

Asesiad Effaith Cydraddoldeb, yr Iaith Gymraeg â Chymdeithasol Economaidd Mawrth 2022

Cwblhawyd yr asesiad hwn gan ddilyn canllawiau a thempled Cyngor Gwynedd

1 Manylion

1.1 Beth yw enw'r polisi / gwasanaeth dan sylw?

Ail-fodelu'r Gwasanaeth Gofal Cartref yng Ngwynedd

Mae Cyngor Gwynedd a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn cydweithio er mwyn gwella'r ffordd mae'r gwasanaeth ar gyfer oedolion sydd angen cymorth a gofal yn eu cartref eu hunain yn cael ei drefnu a'i ddarparu yng Ngwynedd.

Bydd y prosiect yn effeithio oedolion sy'n derbyn cymorth sy'n cael ei gomisiynu unai drwy Gyngor Gwynedd, neu Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr i fyw yn annibynnol yn eu cartrefi eu hunain drwy'r gwasanaeth gofal cartref. Bydd hefyd yn effeithio pobl fydd yn gerbyn y gwasanaeth i'r dyfodol, pan fydd y ddau sefydliad uchod yn comisiynu ar y cyd. Mae tua 1000 o bobl yn derbyn y gwasanaeth yma ar hyn o bryd yng Ngwynedd.

Hanfod y model newydd yw medru cynnig cefnogaeth fydd wedi ei deilwra ar gyfer anghenion pob unigolyn gan ganolbwyntio ar eu cryfderau.

Er mwyn gwneud hyn byddwn yn comisiynu'r gofal ar sail is-ardaloedd penodol, gan wobrwyo contractau bloc am dymor penodol i ddarparwyr fesul is-ardal. Mae hyn yn symud oddi wrth y drefn bresennol o gomisiynu fesul pecyn gofal, ar hyd a lled y sir.

1.2 Beth ydi pwrpas y polisi/gwasanaeth sy'n cael ei greu neu ei newid? Pa newidiadau sy'n cael eu hystyried?

Mae'r Cyngor a'r Bwrdd Iechyd Lleol am helpu a chefnogi pobl hyn, ac oedolion sydd angen gefnogaeth yng Ngwynedd i fyw mor annibynnol â phosib yn eu cartrefi eu hunain.

Oherwydd ei bod yn anodd cwrdd a'r galw am ofal, a'r system fiwrocraataidd yr ydym yn gweithio o'i mewn rydym wedi bod yn gweithio ar newid a datblygu'r ffordd y mae gofal cartref yn cael ei gynnig yng Ngwynedd, gyda'r nod o: *'helpu pobl i fyw eu bywyd fel maen nhw'n dymuno'*

Rydym yn bwriadu gwneud hyn drwy annog pawb sy'n ymwneud â chefnogi pobl - gweithwyr gofal iechyd, gweithwyr gofal cymdeithasol, gweithwyr gofal cartref, teuluoedd, cymunedau a'r unigolion eu hunain - i gydweithio yn fwy effeithiol efo'i

gilydd ar lefel mwy lleol.

Mae Llywodraeth Cymru yn cydnabod y problemau yma, ac mae'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (2014) yn ein hannog i gydweithio ac i helpu pobl i fyw bywyd fel y dymunant, ac aros mor annibynnol â phosib.

Yma yng Ngwynedd rydym yn cynnig ateb deublyg i'r her o wella gwasanaethau i bobl hŷn ac oedolion sydd angen cefnogaeth:

- **Sefydlu Timau Adnoddau Cymunedol yn Lleol (TAC)** – Mae'r timau wedi'u lleoli mewn pum ardal yng Ngwynedd er mwyn sicrhau y bydd gwasanaethau iechyd a gofal yn llawer agosach i'r gymuned. Bydd staff yn y sector gofal cymdeithasol ac iechyd yn gallu cydweithio'n agosach er budd pobl yr ardal, gan weithio ar gryfderau'r unigolyn a'r gymuned.
Bydd darparwyr gofal cartref hefyd yn rhan o'r timau hyn, gan rannu gwybodaeth a chysylltiadau, a gwneud yn siŵr eu bod yn helpu pobl i fyw eu bywydau fel y maen nhw'n dymuno.
- **Darparu Gofal Cartref ar lefel mwy lleol** - Yn y dyfodol byddwn yn comisiynu darparwyr gofal cartref drwy gcontractau bloc ar lefel mwy lleol. Bydd un (neu ddau) cwmni yn darparu gwasanaeth fesul is-ardal - mae tua 18 is-ardal yn y sir (3 i 4 i bob ardal TAC). Bydd y gwasanaeth darparu mewnol yn cynnig gwasanaeth mewn rhai is-ardaloedd, a chwmnïau allanol yn darparu gwasanaeth mewn eraill. Bydd 50% o'r oriau gofal ar draws y sir yn cael ei gynnig gan y Cyngor, a 50% gan gwmnïau eraill. Er mwyn sicrhau cysondeb ac ansawdd ar draws yr ardal bydd pob cwmni'n gweithio o fewn canllawiau, telerau ac amodau pendant. Byddant yn canolbwyntio ar beth sy'n bwysig i bob unigolyn, ac yn gweithio'n hyblyg er mwyn cyflawni hynny.

Fel rhan o'r newid model byddwn yn cynnal proses caffael fydd yn bennaf seiliedig ar ansawdd yn hytrach na phris, ac a fydd yn sicrhau bod gofynion clir a phendant ar bob cwmni llwyddiannus o ran ansawdd a thelerau gwaith. Bydd ystyriaethau cydraddoldeb yn dod yn rhan o'r broses caffael.

Mae penderfyniad eisoes wedi ei wneud ynglŷn â pha is-ardaloedd y bydd y gwasanaeth darparu mewnol yn ei wasanaethu, a chynhelir proses tendro ymysg darparwyr annibynnol i wobrwyo'r contractau ar gyfer yr is-ardaloedd sydd yn weddill.

Bydd pob aelod o staff y ddarpariaeth fewnol yn y Cyngor yn medru parhau i weithio yn y Cyngor, ond gall eu hardal waith fod yn newid dros amser.

Fe all olygu y byddai rhai o'r unigolion sy'n derbyn gwasanaeth yn wynebu newid darparwr neu ofalwyr. Ni fyddai hyn yn digwydd dros nos, ond yn hytrach dros gyfnod o amser, gan ofalu bod lles yr unigolion hynny sy'n derbyn gofal yn greiddiol. Bydd pob unigolyn sy'n derbyn gofal heddiw yn parhau i dderbyn gofal.

Bydd y drefn newydd yn sefydlogi a chysoni'r ddarpariaeth gofal cartref ar draws y sir, ac yn arwain yn y pendraw at leihad yn yr achosion o newid staff ar draws y darparwyr.

Rydym wedi cynnyrchu animeiddiad byr sy'n crynhoi'r model newydd:

<https://youtu.be/vw0aIF4qMag>

Mae cyflwyniad hefyd ar gael sy'n rhoi mwy o wybodaeth am y model:

https://youtu.be/4HyDs_pojFo

Mae gwybodaeth bellach i'w ganfod ar ein gwe-fan:

www.gwynedd.llyw.cymru/gofalcartref

1.3 Pwy sy'n gyfrifol am yr asesiad yma?

Meilys Smith
Arweinydd Trawsffurfio Iechyd a Gofal Cymunedol
Adran Oedolion, Iechyd a Llesiant
Cyngor Gwynedd

1.4 Pryd wnaethoch chi gychwyn yr asesiad? Pa fersiwn yw hwn?

Fersiwn cyntaf: Gorffennaf 8fed, 2019

Fersiwn Terfynol: Mawrth 17, 2022

2) Gweithredu

2.1 Pwy yw'r partneriaid fydd yn rhaid gweithio hefo nhw i wneud yr asesiad yma?

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Ysbyty a Chymuned
Cyngor Gwynedd - amryw adrannau
Defnyddwyr Gwasanaeth a Theuluoedd
Staff Gofal Cartref
Darparwyr Gofal Cartref
Tîmau Adnoddau Cymunedol
Meddygon Teulu
Aelodau Etholedig
Arolygiaeth Gofal Cymru (AGC/CIW)
Undebau Llafur
Adfocatiaeth
Fforymau 3ydd Sector

2.2 Pa gamau ydych chi wedi ei gymryd i ymgysylltu gyda pobl hefo nodweddion gwarchoddedig?

Pan gychwynwyd ar y gwaith ymchwil a arweiniadd at y model newydd, y nod oedd

deall y drefn gofal cartref bresennol yng Ngwynedd.

Drwy gydweithio â chwmni yn y 3ydd sector oedd yn darparu gofal yn ardal Bethesda aed ati i ddarganfod beth oedd gwir effaith y drefn gofal cartref bresennol ar unigolion oedd yn derbyn y gwasanaeth.

Drwy ddefnyddio dull cwmni Vanguard (Ffordd Gwynedd), aed ati i wneud gwaith ymchwil manwl ar y galw oedd yn eu cyrraedd fel cwmni darparu gofal, a'r drefn oedd yn cael ei dilyn er mwyn sicrhau gofal i'r unigolion hynny.

Treuliwyd amser yn ystyried achosion unigol, trafod gyda defnyddwyr a staff. Daeth yn amlwg nad oedd pecynnau gofal oedd yn cael eu cytuno am aml yn cyfarch yr hyn oedd yn wirioneddol bwysig i'r unigolion. Mynd i'r afael â symptomau corfforol oeddynt yn aml, gan osgoi delio a'r gwir broblemau llesiant oedd yn wynebu'r unigolion.

Gan fod pecynnau gofal yn cael eu darparu ar sail 'amser a thasg' h.y. tasgau penodol ac amseroedd penodol, gwelwyd fod tuedd iddynt fod yn anhyblyg ac yn or benodol. Nid oedd modd teilwra'r pecyn ar gyfer anghenion penodol pob unigolyn, oedd rhwystredig i'r staff, ond sydd hefyd yn tueddu i greu mwy o ddibyniaeth yn hytrach na hybu annibyniaeth.

Ar sail y gwaith ymchwil yma cychwynwyd peilot bychan i dreialu ffordd newydd o weithio ble byddai'r cwmni yn:

- Darparu gwasanaeth dibynadwy wedi ei ddarparu o gwmpas y person. Gwasanaeth hyblyg allai gynnig mwy pan fo angen rhagor o wasanaeth, a llai pan fyddai'r angen yn lleihau. Byddai'n wasanaeth ataliol oedd yn ystyried lles ehangach y person, nid gofal personol yn unig. Byddai pobl yn deall a theimlo mwy o reolaeth dros eu gwasanaeth.
- Sicrhau bod y staff yn canolbwyntio ar datblygu perthynas efo'r unigolyn, gan wrando a deall eu sefyllfa bersonol, ac yna eu cefnogi i wneud beth sy'n bwysig iddynt. Byddai gan staff yr hawl i wneud penderfyniadau er lles yr unigolyn. Os na allai staff helpu, byddant yn tynnu'r arbenigedd priodol i mewn, neu'n chwilio am adnoddau cymunedol addas ar gyfer cyfarch yr anghenion.

2.3 Beth oedd canlyniad yr ymgysylltu?

Roedd canlyniadau'r cynllun peilot yma'n hynod o ffafriol, gyda chanlyniadau a buddion positif i iechyd a lles yr unigolion oedd yn rhan o'r peilot, yn ogystal a'r staff.

Dyma rai sylwadau gan unigolion fu'n rhan o'r peilot ym Methesda:

Cwestiwn: A wnaeth ein staff wneud beth sy'n bwysig i chi/eich perthynas?

"Do. Roeddynt yn barod iawn ac yn gwrando ar beth oeddwn i eisiau. Roeddynt yn barod i adael i mi osod fy nhargedau fy hun a cheisio eu cyrraedd, ac yn cymryd drosodd dim ond pan na allwn ddygymod fy hun."

“Roedd eu hyblygrwydd a’u sensitifrwydd heb ei ail bob amser. Y pethau bach, meddylgaroedd yn gwneud y gwahaniaeth mwyaf.”

“(Fe wnaethant) wahaniaeth mawr: gosod targedau i mi eu cyrraedd a herio fy hun. Gwthio ffiniau’r anabledd yma sydd wedi dwyn cymaint o’m annibyniaeth a’r gallu i wneud tasgau syml.”

“(roeddwn yn hoffi’r) hyblygrwydd. Y genod allan o iwniform. Eu haeddfedrwydd. Eu consern diffuant.”

“Y rhyddid i fedru dweud be oeddwn i ei angen, ac i beidio cael fy nghyfyngu gan amser, a rheolau arferol gofal cartref.”

“Mi ddylai’r gwasanaeth yma fod ar gael i bawb. Rydym mor ddiolchgar ei fod yno pan oedd ni ei angen”

Ar sail llwyddiant y cynllun comisiynwyd cynlluniau peilot mewn 4 ardal arall yng Ngwynedd – Tywyn, Porthmadog, Caernarfon a Nefyn.

Yn yr ardaloedd yma roedd y darparwr gofal, (unai darparwyr mewnol y Cyngor, neu’n gwmni annibynnol) yn gweithio fel rhan o Dim Adnoddau Cymunedol yr ardal - sef gweithwyr gofal cymdeithasol, nyrsys cymunedol, therapyddion galwedigaethol, doctoriaid ac ati.

Fel yn y peilot gwreiddiol y nod oedd treialu ffordd newydd o weithio fyddai’n hyblyg, yn ataliol, ac yn canolbwyntio ar les corfforol a meddyliol yr unigolyn – gan ganolbwyntio ar ddod i adnabod yr unigolion, a chyfarch be sy’n bwysig iddynt mewn ffordd integredig.

Roedd ymgysylltu a thrafod gydag unigolion sy’n derbyn gwasanaeth yn rhan annatod o’r gwaith, wrth geisio deall a dysgu am y ffordd orau o ddatblygu’r gwasanaeth i’r dyfodol.

Yn ystod y 2 flynedd ddiwethaf rydym wedi cynnal sgysiau gyda staff uned darparu mewnol y Cyngor er mwyn cyflwyno a thrafod y model newydd, ac rydym yn trafod yn rheolaidd gyda phob darparwr a staff y TAC drwy weithdai rhan-ddeiliad a gynhelir yn fisol. Rydym hefyd mewn cyswllt rheolaidd âg ystod eang o ran ddeiliad y prosiect (gweler 2.1 uchod) drwy wahanol fforymau.

Mae’r amserlen ar gyfer y broses caffael bellach wedi ei gadarnhau, a bydd y gwahoddiad i dendr swyddogol yn cael ei ryddhau ddiwedd Mawrth 2022. Bydd y contractau’n cael eu gwobrwyo ym mis Gorffennaf 2022 a bydd cyfnod trosglwyddo’n dilyn am o leiaf 6 mis, ble bydd darparwyr yn setlo i’w is-ardaloedd, a ble bydd unrhyw newidiadau’n digwydd dros amser.

Bydd pob unigolyn sy’n derbyn cymorth gofal cartref yn derbyn llythyr a newyddlen cychwynnol ddechrau mis Chwefror yn amlygu’r newidiadau i’r gwasanaeth yn gyffredinol, unai drwy’r post neu drwy law (yn ddibynnol ar amgylchiadau’r unigolyn). Caiff gwybodaeth pellach ei gylchredeg ar adegau penodol yn ystod y broses caffael.

Cafodd staff pob TAC eu briffio’n llawn ynglŷn a chynnwys y llythyr, a byddant wrth law i gefnogi unrhyw un fydd yn cael traferth i ddygymod â’r wybodaeth. Bydd staff

gofal cartref eu hunain, ynghyd â gweithwyr cymdeithasol, a gweithwyr iechyd yn medru trafod gydag unigolion ac adnabod y bobl fwyaf bregus fydd angen y gefnogaeth fwyaf. Mae llinell gymorth ac e-bost canolog wedi eu sefydlu i ateb unrhyw gwestiynau gan unigolion, teuluoedd, staff, aelodau etholedig neu'r cyhoedd, a byddwn yn trefnu sesiynau galw mewn yn lleol ar gyfer trigolion os bydd amgylchiadau'n caniatáu hynny.

2.4 Ar sail pa dystiolaeth arall ydych chi'n gweithredu?

Mae Cynllun Cyngor Gwynedd 2018 – 2023 yn nodi 7 Amcan Llesiant yn unol â gofynion Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015, sydd yn crynhoi uchelgais y Cyngor o weld pob cymuned yng Ngwynedd yn ffynnu. Rydym wedi datblygu'r cynllun hwn yn unol a'r amcanion llesiant yma, ac yn benodol felly yr amcan sy'n nodi y dylai trigolion Gwynedd:

- Gael byw gydag urddas ac yn annibynnol cyhyd ag sy'n bosibl, a'r blaenoriaethau gwella cysylltiedig sy'n nodi y bydd y Cyngor yn:
- Helpu pobl sydd angen cefnogaeth i fyw eu bywydau fel y dymunant
- Helpu pobl i fyw eu bywydau trwy gyfrwng y Gymraeg
- Rhoi pobl Gwynedd yn ganolog i bopeth yr ydym yn ei wneud

Mae Cynllun y Cyngor, a'r cynlluniau penodol i ail-fodelu gofal cartref, wedi ystyried tystiolaeth a data gafodd ei amlygu yn **Asesiad Llesiant Gwynedd 2017**. Yn ôl yr asesiad mae nifer y bobl dros 80 oed yng Ngwynedd wedi tyfu dros **96.2%** mewn 30 mlynedd. Dywed hefyd bod disgwyl i'r twf yma yn y grŵp oedran hŷn barhau wrth i bobl fyw yn hirach a symud i mewn i'r ardal. Mewn ugain mlynedd mae disgwyl bydd tua **60%** yn rhagor o bobl dros 80 oed yn byw yng Ngwynedd.

Dyma rai o gasgliadau yr asesiad:

“Rhaid i ni ddeall yn well sut y bydd y newid yma yn effeithio llesiant ein cymunedau a'r unigolion yn y cymunedau hynny. Gall y goblygiadau fod yn bellgyrhaeddol, ond yn gadarnhaol yn ogystal â negyddol. Er enghraifft rydym yn gwybod fod pobl hŷn yn fwy tebygol o ddirodd o unigrwydd, hefyd bydd angen mwy o ofal a chefnogaeth yn y cartref ac yn y gymuned, a bydd angen cynllunio am hyn. Fodd bynnag, gall nifer o'n pobl hŷn barhau i weithio a chwarae rhan flaenllaw yn ein cymunedau.”

“Mater arall sydd wedi ei adnabod fel un sy'n cael impact ar lesiant yw unigrwydd – gyda Gwynedd ymysg yr ardaloedd sy'n wynebu'r risg uchaf o hyn yng Nghymru. Tra'n bod ni yn cydnabod bod ysbryd cymunedol iach yma, mae'n bwysig bod trigolion yn gallu teimlo yn rhan o'r cymunedau hynny, a'n bod ni yn cydweithio i leihau'r risg o unigrwydd. Mae rhwydweithiau sefydledig a grŵpiau gwirfoddol yn ganolog i hyn a rhaid i ni eu galluogi i barhau ac i ffynnu.”

Mae **Asesiad Poblogaeth Gogledd Cymru** wedi edrych ar anghenion gofal a chefnogaeth trigolion ar draws gogledd Cymru. Mae'r asesiad wedi tanlinellu nifer o faterion sy'n ymddangos fel themâu ar lefel ranbarthol. Maen nhw yn cynnwys y cynnydd mewn achosion o salwch meddwl, yn enwedig ar gyfer pobl ifanc; yr angen am well mynediad at wasanaethau ataliol; taclo unigrwydd; mwy o gefnogaeth i fyw yn y cartref; cefnogaeth i bobl gyda dementia; pwysigrwydd darparu gwasanaeth yn yr iaith o ddewis unigolyn; a'r angen am fwy o weithgareddau hamdden a chymdeithasol i

bobl gydag anableddau.

Gwnaed darn o waith yn ddiweddar gan uned ddata'r Adran Oedolion Iechyd a Llesiant oedd yn dangos rhagamcan o'r cynnydd mewn oriau Gofal Cartref yn yr oedran 65 i fyny, o 533,086 y flwyddyn yn 2015/16 i 645,301 y flwyddyn yn 2026/27. Mae hyn ar sail y rhagamcanion o dwf y boblogaeth dros yr 20 mlynedd nesaf.

Mae'r pandemig Covid 19 wedi dwysau'r materion cymdeithasol yma, ac wedi codi sialensiau newydd, ychwanegol.

Mae'r angen i ymateb i'r her yma'n amlwg, ac mae'r prosiect i Ail-fodelu Gofal Cartref yn mynd i'r afael a natur y galw, a'r drefn gofal cartref sydd ohoni, yn ogystal a'r niferoedd sydd yn derbyn ac yn debygol o fod angen gofal i'r dyfodol. Nod y prosiect yw deall y galw am ofal, ac ail ddylunio trefn fydd yn ateb y galw'n fwy effeithio gan ganolbwyntio ar yr unigolyn er mwyn sicrhau eu bod yn medru byw eu bywydau fel maent yn dymuno ei fyw. Bydd gwella telerau i staff ar draws y sector yn help i gynnal a denu staff i'r maes, a fydd yn ei dro yn sefydlogi'r gwasanaeth ac yn sicrhau cymorth a gofal priodol.

2.5 Oes yna unrhyw flychau yn y dystiolaeth sydd angen ei gasglu?

Mae tystiolaeth gadarn fod angen newid y drefn bresennol er mwyn sicrhau ein bod yn rhoi unigolyn yn ganolog i'r gwasanaethau yr ydym yn medru eu cynnig.

Rydym wedi bod yn treialu'r ffordd newydd o weithio mewn gwahanol ardaloedd ar draws Gwynedd, ac rydym yn grediniol fod digon o dystiolaeth wedi ei gasglu i warantu ehangu'r cynlluniau drwy'r sir.

Byddwn yn parhau i gasglu data a gwybodaeth yn gyson wrth gwrs, ac yn agored i ddysgu gwersi gydol y daith.

3) Adnabod yr Effaith

3.1 Mae'n rhaid i'r Cyngor roi sylw dyledus i'r effaith fydd unrhyw newidiadau'n ei gael ar bobl hefo nodweddion cydraddoldeb isod. Beth yw'r effaith fydd y polisi/gwasanaeth newydd neu'r newidiadau arfaethedig yn ei gael ar bobl hefo'r nodweddion hyn? Mae croeso i chwi ychwanegu nodweddion eraill os ydych chi'n dymuno.

| Nodweddion | Sut fath o effaith? | Ym mha ffordd? Beth yw'r dystiolaeth? |
|---------------------------------|---------------------|---|
| Hil (gan gynnwys cenedligrwydd) | Positif | Bydd y drefn newydd yn ystyried beth sy'n bwysig i bob unigolyn, gan ystyried eu hil, a'u cenedligrwydd, ac unrhyw nodweddion sy'n gysylltiedig a hynny, fel y gallent fyw eu bywyd fel mae'n nhw'n dymuno ei fyw. Bydd aelodau'r Tim Adnoddau Cymunedol, ac yn |

arbennig felly'r gofawyr yn adnabod cyfleoedd ieithyddol neu ddiwylliannol sy'n berthnasol i'r unigolyn o fewn eu cymuned, ac yn adnabod unrhyw fyfchrau mewn darpariaeth gymunedol neu broffesiynol. Gan y byddwn yn darparu gwasanaeth sydd wedi ei gynllunio ar sail mwy lleol byddwn yn medru cynllunio'r gweithlu mewn ymateb i anghenion ieithyddol amlwg mewn ardloedd pendol.

Mae sicrhau bod gofawyr ar draws y cwmnïau darparu yn sylweddoli pwysigrwydd bod yn ystyriol o hil pob un person sy'n derbyn gwasanaeth yn her i ni ar hyn o bryd ac yn rhywbeth yr ydym angen mynd i'r afael ag o. Wrth symud tuag at y model newydd bydd yr hyfforddiant a ddarperir yn canolbwyntio ar sicrhau dealltwriaeth y staff o'r angen i deilwra'r gwasanaeth i sicrhau ein bod yn gwneud beth sy'n bwysig i bob unigolyn sy'n derbyn y gwasanaeth hwnnw.

Data poblogaeth o ran ethnigrwydd ar gyfer ardal yr Awdurdod Iechyd – yn cynnwys Gwynedd:

Population data in relation to ethnicity for the Health Board area – including Gwynedd:

| | White | Black, Asian and minority ethnic | Percentage of people who are Black, Asian and minority ethnic |
|---------------------|----------------|----------------------------------|---|
| Wales | 2,929,600 | 186,600 | 6 |
| Betsi Cadwaladr UHB | 679,600 | 17,800 | 2.6 |
| Isle of Anglesey | 69,500 | * | * |
| Gwynedd | 118,400 | 4,400 | 3.6 |
| West Area | 187,900 | 4,400 | 2.3 |
| Conwy | 111,000 | 3,700 | 3.3 |
| Denbighshire | 90,900 | 4,200 | 4.4 |
| Central Area | 201,900 | 7,900 | 3.9 |
| Flintshire | 153,800 | 2,500 | 1.6 |
| Wrexham | 136,000 | 3,000 | 2.2 |
| East Area | 289,800 | 5,550 | 1.9 |

Source: StatsWales (WG)

Mae'r bwrdd iechyd wedi cydnabod bod grwpiau Du, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig yn wynebu anghydraddoldebau iechyd anghymesur uwch o ran cael mynediad at ofal ac mewn canlyniadau iechyd. Mae hyn yn cynnwys anghydraddoldebau iechyd a brofir gan grwpiau agored i niwed gan gynnwys cymunedau Sipsiwn, Roma a Theithwyr

Yr iaith Gymraeg

Positif

Mae **65%** o bobl Gwynedd yn medru siarad Cymraeg (yn ôl cyfrifiad 2011). Ein nod wrth symud tuag at y drefn newydd fydd cysoni'r ansawdd ar draws cwmnïau sy'n darparu gofal cartref, gan osod cymal yn y cytundeb i sicrhau bod defnyddwyr sy'n dymuno defnyddio'r iaith Gymraeg yn derbyn gwasanaeth yn y Gymraeg. Fodd bynnag mae'r niferoedd sy'n siarad Cymraeg yn medru amrywio o ardal i ardal, gyda chymaint ag 80%

| | | |
|-----------------|--------------------------------------|---|
| | | <p>yn siaradwyr Cymraeg mewn rhai ardaloedd, a chyn lleied â 20% mewn ardaloedd eraill. Bydd y cynllun hwn yn ein galluogi i deilwra'r ddarpariaeth ieithyddol yn ôl angen yr ardal benodol, a chynllunio gweithlu'n fwy effeithiol i gyfarch hynny.</p> <p>Mae'n her fodd bynnag i recriwtio gofalwyr yn gyffredinol i'r maes ar hyn o bryd, ac mae recriwtio gofalwyr Cymraeg eu hiaith yn her arbennig mewn rhai ardaloedd. Rydym yn ystyried y bydd angen ymgyrch recriwtio ar draws Gwynedd, gan gynnig hyfforddiant addas er mwyn ceisio sicrhau y gallwn ddiwallu anghenion ieithyddol ar draws y sir.</p> <p>Bydd pob gohebiaeth yn cael ei gynnal yn ddwyieithog yn unol a chanllawiau iaith y ddwy sefydliad.</p> |
| Anabledd | <p>Positif</p> <p>Negyddol i rai</p> | <p>Bydd y drefn newydd yn ystyried beth sy'n bwysig i bob unigolyn, gan ystyried unrhyw amhariadau corfforol, anabledau dysgu, iechyd meddwl, dementia, neu unrhyw gyflyrau eraill- a sut i sicrhau'r gefnogaeth orau iddynt fedru byw eu bywyd fel mae'n nhw'n dymuno ei fyw.</p> <p>Drwy weithio o fewn y Timau Adnoddau Cymunedol (CRTs) ymhob ardal bydd y gofalwyr yn gweithio'n agos gyda'r proffesiynau mwyaf addas yn y tîm - Therapyddion Galwedigaethol, therapyddion, nyrsys seiciatryddol... er mwyn sicau bod yr offer, y cyngor a'r cymorth mwyaf addas yn cael ei ddarparu'n amserol a chyson. Byddant hefyd yn gweithio gyda mudiadau 3ydd sector a chymunedol sy'n cynnig gwasanaeth addas.</p> <p>Fodd bynnag, mae rhwystrau'n bodoli ar hyn o bryd, megis y drefn feichus o archebu offer addas (yn enwedig offer arbenigol), llwyth gwaith y therapyddion galwedigaethol, a'r pwysau sydd ar y tîm iechyd meddwl yn y sir.</p> <p>Gallai'r newidiadau gael effaith negyddol ar rai pobl yn enwedig felly i unigolion sy'n dioddef o gyflyrau iechyd meddwl yn cynnwys dementia – oherwydd natur y cyflyrau, a'r angen am sefydlogrwydd. Rydym angen bod yn ystyriol o'r unigolion yma er mwyn eu hadnabod a'u cefnogi'n llawn drwy unrhyw newidiadau.</p> <p>Byddwn yn mabwysiadu'r 'Model Cymdeithasol ar gyfer Anabledd' ar gyfer rhannu gwybodaeth ble mae hynny'n addas. Mae'r Model Cymdeithasol yn golygu derbyn fod pobl yn cael eu gwneud yn anabl gan y rhwystrau mae nhw'n wynebu o fewn cymdeithas, nid gan eu cyflwr.</p> |
| Rhyw | Positif | <p>Bydd y drefn newydd yn ystyried beth sy'n bwysig i bob unigolyn, gan fod yn ystyriol o ddyheadau'r unigolyn.</p> <p>Byddai rhai dynion, er enghraifft, yn llawer mwy cyfforddus gyda dyn arall yn eu helpu i ymolchi a gwisgo, ond dim ond drwy sgwrsio a dod i adnabod pob</p> |

| | | <p>unigolyn y daw pethau fel yma'n glir. Y nod yw i sicrhau'r gefnogaeth orau iddynt fedru byw eu bywyd fel mae'n nhw'n dymuno. Wrth symud i'r model newydd byddwn yn ceisio bod mor ystyriol a phosib o hynny, a cheisio recriwtio amrywiaeth o staff i fynd i'r afael â hynny.</p> | | | | | | |
|---|---------|--|--|------|------|--------------|--------|--------|
| Oedran | Positif | <p>Er mai pobl hŷn fydd y mwyafrif o ddefnyddwyr y gwasanaeth, ni fydd y drefn newydd yn camwahaniaethu ar sail oedran. Mae'r gwasanaeth ar gael hefyd ar gyfer oedolion sydd ag amhariad corfforol ac angen cymorth i fyw yn eu cartref yn annibynnol. Rhwir ystyriaeth i bob unigolyn ar sail eu anghenion, gan gofio y bydd anghenion person ifanc gydag amhariad corfforol o bosib yn dra gwahanol i ddyheadau ac anghenion person hyn. Dim ond drwy sgwrsio a dod i adnabod pob unigolyn y daw pethau fel yma'n glir.</p> <p>Bydd y model newydd yn helpu i fynd i'r afael âg anghenion poblogaeth sy'n heneiddio. Yn ôl rhagamcanion poblogaeth Llywodraeth Cymru yn StatsCymru mae'r boblogaeth dros 65 oed am fod yn cynyddu'n sylweddol yn ystod y 20 mlynedd nesaf:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2040</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>65 oed a hyn</td> <td>28,381</td> <td>34,282</td> </tr> </tbody> </table> | | 2020 | 2040 | 65 oed a hyn | 28,381 | 34,282 |
| | 2020 | 2040 | | | | | | |
| 65 oed a hyn | 28,381 | 34,282 | | | | | | |
| <p>Cyfeiriadedd rhywiol <i>(mae cyfeiriadedd rhywiol yn disgrifio atynfa corfforol, , rhamantus a/neu emosiynol tuag at beron arall – e.e. heterorywiol/strêt/hoyw/lesbiaidd/deurywiol)</i></p> | Positif | <p>Bydd y drefn newydd yn parchu'r ffordd mae pob unigolyn yn byw, gan ystyried sut i sicrhau'r gefnogaeth orau iddynt fedru byw eu bywyd fel mae'n nhw'n dymuno ei fyw.</p> <p>Bydd angen i unrhyw hyfforddiant sy'n cael ei gynnig fel rhan o'r drefn newydd adlewyrchu hynny, er mwyn sicrhau bod yr holl staff yn deall pa mor bwysig yw parchu cyfeiriadedd rhywiol unrhyw unigolyn sy'n derbyn y gwasanaeth.</p> <p>Mae cyhoeddiad gan y CQC(*1) yn nodi "Ni ddylai derbyn gofal a chefnogaeth yn eich cartref eich hun, neu symud i gartref gofal fod yn golygu y dylai perthynas rhamantus neu weithgaredd rhywiol ddod i ben. Fodd bynnag dylai darparwyr ystyried rhai goblygiadau ymarferol. Mae rhain yn cynnwys cadw preifatrwydd a deall anghenion y person.'</p> <p>Dylai darparwyr hefyd fod yn ymwybodol bod rhai cyflyrau penodol sy'n effeithio'r ymennydd yn medru arwain at ymddygiadau a iaith llai priodol. Mae staff sy'n cefnogi pobl sydd a nam niwrolegol angen gwell dealltwriaeth o sut y gall yr ymennydd gael effaith ar ymddygiad rhywiol. Gall cyflyrau o'r fath gynnwys dementia neu anaf sylweddol i'r ymennydd. Dylai'r darparwr sicrhau bod trefniadau mewn lle i helpu a</p> | | | | | | |

| | | |
|---|----------------|--|
| | | <p>chefnigi'r unigolyn, pobl eraill sy'n derbyn gwasanaeth a'r staff mewn sefyllfa o'r fath.</p> <p>Mae gwybodaeth gan AgeUK yn nodi bod pobl LHDTQ+ (LGBTQ+) yn wynebu'r un problemau iechyd cyffredinol â'r boblogaeth gyffredinol er y gallai rhai materion effeithio'n anghymesur ar bobl LGBTQ+.</p> <p>Mae adroddiad Sefydliad Stonewall o'r enw 'LGBT in Britain - Health yn nodi bod cyfraddau iselder a phroblemau alcohol yn uwch gan bobl LHDTQ+ au bod yn ofni sylwadau gwahaniaethol gan staff gofal iechyd. Pan yn ceisio gofal meddygol cyffredinol nid yw un o bob pump o bobl LHDTQ+ (19%) 'allan' i weithwyr gofal iechyd proffesiynol am eu cyfeiriadedd rhywiol. Mae'r nifer hwn yn codi i 40% cant o ddynion deurywiol a 29% o ferched deurywiol. Dylid ystyried y materion hyn wrth drafod cymorth a gofal.</p> |
| <p>Crefydd neu gred (neu ddiffyg cred)</p> | <p>Positif</p> | <p>Drwy ddod i ddeall beth yw'r pethau sy'n bwysig i bobl bydd y Tîm Adnoddau Cymunedol yn medru adnabod cyfleoedd yn y gymuned i ddiwallu'r anghenion hynny. Mae bod yn ystyriol o ddaliadau crefyddol allai ddylanwadau ar y ffordd maent yn dymuno byw eu bywyd e.e deiet a gwisg yn agwedd bwysig iawn o hynny.</p> <p>Mae creu neu ail-greu cysylltiadau hefyd yn bwysig e.e. pe byddai unigolyn yn gapelwr brwd, ac yn methu mynychu oherwydd gwaeledd, gallai'r Tîm, ac yn arbennig felly'r gofalwyr cartref, darganfod rhywrai yn y gymuned allai helpu i ail-gysylltu'r person gyda chymdeithas y capel.</p> <p>Bydd cysylltu pobl â'r sefydliad ffydd priodol yn rhan o'u cynllun gofal.</p> <p>Efallai y bydd gan rai pobl o ffydd a chredoau farn am wyleidd-dra a'u rhyw. Gall hyn arwain at gais am ofalwyr o'r un rhyw oherwydd dadwisgo.</p> <p>Dylai cynlluniau diwedd oes unigolion ystyried anghenion ysbrydol bob amser.</p> |
| <p>Ailbennu rhywedd</p> | <p>Positif</p> | <p>Mae Stonewall yn amcangyfrif bod 1% o'r boblogaeth yn drawsrywiol. Er mai nifer fach o bobl â gynrychiolir gan hyn, mae'n dal yn bwysig bod yr holl staff yn deall anghenion person traws fyddai'n defnyddio gwasanaethau gofal cartref.</p> <p>Mae parchu dymuniadau unigolion a'r ffordd mae nhw'n amlygu eu rhywioldeb yn bwysig, yn arbennig o ran eu</p> |

| | | |
|---|---------|--|
| | | <p>gwisg ar ffordd y byddant yn dymuno cael eu hadnabod a'u trin.</p> <p>Bydd yr hyfforddiant fydd yn cael ei ddarparu ar draws yn cwmnïau darparu yn adlewyrchu hynny.</p> <p>Efallai na fydd pobl sydd yn 'drawsrywiol' wedi dod 'allan' i'w teulu am nifer o resymau – y cynnwys ofni stigma a rhagfarn. Felly mae angen i staff iechyd a gofal ddeall a pharchu hynny.</p> |
| Beichiogrwydd a mamolaeth | Positif | <p>Gallai'r sefyllfa godi petai person ifanc ag amhariad corfforol, sy'n derbyn gofal cartref, yn beichiogi. Mewn achos o'r fath byddai staff yn cael eu hannog i gefnogi dewis yr unigolyn e.e. i fwydo o'r fron. Byddant yn cael eu hannog i weithio'n agos gyda'r ymwelydd iechyd lleol.</p> |
| Priodas a phartneriaeth sifil | Positif | <p>Pa bynnag fath o bartneriaeth fyddai'r unigolyn sy'n derbyn gofal yn rhan ohono, byddai'r gofalywyr yn cael eu hannog i fod yn ystyriol o unrhyw anghenion fyddai'n codi oherwydd hynny.</p> <p>Eto, dod i adnabod y person sy'n bwysig, a pharchu anghenion, dyheadau a ffordd o fyw arbennig pob person, yn cynnwys y partner.</p> |
| Anfantais Economaidd-gymdeithasol (gweler 3.5 yn ogystal) | Positif | <p>Ni fydd unrhyw un o dan anfantais oherwydd eu lleoliad byw, gan y bydd y model newydd yn sicrhau darpariaeth gyson ar draws y sir ar sail is-ardaloedd lleol. Bydd amgylchiadau'r unigolyn yn cael ei ystyried wrth drafod y math o ofal a chefnogaeth fydd ei angen, a chodir tâl, neu beidio, am y gwasanaeth ar sail amgylchiadau economiadd yr unigolyn (gan ddilyn canllawiau Llywodraeth Cymru). Mae uchafswm ffi wedi ei osod sydd yn sefyll i bawb, waeth beth yw eu sefyllfa ariannol. Ni chodir tâl am wasanaeth Gofal Iechyd Parhaus neu ddiwedd oes y Bwrdd Iechyd (bydd hwn yn dod yn rhan o'r gwasanaethau a ddarperir ar y cyd drwy'r model newydd i'r dyfodol).</p> <p>O ran mynediad i'r gwasanaeth, mae'n fwriad i'r Tim Adnoddau Cymunedol lleol fod yn llawer mwy gweledol a hygyrch i bobl o bob math y neu cymuned.</p> |

¹ Microsoft Word - 20190110 Sexuality in Care V0.09 Clean for approval PUBLICATION.docx
(cqc.org.uk)

¹ ageukig02 lesbian gay bisexual transgender inf.pdf

¹ LGBT in Britain - Health (stonewall.org.uk)

3.2 Mae'n ddyletswydd ar y Cyngor dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010 i gyfrannu'n positif i gymdeithas decach trwy hybu cydraddoldeb a pherthynas dda yn ei weithgareddau ym meysydd oedran, rhyw, cyfeiriadedd rhywiol, crefydd, hil, trawsrywedd, anabledd a beichiogrwydd a mamolaeth. Mae'n rhaid i'r Cyngor roi sylw dyledus i'r ffordd mae unrhyw newid yn effeithio'r dyletswyddau yma.

| Dyletswyddau Cyffredinol y Ddeddf Cydraddoldeb | A yw'n cael effaith? | Ym mha ffordd? Beth yw'r dystiolaeth? |
|---|-------------------------------------|--|
| Cael gwared â cham- wahaniaethu anghyfreithlon, aflonyddu ac erledigaeth | Ydi | Oherwydd natur y drefn bresennol mae'r gwasanaeth a gynhigir yn gyfyng, wedi ei selio ar fwydlen o dasgau penodol i'w cyflawni o fewn amser penodol. Gallai hyn arwain at gamwahaniaethu oherwydd anhyblygrwydd y system bresennol gan nad yw'n trin pawb yn ôl eu hangen. Nod y drefn newydd yw adnabod beth sy'n bwysig i bob unigolyn a sicrhau ein bod yn teilwra'r gwasanaeth yn ôl yr angen, i sicrhau gwasanaethau addas a diogel i anghenion arbennig yr unigolyn. |
| Hyrwyddo cyfleoedd cyfartal | Ydi | Yn sicr bydd y drefn newydd yn hyrwyddo cyfleoedd cyfartal drwy roi cyfle i deilwra'r gwasanaeth tuag at beth sy'n bwysig i bob unigolyn, yn hytrach na chyflwyno bwydlen o dasgau a disgwyl i bobl unigolyn fodloni ar ba bynnag ddewis oedd ar gael. Sicrhau gwasanaethau addas a diogel i anghenion arbennig yr unigolyn sy'n bwysig. Bydd yn haws recriwtio staff a bydd telerau ac amodau wedi eu cysoni ar draws yr ardal – gan fynd i'r afael â gwahaniaethau presennol. |
| Meithrin perthnasau da | Ydi | Yn aml, oherwydd cyflyrau corfforol neu feddyliol, bydd pobl hyn yn colli hyder ac yn pellhau oddi wrth eu cymuned, gan gollu'r rhwydweithiau cymdeithasol yr arferent fod yn rhan ohonynt. Hanfod y model newydd yw sicrhau ein bod yn dod i ddeall beth sy'n bwysig i unigolion, a darganfod ffordd iddynt fedru parhau neu ddychwelyd i fod yn rhan o'r gymuned. Gall hynny godi ysbryd a hyder yr unigolyn, lleihau eu gofynion yn y pendraw, a'u helpu i fod mor annibynnol a phosib. |

3.3 Sut mae eich cynnig yn sicrhau eich bod yn gweithio yn unol â gofynion Safonau'r Iaith Gymraeg (Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011), i sicrhau na chaiff y Gymraeg ei thrin yn llai ffafriol na'r Saesneg, ac y manteisir ar bob cyfle i hyrwyddo'r Gymraeg (y tu hwnt i ddarparu gwasanaethau'n ddwyieithog) a chynyddu cyfleoedd i ddefnyddio a dysgu'r iaith yn y gymuned?

Mae deall a chyflawni be sy'n bwysig i bobl wrth wraidd y model gofal cartref newydd Yng Ngwynedd. Bydd hyn yn cynnwys cynnig gwasanaethau drwy gyfrwng y Gymraeg, a gweithredu'r cynnig rhagweithiol, sy'n golygu adnabod yr angen heb roi'r cyfrifoldeb ar yr unigolyn i orfod nodi ei ddewis. Bydd y cynsail hwn yn ffwrffio rhan o'r

fanyleb ar gyfer y tendr gofal cartref newydd, ac yn dod yn rhan o'r cytundeb newydd rhwng y Cyngor a'r darparwr.

Bydd gan rai teuluoedd ystod o anghenion ieithyddol y dylid eu parchu ac y dylid ymateb iddynt. Efallai y bydd angen cyfathrebu'n ddwyieithog a hwy, unai yn llafar, yn ysgrifenedig neu'r ddau. Mae sicrhau darpariaeth fwy lleol yn golygu y gallwn fod yn cynllunio a diwallu anghenion penodol yr ardaloedd hynny, a sicrhau y gall pobl barhau i fyw a gweithio yn eu hardal leol.

Mae'r sector gofal mewn sefyllfa ddyrys yng Ngwynedd ar hyn o bryd gyda llawer o ddarparwyr yn ei chael hi'n anodd i recriwtio staff newydd i'r maes. Mae recriwtio gofalwyr Cymraeg eu hiaith yn her arbennig mewn rhai ardaloedd.

Bydd angen i ddarparwyr felly gydfynd ag egwyddorion a gofynion "Mwy na Geiriau" Fframwaith Strategol LLYwodraeth Cymru ar gyfer gwasanaethau Cymraeg mewn iechyd a gofal cymdeithasol, sydd am sicrhau fod pobl yn derbyn gwasanaethau drwy gyfrwng y Gymraeg pan mai hynny sydd ei angen arnynt. Gan y byddant yn darparu gwasanaeth ar ran y sydd wedi eu comisiynu gan y Cyngor bydd angen iddynt fod yn cydymffurfio hefyd a â gofynion Safonau'r Iaith Gymraeg (Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011). Bydd y fanyleb ar gyfer y contract newydd yn cynnwys set o fesuryddion y bydd angen adrodd arnynt. Bydd rhain yn cynnwys mesurydd yn ymwued a'r niferoedd o bobl sy'n derbyn gwasanaeth drwy gyfrwng y Gymraeg os mai dyma maent yn ei ddymuno.

Rydym yn gwerthfawrogi nad cydymffurfio â deddfwriaeth yr iaith Gymraeg yn unig yw hanfod cyfathrebu da. Bydd angen i ddarparwyr ddangos eu bod yn fodlon defnyddio a datblygu dulliau cyfathrebu addas, a sicrhau hyfforddiant priodol y neu hardal waith ar gyfer staff sydd angen dysgu, neu loewi ei hiaith a'u dulliau cyfathrebu.

Fel rhan o'r model ehangach bydd cydweithio agos rhwng y darparwyr gofal a staff iechyd a gofal cymdeithasol o gyrrff eraill, yn cynnwys y Bwrdd Iechyd Lleol. Mae cydweithio i ddatblygu dealltwriaeth ac egwyddorion cydweithio ieithyddol yn digwydd yn rhanbarthol er mwyn sicrhau hawliau staff a defnyddwyr gwasanaeth.

3.4 Pa fesurau neu newidiadau eraill y gallech eu cynnwys i gryfhau neu newid y polisi / arfer er mwyn cael effaith gadarnhaol ar gyfleoedd pobl i ddefnyddio'r Gymraeg, ac i leihau neu atal unrhyw effeithiau andwyol y gallai'r polisi/ymarfer ei gael ar yr iaith Gymraeg?

Rydym eisoes wedi adnabod mesurau i gryfhau'r prosiect er mwyn cael effaith gadarnhaol ar gyfleoedd pobl i ddefnyddio'r Gymraeg, ac i leihau neu atal unrhyw effeithiau andwyol y gallai'r prosiect ei gael ar yr iaith Gymraeg.

Y pennaf ohonynt yw y byddwn yn cynnwys cymal o fewn y fanyleb sy'n gosod disgwyliadau clir o ran cynnig gwasanaeth drwy gyfrwng y Gymraeg ar ddarparwyr allanol, fydd yn dod yn rhan o'r cytundeb rhwng y Cyngor a'r darparwyr.

Rydym yn ystyried amrywiol ffyrdd y gall y Cynor gynnig cefnogaeth i ddarparwyr allanol (a mewnol) i sicrhau bod y staff a gyflogir ar draws y sir yn ddwy-ieithog ac yn medru ymateb i anghenion ieithyddol eu cleientau e.e. darparu hyfforddiant sylfaenol iawn i staff di-Gymraeg fyddai'n eu cyflwyno i'r Gymraeg sylfaenol sydd ei angen yn eu gwaith, fel y cam cyntaf iddynt.

Mae sicrhau bod y Timau Adnoddau Cymunedol yn gweitho'n ddwy-ieithog yn elfen bwysig o'r gwaith integreiddio iechyd a lles cymunedol ar draws y sir, a byddwn yn gweithio efo'r uned iaith i ddatblygu cynlluniau ar gyfer sicrhau bod hynny'n digwydd.

3.5 Sut mae'r cynnig yn dangos eich bod wedi rhoi sylw dyledus i'r angen i fynd i'r afael ag anghyfartaledd o achos anfantais economaidd-gymdeithasol? (Sylwch fod hyn yn ymwneud â chau bylchau anghydraddoldeb yn hytrach na gwella canlyniadau i bawb yn unig).

'Sialens driphlyg Brexit, Covid19 a Newid Hinsawdd i Iechyd, Lles ac Ewiti yng Nghymru'. Cyhoeddwyd 1 Hydref 2021 gan Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Mae hwn yn adrodd ar effeithiau Brexit, Covid 19 a newid yn yr hinsawdd ar draws penderfynyddion iechyd. Ni ddylid efrych ar y rhain drwy un lens yn unig, ond mewn synergedd. Mae crynodeb yr adroddiad yn amlygu mai pobl hŷn a phobl sydd â chyflyrau iechyd ar hyn o bryd sy'n cael eu heffeithio fwyaf gan newid.

'Sut mae coronafeirws wedi effeithio ar gydraddoldeb a hawliau dynol'. Adroddiad gan y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol Hydref 2021.

Mae'r adroddiad hwn yn amlygu bod effaith negyddol y pandemig wedi bod yn fwy difrifol i rai grwpiau nag eraill. Mewn perthynas â phobl a allai ddefnyddio gwasanaethau gofal cartref:

- Mae pobl hŷn, lleiafrifoedd ethnig a rhai pobl anabl, yn enwedig y rhai mewn cartrefi gofal, wedi cael eu heffeithio'n anghymesur gan y pandemig. Ol'r marwolaethau'n gysylltiedig a Covid yng Nghymru roedd 34% ohonynt yn breswylwyr mewn cartrefi gofal. Mae'r adroddiad hefyd yn nodi rhywfaint o amharodrwydd i dderbyn gwasanaethau gofal iechyd oherwydd ofn contractio Covid 19, gan arwain at oedi mewn gofal.
- Mae'r galw cynyddol am ofal cymdeithasol wedi bygwth gwytnwch ariannol y sector, gan effeithio o bosibl ar ei ddefnyddwyr a'i weithwyr. Mae hyn wedi arwain at ddibyniaeth gynyddol ar ofalwyr di-dâl, sy'n fwy tebygol o fod yn ferched.
- Effaith ar y sector gofal cymdeithasol –staff yn wynebu risg uwch o Covid, prinder staff a straen o fewn y gweithle.
- Effaith Covid 19 yn ymwneud â chynnydd mewn cam-drin domestig. Bydd cynnydd yn yr achosion o gam-drin domestig yn ystod y cyfnod hwn yn effeithio pobl sy'n rhannu nodweddion gwarchoddedig penodol yn benodol.

Diben y model gofal cartref newydd yw sicrhau bod y gwasanaeth gofal cartref yn medru ymateb i'r hyn sy'n bwysig i unigolion sydd angen cymorth i barhau i fyw bywyd da, annibynnol yn eu cartref a'u cymuned eu hunain. Drwy gyflwyno'r model newydd, a gweithredu ar sail is-ardaloedd lleol, byddwn yn mynd i'r afael a'r heriau uchod.

3.6 Pa fesurau neu newidiadau eraill y gallech eu cynnwys i gryfhau neu newid y polisi / arfer i ddangos eich bod wedi rhoi sylw dyledus i'r angen i leihau canlyniadau anghyfartal o ganlyniad i anfantais economaidd-gymdeithasol, yn unol â'r Ddeddf Economaidd-Gymdeithasol?

Fel y bydd y model newydd yn datblygu byddwn yn rhoi trefniadau mewn lle i adnabod y bylchau mewn gwasanaeth sy'n bodoli yn yr ardaloedd TAC, boed hynny'n fylchau mewn gwasanaeth statudol neu gymunedol, gyda'r bwriad o gomisiynu neu gyd-gynhyrchu datrysiadau lleol i'r anghenion hynny.

Mae gwahaniaeth'n bodoli ar hyn o bryd o ran telerau ac amodau staff gofal. Bydd y contractau newydd yn cynnwys ystyriaethau cyflog fydd yn cydfynd a Chyflog Byw, a gwell cysondeb o ran telerau ac amnodau'n gyffredinol.

4) Dadansoddi'r canlyniadau

4.1 Ydi'r polisi felly'n debygol o gael effaith sylweddol, bositif ar unrhyw un o'r nodweddion cydraddoldeb neu'r Ddyletswydd Gyffredinol? Beth yw'r rheswm am hyn?

Bydd y model newydd yn cael effaith sylweddol ar fywydau'r bobl hynny sy'n derbyn, neu sydd angen gwasanaeth gofal cartref yng Ngwynedd, sef oedolion bregus, fel arfer (ond nid bob tro) dros 65 oed.

Drwy'r ail fodelu byddant yn medru derbyn cymorth fydd wedi ei deilwra ar eu cyfer fel unigolion, gan ganolbwyntio ar eu cryfderau, eu teulu a'u cymuned, er mwyn sicrhau eu bod yn medru byw bywyd fel mae'n nhw'n dymuno ei fyw.

Hybu annibyniaeth yw'r nod, drwy godi hyder a chanolbwyntio ar beth sy'n bwysig i'r unigolyn. Bydd y bobl broffesiynol ym maes iechyd a gofal yn yr ardal leol yn cydweithio er mwyn helpu unigolion i wireddu eu dymuniadau, yn tynnu ar rwydweithiau teuluol a chymunedol, ac adnabod unrhyw fylchau er mwyn gwneud hynny.

4.2 Ydi'r polisi felly'n debygol o gael effaith sylweddol, negyddol ar unrhyw un o'r nodweddion cydraddoldeb neu'r Ddyletswydd Gyffredinol? Beth yw'r rheswm am hyn?

Nid oes effaith negyddol sylweddol o ran effeithiau cydraddoldeb/ economaidd gymdeithasol wedi eu hadnabod, fodd bynnag mae'n bosib yn bydd ychydig o effaith negyddol yn y tymor byr drwy'r ail-fodelu (fel syn cael ei nodi isod).

Mae'n fwriad i symud i drefn o gomisiynu ar sail is-ardaloedd, ble bydd un (neu ddau) ddarparwr gofal cartref yn gweithredu fesul is-ardal yn y sir. Ar hyn o bryd mae nifer o gwmnïau'n darparu gofal yma ac acw ar draws y sir, gyda

hyd at 5 neu 6 o gwmnïau'n darparu mewn unrhyw ardal leol.

Yn y model newydd bydd 18 o is-ardaloedd drwy'r sir, gyda gwasanaeth darparu mewnol y cyngor yn rhoi gwasanaeth penodol yn 7 o'r ardaloedd hynny ac yn rhannu'r ddarpariaeth gyda chwmni annibynnol mewn 3 arall. Byddwn yn cytundebu'r gweddill i gwmnïau allanol penodol.

Gallai hyn olygu newid darparwr neu ofalwyr i ran unigolion o fewn is-ardal. Bydd pob unigolyn yn parhau i dderbyn gofal cartref cyhyd a bod yr angen yn parhau. Ni fyddai unrhyw newid yn digwydd tan yr Haf 2022, a gallai'r newid fod yn un graddol iawn wrth i ni weithio drwy'r cyfnod trosglwyddo dros amser.

Y nod dros amser yw sicrhau cysondeb o ran y gofal, telerau a hyfforddiant, gyda mwy o sefydlogrwydd i unigolion a theuluoedd, llai o newidiadau staff, a gofal a chefnogaeth mwy hyblyg.

4.3 Beth ddylid ei wneud?

Dewiswch un o'r canlynol:

| | |
|---|---|
| Parhau gyda'r polisi / gwasanaeth gan ei fod yn gadarn | ✓ |
| Addasu'r polisi i ddileu unrhyw rwystrau | |
| Atal a dileu'r polisi gan fod yr effeithiau niweidiol yn rhy fawr | |
| Parhau a'r polisi oherwydd gellir cyfiawnhau unrhyw effaith niweidiol | |

4.4 Os yn parhau hefo'r cynllun, pa gamau fyddwch chi'n cymryd i leihau neu liniaru unrhyw effeithiau negyddol?

Byddwn yn sicrhau y bydd pob cefnogaeth yn cael ei ddarparu ar gyfer yr unigolion hynny allai gael eu heffeithio yn ystod y cyfnod trosglwyddo, drwy'r gweithwyr cymdeithasol a'r gweithwyr ieuchyd ymhob ardal.

Bydd pob achos yn cael ei ystyried yn unigol, gan gyflwyno unrhyw newidiadau'n raddol, dros amser. Y nod yw cadw staff presennol yr ardal mor belled a phosib, ond bydd cyfle i unrhyw staff newydd gysgodi a thrafod, a dod i adnabod yr unigolion. Ar gyfer yr achosion mwyaf bregus byddwn yn gwneud pob ymdrech i sicrhau sefydlogrwydd yn y gofal sy'n cael ei ddarparu.

Bydd yr unigolion hynny fydd yn derbyn gofal drwy ddarpariaeth fewnol y Cyngor yn aros o fewn y gwasanaeth cyhyd ag sydd bosib er mwyn lleihau'r effaith ar ddefnyddwyr y gwasanaeth.

4.5 Os nad ydych yn gweithredu ymhellach i ddileu neu leihau effeithiau negyddol, esboniwch pam yma.

Dim yn berthnasol – gweler 4.4 uchod.

5) Monitro

5.1 Pa gamau fyddwch chi'n gymryd i fonitro effaith ac effeithiolrwydd y polisi neu wasanaeth (cynllun gweithredu)?

Mae mesurau newydd yn cael eu datblygu ar hyn o bryd er mwyn monitro effaith ac effeithlonrwydd y gwasanaeth. Bydd profiad yr unigolyn yn ganolog i'r mesurau hynny, ac er bod angen rhan mesuriadau i ddiwallu gofynion cenedlaethol, byddwn yn sicrhau mai canlyniadau, a chyflawni beth sy'n bwysig i bob unigolyn fydd yn greiddiol i'r mesuriadau lleol.

Adroddir ar y rhain yn rheolaidd i'r Gwasanaeth Oedolion o fewn y Cyngor, ac i'r Bwrdd Iechyd (BIPBC), a bydd monitro'n rhan bwysig o'r gofynion o fewn y contract newydd.

Gan y bydd pob cwmni gofal cartref yn rhan o'r Tîm Adnoddau Cymunedol yn lleol, bydd yr atebolrwydd i'r tîm hwn yn bwysig iawn er mwyn sicrhau trosolwg o'r gwaith gofal cartref ar y lefel mwyaf lleol. Pan fydd y contractau newydd wedi eu gwobrwyo, a'r cyfnod trosglwyddo wedi ei gwblhau byddwn yn ail ymweld a'r asesiad effaith er mwyn rhoi sylw i unrhyw faterion fydd yn codi.

Rydym yn ymrwngoi i fonitro'r aesiad effaith yn rheoliadd, a'i addasu i gyd-fynd ag unrhyw ganfyddiadau, newidiadau neu ddatblygiadau.