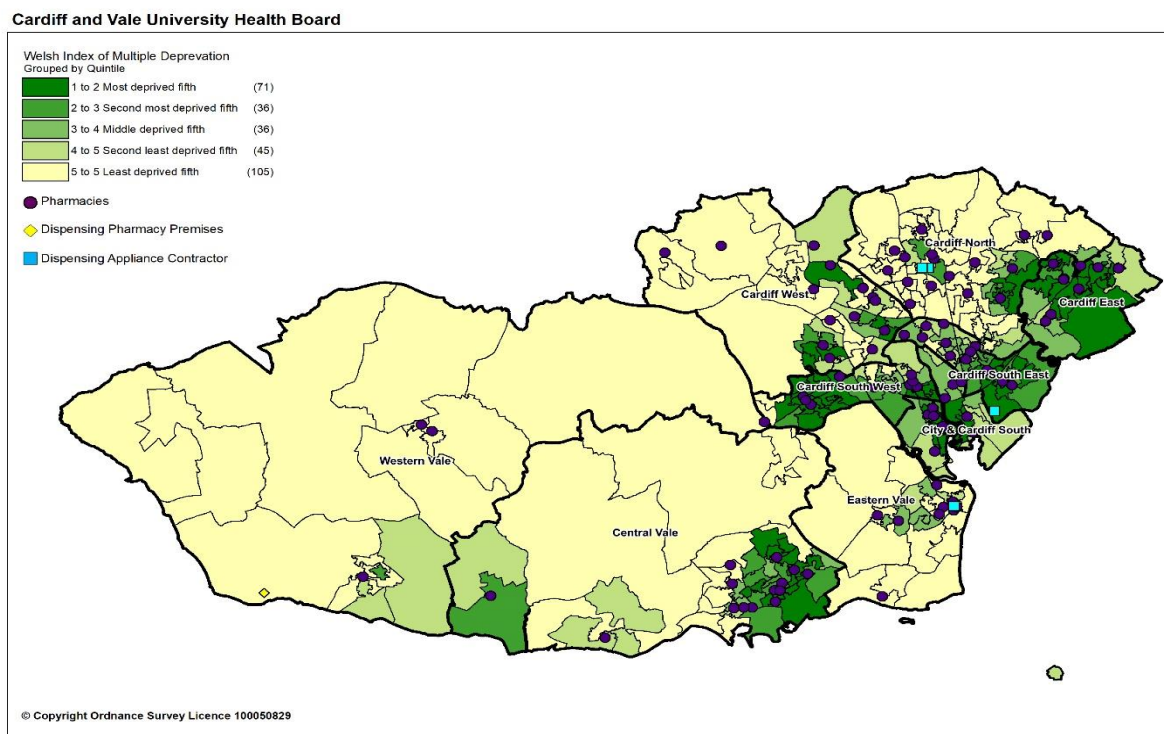
Mae'r map isod yn dangos lleoliad y fferyllfa, adeilad y contractwr cyfarpar gweinyddu a'r practis gweinyddu o fewn ardal y bwrdd iechyd, o gymharu â dwysedd y boblogaeth. Fel y gellir gweld o'r map, mae'r mwyafrif o fferyllfydd wedi'u lleoli mewn ardaloedd o ddwysedd poblogaeth uwch, neu'n agos atynt. Mae practis y meddyg gweinyddu, fel y gellir ei ddisgwyl, wedi'i leoli mewn ardal fwy gwledig sydd â dwysedd poblogaeth is. O ganlyniad i faint yr ardal a gwmpesir gan y bwrdd iechyd, mae llawer o'r adeiladau nad ydynt wedi'u dangos yn unigol.

Map 5.1: Lleoliad fferyllfeydd, adeiladau contractwyr cyfarpar gweinyddu a phractisau gweinyddu o gymharu â dwysedd y boblogaeth



Mae'r map isod yn dangos lleoliad y fferyllfa, adeilad y contractwr cyfarpar gweinyddu a'r practis gweinyddu o fewn ardal y bwrdd iechyd, o gymharu â lefelau amddifadedd. Fel y gellir gweld, mae'r rhan fwyaf o adeiladau fferyllfeydd a contractwyr cyfarpar o fewn ardaloedd mwy difreintiedig, neu'n agos atynt. Mae'r practis meddyg fferyllol yn un o'r ardaloedd lleiaf difreintiedig, fodd bynnag mae'r ardal hon yn wledig o ran ei natur.

Map 5.2: Lleoliad fferyllfeydd, adeiladau contractwyr cyfarpar gweinyddu a phractisau gweinyddu o gymharu â lefelau amddifadedd

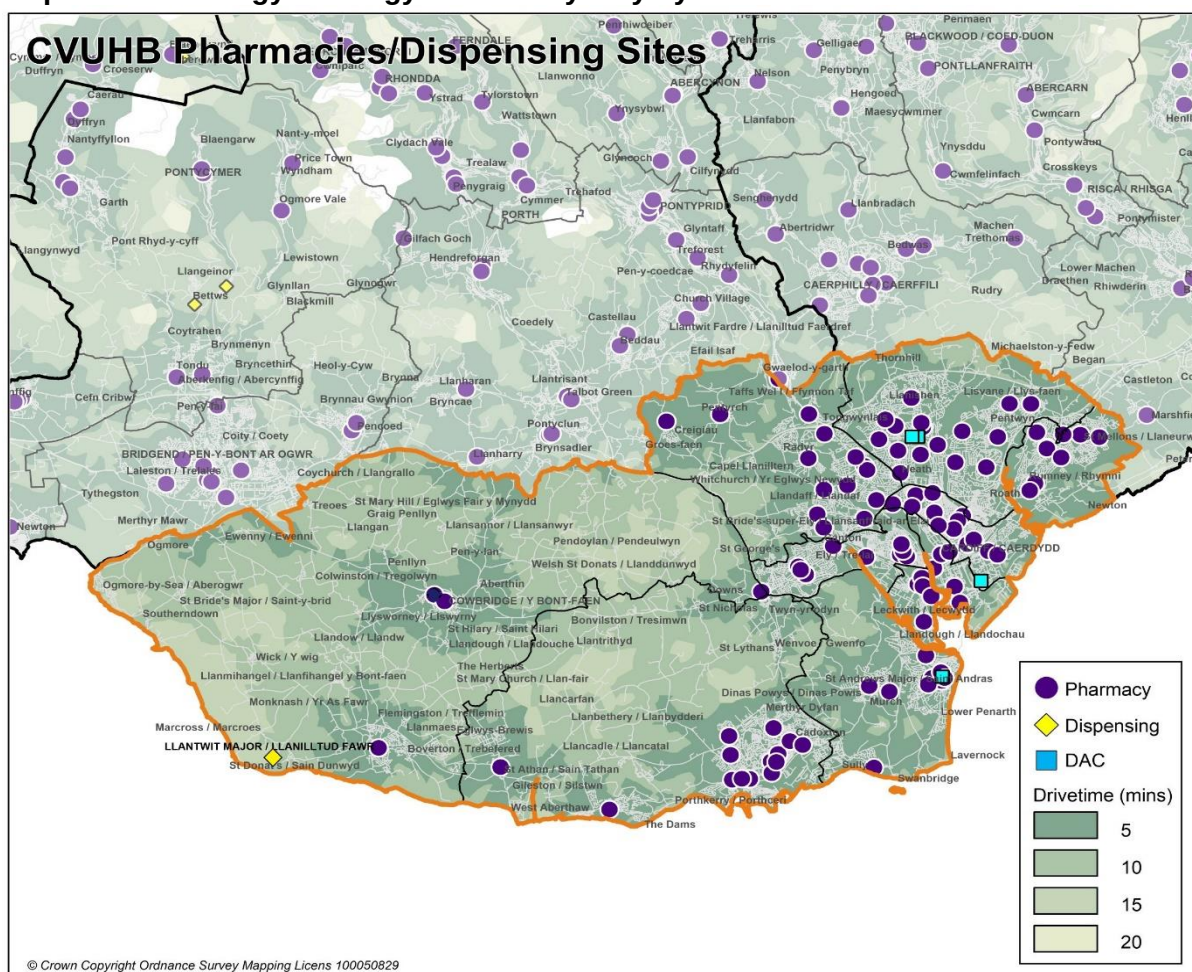


Wrth ystyried yr holl eitemau ar bresgripsiwn a bresgripsiynwyd gan feddygon teulu ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn 2019 i 2020, cafodd 96.3% eu gweinyddu gan fferyllfeydd o fewn ardal y bwrdd iechyd. Roedd yr un practis meddyg teulu a oedd yn gweinyddu, yn gweinyddu neu'n rhoi presgripsiynau'n bersonol i lai na 0.1% ac roedd y practisau meddyg teulu nad oeddent yn gweinyddu yn rhoi presgripsiynau'n bersonol i 1.9%.

5.1.1. Mynediad i adeiladau

Defnyddiwyd amser teithio o 20 munud yn y car fel amser rhesymol neu safonol i breswylwyr ei gymryd i fynd i fferyllfa³⁸. Er mwyn asesu a all preswylwyr gyrraedd fferyllfa o fewn yr amser gyrru safonol o 20 munud, lluniwyd mapiau ar lefel y bwrdd iechyd a'r clwstwr. Roedd y rhain yn seiliedig ar ddadansoddiad o amser gyrru a theithio gan ddefnyddio'r ategyn RouteFinder ar gyfer MapInfo Professional a rhwydwaith trafniadaeth priffyrdd yr Arolwg Ordnans, gan amcangyfrif cyflymder ffordd cyfartalog gan ddefnyddio astudiaeth gan yr Arolwg Ordnans a Gwasanaeth Ambiwlans Canolbarth y De. Fel y gellir gweld o'r map isod, gall preswylwyr ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro gyrraedd fferyllfa o fewn 20 munud yn y car.

Map 5.3: Amser a gymerir i gyrraedd fferyllfa yn y car



³⁸Yr Adran Iechyd (2008). Pharmacy in England: Building Strengths – delivering the future.

Yn ychwanegol at hyn, mae'r maes mynediad at wasanaethau ym Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru yn nodi amddifadedd o ganlyniad i anallu cartref i gael mynediad at ystod o wasanaethau a ystyrir yn angenrheidiol ar gyfer byw o ddydd i ddydd, gan gynnwys fferyllfeydd. Fodd bynnag, mae'n defnyddio amser taith ddwy ffordd ar gyfartaledd i fferyllfa, yn hytrach na thaith un ffordd fel y nodir yn y map uchod. Mae amser y daith ddwy ffordd ar gyfartaledd (mewn munudau) yn cael ei gyfrif o'r anheddiad preswyl i'r fferyllfa agosaf ar drafnidiaeth gyhoeddus (bws, trên, ar droed neu ar goets) neu mewn trafndiaeth breifat h.y. yn y car. Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, amser taith ddwy ffordd ar gyfartaledd i fferyllfa yn y car yw pedair munud, ac mae'n 26 munud ar drafnidiaeth gyhoeddus. Mae gan y ddau awdurdod lleol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro amser taith ddwy ffordd byrrach ar gyfartaledd i fferyllfa, o gymharu â'r cyfartaledd ar gyfer Cymru.

Tabl 5.1: Amser teithio i fferyllfa ar drafnidiaeth gyhoeddus ac mewn trafndiaeth breifat yn ôl awdurdod lleol, bwrdd iechyd a Chymru, 2019

Ardal	Amser taith ddwy ffordd ar gyfartaledd ar drafnidiaeth gyhoeddus	Ystod amser taith ddwy ffordd ar drafnidiaeth gyhoeddus	Amser taith ddwy ffordd ar gyfartaledd mewn trafndiaeth breifat	Ystod amser taith ddwy ffordd mewn trafndiaeth breifat
Caerdydd	24 munud	17 i 41 munud	4 munud	2 i 8 munud
Bro Morgannwg	33 munud	16 i 136 munud	6 munud	1 i 25 munud
BIP Caerdydd a'r Fro	26 munud		4 munud	
Cymru	38 munud		7 munud	

Ffynhonnell: StatsCymru - Data Dangosol Awdurdodau Lleol MALIC 2019

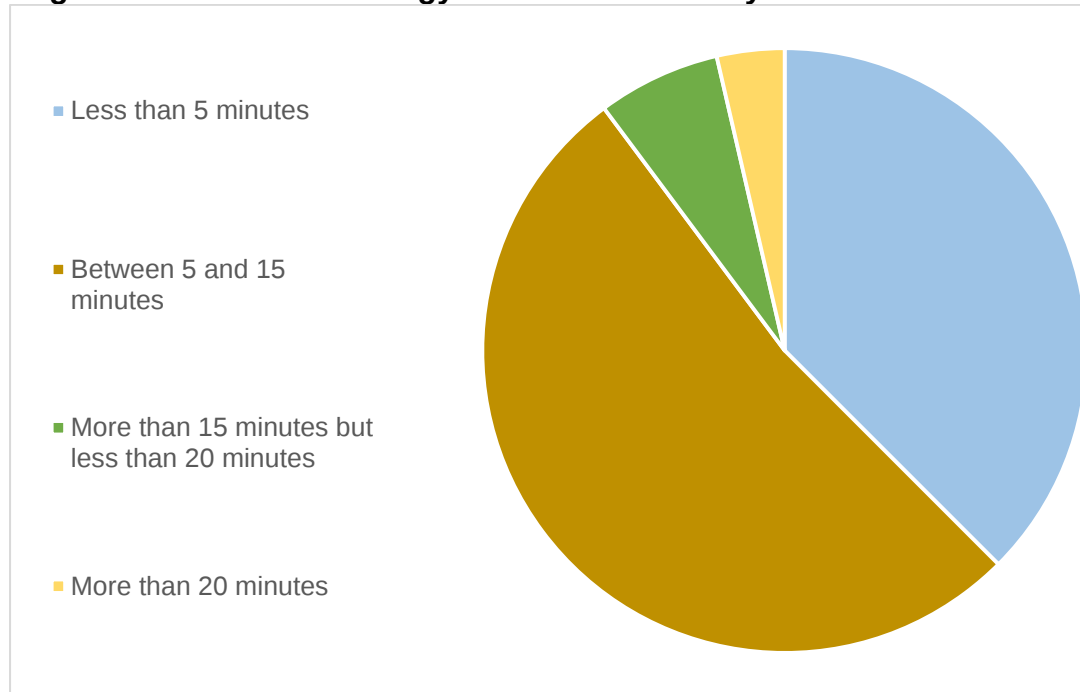
Yn seileidig ar wybodaeth o Gyfrifiad 2011, roedd ychydig dros chwarter o gartrefi ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (26.4%) heb gar na fan. Mae'r ganran ychydig yn uwch yng Nghaerdydd (29%) na Bro Morgannwg (19.4%).

Mae ymatebion i holiadur y cyhoedd a'r cleifion yn darparu'r mewnwelediadau canlynol i'r ffyrdd o gael mynediad i fferyllfeydd:

Y ffordd fwyaf poblogaidd o deithio i fferyllfa oedd mewn car (51%, 158 o 308 o bobl), ac wedyn ar droed (44%). Roedd 1% (2 berson) yn teithio ar fws a'r un nifer mewn tacsî. Mae'n debyg bod y dulliau teithio hyn wedi cael eu sgiwio gan gyfyngiadau teithio pandemig y coronafeirws (COVID-19) oedd ar waith ar adeg yr arolwg. O blith y pum person wnaeth ateb 'arall', roedd dau sylw'n ymwneud â cherdded, yn ogystal â defnyddio dull arall o deithio i'r fferyllfa.

Gallai bron pob ymatebwr (96%, 293 o bobl o gyfanswm o 304) gyrraedd fferyllfa o fewn llai nag 20 munud. Dim ond 4% o ymatebwyr (11 o bobl) a gymerai fwy nag 20 munud i gyrraedd fferyllfa. Gallai 38% o ymatebwyr, (114 o bobl) gyrraedd fferyllfa o fewn llai na 5 munud. Yr ymateb mwyaf poblogaidd oedd rhwng 5 munud a 15 munud (52%, 159 o bobl).

Ffigur 5.1: Faint o amser a gymerir i deithio i fferyllfa



Dyweddodd y rhan fwyaf o ymatebwyr (90%, 276 o 308 o bobl) nad oeddent yn ei chael yn anodd cyrraedd fferyllfa. Dim ond 7% (23 o bobl) atebodd eu bod yn cael anhawster, a dywedodd 3% (9 o bobl) fod y cwestiwn yn amherthnasol. Mae'r sylwadau a dderbyniwyd yn cynnwys y canlynol:

Roedd saith sylw'n ymwneud ag iechyd gwael neu broblemau symudedd oherwydd anabledd, anaf neu gyflwr iechyd, fel y prif reswm dros ei chael yn anodd cyrraedd fferyllfa:

- "Rydw i'n anabl ac mae bellach yn rhy bell i mi gerdded. Mae hyn yn rhywbeth diweddar (yn y 5 mlynedd diwethaf)."
- "Weithiau rydw i'n rhy sâl i gasglu fy mhresgripsiwn felly mae fy nhad yn mynd drosta i."

Roedd chwe sylw yn ymwneud â pha mor hawdd ydoedd i gyrraedd fferyllfa, gan gynnwys pellter teithio neu fferyllfa yn cau neu'r ddau:

- "Rwy'n aml yn cael apwyntiadau yn hwyr y prynhawn gyda'm meddyg teulu yn [enw'r lleoliad]. Mae fy fferyllfa arferol yn [enw'r fferyllfa] wedi cau bellach. Nid yw fferyllfeydd eraill yn yr ardal ar agor erbyn i mi gyrraedd yno, felly ni allaf gael fy meddyginiaeth ar yr un diwrnod. Os ydw i'n gweithio y diwrnod nesaf nid wyf yn aml yn dechrau fy meddyginiaeth am ychydig o ddiwrnodau."
- "Rhy bell i ffwrdd ac yn anodd i'w chyrraedd."
- "Dydw i ddim yn gyrru ac mae'n rhaid i mi gerdded i fy meddygfa ac i fferyllfa i gasglu fy meddyginiaeth. Defnyddiais y fferyllfa ar [enw'r lleoliad] ond oherwydd bod honno bellach wedi cau, rwy'n ei chael yn anodd mynd i fferyllfa sy'n agos at fy meddygfa. O ganlyniad i hyn, ar achlysuron rydw i wedi gorfod aros diwrnod neu ddau cyn gallu casglu fy meddyginiaeth sydd wedi arwain at ddirywiad yn fy nghyflwr. Rydw i'n dioddef o heintiau ar y frest ac mae dechrau gwrthfotigau a steroidau yn bwysig iawn i mi."

Gwnaeth un sylw gyfeirio at y gwaith parhaus ar y ffordd.

5.1.2 Mynediad i wasanaethau hanfodol a gwasanaethau cyfatebol contractwyr cyfarpar gweinyddu

Er y bydd y mwyafrif o bobl yn ymweld â fferyllfa yn ystod y cyfnod 8.30am i 6.30pm, rhwng dydd Llun a dydd Gwener, yn dilyn ymweliad â'u meddyg teulu neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol arall, bydd adegau pan fydd pobl angen, neu'n dewis cael mynediad at fferyllfa y tu allan i'r amseroedd hynny. Gallai hyn fod er mwyn cael presgripsiwn ar ôl gweld gwasanaethau y tu allan i oriau CAF 24/7, neu i gasglu eitemau a weinyddir ar eu ffordd i'r gwaith neu o'r gwaith, neu gallai fod er mwyn defnyddio un o'r gwasanaethau eraill a ddarperir gan fferyllfa y tu allan i ddiwrnod gwaith arferol unigolyn.

Dangosodd yr holiadur ymgysylltu â'r claf a'r cyhoedd nad oes gan y rhan fwyaf o ymatebwyr ffafriaeth o ran pryd yw'r amser gorau neu'r diwrnod gorau i ddefnyddio fferyllfa. O blith yr ymatebion oedd yn weddill, roedd yn well gan 42% ddefnyddio fferyllfa rhwng 9am a 6pm, a rhwng 2pm i 6pm oedd yr amser mwyaf poblogaidd (21%), wedi'i ddilyn gan 6pm i 9pm (17%). Lle nodwyd diwrnod, diwrnodau'r wythnos oedd yr amser mwyaf cyfleus i ymatebwyr ymweld â fferyllfa (19%), wedi'i ddilyn gan y penwythnosau'n gyffredinol (11%) yn hytrach na diwrnodau penodol.

Mae gofyn i fferyllfeydd agor am ddim llai na 40 awr yr wythnos (ac eithrio gwyliau banc a gwyliau cyhoeddus), a chyfeirir at y rhain fel oriau agor craidd. Mae llawer o fferyllfeydd yn dewis agor am hirach a chyfeirir at yr oriau ychwanegol hyn fel oriau agor ategol. Mae Atodiad L yn darparu gwybodaeth am oriau agor fferyllfeydd a chontractwyr cyfarpar gweinyddu o fis Mawrth 2021 ac ar yr adeg honno roedd:

- 15 fferyllfa ar agor saith diwrnod yr wythnos
- 18 fferyllfa ar agor o ddydd Llun i ddydd Sadwrn
- 39 fferyllfa ar agor o ddydd Llun i ddydd Gwener, a rhan o ddydd Sadwrn
- 34 fferyllfa ar agor o ddydd Llun i ddydd Gwener

Mae gofyn i gontractwyr cyfarpar gweinyddu agor am ddim llai na 30 awr yr wythnos, a chyfeirir at y rhain fel oriau agor craidd. Amseroedd agor y pedwar contractwr cyfarpar, o fis Mawrth 2021 yw:

Respond – Greypoint, Parc Busnes Caerdydd, Caerdydd, CF14 5WF

- Amseroedd agor: 8.00am i 5.00pm, dydd Llun i ddydd Gwener.

Salts Healthcare Ltd – 3 Hickman Road, Penarth. CF64 2AJ.

- Amseroedd agor: 9.00am i 5.00pm, dydd Llun i ddydd Gwener.

Great Bear Healthcare - 1 Lambourne Crescent, Parc Busnes Caerdydd, Caerdydd, CF14 5GF

- Amseroedd agor: 8.30am i 5.00pm, dydd Llun i ddydd Gwener.

Fittleworth Medical Ltd – 9-11 Stryd y Castell, Caerdydd, CF10 1BS

- Amseroedd agor: Ar agor 6 diwrnod yr wythnos (ac eithrio gwyliau banc).
- Dydd Llun i ddydd Gwener 8:00am – 8:00pm Dydd Sadwrn 9.00am i 1.00pm

Mae practisau meddygon teulu yn darparu gwasanaethau meddygol sylfaenol yn ystod oriau craidd, sef rhwng 8.00am a 6.30pm, o ddydd Llun i ddydd Gwener.

Yn ogystal mae'r Uned Mân Anafiadau yn Ysbyty'r Barri, Heol Colcot, y Barri, De Morgannwg, CF62 8YH, ar agor rhwng 8.30am a 3.30pm o ddydd Llun i ddydd Gwener.

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wedi datblygu Cynllun Gwasanaethau Clinigol Strategol sy'n nodi'r weledigaeth ar gyfer sut y caiff gwasanaethau gofal iechyd eu darparu, gan gynnwys darparu mwy o driniaeth a gofal yn y gymuned mewn Hybiau Lles ym mhob ardal ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Gallai hyn effeithio ar yr angen am wasanaethau fferyllol yn yr ardaloedd hynny.

Mae gan y bwrdd iechyd y gallu i wahodd a/neu gyfeirio fferyllwyr ar gontract presennol i addasu eu horiau agor er mwyn diwallu unrhyw anghenion yn y dyfodol yn ôl yr angen.

Ar adeg ysgrifennu adrannau 5.1.3 i 5.1.19, roedd 107 o fferyllfeydd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ac mae'r wybodaeth a geir yn yr adrannau hyn yn adlewyrchu hyn. Mae'r mapiau a ddefnyddir drwy gydol yr adrannau hyn yn rhoi arwydd o leoliad fferyllwyr ar gontract perthnasol o fewn ardal y bwrdd iechyd, sy'n darparu gwasanaethau uwch ac ychwanegol. O ganlyniad i faint yr ardal a gwmpesir gan y bwrdd iechyd, mae llawer o'r adeiladau nad ydynt wedi'u dangos yn unigol.

5.1.3 Mynediad i Wasanaeth Uwch yr Adolygiad o'r Defnydd o Feddyginiaethau (MUR)

Diben sylfaenol y gwasanaeth MUR yw gwella gwybodaeth y claf a'i ddefnydd o feddyginiaethau. Yn 2018 i 2019, darparwyd cyfanswm o 30,049 o MURs gan 101 o'r 107 o fferyllfeydd. Gall hyd at 400 o MURs gael eu darparu ym mhob fferyllfa bob blwyddyn, gan roi uchafswm posibl o 42,800 o adolygiadau'r flwyddyn. Fodd bynnag, gan nad yw chwe fferyllfa yn darparu'r gwasanaeth, nifer gwirioneddol yr MURs y gellid bod wedi'u cynnal yw 40,400 o adolygiadau'r flwyddyn. Dim ond 42 fferyllfa wnaeth hawlio'r uchafswm o 400 MURs yn 2018 i 2019.

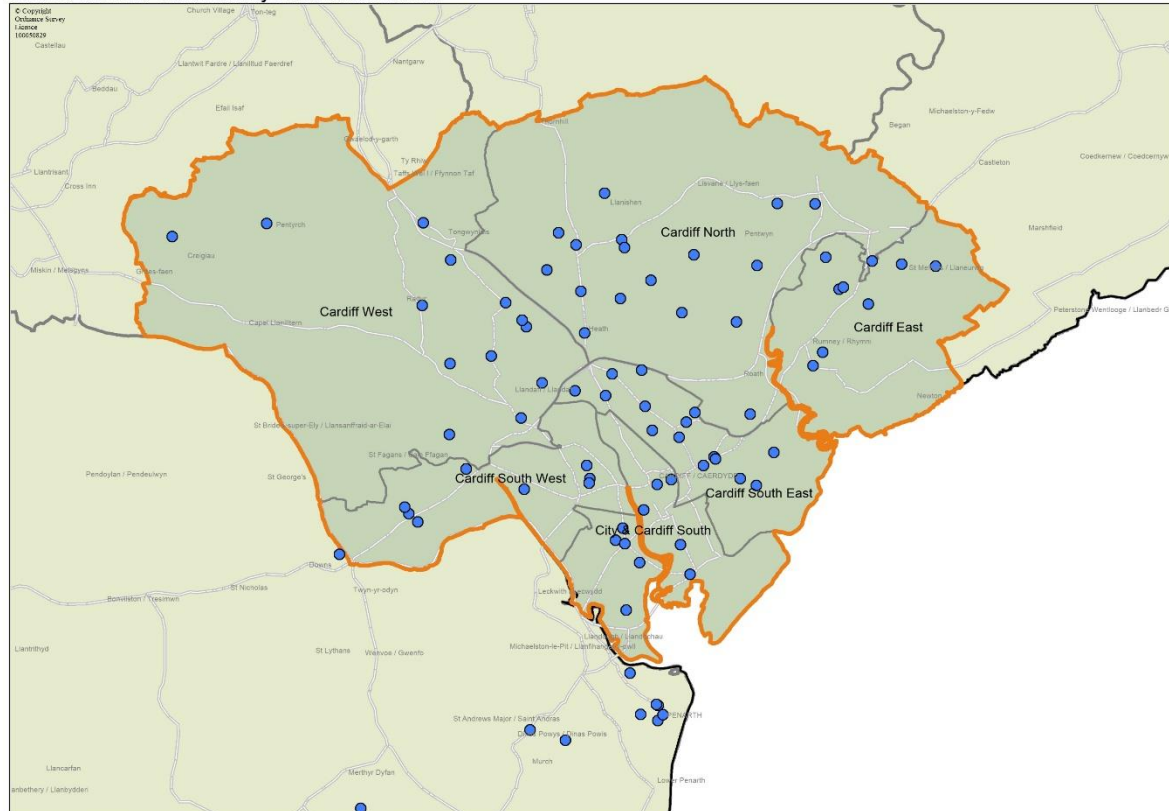
Yn 2019 i 2020, darparwyd cyfanswm o 27,060 o MURs cymwys gan 103 o'r fferyllfeydd. Gall hyd at 400 o MURs gael eu darparu ym mhob fferyllfa bob blwyddyn, gan roi uchafswm posibl o 42,800 y flwyddyn. Fodd bynnag, gan nad yw pedair fferyllfa yn darparu'r gwasanaeth, nifer gwirioneddol yr MURs y gellid bod wedi'u cynnal yw 41,200. Dim ond 21 fferyllfa wnaeth hawlio'r uchafswm o 400 MURs yn 2019 i 2020.

Gwnaeth Llywodraeth Cymru roi terfyn dros dro ar y gwasanaeth MUR yn ffurfiol ar 13 Mawrth 2020. Ar yr adeg ysgrifennu, nid wyddys a fydd y gwasanaeth yn ailgychwyn.

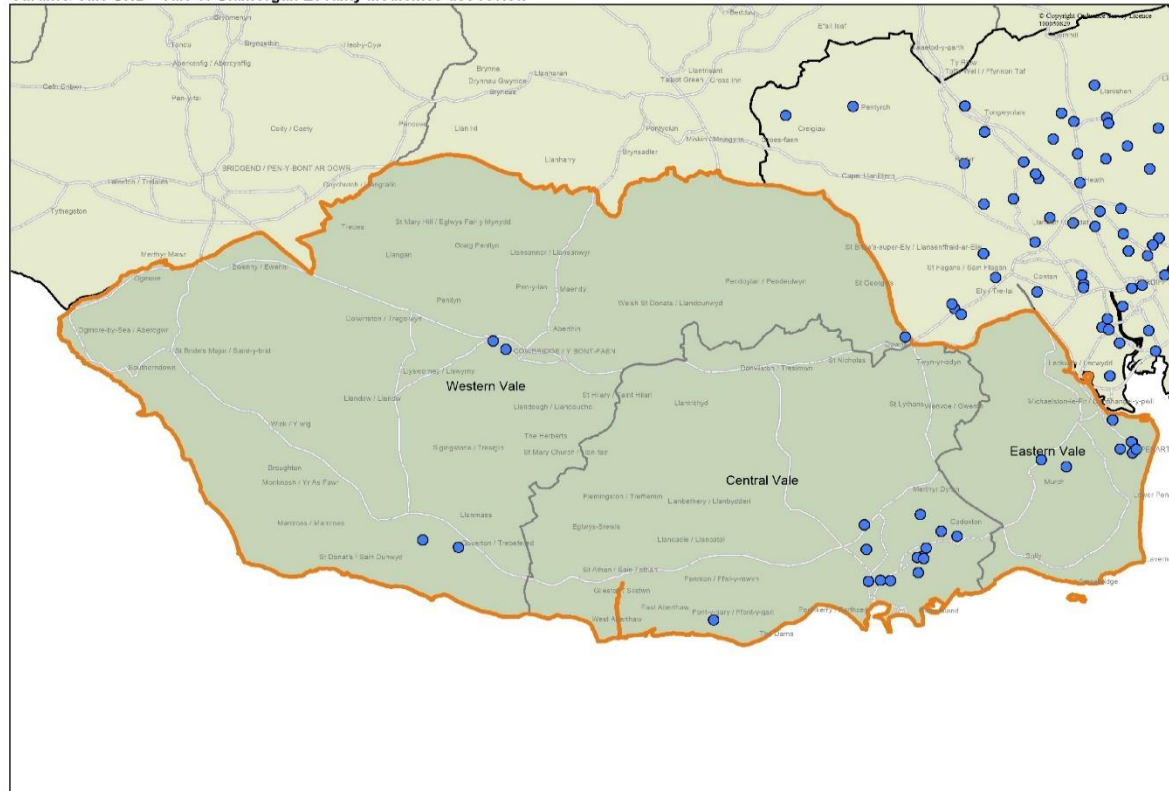
Mae'r map isod yn dangos lleoliad y fferyllfeydd hynny a ddarparodd y gwasanaeth rhwng 2019 a 2020.

Map 5.4: Lleoliad y fferyllfeydd a ddarparodd MURs rhwng 2019 a 2020 yn ôl awdurdod lleol

Cardiff& Vale UHB - Cardiff locality Medicines use reviews



Cardiff& Vale UHB - Vale of Glamorgan Locality Medicines use review



Yn seiliedig ar lefel y ddarpariaeth rhwng 2018 a 2019 a 2019 i 2020, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn fodlon bod digon o gapasiti ymhlith fferyllwyr ar gcontract presennol i ddarparu mwy o MURs:

- Rhwng 2019 a 2020, ni ddarparodd pedair fferyllfa y gwasanaeth.
- O'r 103 o fferyllfeydd a ddarparodd y gwasanaeth, roedd 82 fferyllfa (80%) yn darparu llai na'r uchafswm o MURs y flwyddyn, yr oedd 32 ohonynt (31%) yn darparu llai na 200 o MURs.

Fodd bynnag, efallai nad dyma'r achos ar lefel clwstwr, a cheir dadansoddi pellach o fewn y penodau clwstwr.

5.1.4 Mynediad i Wasanaeth Uwch yr Adolygiad o Feddyginiaethau wrth Ryddhau'r Claf (DMR)

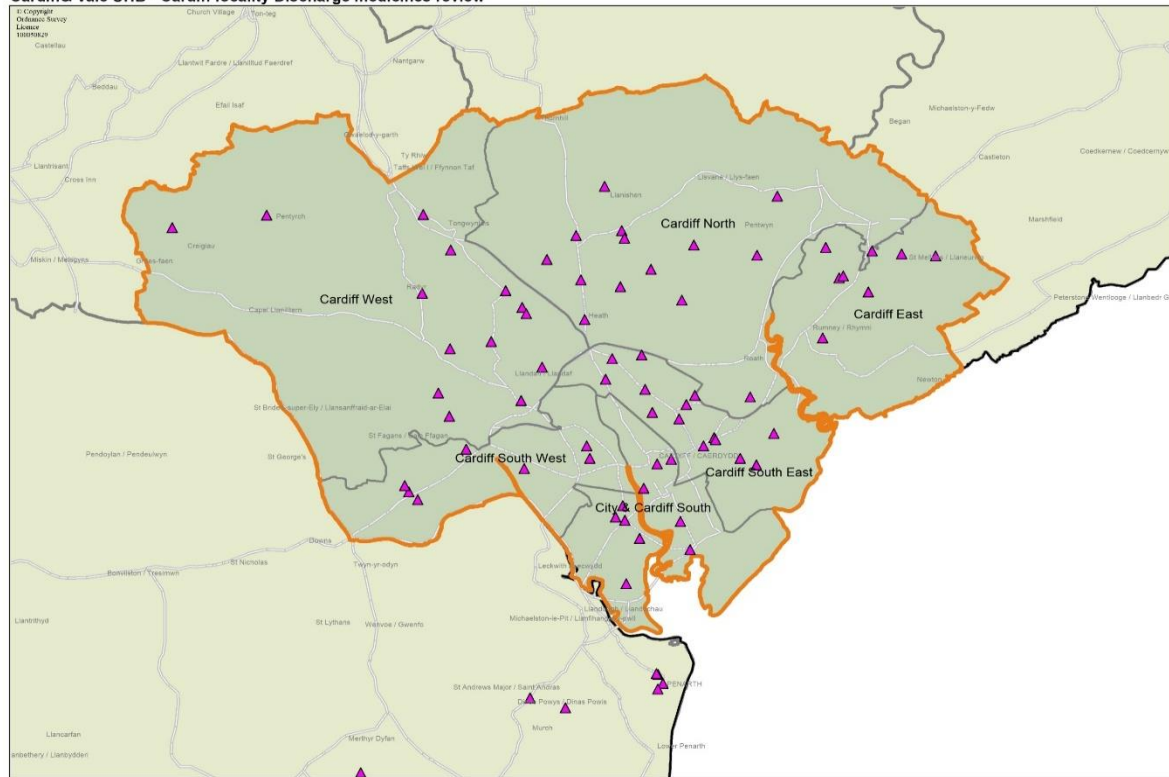
Nod y gwasanaeth DMR yw darparu cymorth i gleifion sydd wedi'u rhyddhau o'r ysbyty'n ddiweddar, drwy sicrhau bod newidiadau a gaiff eu gwneud i'w meddyginiaethau yn cael eu gwneud fel y bwriadwyd yn y gymuned.

Rhwng 2018 a 2019, roedd 85 o'r 107 o fferyllfeydd yn darparu'r gwasanaeth hwn, a hawliwyd cyfanswm o 2,195 o ymyriadau gwasanaeth llawn dros y flwyddyn. Gall hyd at 140 o DMRs gael eu darparu ym mhob fferyllfa bob blwyddyn, gan roi uchafswm posibl o 14,980 y flwyddyn. Fodd bynnag, gan nad yw 22 fferyllfa yn darparu'r gwasanaeth, nifer gwirioneddol y DMRs y gellid bod wedi'u cynnal yw 11,900. Dim ond dwy fferyllfa a ddarparodd yr uchafswm o 140 o ymyriadau gwasanaeth DMR.

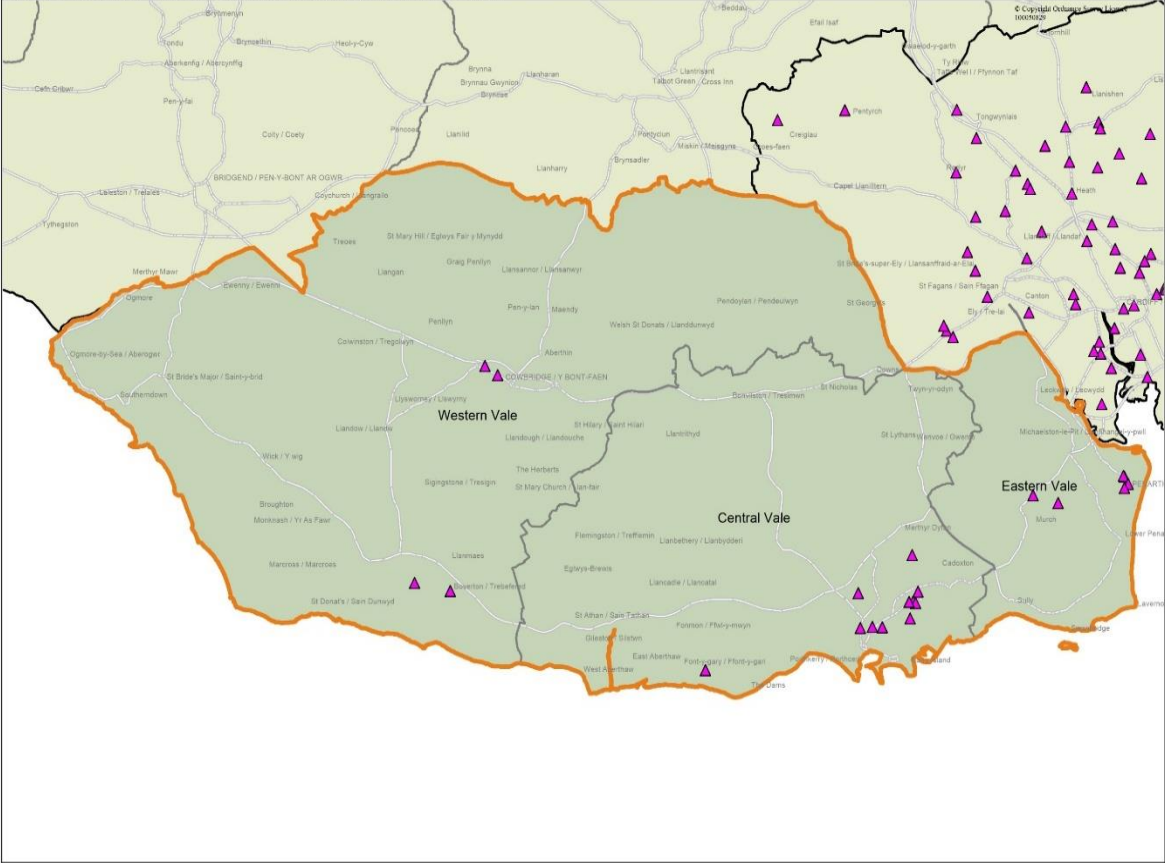
Rhwng 2019 a 2020, roedd 91 o fferyllfeydd yn darparu'r gwasanaeth hwn, a hawliwyd cyfanswm o 2,752 o ymyriadau gwasanaeth llawn dros y flwyddyn. Gall hyd at 140 o DMRs gael eu darparu ym mhob fferyllfa bob blwyddyn, gan roi uchafswm posibl o 14,980 y flwyddyn. Fodd bynnag, gan nad yw 16 fferyllfa yn darparu'r gwasanaeth, nifer gwirioneddol y DMRs y gellid bod wedi'u cynnal yw 12,740. Dim ond pedair fferyllfa a ddarparodd yr uchafswm o 140 o ymyriadau gwasanaeth DMR.

Map 5.5: Lleoliad y fferyllfeydd a oedd yn darparu DMRs rhwng 2019 a 2020

Cardiff & Vale UHB - Cardiff locality Discharge medicines review



Cardiff & Vale UHB - Vale of Glamorgan Discharge medicines review



Yn seiliedig ar lefel y ddarpariaeth rhwng 2018 a 2019 a 2019 i 2020, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn fodlon bod digon o gapasiti ymhlith fferyllwyr ar contract presennol i ddarparu mwy o DMRs:

- Rhwng 2019 a 2020, ni wnaeth 16 o fferyllfeydd ddarparu'r gwasanaeth.
- O'r 91 o fferyllfeydd a ddarparodd y gwasanaeth, roedd 87 fferyllfa (96%) yn darparu llai na'r uchafswm o 140 o DMRs y flwyddyn, yr oedd 78 ohonynt (86%) yn darparu llai na 70 o DMRs.

At hynny, fel rhan o'r newidiadau i'r Fframwaith Contractiol Fferylliaeth Gymunedol ar gyfer 2021, mae'r terfyn ar nifer y DMRs a dalwyd wedi'i dynnu bellach, sy'n golygu y gall fferyllfeydd ddarparu mwy na 140 o DMRs y flwyddyn. Nid oes unrhyw reswm i feddwl bod capasiti'r gwasanaeth wedi newid yn ystod 2020 i 2021. Fodd bynnag, cydnabyddir y bydd pandemig y coronafeirws (COVID-19) wedi cael effaith ar y ddarpariaeth a'r angen ar gyfer y gwasanaeth hwn yn ystod 2020 i 2021. Ceir dadansoddi pellach o fewn y penodau clwstwr.

5.1.5 Mynediad i Wasanaeth Uwch yr Adolygiad o'r Defnydd o Gyfarpar (AUR)

Nid oedd unrhyw fferyllfeydd yn darparu'r gwasanaeth hwn rhwng 2018 a 2019 ac yn ystod pum mis cyntaf 2020 i 2021.

O'r pedwar contractiwr cyfarpar a leolir ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, dim ond un sy'n cynnig y gwasanaeth AUR a ddarparodd gyfanswm o 2,526 o AURs rhwng 2018 a 2019, ddarparwyd 1,578 o AURs rhwng 2019 a 2020 a 326 o AURs yn ystod Hydref 2020. Fodd bynnag, o ganlyniad i'r ffath bod y contractiwr cyfarpar gweinyddu yn darparu gwasanaethau ledled Cymru ac i Loegr, nid yw'r rhain i gyd wedi'u darparu i breswylwyr ardal y bwrdd iechyd. O ganlyniad i'r ffodd y caiff data ei gasglu a'i gyhoeddi, ni wyddys faint o'r rhain a ddarparwyd i breswylwyr y bwrdd iechyd.

5.1.6 Mynediad i'r Gwasanaeth Uwch Teilwra Cyfarpar Stoma (SAC)

Nid oedd unrhyw fferyllfeydd yn darparu'r gwasanaeth hwn rhwng 2018 a 2019 ac yn ystod misoedd cyntaf 2020 i 2021.

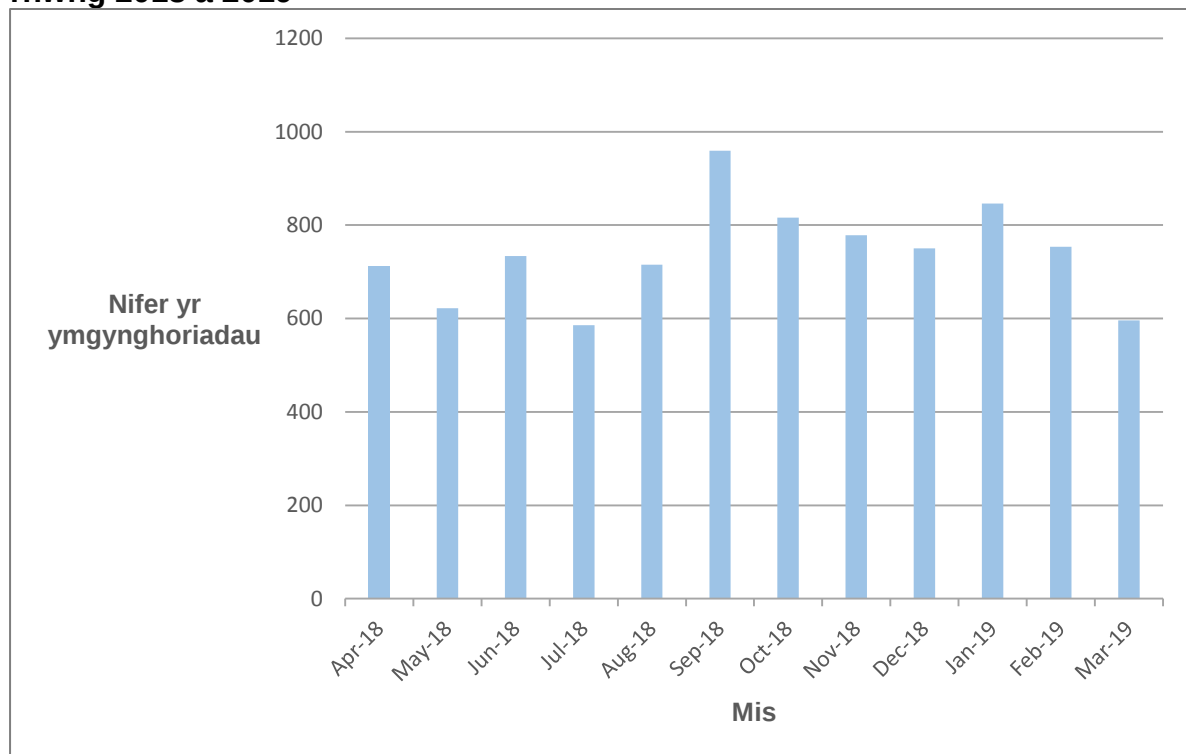
Mae pob un o'r pedwar contractiwr cyfarpar sydd wedi'u lleoli ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn cynnig y gwasanaeth SAC. Darparwyd cyfanswm o 39,264 SAC rhwng 2018 a 2019, ddarparwyd 39,111 SAC rhwng 2019 a 2020 a ddarparwyd 21,078 SAC ym mis Hydref 2020. Fodd bynnag, oherwydd bod contractwyr cyfarpar gweinyddu'n darparu gwasanaethau ledled Cymru ac i Loegr, ni fydd pob un o'r rhain wedi'u darparu ar gyfer preswylwyr yn ardal y bwrdd iechyd. O ganlyniad i'r ffodd y caiff data ei gasglu a'i gyhoeddi, ni wyddys faint o'r rhain a ddarparwyd i breswylwyr y bwrdd iechyd.

5.1.7 Mynediad i'r Gwasanaeth Ychwanegol Dulliau Atal Cenhedlu Brys

Yn 2011, cafodd gwasanaeth Dulliau Atal Cenhedlu Brys cenedlaethol ei gomisynu gan fferyllfeydd cymunedol. Mae hyn yn caniatáu i fenywod a merched 13 oed ac yn hŷn gael gafael ar levonorgestrel am ddim o dan gyfarwyddyd grŵp cleifion (PGD). Ym mis Ebrill 2015, cafodd y gwasanaeth ei ehangu er mwyn galluogi ulipristal acetate i gael ei roi 72 a 120 awr ar ôl cael rhyw heb ddiogelwch (UPSI). O fis Ebrill 2021, cafodd 75 o fferyllfeydd eu comisiynu gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i ddarparu'r gwasanaeth ychwanegol Dulliau Atal Cenhedlu Brys.

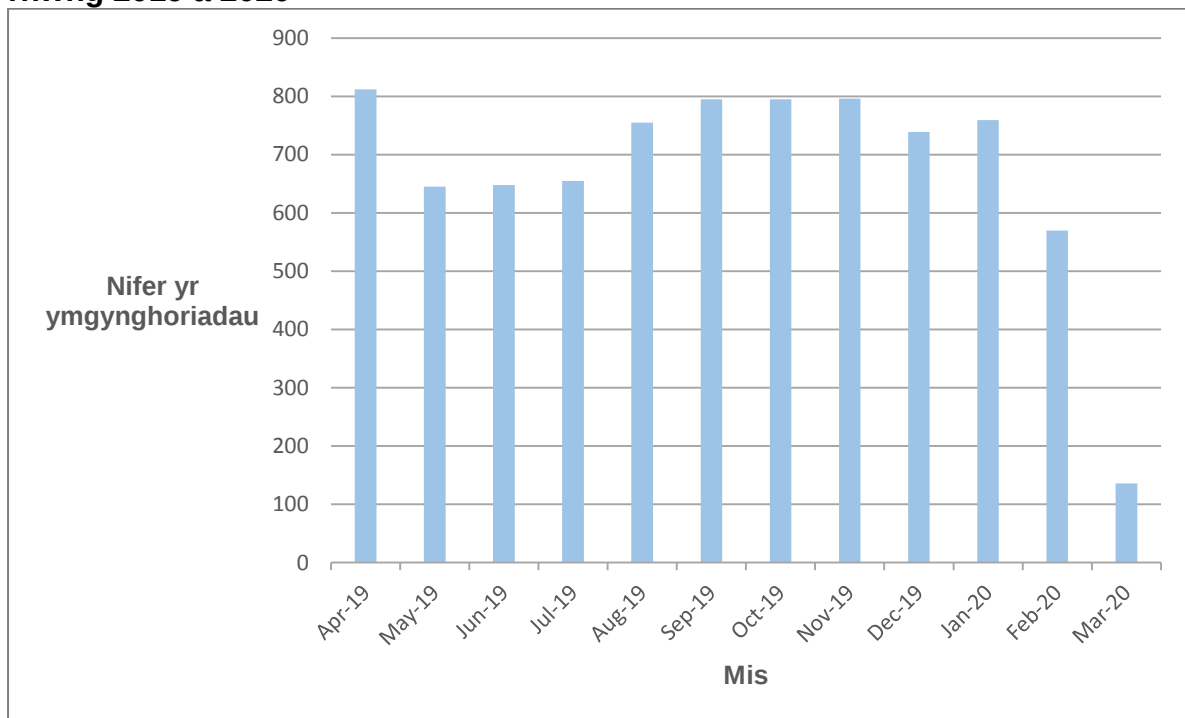
Rhwng 2018 a 2019, darparodd 66 o fferyllfeydd gyfanswm o 8,869 o ymgynghoriadau o dan y gwasanaeth hwn dros y flwyddyn. Mae'r ffigur isod yn dangos cyfanswm nifer yr ymgynghoriadau a ddarparwyd o dan y gwasanaeth gan fferyllfeydd yn ardal y bwrdd iechyd dros y cyfnod hwn.

Ffigur 5.2: Nifer yr ymgynghoriadau dulliau atal cenhedlu brys a hawliwyd rhwng 2018 a 2019



Rhwng 2019 a 2020, darparodd 68 o fferyllfeydd gyfanswm o 8,105 o ymgynghoriadau o dan y gwasanaeth hwn dros y flwyddyn. Mae'r ffigur isod yn dangos cyfanswm nifer yr ymgynghoriadau a hawliwyd o dan y gwasanaeth gan fferyllfeydd yn ardal y bwrdd iechyd dros y cyfnod rhwng 2019 a 2020.

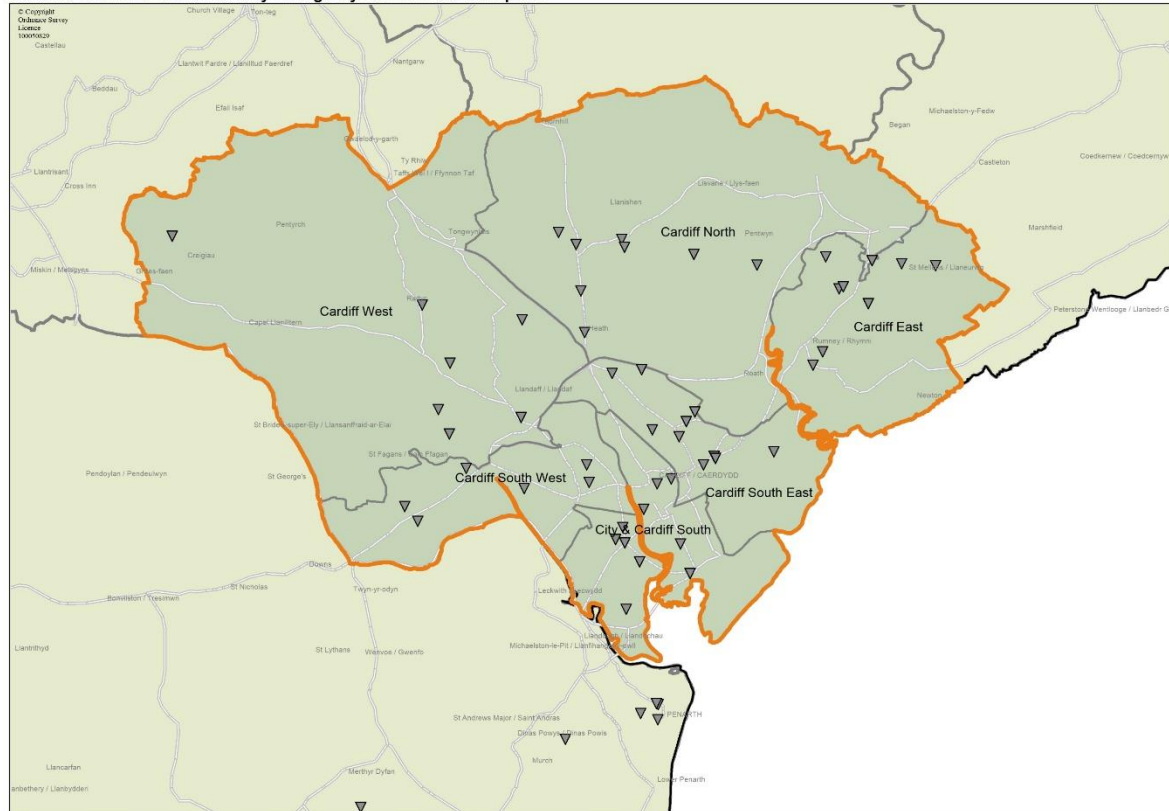
Ffigur 5.3: Nifer yr ymgynghoriadau dulliau atal cenhedlu brys a hawliwyd rhwng 2019 a 2020



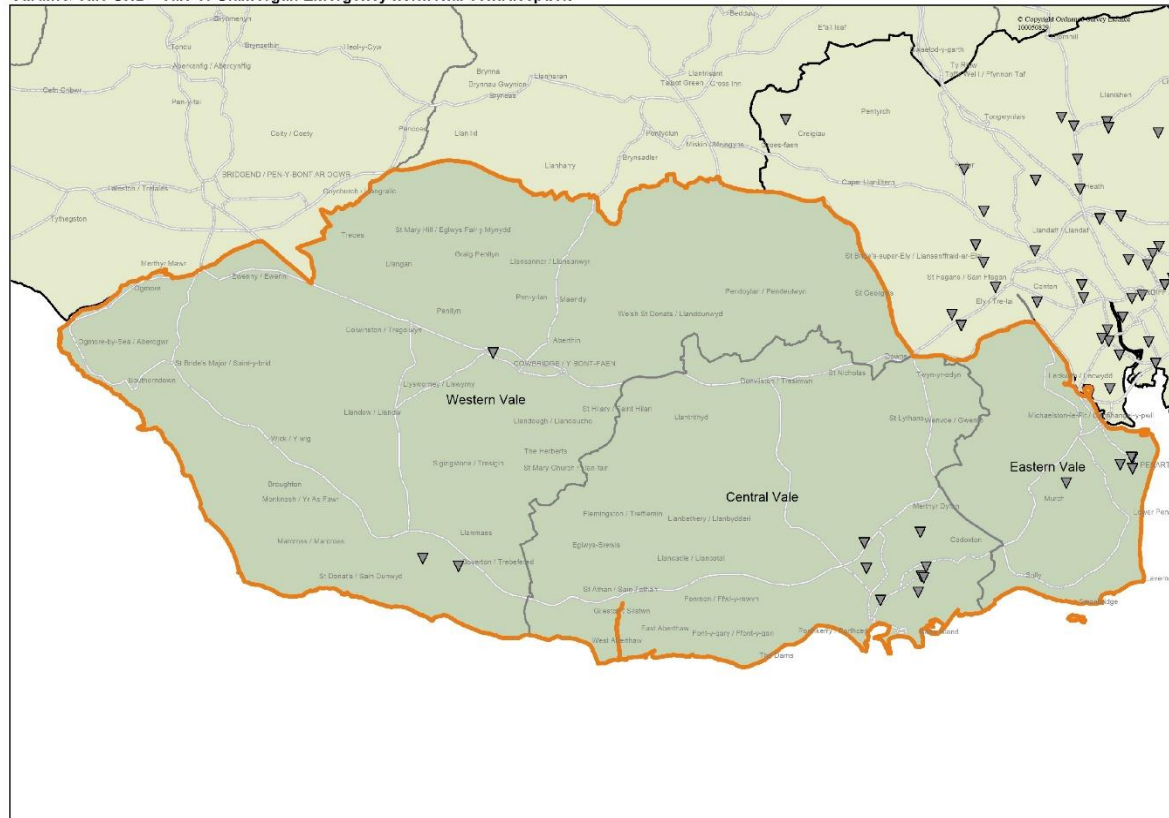
Mae'r map isod yn dangos lleoliad y fferyllfeydd hynny a ddarparodd y gwasanaeth rhwng 2019 a 2020.

Map 5.6: Lleoliad y fferyllfeydd sy'n darparu'r Gwasanaeth Ychwanegol Dulliau Atal Cenhedlu Brys rhwng 2019 a 2020

Cardiff & Vale UHB - Cardiff locality Emergency hormonal contraception



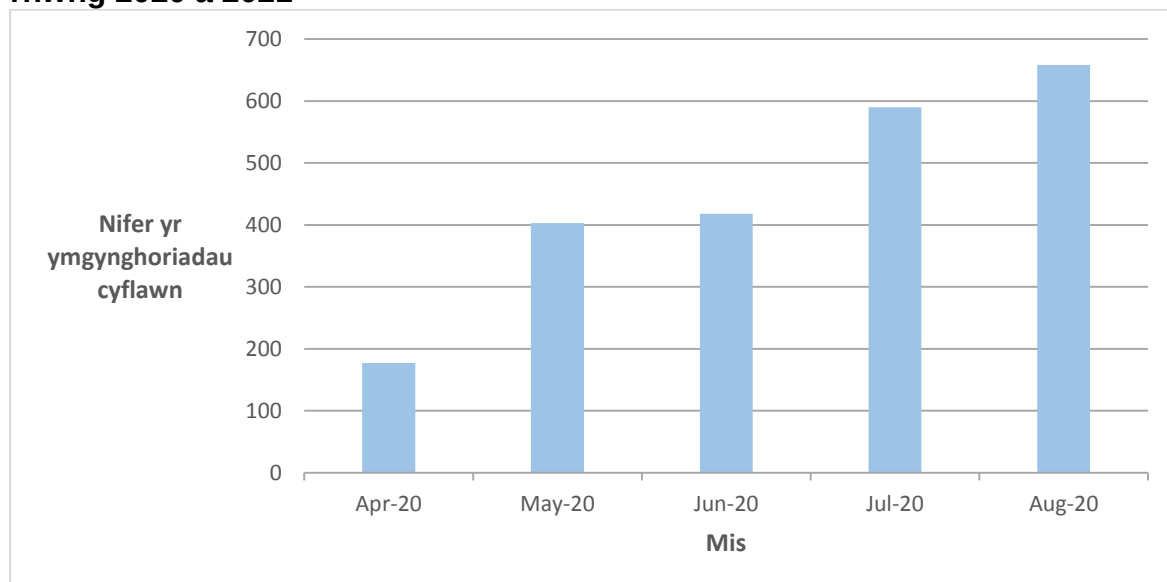
Cardiff & Vale UHB - Vale of Glamorgan Emergency hormonal contraception



Yn ystod y pum mis cyntaf rhwng 2020 a 2021, darparodd 63 o fferyllfeydd gyfanswm o 2,246 o ymgynghoriadau o dan y gwasanaeth hwn.

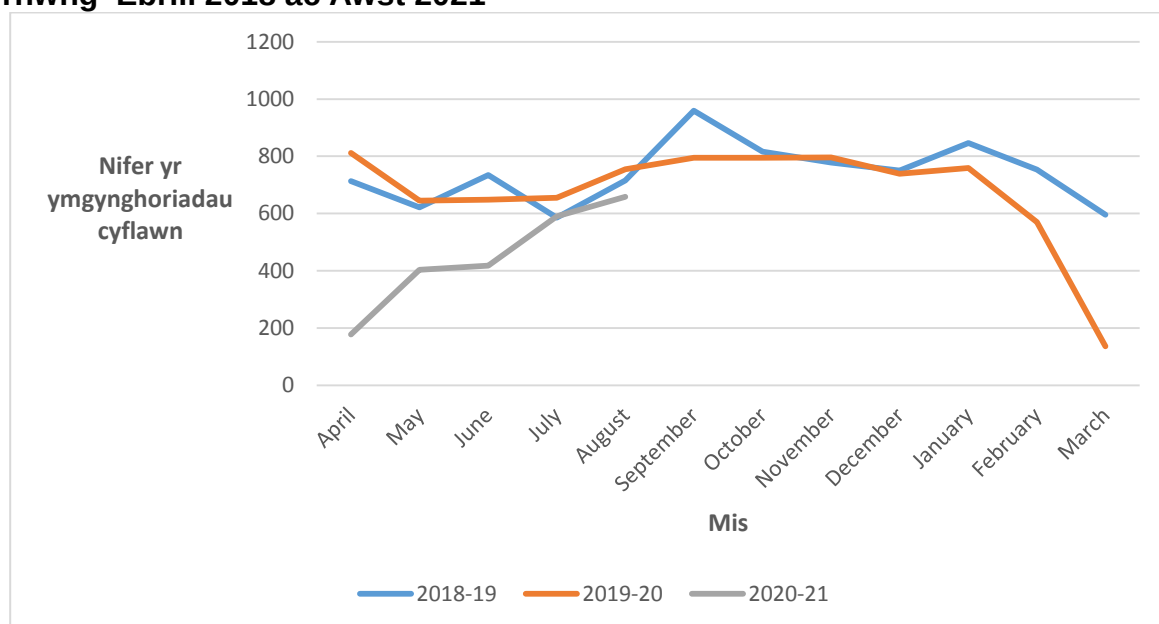
Mae'r ffigur isod yn dangos cyfanswm nifer yr ymgynghoriadau dulliau atal cenhedlu brys a hawliwyd o dan y gwasanaeth gan fferyllfeydd yn ardal y bwrdd iechyd yn ystod y pum mis cyntaf rhwng 2020 a 2021.

Ffigur 5.4: Nifer yr ymgynghoriadau dulliau atal cenhedlu brys a hawliwyd rhwng 2020 a 2021



Mae'r ffigur isod yn cymharu darpariaeth y gwasanaeth dros y tair blynedd ariannol diwethaf.

Ffigur 5.5: Nifer yr ymgynghoriadau dulliau atal cenhedlu brys a ddarparwyd rhwng Ebrill 2018 ac Awst 2021



Yn seiliedig ar lefel y ddarpariaeth rhwng 2018 i 2019 a 2019 i 2020, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn fodlon bod digon o gapasiti ymhlith fferyllwyr ar gontract presennol i ddarparu mwy o ymgynghoriadau dulliau atal cenhedlu brys.

O'r data sydd ar gael ar gyfer 2020 i 2021, nid oes unrhyw dystiolaeth i gefnogi casgliad gwahanol. Fodd bynnag, cydnabyddir y bydd pandemig y coronafeirws (COVID-19) wedi cael effaith ar y ddarpariaeth a'r angen ar gyfer y gwasanaeth hwn yn ystod 2020 i 2021. Ceir dadansoddi pellach o fewn y penodau clwstwr.

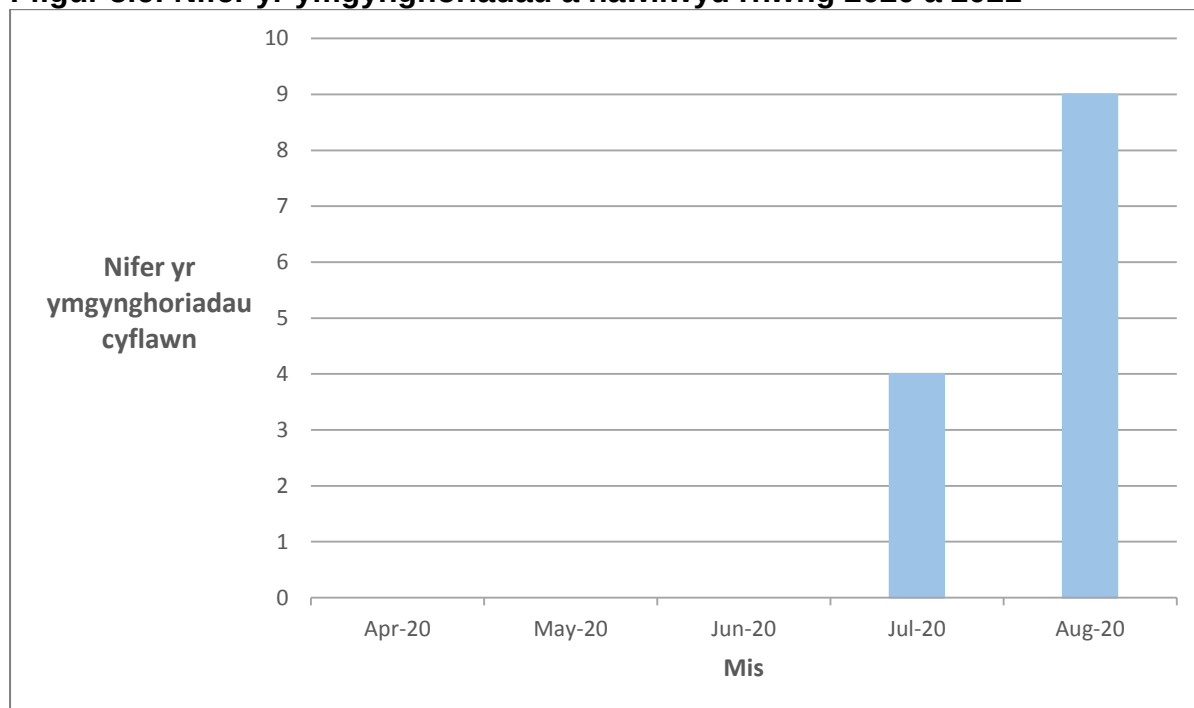
5.1.8 Mynediad i'r Gwasanaeth Ychwanegol Lefel 2 Rhoi'r Gorau i Smygu

Mae'r Gwasanaeth Ychwanegol Lefel 2 Rhoi'r Gorau i Smygu yn cysylltu fferyllfeydd â'r gwasanaeth cymorth ymddygiadol dwys a ddarperir gan Helpa fi i Stopio. O dan y trefniant hwn, mae fferyllwyr ar gontract yn darparu therapi disodli nicotin i smygwyr sy'n derbyn cymorth ymddygiadol i roi'r gorau i smygu gan Helpa fi i Stopio, mewn ymateb i lythyr atgyfeirio neu gerdyn apwyntiad sy'n dangos dibyniaeth y cleient ar nicotin. Ar ôl cwblhau'r rhaglen chwe wythnos yn llwyddiannus, bydd Helpa fi i Stopio yn rhoi llythyr atgyfeirio ar ryddhau i fferyllfa am gyflenwad chwe wythnos bellach o therapi disodli nicotin, i'w rhoi bob pythefnos.

Dechreuodd y gwasanaeth ym mis Mai 2020, ac mae 34 o fferyllfeydd wedi'u comisiynu i ddarparu'r Gwasanaeth Ychwanegol Lefel 2 Rhoi'r Gorau i Smygu.

O fis Awst 2020, roedd pedair fferyllfa'n darparu cyfanswm o 13 o ymgynghoriadau. Mae'r ffigur isod yn dangos cyfanswm nifer yr ymgynghoriadau a hawliwyd o dan y gwasanaeth gan fferyllfeydd yn ardal y bwrdd iechyd dros y cyfnod rhwng 2020 a 2021.

Ffigur 5.6: Nifer yr ymgynghoriadau a hawliwyd rhwng 2020 a 2021



Yn seiliedig ar y ffaith bod y gwasanaeth ond wedi dechrau ym mis Mai 2020 a dim ond pedair fferyllfa oedd yn darparu'r gwasanaeth ar yr adeg honno, mae Bwrdd

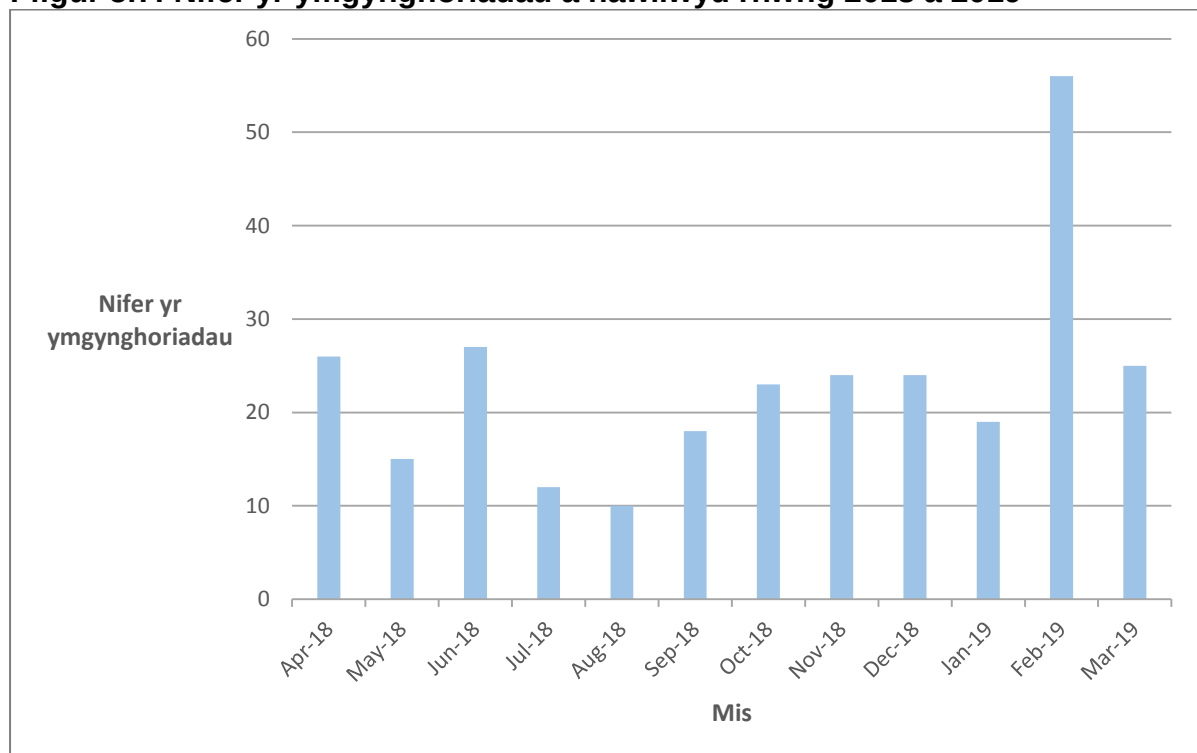
Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn fodlon bod digon o gapasiti ymhlith fferyllwyr ar contract presennol i ddarparu mwy o wasanaethau Lefel 2 Rhoi'r Gorau i Smygu.

5.1.9 Mynediad i'r Gwasanaeth Ychwanegol Lefel 3 Rhoi'r Gorau i Smygu

Cafodd y Gwasanaeth Ychwanegol Lefel 3 Rhoi'r Gorau i Smygu ei gomisiynu yn 2015 ac mae wedi'i gynllunio i ddarparu gwasanaeth cymorth a thriniaeth cynhwysfawr i gleifion i'w helpu i roi'r gorau i smygu dros raglen 12 wythnos, sy'n cynnwys wyth ymgynghoriad gyda fferylllydd achrededig. Mae'r gwasanaeth yn cynnwys asesiad cychwynnol i bennu parodrwydd cleient i roi'r gorau i smygu; technegau cyfweld cymhellol i helpu cleientiaid yn eu hymgais i roi'r gorau i smygu; cyflenwi a chymorth o ran y defnydd o gynhyrchion therapi disodli nicotin (NRT) i sicrhau'r manteision therapiwtig mwyaf posibl a dulliau monitro carbon monocsid i gefnogi ymgais i roi'r gorau i smygu. O fis Ebrill 2021, cafodd 39 o fferyllfeydd eu comisiynu gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i ddarparu'r gwasanaeth ychwanegol lefel 3 rhoi'r gorau i smygu.

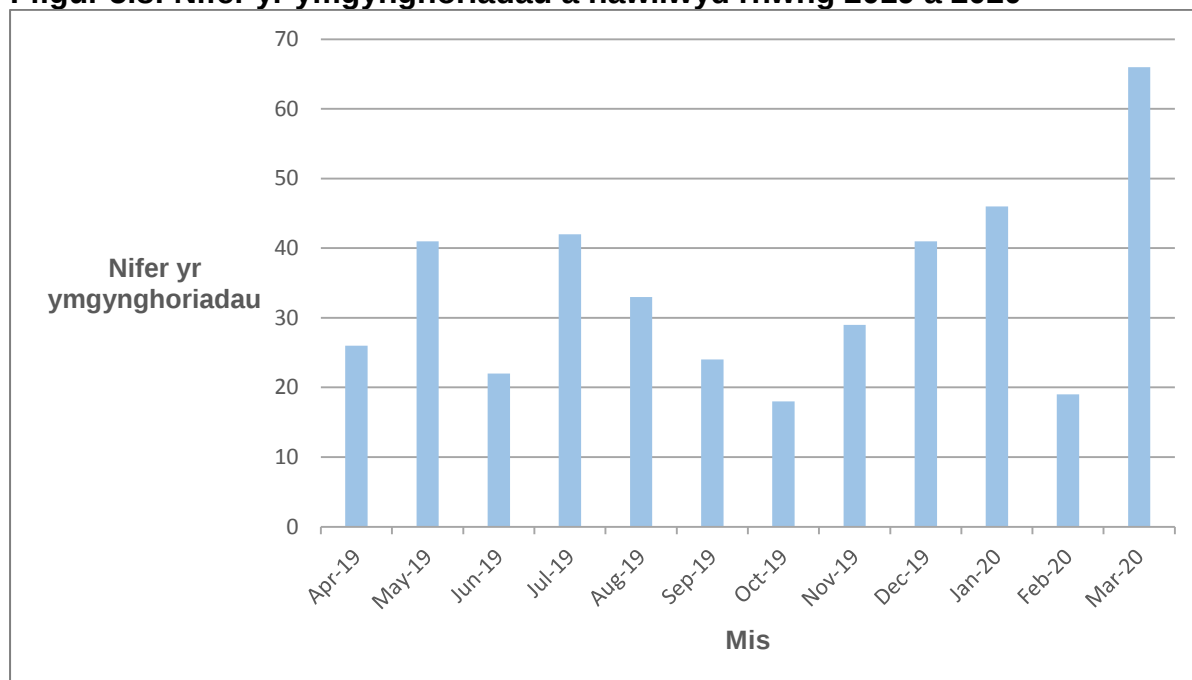
Rhwng 2018 a 2019, darparodd 20 o fferyllfeydd gyfanswm o 279 o ymgynghoriadau dros y flwyddyn. Mae'r ffigur isod yn dangos cyfanswm nifer yr ymgynghoriadau a hawliwyd o dan y gwasanaeth gan fferyllfeydd yn ardal y bwrdd iechyd dros y cyfnod rhwng 2018 a 2019.

Ffigur 5.7: Nifer yr ymgynghoriadau a hawliwyd rhwng 2018 a 2019



Rhwng 2019 a 2020, darparodd 22 o fferyllfeydd gyfanswm o 407 o ymgynghoriadau o dan y gwasanaeth hwn dros y flwyddyn. Mae'r ffigur isod yn dangos cyfanswm nifer yr ymgynghoriadau a hawliwyd o dan y gwasanaeth gan fferyllfeydd yn ardal y bwrdd iechyd dros y cyfnod rhwng 2019 a 2020.

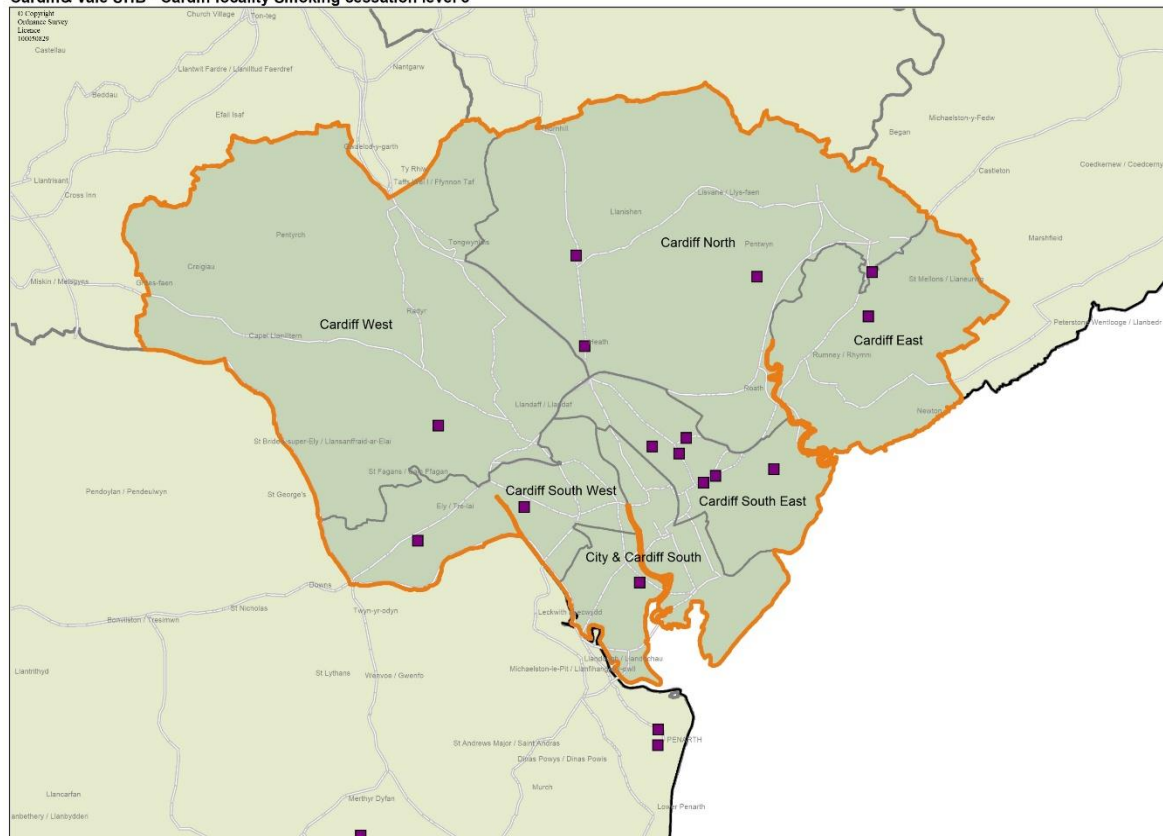
Ffigur 5.8: Nifer yr ymgynghoriadau a hawliwyd rhwng 2019 a 2020



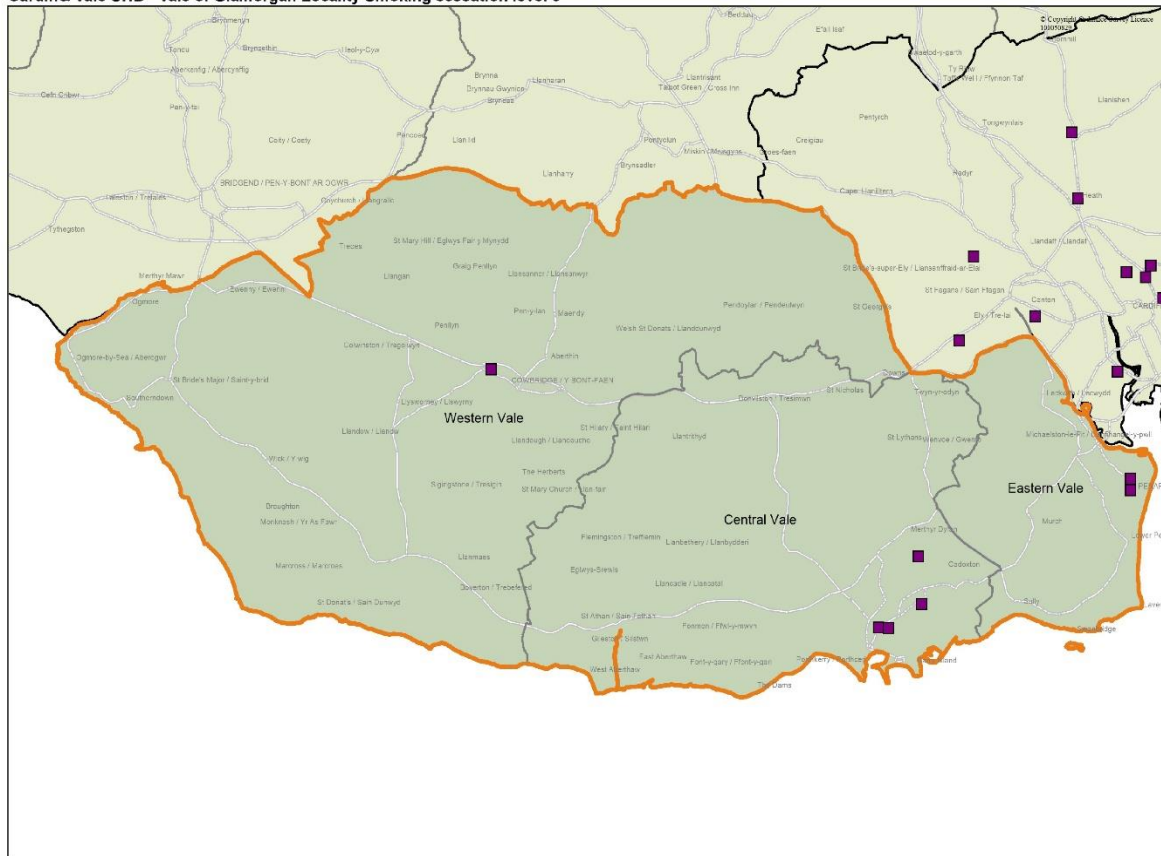
Mae'r map isod yn dangos lleoliad y fferyllfeydd hynny a ddarparodd y gwasanaeth rhwng 2019 a 2020.

Map 5.7: Lleoliad y fferyllfeydd sy'n darparu'r Gwasanaeth Ychwanegol Lefel 3 Rhoi'r Gorau i Smygu rhwng 2020 a 2021

Cardiff & Vale UHB - Cardiff locality Smoking cessation level 3

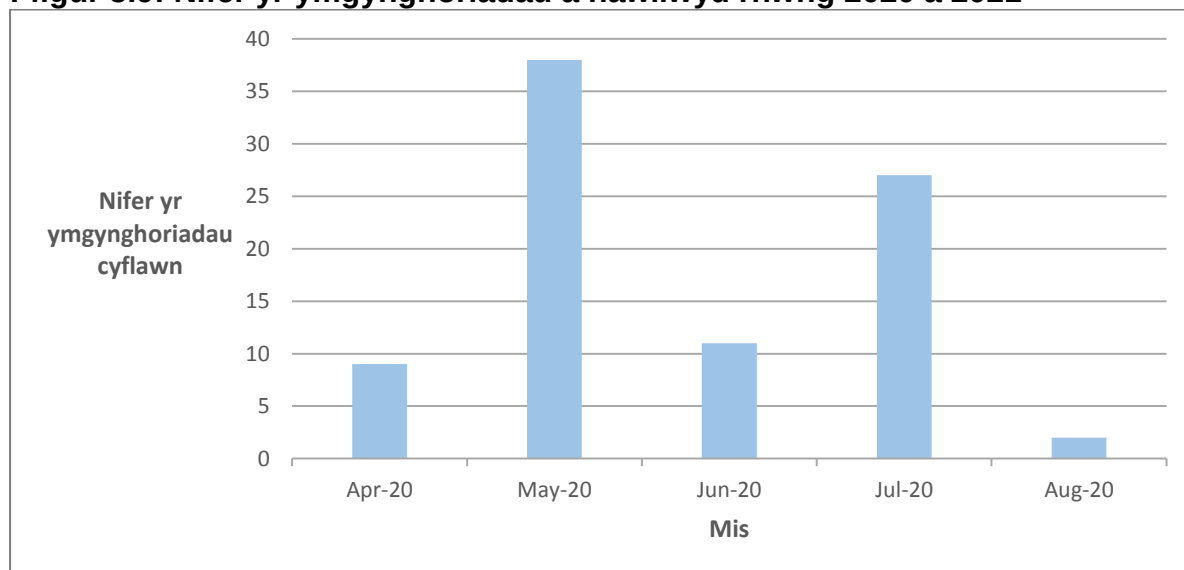


Cardiff & Vale UHB - Vale of Glamorgan Locality Smoking cessation level 3



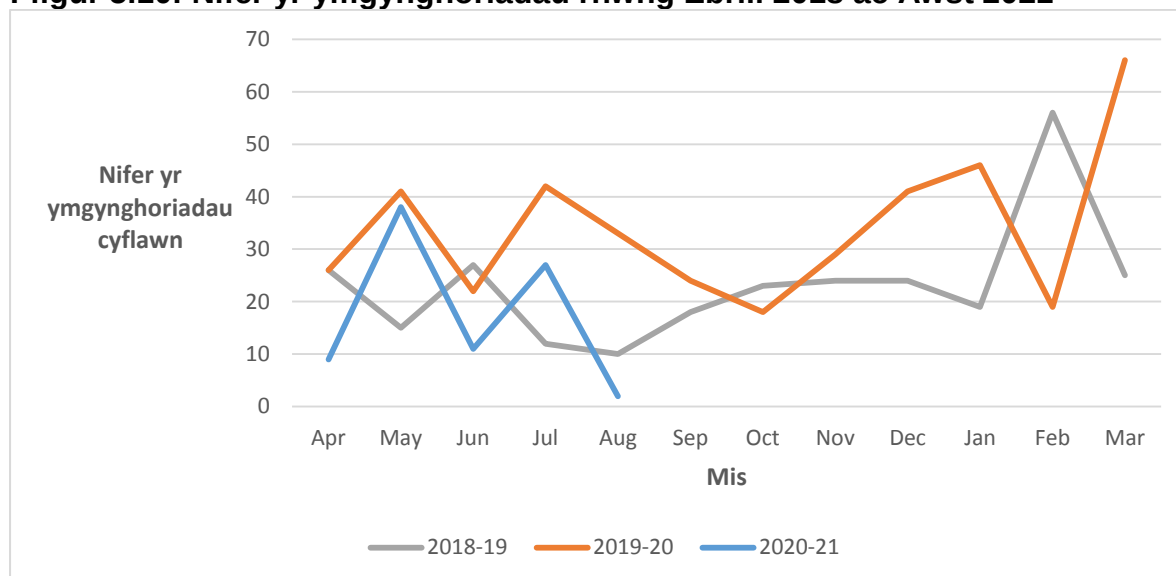
Yn ystod y pum mis cyntaf rhwng 2020 a 2021 darparodd 14 o fferyllfeydd gyfanswm o 87 o ymgynghoriadau. Mae'r ffigur isod yn dangos cyfanswm nifer yr ymgynghoriadau a hawliwyd o dan y gwasanaeth gan fferyllfeydd yn ardal y bwrdd iechyd yn ystod y pum mis cyntaf rhwng 2020 a 2021.

Ffigur 5.9: Nifer yr ymgynghoriadau a hawliwyd rhwng 2020 a 2021



Mae'r ffigur isod yn cymharu darpariaeth y gwasanaeth dros y tair blynedd ariannol diwethaf.

Ffigur 5.10: Nifer yr ymgynghoriadau rhwng Ebrill 2018 ac Awst 2021



Yn seiliedig ar lefel y ddarpariaeth rhwng 2018 i 2019 a 2019 i 2020, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn fodlon bod digon o gapasiti ymhlith fferyllwyr ar contract presennol i ddarparu mwy o ymgynghoriadau lefel 3 rhoi'r gorau i smygu.

O'r data sydd ar gael ar gyfer 2020 i 2021 nid oes tystiolaeth i gefnogi casgliad gwahanol. Fodd bynnag, cydnabyddir y bydd pandemig y coronafeirws (COVID-19) wedi cael effaith ar y ddarpariaeth a'r angen ar gyfer y gwasanaeth hwn yn ystod 2020 i 2021. Ceir dadansoddi pellach o fewn y penodau clwstwr.

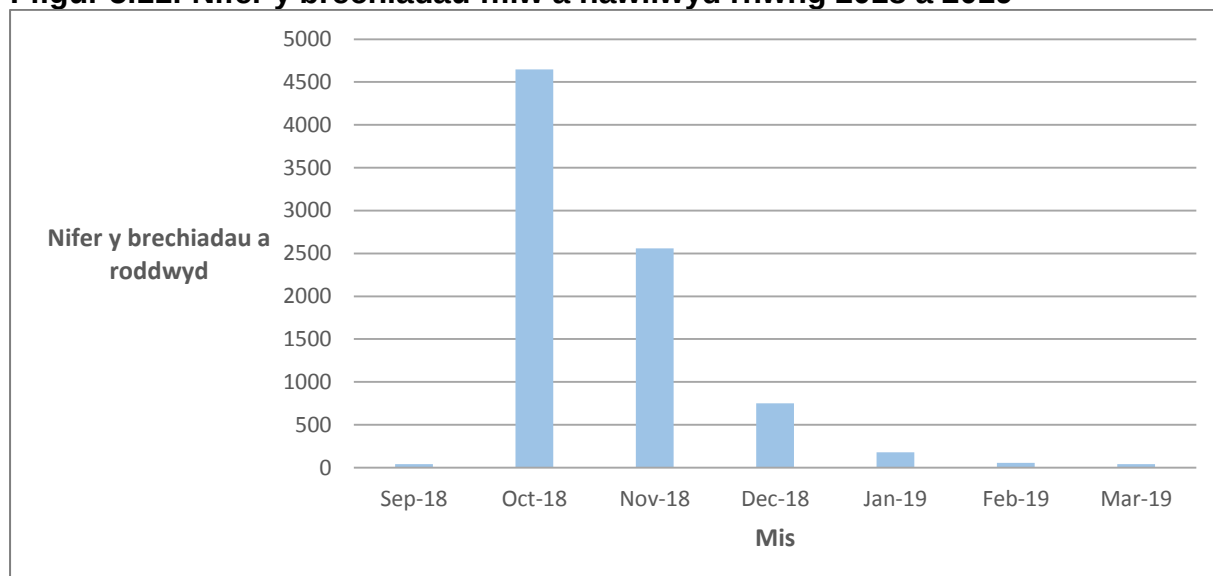
5.1.10 Mynediad i Wasanaeth Ychwanegol y Brechiad Ffliw

Cafodd Gwasanaeth Ychwanegol y Brechiad Ffliw ei gomisiynu yn 2021. Mae'r gwasanaeth hwn yn galluogi fferyllfeydd i ddarparu imiwneiddiad fflw i'r cleifion hynny mewn grwpiau risg y cytunwyd arnynt yn genedlaethol a lleol. Mae'n cefnogi darpariaeth ehangach imiwneiddiad fflw ac yn anelu at gynyddu cyfran yr unigolion sy'n wynebu risg sy'n derbyn yr imiwneiddiad, gan helpu i leihau afiachusrwydd a marwolaeth.

Rhwng 2020 a 2021, cafodd 88 o fferyllfeydd eu comisiynu gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i ddarparu gwasanaeth ychwanegol y brechlyn fflw.

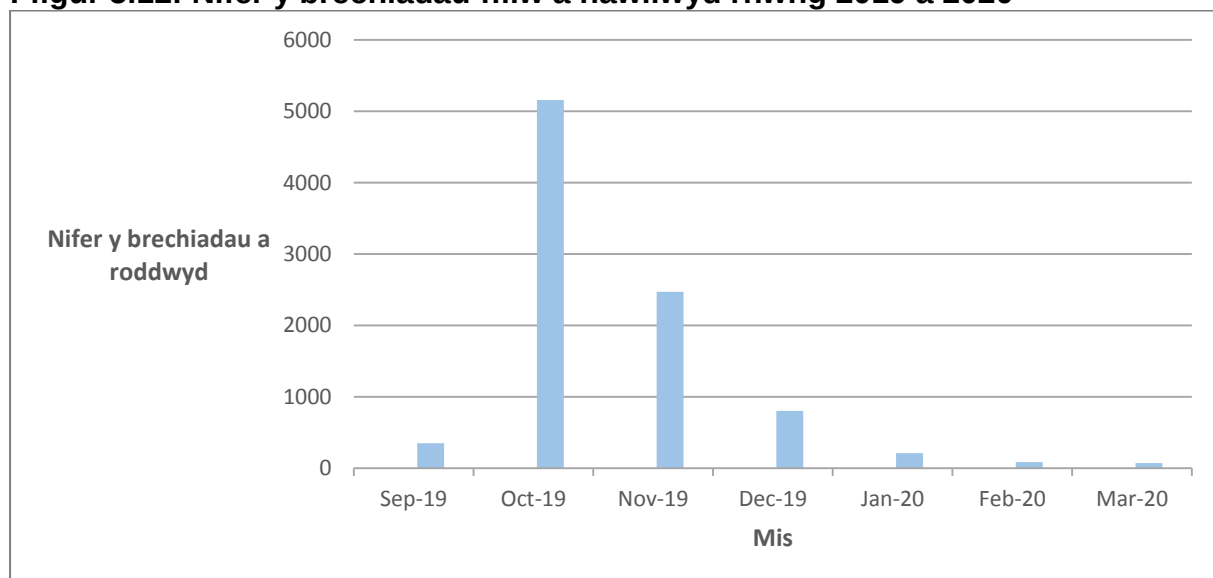
Rhwng 2018 a 2019, darparodd 88 o fferyllfeydd gyfanswm o 8,274 o frechiadau dros dymor y fflw (Medi i Fawrth). Mae'r ffigur isod yn dangos cyfanswm nifer y brechiadau a hawliwyd o dan y gwasanaeth gan fferyllfeydd yn ardal y bwrdd iechyd rhwng 2018 a 2019.

Ffigur 5.11: Nifer y brechiadau fflw a hawliwyd rhwng 2018 a 2019



Rhwng 2019 a 2020, darparodd 86 o fferyllfeydd gyfanswm o 9,164 o frechiadau dros dymor y fflw. Mae'r ffigur isod yn dangos cyfanswm nifer y brechiadau a hawliwyd o dan y gwasanaeth gan fferyllfeydd yn ardal y bwrdd iechyd rhwng 2019 a 2020.

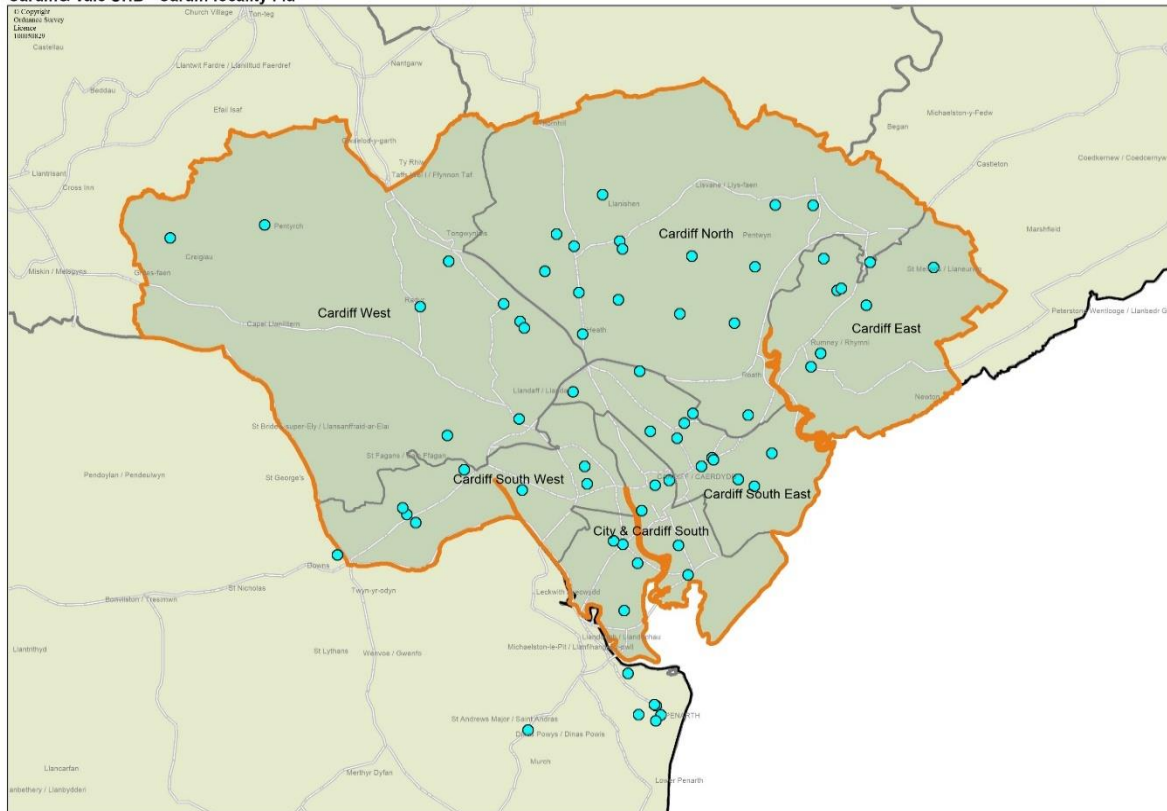
Ffigur 5.12: Nifer y brechiadau fflw a hawliwyd rhwng 2019 a 2020



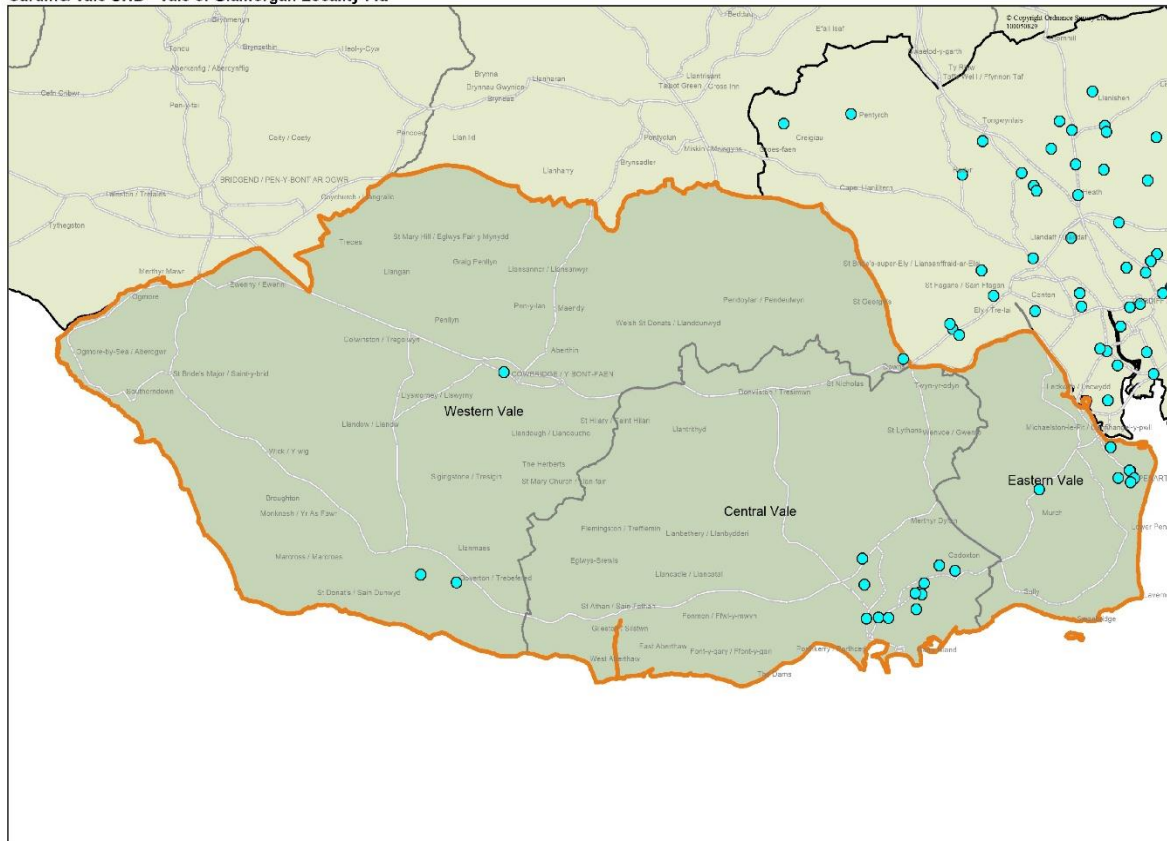
Mae'r map isod yn dangos lleoliad y fferyllfeydd hynny a ddarparodd y gwasanaeth rhwng 2019 a 2020.

Map 5.8: Lleoliad y fferyllfeydd sy'n darparu Gwasanaeth Ychwanegol y Brechiad Ffliw rhwng 2019 a 2020

Cardiff & Vale UHB - Cardiff locality Flu

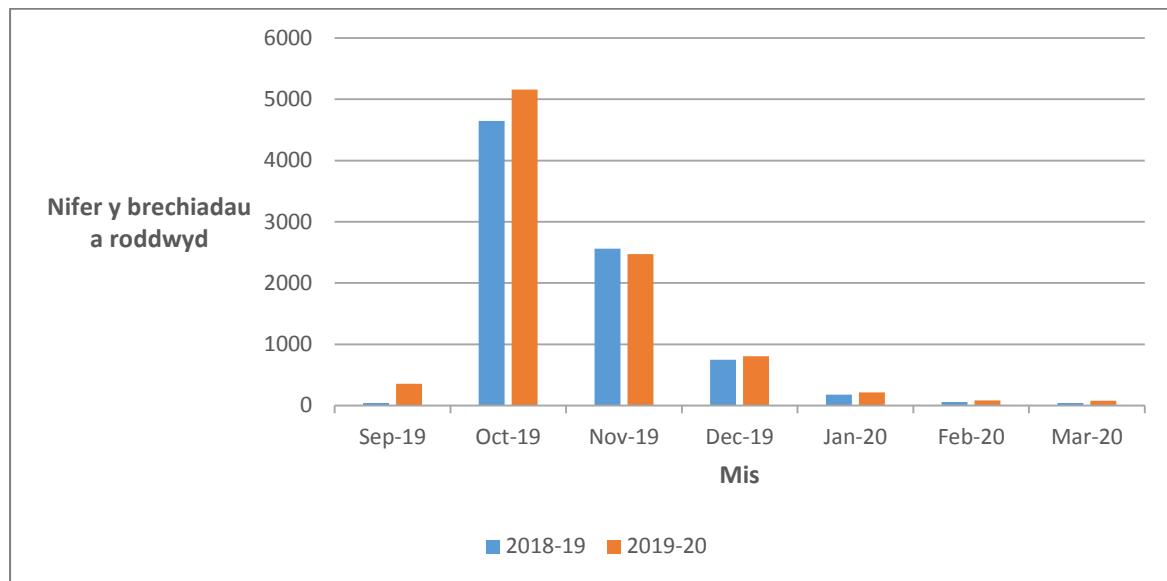


Cardiff & Vale UHB - Vale of Glamorgan Locality Flu



Mae'r ffigur isod yn cymharu darpariaeth y gwasanaeth dros ddau dymor y fflw.

Ffigur 5.13: Nifer y brechiadau a hawliwyd bob blwyddyn ar gyfer tymhorau fflw 2018 i 2019 a 2019 i 2020



Yn seiliedig ar lefel y ddarpariaeth rhwng 2018 i 2019 a 2019 i 2020, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn fodlon bod digon o gapasiti ymhlith fferyllwyr ar contract presennol i ddarparu mwy o ymgynghoriadau brechiadau fflw.

Fodd bynnag, cydnabyddir y bydd pandemig y coronafeirws (COVID-19) wedi cael effaith ar y ddarpariaeth a'r angen ar gyfer y gwasanaeth hwn yn ystod 2020 i 2021. Ceir dadansoddi pellach o fewn y penodau clwstwr.

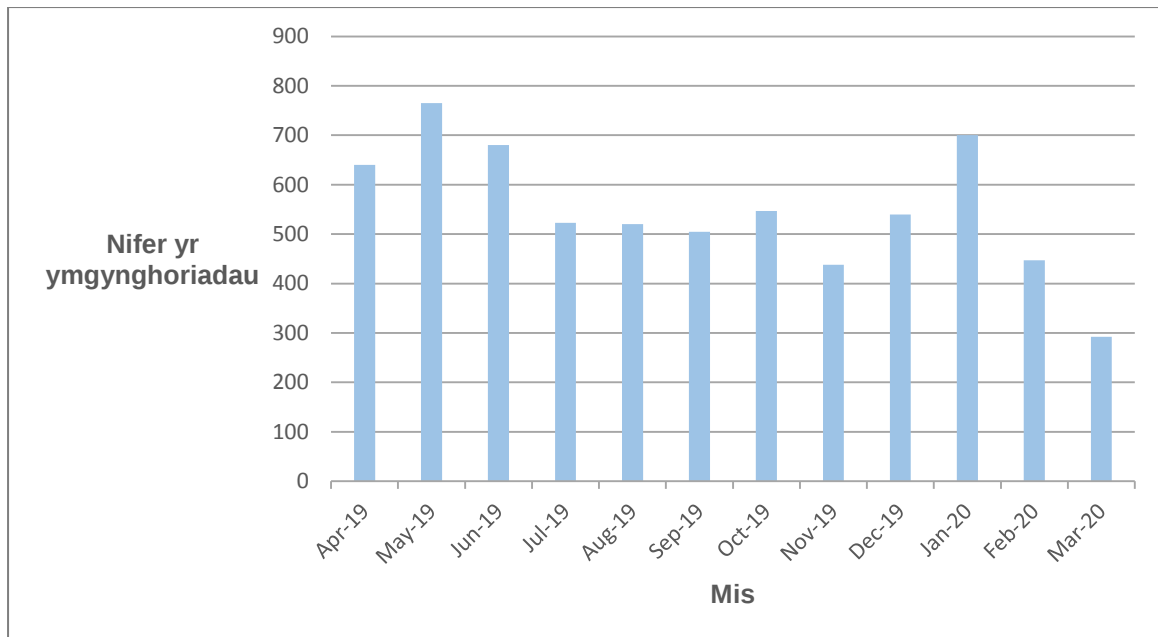
5.1.11 Mynediad i Wasanaeth Ychwanegol y Gwasanaeth Anhwylderau Cyffredin (CAS)

Mae'r gwasanaeth CAS yn rhoi cyngor a thriniaeth ar ystod o gyflyrau penodedig megis acne, brech yr ieir, llid pilen y llygad, llau pen, llwnc tost/tonsilitis a dafadennau. Mae cleifion yn cofrestru gyda fferyllfa ac yn derbyn ymgynghoriad gyda fferyllfydd a chynghor ar reolaeth a thriniaeth lle bo angen, neu atgyfeiriad os bydd angen, ac fe'i darperir fel dewis amgen i wneud apwyntiad gyda meddyg teulu.

Mae 102 o fferyllfeydd wedi'u comisiynu gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i ddarparu'r gwasanaeth anhwylderau cyffredin, yr oedd 24 ohonynt yn gallu darparu'r elfen Profi a Thrin Llwn Tost (STTT) o'r gwasanaeth cyn pandemig y coronafeirws (COVID-19).

Rhwng 2019 a 2020, roedd 102 o'r fferyllfeydd yn darparu cyfanswm o 6,597 o ymgynghoriadau dros y flwyddyn. Mae'r ffigur isod yn dangos cyfanswm nifer yr ymgynghoriadau a hawliwyd o dan y gwasanaeth gan fferyllfeydd yn ardal y bwrdd iechyd dros y cyfnod rhwng 2019 a 2020.

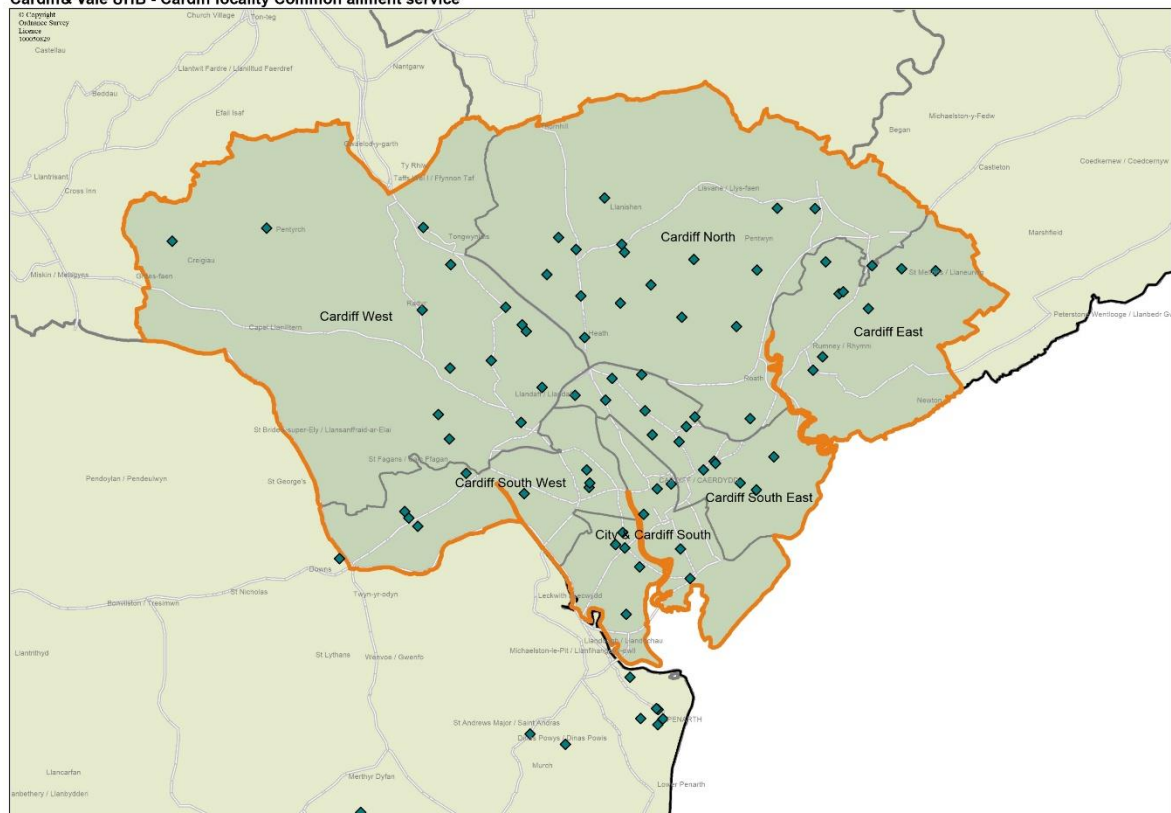
Ffigur 5.14: Nifer yr ymgynghoriadau a hawliwyd rhwng 2019 a 2020



Mae'r map isod yn dangos lleoliad y fferyllfeydd hynny a ddarparodd y gwasanaeth rhwng 2019 a 2020.

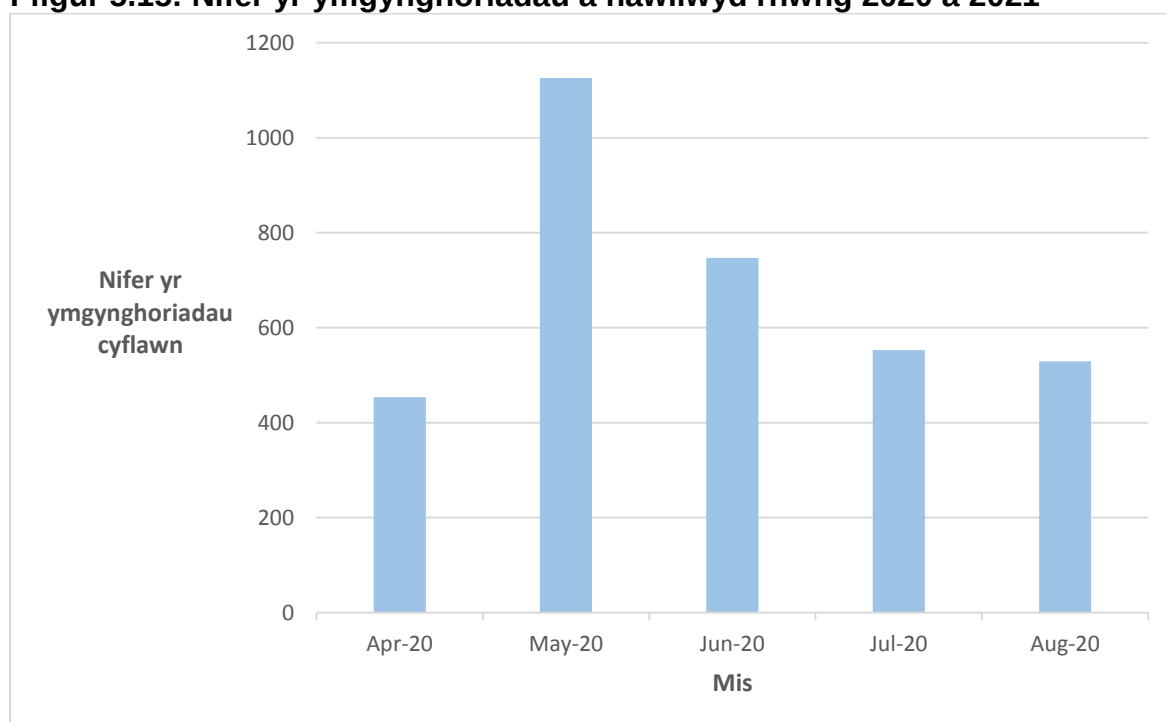
Map 5.9: Lleoliad y fferyllfeydd sy'n darparu Gwasanaeth Ychwanegol y Gwasanaeth Anhwylderau Cyffredin rhwng 2019 a 2020

Cardiff & Vale UHB - Cardiff locality Common ailment service



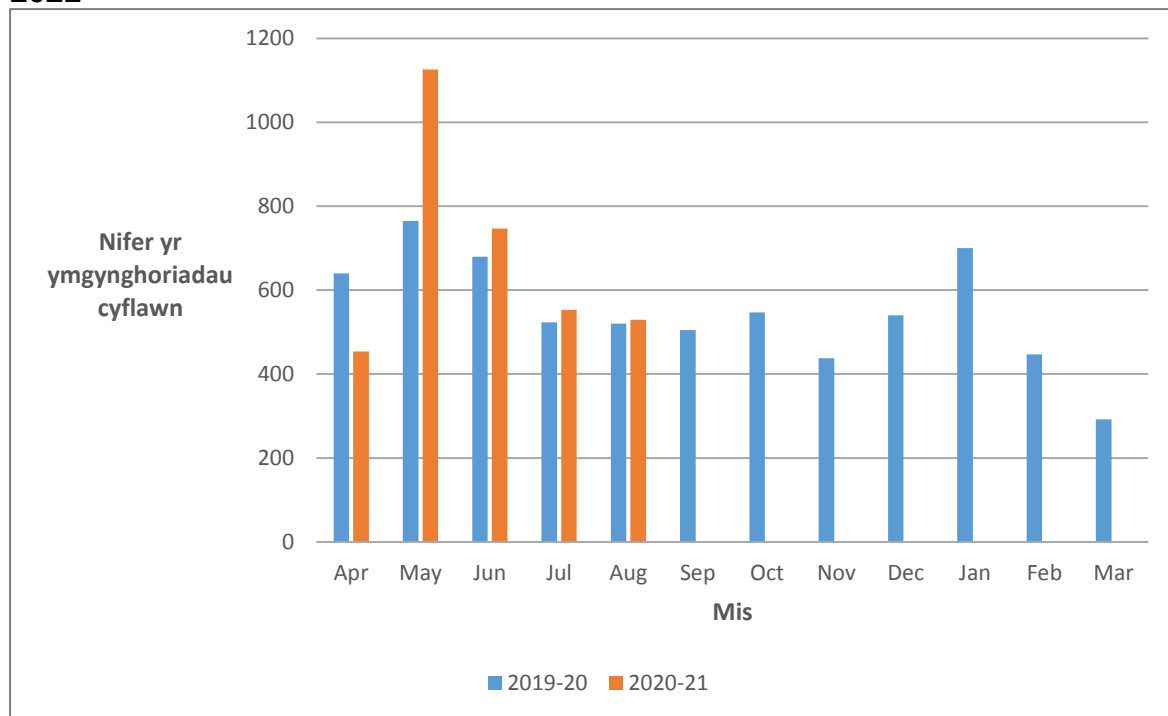
[illegible]

Ffigur 5.15: Nifer yr ymgynghoriadau a hawliwyd rhwng 2020 a 2021



Mae'r ffigur isod yn cymharu darpariaeth y gwasanaeth rhwng Ebrill 2019 ac Awst 2021.

Ffigur 5.16: Nifer yr ymgynghoriadau bob blwyddyn rhwng Ebrill 2019 ac Awst 2021



Yn seiliedig ar lefel y ddarpariaeth rhwng 2019 i 2019 a 2020 i 2020, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn fodlon bod digon o gapasiti ymhlith fferyllwyr ar gontract presennol i ddarparu'r gwasanaeth CAS.

O'r data sydd ar gael ar gyfer 2020 i 2021 nid oes tystiolaeth i gefnogi casgliad gwahanol. Fodd bynnag, cydnabyddir y bydd pandemig y coronafeirws (COVID-19) wedi cael effaith ar y ddarpariaeth a'r angen ar gyfer y gwasanaeth hwn yn ystod 2020 i 2021. Ceir dadansoddi pellach o fewn y penodau clwstwr.

5.1.12 Mynediad i'r Gwasanaeth Ychwanegol Cyflenwad Meddyginiaethau Brys (EMS)

Cafodd y gwasanaeth ychwanegol EMS ei gomisiynu i ddechrau yn 2015 i alluogi cleifion i gael cyflenwadau brys o feddyginiaethau drwy fferyllfeydd cymunedol, gyda'r GIG yn talu am y gost cyflenwi. Diben y gwasanaeth hwn yw lleihau'r baich ar y gwasanaethau y tu allan i oriau a gofal brys mewn perthynas â rheoli ceisiadau cleifion am gyflenwadau brys o feddyginiaethau y tu allan i oriau gweithio arferol meddygon teulu.

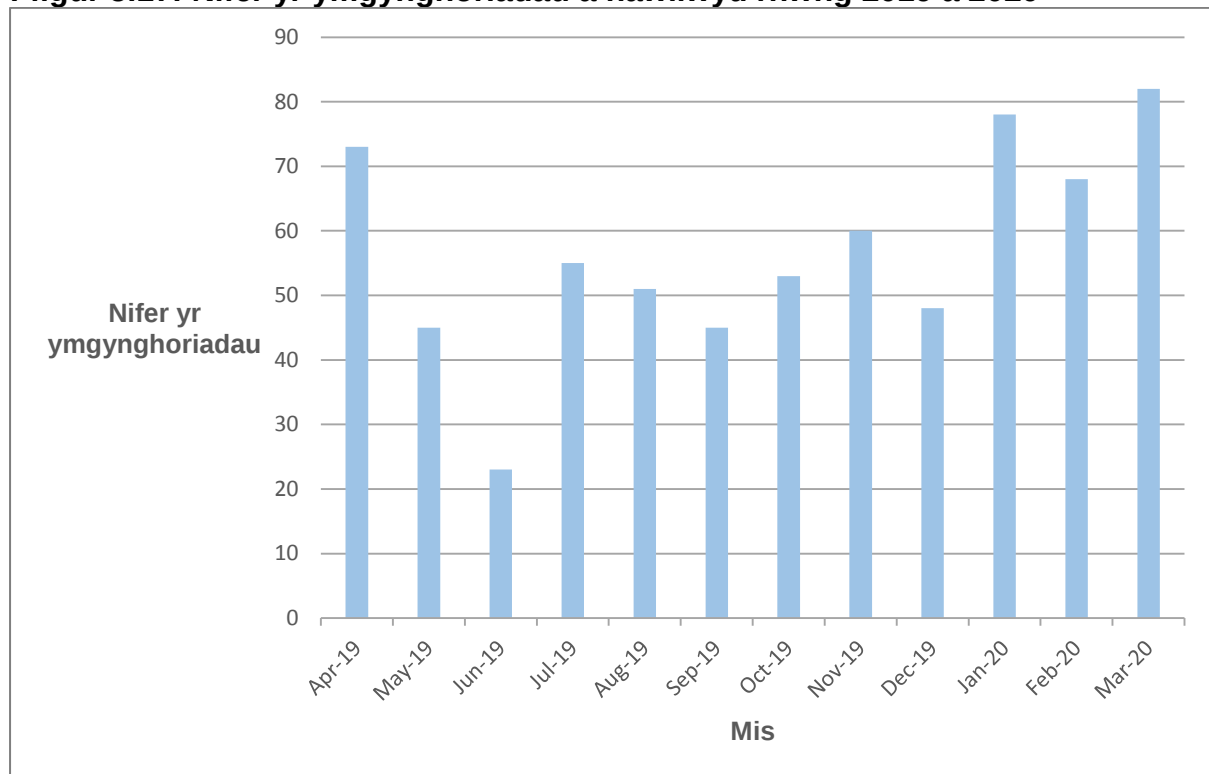
Deddf Meddyginiaeth Dynol 2012 yw'r brif ddeddfwriaeth o hyd sy'n llywodraethu'r cyflenwad brys o feddyginiaeth ar gais claf, a rhaid i'r holl gyflenwadau meddyginiaeth gael eu rhoi'n unol â'r rheoliadau hyn.

O fis Ebrill 2021, cafodd 93 o fferyllfeydd eu comisiynu gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i ddarparu'r gwasanaeth EMS fel rhan o'r ymateb i'r coronafeirws (COVID-19).

Rhwng 2019 a 2020, darparodd 33 o fferyllfeydd gyfanswm o 681 o ymgynghoriadau dros y flwyddyn.

Mae'r ffigur isod yn dangos cyfanswm nifer yr ymgynghoriadau a hawliwyd o dan y gwasanaeth gan fferyllfeydd yn ardal y bwrdd iechyd dros y cyfnod rhwng 2019 a 2020.

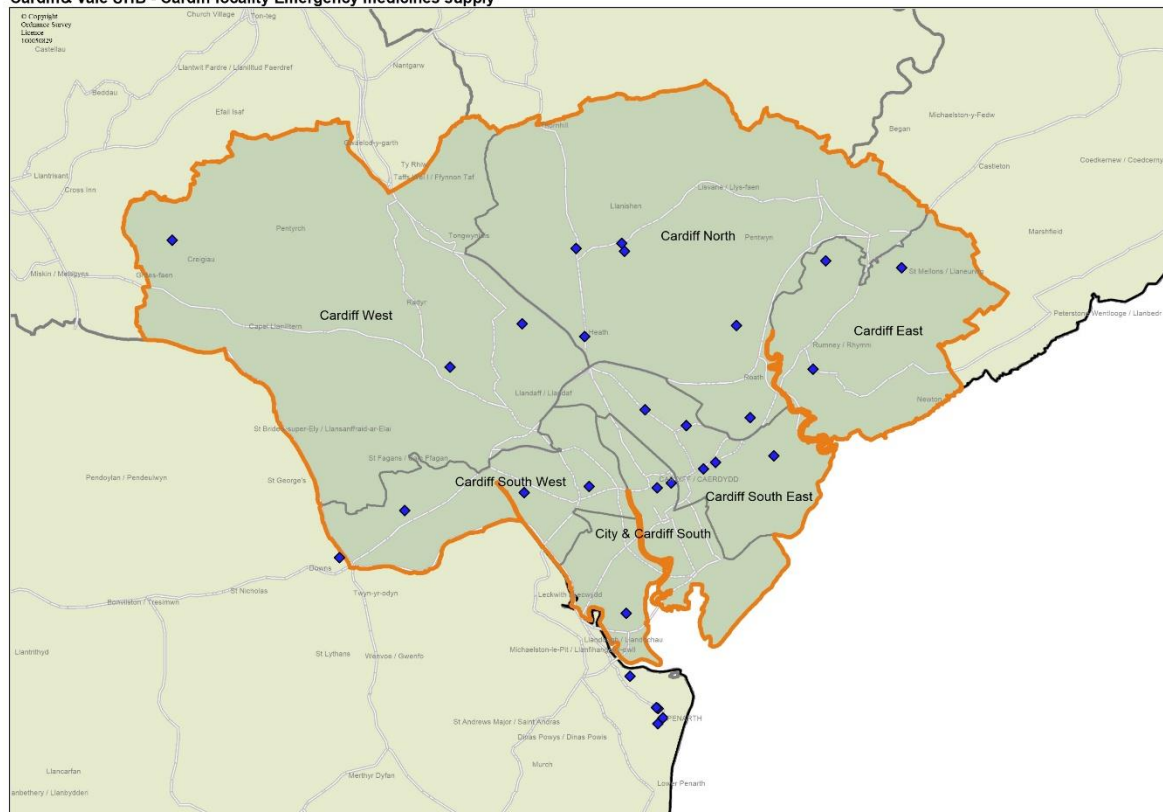
Ffigur 5.17: Nifer yr ymgynghoriadau a hawliwyd rhwng 2019 a 2020



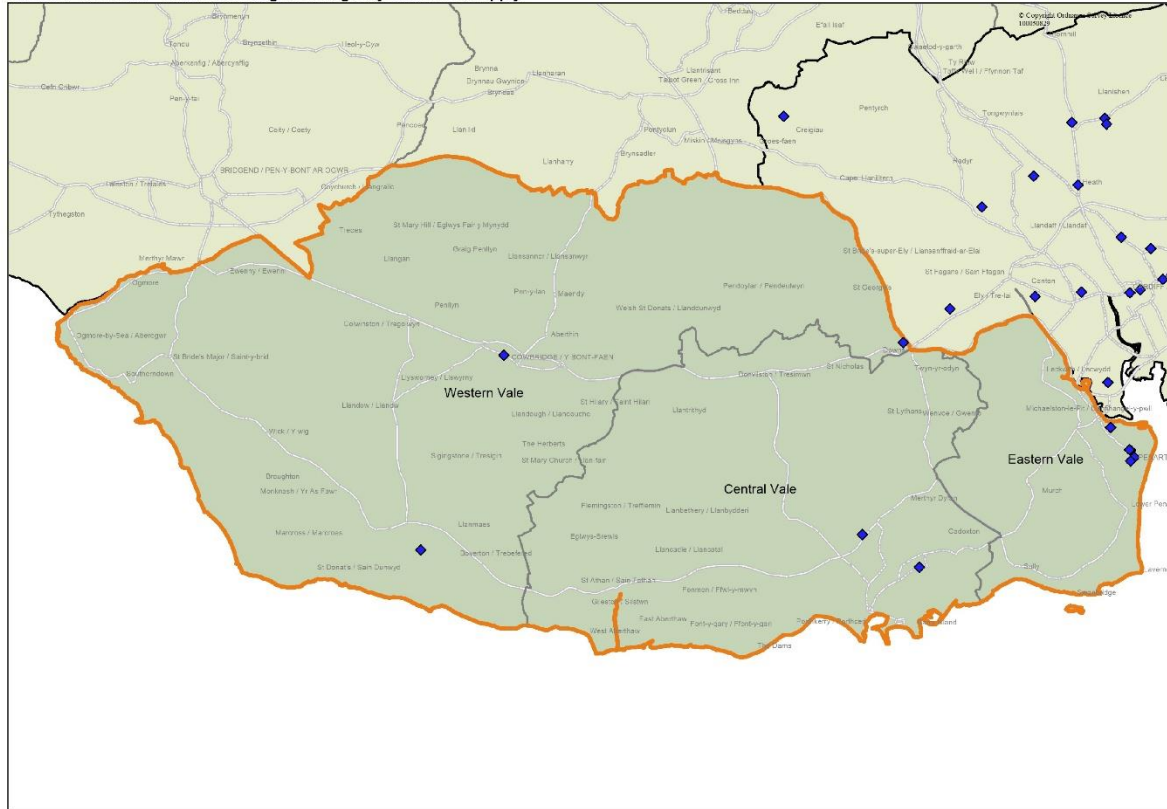
Mae'r map isod yn dangos lleoliad y fferyllfeydd hynny a ddarparodd y gwasanaeth rhwng 2019 a 2020.

Map 5.10: Lleoliad y fferyllyfeydd sy'n darparu'r Gwasanaeth Ychwanegol EMS rhwng 2019 a 2020

Cardiff & Vale UHB - Cardiff locality Emergency medicines supply

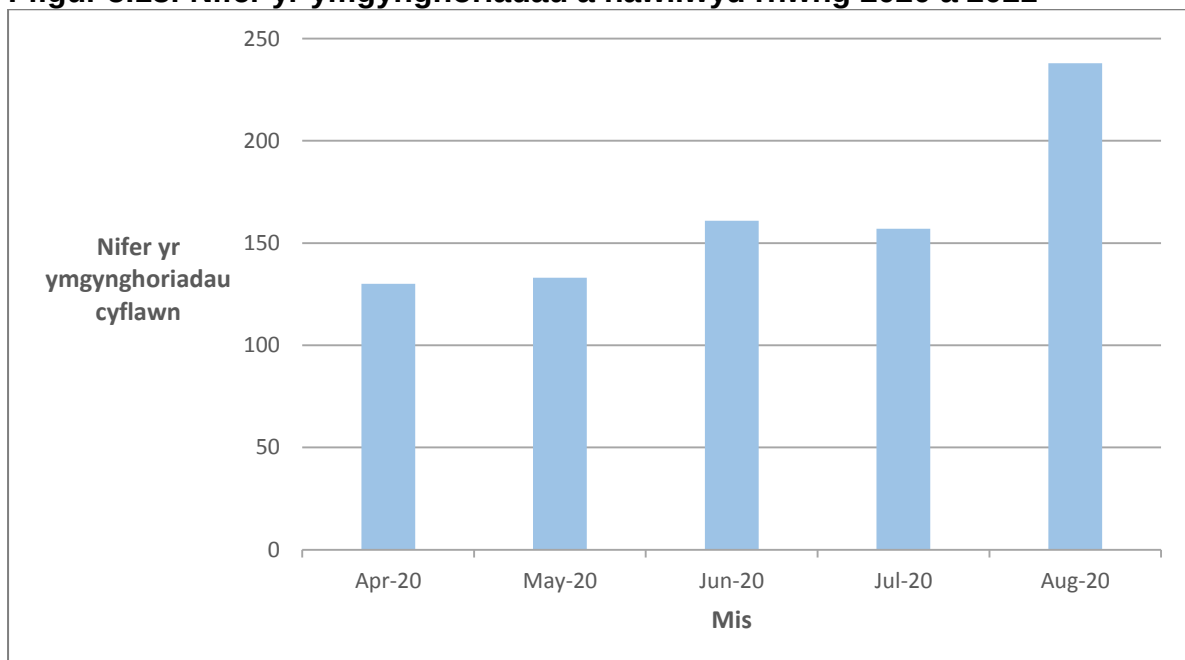


Cardiff & Vale UHB - Vale of Glamorgan Emergency medicines supply



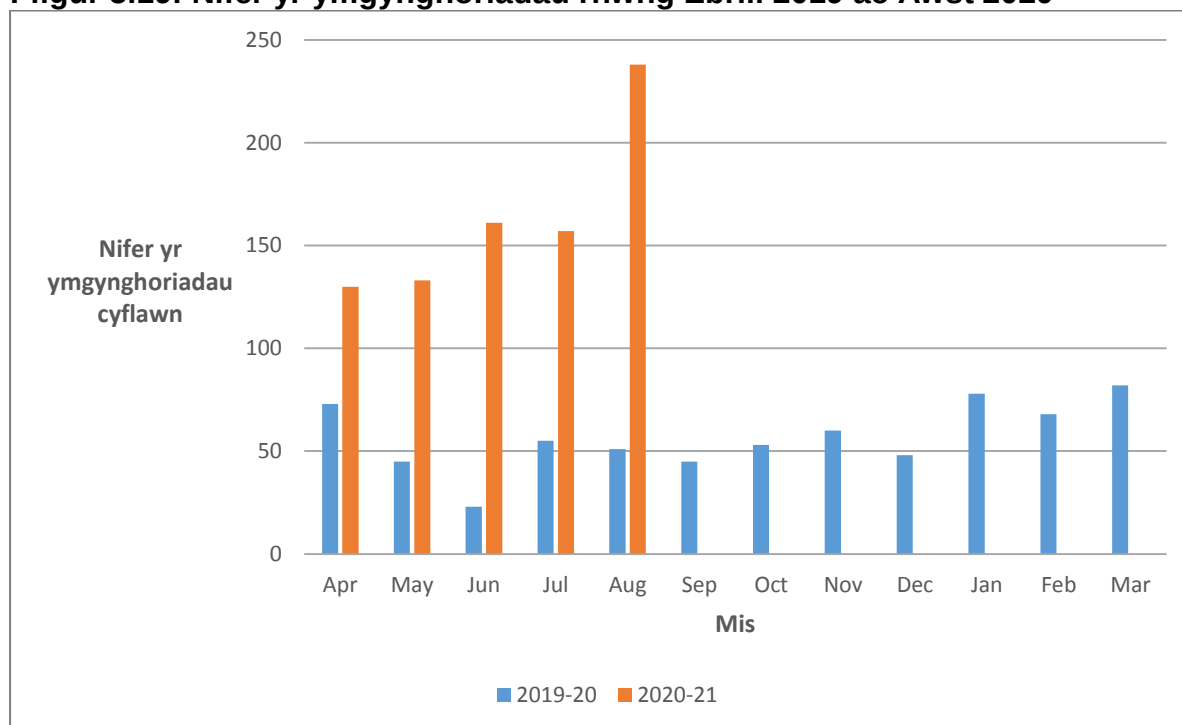
Yn ystod y pum mis cyntaf rhwng 2020 a 2021 darparodd 53 o fferyllfeydd gyfanswm o 819 o ymgynghoriadau. Mae'r ffigur isod yn dangos cyfanswm nifer yr ymgynghoriadau a hawliwyd o dan y gwasanaeth gan fferyllfeydd yn ardal y bwrdd iechyd yn ystod y pum mis cyntaf rhwng 2020 a 2021.

Ffigur 5.18: Nifer yr ymgynghoriadau a hawliwyd rhwng 2020 a 2021



Mae'r ffigur isod yn cymharu darpariaeth y gwasanaeth rhwng Ebrill 2019 ac Awst 2021.

Ffigur 5.19: Nifer yr ymgynghoriadau rhwng Ebrill 2019 ac Awst 2020



Yn seiliedig ar lefel y ddarpariaeth rhwng 2019 a 2019 a 2020 i 2020, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn fodlon bod digon o gapasiti ymhlith fferyllwyr ar gcontract presennol i ddarparu mwy o ymgynghoriadau EMS.

O'r data sydd ar gael ar gyfer 2020 i 2021, nid oes unrhyw dystiolaeth i gefnogi casgliad gwahanol. Fodd bynnag, cydnabyddir y bydd pandemig y coronafeirws (COVID-19) a newidiadau canlyniadol o ran mynediad i feddygon teulu wedi ysgogi darpariaeth y gwasanaeth hwn yn ystod 2020 i 2021. Ceir dadansoddi pellach o fewn y penodau clwstwr.

5.1.13 Mynediad i'r Gwasanaeth Ychwanegol Gweinyddu Meddyginiaeth o dan Oruchwyliaeth

Nod y gwasanaeth ychwanegol hwn yw darparu, yn unol â phresgripsiwn priodol, dull o weinyddu meddyginiaeth o dan oruchwyliaeth, megis methadon a Buprenorphine, gan gyfrannu at leihau'r risgiau sy'n gysylltiedig â defnydd amhriodol o feddyginiaethau ar bresgripsiwn neu eu dargyfeirio.

O fis Ebrill 2021, cafodd 52 o fferyllfeydd eu comisiynu gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i ddarparu'r gwasanaeth Gweinyddu Meddyginiaethau dan Oruchwyliaeth ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.

Rhwng 2019 a 2020, darparodd 49 o fferyllfeydd y gwasanaeth hwn a gwnaeth cyfanswm o 4,531 o gleifion ddefnyddio'r gwasanaeth hwn. Yn seiliedig ar lefel y

ddarpariaeth, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn fodlon bod digon o gapasiti ymhlith fferyllwyr ar gontract presennol i ddarparu mwy o ddulliau gweinyddu meddyginiaethau dan oruchwyliaeth.

Fodd bynnag, cydnabyddir y bydd pandemig y coronafeirws (COVID-19) wedi cael effaith ar y ddarpariaeth a'r angen ar gyfer y gwasanaeth hwn yn ystod 2020 i 2021. Ceir dadansoddi pellach o fewn y penodau clwstwr.

5.1.14 Mynediad i'r Gwasanaeth Ychwanegol Darpariaeth Nodwydd a Chwistrell

Nod y Gwasanaeth Ychwanegol Darpariaeth Nodwydd a Chwistrell yw lleihau lledaeniad HIV, Hepatitis C a chlefydau eraill a gludir yn y gwaed ymhlith pobl sy'n camddefnyddio cyffuriau drwy chwistrellu, a darparu mynediad cyfleus i ddefnyddwyr y gwasanaeth i offer chwistrellu di-haint, a chyfleuster ar gyfer cael gwared ar gyfarpar a ddefnyddiwyd yn ddiogel. Er mwyn iddo fod yn effeithiol, rhaid i'r cynllun weithredu ar sail cyfnewid, a rhaid i fferyllfeydd sy'n cymryd rhan wneud pob ymdrech i annog defnyddwyr y gwasanaeth i ddychwelyd cyfarpar a ddefnyddiwyd yn gyfnewid am becynnau newydd. Rhwng 2019 a 2020, cafodd 14 o fferyllfeydd eu comisiynu gan y Bwrdd Cynllunio Ardal, ar y cyd â Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, i ddarparu'r gwasanaeth hwn.

Er bod y gwasanaeth Darpariaeth Nodwydd a Chwistrell yn cael ei ddarparu gan fferyllfeydd, caiff ei ddarparu hefyd gan wasanaethau arbenigol, gwasanaethau hostel ac allgymorth. Gwnaeth fferyllfeydd ddarparu'r gwasanaeth Darpariaeth Nodwydd a Chwistrell i 39% o gleientiaid ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro dros y cyfnod hwn.

5.1.15 Mynediad i'r Gwasanaeth Ychwanegol Feirws a Gludir yn y Gwaed

Mae'r gwasanaeth yn cefnogi'r broses o ganfod a rhoi diagnosis cynnar i'r rhai sy'n wynebu risg o gael feirysau a gludir yn y gwaed fel HIV, hepatitis B a C, ac mae'n sicrhau bod triniaeth yn cael ei chychwyn yn gynnar, gan atal y feirws rhag trosglwyddo ymhellach. Mae'r grŵp o gleientiaid yr ystyrir eu bod yn wynebu risg o haint yn mynychu'r gwasanaethau a ddarperir gan y fferyllfeydd yn rheolaidd, megis y gwasanaeth darpariaeth nodwydd a chwistrell a defnydd dan oruchwyliaeth. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn cynnal peilot gwasanaeth ychwanegol lleol graddfa fach o'r gwasanaeth profi ar gyfer feirws a gludir yn y gwaed, mewn pedair fferyllfa ledled yr ardal. Ar yr adeg ysgrifennu, mae'r gwasanaeth hwn wedi'i atal dros dro oherwydd pandemig y coronafeirws (COVID-19).

5.1.16 Mynediad i'r Gwasanaeth Ychwanegol Cymorth Cartref Gofal (Lefel 1)

Mae'r gwasanaeth ychwanegol yn cefnogi'r broses o archebu, cyflenwi, storio a gweinyddu meddyginiaethau a chyfarpar yn ddiogel o fewn cartrefi gofal. Mae'n cynnwys adolygiad systematig o'r holl brosesau rheoli meddyginiaethau yn y cartref gofal, a'r gwaith o ddatblygu protocolau a gweithdrefnau meddyginiaethau i gefnogi defnydd effeithiol o feddyginiaethau, gan leihau risg a lleihau gwastraff y gellir ei osgoi.

Cyflwynwyd y gwasanaeth cymorth cartref gofal lefel un yn ardal y bwrdd iechyd yn 2018, i gefnogi 20 o'r 129 o gartrefi gofal yng Nghaerdydd.

51.17 Y Gwasanaeth Ychwanegol Gofal Lliniarol

Mae mynediad i feddyginiaethau gofal lliniarol o fewn oriau gwaith yn ofynnol er mwyn cefnogi gofal cleifion y mae eu cyflwr yn dirywio'n annisgwyl. Ni chaiff meddyginiaethau gofal lliniarol eu cadw'n rheolaidd o reidrwydd gan bob fferyllfa sy'n golygu, weithiau, y bydd yn rhaid i gleifion fynd i fwy nag un fferyllfa i gael yr holl feddyginiaethau sydd eu hangen arnynt. Mae'r gwasanaeth hwn yn sicrhau mynediad prydlon ac effeithiol i ystod o feddyginiaethau gofal lliniarol o fewn oriau gwaith arferol, gan achosi'r anghyfleustra lleiaf posibl i gleifion a gweithwyr proffesiynol, drwy nodi fferyllfeydd allweddol sydd wedi cytuno i gadw rhestr stoc benodol o feddyginiaethau gofal lliniarol.

Mae 31 fferyllfa wedi'u comisiynu i ddarparu'r gwasanaeth gofal lliniarol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, a rhwng 2019 i 2020, gwnaeth 29 fferyllfa ddarparu'r gwasanaeth hwn.

5.1.18 Presgripsiynu annibynnol

Gall presgripsiynwyr annibynnol mewn fferyllfeydd roi unrhyw feddyginiaeth drwyddedig ar bresgripsiwn ar gyfer unrhyw gyflwr meddygol, o fewn eu maes cymhwysedd therapiwtig.

Rhoddwyd y cyfle i fferyllfeydd cymunedol a byrddau iechyd ledled Cymru, gan Lywodraeth Cymru, i ddatblygu safleoedd braenaru a threialu gwasanaethau newydd a allai ddefnyddio fferyllwyr cymunedol a phresgripsiynwyr annibynnol mewn fferylliaeth yn y gymuned.

Ar y cyd â'r Adran Iechyd Rhywiol, gwnaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ddatblygu gwasanaeth dulliau atal cenhedlu drwy'r geg mewn fferyllfeydd cymunedol. Yn 2020, gwnaeth y bwrdd iechyd lansio gwasanaeth dulliau atal cenhedlu drwy'r geg gan bresgripsiynwyr annibynnol mewn pedair fferyllfa gymunedol, gyda chynlluniau i ehangu i chwe safle erbyn 2022.

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro hefyd yn bwriadu lansio gwasanaeth cyflyrau aciwt gan bresgripsiynwyr annibynnol o fewn pedair fferyllfa gymunedol ychwanegol yn 2021. Bydd y gwasanaeth cyflyrau aciwt yn rhoi cyfle i gleifion sy'n ymweld â'r fferyllfa gymunedol gyda chyflwr aciwt perthnasol, gael mynediad i gyngor a thriniaeth effeithiol, a ddarperir gan bresgripsiynwr annibynnol mewn

fferyllfa gymunedol. Bydd y gwasanaeth yn cefnogi model gofal 'fferyllfa gymunedol yn gyntaf', er mwyn lleihau nifer y cleifion sy'n ymgynghori â'u meddyg teulu ynghylch cyflyrau aciwt y gellir eu rheoli'n briodol yn y fferyllfa gymunedol.

5.1.19 Mynediad i wasanaethau fferyllol yn ystod gwyliau cyhoeddus a gwyliau banc

Mae gan y bwrdd iechyd ddyletswydd i sicrhau bod preswylwyr ei ardal yn gallu cael mynediad at wasanaethau fferyllol bob dydd. Nid yw'n ofynnol i fferyllfeydd a chontractwyr cyfarpar gweinyddu agor yn ystod gwyliau cyhoeddus a gwyliau banc, na Sul y Pasg, er bod rhai yn dewis gwneud hynny. Mae gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro system rota gwyliau banc ar waith i sicrhau bod nifer benodol o fferyllfeydd ar agor am gyfnod cyfyngedig ar draws ardal y bwrdd iechyd yn ystod gwyliau cyhoeddus a gwyliau banc.

5.1.20 Rhaglen imiwneiddio torfol - y Gwasanaeth Imiwneiddio Contractwyr Gofal Sylfaenol (PCCIS) mewn fferyllfeydd cymunedol

Drwy gydol 2020 ac i mewn i 2021, mae fferyllfeydd wedi chwarae rhan hanfodol i gefnogi ymateb gofal sylfaenol y bwrdd iechyd i bandemig y coronafeirws (COVID-19), drwy'r gwasanaethau fferyllol Hanfodol, Uwch ac Ychwanegol a ddarperir ganddynt. Mae datblygu'r Gwasanaeth Imiwneiddio Contractwyr Gofal Sylfaenol (PCCIS) gan Lywodraeth Cymru wedi golygu y gellir cynnwys fferyllfeydd fel safleoedd brechu. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wedi comisiynu tair fferyllfa i ddarparu'r gwasanaeth hwn ac mae saith safle arall wedi'u nodi, gyda 40 o fferyllfeydd â diddordeb mewn darparu'r gwasanaeth hwn. Bydd fferyllfeydd yn parhau i fod yn rhan o'r rhaglen imiwneiddio torfol o fewn gofal sylfaenol wrth i ni symud drwy 2021 a thu hwnt i hynny.

5.1.21 Gwasanaeth gweinyddu a ddarperir gan rai practisau meddygon teulu

Mae practisau meddygon teulu sy'n gweinyddu meddyginiaethau yn darparu'r gwasanaeth gweinyddu yn ystod eu horiau craidd, sef 8.00am i 6.30pm o ddydd Llun i ddydd Gwener ac eithrio gwyliau cyhoeddus a gwyliau banc. Gall y gwasanaeth hwn hefyd gael ei ddarparu yn ystod oriau agor estynedig a ddarperir gan y practisau.

Roedd gan y practis meddyg teulu sy'n gweinyddu ym Mhractis Meddygol y Bont-faen a'r Fro, Canolfan Iechyd y Bont-faen, Bro Morgannwg, CF71 7DA, 372 o bobl wedi'u cofrestru fel cleifion gweinyddu gyda'u practis ym mis Awst 2020. Roedd hyn yn 5% o gyfanswm rhestr y practis.

Mae gan y practis meddyg teulu gweinyddu gymeradwyaeth safle i ddarparu gwasanaeth gweinyddu o Goleg yr Iwerydd, Castell Sain Dunwyd, Llanilltud Fawr, Bro Morganwg, CF71 1WF, i'r myfyrwyr sy'n byw yng Ngholeg yr Iwerydd. Ni chaiff unrhyw gyfarpar ei weinyddu ar y safle hwn. Coleg preswyl yw hwn.

Mae'r practis wedi hysbysu Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro fod ganddo ddigon o gapasiti o fewn ei adeilad presennol a digon o staff i ddelio â chynnydd mewn galw yn yr ardal pe bai angen. Fodd bynnag, byddai hyn yn dibynnu ar y telerau a nodir yn Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Gwasanaethau Fferyllol) (Cymru) 2020.

5.2 Darpariaeth bresennol y tu allan i ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

5.2.1 Mynediad i wasanaethau hanfodol a gwasanaethau cyfatebol contractwyr cyfarpar gweinyddu

Mae gan gleifion ddewis o ran ble maent yn cael gafael ar wasanaethau fferyllol; gallai hyn fod yn agos at eu cartref, eu practis meddyg teulu, eu man gwaith neu lle maent yn mynd i siopa, gwneud gweithgareddau hamdden neu resymau eraill. O ganlyniad, ni chaiff yr holl bresgripsiynau a ysgrifennir ar gyfer preswylwyr ardal y bwrdd iechyd eu gweinyddu o fewn yr un ardal, er hynny, fel y nodir yn yr adran flaenorol, mae'n wir am y mwyafrif helaeth o eitemau. Rhwng 2019 a 2020, cafodd 1.8% o eitemau eu gweinyddu y tu allan i ardal y bwrdd iechyd, y cafodd 1.2% ohonynt eu gweinyddu mewn mannau eraill yng Nghymru gan 505 o fferyllwyr ar gontract gwahanol (a oedd yn masnachu yn ystod y cyfnod hwn.) Cafodd 0.6% eu gweinyddu yn Lloegr.

O blith y 121,774 o eitemau a weinyddwyd mewn mannau eraill yng Nghymru:

- cafodd 78,128 eu gweinyddu gan 129 o fferyllwyr ar gontract yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan,
- cafodd 605 eu gweinyddu gan 78 o fferyllwyr ar gontract yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr,
- cafodd 34,185 eu gweinyddu gan 108 o fferyllwyr ar gontract yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg,
- cafodd 2,488 eu gweinyddu gan 90 o fferyllwyr ar gontract yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda,
- cafodd 224 eu gweinyddu gan 20 o fferyllwyr ar gontract yn ardal Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, a
- chafodd 6,144 eu gweinyddu gan 80 o fferyllwyr ar gontract yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe.

Gwnaeth y mathau canlynol o fferyllwyr ar gontract weinyddu'r 64,576 o eitemau yn Lloegr:

- Fferyllfeydd
- Contractwyr cyfarpar gweinyddu
- Safleoedd gwerthu o bell (a elwir hefyd yn fferyllfeydd ar y rhyngrwyd)

Yn gyffredinol, roedd tri rheswm penodol dros weinyddu presgripsiwn y tu allan i ardal y bwrdd iechyd:

- cafodd y presgripsiwn ei weinyddu gan gontractwr cyfarpar gweinyddu (naill ai yng Nghymru neu Loegr), neu
- gan fferlllylfa a oedd wedi'i lleoli dros y ffin o fewn ardal y bwrdd iechyd arall neu yn Lloegr, neu
- fe'i gweinyddwyd tra bod yr unigolyn ar wyliau, yn y gwaith neu'n siopa.

5.2.2 Mynediad i wasanaethau uwch

Nid oes gwybodaeth am y math o wasanaethau uwch a ddarperir gan fferyllfeydd y tu allan i ardal y bwrdd iechyd i'w preswylwyr ar gael. Wrth hawlio ar gyfer gwasanaethau uwch, mae fferyllwyr ar gontract yn hawlio ar gyfer y cyfanswm a ddarperir ar gyfer pob gwasanaeth. Yr eithriad i hyn yw'r gwasanaeth teilwra cyfarpar stoma, lle gwneir taliad yn seiliedig ar y wybodaeth a geir yn y presgripsiwn. Fodd bynnag, hyd yn oed gyda'r gwasanaeth hwn, dim ond cyfanswm yr eitemau cyfarpar perthnasol a nodir at ddibenion talu. Gellir tybio fodd bynnag y bydd preswylwyr ardal y bwrdd iechyd yn cael gafael ar y gwasanaethau hyn gan fferyllwyr ar gontract y tu allan i'r ardal.

5.2.3 Mynediad i wasanaethau ychwanegol

Yn debyg i wasanaethau uwch, nid oes gwybodaeth am y gwasanaethau ychwanegol a ddarperir gan fferyllfeydd y tu allan i ardal y bwrdd iechyd i'w preswylwyr ar gael. Gellir tybio fodd bynnag y bydd preswylwyr ardal y bwrdd iechyd yn cael gafael ar y gwasanaethau hyn gan fferyllwyr ar gontract y tu allan i'r ardal.

5.2.4 Gwasanaeth gweinyddu a ddarperir gan rai practisau meddygon teulu

Bydd rhai o breswylwyr ardal y bwrdd iechyd yn dewis cofrestru gyda phractis meddyg teulu y tu allan i'r ardal a byddant yn defnyddio'r gwasanaeth gweinyddu os caiff ei gynnig gan eu practis.

5.3 Dewis o ran cael gwasanaethau fferyllol

Fel y gellir gweld o adrannau 5.1 a 5.2, mae preswylwyr ardal y bwrdd iechyd, ar hyn o bryd, yn arfer eu dewis o ran ble i gael gafael ar wasanaethau fferyllol i raddau

sylweddol. O fewn ardal y bwrdd iechyd, mae ganddynt ddewis o 106 o fferyllfeydd, a weithredir gan 39 o fferyllwyr ar gontract gwahanol, a phedwar contractwr cyfarpar gweinyddu a weithredir gan bedwar fferylllydd ar gontract gwahanol. Y tu allan i ardal y bwrdd iechyd, mae preswylwyr yn dewis defnyddio 402 o fferyllwyr ar gontract pellach, er bod llawer ohonynt na chânt eu defnyddio'n rheolaidd.

Pan ofynnwyd iddynt beth sy'n dylanwadu ar eu defnydd o fferyllfa, yr ymatebion mwyaf cyffredin yn yr holiadur i'r cleifion a'r cyhoedd oedd 'agos at gartref' (14%) wedi'i ddilyn gan 'agos at fy meddyg' (9%) a bod lleoliad y fferyllfa yn hawdd i'w gyrraedd (9%). Nodwch y gellid rhoi mwy nag un ateb i'r cwestiwn hwn.

O'r 22 o ymatebwyr a atebodd 'arall', cafwyd 10 sylw am y system amlweinyddu, gan gynnwys archebu a chasglu presgripsiynau:

- "Maent yn rhoi gwybod dros y ffôn pan fydd fy mhresgripsiwn yn barod i'w gasglu."
- "Rwy'n casglu fy mhresgripsiwn o'r Meddyg Teulu ac rydw i'n ei gasglu o'r fferyllfa pan fydd yn barod."

Roedd un sylw a gafwyd yn ymwneud â pha mor hawdd ydoedd i barcio, ac roedd un arall yn crybwyll profiadau negyddol blaenorol gyda fferyllfeydd a dod o hyd i'r un orau yn eu lleoliad.

Roedd dau sylw arall yn gysylltiedig â'r gwasanaeth dosbarthu a gynigiwyd yn ystod pandemig y coronafeirws (COVID-19):

- "Maent wedi bod yn wych yn ystod y cyfyngiadau symud ac wedi dosbarthu ein presgripsiynau pan oedd fy ngŵr yn gwarchod."
- "Mae [enw'r fferyllfa] yn casglu fy mhresgripsiwn OND YN GWRTHOD DOSBARTHU - er fy mod i'n gwarchod."

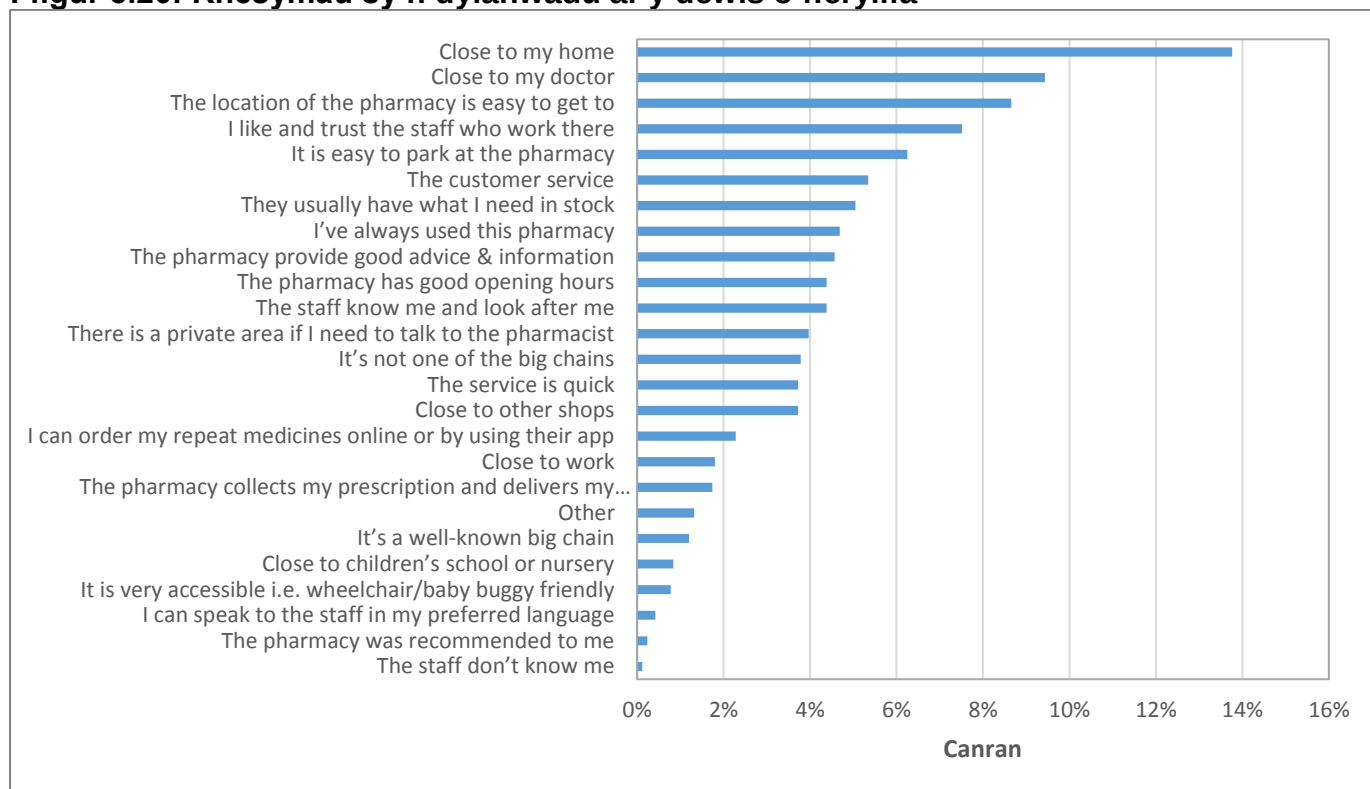
Cafwyd dau sylw am amseroedd agor.

- "Pe baent ond yn agor ar adegau pan fydd pobl sy'n gweithio (yn y GIG) yn gallu eu defnyddio, byddwn yn mynd i'r un sydd 30 eiliad ar droed o'm cartref, yn hytrach na gorfod mynd yr holl ffordd i [enw'r fferyllfa]."
- "Ar agor ar ddydd Sadwrn."

Roedd sylwadau eraill yn cynnwys:

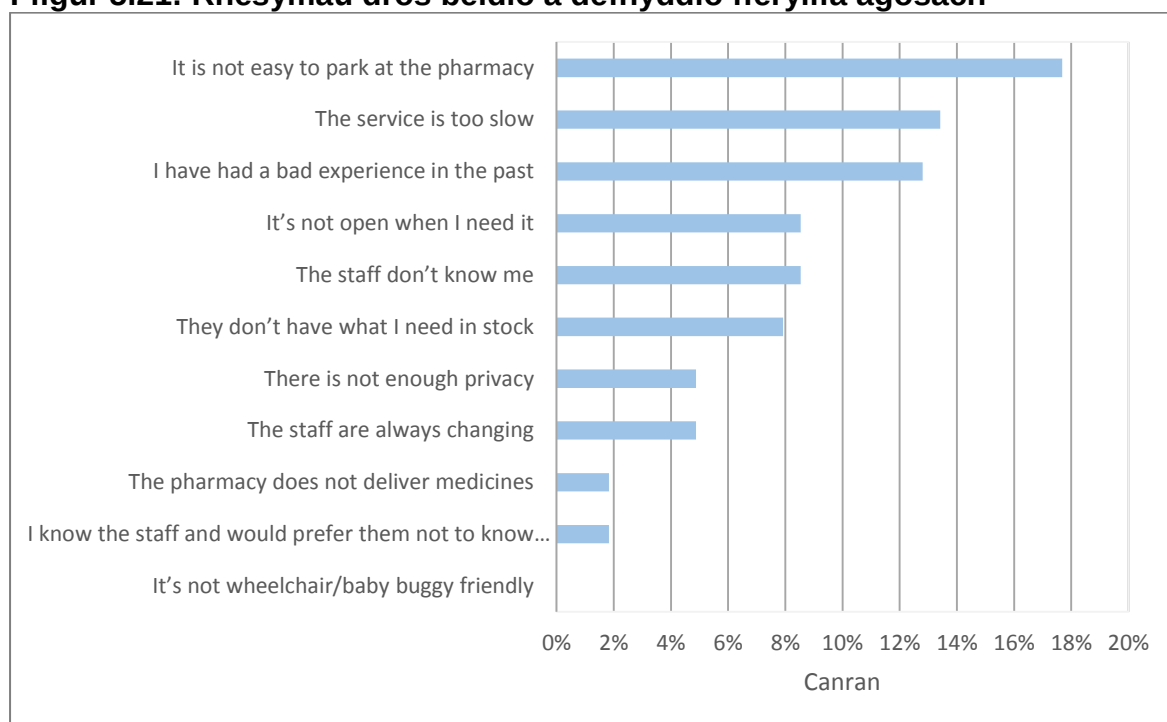
- "Dyma'r fferyllfa y cefais gyfarwyddiadau gan y meddyg i'w defnyddio."
- "Rydw i'n mynd i'r fferyllfa sydd ar agor ond mae hyn wedi bod yn anoddach yn ddiweddar gan fod fy fferyllfa leol wedi symud yn bellach i ffwrdd, ac rydw i'n gorfod gohirio fy nhriniaeth tan y diwrnod canlynol."

Ffigur 5.20: Rhesymau sy'n dylanwadu ar y dewis o fferyllfa



Mae'r rhan fwyaf o ymatebwyr (67%, 207 o 307 o bobl), yn defnyddio'r fferyllfa sy'n fwyaf cyfleus neu'n agosaf iddynt ei defnyddio. Dywedodd 11 o ymatebwyr nad oeddent yn gwybod. Fodd bynnag, ar gyfer 29% o ymatebwyr (89 o bobl), roedd fferyllfa fwy cyfleus neu agosach yr oeddent yn dewis peidio â'i defnyddio. Pan ofynnwyd i bobl pam eu bod fel arfer yn ymweld â fferyllfa, atebodd 90 o bobl y cwestiwn (un yn fwy nag a ymatebodd yn flaenorol), a chafwyd cyfanswm o 164 o ymatebion. Gellid rhoi nifer o atebion i'r cwestiwn hwn, ac mae nifer yr ymatebion a dderbyniwyd yn dangos bod rhai pobl wedi dewis mwy nag un rheswm. Roedd y tri phrif reswm a roddwyd yn ymwneud â pha mor hawdd ydoedd i barcio (18%, 29 o ymatebion), cyflymder y gwasanaeth (13%, 22 o ymatebion), a chael profiad gwael yn y gorffennol (13%, 21 o ymatebion).

Ffigur 5.21: Rhesymau dros beidio â defnyddio fferyllfa agosach



O'r 29 o bobl a ddewisodd 'arall', cafwyd y sylwadau canlynol:

Roedd pum sylw'n ymwneud â theyrngarwch a/neu fod yn fodlon ar y gwasanaeth a dderbyniwyd gan y fferyllfa roeddent yn ei defnyddio.

- "Pan symudais i'r ardal, cafodd yr un dwi'n ei defnyddio ei hargymell felly rydw i wedi aros gyda nhw, fodd bynnag roedd y llall yn dda iawn hefyd ar yr achlysuron rydw i wedi'i defnyddio."
- "Symudais dŷ ac rwy'n dal i fod o fewn yr ardal dalgylch ar gyfer fy meddyg teulu a'r fferyllfa bresennol, felly roedd yn well gen i beidio â'i newid gan fy mod yn hoffi'r staff a'r gwasanaeth, maent yn ymwybodol o'm meddyginiaethau (rwy'n cymryd rhai anarferol)."
- "Rydw i bob amser wedi bod yn fodlon ar yr un rwy'n ei defnyddio."

Roedd pum sylw yn ymwneud â pha mor agos oedd y fferyllfa i'r practis meddyg teulu:

- "Mae'r fferyllfa rwy'n ei defnyddio wrth ymyl fy meddygfa meddyg teulu, felly caiff fy manylion eu trosglwyddo i'r fferyllfa ar fy rhan, felly mae'n haws mynd yno nag i'r fferyllfa sy'n nes at fy nghartref, nad yw wrth ymyl fy meddyg teulu."
- "Mae ymhellach i ffwrdd o'r meddyg."

Roedd tri'n sylw'n ymwneud â ble mae'r meddyg teulu'n anfon y presgripsiwn:

- "Mae fy meddyg teulu'n anfon fy mhresgripsiwn yno."
- "Ni fydd fy meddyg yn ei defnyddio."

Roedd dau sylw'n trafod yr oriau agor.

"Rydw i'n mynd i rywle gwahanol pan fydd ar gau dros ginio."

Roedd wyth sylw'n crybwyll ansawdd y gwasanaeth a dderbyniwyd fel aneffeithlonrwydd staff, camgymeriadau a wnaed (un sylw), presgripsiynau ddim yn barod ar amser, a'r ffaith nad oedd staff y fferyllfa mor gyfeillgar a dymunol â'r staff yn y fferyllfa roeddent yn dewis ei defnyddio:

- "Mae [enw'r fferyllfa] yn aneffeithiol ac angen hyfforddiant gwasanaeth cwsmeriaid."
- "Wedi gwneud camgymeriadau ar fwy nag un achlysur. Peryglus gan eu bod yn feddyginiaethau sy'n peryglu bywyd."
- "Mae'n rhaid i fi wneud cais am bresgripsiwn rheolaidd gan fy meddyg bob tro rydw i ei angen - nid yw'r fferyllfa'n ei wneud drosta i."
- "Lle cyfyng mewn nifer o fferyllfeydd ac nid yw'r staff bob amser yn eich trin â pharch ac urddas."

Roedd un sylw a dderbyniwyd yn ymwneud yn benodol â phrinder eitem stoc a gadwyd yn y fferyllfa:

- "Er ei bod o fewn pellter cerdded, mae'n golygu 2 ymweliad gan nad yw un o fy eitemau misol yn cael ei gadw mewn stoc. Mae fferyllfeydd eraill yn cadw'r cyffur hwn."

Roedd dau sylw'n ymwneud â'r ffaith bod fferyllfeydd yn brysur:

- "Prysur iawn, gorfod aros amser hir."

Roedd dau sylw'n ymwneud â gwasanaeth personol:

- "Rhan o gadwyn heb unrhyw ymdeimlad o gymuned."
- "Dim gwasanaeth personol."

Roedd dau'n sylw'n ymwneud yn uniongyrchol â sefyllfa pandemig y coronafeirws (COVID-19) a'r ffaith nad oedd staff yn gwisgo masgiau wyneb:

- "Staff ddim yn gwisgo masgiau wyneb y tu ôl i'r cownter. Mae wedi dod i'r amlwg nad yw feisorau yn cynnig digon o amddiffyniad a dylai defnyddwyr y fferyllfa allu bod yn hyderus bod yr holl gyfarpar diogelu personol yn cael ei wisgo. Y tro diwethaf, roedd dau berson heb fasgiau!"

6 Gwasanaethau eraill y GIG

Mae Bwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro yn ystyried bod gwasanaethau canlynol y GIG yn galw am yr angen am wasanaethau fferyllol yn ei ardal:

- Fferyllfeydd mewn ysbytai - lleihau'r angen am y gwasanaeth gweinyddu hanfodol oherwydd caiff presgripsiynau a ysgrifennir yn yr ysbyty eu gweinyddu gan wasanaeth fferyllfa'r ysbyty.
- Gweinyddu eitemau yn bersonol gan feddygon teulu - yn debyg i fferyllfeydd ysbyty, mae hyn hefyd yn lleihau'r galw ar y gwasanaeth gweinyddu hanfodol. Caiff eitemau eu cyrchu a'u gweinyddu'n bersonol gan feddygon teulu a chlinigwyr eraill yn y practis, gan arbed cleifion rhag gorfod mynd â phresgripsiwn i fferyllfa, er enghraifft ar gyfer brechlyn, ac wedyn gorfod dychwelyd gyda'r brechlyn i'r practis er mwyn iddo gael ei weinyddu.
- Gofal Sylfaenol Brys - Gwasanaeth Tu Allan i Oriau (CAF 24/7) - bydd p'un a fydd claf yn cael cwrs llawn o driniaeth neu gwrs rhannol o driniaeth ar ôl cael ei weld gan y Gwasanaeth Tu Allan i Oriau neu'r Uned Mân Anafiadau yn Ysbyty'r Barri, yn dibynnu ar natur ei gyflwr. Bydd y gwasanaeth hwn felly yn gofyn am yr angen am wasanaethau fferyllol, yn enwedig y gwasanaeth gweinyddu hanfodol. Ymhellach, wrth i gleifion gael eu cyfeirio at y gwasanaethau iawn drwy'r system un alwad, mae'n bosibl y bydd hyn hefyd yn cynyddu'r angen ar gyfer pob gwasanaeth fferyllol.
- Fferyllfeydd mewn carchardai - lleihau'r galw ar y gwasanaeth gweinyddu hanfodol gan nad yw presgripsiynau a ysgrifennir yng Ngharchar Ei Mawrhydi Caerdydd yn cael eu gweinyddu gan fferyllfeydd cymunedol neu gontractwyr cyfarpar gweinyddu.
- Presgripsiynwyr annibynnol - yn debygol o gynyddu dros y pum mlynedd nesaf, a allai gael effaith ddilynol ar yr angen am wasanaethau fferyllol, yn enwedig y gwasanaeth gweinyddu hanfodol, wrth i fwy o gleifion gael eu trin.
- System gorchuddion y **Gwasanaeth Archebu Ar-lein Heb Bresgripsiwn (ONPOS)** – bydd hyn yn lleihau'r angen am orchuddion ar bresgripsiwn i lawer o gleifion, ac felly'r galw am y gwasanaeth gweinyddu hanfodol. Fodd bynnag, bydd angen presgripsiwn o hyd ar gyfer gorchuddion nad ydynt yn y llyfr fformiwlâu.

6.1 Fferyllfeydd mewn ysbytai

Mae 8 ysbyty yn ardal y bwrdd iechyd:

6.1.1 Ysbyty Athrofaol Cymru (YAC), Parc y Mynydd Bychan, Caerdydd CF14 4XW

Mae Ysbyty Athrofaol Cymru yn ysbyty mawr â 1,000 o welyau yn ardal y Mynydd Bychan yng Nghaerdydd, Cymru. Mae'r ysbyty yn darparu gofal eilaidd i boblogaeth Gogledd a Dwyrain Caerdydd a gofal lefel trydyddol mewn areneg, niwrowyddorau, hematoleg, pediatreg a neonatoleg, cardiothoraseg a gofal critigol. Mae'r ysbyty yn darparu'r unig ofal brys (damweiniau ac achosion brys) i'r ardal. Mae ganddo fferyllfa ar y safle.

6.1.2 Ysbyty Athrofaol Llandochau (YALI), Ffordd Penlan, Llandochau, CF64 2XX

Wedi'i leoli ger Penarth ym Mro Morgannwg, mae Ysbyty Athrofaol Llandochau yn darparu gwasanaethau gofal eilaidd meddygol i Orllewin Caerdydd a Bro Morgannwg. Mae'n gartref i Ganolfan Orthopedig Caerdydd a'r Fro (CAVOC), sy'n darparu gwasanaethau orthopedig dewisol a gwasanaethau anadlol trydyddol yn cynnwys gwasanaeth ffeibrosis systig; ac Uned Iechyd Meddwl Oedolion Hafan y Coed. Mae hefyd yn darparu gwasanaethau cardiothorasig. Mae gan yr ysbyty fferyllfa ar y safle.

6.1.3 Ysbyty Plant Cymru Arch Noa, Parc y Mynydd Bychan, Caerdydd, CF14 4XW

Mae Ysbyty Plant Cymru Arch Noa wedi'i leoli yn Ysbyty Athrofaol Cymru ar safle Parc y Mynydd Bychan, ac mae'n darparu gofal eilaidd ar gyfer plant Caerdydd a Bro Morgannwg a gofal trydyddol ar gyfer plant ar draws Canolbarth, Gorllewin a De Cymru. Mae fferyllfa lloeren yn yr ysbyty plant sydd wedi'i gwasanaethu gan brif fferyllfa Ysbyty Athrofaol Cymru.

6.1.4 Ysbyty Brenhinol Caerdydd, Glossop Terrace, Caerdydd, CF24 0SZ

Mae'r ysbyty'n cael ei ddatblygu ar hyn o bryd. Mae clinigau'n cael eu cynnal o hyd yn yr ysbyty megis Iechyd Meddwl, clinigau'r Adran Iechyd Rhywiol, Podiatreg a'r Adran Radioleg, yr Adran Ffisiotherapi a'r Tîm Cyffuriau ac Alcohol. Mae fferyllfa lloeren yn yr ysbyty a gaiff ei gwasanaethu gan brif fferyllfa Ysbyty Athrofaol Cymru ar gyfer clinigau'r Adran Iechyd Rhywiol yn unig. Mae fferyllfa Clifton City hefyd wedi'i lleoli yn yr ysbyty.

6.1.5 Yr Ysbyty Athrofaol Deintyddol, Parc y Mynydd Bychan, Caerdydd, CF14 4XW

Mae gan yr Ysbyty Deintyddol nifer o adrannau arbenigol, gan gynnwys Llawfeddygaeth y Genau a'r Wyneb, Meddygaeth y Geg, Deintyddiaeth Adferol, Pediatreg ac Orthodonteg. Mae pob arbenigedd yn gweld cleifion newydd ar gyfer asesiadau a allai arwain at driniaeth o fewn yr ysbyty. Mae'r Ysbyty Deintyddol hefyd yn cynnal Adran Archwiliadau ac Achosion Brys sy'n cynnig meddyginiaeth lleddfu poen a thriniaeth dros dro yn dilyn atgyfeiriad gan y Llinell Gymorth Deintyddol (029 20 444 500).

6.1.6 Ysbyty'r Barri, Heol Colcot, y Barri, CF62 8HY

Mae Ysbyty Cymunedol y Barri yn darparu Uned Mân Anafiadau, ysbytai dydd, gofal cleifion mewnol a chlinigau cleifion allanol. Ymhlith y gwasanaethau eraill a ddarperir mae radioleg, fflebotomi, ffisiotherapi, therapi galwedigaethol, podiatreg, therapi iaith a lleferydd a gwasanaeth deietegydd.

6.1.7 Ysbyty Dewi Sant, Heol Ddwyreiniol y Bont-faen, Caerdydd, CF11 9XB

Mae'r ysbyty yn ardal Treganna yng Nghaerdydd. Mae'n darparu gwasanaethau cleifion allanol cyffredinol ac arbenigol, cyfleusterau cleifion mewnol ar gyfer pobl hŷn, gwasanaethau plant cymunedol ac amrywiaeth o glinigau arbenigol eraill. Mae Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol (CMHT) Gorllewin Caerdydd wedi'i leoli yma.

6.1.8 Ysbyty Rookwood, 18-20 Heol y Tyllgoed, Llandaf, Caerdydd, CF5 2YN.

Ysbyty arbenigol yw hwn wedi'i leoli yng Ngogledd Caerdydd. Mae'n gartref i wasanaeth Clefyd Parkinson Caerdydd, Canolfan Cymru ar gyfer Adsefydlu yn Dilyn Anaf i Fadruddyn y Cefn, uned adsefydlu niwro ranbarthol, Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar, y Gwasanaeth Technoleg Gynorthwyol Electronig, Headway (elusen anafiadau i'r ymennydd), Gwasanaeth Symudedd ac Asesu Gyrru De Cymru a nifer o glinigau cleifion allanol niwrolig arbenigol (e.e. sglerosis ymledol, clefyd niwronau motor, dementia, clefyd Parkinson) yn ogystal â rhai gwasanaethau gerontoleg cleifion allanol.

Efallai y bydd angen i'r cleifion sy'n mynychu'r ysbytai hyn, naill ai fel cleifion mewnol neu gleifion allanol, gael presgripsiwn wedi'i weinyddu yn y gymuned. Yn gyffredinol, bydd cleifion mewnol yn Ysbyty Athrofaol Cymru, Ysbyty Athrofaol Llandochoau ac Ysbyty Plant Arch Noa Cymru, yn cael eu meddyginiaethau wedi'u gweinyddu gan eu fferyllfa yn yr ysbyty. Ar ôl eu rhyddhau, bydd cleifion yn derbyn cyflenwad hyd at bedair wythnos o'u meddyginiaethau. Bydd cleifion sy'n mynychu'r ysbytai ar gyfer apwyntiadau cleifion allanol, hefyd yn derbyn cyflenwad pedair wythnos o feddyginiaethau yn gyffredinol.

Gallai clinigau cleifion allanol a'r adran Damweiniau ac Achosion Brys ddarparu presgripsiwn a roddwyd gan yr ysbyty (WP10HP) i'w weinyddu yn y gymuned, yn enwedig os na fydd fferyllfa ar y safle, neu wrth weld cleifion y tu allan i oriau gweithredu'r fferyllfa yn yr ysbyty.

Mae nifer y presgripsiynau a roddwyd gan ysbyty (WP10HP) a weinyddwyd gan fferyllfeydd yn y gymuned, wedi cynyddu bob blwyddyn o 616,598 rhwng 2016 a 2017 i 715,242 rhwng 2019 a 2020.

6.2 Gweinyddu eitemau yn bersonol gan feddygon teulu

O dan eu contract gwasanaethau meddygol sylfaenol gyda'r bwrdd iechyd, bydd adegau lle bydd meddyg teulu neu broffesiwn gofal iechyd arall yn y practis yn gweinyddu eitem yn bersonol i'r claf.

Yn gyffredinol, pan fydd angen meddyginiaeth neu gyfarpar ar glaf, bydd ei feddyg teulu yn rhoi presgripsiwn a gaiff ei weinyddu gan ei fferyllfa neu gontractwr cyfarpar gweinyddu dewisol. Mewn rhai achosion, bydd y meddyg teulu neu nyrs y practis yn rhoi'r eitem ar bresgripsiwn, a'r enw a ddefnyddir i gyfeirio at hyn yw gweinyddu personol, oherwydd bydd yr eitem a gyflenwir yn cael ei weinyddu wedi hynny i'r claf gan y meddyg teulu neu'r nyrs. Mae hyn yn wahanol i weinyddu presgripsiynau ac mae ond yn berthnasol i rai eitemau penodedig, er enghraifft, brechlynnau, anaesthetic, pigiadau, dyfeisiau atal cenhedlu yn y groth a phwythau.

Ar gyfer yr eitemau hyn, bydd y practis yn llunio presgripsiwn; fodd bynnag, nid yw'n ofynnol i'r claf fynd ag ef i fferyllfa, bod y fferyllfa yn ei weinyddu ac wedyn bod y claf yn dychwelyd i'r practis er mwyn iddo gael ei ddarparu. Yn hytrach, bydd y practis yn cadw'r presgripsiwn ac yn ei gyflwyno ar gyfer ad-daliad i Bartneriaeth

Gwasanaethau a Rennir GIG Cymru ar ddiwedd y mis.

Nid yw'n bosibl cyfrif cyfanswm yr eitemau a weinyddwyd yn bersonol gan bractisau meddygon teulu yng Nghymru, gan fod y ffigurau a gyhoeddwyd yn cynnwys eitemau sydd naill ai wedi cael eu gweinyddu'n bersonol neu eu gweinyddu gan bractisau sy'n gweinyddu meddyginiaethau. Fodd bynnag, fel isafswm, rhwng 2019 a 2020, cafodd 187,850 o eitemau eu gweinyddu'n bersonol gan bractisau nad ydynt yn gweinyddu meddyginiaethau hefyd.

6.3 Gofal Sylfaenol Brys - Gwasanaeth Tu Allan i Orlau (CAF 24/7)

Mae CAF 24/7 yn fodel ffonio yn gyntaf a sefydlwyd ar gyfer pobl sy'n byw yn ardal Bwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro yn Awst 2020, mewn ymateb i bandemig y coronafeirws (COVID-19). Mae'n galluogi pobl i gael ymgynghoriad o bell a chael eu harwain at y gofal mwyaf priodol. Gallai hyn gynnwys ymweld â fferyllfa gymunedol.

Rhif penodedig CAF 24/7 yw 0300 10 20 247 ac mae ar gael 24 awr y dydd, 7 diwrnod yr wythnos. Mae'n darparu un pwynt mynediad i wasanaethau gofal heb eu trefnu, gan gynnwys Gwasanaeth Tu Allan i Orlau Meddygon Teulu, yr Uned Achosion Brys yn Ysbyty Athrofaol Cymru a'r Uned Mân Anafiadau yn Ysbyty'r Barri.

Bydd swyddogion galwadau hyfforddedig yn derbyn y galwadau yng nghanolfan brysbennu CAF 24/7 yn Ysbyty Brenhinol Caerdydd. Gofynnir cyfres o gwestiynau i'r sawl sy'n galw i bennu natur y broblem ac i wneud asesiad cychwynnol. Os bydd yn argyfwng sy'n bygwth bywyd, caiff yr alwad ei hatgyfeirio i 999. Os na, bydd clinigwr (meddyg, nyrs neu barafeddyg) yn rhoi galwad yn ôl o fewn 20 munud os yw'r angen yn un brys, neu 60 munud os yw'n llai brys. Gall y clinigwr ddarparu cyngor iechyd, cyngor i fynd at wasanaeth amgen, fel fferyllfa gymunedol, neu gyngor i gysylltu â'r meddyg teulu yn ystod oriau gwaith arferol. Efallai y bydd angen trefnu apwyntiad gyda chlinigwr priodol o fewn yr Uned Achosion Brys, Uned Mân Anafiadau, Canolfan Gofal Sylfaenol Brys, neu gyfleuster gofal iechyd priodol arall. Os penderfynir bod meddyginiaeth yn ofynnol yn dilyn asesiad, caiff presgripsiwn ei drefnu er mwyn ei ddosbarthu mewn fferyllfa gymunedol.

Mae'r Gwasanaeth Gofal Sylfaenol Brys - y Tu Allan i Orlau yn gweithredu yn ystod yr adegau pan fydd practisau meddygon teulu ar gau. Mae'n darparu gofal iechyd i'r rhai sydd â phroblemau meddygol brys (ond nad ydynt yn rhai mewn argyfwng) na allant aros nes bod eu practis meddyg teulu yn agor nesaf. Mae'r gwasanaeth yn cwmpasu Caerdydd a Bro Morgannwg yn gyfan gwbl a gellir cael mynediad iddo drwy CAF 24/7 drwy ffonio 0300 10 20 247. Mae'r Gwasanaeth Gofal Sylfaenol Brys - y Tu Allan i Orlau yn gweithredu o dair Canolfan Gofal Sylfaenol:

- Ysbyty Athrofaol Cymru - Parc y Mynydd Bychan, Caerdydd, CF14 4XW
- Ysbyty Brenhinol Caerdydd - Glossop Terrace, Caerdydd, CF24 0SZ
- Ysbyty'r Barri - Heol Colcot, y Barri, CF62 8HY

Mae'r gwasanaeth ar gael:

- Yn ystod yr wythnos: 6.30pm i 8am
- Ar y penwythnos: 6.30pm dydd Gwener i 8am dydd Llun
- Gwyliau Banc: Gwasanaeth 24 awr

Gellir cael mynediad at yr Uned Mân Anafiadau yn Ysbyty'r Barri, Heol Colcot, y Barri, De Morgannwg, CF62 8YH, drwy CAF 24/7 drwy ffonio 0300 10 20 247.

Gellir trin yr anafiadau canlynol yn yr uned:

- briwiau a chrafiadau
- ysgigiadau a streifiadau
- esgyrn sydd wedi torri
- brathiadau a phigiadau (gan gynnwys brathiadau gan bobl)
- clwyfau heintus
- mân anafiadau i'r pen
- problemau gyda'r golwg fel crafiadau neu rywbeth sydd wedi mynd yn sownd yn y llygad.

Mae'r gwasanaeth ar gael:

- Dydd Llun i ddydd Gwener 8.30am – 3.30pm

Mae'r uned ar gau ar ddydd Sadwrn a dydd Sul.

6.4 Carchardai

Mae Carchar Ei Mawrhydi Caerdydd yn garchar categori B sy'n cynnal carcharorion sy'n ddynion ac yn oedolion ar remánd, neu'r rhai sydd wedi'u dedfrydu i lai na dwy flynedd fel arfer. Fe'i lleolir yng nghanol y ddinas ac mae'n gwasanaethu llysoedd ardal De-ddwyrain Cymru.

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn darparu gwasanaethau iechyd yn y carchar, gan gynnwys gwasanaethau iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau. Mae gan Garchar Ei Mawrhydi Caerdydd fferyllfa fewnol sydd wedi'i chomisiynu a'i chyflogi'n uniongyrchol gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Mae'r fferyllfa yn defnyddio ystod eang o gyfarwyddiadau grŵp cleifion (PGD) sy'n cwmpasu brechlynnau a meddyginiaethau ar gyfer mân anhwylderau, gan gynnwys triniaeth ar gyfer symptomau diddyfnu ar ôl rhoi'r gorau i gyffuriau ac alcohol. Pan gânt eu rhyddhau, caiff carcharorion gyflenwad o'u meddyginiaeth neu gwneir trefniadau iddynt gael meddyginiaeth o fferyllfa gymunedol.

6.5 System gorchuddion y Gwasanaeth Archebu Ar-lein Heb Bresgripsiwn(ONPOS)

Mae'r ONPOS yn system caffael gorchuddion clwyfau ac fe'i cyflwynwyd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i wella'r dull o reoli gofal clwyfau ac i leihau gwastraff. Mae'n caniatáu i wasanaethau cymunedol archebu gorchuddion y cytunwyd arnynt yn y llyfr fformiwlâu drwy borth ar-lein, i'w cyflenwi drwy fferyllfeydd cymunedol sy'n cymryd rhan, heb yr angen am bresgripsiwn. Mae'n golygu y gall

cyflenwadau o orchuddion gael eu cadw mewn lleoliadau a ganiateir, gan alluogi cleifion i gael triniaeth yn fwy effeithlon. Mae hefyd yn atal gwastraff, oherwydd, yn wahanol i orchuddion a roddir ar bresgripsiwn, gall cynhyrchion gofal clwyfau a gyrchwyd drwy ONPOS gael eu defnyddio ar unrhyw glaf o fewn llwyth achosion tîm. Mae hyn yn atal yr angen i daflu blychau o orchuddion a ddefnyddiwyd yn rhannol os nad ydynt yn addas i'r claf, fel y gwneir ar hyn o bryd gyda gorchuddion ar bresgripsiwn, er mwyn cydymffurfio â gofynion cyfreithiol.

Mae'n debygol y caiff y defnydd o'r system ONPOS ei ehangu dros y pum mlynedd nesaf.

6.6. Presgripsiynwyr anfeddygol

Roedd dogfen Llywodraeth Cymru 'Ein cynllun ar gyfer gwasanaeth gofal sylfaenol i Gymru hyd at fis Mawrth 2018 (2014)', yn annog gweithwyr gofal iechyd proffesiynol anfeddygol a oedd yn gweithio mewn gofal sylfaenol i hyfforddi fel presgripsiynwyr annibynnol. Ymhellach, mae cynllun mwy diweddar Pwyllgor Fferyllol Cymru 'Fferylliaeth: Cyflawni Cymru Iachach (2019)', yn gosod y nod, erbyn 2030, y bydd presgripsiynydd annibynnol ym mhob fferyllfa gymunedol, a ffocws cynyddol ar atal a chanfod salwch yn gynnar. Mae'r cynllun yn cefnogi ac wedi'i alinio â'r weledigaeth hirdymor ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol a nodir yn nogfen Llywodraeth Cymru 'Cymru Iachach (2018)'.

Yn unol â'r cynlluniau cenedlaethol hyn, disgwylir i nifer y presgripsiynwyr annibynnol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro gynyddu dros y pum mlynedd nesaf.

7 Anghenion iechyd y gellir eu diwallu gan wasanaethau fferyllol

Yng Nghymru, ceir dros 11,000 o ymgynghoriadau cyngor bob dydd ar draws y rhwydwaith fferyllfeydd cymunedol.³⁹ Mae'r rhain yn darparu cyfle gwerthfawr i gefnogi newid mewn ymddygiad drwy wneud yn siŵr bod pob un o'r cysylltiadau hyn yn cyfrif. Gallai gwneud dewisiadau iach fel rhoi'r gorau i smygu, gwella deiet a maeth, gwneud mwy o ymarfer corff, colli pwysau a lleihau faint o alcohol a yfir wneud cyfraniad sylweddol at leihau'r risg o glefyd, gwella canlyniadau iechyd y rhai sydd â chyflyrau hirdymor, lleihau nifer y marwolaethau cynamserol a gwella lles meddyliol. Mae fferyllfeydd yn y sefyllfa ddelfrydol i annog a chefnogi pobl i wneud y dewisiadau iach yma fel rhan o'r gwasanaethau fferyllol a ddarperir ganddynt.

7.1 Angen am gyffuriau a chyfarpar

Bydd angen i bawb, ar ryw adeg, gael presgripsiynau wedi'u gweinyddu waeth p'un a ydynt yn perthyn i un o'r grwpiau a nodir yn adran pedwar neu beidio. Gallai hyn fod ar gyfer cwrs o wrthfotigau untro neu ar gyfer meddyginiaeth y bydd angen iddynt ei chymryd, neu ar gyfer cyfarpar y bydd angen iddynt ei ddefnyddio, am weddill eu bywyd er mwyn rheoli cyflwr hirdymor. Dim ond o fewn gofal sylfaenol y gellir diwallu'r angen iechyd hwn, drwy'r gwasanaethau fferyllol a ddarperir gan fferyllfeydd, contractwyr cyfarpar gweinyddu neu feddygon fferyllol.

Ar y cyd â hyn mae dull diogel o gasglu a chael gwared ar gyffuriau a weinyddir nad oes eu hangen neu sydd wedi dyddio. Ond mae dyletswydd ar y bwrdd iechyd a fferyllfeydd i sicrhau bod pobl sy'n byw gartref neu mewn cartref gofal preswyl yn gallu dychwelyd cyffuriau a weinyddir nad oes eu hangen neu sydd wedi dyddio er mwyn cael gwared arnynt yn ddiogel.

Dylid nodi nad yw gwasanaethau casglu a dosbarthu yn wasanaethau contractiol, ac felly fe'u darperir yn breifat gan fferyllfeydd yn ôl eu disgresiwn.

7.2 Camddefnyddio sylweddau

Gall darparu gwasanaeth ychwanegol defnydd o dan oruchwyliaeth gan fferyllwyr wneud y canlynol:

- Helpu cinigwyr sy'n presgripsiynu i ddarparu gwasanaeth presgripsiynau yn y gymuned;
- Sicrhau bod y claf yn cymryd y dos cywir o feddyginiaeth fel y presgripsiynwyd;
- Atal meddyginiaeth a bresgripsiynwyd rhag cael ei dargyfeirio i'r farchnad anghyfreithlon;
- Lleihau'r posibilrwydd o wenwyno damweiniol, yn enwedig ymhlith plant; a
- Lleihau nifer y marwolaethau damweiniol drwy orddos.

³⁹Fferylliaeth Gymunedol Cymru (2020). Archwiliad o gyngor gan fferyllfeydd, Richard Brown.

Bydd gwasanaeth ychwanegol darpariaeth nodwydd a chwistrell yn helpu i leihau'r broses o rannu nodwyddau (a chyfarpar) sydd, o ganlyniad, yn gallu arwain at feirysau a gludir yn y gwaed a heintiau eraill (fel y Feirws Imiwnoddiffygiant Dynol (HIV), hepatitis B a C) rhag cael eu trosglwyddo. Yn ei dro gallai hyn arwain at leihau nifer yr achosion o feirysau a gludir yn y gwaed, gan fod o fudd hefyd i'r gymdeithas ehangach.

Mae hefyd elfennau o ddarparu gwasanaethau hanfodol a allai helpu i ddiwallu'r angen iechyd hwn:

- Mae gofyn i fferyllfeydd gyfrannu at chwe ymgyrch iechyd y cyhoedd bob blwyddyn galendr drwy hybu negeseuon iechyd y cyhoedd i ddefnyddwyr. Fe'u cynhelir fel arfer dros gyfnod o bedair wythnos, ond gall rhai gael eu ehangu. Caiff y pynciau ar gyfer yr ymgyrchoedd hyn eu dewis gan y bwrdd iechyd a gallent gynnwys camddefnyddio cyffuriau ac alcohol. Gallai ymgyrchoedd iechyd y cyhoedd gynnwys codi ymwybyddiaeth o risgiau yfed alcohol drwy drafod risgiau yfed alcohol dros y symiau a argymhellir, arddangos poster, a dosbarthu taflenni, cardiau crafu a deunyddiau perthnasol eraill. Mae'n werth nodi, ar yr adeg ysgrifennu, y cafodd ymgyrchoedd iechyd y cyhoedd eu hatal dros dro o ganlyniad i bandemig y coronafeirws (COVID-19).
- Lle nad yw'r fferyllfa yn darparu'r gwasanaethau ychwanegol cyfnewid nodwydd a chwistrell a defnydd o dan oruchwyliaeth o feddyginiaethau camddefnyddio sylweddau, cyfeirio pobl sy'n defnyddio'r fferyllfa at ddarparwyr eraill y gwasanaethau.
- Cyfeirio pobl a allai fod yn ddibynnol ar alcohol at ddarparwyr triniaeth alcohol arbenigol lleol.
- Defnyddio'r cyfle a gyflwynwir gan Adolygiadau o'r Defnydd o Feddyginiaethau, e.e. ar gyfer meddyginiaethau gwrth-orbwysedd a meddyginiaethau ar gyfer trin diabetes, i drafod risgiau yfed alcohol ac yn enwedig, yn ystod ymgyrchoedd iechyd y cyhoedd neu mewn trafodaeth â chwsmeriaid sy'n gofyn am feddyginiaethau penodol dros y cownter, i godi ymwybyddiaeth o risgiau camddefnyddio alcohol.
- Darparu cyngor ar fyw'n iach yn ystod ymgynghoriadau Adolygiadau o'r Defnydd o Feddyginiaethau.

7.3 Canser

Yn ogystal â gweinyddu presgripsiynau, gall fferyllfeydd gyfrannu at lawer o faterion iechyd y cyhoedd sy'n ymwneud â gofal canser, fel rhan o'r gwasanaethau hanfodol a ddarperir ganddynt:

- Cael gwared ar gyffuriau nad oes eu hangen, gan gynnwys cyffuriau rheoledig.
- Mae gofyn i fferyllfeydd gyfrannu at chwe ymgyrch iechyd y cyhoedd bob blwyddyn galendr drwy hybu negeseuon iechyd y cyhoedd i ddefnyddwyr. Caiff y pynciau ar gyfer yr ymgyrchoedd hyn eu dewis gan y bwrdd iechyd a gallent gynnwys ymwybyddiaeth o ganser a/neu sgrinio.

- Darparu cyngor priodol i bobl sy'n defnyddio'r fferyllfa ac yr ymddengys eu bod yn smygu neu eu bod dros bwysau, gyda'r nod o gynyddu gwybodaeth yr unigolyn hwnnw a'i ddealltwriaeth o'r materion iechyd sy'n berthnasol i'w amgylchiadau personol.
- Cyfeirio pobl sy'n defnyddio'r fferyllfa at ddarparwyr cymorth neu wasanaethau eraill.
- Mae gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu, gan gynnwys y rhai a ddarperir gan fferyllfeydd, yn rhan o'r broses adsefydlu cyn i bobl gael eu derbyn ar gyfer triniaethau canser.

Mae'r gwasanaethau ychwanegol rhoi'r gorau i smygu hefyd yn cefnogi materion iechyd y cyhoedd sy'n ymwneud â chanser.

7.4 Cyflyrau hirdymor

Yn ogystal â gweinyddu presgripsiynau, gall fferyllfeydd gyfrannu at lawer o faterion iechyd y cyhoedd sy'n ymwneud â chyflyrau hirdymor, fel rhan o'r gwasanaethau hanfodol a ddarperir ganddynt:

- Lle bydd unigolyn yn cyflwyno presgripsiwn, ac yr ymddengys fod ganddo ddiabetes, yn wynebu risg o glefyd coronaidd y galon (yn enwedig y rhai â phwysedd gwaed uchel), yn smygu neu dros bwysau, mae'n ofynnol i'r fferyllfa roi cyngor priodol gyda'r nod o gynyddu gwybodaeth yr unigolyn a'i ddealltwriaeth o'r materion iechyd sy'n berthnasol i'w amgylchiadau.
- Mae gofyn i fferyllfeydd gyfrannu at chwe ymgyrch iechyd y cyhoedd bob blwyddyn galendr drwy hybu negeseuon iechyd y cyhoedd i ddefnyddwyr. Caiff y pynciau ar gyfer yr ymgyrchoedd hyn eu dewis gan y bwrdd iechyd a gallent gynnwys cyflyrau hirdymor.
- Cyfeirio pobl sy'n defnyddio'r fferyllfa at ddarparwyr cymorth neu wasanaethau eraill.
- Darparu cyngor ar fyw'n iach yn ystod ymgynghoriadau Adolygiad o'r Defnydd o Feddyginiaethau.

Darparu'r gwasanaethau uwch canlynol - Adolygiadau o'r Defnydd o Feddyginiaethau, Adolygiadau o'r Defnydd o Gyfarpar, teilwra cyfarpar stoma a'r Adolygiad o Feddyginiaethau wrth Ryddhau'r Claf, a bydd y gwasanaeth ychwanegol brechiad fflw hefyd yn helpu pobl i reoli eu cyflyrau hirdymor er mwyn gwella ansawdd eu bywyd.

MAE'R DDOGFEN HON WRTHI'N CAEL EI CHYFIEITHU O'R SAESNEG I'R GYMRAEG. BYDD GWEDDILL Y DDOGFEN YN DILYN YN GYMRAEG MAES O LAW