GIG CYMRU NHS WALES | Iechyd Cyhoeddus Cymru Public Health Wales
Ymchwil a Gwerthuso

# Ffactorau sy'n Dod i'r Amlwg Fel Sbardunau i Fregusrwydd o ran Annhegwch Iechyd yng Nghyd-destun COVID-19:

## Safbwyntiau ac ymateb gan y Sector Gwirfoddol a Chymunedol yng Nghymru

**Alice Willatt, Daniel P. Jones, Richard G. Kyle ac Alisha R. Davies**

## Dyfyniad a Awgrymir

Willatt A., Jones D.P., Kyle, R.G., Davies, A.R. (2021). *Ffactorau sy'n Dod i'r Amlwg Fel Sbardunau i Fregusrwydd o ran Annhegwch Iechyd yng Nghyd-destun COVID-19: Safbwyntiau ac ymateb gan y Sector Gwirfoddol a Chymunedol yng Nghymru.* Caerdydd: Iechyd Cyhoeddus Cymru.

## Awduron

Dr Alice Willatt, Dr Daniel P. Jones, Dr Richard G. Kyle, Yr Athro Alisha R. Davies

## Cysylltiadau

Yr Isadran Ymchwil a Gwerthuso, Y Gyfarwyddiaeth Wybodaeth, Iechyd Cyhoeddus Cymru

## Cydnabyddiaeth

Mynegwn ein gwerthfawrogiad i'r ddau gynrychiolydd o'r SGaCh a gymerodd ran yn yr ymchwil ac a roddodd o'u hamser i adolygu'r adroddiad hefyd, a hefyd i'r holl gyfranogwyr am eu mewnwelediadau amhrisiadwy.

Hoffem ddiolch hefyd i Sue Mably (Ymgynghorydd yn Iechyd y Cyhoedd, Iechyd Cyhoeddus Cymru), Deborah Hardoon (Pennaeth Tystiolaeth a Dadansoddi, What Works Centre for Wellbeing), a Charlotte Grey (Uwch Arweinydd Gwerthuso, Iechyd Cyhoeddus Cymru), a ddarparodd adolygiadau gan gymheiriaid a sylwadau gwerthfawr ar ddrafft cynharach o'r adroddiad hwn, yn ogystal â'n cydweithwyr yn Iechyd Cyhoeddus Cymru: Dr Jiao Song (Prif Ystadegydd. Rhaglenni Data Cysylltiedig), Dr Kate Isherwood (Uwch Swyddog Ymchwil a Gwerthuso), Bethan Carter (Uwch Swyddog Ymchwil Iechyd y Cyhoedd), Elizabeth Hughes (Rheolwr Prosiect), a Chiara Tuveri (Uwch Weinyddwraig a Swyddog Adnoddau).

**Ariannwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru**
Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn sefydliad GIG sy'n darparu cyngor a gwasanaethau iechyd cyhoeddus proffesiynol ac annibynnol i ddiogelu a gwella iechyd a llesiant poblogaeth Cymru. Ariannwyd cynhyrchu'r adroddiad hwn gan Iechyd Cyhoeddus Cymru.

© 2021 Iechyd Cyhoeddus Cymru. Gellir atgynhyrchu'r deunydd a gynhwysir yn y ddogfen hon o dan delerau'r Drwydded Llywodraeth Agored (OGL) www.nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3/ ar yr amod y caiff ei wneud yn gywir ac na chaiff ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol.

Cydnabyddiaeth i'w nodi i Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Mae hawlfraint yn y drefn deipograffyddol, y dyluniad a'r gosodiad yn perthyn i Iechyd Cyhoeddus Cymru.

**ISBN 978-1-78986-154-370**

Is-adran Ymchwil a Gwerthuso,
Y Gyfarwyddiaeth Wybodaeth
Iechyd Cyhoeddus Cymru
Rhif 2 Cwr y Ddinas
Stryd Tyndall
Caerdydd
CF10 4BZ

Ffôn: +44 (0)29 2022 7744

E-bost: ICC.Ymchwil@wales.nhs.uk

@IechydCyhoeddus @PHREWales

/IechydCychoddusCymru

# Tabl y Cynnwys

**Crynodeb gweithredol** 3

**1. Cyflwyniad** 5

1.1 Deall bregusrwydd yn ystod pandemig COVID-19 ... 6
1.2 Deall y Sector Gwirfoddol a Chymunedol ... 10
1.3 Nodau ac amcanion y rhaglen ymchwil hon ... 11

**2. Methodoleg** 12

2.1 Cyd-destun yr ymchwil a recriwtio ar ei chyfer ... 12
2.2 Cyfweliadau lled-strwythuredig ... 13
2.3 Gweithgaredd mapio asedau data a chudd-wybodaeth ... 13
2.4 Grwpiau ffocws ... 14
2.5 Dadansoddi data ... 14

**3. Safbwyntiau o'r SGaCh ar fregusrwydd** 16

3.1 Diffinio bregusrwydd: safbwyntiau o'r SGaCh ... 16
3.2 Newidiadau mewn bregusrwydd dros amser o safbwynt y SGaCh ... 18
3.3 Patrymau a dosbarthiadau bregusrwydd o safbwynt y SGaCh ... 19

**4. Anghenion yn dod i'r amlwg ac yn cael eu gwaethygu yng nghyd-destun COVID-19, a amlygwyd gan y SGaCh** 21

4.1 Iechyd meddwl a lles ... 21
4.2 Ansicrwydd economaidd ... 22
4.3 Allgau digidol ... 22
4.4 Tarfu ar wasanaethau a chymorth wyneb yn wyneb a'u tynnu'n ôl ... 23
4.5 Cyfyngiadau'r ymateb statudol ... 24

**5. Rôl y SGaCh yn ystod pandemig COVID-19** 26

5.1 Trosolwg o ymateb y SGaCh ..... 26
5.2 Mynd i'r afael ag iechyd meddwl gwael, arwahanrwydd cymdeithasol ac unigrwydd ..... 27
5.3 Mynd i'r afael ag allgau digidol ..... 27
5.4 Broceru mynediad at wasanaethau statudol ..... 28
5.5 'Codi'r darnau' a llenwi'r bylchau mewn gwasanaethau statudol ..... 29

**6. Heriau a chyfleoedd sy'n wynebu'r SGaCh** 30

6.1 'Brwydro i oroesi' mewn tirwedd ariannu ansicr ..... 30
6.2 Darparu gwasanaethau'n ddigidol ..... 31
6.3 Iechyd meddwl a lles ymhlith gweithwyr y SGaCh ..... 32
6.4 Mwy o gydnabyddiaeth i'r SGaCh a 'pharch cydradd' ..... 33

**7. Asedau'r SGaCh a alluogodd yr ymateb cyflym ac ystwyth** 34

7.1 Maint llai ..... 35
7.2 Dull cyfannol o fynd i'r afael ag anghenion ..... 35
7.3 Natur wreiddiedig: cysylltiad â phobl a lle ..... 36
7.4 Rhannu cudd-wybodaeth, cydweithio a gweithio mewn partneriaeth ..... 37
7.5 Y gweithlu: gwirfoddolwyr a chyflogeion ..... 38
7.6 Gwybodaeth arbenigol ar flaenau eu bysedd ..... 38
7.7 Dysgu trwy brofiad ..... 41

**8. Crynodeb** 42

8.1 Trosolwg ..... 42
8.2 Cryfderau a chyfyngiadau ..... 43
8.3 Goblygiadau a gwaith yn y dyfodol ..... 44

**Cyfeiriadau** 45

# Crynodeb gweithredol

## Cefndir

Mae'r ymchwil ansoddol hon yn tynnu ar fewnwelediadau o'r Sector Gwirfoddol a Chymunedol (SGaCh) yng Nghymru i helpu i ddeall sut y mae pandemig COVID-19 wedi effeithio ar fregusrwydd. Mae'n benodol yn defnyddio dull galluogrwydd, sy'n cysylltu bregusrwydd â llesiant ac yn canolbwyntio ar yr hyn y mae pobl yn gallu ei fod a'i wneud yn eu bywydau. Deallir yma bod bregusrwydd yn datblygu o ganlyniad i **ffactorau cynhenid** (sy'n ymwneud â bioleg rhywun) yn ogystal â'u **sefyllfa a'u cydberthnasoedd**. Mae'r olaf yn adlewyrchu'r cyd-destun cymdeithasol, economaidd, gwleidyddol ac amgylcheddol y mae person wedi'i wreiddio ynddo, gan gynnwys eu perthnasoedd â phobl a sefydliadau.

## Canlyniadau

Mae'r canfyddiadau'n dangos sut y mae cynrychiolwyr y SGaCh yn deall bod bregusrwydd yn adlewyrchu **anghenion person sydd heb eu diwallu**. Yn ystod y pandemig, **roedd bregusrwydd yn dod i fodolaeth yn gyflym** ac roedd yn aml yn cael ei waethygu pan oedd unigolion yn methu â chael mynediad at gymorth o adnoddau, gwasanaethau a seilwaith lleol penodol. Roedd mathau o fregusrwydd yn nodweddiadol hefyd **yn cael eu canfod mewn clwstwr gyda'i gilydd** ac yn aml **wedi'u partneru ar hyd llinellau o anghydraddoldeb cymdeithasol a oedd yn bodoli eisoes**. Mae'r ymchwil yn benodol yn nodi anghenion newydd allweddol a oedd yn gysylltiedig â'r pandemig, gan gynnwys:

- Iechyd meddwl a oedd yn gwaethygu oherwydd gorbryder ac unigrwydd
- Ansicrwydd economaidd o ganlyniad i straen ar sefyllfa ariannol aelwydydd a cholli swyddi
- Allgau digidol
- Colli gwasanaethau wyneb yn wyneb a chyfyngiadau yn yr ymateb statudol.

Mae'r ymchwil hefyd yn amlygu'r rôl hanfodol a fu gan y SGaCh o ran mynd i'r afael â bregusrwydd a oedd yn dod i'r amlwg trwy gydol pandemig COVID-19 yng Nghymru. Yn anad dim, helpu i:

- Fynd i'r afael ag arwahanrwydd ac unigrwydd
- Mynd i'r afael â chanlyniadau allgau digidol
- Broceru mynediad at wasanaethau statudol a llenwi bylchau mewn darpariaeth statudol.

Hefyd, mae'n helpu i nodi'n fanwl yr asedau a ddelir gan sefydliadau'r SGaCh, a wnaeth eu galluogi i ymateb yn gyflym ac yn effeithiol i fregusrwydd a oedd yn dod i'r amlwg yn ystod y pandemig, sef:

- Yr wybodaeth a'r arbenigedd a oedd gan staff a gwirfoddolwyr a'i gwnaeth yn bosibl gwneud penderfyniadau cyflym ynghylch heriau gweithredol yn ystod cyfnodau o argyfwng
- Maint llai sefydliadau'r SGaCh a'u hierarchaethau mwy gwastad a phrosesau cadarnhau cyflym a'i gwnaeth yn bosibl arloesi'n gyflym

- Ffocws cyfannol ar anghenion person
- Dealltwriaeth a mewnwelediadau a gafwyd o fod wedi'u gwreiddio'n lleol mewn cymunedau ac yn gysylltiedig â rhwydweithiau lleol
- Gallu i gydweithio'n effeithiol a rhannu gwybodaeth gyda sefydliadau eraill y SGaCh yn ogystal â chyda'r sector statudol
- Gofal, ymrwymiad a thosturi'r gwirfoddolwyr a chyflogeion yn y SGaCh
- Gallu'r sector i gronni profiad a dysgu ohono.

Mae'r adroddiad hefyd yn amlygu rhai o'r heriau allweddol i'r SGaCh, gan gynnwys:

- Diffyg cyllid sicr i sefydliadau'r SGaCh
- Effaith allgau digidol ar gwmpas gwasanaethau
- Effeithiau'r pandemig ar lesiant gweithlu'r SGaCh.

Yn olaf, mae'n amlygu cyfleoedd i'r sector, gan gynnwys yr arbedion o ran amser a chostau o ganlyniad i weithio'n ddigidol, mwy o gydweithio gyda gwasanaethau statudol a mwy o gydnabyddiaeth i'r sector cyfan a gwerthfawrogiad ohoni.

## Goblygiadau

**Mae'r adroddiad yn darparu nifer o oblygiadau ar gyfer gwneuthurwyr polisi, ymchwilwyr ym maes iechyd y cyhoedd a gwaith yn y dyfodol. Yn arbennig, mae ein canfyddiadau'n amlygu:**

- Pwysigrwydd adnabod yn gynnar pwy allai fod yn fwy bregus yn sgîl effeithiau uniongyrchol ac anuniongyrchol digwyddiadau andwyol (boed y rhain yn gysylltiedig ag argyfwng iechyd, amgylcheddol neu economaidd); a phwysigrwydd dulliau ataliol i fynd i'r afael â mathau o fregusrwydd ac anghydraddoldebau iechyd sylfaenol, hirsefydlog.

- Pwysigrwydd cydnabod, gwerthfawrogi a chynnal yr asedau unigryw a gynigir gan sefydliadau'r SGaCh i adnabod a chefnogi pobl fregus, wrth i ni symud i mewn i'r cyfnod adfer.

- Pwysigrwydd bod cyrff iechyd a gofal cymdeithasol yn cynllunio ac yn datblygu dull cydgysylltiedig sy'n harneisio ac yn gwerthfawrogi gwybodaeth, mewnwelediad ac arferion y SGaCh – yn enwedig hyblygrwydd, y gallu i addasu ac ymatebolrwydd lleol.

- Yr angen i barhau i gryfhau a datblygu'r seilwaith sefydliadol unigryw ar gyfer gweithio mewn partneriaeth a gynigir yng Nghymru, yn hollbwysig trwy ddarpariaeth Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus a Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol.

- Gwerth ymchwil ansoddol ym maes iechyd y cyhoedd a dulliau holistaidd sy'n canolbwyntio ar unigolion lle mae bregusrwydd yn y cwestiwn i ategu gwaith ac ymchwil sy'n bodoli eisoes.

# 1. Cyflwyniad

Mae pandemig COVID-19 wedi datgelu y gall pob un ohonom brofi'r effeithiau, yn rhai cadarnhaol a negyddol, a achosir gan argyfwng. I lawer o bobl, un o'r effeithiau mawr fu ymdeimlad newydd o fod yn fregus. Yn wir, cafodd miliynau o bobl ledled y DU eu diffinio'n sydyn fel rhai a oedd 'yn eithriadol o fregus yn glinigol' yn wythnosau cyntaf y pandemig yn unig[1]. Nod yr ymdrech honno oedd adnabod y rhai a fyddai o bosibl yn methu ag ymdopi ag effeithiau COVID-19 neu wella'n dda ohonynt ac, o ystyried y cyfyngiadau o ran amser, defnyddiwyd dealltwriaeth gul a chlinigol am fregusrwydd.

Wrth i ni gael adferiad a chynllunio ar gyfer argyfyngau yn y dyfodol, mae angen i ni fynd ati'n effeithiol i adnabod y rhai hynny sy'n fregus er mwyn rhoi cymorth priodol iddynt. Ffynhonnell amhrisiadwy o wybodaeth am anghenion pobl yw elusennau (a adwaenir ar y cyd fel y Sector Gwirfoddol a Chymunedol (SGaCh)) sy'n ymateb i bobl ac yn cefnogi pobl ledled Cymru yn feunyddiol. Yn y prosiect ymchwil hwn, ein nod oedd archwilio sut y gwnaeth y SGaCh adnabod ac ymateb i fregusrwydd a oedd yn dod i'r amlwg yn ystod pandemig COVID-19 er mwyn dysgu gwersi ar gyfer y dyfodol.

Wrth gyflwyno'r canfyddiadau hyn, rydym yn defnyddio'r dull galluogrwydd lle mae bregusrwydd yn y cwestiwn[2,3]. Mae'r dull hwn yn gofyn a yw pobl yn gallu byw'r bywydau y mae arnynt eisiau eu byw ai peidio ac yn dadlau dros gymorth gan sefydliadau cyhoeddus i bobl mewn sefyllfaoedd bregus. Mae hefyd yn dadlau bod angen i ffactorau cymdeithasol ac amgylcheddol sy'n cyfrannu at fregusrwydd, er enghraifft anghydraddoldebau cymdeithasol ac amgylcheddol, gael eu harchwilio a bod angen ymdrin â hwy, nid eu hanwybyddu. Mae hyn yn arbennig o bwysig o ystyried y cydadweithiau amlwg a fu rhwng pandemig COVID-19 ac anghydraddoldebau a oedd yn bodoli eisoes yn ein cymdeithas, mewn sefyllfa a elwir bellach yn 'syndemig'[4].

### Mae ein hadroddiad a'r canfyddiadau'n goleuo nifer o flaenoriaethau yma yng Nghymru ar hyn o bryd:

- Yr agenda ***"Cymru Iachach"*** sy'n nodi gweledigaeth ar gyfer Cymru lle mae pawb yn byw bywydau hwy, hapusach ac iachach ac yn annibynnol yn eu cymunedau am gyhyd ag sy'n bosibl[5]. Yn benodol, ei nod yw nodi dull system gyfan sy'n canolbwyntio ar degwch ac atal yn gynnar.

- Nod llesiant ***"Cymru sy'n Fwy Cyfartal"*** sy'n dychmygu Cymru lle gall pawb wireddu eu potensial ni waeth beth fo'u cefndir na'u hamgylchiadau[6].

- Gweithredu'r ddyletswydd economaidd-gymdeithasol yng Nghymru dan ***"Ddeddf Cydraddoldeb 2010"*** a fydd yn rhoi cyfrifoldeb i gyrff cyhoeddus am gyflawni deilliannau gwell ar gyfer pobl ddifreintiedig.

- Yr egwyddor dan ***"Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant 2014"*** y dylai gwasanaethau cyhoeddus yng Nghymru gefnogi'r rhai ag anghenion fel y gallant gyflawni eu llesiant; i gael eu deall fel person gan fod yn hapus, yn iach ac yn gysurus gyda'u bywyd[7].

- Y ffocws ar atal a llesiant ar gyfer y rhai sy'n wynebu anghydraddoldebau a bregusrwydd fel rhan o ***"Gynllun Adfer Cymru"*** ar gyfer pandemig COVID-19[8].

- Pwysigrwydd amodau byw, sicrwydd incwm a chyfalaf cymdeithasol mewn perthynas ag iechyd a llesiant, a amlygwyd yn y rhifyn diweddaraf o ***"Adroddiad Statws Tegwch Iechyd Cymru"***[9].

- Ac yn olaf, y dyhead i greu amgylchedd iach, teg a chynaliadwy yng Nghymru fel a nodir yn agenda ***"Ffyniant i Bawb"*** Llywodraeth Cymru[10] a chynllun ***"Buddsoddi mewn iechyd a llesiant cynaliadwy"*** Iechyd Cyhoeddus Cymru[11].

Yng ngweddill yr adran hon, rydym yn trafod y ddealltwriaeth am fregusrwydd a ddefnyddir yn yr ymchwil hon ac yn darparu peth cefndir i'r SGaCh yng Nghymru. Yn dilyn hyn, rydym yn cyflwyno ein dulliau a'n canfyddiadau cyn dod i gasgliad yn yr adran derfynol.

## 1.1 Deall bregusrwydd yn ystod pandemig COVID-19

### 1.1.1 Beth yw bregusrwydd?

Mae nifer o ddulliau o ddeall bregusrwydd; yn fras mae'n cyfeirio at anghenion person a'i dueddiad i brofi effeithiau argyfwng. Gall y ddau o'r rhain effeithio ar iechyd a gweithrediad person[12]. Defnyddiwyd gwahanol ddulliau i ddeall bregusrwydd mewn gwahanol astudiaethau. Mae'r rhain yn amrywio o asesiadau demograffig sy'n rhagfynegi cydnerthedd poblogaeth i drychinebau naturiol, i ddulliau cymdeithasegol sy'n bwrw golwg ar fregusrwydd yn fwy eang.

Yn y gwaith hwn, gan adeiladu ar Adroddiad Statws Tegwch Iechyd Cymru a gwaith blaenorol ar gydnerthedd unigolion a chymunedau gan Iechyd Cyhoeddus Cymru[13], rydym yn dewis defnyddio'r 'dull galluogrwydd' a ddyfeisiwyd yn wreiddiol gan Amartya Sen[14] fel y'i haddaswyd i ddadansoddi bregusrwydd. Mae'r dull galluogrwydd yn canolbwyntio ar unigolion, ac mae'n pwysleisio parch at anghenion a dewisiadau pobl. Mae'n cysylltu bregusrwydd â **llesiant dynol** ac mae'n canolbwyntio ar yr hyn y mae pobl yn gallu ei fod a'i wneud mewn gwirionedd yn eu bywydau beunyddiol. Mae hefyd yn amlygu anghydraddoldebau sy'n gysylltiedig â bregusrwydd gyda'r rhai â nodweddion gwarchodedig yn aml yn profi bregusrwydd mewn modd anghymesur. Ar gyfer iechyd y cyhoedd, mae'r dull yn dadlau o blaid darpariaeth deg o ran yr adnoddau a gwasanaethau sylfaenol y mae eu hangen i bawb yn y boblogaeth fyw bywydau hir, iach a hapus.

Yn drist, mae argyfwng ac angen yn nodwedd anochel a chyffredin ar ein bywydau[15]. Fel **bodau ymgorfforedig** rydym yn fregus yn sgîl afiechyd, oedran, clefydau, ffactorau cymdeithasol a pheryglon amgylcheddol. Fel **bodau emosiynol** rydym yn fregus yn sgîl caledi meddyliol a all ddigwydd ar draws cwrs bywyd, megis galar, esgeuluso a cham-drin. Fel **bodau cymdeithasol** rydym yn fregus yn sgîl amodau cymdeithasol ac economaidd sy'n bodoli. Rydym hefyd yn cael ein gwneud yn fregus gan **rwystrau** wrth geisio cael gafael ar yr adnoddau a'r gwasanaethau sylfaenol sy'n hanfodol i'n galluoedd, megis gofal iechyd, addysg a thai.

Mae bregusrwydd yn adlewyrchu ein galluoedd ac yn effeithio arnynt. Gall pobl â llai o alluogrwydd fod yn fwy diymadferth a'i chael yn anodd diwallu eu hanghenion. Byddant yn fwy tebygol o brofi argyfwng ond yn meddu ar lai o allu i ymdopi ag ef ac adfer ohono. Gall gwasanaethau cymorth

presennol y sector cyhoeddus gan, ymhlith eraill, wasanaethau iechyd, tai, ysgolion a gofal cymdeithasol helpu. Fodd bynnag, yn achos y rhai mwyaf bregus nad ydynt mewn cysylltiad â gwasanaethau statudol o bosibl, y mae eu hanghenion "heb eu diffinio'n dda" ac nad ydynt yn cyd-fynd ag un math o wasanaeth yw lle **daw'r SGaCh yn arbennig o werthfawr**. Mae hyn yn rhinwedd y rôl alluogi, sy'n canolbwyntio ar unigolion y gall fod ganddo, yn cynorthwyo pobl sy'n profi anawsterau i gael mynediad at wasanaethau, yn gweithredu fel eiriolwr ac yn sicrhau bod anghenion sylfaenol yn cael eu diwallu.

### 1.1.2 Sut mae pobl yn dod yn fregus?

Trwy gydol ein hymchwil, roedd gennym ddiddordeb yn y broses o ran sut y mae pobl yn dod yn fregus – pa amodau neu amgylchiadau sy'n achosi i bobl ddod yn fregus? Felly, fe ddefnyddiom ni fersiwn o'r dull galluoedd yn seiliedig ar brosiect ansoddol, tebyg diweddar a gynhaliwyd yn y DU[16]. Mae ein dull yn pwysleisio galluogrwydd ac yn cynnwys dwy agwedd ar fregusrwydd sy'n gydgysylltiedig ac yn gorgyffwrdd â'i gilydd, sef agwedd gynhenid ac agwedd sefyllfaol, ac mae hefyd yn archwilio rôl amser mewn bregusrwydd.

**Tabl 1 Agweddau ar Fregusrwydd**

| Agwedd ar Fregusrwydd | Diffiniad | Enghreifftiau o ffactorau sy'n cyfrannu | Edrych o safbwynt y Dull Galluogrwydd |
|---|---|---|---|
| **Cynhenid** | Angen a thueddiad personol unigolyn sy'n deillio o'u bioleg gynhenid. Nodwedd **gynhwynol** ar fodau dynol sy'n deillio o'u cyrff ac a brofir gan bawb i raddau amrywiol. | • Gofynion maethol<br>• Tueddiad i gael clefyd heintus<br>• Anghenion ychwanegol sy'n deillio o feichiogrwydd<br>• Cyfyngiadau o ganlyniad i gyflyrau iechyd<br>• Heneiddio biolegol<br>• Iechyd meddwl gwael | • Cydnabod pwysigrwydd adnoddau a nodweddion pobl eu hunain<br>• Cefnogi pobl er mwyn iddynt allu ymateb i'w hanghenion cynhenid<br>• **Bydd gan wahanol bobl wahanol anghenion cynhenid** a bydd angen mewnbynnau gwahanol arnynt |
| **Sefyllfaol (Amherthynol)** | Anghenion a thueddiad person a bennir gan eu cyd-destun cymdeithasol, economaidd, gwleidyddol ac amgylcheddol (Amodau **allanol**). | • Cyflogaeth<br>• Aer glân<br>• Sicrwydd bwyd<br>• Cydlyniant cymunedol<br>• Cyfranogiad dinesig<br>• Hawliau gwleidyddol<br>• Amgylchedd cefnogol | • Cydnabod bod **cyd-destun yn cael effaith fawr ar anghenion, adnoddau ac ymadferthedd**<br>• Cydnabod y rhyngberthynas rhwng bregusrwydd cynhenid a sefyllfaol |
| **Sefyllfaol (Perthynol)** | Math penodol o fregusrwydd sefyllfaol. Angen a thueddiad sy'n codi o **ryngweithiadau** rhywun ag eraill. | • Mynediad at ofal iechyd<br>• Marchnadoedd swyddi<br>• Ymyleiddio, gwahaniaethu ac allgau<br>• Unigrwydd<br>• Cymorth emosiynol | • Cydnabod bod perthnasoedd yn rhan allweddol o ddiwallu angen<br>• Cydnabod bod cam-drin ac esgeuluso'n gallu achosi niwed ac atal mynediad at wasanaethau |

### 1.1.3 Sut mae bregusrwydd yn newid dros amser?

Mae llawer o fodelau o fregusrwydd yn ei bortreadu fel cyflwr sefydlog, naill ai pan brofir argyfwng neu gyda grwpiau penodol yn fregus yn barhaol. I'r gwrthwyneb, mae ein dull ni'n cydnabod bod newid dros amser yn agwedd bwysig ar fregusrwydd a galluogrwydd.

**Yn benodol, rydym yn cynnig tair nodwedd allweddol ar hyn:**

- Yn gyntaf, nid oes rhaid i anghenion fod ar ffurf cyflwr sefydlog bob amser. Er enghraifft, gallant fod yn rhai **dros dro**, megis yn ystod beichiogrwydd, neu'n **barhaus** fel rhai problemau iechyd meddwl penodol.

- Yn ail, mae bregusrwydd yn aml yn **mynd yn waeth ac yn waeth dros amser** ar ei ben ei hun. Er enghraifft, mae clefydau cronig yn aml yn mynd yn waeth dros amser[17], neu gall fynd yn anos dod o hyd i gyflogaeth po fwyaf o amser y bydd rhywun yn ei dreulio'n ddi-waith[18].

- Yn olaf, mae bregusrwydd yn cyd-adweithio ag argyfyngau dros amser. Gall hyn greu **'dirywiad cynyddol'** lle mae bregusrwydd yn arwain at brofiadau mwy mynych a gwaeth o argyfwng sydd wedyn yn cynyddu angen ymhellach gan beryglu galluogrwydd[19]. Mae'r rôl hon sydd gan amser mewn bregusrwydd yn dangos pwysigrwydd dulliau atal yma.

**Mae atal yn rhwystro bregusrwydd rhag cael gafael tynn.** Mae'n rhwystro anghenion heb eu diwallu a thueddiad rhag cynyddu ac yn rhwystro galluogrwydd rhag gwaethygu'n ddiangen. Mae hon yn athroniaeth allweddol yn y sector gwirfoddol a chymunedol yn ogystal â bod yn egwyddor sy'n tanategu polisi yng Nghymru. Un enghraifft yw'r fframwaith atal a nodir gan Gomisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol[20] isod:

- Creu'r cyflyrau fel y cyfyngir ar fregusrwydd yn y lle cyntaf (Atal cynradd)

- Targedu camau gweithredu at ardaloedd a phobl lle ceir risg uchel y bydd bregusrwydd yn datblygu (Atal eilaidd)

- Ymyrryd lle profir bregusrwydd amlwg i'w atal rhag mynd yn waeth a'i rwystro rhag digwydd eto (Atal trydyddol).

## 1.2 Deall y Sector Gwirfoddol a Chymunedol

Mae gan sefydliadau'r SGaCh rôl hirsefydlog o ran adnabod unigolion, ymgysylltu â hwy a'u cefnogi ledled Cymru. Mae hyn yn cynnwys trwy ddarparu gwasanaethau sydd wedi'u targedu at atal trydyddol i ddiwallu anghenion uniongyrchol. Mae hefyd yn cwmpasu camau gweithredu sydd wedi'u targedu at atal eilaidd a chynradd, sy'n amcanu at wella galluogrwydd ac ymadferthedd pobl, a chyfrannu at greu cymdeithas fwy teg.

### 1.2.1 Beth a ddiffinnir o fewn y SGaCh?

Ein dealltwriaeth ni am y SGaCh, y cyfeirir ato'n aml fel y 'trydydd sector', yw ei fod yn cynnwys elusennau cofrestredig, grwpiau cymunedol, sefydliadau gwirfoddol, a mentrau cymdeithasol, gan gynnwys staff gwirfoddol a chyflogedig. Mae'n cynnwys sefydliadau dielw y mae eu cenhadaeth yn ymwneud ag ymateb i wahanol fathau o fregusrwydd, megis y rhai sy'n gysylltiedig â thai, ansicrwydd bwyd neu gyflyrau iechyd penodol. Yn ystod pandemig COVID-19, mae'r SGaCh wedi tyfu i gynnwys ystod o grwpiau cyd-gymorth newydd, a ffurfiwyd mewn ymateb i'r ymchwydd mewn anghenion ar draws cymunedau yng Nghymru. Caiff hyn ei enghreifftio ym Map Ymateb COVID-19 Cymru, sy'n mapio gwybodaeth am angen a lefelau cymorth cymunedol a arweinir gan ddinasyddion[21]. Gall sefydliadau'r SGaCh gael eu hariannu'n annibynnol, trwy godi arian a dyngarwch, a/neu gallant gael eu comisiynu i ddarparu gwasanaethau cyhoeddus. Maent yn cyflawni ystod o swyddogaethau, gan gynnwys rhoi cymorth a gwasanaethau i wahanol grwpiau sy'n fregus ac wedi'u hallgau'n gymdeithasol, ochr yn ochr ag ymgyrchu ac eirioli dros faterion cyfiawnder cymdeithasol.

Mae'r terfynau o amgylch yr hyn sy'n gyfystyr â'r sector 'cyhoeddus', y sector 'preifat' a'r 'trydydd' sector wedi dod yn aneglur gan bod diwygiadau i ddarpariaeth gwasanaethau cyhoeddus wedi arwain at economi fwy cymysg o les[22]. Dros amser, mae hyn wedi arwain at ystod eang o sefydliadau hybrid, gan gynnwys y rhai a gomisiynir gan Awdurdodau Lleol i ddarparu gwasanaethau, fel gwasanaethau cymorth iechyd meddwl neu wasanaethau gofal cymdeithasol. Gall comisiynu gan y sector cyhoeddus fod yn fuddiol o ystyried bod gan sefydliadau'r SGaCh yn aml berthnasoedd sy'n bodoli eisoes â phobl sy'n ceisio cymorth, ochr yn ochr ag arbenigedd mewn dylunio gwasanaethau, ac ymgysylltu â'r cyhoedd a chleifion. Fodd bynnag, mae hefyd yn dwyn amryw heriau a thensiynau. Gall y diffyg integreiddio ar draws gwasanaethau arwain at weinyddu ychwanegol a dyblygu ymdrechion ac adnoddau. Gall hefyd feithrin cystadleuaeth ymhlith sefydliadau'r SGaCh, ac ar draws sectorau'n fwy eang, gyda gwahanol sefydliadau yn y sector elusennau a'r sector preifat yn cystadlu am gontractau. Er bod rhai'n dadlau bod tirwedd gystadleuol yn sbarduno atebolrwydd ac yn cryfhau sefydliadau sy'n cael yr effaith fwyaf, mae eraill yn pryderu ei fod yn tanseilio cydweithio a rhannu adnoddau a sgiliau[23] mewn ffyrdd a allai rwystro ymdrechion i gael adferiad o'r pandemig.

### 1.2.2 Rôl y SGaCh yn ystod pandemig COVID-19

Mae pandemig COVID-19 wedi tanlinellu rôl hollbwysig y SGaCh o ran parodrwydd ar gyfer argyfwng, gan sicrhau ymateb cyflym i angen, ac o ran ymateb i'r heriau cymhleth sy'n gysylltiedig ag adferiad tymor hwy[24]. Trwy gydol y pandemig, mae'r SGaCh wedi parhau i ddarparu ystod o wasanaethau rheng-flaen sydd wedi'u targedu at ddiwallu anghenion pobl sy'n wynebu caledi cynyddol, o'r rhai sy'n wynebu argyfyngau tai ac ansicrwydd bwyd, i ddioddefwyr cam-drin domestig. Mewn nifer o achosion mae hyn wedi golygu cydweithio gyda darparwyr gwasanaethau statudol, Awdurdodau Lleol, Byrddau Iechyd a Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol, ochr yn ochr â rhanddeiliaid lleol eraill. Mae adnabod angen ac ymateb iddo'n gynnar gan sefydliadau'r SGaCh wedi bod yn hollbwysig i bontio bylchau mewn darpariaeth yn y sector cyhoeddus ar adeg pan fo gwasanaethau gofal iechyd sylfaenol wedi bod dan straen anferthol. Mae gan sefydliadau'r SGaCh wybodaeth helaeth am y bobl a'r anghenion sy'n codi yn y cyd-destun hwn, ac maent wedi sefydlu perthnasoedd â'r cymunedau y maent yn eu cefnogi. Mae eu hymwybyddiaeth o'r bylchau mewn gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, a'u gwybodaeth am unigolion nad ydynt yn hysbys i'r gwasanaethau statudol, wedi eu galluogi i adnabod yn fanwl pwy yw'r grwpiau anodd i'w cyrraedd ac ymateb iddynt. Mae lluosogiad trefniadau gweithio ar y cyd mewn partneriaeth, gan gynnwys mentrau a gefnogir gan Gynghorau Sirol Gwirfoddol ledled Cymru, hefyd wedi rhoi mynediad i unigolion at rwydwaith o wasanaethau cymorth ar lefel gymunedol[25].

Mae ymateb y sector yn dangos eu hystwythder o ran nid dim ond addasu i ddiwallu anghenion uniongyrchol, ond hefyd o ran arloesi yn eu gwasanaethau i ddarparu ymyriadau llesiant wedi'u targedu sy'n amcanu at atal bregusrwydd rhag datblygu. Mae hyn yn amlwg yn y gweithgareddau niferus, o deithiau llesiant gan gadw pellter cymdeithasol i wasanaethau cyfeillio dros y ffôn, sy'n amcanu at filwrio yn erbyn y cynnydd cyflym mewn arwahanrwydd cymdeithasol ac unigrwydd, ac effeithiau hirdymor cysylltiedig hynny ar iechyd meddwl[26].

Mae lleisiau a phrofiadau'r rhai sy'n gweithio yn y SGaCh yn cynnig mewnwelediadau unigryw ar fregusrwydd sy'n dod i'r amlwg yng nghyd-destun y pandemig. Mae'r ymchwil hon yn harneisio arbenigedd y SGaCh i ddeall y ffactorau cynhenid, sefyllfaol a pherthynol sydd wedi creu a gwaethygu gwahanol fathau o fregusrwydd ym mywydau pobl. Mae'r safbwyntiau hyn yn allweddol i lunio a chryfhau'r dulliau traws-sectoraidd sydd wrth wraidd strategaeth adfer ac ailadeiladu Llywodraeth Cymru mewn ymateb i'r pandemig[27].

## 1.3 Nodau ac amcanion y rhaglen ymchwil hon

Mae'r ymchwil hon yn canolbwyntio ar ddwyn ynghyd fewnwelediadau o ystod amrywiol o gynrychiolwyr y SGaCh gan gydnabod yr wybodaeth helaeth sydd ganddynt am ***sut*** y mae pobl yn dod yn fregus oherwydd cydadwaith cymhleth rhwng ffactorau cynhenid, sefyllfaol a pherthynol, ac i adnabod gwersi allweddol ar gyfer y dyfodol.

Nod y rhaglen ymchwil hon oedd archwilio sut y gwnaeth y SGaCh adnabod ac ymateb i fregusrwydd a oedd yn dod i'r amlwg mewn perthynas ag effeithiau uniongyrchol ac anuniongyrchol pandemig COVID-19. Roedd dwy ran i amcanion yr ymchwil. Yn gyntaf, archwilio safbwyntiau'r SGaCh ar fregusrwydd newydd ac a oedd yn dod i'r amlwg yn ystod pandemig COVID-19. Yn ail, archwilio sut yr aeth y SGaCh ati'n gyflym i adnabod, deall ac ymateb i anghenion a oedd yn dod i'r amlwg dros gwrs y pandemig. Gall y canfyddiadau helpu i adnabod gwersi i oleuo ymatebion yn y dyfodol i fregusrwydd, tuag at fynd i'r afael â phenderfynyddion sylfaenol annhegwch iechyd.

# 2. Methodoleg

## 2.1 Cyd-destun yr ymchwil a recriwtio ar ei chyfer

Fe ganolbwyntiodd yr astudiaeth hon ar sefydliadau'r SGaCh sy'n gweithio yn ardaloedd tri Awdurdod Lleol yng Nghymru. Roedd yn cwmpasu ardaloedd trefol, lled-drefol a gwledig, gan gynnwys lleoedd â lefelau uwch o amddifadedd, a adnabuwyd gan ddefnyddio Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru[28]. Cafodd cyfranogwyr eu recriwtio o ystod o sefydliadau'r SGaCh, yn bennaf o sefydliadau a fyddai'n perthyn i'r dosbarth micro, bach a chanolig o ran eu maint[29]. Gyda'i gilydd, mae'r mwyafrif o sefydliadau'r SGaCh yng Nghymru'n rhai micro (incwm o lai na £10,000) a bach (incwm rhwng £10,000 a £100,000). Roedd yr holl sefydliadau wedi'u sefydlu ac yn gweithredu cyn pandemig COVID-19. Roedd rhai wedi'u contractio i ddarparu gwasanaethau'r sector cyhoeddus, megis gofal cymdeithasol a chymorth iechyd meddwl, ac roedd ganddynt berthnasoedd hirsefydlog â'r Awdurdod Lleol a'r Bwrdd Iechyd. Roedd sefydliadau eraill yn darparu gwasanaethau annibynnol yr oedd adnoddau'n cael eu darparu ar eu cyfer trwy weithgareddau codi arian, grantiau a rhoddion, neu roedd ganddynt gyfuniad o'r ddau fath o gyllid.

Roedd gan gyfranogwyr gymysgedd o rolau strategol (h.y. Cyfarwyddwr) a gweithredol (h.y. Gweithiwr Prosiect, Swyddog Datblygu, Rheolwr Tîm). Roedd cynrychiolaeth o blith sefydliadau sy'n gweithio mewn ystod o feysydd ar draws y pum amod tegwch iechyd a nodir yn Adroddiad Statws Tegwch Iechyd Cymru: 1) Gwasanaethau Iechyd, 2) Diogelwch Incwm a diogelu cymdeithasol, 3) Amodau Byw, 4) Cyfalaf cymdeithasol a dynol, a 5) Cyflogaeth ac amodau gwaith[9]. Cafodd y broses o recriwtio cyfranogwyr ei chefnogi gan y Cynghorau Sirol Gwirfoddol, ochr yn ochr ag ymchwil ddesg i sefydliadau ym mhob ardal. Defnyddiwyd dull 'caseg eira' hefyd lle gwnaeth cyfranogwyr adnabod sefydliadau a chynrychiolwyr eraill y gwnaethom eu gwahodd wedyn i gymryd rhan. Fe ddefnyddiom ni dri dull ansoddol: 1) cyfweliadau lled-strwythuredig (N=31), 2) grwpiau ffocws bychain (N=2 gyda chyfanswm o naw o gyfranogwyr), a 3) ymarfer mapio asedau data a chudd-wybodaeth. Fe wnaed y gwaith casglu data ym mis Chwefror a mis Mawrth, 2021.

### Amodau tegwch iechyd

## 2.2 Cyfweliadau lled-strwythuredig

Cynhaliwyd y cyfweliadau lled-strwythuredig yn rhithwir ac fe wnaethant bara am oddeutu un awr. Cafodd testunau eu goleuo gan y llenyddiaeth a mewnbwn gan aelodau o Gynghorau Gwirfoddol Sirol (CGS). Mae gan bob sir yng Nghymru CGS sy'n gyfrifol am roi cyngor, arweiniad a chymorth i sefydliadau gwirfoddol a grwpiau cymunedol lleol, a oedd yn golygu eu bod mewn sefyllfa dda i gyfrannu at yr astudiaeth hon. Canolbwyntiodd y cyfweliadau ar dri maes craidd:

1) Effaith y pandemig ar y bobl a oedd yn defnyddio gwasanaethau'r sefydliad a newidiadau yn y galw am wasanaethau trwy gydol y pandemig.

2) Dealltwriaeth am fregusrwydd ac angen a oedd yn dod i'r amlwg.

3) Y ffynonellau gwybodaeth, cudd-wybodaeth a mewnwelediad sydd wedi galluogi sefydliadau i nodi angen yn fanwl ac ymateb iddo.

## 2.3 Gweithgaredd mapio asedau data a chudd-wybodaeth

Cyn y cyfweliad, gwahoddwyd cyfranogwyr i gymryd rhan mewn gweithgaredd ar-lein byr, a oedd yn canolbwyntio ar ateb y cwestiwn:

**"Pa wybodaeth a data y mae eich sefydliad wedi'u defnyddio i adnabod a chefnogi pobl agored i niwed yn ystod y pandemig?"**

Roedd y gweithgaredd yn anghydamserol (fe'i cwblhawyd gan gyfranogwyr yn eu hamser eu hunain) ac fe gymerodd 11 o gyfranogwyr ran. Cafodd pob cyfranogwr ddolen i gwblhau'r gweithgaredd, a oedd yn golygu gosod eu hymatebion ar fwrdd corc digidol a oedd yn dal ymatebion yr holl gyfranogwyr a gymerodd ran. Nod y gweithgaredd oedd creu ymarfer cyfnewid gwybodaeth a dysgu ymhlith y SGaCh ac fe ddygwyd mewnbynnau ymlaen i'r cyfweliadau a grwpiau ffocws i ysgogi myfyrio pellach.

**Gwybodaeth ac arbenigedd lleol.** A ninnau wedi bod yn gweithio yn yr ardal hon am ddegawdau lawer mae gennym ddata ar gleientiaid yr ydym yn ei fesur i ganfod unrhyw fylchau mewn grwpiau sy'n dod atom am gyngor. Mae ein **staff ac ymddiriedolwr yn wybodus iawn am yr ardal leol hefyd.**

Trwy aelodaeth a chyfranogiad yn y **fforwm ymateb i argyfwng lleol** i ymateb i anghenion cymunedol fel rhan o **ymateb amlasiantaeth.**

**Gwybodaeth Leol** – Rydym yn defnyddio dull "profi a dysgu" a phrosiectau peilot i dreialu a datblygu gwasanaethau newydd ac i ddarparu tystiolaeth o angen i ategu cynigion am gyllid.

Trwy gysylltiadau personol o brofiad gwaith blaenorol ymhlith ein staff/ymddiriedolwyr/gwirfoddolwyr (e.e. mae gennym staff sydd wedi dod o gefndiroedd addysgu a datblygu cymunedol yn ddiweddar sy'n dod â **pherthnasoedd ag ysgolion a sefydliadau cymunedol ar lawr gwlad gyda hwy).**

Mae'r **broses asesu a gyflawnir gyda phob atgyfeiriad newydd yn ein helpu i gasglu gwybodaeth am amgylchiadau unigol.** Mae hyn yn ei dro'n helpu i lunio cwmpas llawer ehangach o anghenion o fewn cymuned.

**Fe wnaeth anghenion cymunedol a adnabuwyd ar lefel genedlaethol** ein helpu i ddeall yn well pa fathau o gymorth oedd eu hangen yn bennaf ac fe wnaeth helpu hefyd i sefydlu'r rhwydwaith cymorth Covid 19 yng Nghymru gan helpu i gefnogi'r rhai mwyaf agored i niwed yn emosiynol ac yn ariannol.

Trwy **fforymau, rhwydweithiau rhanbarthol, y Bwrdd Iechyd a rhwydwaith y Trydydd Sector.** Cysylltu ag asiantaethau eraill â gwahanol arbenigeddau, clywed diweddariadau gan y bwrdd iechyd ac eraill, rhannu syniadau ac ymatebion.

**Ymchwil** – cyn belled â'i bod o ansawdd da, yn annibynnol ac yn sampl ddigon mawr o'r boblogaeth gall fod yn ddefnyddiol iawn i roi arweiniad ar gyfer syniadau strategol – rwyf hefyd yn mynd ac yn gofyn i staff a ydynt yn cytuno/beth maent yn ei feddwl.

*Ciplun o'r Corcfwrdd Digidol wedi'i Gwblhau*

## 2.4 Grwpiau ffocws

Cynhaliwyd y grwpiau ffocws (3-5 cyfranogwr ym mhob un) yn rhithwir gyda detholiad o gyfweleion, y cymerodd rhai ohonynt ran yn y Gweithgaredd Mapio Asedau Data a Chudd-wybodaeth hefyd. Parodd y cyfweliadau am oddeutu 1 awr. Fe ganolbwyntion nhw ar archwilio thema allweddol a nodwyd yn y cyfweliadau yn ystod y gwaith cynradd i ddadansoddi'r data: 'Rhwydweithiau, cydweithio a gweithio mewn partneriaeth yn ystod pandemig COVID-19'. Fe'i gwnaethant yn bosibl myfyrio ar y cyd ynghylch sut yr oedd y pandemig wedi effeithio ar berthnasoedd â sefydliadau eraill yn y SGaCh, gwasanaethau statudol, Awdurdodau Lleol a rhanddeiliaid eraill yn y sector cyhoeddus, megis Byrddau Iechyd Lleol.

## 2.5 Dadansoddi data

Cafodd yr holl ddata ei drawsgrifio, ei wneud yn ddienw a'i ddadansoddi. Adnabuwyd themâu gan ddefnyddio dull dadansoddi thematig, a oedd yn golygu datblygu fframwaith codio a chylchoedd ailadroddol o ddarllen y data a'i anodi mewn modd myfyriol. Fe wnaeth y fframwaith alluogi'r tîm ymchwil i adnabod a chlystyru themâu cysyniadol, datblygu grwpiau ehangach o themâu, a chysylltu'r grwpiau hyn â phrif themâu. Cyflwynir y rhain yn y tabl isod.

Fe sicrhaodd yr ymchwilwyr bob cymeradwyaeth llywodraethu gofynnol gan Swyddfa Ymchwil a Datblygu Iechyd Cyhoeddus Cymru cyn cynnal yr astudiaeth. Cafodd yr holl gyfranogwyr daflen wybodaeth a oedd yn egluro'r astudiaeth, ac fe roddon nhw gydsyniad gwybodus i gymryd rhan. Defnyddiodd y cyfranogwyr dermau gwahanol i ddisgrifio'r bobl y maent yn eu cefnogi trwy eu gwasanaethau. Yn gyson â'r dull sy'n canolbwyntio ar unigolion a fabwysiadwyd gan lawer o sefydliadau'r SGaCh a oedd yn rhan o'r astudiaeth hon, yn hytrach na mabwysiadu termau fel "cleient", fe ddefnyddiom ni ddull pobl yn gyntaf. Er enghraifft, trwy gyfeirio at "bobl sy'n ymgysylltu â" neu "sy'n ceisio cymorth gan" sefydliadau'r SGaCh. Er mwyn cadw'r cyfranogwyr a gymerodd ran yn yr ymchwil hon yn ddienw, nid yw'r dyfyniadau a gynhwysir wedi'u priodoli i enwau cynrychiolwyr y SGaCh, ond yn hytrach cyfeirir at ffocws eu sefydliad, er enghraifft "cymorth i bobl hŷn" neu "cymorth tai". Fodd bynnag, nid yw hyn wedi'i gynnwys mewn achosion lle byddai cysylltu'r wybodaeth a nodir yn y dyfyniad â ffocws y sefydliad yn achosi perygl i'r statws dienw. Mae'r adroddiad yn cynnwys ystod o ddyfyniadau, sy'n ymddangos mewn swigod testun. Y tu allan i'r dyfyniadau rydym yn tynnu mor agos â phosibl ar y geiriau a'r derminoleg a ddefnyddiwyd gan gyfranogwyr, a gyflwynir mewn dyfynodau.

### Tabl 2 Fframwaith Dadansoddi

| Categori | Themâu | Is-themâu |
|---|---|---|
| **Safbwyntiau'r SGaCh ar fregusrwydd** | Diffinio Bregusrwydd | Angen heb ei ddiwallu / Ymadferthedd / Cwmpas / Gwarthnodi |
| | Newidiadau mewn Bregusrwydd dros amser | Newidiadau yn y galw/ Angen yn y dyfodol / Parhad |
| | Patrwm / dosbarthiad bregusrwydd | Clystyru / Anghydraddoldebau |
| **Anghenion sy'n dod i'r amlwg** | Iechyd meddwl | Gorbryder / Arwahanrwydd |
| | Ansicrwydd Economaidd | Sefyllfa ariannol aelwydydd / Swyddi |
| | Allgau digidol | |
| | Tarfu ar wasanaethau wyneb yn wyneb | Cyfranogiad / Asesu anghenion / Niweidiau |
| | Cyfyngiadau'r ymateb statudol | |
| **Rôl y SGaCh yn ystod y pandemig** | Mynd i'r afael ag arwahanrwydd ac unigrwydd | |
| | Mynd i'r afael ag allgau digidol | |
| | Broceru mynediad | |
| | Llenwi Bylchau | |
| **Heriau a chyfleoedd i'r SGaCh** | Cyllid | |
| | Darparu'n ddigidol | |
| | Iechyd meddwl a llesiant staff | |
| | Mwy o gydnabyddiaeth | |
| **Asedau'r SGaCh** | Maint, graddfa a llywodraethu | |
| | Ffocws holistaidd ar anghenion | |
| | Natur wreiddiedig | |
| | Rhannu cudd-wybodaeth a chydweithio | |
| | Y gweithlu | |
| | Gwybodaeth 'ar flaenau eu bysedd' | Ymwybyddiaeth sefyllfaol / Profiad / Data ac ymchwil |
| | Dysgu trwy brofiad | |

# 3. Safbwyntiau o'r SGaCh ar fregusrwydd

Yn yr adran gyntaf hon ar ganfyddiadau, rydym yn cyflwyno canlyniadau ein trafodaethau ynghylch bregusrwydd gyda'r SGaCh. Rydym yn canolbwyntio ar dair thema drosfwaol: diffinio bregusrwydd; newidiadau mewn bregusrwydd dros amser; a phatrwm a dosbarthiad mathau o fregusrwydd. O fewn pob thema rydym yn dwyn ynghyd ganfyddiadau o'r cyfweliadau mewn is-themâu sy'n cyfrannu at y thema drosfwaol.

## 3.1 Diffinio bregusrwydd: safbwyntiau o'r SGaCh

| Angen Heb Ei Ddiwallu | Diymadferthedd | Amrywiaeth o fathau | Gwarthnod |
|---|---|---|---|

Fe drafodom ni gysyniad bregusrwydd ei hun gyda'r holl gyfranogwyr, gan ysgogi amrywiaeth o fyfyrdodau heb i unrhyw ddiffiniadau cyson gael eu rhoi yn eu plith. Siaradodd llawer o gyfranogwyr yn uniongyrchol am **natur amlweddog bregusrwydd**, gan drafod iechyd corfforol, iechyd meddwl, gofal cymdeithasol, sefyllfa ariannol, cymuned a chyflogaeth ymhlith llawer o ffactorau a allai gyfrannu. Roedd bregusrwydd yn cael ei drafod fynychaf mewn modd holistaidd a oedd yn cwmpasu pob agwedd ar lesiant person. Nid oedd y trafodaethau hyn yn gyfyngedig i'r person ychwaith, gyda llawer o gyfranogwyr hefyd yn siarad am 'sefyllfaoedd bregus' a phwysigrwydd ffactorau sefyllfaol.

*Ystyr y term bregus […] yw rhywun sy'n methu â rheoli ei faterion heb help a chefnogaeth.*
Cymorth i bobl hŷn

*Defnyddir y term bregus […] ar gyfer pobl sydd heb yr adnoddau i reoli eu llesiant eu hunain, mor syml â hynny mewn gwirionedd, a gallai hynny fod o ddau ben y sbectrwm.*
Cymorth iechyd meddwl

*Mae [bregusrwydd] yn bodoli ar amryw haenau ac nid yw'r un ohonynt yn dda yw nhw, maen nhw i gyd yn niweidiol iawn i lesiant corfforol a meddyliol pobl.... Mae pobl yn fregus am bob math o resymau ac, fel rwyf yn dweud, mae'r amryw eithriadau cymdeithasol neu economaidd yn cynllwynio i gynyddu bregusrwydd pobl.*
Cymorth tai a byw'n annibynnol

*Ar y cyfan mae rhywun sy'n fregus […] yn wynebu risg […] o symud allan o'r lle hwnnw lle maent yn ffynnu i mewn i rywbeth sy'n gwneud niwed iddynt.*
Cymorth iechyd meddwl

Yr is-thema fwyaf amlwg a ganfuwyd gennym wrth ddiffinio bregusrwydd oedd **angen heb ei ddiwallu** ar ei amryw ffurfiau, yn enwedig anghenion a oedd yn golygu bod angen cefnogaeth a help gan eraill. Roedd yr anghenion hyn yn amrywio o un person i'r llall ac roedd ar rai pobl angen mwy o gymorth na'i gilydd mewn gwahanol amgylchiadau. Roeddent yn cynnwys newyn, cymorth ariannol, tai a meddyginiaethau fel rhai enghreifftiau yn unig. Ar y pwynt yma, trafododd llawer o gyfranogwyr fynediad at wasanaethau hefyd. Gallai bregusrwydd gael ei achosi mewn rhai achosion gan rwystrau, gan allgau, gan sefyllfa lle'r oedd anghenion yn cael eu hadnabod yn wael neu hyd yn oed gan gyndynrwydd ar ran y person i ofyn am help.

Is-thema amlwg arall oedd **ymadferthedd pobl** (eu gallu i weithredu) a sut y gallai diymadferthedd achosi bregusrwydd. Cafodd bod yn fregus ei nodi'n glir fel rhywbeth sy'n atal person rhag gallu gwneud dewisiadau effeithiol a rheoli ei faterion ei hun yn ddigonol. Fe'i trafodwyd hefyd fel rhywbeth a oedd yn rhoi pobl mewn sefyllfa a nodweddir gan **ansicrwydd ac anallu i ymdopi** wrth edrych tua'r dyfodol. Sefyllfa lle gallai eu gallu ddirywio a lle gallai agweddau ar eu cydnerthedd gael eu peryglu.

*Gall unrhyw un ohonom fod yn fregus am lawer o wahanol resymau ond i mi rwy'n meddwl mai ansicrwydd llwyr yr hyn yr oedd y pandemig yn mynd i'w achosi [oedd yn gwneud pobl yn fregus?].*
Cymorth iechyd meddwl

*Ac mi fyddwn i bron yn rhoi, bod bregusrwydd bron yn awgrymu bod diffyg rheolaeth ar rywbeth yn rhywle, neu'r gallu i wneud rhywbeth, ddwedwn i.*
Cymorth ar gyfer tai a byw'n annibynnol

*Felly rwy'n meddwl bod rhyw fath o beth personol ynglŷn ag ymadferthedd, mae rhywbeth ynglŷn â deall yr holl oblygiadau posibl a sut y maent wedi'u cydgysylltu â'i gilydd...ac mae pethau ynglŷn â chyfalaf cymdeithasol, adnoddau cymdeithasol felly rwy'n meddwl fy mod i mwy na thebyg yn deall bregusrwydd yn y rheiny – os oes diagram Venn mae gennych y tri chylch hynny ynddo.*
Cymorth i bobl anabl

Yn olaf, canfuom is-themâu llai a oedd yn gysylltiedig â'r potensial i **fregusrwydd fod â chwmpas eang** yn ogystal â'r **potensial iddo gael ei warthnodi**. Er enghraifft, siaradodd rhai cyfranogwyr yn gadarnhaol am bobl yn cydnabod bregusrwydd mewn perthynas â'u hiechyd meddwl eu hunain yn wyneb y pandemig ac yna'n gallu gofyn am help mewn ymateb.

Fodd bynnag, lleisiodd cyfranogwyr eraill bryder ynghylch y defnydd o fregusrwydd fel label ac fe siaradon nhw am fod yn dyst i'r label hwn yn cael ei wrthod gan y rhai yr oeddent hwy'n darparu gwasanaethau ar eu cyfer. Roedd hyn yn arbennig o wir am ddefnydd cyffredinol o'r term nad oedd yn ystyried y person ei hun. Er enghraifft, soniwyd nifer o weithiau am y llythyrau a anfonwyd at y rhai yr ystyrid eu bod yn eithriadol o fregus yn glinigol yn sgîl COVID-19 fel rhai a oedd wedi ysgogi adwaith amddiffynnol, gorbryderus neu gynhyrfiol yn y rhai nad oeddent yn eu hystyried eu hunain yn fregus.

## 3.2 Newidiadau mewn bregusrwydd dros amser o safbwynt y SGaCh

| Newidiadau yn y galw | Anghenion yn y dyfodol | Parhad |
|---|---|---|

Yn ychwanegol at y diffiniadau o fregusrwydd a oedd yn amrywiol ac yn canolbwyntio ar unigolion, roedd y berthynas rhwng amser a bregusrwydd yn ystyriaeth bwysig hefyd. Roedd un o'n his-themâu'n ymwneud â nifer o gyfranogwyr yn cofio **codiadau dramatig yn yr angen a oedd yn cael ei fynegi am eu gwasanaethau**. Roedd cryn dipyn o hyn yn cael ei briodoli, nid i'r feirws ei hun, ond i'r mesurau gwarchod a chadw pellter cymdeithasol mewn ymateb i'r pandemig. Er enghraifft, profodd rhai pobl angen sydyn am gymorth pan oeddent yn cael eu gadael heb fwyd neu gyflenwadau meddygol am eu bod yn gwarchod neu pan oeddent wedi colli cymorth teulu a ffrindiau.

*Felly, mae'r galw am ein gwasanaethau wedi cynyddu'n aruthrol yn enwedig gan mai trais domestig yw'r prif angen.... roedd ein cleientiaid, wel, yn weddol sefydlog cyn y pandemig ac yn barod i symud ymlaen ac yn gwneud dewisiadau da yn eu bywydau. Fe darodd y pandemig ac mae fel pe bai wedi eu gwthio yn ôl ddwy flynedd oherwydd eu bregusrwydd.... Rwy'n meddwl bod y llywodraeth yn mynd i orfod gwneud rhywbeth ynglŷn ag edrych ar sut y bydd y pandemig, 10 mlynedd yn ddiweddarach, wedi effeithio ar bobl.*

Cymorth i bobl sy'n profi cam-drin a thrais domestig

*Yn y [cyfyngiadau symud] cyntaf roedd pawb yn teimlo cymaint o ofn ac yn poeni gymaint, ac fe wnaeth pawb ymneilltuo – doedd neb yn gadael eu cartref ac roeddent yn syml yn ymneilltuo'n fwy, ond rydym yn cael yn awr bod teuluoedd yn ei chael yn fwy anodd, felly mae mwy o alw gennym... Pan agorom ni ar gyfer yr haf roedd galw mawr am ein gwasanaeth ac rydym yn profi galw uchel eto.*

Cymorth gyda bwyd

*Os meddyliwch chi am ale fowlio, mae fel pe bai sgitls pobl i gyd yn sefyll efallai ar y dechrau neu efallai nad ydynt i gyd yn sefyll gan bod rhai eisoes wedi cael eu bwrw drosodd. Wedyn mae gyda chi'r pandemig yn anfon peli i lawr, wyddoch chi, i rai pobl, fydd y peli hynny ddim yn taro'r sgitls ond i rai pobl byddant i gyd yn cael eu bwrw drosodd. Rwy'n credu ei fod fel pe bai adnoddau'n cael eu bwrw drosodd sy'n golygu bod pobl yn dod yn fregus.*

Cymorth iechyd meddwl

Fodd bynnag, i'r gwrthwyneb disgrifiodd nifer o gyfranogwyr **oedi cychwynnol** yn y broses hon gyda llawer o bobl a oedd mewn angen, ond nid mewn argyfwng uniongyrchol, yn dewis "mynd i'w cwman". Ar ôl nifer o wythnosau, fe wnaethant fynegi angen wedyn a oedd yn amlach na pheidio'n ymwneud ag iechyd meddwl a oedd yn dirywio, unigrwydd, pwysau ariannol neu golli swydd. Fe achosodd hyn i nifer o sefydliadau brofi ymchwydd yn y galw yn haf 2020, yn hytrach nag yn y gwanwyn.

Hefyd, mynegodd nifer o gyfranogwyr bryder ynghylch **bregusrwydd a fyddai'n dod i'r amlwg yn y dyfodol agos gyda ffocws penodol ar faterion a oedd yn bodoli eisoes yn cael ei ddatgelu**. Er enghraifft, rhagwelwyd dro ar ôl tro y byddai adfer gwasanaethau casglu dyledion yn datgelu bod gan nifer o deuluoedd ddyledion mawr neu y byddai colli'r cynllun ffyrlo'n sydyn yn datgelu ansicrwydd gwirioneddol llawer o swyddi. Roedd cyfranogwyr yn pryderu hefyd y byddai baich sylweddol o ran cam-drin domestig a cham-drin plant yn cael ei ddatgelu pan fyddai gwasanaethau a chymunedau'n symud yn ôl tuag at normalrwydd. Yn benodol, gwelsom hyn yn cael ei fynegi sawl gwaith mewn delweddau, gyda thermau fel "byrlymu", "llosgfynydd" a "ffrwydro" yn cael eu defnyddio'n fynych.

Is-thema arall mewn perthynas ag amser a bregusrwydd a adnabuwyd gennym oedd **parhad bregusrwydd dros amser ac argyfyngau mynych yn anfon pobl i mewn i ddirywiad cynyddol.** Siaradodd llawer o gyfranogwyr am y ffaith bod bregusrwydd wedi bod yn bresennol yn eu cymunedau am amser hir cyn y pandemig. Roedd enghreifftiau a roddwyd yn cynnwys ffactorau daearyddol, gwahaniaethu ar sail hil, amddifadedd a thlodi. Cafodd rhai pobl a chymunedau eu disgrifio fel rhai a oedd â bregusrwydd cronig ac yn cael eu taro'n fynych gan argyfyngau. Roedd llawer o'r rhain wedi gallu ymdopi cyn y pandemig; fodd bynnag roedd colli eu rhwydweithiau cymorth wedi eu gwthio i le mwy bregus lle gwnaethant ddirywio. Ffocws allweddol i'r SGaCh oedd atal neu ragfynegi dirywiad cynyddol o'r math yma.

Yn olaf, mynegodd llawer o gyfranogwyr bryder hefyd ynghylch **effeithiau parhaus y pandemig ar fywydau pobl wrth i ni edrych tua'r dyfodol.** Yn arbennig, mynegwyd pryderon ynghylch yr effaith barhaus y gallai ei chael ar blant a phobl ifanc gyda'r pandemig o bosibl yn troi'n fath newydd o brofiad niweidiol yn ystod plentyndod (ACE).

## 3.3 Patrymau a dosbarthiadau bregusrwydd o safbwynt y SGaCh

### Clystyru bregusrwydd

### Bregusrwydd ac Anghydraddoldebau

Yn dilyn ein trafodaethau ynglŷn â'r newidiadau dramatig mewn bregusrwydd a allai ddigwydd dros amser, y thema nesaf a ddaeth i'r amlwg yn ein trafodaethau oedd patrwm a dosbarthiad bregusrwydd ar draws cymunedau. Roedd y patrymau hyn yn eang tu hwnt ac ymhell o fod wedi'u dosbarthu'n gyfartal. Un o'r ffyrdd allweddol yr oeddent i'w gweld oedd trwy'r ffordd yr oedd mathau o fregusrwydd wedi'u clystyru mewn pobl unigol; yn wir, prin yr oedd ein trafodaethau'n cynnwys pobl a oedd yn fregus am un rheswm yn unig. Yn lle hynny, **roedd pobl yn nodweddiadol yn wynebu sawl math o fregusrwydd a nifer o anghenion cymhleth**, a'r bobl hyn gafodd eu taro galetaf gan y pandemig. Roedd hyn yn arbennig o ddramatig yn achos pobl a oedd yn ymdopi o drwch blewyn yn union cyn y pandemig. Yn wir, mewn nifer o drafodaethau soniwyd am achosion lle'r oedd pobl â chyflyrau iechyd cyfyngol wedi syrthio i mewn i argyfwng a cholli eu hannibyniaeth dim ond ar ôl colli cysylltiadau cymdeithasol a chymorth cymunedol yn sydyn.

Yn ein trafodaethau hefyd dywedwyd fod y **mathau hyn o fregusrwydd wedi cael eu dwysau gan ddiffyg mynediad at wasanaethau cyhoeddus**. Soniwyd sawl gwaith am sut yr oedd llawer o bobl a oedd yn profi sawl math o fregusrwydd yn ei chael yn anodd cael help hyd yn oed cyn y pandemig, yn gwrthod help neu'n wynebu rhwystrau sylweddol. Er enghraifft, amlygwyd sut yr oedd amryw grwpiau mudol yn wynebu anawsterau wrth geisio cael mynediad at ofal iechyd neu nawdd cymdeithasol oherwydd gwahaniaethau ieithyddol, gelyniaeth neu ymwneud gan y Swyddfa Gartref.

***Rydych yn tynnu un fricsen yn unig allan o'r rhwydwaith, a dim ond cael a chael yr oedd pobl i ymdopi ac rydych yn tynnu'r un peth hwnnw oddi arnynt, fel ansicrwydd economaidd neu syrthio ar ei hôl hi gyda'u rhent, ac mae'r gweddill i gyd yn syml yn dymchwel ac mae iechyd meddwl yn dioddef o ganlyniad, gyda gofid, gorbryder, cywilydd, euogrwydd.***

Cymorth iechyd meddwl

***Mae'r anghydraddoldebau i'w gweld fel pe baent wedi cael eu hehangu eto...gan gysylltu'n ôl â Julian Tudor-Hart...a'r ddeddf gofal gwrthgyfartal. Rwy'n meddwl bod hynny'n dod yn fwy amlwg oherwydd mae'n effeithio ar bobl o gymunedau du, Asiaidd ac ethnig lleiafrifol yn fwy, onid yw? Ac mi wn fod llawer o wahanol resymau pam, ond tlodi, mae yn ymddangos bod cyswllt â thlodi onid yw, a chefndiroedd pobl, incwm gwario, amodau byw a'r rhai ag anableddau.***

Cydweithfa yn y SGaCh

**BETH YW'R DDEDDF GOFAL GWRTHGYFARTAL**

Y patrwm a welir mewn cymdeithas sy'n golygu mai'r rhai y mae arnynt angen gofal a chymorth fwyaf yw'r rhai sydd leiaf tebygol o'u cael. Fe'i priodolir yn aml i anghydraddoldebau economaidd-gymdeithasol .

Yn olaf, fe wnaethom hefyd adnabod is-thema yn ein trafodaethau a oedd yn **cysylltu bregusrwydd ag anghydraddoldebau cymdeithasol**, a allai weithredu fel rhagfynegyddion pwysig ar gyfer bregusrwydd. Fe wnaeth llawer o gyfranogwyr amlygu rôl ymyleiddio ac allgau o ran creu a gwaethygu bregusrwydd, a sut yr oeddent eisoes yn ymdrin ag enghreifftiau o hyn, megis trais yn erbyn menywod, gwahaniaethu ar sail hil neu gam-fanteisio ar bobl oedrannus. Nododd llawer hefyd fod effeithiau ehangach y pandemig, nid dim ond y clefyd, yn aml yn cyd-adweithio ag anghydraddoldebau o'r fath. Er enghraifft, mynegwyd llawer o bryderon ynghylch menywod a oedd wedi bod yn dioddef cam-drin domestig cyn y pandemig ac a oedd yn dod yn fwy bregus o ganlyniad i arwahanrwydd ac anawsterau ariannol.

# 4. Anghenion yn dod i'r amlwg ac yn cael eu gwaethygu yng nghyd-destun COVID-19, a amlygwyd gan y SGaCh

Fe amlygodd ein trafodaethau lawer o ffactorau a allai gyfrannu at fregusrwydd y mae'r SGaCh yn eu hwynebu'n feunyddiol, ac ystyriaeth ynghylch sut y mae rhai mathau o fregusrwydd a oedd yn bodoli eisoes wedi cael eu gwaethygu yng nghyd-destun COVID-19, yn ogystal â dyfodiad mathau newydd o fregusrwydd. Yn yr adran hon rydym yn canolbwyntio ar y pum thema a drafodwyd fynychaf fel rhai a ddaeth i'r amlwg yng nghyd-destun y pandemig. Mae hyn yn cynnwys: iechyd meddwl a llesiant; ansicrwydd economaidd; allgau digidol; tarfu ar wasanaethau a chymorth wyneb yn wyneb a'u tynnu'n ôl; a chyfyngiadau ar yr ymateb statudol.

## 4.1 Iechyd meddwl a lles

| Gorbryder | Arwahanrwydd |
|---|---|

Y thema gyntaf oedd dirywiad mewn iechyd meddwl. Roedd hwn yn amlwg yn fater eang, yn effeithio ar bobl nad oeddent erioed wedi profi problemau iechyd meddwl a'r rhai a oedd eisoes yn eu profi. Daeth i'r amlwg fel angen a oedd yn tyfu'n gyflym i'r SGaCh yn ei gyfanrwydd a daeth yn bryder allweddol; caiff eu hymateb ei drafod yn nes ymlaen.

Cafodd **gorbryder** ei grybwyll yn y rhan fwyaf o'n trafodaethau fel rhan o'r dirywiad hwn mewn iechyd meddwl. Gallai'r teimladau hyn o orbryder gael eu cyffredinoli; roedd rhai pobl yn pryderu ynghylch y dyfodol yn gyffredinol ac roedd hyn yn trosi'n ymdeimlad o anobaith i rai. Fodd bynnag, yn y rhan fwyaf o achosion a drafodwyd, roedd teimladau o orbryder yn adwaith i'r sefyllfaoedd penodol yr oedd pobl yn eu hwynebu. Roedd pobl yn poeni am risg y feirws, am eu cyflogaeth a dyledion, am hyd y mesurau cadw pellter cymdeithasol ac ati. Efallai'n fwy na dim, roedd pobl yn poeni am ansicrwydd y sefyllfa. Yn wir, cododd diffyg sicrwydd a oedd yn trosi'n orbryder dro ar ôl tro fel cysyniad yn ein trafodaethau.

Roedd ein trafodaethau hefyd yn cynnwys **arwahanrwydd ac unigrwydd** fel rheswm arall dros y dirywiad hwn. Fe wnaeth rhoi mesurau cadw pellter cymdeithasol ar waith darfu ar unwaith ac yn ddramatig ar gymunedau a rhwydweithiau cymdeithasol yn ogystal â'r gweithgareddau cysylltiedig yr oedd y SGaCh yn eu darparu. Roedd hyn yn arbennig o wir am bobl a gynghorwyd i warchod, a oedd yn aml yn profi unigrwydd cyn y pandemig, ac a ddaeth yn gaeth i'r tŷ dros nos i bob pwrpas. Yn debyg iawn i orbryder, daeth unigrwydd yn fater eang wrth i amser fynd rhagddo gyda'r enghreifftiau a roddwyd yn cynnwys plant ysgol yn colli eu ffrindiau, menywod beichiog yn gorfod profi gofal cynenedigol ar eu pennau eu hunain a phobl a oedd wedi cael profedigaeth yn gorfod ymdopi heb gefnogaeth eraill gartref ac yn ystod trefniadau ar gyfer angladdau.

> ***Yn wreiddiol rwy'n meddwl bod pobl yn ofnus drostynt hwy eu hunain a'u teulu, ac rwy'n meddwl mai'r unigrwydd a'r arwahanrwydd ydyw, mae llawer o bobl yn orbryderus iawn yn awr. Felly pan gafodd y cyfyngiadau eu llacio, roedd llawer o bobl a oedd yn gallu gadael y tŷ ond a oedd yn bryderus iawn, iawn ynghylch gadael y tŷ, ac yna mae hynny'n cael effaith gynyddol onid yw?***
> Cydweithfa yn y SGaCh

## 4.2 Ansicrwydd economaidd

| Sefyllfa ariannol wael aelwydydd | Ansicrwydd swydd |
|---|---|

Yr ail thema a ddaeth i'r amlwg o'n trafodaethau oedd ansicrwydd ynghylch sefyllfa ariannol a chyflogaeth. Siaradodd llawer o gyfranogwyr am ddod ar draws niferoedd cynyddol o bobl a oedd yn **cael anhawster gyda sefyllfa ariannol eu haelwyd** oherwydd cyfuniad o gostau tai cynyddol (o ganlyniad i atal gwaith ac ysgolion) a cholli incwm a oedd yn gysylltiedig â ffyrlo. Fe effeithiodd hyn yn arbennig ar y rhai a oedd eisoes yn cael anhawster gyda'u sefyllfa ariannol ond fe effeithiodd ar aelwydydd y tu hwnt iddynt hefyd. Yn wir, siaradodd llawer o gyfranogwyr am helpu pobl a oedd yn ymgeisio am 'Gredyd Cynhwysol' am y tro cyntaf a'r syndod a gafodd y bobl hyn o weld y symiau bychain a oedd yn cael eu darparu. Hefyd, nodwyd yn glir fod anawsterau ariannol wedi gwthio rhai aelwydydd i mewn i ansicrwydd o ran bwyd, gwasanaethau digidol a gwresogi.

> ***Pryder enfawr arall yw cyllid. Mae llawer o'n teuluoedd wedi profi caledi ariannol oherwydd os oes ganddynt blant, maent wedi profi anhawster go iawn gyda'r cynnydd mewn costau bwyd... Pan ydych gartref drwy'r dydd nid yw pobl yn sylweddoli pa mor ddrud ydyw gwresogi tai, yn enwedig os ydych eisoes yn cael incwm isel iawn. Felly dyna'r pethau – rydym wedi gweld cynnydd enfawr mewn talebau ar gyfer banciau bwyd. Mae tlodi dyledion yn beth mawr.***
>
> *Cymorth ar gyfer tai a byw'n annibynnol*

At hyn, bu cyfranogwyr hefyd yn trafod y pryderon a oedd gan lawer o bobl mewn perthynas â **gwaith a swyddi**. Roedd y rhain yn cynnwys pryderon ynghylch colli swyddi ar ddiwedd y cyfnod ffyrlo, yn enwedig gan bod llawer o'r bobl hynny naill ai mewn gwaith ansicr neu mewn swyddi gwasanaethau â thâl isel. Siaradodd cyfranogwyr am eu pryderon hwy eu hunain hefyd bod llawer o'r aelwydydd yr oeddent yn gweithio gyda hwy i'w gweld fel pe baent yn cronni dyledion a fyddai'n dod yn broblem sylweddol yn y dyfodol.

## 4.3 Allgau digidol

Dengys yr ymchwil hon fod allgau digidol yn gweithredu fel ffactor sy'n gwaethygu bregusrwydd. Fe achosodd anghydraddoldebau digidol i unigolion gael anhawster wrth geisio cael mynediad at wasanaethau ac adnoddau hanfodol, a oedd yn lleihau eu galluoedd ar sawl lefel. Cyn y pandemig, roedd rhai o sefydliadau'r SGaCh a oedd yn rhan o'r astudiaeth hon yn darparu cyfrifiaduron, cyswllt diwifr a hyfforddiant a chymorth gyda sgiliau, a oedd yn galluogi pobl i gwblhau hawliadau am fudd-daliadau ac ymgeisio am swyddi. Fodd bynnag, fe wnaeth tarfu ar y gwasanaethau hyn a'u lleihau, ar y cyd â chau llyfrgelloedd a chanolfannau cymunedol lle mae pobl hefyd yn cael mynediad digidol, rwystro mynediad at y farchnad lafur a hawliau lles.

Dywedodd cyfranogwyr yn aml fod y ddibyniaeth sydyn ar gysylltedd digidol ar gyfer apwyntiadau gofal iechyd ac i gyfranogi mewn gweithgareddau cymdeithasol yn allgau rhai o'r unigolion yr oeddent yn eu cefnogi. Ar ben hynny, roedd teuluoedd ar incwm isel a oedd heb fynediad at gysylltiad diwifr nac offer TG yn ei chael yn anodd cael mynediad at addysg yn rhithwir. Tynnwyd sylw manwl at effeithiau anghydraddoldebau digidol mewn un cyfweliad, lle siaradodd un cyfranogwr am weithio gyda theuluoedd a oedd wedi cael eu gorfodi i wneud "dewisiadau rhwng data neu fwyd".

> ***Rwy'n gwybod am rai teuluoedd yr ydym ni wedi gweithio gyda hwy, [sydd] yn addysgu gartref; efallai mai dim ond un ffôn symudol sydd ganddynt, un ffôn clyfar, tri neu bedwar o blant yn cystadlu am hwnnw, bu dewisiadau rhwng data neu fwyd.***
>
> *Cymorth gydag iechyd meddwl a llesiant*

## 4.4 Tarfu ar wasanaethau a chymorth wyneb yn wyneb a'u tynnu'n ôl

| Cyfranogiad | Asesiadau o anghenion | Niweidiau |
|---|---|---|

Er eu bod yn cydnabod pwysigrwydd cyfyngiadau a oedd yn atal ymlediad COVID-19, siaradodd cyfranogwyr yn helaeth am effaith gynyddol lleihau gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol a'u tynnu'n ôl. Roedd nifer o enghreifftiau lle gwnaeth hyn greu a gwaethygu mathau cynhenid, sefyllfaol a pherthynol o fregusrwydd, a nodwyd yn gynharach (Tabl 1), a hynny'n gyflym. Siaradodd cyfranogwyr o sefydliadau a oedd yn cefnogi pobl ag anableddau am roi cymorth emosiynol i bobl yr effeithiwyd yn ddwfn arnynt o ganlyniad i dynnu gofal cymdeithasol yn ôl a hwnnw'n ofal a oedd yn eu galluogi i fyw'n annibynnol gartref. Fe wnaethant nodi sut yr oedd y newidiadau hyn wedi cyfyngu ar alluoedd unigolion i ddiwallu anghenion sylfaenol, wedi lleihau eu hymadferthedd a'u hurddas, ac wedi effeithio ar eu hiechyd corfforol a'u hiechyd meddwl, gan achosi iddynt ddirywio'n gynyddol.

> ***Pobl sy'n byw mewn tenantiaethau â chymorth, wyddoch chi, mae ganddynt gymorth am ryw 24 awr y dydd... ond y bobl nad ydynt yn cael y cymorth hwnnw drwy'r amser yw'r rhai sydd ar eu colled mewn ffordd. Oherwydd maent wedi colli cymorth eu Cynorthwyydd Personol, maent wedi colli eu cymorth fel y bo angen yn y gymuned, ac nid yw'r un cymorth wedi cael ei roi gan unrhyw un arall. Felly mae gen i gleient a'i mam sydd, wyddoch chi, yn byw gyda'i gilydd, yn byw'n annibynnol ond mae arnynt angen llawer o gymorth ar gyfer rhai pethau penodol ac maent wedi cael eu gadael yn fregus iawn, iawn.***
>
> Cymorth i bobl ag anableddau dysgu

Dywedodd sefydliadau sy'n rhoi cymorth eiriolaeth i bobl hŷn, a phobl ag anableddau ac anghenion dysgu, hefyd eu bod wedi gweld sut yr oedd **darparu gwasanaethau o bell wedi lleihau eu cyfranogiad mewn penderfyniadau sy'n effeithio ar eu bywydau a hynny'n ddramatig**. Er enghraifft, yn achos sefydliadau sy'n rhoi cymorth eiriolaeth wyneb yn wyneb i sicrhau bod unigolion yn cyfranogi, lle y bo'n bosibl, yn yr adolygiad o'u cynlluniau gofal. Roedd ymgeisiau i roi'r cymorth hwn o bell yn gyfyngedig mewn achosion lle'r oedd pobl wedi'u hallgau'n ddigidol (fel a nodwyd yn yr adran flaenorol), neu'n ei chael yn anodd ymgysylltu'n rhithwir neu dros y ffôn. Roedd hyn yn effeithio'n niweidiol ar eu hymadferthedd a chyfleoedd ar gyfer hunansylweddoliad o ran gwella eu hansawdd bywyd.

> ***Mae cryn dipyn o'n hasesiadau'n fanwl iawn, gallwn siarad am drais y maent yn ei brofi, trais rhywiol, treisio, defnyddio arfau... felly hyd yn oed os ydych wedi gadael y berthynas, nid dyna'r math o asesiad y mae arnoch eisiau ei wneud o flaen eich plant ychwaith... hyd yn oed pe na baent yn gallu eich clywed, mae mynd trwy'r broses asesu honno'n gallu ailsbarduno teimladau i bobl a'u haildrawmateiddio, felly roeddem ni'n teimlo bod gwneud hynny i bobl heb i'r cymorth cofleidiol hwnnw fod yn ei le yn weddol beryglus mewn gwirionedd.***
>
> Cymorth i bobl sy'n profi cam-drin a thrais domestig

Mater arall a nodwyd dro ar ôl tro oedd **heriau asesu anghenion a lles unigolyn o bell**, naill ai dros y ffôn neu o bell trwy alwad fideo. Rhannodd cyfranogwyr bryderon ynghylch sut yr oedd diffyg ciwiau gweledol ac iaith y corff yn golygu ei bod yn aml yn anos cael ymdeimlad o iechyd meddwl pobl neu eu harferion defnyddio cyffuriau ac alcohol. Fe gododd sefydliadau a oedd yn cynorthwyo unigolion i hawlio Taliad Annibyniaeth Personol bryderon ynghylch methu â gallu casglu'r holl wybodaeth sy'n ofynnol am berson mewn modd cynhwysfawr i ddangos cymhwystra i gael cymorth ariannol.

Roedd cyd-destunau hefyd lle gwnaeth **symud gwasanaethau wyneb yn wyneb fel eu bod yn cael eu darparu o bell ddod â risgiau penodol yn ei sgîl a lle'r oedd potensial i hynny waethygu'r niwed**. Soniwyd yn helaeth am hyn yn achos cymorth i ddioddefwyr trais domestig. Roedd cynnal asesiad risg rhithwir yn achosi risgiau mewn achosion lle'r oedd y person hwnnw'n byw gyda'r cyflawnwr a lle nad oedd gwarant o breifatrwydd. Hyd yn oed mewn achosion lle nad oedd menywod yn byw gyda'r cyflawnwr mwyach, roedd heriau sylweddol mewn perthynas â rhoi cymorth o bell, megis mewn achosion lle nad oedd menywod yn gallu cael mynediad at gymorth gofal plant. Roedd risg hefyd y gallai asesiadau sbarduno trawmâu ar adeg pan nad oedd sefydliadau'n gallu darparu gwasanaethau cymorth cofleidiol wyneb yn wyneb.

## 4.5 Cyfyngiadau'r ymateb statudol

Myfyriodd nifer o gyfranogwyr ynghylch sut yr oedd **rhai gwasanaethau statudol heb fod yn ddigon cyflym i addasu eu gwasanaethau i aros gyfuwch â'r newid a oedd yn dod i'r amlwg**. Ar adegau, roedd canfyddiad bod yr ymateb statudol yn gyfyngedig o ran ei gwmpas a'i effeithiolrwydd, gan achosi i bobl "syrthio drwy'r bylchau" a chael eu "gadael ar ôl". Roedd annigonolrwydd yr ymateb yn aml yn cael ei briodoli i'r "fiwrocratiaeth" ac "anhyblygrwydd" a oedd yn rheoli'r sector statudol ac, mewn rhai achosion, sefydliadau mwy yn y SGaCh a oedd wedi'u comisiynu i ddarparu gwasanaethau statudol.

> ***[Wrth drafod y materion a oedd yn effeithio ar gymunedau lleol cyn y pandemig] …roedd cysylltiadau cludiant gwael, dydyn ni ddim yn gallu recriwtio meddygon teulu felly mae rhesaid o feddygon teulu locwm, dydyn ni ddim yn gallu cael seiciatryddion ymgynghorol felly rydym yn cael rhesaid arall o seiciatryddion locwm, felly nid oes parhad o ran y gofal, ac mae gennym bobl oedrannus sy'n siarad Cymraeg fel iaith gyntaf... felly nid yw eu hanghenion yn cael eu diwallu yn y ffordd honno ychwaith.***
>
> Cymorth gydag iechyd meddwl a llesiant

Tynnodd eraill sylw at gyflwr y sector statudol cyn i'r pandemig ddechrau, gan nodi bod toriadau yng nghyllidebau Awdurdodau Lleol eisoes yn golygu bod rhai gwasanaethau yn "gweithredu ar gyllideb geiniog a dimai". Mewn ardaloedd â lefelau uchel o amddifadedd, roedd effeithiau'r pandemig ar wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn nodi argyfwng ar ben argyfwng, gan waethygu materion hirsefydlog o ran diffyg mynediad a pharhad gwasanaethau ym maes gofal iechyd sylfaenol.

***Rydym wastad wedi gweld pobl mewn angen dybryd, ond mae'r niferoedd hynny'n cynyddu.... mae'n llawer anos cael cymeradwyaeth i hawliad am fudd-dal anabledd... ac yn arbennig i bobl ag anableddau iechyd meddwl neu ddysgu am bod y system wedi'i rigio yn eu herbyn mewn gwirionedd... Ceir pobl sy'n syrthio drwy'r bylchau'n llawer mwy am nad yw'r systemau hynny'n gweithio'n iawn lle maent wedi cyflwyno hawliad a hwnnw wedi cael ei wrthod.***

Cymorth gyda chyflogaeth a sefyllfa ariannol

Siaradodd cyfranogwyr hefyd am sut yr oedd y rhwystrau i gael mynediad at wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol wedi codi'n sydyn ar ddechrau'r pandemig, ac er eu bod wedi gweld gwasanaethau'n cael eu gwella a'u sefydlogi i ryw raddau, roedd llawer o bobl yn dal i'w chael yn anodd cael mynediad at y gwasanaethau yr oedd eu hangen arnynt flwyddyn yn ddiweddarach. Cyfeiriodd cyfranogwyr at y modd yr oedd trothwyon ar gyfer cymorth statudol wedi codi'n ddramatig ac wedi aros yn uchel. Mewn rhai achosion canlyniad hyn oedd bod plant a theuluoedd agored i niwed heb fynediad digonol at gymorth gan weithwyr cymdeithasol a Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS), neu'n cael mynediad at gymorth ar adeg hwyr mewn argyfwng. Ar ben hynny, siaradodd nifer o gyfranogwyr hefyd am y modd yr oedd oedi cynyddol yn y broses asesu a chymeradwyo ar gyfer budd-daliadau wedi taflu pobl i mewn i ansicrwydd ariannol acíwt. Roedd hyn yn aml yn cael ei fframio fel anghyfiawnder hirsefydlog, ac yn cael ei gysylltu â diwygiadau mewn gwasanaethau lles, megis cyflwyno Credyd Cynhwysol.

# 5. Rôl y SGaCh yn ystod pandemig COVID-19

Fe wnaeth ein hymchwil amlygu gwahanol agweddau ar rôl y SGaCh yn ystod pandemig COVID-19. Yn yr adran hon, rydym yn darparu trosolwg byr o ymateb y SGaCh ac yna'n canolbwyntio ar bedair rôl allweddol a gyflawnwyd gan sefydliadau a oedd yn rhan o'r astudiaeth hon, a oedd fwyaf amlwg mewn trafodaethau gyda chyfranogwyr. Mae'r rhain yn cynnwys: mynd i'r afael ag iechyd meddwl gwael, arwahanrwydd cymdeithasol ac unigrwydd; mynd i'r afael ag allgau digidol; broceru mynediad at wasanaethau statudol, a chodi'r darnau; llenwi'r bylchau mewn gwasanaethau statudol.

## 5.1 Trosolwg o ymateb y SGaCh

Soniodd llawer o gyfranogwyr sut yr oedd eu sefydliad, yng nghyfnod cynnar y pandemig, wedi addasu ei wasanaethau'n gyflym i fynd i'r afael ag anghenion a oedd yn dod i'r amlwg a'u diwallu. Trwy gydol cyfweliadau a grwpiau ffocws, siaradodd cyfranogwyr am ystwythder y SGaCh i "weddnewid" ac "addasu" eu gwasanaethau'n gyson i fynd i'r afael â materion megis brigau mewn ansicrwydd bwyd, codiadau mewn trais domestig, a lluosogiad arwahanrwydd cymdeithasol ac unigrwydd. Wrth ymateb i'r cyfyngiadau symud cyntaf gwelwyd ffocws ar ddiwallu anghenion sylfaenol, megis bwyd, meddyginiaeth a thai. Fe wnaeth sefydliadau'r SGaCh gynnull gwirfoddolwyr, cyflogeion ac ymddiriedolwyr, ochr yn ochr â rhwydweithiau cymunedol ehangach, i fynd i'r afael â'r heriau logistaidd sylweddol yr oeddent yn eu hwynebu mewn perthynas â pharhau i gefnogi pobl yn ystod yr argyfwng a oedd yn datblygu a chyfyngiadau COVID-19 a oedd newydd gael eu cyflwyno. Soniodd llawer o sefydliadau a gyfrannodd at yr astudiaeth hon am y modd y cafodd eu gwasanaethau eu haddasu'n gyflym, weithiau "dros nos", i ddarparu o bell. Fodd bynnag, fe siaradon nhw hefyd am yr heriau a oedd yn gysylltiedig â gwneud hyn yn ddiogel ac yn effeithiol. Er enghraifft, fel a nodwyd yn flaenorol, yn achos elusennau cam-drin domestig lle gallai cynnal asesiadau risg o bell gynyddu'r risg a gwaethygu bregusrwydd o bosibl. Lle gwnaeth darpariaeth wyneb yn wyneb frys barhau, roedd hyn yn golygu bod gofyn gwneud addasiadau gweithredol helaeth i gydymffurfio â mesurau cadw pellter cymdeithasol. Cysylltodd llawer o sefydliadau â phobl a oedd wedi'u cofrestru gyda hwy, yn enwedig y rhai yr ystyrid eu bod yn arbennig o fregus, ac fe gymeron nhw gamau gweithredu i leihau'r straen ar wasanaethau gofal iechyd sylfaenol a gwasanaethau eraill yn y sector cyhoeddus.

Roedd ffocws cryn dipyn o'r ymateb cynnar gan y SGaCh ar atal trydyddol, gyda llawer o sefydliadau'r SGaCh yn gwneud gwaith diffodd fflamau, yn mynd i'r afael â'r ymchwydd yn y galw am wasanaethau. Fodd bynnag, wrth i amser fynd rhagddo, fe wnaethant addasu'n gyflym i gyflawni gweithgareddau sganio'r gorwel, yn aml trwy weithio ar y cyd mewn partneriaeth, i fynd ati mewn modd systematig i adnabod tueddiadau a theilwra gwasanaethau i ddarparu gwaith atal eilaidd. Fe wnaethant gydgysylltu gyda sefydliadau eraill y SGaCh a darparwyr statudol i rannu gwersi ac fe ddatblygon nhw gynlluniau gweithredol cydgysylltiedig i dargedu camau gweithredu lle'r oedd bregusrwydd yn datblygu. Disgrifiodd cyfranogwyr yn y grwpiau ffocws hyn fel ymgais i fod yn "rhagweithiol yn hytrach a dim ond yn adweithiol", gan ddangos ymrwymiad i symud y tu hwnt i ddarparu ymateb a arweinir gan argyfwng yn unig.

## 5.2 Mynd i'r afael ag iechyd meddwl gwael, arwahanrwydd cymdeithasol ac unigrwydd

Un o rolau allweddol y SGaCh yn ystod y pandemig oedd adnabod yr ymchwydd newydd a chyflym mewn materion iechyd meddwl, gan gynnwys gorbryder, unigrwydd ac arwahanrwydd. Siaradodd y mwyafrif o'r cyfranogwyr yn helaeth am fynd i'r afael â hyn. Siaradodd cyfranogwyr am feithrin perthnasoedd newydd gydag elusennau iechyd meddwl, rhoi llinellau cymorth dros y ffôn ar waith a sefydlu gweithdai llesiant a sesiynau therapiwtig 1 i 1 rhithwir. I lawer o sefydliadau, roedd hyn yn golygu "mynd y tu hwnt" i'w cylch gwaith elusennol gwreiddiol, sicrhau cyllid i gefnogi gwasanaethau newydd megis darparu Therapi Ymddygiad Gwybyddol a gwasanaethau cwnsela o bell, a darparu hyfforddiant iechyd meddwl ar gyfer staff a gwirfoddolwyr.

Fe ymatebodd llawer o sefydliadau mewn ffyrdd newydd a chreadigol, yn enwedig lle'r oedd mynd i'r afael ag unigrwydd ac arwahanrwydd cymdeithasol yn y cwestiwn. Roedd hyn yn cynnwys datblygu ystod o weithgareddau ar-lein, o grwpiau llyfrau i gynyrchiadau theatr a chwisiau rhithwir. Fe wnaethant hefyd fabwysiadu strategaethau i fynd i'r afael ag unigrwydd ac arwahanrwydd cymdeithasol ymhlith grwpiau a oedd wedi'u hallgau'n ddigidol, fel pobl oedrannus a phobl ag anableddau. Roedd hyn yn amrywio o ysgrifennu llythyrau i ddanfon pecynnau gofal a phecynnau gweithgareddau i blant. Roedd danfon pecynnau lles at ddrysau pobl hefyd yn rhoi cyfle i gynnal gwiriadau lles hanfodol ac adnabod achosion lle'r oedd angen cymorth pellach gydag iechyd meddwl.

***Felly, lle byddem yn flaenorol wedi bod yn cefnogi yn unig, neu lle byddem yn bennaf wedi bod yn cefnogi un plentyn gydag anableddau dysgu yn awr rydym yn cefnogi'r teulu cyfan. Felly rydym yn cefnogi'r holl blant yn y teulu neu rydym yn rhoi mwy o gymorth emosiynol i rieni o'i gymharu â'r hyn y byddem wedi'i wneud pe baem yn mynd â'r plant allan yn unig... rydym wedi darparu rhai cyfarfodydd [rhithwir] i deuluoedd siarad gyda'i gilydd... maent wedi cael cwisiau, maent wedi cael helfeydd trysor rhithwir... rydym wedi chwarae bingo rhithwir.***

Cymorth i blant a phobl ifanc gydag anableddau dysgu

## 5.3 Mynd i'r afael ag allgau digidol

Un arall o rolau allweddol y SGaCh oedd gweithredu'n gyflym i fynd i'r afael â'r allgau digidol y gwnaethant ei adnabod fel angen a oedd yn dod i'r amlwg. Fe wnaethant gydnabod bod cysylltedd digidol yn "rhaff" hollbwysig i unigolion a oedd yn profi unigrwydd ac arwahanrwydd cymdeithasol, gan eu galluogi i ymgysylltu â gwasanaethau cymorth a chysylltu â theulu a ffrindiau. Mewn ymateb, fe benododd rhai sefydliadau yn y SGaCh swyddogion cymorth digidol i gynorthwyo gyda'r broses o symud gwasanaethau ar-lein a darparu hyfforddiant i sicrhau bod gan bobl y sgiliau cywir a'r hyder i gyfathrebu'n rhithwir. Fe wnaeth cyllid

COVID-19 brys (megis gan ymddiriedolaethau, sefydliadau a'r Awdurdod Lleol) a rhoddion helpu i ddarparu adnoddau ar gyfer y rolau a'r gweithgareddau ychwanegol hyn. Fe wnaeth hefyd alluogi sefydliadau i brynu ffonau, llechi, gliniaduron, a chardiau talu am ddata, ar gyfer y bobl y maent yn eu cefnogi.

Fodd bynnag, roedd terfynau sylweddol i fynd i'r afael ag allgau digidol. Yn gyntaf, roedd yn ddibynnol ar allu'r sefydliad i gael y cyllid a'r adnoddau angenrheidiol. Yn ail, roedd llawer o sefydliadau'n cefnogi unigolion nad oedd ganddynt fynediad cyson at gysylltiad diwifr, gan gynnwys pobl a oedd yn byw mewn ardaloedd gwledig, y rhai nad oeddent yn gallu fforddio cyswllt diwifr yn eu cartrefi, a/neu a oedd wedi'u cartrefu'n fregus neu'n ddigartref. Gan gydnabod y materion hyn, cyfeiriodd cyfranogwyr at yr angen am atal cynradd trwy ymyriadau polisi ar raddfa ehangach, megis strategaeth cynhwysiant digidol Llywodraeth Cymru. Yn ystod y grwpiau ffocws soniodd un cyfranogwr am drawsnewidiadau y gellid eu gwneud ar lefel polisi i gryfhau'r seilwaith digidol, megis trwy gyflwyno rhyngrwyd band eang am ddim i bawb.

## 5.4 Broceru mynediad at wasanaethau statudol

Yn ogystal â'r rolau uchod, bu gan y SGaCh rôl allweddol i helpu pobl a oedd yn profi anawsterau newydd gyda chael mynediad at wasanaethau. Siaradodd nifer o gyfranogwyr am y modd yr oedd y pandemig wedi helaethu rôl eu sefydliad yn sylweddol o ran broceru mynediad at wasanaethau statudol a chymorth lles. Roedd y rôl froceru hon yn bwysig cyn y pandemig, ac wedi'i chynnwys yn amcanion elusennol sefydliadau. Fodd bynnag, tyfodd yn sylweddol oherwydd y rhwystrau cynyddol i fynediad at gymorth a gwasanaethau statudol.

***Ar y dechrau... roedd yr holl ddarparwyr gwasanaethau cam-drin domestig yn cael cyfarfod wythnosol i drafod ble y gallem wneud yn siŵr bod pobl yn cael eu cartrefu a gwneud yn siŵr bod pobl yn cael y gwasanaethau cywir, a chyd-dynnu go iawn, a oedd yn wych. Rydym wedi datblygu perthnasoedd gweddol glòs â'r Bwrdd Iechyd a'r Tîm Diogelu, rydym ni i gyd wedi dod at ein gilydd i... sefydlu grwpiau gorchwyl a gorffen... Mae wedi cael effaith enfawr ar y ffordd yr ydym yn gweithio gyda meddygon teulu; rydym wedi dechrau ystyried sut y gallwn geisio cysylltu â'r meddygon teulu i wneud yn siŵr eu bod yn gallu adnabod arwyddion cam-drin domestig.***

Cymorth gyda byw'n annibynnol

Daeth rôl sefydliadau a oedd yn broceru mynediad at gymorth a chyngor ariannol yn arbennig o bwysig o ystyried y cynnydd mawr yn nifer y bobl a oedd yn ymgeisio am fudd-daliadau, yn enwedig yn achos pobl a oedd yn ei chael yn anodd ymgodymu â'r system Credyd Cynhwysol am y tro cyntaf. Roedd gan sefydliadau eraill rôl gynyddol o ran broceru mynediad at ofal iechyd sylfaenol, megis apwyntiadau gyda meddygon teulu. Roedd hyn yn arbennig o bwysig yn ystod amseroedd pan oedd meddygfeydd teulu dan bwysau ac unigolion yn gyndyn o wneud apwyntiadau am nad oeddent am fod yn faich. Mewn rhai achosion, daeth y twf yma yn y rôl froceru'n sbardun ar gyfer cydweithio gyda gwasanaethau statudol neu fe wnaeth gryfhau partneriaethau presennol. Darganfu'r ymchwil lawer o storïau cadarnhaol ynglŷn â sut yr arweiniodd mwy o gyfathrebu gydag awdurdodau lleol a darparwyr statudol at gydweithio i sicrhau bod pobl yn cael mynediad at y cymorth yr oedd ei angen arnynt.

## 5.5 'Codi'r darnau' a llenwi'r bylchau mewn gwasanaethau statudol

Yn olaf, er bod llawer o enghreifftiau cadarnhaol o gydweithio, lleisiodd cyfranogwyr rwystredigaeth hefyd ynglŷn â gorfod "codi'r darnau" pan oedd cymorth statudol yn gyfyngedig neu'n cael ei dynnu'n ôl. Siaradodd llawer am eu cael eu hunain mewn sefyllfaoedd lle'r oedd eu sefydliadau'n llenwi'r bylchau mewn gwasanaethau statudol er mai adnoddau a chyllid cyfyngedig oedd ganddynt. Siaradodd un cyfranogwr am gael atgyfeiriadau i ddarparu gwasanaeth ar gyfer pobl a oedd wedi cael eu "tynnu oddi ar lyfrau'r Bwrdd Iechyd" heb eu digolledu am hynny. Mynegodd cyfranogwr arall o sefydliad a oedd yn cefnogi pobl ag anableddau ddicter ynglŷn â sut yr oedd wedi "camu i mewn" i roi cymorth, tra bo asiantaeth yn dal i gael tâl am ddarparu'r gwasanaeth hwnnw. Daeth hyn ar ddiwedd y flwyddyn ariannol pan oeddent yn profi mwy o ansicrwydd ariannol gyda chyllid COVID-19 brys yn dod i ben.

***Mae [un gwasanaeth yr ydym yn ei gynnig] wedi cael cannoedd o gleientiaid newydd sydd wedi cael eu tynnu oddi ar lyfrau'r Bwrdd Iechyd, o'u gwasanaethau, am nad ydynt yn gallu eu gweld ac am nad ydynt yn cael eu hystyried yn achosion brys. Felly maent wedi bod yn adolygu eu ffeiliau ac yn eu hanfon atom ni, ac mae hynny'n syml wedi ein gadael â phroblem fawr o ran capasiti. Rwyf wedi gorfod... trefnu staff ychwanegol i ddarparu'r gwasanaeth hwn ac a bod yn gwbl deg, pe bawn wedi gwybod faint oedd yn mynd i fod – hynny yw pan gytunon ni'n wreiddiol y byddem yn helpu... ond a dweud y gwir ni fu unrhyw arian i'n digolledu er mwyn ei ariannu. Felly rwyf wedi gorfod dod o hyd i gyllid o rywle arall.***

Cyfranogwr yn y grwpiau ffocws

# 6. Heriau a chyfleoedd sy'n wynebu'r SGaCh

Yn yr adran hon rydym yn nodi rhai o'r heriau allweddol a nodwyd gan gyfranogwyr mewn perthynas â'u gwaith a rôl ehangach y SGaCh yn ystod y pandemig.

## 6.1 'Brwydro i oroesi' mewn tirwedd ariannu ansicr

Fodd bynnag, dros y flwyddyn ddiwethaf mae llawer o sefydliadau'r SGaCh wedi wynebu her o ran ateb galw uwch am eu gwasanaethau, a hwythau ar yr un pryd yn profi gostyngiadau yn eu hincwm a/neu ansicrwydd ariannol tymor hwy. Dywedodd cyfranogwyr eu bod wedi colli refeniw am bod siopau elusennol wedi gorfod cau, eu bod wedi gorfod cwtogi ar fathau wyneb-yn-wyneb o weithgareddau mentrau cymdeithasol a gweithgareddau codi arian, a bod sociau economaidd ehangach wedi effeithio ar ffrydiau ariannu. Fe wnaeth ystod o sefydliadau sicrhau cyllid COVID-19 a oedd yn cael ei gynnig gan ymddiriedolaethau a sefydliadau, Awdurdodau Lleol a/neu Llywodraeth Cymru. Fe wnaeth hyn eu galluogi i ddatblygu ac addasu eu gwasanaethau i aros gyfuwch ag anghenion a oedd yn dod i'r amlwg a galw a oedd yn cynyddu, yn ogystal ag ariannu dulliau digidol newydd o ddarparu gwasanaethau. Fodd bynnag, siaradodd cyfranogwyr hefyd am y cyfyngiadau a'r heriau sylweddol a oedd yn gysylltiedig â'r dirwedd ariannu, yr oedd nifer ohonynt yn bodoli ers ymhell cyn pandemig COVID-19.

> ***Gan nad oes gennym strwythur mor fawr a rheolaeth dynn, rydym yn sefydliad bach iawn, ac rydym yn y bôn wedi gwneud priddfeini heb wellt oherwydd dydyn ni ddim yn gwybod a ydym yn mynd i gael mwy o gyllid – Ar hyn o bryd rydym yn dal i ddisgwyl i glywed a fydd ein cyllid gan y Cyngor Sir yn cael ei adnewyddu... ac mae tebygolrwydd uchel iawn y gallai gael ei dynnu'n ôl.***
> Cymorth i bobl ag anableddau dysgu

Gyda galw'n cynyddu, llai o incwm a chronfeydd wrth gefn sydd wedi mynd yn llai, nododd rhai cyfranogwyr achosion lle'r oedd sefydliadau'r SGaCh yn eu rhwydwaith lleol wedi cael eu gorfodi i gau oherwydd eu hincwm llai. Siaradodd rhai cyfranogwyr am wynebu heriau sylweddol i oroesiad eu sefydliad hyd yn oed, yn enwedig yn achos sefydliadau llai a oedd â llai o gronfeydd wrth gefn a llai o sicrwydd ariannol. Roedd enghreifftiau hefyd o sefydliadau a oedd wedi cael eu gorfodi i leihau gwasanaethau hanfodol yn sylweddol neu eu cau yn llwyr a'r rheiny'n wasanaethau yr oedd pobl leol yn dibynnu arnynt i gael cymorth. Mewn llawer o achosion y rheswm dros hyn oedd bod cyllid COVID-19 brys yn dod i ben a/neu am bod y sefydliad yn ei chael yn anodd sicrhau cyllid ar gyfer y flwyddyn ariannol nesaf. Yn achos cyllid brys, roedd angen i gryn dipyn ohono gael ei wario mewn fframiau amser byr iawn (h.y. chwe mis), a oedd yn golygu bod sefydliadau'n wynebu eiliadau "ymyl dibyn" yn fwy rheolaidd, a hwythau'n methu â pharhau â gwasanaethau oni bai eu bod yn sicrhau cyllid newydd. Roedd hyn yn arbennig o wir ym mis Chwefror a mis Mawrth pan gynhaliom ni'r ymarfer casglu data, am bod diwedd y flwyddyn ariannol yn nesáu.

Yn y grwpiau ffocws, bu'r cyfranogwyr yn myfyrio ynghylch yr hyn yr oeddent hwy'n ei ystyried yn "ddiffyg mewnwelediad strategol" ar ran cyrff ariannu a hefyd comisiynwyr Awdurdodau Lleol. Fe wnaethant nodi sut yr oedd ansefydlogrwydd ac ansicrwydd ariannol wedi lleihau eu gallu i gynnal gwasanaethau cymorth cynhwysfawr a oedd yn diwallu anghenion unigolion a chymunedau'n effeithiol. Roedd cylchoedd ariannu byrdymor hefyd yn golygu bod cyfran sylweddol o amser yn cael ei defnyddio i ysgrifennu cynigion am gyllid. Siaradodd cyfranogwyr am y modd yr oedd hyn wedi dihysbyddu eu hamser a'u hadnoddau, gan fynd â'r sylw i ffwrdd oddi wrth ddarparu gwasanaethau'n weithredol ar adeg pan oedd angen hynny fwyaf ar gymunedau lleol. Roedd y dirwedd ariannu ansicr hon yn arbennig o gosbol i sefydliadau llai, yn enwedig y rhai a oedd yn cael y dirwedd ariannu gystadleuol yn anodd ymgodymu â hi ac nad oedd ganddynt y cyllid i benodi codwr arian/ysgrifennwr cynigion arbenigol.

***Rwy'n meddwl bod diffyg rhagwelediad go iawn lle mae cyllid yn y cwestiwn... Maen nhw'n trefnu bod y potiau hyn o arian ar gael am gyfnod cymharol fyr ac mae'n cymryd peth amser i'r prosiectau hyn gael eu sefydlu, wedyn mae'r cyllid fel pe bai'n cael ei dynnu i ffwrdd. Rwy'n meddwl ei fod yn gwneud i ni feddwl – yn sicr gan siarad o safbwynt ein gwasanaethau ni, a ddylem ni fynd mor bell â chynnig am y cyllid yma oherwydd beth yw effaith hirdymor y cyllid yma neu ei effaith fyrdymor hyd yn oed? Wyddoch chi, gallai fod yn creu mwy o waith i ni nag o fudd mewn gwirionedd. Mae angen rhyw fath o strategaeth sy'n ystyried, os ydym yn edrych ar COVID-19 a'i fod yn mynd i fod gyda ni am beth amser, sut yr ydym yn mynd i fynd i'r afael â hyn. Nid dim ond dweud, iawn mae gyda ni broblem sy'n ymwneud â thai, fe rown ni ychydig o arian i mewn i hynny ac yna cymryd yr arian i ffwrdd ac efallai ei roi i mewn i bot arall wedyn i wneud rhywbeth arall ag ef.***

Cyfranogwr yn y grwpiau ffocws

## 6.2 Darparu gwasanaethau'n ddigidol

Pe bai gwasanaethau wyneb-yn-wyneb yn ailddechrau yn y dyfodol, dywedodd rhai cyfranogwyr y byddai arnynt eisiau cynnig dull cyfunol o ddarparu gwasanaethau, lle byddai gan gyfranogwyr y dewis i fynychu o bell neu wyneb yn wyneb. Fe wnaethant nodi manteision parhau i ddarparu gwasanaethau o bell mewn rhai achosion, megis sut y byddai cynnig sesiynau cymorth llesiant neu therapi ymddygiad gwybyddol ar-lein yn cael gwared â baich a chost teithio i ymgysylltu â gwasanaethau wyneb yn wyneb. Fodd bynnag, roedd nifer o achosion lle nad oedd darparu gwasanaethau'n ddigidol yn addas a lle nad oedd o fudd i'r bobl a oedd yn dibynnu arnynt.

Roedd cyfranogwyr yn aml yn pwysleisio bod angen i lawer o wasanaethau gael eu darparu wyneb yn wyneb, yn enwedig wrth weithio i grwpiau sydd wedi'u hallgau'n ddigidol, a/neu ddiwallu anghenion cymorth ymarferol (h.y. ar gyfer pobl ag anableddau). Pwysleisiodd rhai hefyd mor hanfodol oedd darpariaeth wyneb-yn-wyneb i gefnogi ymadferthedd, llais a chyfranogiad pobl. Eglurodd un cyfranogwr, yn achos gweithio gyda phobl ag awtistiaeth sy'n cyfranogi'n ddi-eiriau, ei bod yn gryn her dod o hyd i ffyrdd iddynt gyfranogi yn y broses o ddylunio eu cynlluniau gofal eu hunain o bell dros y ffôn neu drwy sgwrs fideo. I gyfranogwyr eraill, roedd gweithredu wyneb yn wyneb mewn lleoliad cymunedol hefyd yn allweddol i'w gwaith ehangach i adeiladu cymuned, a oedd yn amcanu at feithrin cysylltiad a chydlyniant cymdeithasol. Amlygodd cyfranogwyr fod newid mwy hirdymor i ddarparu'n ddigidol yn briodol dim ond "pan fo'n fuddiol i'r bobl y mae angen y cymorth hwnnw arnynt". Cododd rhai bryderon y byddai'r broses o ddigideiddio gwasanaethau yn ystod y pandemig yn parhau yn y dyfodol, ac yn cael ei ffafrio gan gomisiynwyr, ar y sail bod hynny'n cynnig arbedion o ran costau yn hytrach na manteision i'r derbynyddion.

***Rwy'n meddwl bod digideiddio i ni, wrth edrych tua'r dyfodol, yn rhywbeth yr ydym yn clywed llawer amdano yn awr onid yw. Digideiddio gwasanaethau fydd y ffordd newydd o wneud pethau. Rwy'n meddwl mai ein safbwynt ni amdano, wrth edrych tua'r dyfodol, fydd y byddwn yn digideiddio gwasanaethau, ond dim ond lle mae budd i ddefnyddwyr y gwasanaethau, nid lle mae budd i'r sefydliad ac nid lle mae budd i'r comisiynydd, o ran effeithlonrwydd. Dim ond lle mae'n fuddiol i'r bobl y mae angen y cymorth hwnnw arnynt y byddwn yn ei ddefnyddio.***

Cymorth i bobl sy'n profi cam-drin a thrais domestig

## 6.3 Iechyd meddwl a lles ymhlith gweithwyr y SGaCh

Siaradodd cyfranogwyr mewn cyfweliadau a grwpiau ffocws am y modd yr oedd y pandemig wedi gwneud niwed sylweddol i gyflogeion a gwirfoddolwyr a oedd yn darparu gwasanaethau'r SGaCh. Siaradodd bron pob cyfranogwr am achosion lle'r oedd cydweithwyr, neu lle'r oeddent hwy eu hunain mewn rhai achosion, wedi dioddef iechyd meddwl gwael neu "wedi diffygio". Roedd hyn yn cael ei briodoli i'r ffaith bod pobl yn gorfod gweithio oriau hwy i aros gyfuwch â'r galw cynyddol am eu gwasanaethau, sicrhau eu bod yn cyrraedd y rhai mwyaf agored i niwed, sicrhau cyllid, a datblygu strategaethau i dargedu'r angen a oedd yn dod i'r amlwg. Siaradodd cyfranogwyr hefyd am y pwysau yr oeddent yn ei brofi wrth gefnogi nifer cynyddol o bobl mewn sefyllfaoedd eithriadol o fregus ar adeg pan oedd amgylchiadau'n tarfu ar wasanaethau statudol a'r gwasanaethau hynny wedi'u lleihau. Er enghraifft, dywedodd un cyfranogwr ei fod wedi ei chael yn anodd cael arweiniad digonol gan feddygfa deulu leol a mynediad ati wrth gefnogi mam a oedd yn profi argyfwng iechyd meddwl. Roedd sefyllfaoedd fel hyn, a oedd yn aml yn golygu bod angen taro cydbwysedd rhwng galwadau a oedd yn cystadlu â'i gilydd, yn her arbennig i gyflogeion a gwirfoddolwyr â theuluoedd a chyfrifoldebau gofalu gartref.

***Ac yn amlwg rydym wedi bod allan wedyn wyddoch chi pan nad yw gwasanaethau ar agor ac i ble'r ydym yn mynd? Oherwydd rwyf wedi teimlo... bod llawer o bwysau ar ein hysgwyddau a ninnau ddim yn weithwyr meddygol proffesiynol felly mae terfynau i'r hyn y gallwn ni ei wneud. Ond eto mae hynny i gyd fel pe bai wedi cael ei roi ar ein hysgwyddau heb unman i fynd. Felly, rwy'n teimlo fel cyflogeion hefyd efallai fod hynny wedi cael effaith arnom ni a'n hiechyd meddwl, ac yn amlwg rydym ni'n dal gartref gyda'n plant. Rydym yn union yr un sefyllfa â'r bobl [teuluoedd] sy'n defnyddio ein gwasanaethau ac eto mae'n rhaid i ni wneud swydd lawn amser hefyd gan ofalu am ein plant a phethau felly. Felly rwy'n teimlo bod angen cydnabod hynny hefyd.***

Cymorth i deuluoedd a phlant

Cafodd ansefydlogrwydd ariannol y SGaCh effaith sylweddol ar lesiant cyflogeion hefyd. Siaradodd cyfranogwyr am eu sefydliad hwy eu hunain neu sefydliadau eraill yn gorfod rhoi staff ar ffyrlo neu leihau eu horiau. Fe wnaeth natur fwyfwy byrdymor cyllid a chomisiynu greu amgylchedd gwaith ansicr, gyda llawer o gyflogeion ar gontractau byrdymor heb unrhyw

warantau y byddent yn cael eu hadnewyddu ar ddiwedd cylch ariannu. Fe effeithiodd hyn ar iechyd meddwl a sicrwydd economaidd cyflogeion. Er bod pryderon ynghylch ansicrwydd gweithwyr y SGaCh yn fater a oedd yn bodoli eisoes mewn rhai achosion, cafodd hyn ei waethygu o ganlyniad i natur dameidiog a breuder cynyddol ffrydiau incwm a oedd yn cynnwys sawl pot bach a byrdymor o arian.

> ***Ac mae hynny [ansicrwydd incwm] yn cael effaith gynyddol ar staff hefyd, wyddoch chi, swyddi ansicr. Gallwn ddweud bod cyllid ar gyfer eich swydd tan ddiwedd mis Mawrth ond yr ansicrwydd yw peidio â gwybod beth sy'n dod ar ôl mis Ebrill. Dim ond yn ystod y pythefnos diwethaf yr ydym wedi cael gwybod bod cyllid gennym i fynd ymlaen. Mae llawer o aelodau o'm staff wedi bod yn chwilio am swyddi eraill. Doedd arna i ddim eisiau colli unrhyw un achos maen nhw'n dîm ffantastig ond roeddwn yn deall y sefyllfa yr oedden nhw ynddi hefyd. Roedd ganddyn nhw i gyd filiau a morgeisi i'w talu, wyddoch chi, felly nid yw'n sicr i'r trydydd sector. Does gennych chi mo'r contractau llawn-amser hynny wrth fynd ymlaen o un flwyddyn i'r llall.***
>
> Cyfranogwr yn y grwpiau ffocws

## 6.4 Mwy o gydnabyddiaeth i'r SGaCh a 'pharch cydradd'

Amlygodd llawer o gyfranogwyr yr angen am fwy o gydnabyddiaeth i'r SGaCh a'i rôl hanfodol nid dim ond mewn cyfnodau o argyfwng ond hefyd yn yr adferiad tymor hwy o effeithiau pandemig COVID-19. Mewn llawer o achosion, roedd cyfranogwyr yn teimlo bod yr ymatebolrwydd a'r ystwythder a ddangoswyd ganddynt yn ystod y pandemig, trwy bartneriaethau a gweithio mewn modd amlasiantaeth, wedi achosi i'w sefydliad gael ei barchu a'i gydnabod yn fwy gan arianwyr, Awdurdodau Lleol, comisiynwyr a gwasanaethau statudol. Fodd bynnag, i lawer roedd taer angen o hyd bod y gydnabyddiaeth hon yn cael ei hategu gan gamau pendant pellach. Siaradodd rhai cyfranogwyr am fod eisiau "parch cydradd" rhyngddynt hwy a'r sector statudol. Mae hyn yn gofyn cydnabyddiaeth ddyfnach i'r modd y gall gwybodaeth ac arbenigedd y SGaCh gyfrannu at ddyluniad strategol gwasanaethau effeithiol, ymatebol ac integredig. Nododd eraill yr angen am ymyriadau ar lefel polisi i greu cyllid mwy cynaliadwy a hirdymor i'r sector, a fyddai hefyd yn paratoi'r ffordd ar gyfer mwy o sicrwydd swydd a chyflog uwch.

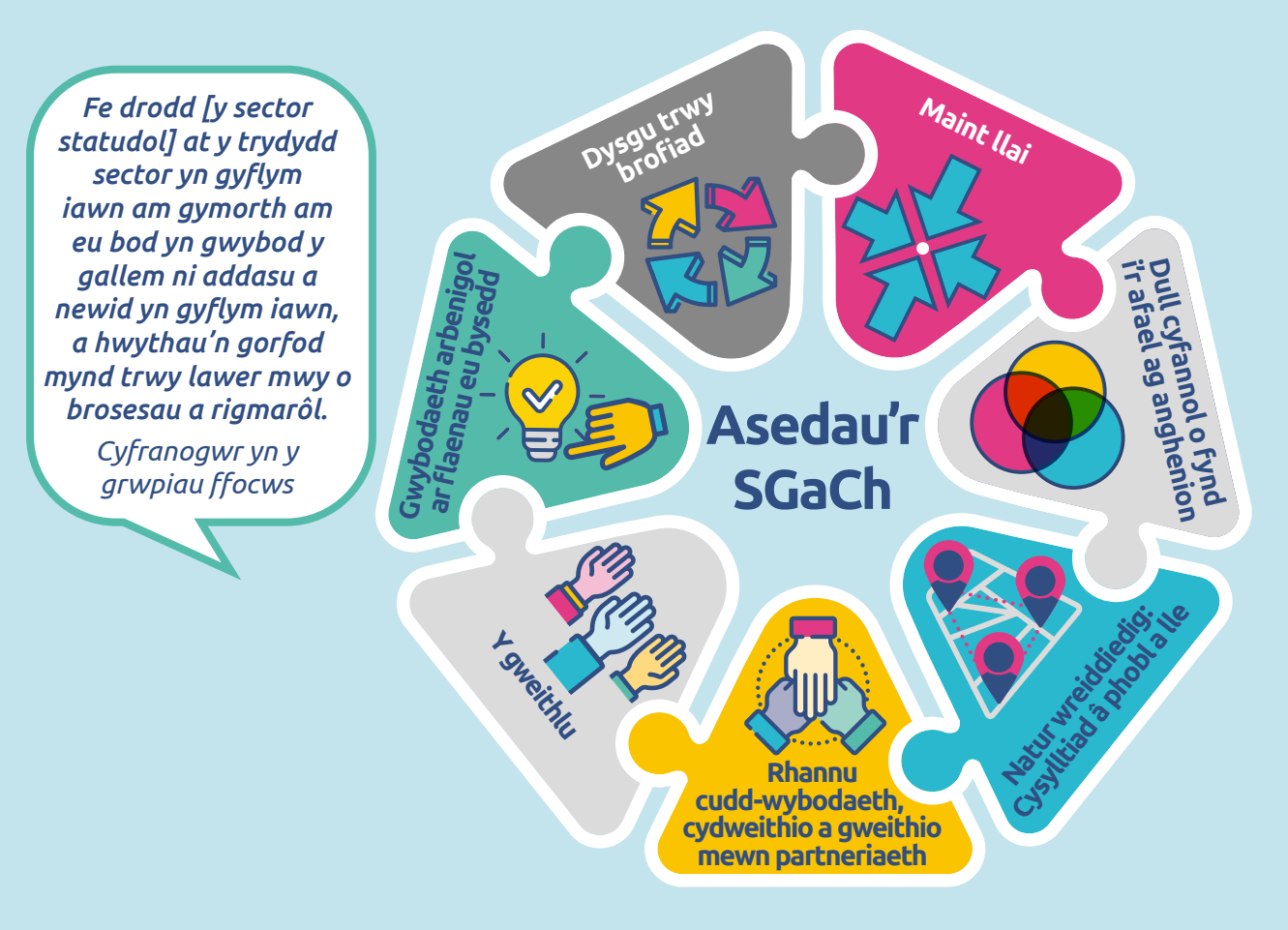
> ***Weithiau mae'r gwasanaethau iechyd meddwl statudol yn dweud, "O mae gyda ni'r syniad yma ac fe hoffem ni i chi wneud hynny". Ac roeddwn i'n meddwl, o mam bach ydych chi'n anfon hwn fel darganfyddiad mawr? Rydym ni wedi bod yn gwneud hyn am y 15 mlynedd ddiwethaf. Mae wir yn rhwystredig ac yr agwedd honno bod gwirfoddol yn gyfystyr ag amaturaidd ydyw eto, ac mae'n gymaint o drueni mawr gan y gallem ni gydweithio'n llawer mwy cydlynus a chydlynol, ac ategu ein gilydd yn llawer mwy, a bod â'r parch cydradd hwnnw hefyd, ond dydyn ni ddim wedi cyrraedd yno.***
>
> Cymorth gydag iechyd meddwl a llesiant

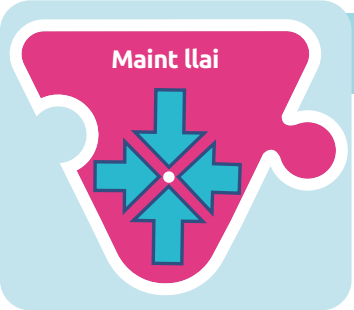
# 7. Asedau'r SGaCh a alluogodd yr ymateb cyflym ac ystwyth

Canfu'r ymchwil saith o 'asedau' gan y SGaCh a alluogodd sefydliadau i symud yn gyflym ac yn ystwyth i ateb yr angen a oedd yn dod i'r amlwg yn ystod pandemig COVID-19:

1) Maint llai
2) Dull cyfannol o fynd i'r afael ag anghenion
3) Natur wreiddiedig: Cysylltiad â phobl a lle
4) Rhannu cudd-wybodaeth, cydweithio a gweithio mewn partneriaeth
5) Y gweithlu: Gwirfoddolwyr a chyflogeion
6) Gwybodaeth arbenigol ar flaenau eu bysedd
7) Dysgu trwy brofiad

Fe wnaeth y saith ffactor galluogi hyn alluogi sefydliadau i addasu ac arloesi yn eu gwasanaethau mewn ymateb i'r ymchwydd yn y galw a'r cyd-destunau newidiol o ran anghenion a gododd ar wahanol adegau yn ystod y pandemig.






## 7.1 Maint llai

Dywedodd cyfranogwyr fod **gweithdrefnau biwrocrataidd a safoni gwasanaethau yn y sector statudol, ac mewn sefydliadau mwy yn y SGaCh, wedi lleihau eu gallu i ymateb yn gyflym ac addasu gwasanaethau**. Canfu'r ymchwil sut yr oedd sefydliadau llai yn y SGaCh yn arbennig o fedrus yn addasu ac yn arloesi yn eu gwasanaethau. Y rheswm dros hyn oedd bod ganddynt hierarchaethau sefydliadol mwy gwastad, timau rheoli bychain, prosesau cadarnhau byrrach, a gwasanaethau a oedd yn gweithredu mewn ardal lai.

Siaradodd un cyfranogwr, a oedd yn gweithio mewn sefydliad mwy yn y trydydd sector sy'n darparu gwasanaethau ar draws sawl Awdurdod Lleol, am y modd yr oedd ymgeisiau i addasu eu gwasanaeth yn ystod y pandemig wedi cael eu rhwystro gan weithdrefnau biwrocrataidd. Roedd angen i'r asesiadau risg a oedd yn ofynnol i newid un gwasanaeth gael eu cynnal ar draws yr holl wasanaethau yn y sefydliad. Roedd hyn yn cynnwys y rhai na fyddai'r newid arfaethedig yn effeithio arnynt a lle'r oedd risg uwch o lawer o drosglwyddo COVID-19 oherwydd natur y ddarpariaeth. Roedd y prosesau biwrocrataidd canoledig hyn yn arwain at amseroedd cadarnhau hwy, gyda photensial ar gyfer cwtogi ar gwmpas ac effaith newidiadau arfaethedig.

> ***Hefyd ein hystwythder fel sefydliad yn y trydydd sector, felly roeddem yn gallu, wyddoch chi, rhoi pethau ar ben ffordd yn gyflym iawn... Wnaethom ni ddim byd anniogel, ond roeddem yn gallu cael mynediad at hyfforddiant ar gyfer staff yn gyflym iawn, roeddem yn gallu cael mynediad yn gyflym at gyfarpar diogelu personol, a oedd yn wych i ni, ac wyddoch chi, fe ddatblygom ni, wyddoch chi, yn gynnar yn y pandemig, yr ychydig fisoedd cyntaf, cafodd y mwyafrif o'm hamser i ei dreulio mewn gwirionedd yn datblygu polisïau a gweithdrefnau. Ond mae gennym broses gadarnhau gyflym... felly roeddem yn gallu sefydlu'r mathau hynny o bethau'n gyflym iawn, i gynorthwyo'r tîm i fynd allan yna a gwneud y gwaith.***
>
> Cymorth i bobl sy'n profi cam-drin a thrais domestig

## 7.2 Dull cyfannol o fynd i'r afael ag anghenion

Roedd ystwythder ac ymatebolrwydd y SGaCh yn aml yn cael eu priodoli i ddull cyfannol o fynd i'r afael ag anghenion, sy'n rhoi sylw i wahanol agweddau ar lesiant person. Siaradodd nifer o gyfranogwyr am gymryd anghenion unigolyn fel man cychwyn, ac addasu a theilwra eu cymorth i ddiwallu'r anghenion hynny, yn hytrach nag adnabod sut y byddai unigolyn yn "ffitio" i mewn i wasanaethau presennol. Roedd gan sefydliadau a oedd wedi hen fabwysiadu dull sy'n canolbwyntio ar unigolion – gwneud pobl yn ganolog i'w gwasanaethau – eisoes ddull hyblyg a llyfn o ddarparu eu gwasanaethau. Daeth hyn yn gryfder a'u galluogodd i arloesi ac addasu yn yr amgylchedd a oedd yn newid yn gyflym, a grëwyd gan y pandemig.

> ***Rwy'n meddwl ar y cyfan bod y trydydd sector yn syml wedi addasu'n gyflym i orfod newid. Dyna'n syml y ffordd y mae'r momentwm yn dal i fynd yn y trydydd sector, rhaid i chi allu arallgyfeirio a newid i aros gyfuwch â'r angen am wn i, ac mae gan wasanaethau statudol wastad sylfaen o ran yr hyn y maent yn ei ddarparu, tra bo'r trydydd sector yn darparu ystod mor amrywiol o bethau fel ei fod wastad wedi gorfod gallu addasu a newid a bod yn hyblyg. Bydd yr angen hwnnw wastad ynom felly nid yw ei wneud yn sydyn heb betruso dim yn beth enfawr.***
>
> Cymorth i bobl ag anableddau dysgu

Roedd y ffocws cyfannol ar angen hefyd yn ymestyn i gwmpasu eiriolaeth ac ymgyrchu i fynd i'r afael â phenderfynyddion ehangach sy'n cyfyngu ar fynediad pobl at yr adnoddau a'r gwasanaethau y mae eu hangen arnynt ar gyfer eu llesiant. Fe wnaeth sefydliadau'r SGaCh ymgysylltu ag Awdurdodau Lleol, Byrddau Iechyd a Llywodraeth Cymru i godi ymwybyddiaeth o'r modd yr oedd materion strwythurol yn gwaethygu bregusrwydd mewn grwpiau sydd wedi'u hymyleiddio, megis pobl o gefndiroedd du, Asiaidd ac ethnig lleiafrifol a gofalwyr. Siaradodd un cyfranogwr am ymgyrchu i sicrhau bod Llywodraeth Leol ac Awdurdodau Lleol yn parhau i gydymffurfio â *Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant 2014*, sy'n nodi hawl gofalwr i gael cynnig asesiad o'i anghenion.

## 7.3 Natur wreiddiedig: cysylltiad â phobl a lle

**Roedd ystwythder sefydliadau'r SGaCh yn aml yn cael ei briodoli i'w cysylltiadau â phobl a lle**. Yn enwedig yn achos sefydliadau llai, siaradodd cyfranogwyr am eu perthnasoedd hirsefydlog â rhwydweithiau cymunedol lleol, sefydliadau'r SGaCh, y sector statudol a busnesau lleol. Roedd "tynnu ar" berthnasoedd sefydledig a "mynd allan i rwydweithiau cymunedol" yn eu galluogi i roi adnoddau ar waith yn gyflym i ddiwallu anghenion a oedd yn dod i'r amlwg. Fe wnaeth cysylltiadau â busnesau lleol alluogi sefydliadau i gael bwyd ar gyfer pobl mewn caledi ariannol. Roedd gwybodaeth am y rhwydweithiau cymunedol lleol hefyd yn galluogi sefydliadau i gydweithio gyda grwpiau cydgymorth newydd a oedd wedi dod i'r amlwg. Roedd bod wedi'u gwreiddio mewn rhwydweithiau lleol hefyd yn hwyluso'r broses o recriwtio gwirfoddolwyr yn gyflym, a oedd yn arbennig o bwysig yn ystod yr ymchwydd cychwynnol yn y galw am wasanaethau'r SGaCh yn gynnar yn y pandemig.

Daeth sefydliadau'r SGaCh a oedd wedi'u gwreiddio mewn cymunedau lleol i mewn i'r pandemig â pherthnasoedd hirsefydlog â phobl leol hefyd. Roedd hyn yn arbennig o bwysig i sefydliadau mewn ardaloedd â lefelau uchel o amddifadedd, lle'r oedd bregusrwydd parhaus a darpariaeth iechyd a gofal cymdeithasol annigonol. Fe wnaeth eu gwybodaeth helaeth am bobl leol a lle eu galluogi i adnabod unigolion bregus, a rhagfynegi ar bwy y byddai angen cymorth a sut. Ar ben hynny, aeth sefydliadau â gwreiddiau yn eu cymunedau i mewn i'r pandemig gan fod yn adnabyddus i bobl leol ac yn sefydliadau yr oeddent yn ymddiried ynddynt, a oedd yn golygu mai hwy oedd eu "man galw cyntaf" mewn nifer o achosion. Nododd sefydliadau a oedd "wedi'u sefydlu gan y gymuned, ar gyfer y gymuned" sut y trodd pobl leol atynt yn ystod y pandemig am bod ganddynt hanes hir o weithio i wella deilliannau pobl leol.

> ***Rydym wedi ein hintegreiddio'n llawn yn y gymuned leol hon, ac yn wahanol i'r hyn a fyddai'n digwydd yn flaenorol, mewn sefydliad arall yr oeddwn yn gweithio ynddo, lle byddem yn dweud wrth arianwyr y byddem yn darparu gwasanaethau ledled Cymru gyfan, ond bod hynny mewn gwirionedd yn anodd iawn yn ymarferol ac yn gallu golygu bod aelod o staff yng Nghaerdydd a oedd yn gwasanaethu ardal enfawr, a bod dim integreiddio o ran y gymuned... rydym wedi buddsoddi yn ein cymuned leol, rydym yn cyflogi pobl o'r gymuned leol, mae ein cadwyni cyflenwi i gyd yn lleol hefyd. Rydym wedi ein hintegreiddio'n llawn yn y gymuned hon; ac mae hynny wedi talu ar ei ganfed mewn gwirionedd, ar gyfer ein cymorth, a'n hymateb i'r pandemig.***
>
> Cymorth i bobl sy'n profi cam-drin a thrais domestig

## 7.4 Rhannu cudd-wybodaeth, cydweithio a gweithio mewn partneriaeth

**Fe arweiniodd y pandemig at fwy o rannu gwybodaeth gyda sefydliadau eraill yn y SGaCh, gwasanaethau statudol, a chyrff cyhoeddus fel Byrddau Iechyd Lleol[30] a Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol[31]**. Siaradodd cyfranogwr am eu defnydd helaeth o gyfarfodydd rhwydwaith a fforymau sefydledig, ond hefyd am ffurfio rhai newydd, megis grwpiau gorchwyl a oedd yn gysylltiedig â COVID-19. Cafodd y llifoedd gwybodaeth cynyddol eu galluogi'n rhannol gan y newid i weithio'n ddigidol mewn llawer o sefydliadau yn y SGaCh. Roedd hyn yn arbennig o fuddiol i gyflogeion a gwirfoddolwyr a oedd yn gweithio mewn ardaloedd gwledig lle'r oedd amseroedd teithio hir wedi bod yn rhwystr i bresenoldeb yn flaenorol. Fodd bynnag, yr anfantais ar y llaw arall oedd colli cyfleoedd ar gyfer sgyrsiau anffurfiol gyda chynrychiolwyr yn ystod egwylion mewn cyfarfodydd lle gallent sgwrsio gyda'i gilydd, rhannu pryderon, neu drafod syniadau ar gyfer dylunio gwasanaethau.

Fe wnaeth rhannu cudd-wybodaeth yn rhithwir, a hwyluswyd trwy gyfarfodydd a fforymau ar-lein, roi uwcholwg cynhwysfawr i sefydliadau'r SGaCh o'r "hyn a oedd yn digwydd ar lawr gwlad". Fe'u galluogodd i gydweithio gyda darparwyr gwasanaethau eraill i fynd ati'n gyflym ac mewn modd cynhwysfawr i adnabod pa unigolion oedd yn wynebu'r risg fwyaf, ble'r oedd cynnydd wedi cael ei wneud a ble y daethpwyd ar draws heriau.

> ***Fe wnaethom gynyddu ein perthynas â'r gwasanaethau cymdeithasol, gwasanaethau plant a theuluoedd gan ein bod hefyd yn gweithredu fel y pâr ychwanegol hwnnw o ddwylo a llygaid hefyd, yn gweithio gyda'r teuluoedd mwyaf agored i niwed, ac felly'n gwneud yn siŵr bod cynlluniau diogelwch yn eu lle mewn perthynas â diogelu cyd-destunol. Wedyn gallu mapio o safbwynt camddefnyddio sylweddau y cynnydd neu'r diffyg cynnydd, neu ddim cynnydd o gwbl a oedd yn digwydd... Y ffordd y mae cynnal yr holl gyfarfodydd yn rhithwir yn bendant wedi cynyddu cynhyrchiant, fel bod mwy o deuluoedd yn gallu cael eu trafod, bod yn destun sgyrsiau, yn gallu cael sylw... Rydym wedi cynyddu ein perthnasoedd â rhai o'r darpariaethau gofal iechyd sylfaenol hefyd.***
>
> Cymorth i bobl yr effeithiwyd arnynt gan ddefnyddio cyffuriau ac alcohol

**Fe arweiniodd cyswllt cynyddol â darparwyr gwasanaethau eraill at gryfhau partneriaethau presennol a ffurfio rhai newydd.** Yn gynnar yn y pandemig, fe wnaeth rhai o sefydliadau'r SGaCh feithrin partneriaethau ag Awdurdodau Lleol i gryfhau'r modd y cyflëir negeseuon iechyd y cyhoedd i grwpiau anos i'w cyrraedd ac wedi'u hymyleiddio. Cysylltodd un sefydliad sy'n gweithio gyda phobl o gefndiroedd du, Asiaidd ac ethnig lleiafrifol (BAME) â'r Bwrdd Iechyd Lleol i ledaenu negeseuon pwysig am iechyd y cyhoedd. Fe sefydlodd y berthynas hon y sylfeini ar gyfer cydweithio presennol mewn perthynas â rhaglenni brechu, gan gynnwys deall petruster ynghylch cael brechiad a mynd i'r afael â hynny ymhlith rhai grwpiau ethnig lleiafrifol.

> ***Rwy'n meddwl bod y pandemig wedi cyflymu'r arfer o weithio mewn partneriaeth ac wedi cyflymu ein dealltwriaeth bod dirfawr angen hynny a bod yr angen yn fwy taer nag yr oeddem yn ei sylweddoli o'r blaen. Felly rwy'n meddwl i ddechrau bod y pandemig wedi rhoi ffocws mewnol o bosibl, ond unwaith i ni ehangu ein gorwelion ac edrych tuag at allan eto, ei fod wedi arwain at rai partneriaethau newydd.***
>
> Cyfranogwr yn y grwpiau ffocws

I sefydliadau eraill, daeth y ffocws ar weithio mewn partneriaeth yn ddiweddarach yn y

pandemig, unwaith yr oeddent wedi ymateb i'r sioc gychwynnol, wedi addasu eu gwasanaethau ac yn gallu "ehangu eu gorwelion gan edrych tuag at allan unwaith eto". Mewn rhai achosion roedd hyn chwech neu naw mis ar ôl y "cyfyngiadau symud" cyntaf ym mis Mawrth 2020, ac roedd hefyd yn ddibynnol ar allu cael cyllid digonol (rhoddir sylw i heriau mewn perthynas â chyllid yn adran 6). Roedd trefniadau gweithio mewn partneriaeth yn aml yn cael eu cryfhau trwy gymorth gan Gynghorau Gwirfoddol Sirol, a hwythau'n cydweithio gyda Byrddau Iechyd Lleol a Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol.

Roedd cryfhau perthnasoedd presennol a ffurfio rhai newydd o fewn y SGaCh a'r tu hwnt iddo'n aml yn arwain at arloesi creadigol mewn gwasanaethau a oedd yn amcanu at bontio bylchau. Mewn un achos, fe wnaeth sefydliad mwy yn y SGaCh sy'n darparu gwasanaethau iechyd meddwl ar draws awdurdod lleol gydweithio gyda sefydliad llai sy'n gweithio gyda phobl o gefndiroedd du, Asiaidd ac ethnig lleiafrifol. Dechreuodd y cydweithio ar sail sgyrsiau bod pobl o rai cymunedau du, Asiaidd ac ethnig lleiafrifol yn ei chael yn anodd am "nad oeddent yn teimlo bod gwasanaethau iechyd meddwl yn cynrychioli eu hanghenion". Fe arweiniodd hyn at gydweithio mewn perthynas ag addasu gwasanaethau i gyrraedd y grwpiau hyn ac, ar adeg y cyfweliad roedd y sefydliadau yn y broses o gyflwyno cynnig ar y cyd am gyllid.

> ***Yr ymrwymiad a'r lefel y mae staff yn gweithio arni. Maen nhw wrth eu bodd yn gweithio i'r trydydd sector... nhw yw'r darn o'r jig-so sy'n gwneud ein sefydliad.***
> Cyfranogwr yn y grwpiau ffocws

## 7.5 Y gweithlu: gwirfoddolwyr a chyflogeion

Siaradodd nifer o gyfranogwyr am ofal, ymroddiad ac ymrwymiad y bobl sy'n gweithio ac yn gwirfoddoli yn y SGaCh. Roedd sefydliadau a oedd wedi profi ymchwydd yn niferoedd y gwirfoddolwyr yn gallu rhoi rhwydweithiau dosbarthu bwyd brys ar waith yn eu hardaloedd lleol, neu sefydlu hybiau cymorth cymunedol i bobl ag anghenion brys. Siaradodd llawer am werth y sgiliau a'r profiad a oedd gan wirfoddolwyr. Er enghraifft, mewn achosion lle gwnaeth staff ar ffyrlo o fwytai lleol wirfoddoli i goginio a dosbarthu prydau i bobl hŷn, neu lle cofrestrodd pobl gyda gwasanaethau cyfeillio dros y ffôn i gefnogi'r rhai a oedd yn profi unigrwydd ac arwahanrwydd. Cyfeiriodd llawer o gyfranogwyr at ymroddiad cyflogeion hefyd. Fe wnaethant nodi achosion lle'r oeddent wedi "gweithio bob awr o'r dydd a'r nos", "ymateb i alwadau y tu allan i oriau", ac wedi aberthu eu penwythnosau i sicrhau bod anghenion yn cael eu diwallu. Fel a amlygwyd yn gynharach (yn adran 6), mae taer angen mwy o fuddsoddiad yn yr ased hwn trwy roi gwell cyflog a diogelwch swydd i weithwyr y SGaCh.

## 7.6 Gwybodaeth arbenigol ar flaenau eu bysedd

Pan ofynnwyd iddynt pa ffynonellau gwybodaeth oedd wedi helpu i lunio ymatebion sefydliadol i'r pandemig, siaradodd cyfranogwyr yn helaeth am brofiad, arbenigedd a doethineb ar y cyd pobl yn y SGaCh. Roedd yr "wybodaeth ar flaenau bysedd" hon yn cael ei dal gan staff, gwirfoddolwyr a rhwydweithiau ehangach. Roedd gwybodaeth leol a oedd ar gael ar unwaith yn cael ei dwyn ynghyd weithiau gyda thystiolaeth ar ffurf data a gwaith ymchwil ar y boblogaeth a gasglwyd yn lleol. Fe wnaeth hyn hi'n bosibl gwneud penderfyniadau cyflym ynghylch heriau a galwadau gweithredol yn ystod cyfnodau o newid ac argyfwng mawr.

### 7.6.1 Ymwybyddiaeth sefyllfaol

Fe wnaeth un cyfranogwr gyd-destunoli'r ymchwydd yn y galw am gymorth iechyd meddwl yn ystod y pandemig yn erbyn cefnlen o golli swyddi gyda chyflogwr lleol mawr dros y blynyddoedd, a oedd wedi lleihau cydnerthedd pobl leol i ymdrin â sociau pellach.

Roedd gwybodaeth sefyllfaol yn galluogi sefydliadau i adnabod unigolion a grwpiau y byddai angen cymorth arnynt ar unwaith ac i ragfynegi a chynllunio yn unol â hynny. Er enghraifft, fe wnaeth ymwybyddiaeth o'r modd yr oedd yr anghysonderau ym maes gofal sylfaenol wedi cael effaith ers tro byd ar iechyd corfforol ac iechyd meddwl cymunedau arwain at fwy o ymwybyddiaeth o rôl y SGaCh lleol o ran broceru mynediad at feddygon teulu. Fel a nodwyd yn flaenorol, roedd gan sefydliadau llai yn y SGaCh a oedd wedi'u gwreiddio mewn cymunedau hefyd wybodaeth gyd-destunol helaeth am rwydweithiau lleol y SGaCh a oedd yn eu galluogi i gyfeirio at sefydliadau eraill a chysylltu â'r sefydliadau hynny i ddarparu pecynnau cyfannol o gymorth i unigolion.

> ***…mae gan ein timau o staff wybodaeth enfawr am yr ardaloedd y maent yn gweithio gyda hwy a'r bobl y maent yn eu cefnogi. Mae'n hollbwysig ein bod yn dysgu oddi wrthynt ac rwy'n gredwr mawr mewn, a'r ffordd yr ydym yn cael ein comisiynu i weithio yw, dysgu o'r gwaelod i fyny ac nid mewn ffordd o'r brig i lawr... felly'r timau ar lawr gwlad.***
>
> Cymorth gyda thai a byw'n annibynnol

### 7.6.2 Profiad

Wrth ymateb i'r pandemig, tynnodd y SGaCh yn helaeth ar eu profiad hanesyddol o ddylunio a darparu gwasanaethau ar gyfer gwahanol grwpiau hefyd. Siaradodd cyfranogwyr am y modd yr oedd y gwersi a ddysgwyd ganddynt ynghylch datblygu gwasanaethau penodol i dargedu angen, cyn ac yn ystod y pandemig, wedi rhoi mewnwelediad iddynt o ran yr hyn a fyddai ac na fyddai'n gweithio. Roedd yr wybodaeth hon yn hanfodol i fynd ati'n gyflym i ddatblygu strategaethau ar gyfer ennyn ymgysylltiad grwpiau anodd i'w cyrraedd, megis pobl sydd wedi'u hallgau'n ddigidol neu nad yw Saesneg yn iaith gyntaf iddynt.

> ***[Wrth ddisgrifio'r wybodaeth y mae eu sefydliad yn ei defnyddio i gefnogi pobl fregus sy'n defnyddio gwasanaeth eu sefydliad…]***
>
> ***"Mae ein gwybodaeth a'n gwersi ni ein hunain o'r hyn sydd wedi gweithio/heb weithio [o ran dyluniad gwasanaethau] yn y gorffennol – er nad yw'n ddi-ffael ar unrhyw gyfrif – yn werthfawr"***
>
> Sylw gan gyfranogwr yn y Gweithgaredd Mapio Asedau Data a Chudd-wybodaeth

### 7.6.3 Data ac ymchwil

Mewn llawer o achosion, roedd gwybodaeth ar flaenau bysedd pobl yn cael ei hategu gan, a'i chyfuno gyda, y data lleol yr oedd sefydliad yn y SGaCh yn meddu arno ei hun. Roedd hyn yn cynnwys data a oedd yn bodoli eisoes, megis gwybodaeth am ddemograffeg pobl a oedd yn ymgysylltu â gwasanaethau a gasglwyd trwy arolygon, asesiadau o anghenion, cyfweliadau, arsylwadau, ac adborth ysgrifenedig neu lafar. Roedd mathau mwy ffurfiol o ddata'n cael eu dal yn aml gan sefydliadau bychain, canolig a mawr a oedd wedi'u comisiynu i ddarparu gwasanaethau lleol a/neu yr oedd yn ofynnol iddynt adrodd ar effaith wrth arianwyr.

Roedd llawer o enghreifftiau hefyd o gasglu data'n gyflym, mewn modd mwy anffurfiol yn aml, a oedd wedi'i fwriadu i gael ymdeimlad o bwy sy'n cael mynediad at wasanaethau a sut, beth yw'r rhwystrau i fynediad, a pha anghenion o ran cymorth sydd/nad ydynt yn cael eu diwallu. Roedd y data hwn yn aml yn cael ei gasglu gan wirfoddolwyr a chyflogeion a oedd yn gyfrifol am ddarparu gwasanaethau, megis trwy ddefnyddio arolygon a holiaduron gyda'r bobl yr oeddent yn eu cefnogi. Mewn llawer o achosion roedd yn cael ei gasglu'n ddigidol neu dros y ffôn. Fodd bynnag, nododd cyfranogwyr rwystrau sylweddol i gasglu data yn ystod y pandemig, megis pryder nad oedd arolygon digidol a oedd yn darparu data cyflym yn cyrraedd pobl a oedd wedi'u hallgau'n ddigidol, ar y cyd â'r amser ac adnoddau cyfyngedig a oedd ganddynt i gasglu data. Roedd rhai sefydliadau'n casglu gwybodaeth wrth ddarparu gwasanaethau rheng-flaen wyneb yn wyneb, megis yn achos allgymorth ar gyfer pobl a oedd yn gweithio gyda defnyddwyr cyffuriau ac alcohol, a gweithwyr rhyw.

Siaradodd cyfranogwyr am ategu gwybodaeth ar flaenau eu bysedd ag ymchwil a data eilaidd a gynhyrchwyd gan ystod o sefydliadau, o felinau trafod a phrifysgolion i Lywodraeth Cymru ac Iechyd Cyhoeddus Cymru. Roeddent yn aml yn pwysleisio rôl bwysig broceriaid gwybodaeth o ran amlygu ymchwil gyfoes a darparu crynodebau byr o negeseuon i'w cofnodi. Er enghraifft, cyfeiriodd cyfranogwyr at fwletinau, cylchlythyrau a chyfarfodydd/fforymau ar-lein a gynhaliwyd gan Gyngor Gweithredu Gwirfoddol Cymru (CGGC) a Chynghorau Gwirfoddol Sirol (CGS).

Yn achos sefydliadau mwy, roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth a ledaenwyd gan y sefydliad cenedlaethol yr oeddent yn rhan ohono. Er bod enghreifftiau lle'r oedd ymchwil wedi ategu syniadau ac arfer, megis helpu i ragfynegi tueddiadau o ran angen, roedd cyfranogwyr hefyd yn siarad am ei chyfyngiadau. Nododd rhai fod ymchwil yn tueddu i beidio â bod yn ddigon cyfoes o ystyried yr amgylchedd a oedd yn newid yn gyflym. Siaradodd eraill am y modd yr oeddent eisoes wedi adnabod ac wedi ymateb i'r tueddiadau a oedd yn dod i'r amlwg yn ôl gwaith ymchwil erbyn iddo gael ei gyhoeddi.

***Mae'n ymwneud â rhwydweithiau cudd-wybodaeth lleol ond ar sail ysgafn sydd ddim yn gyfarfodydd ffurfiol, wyddoch chi... Mae'n ymwneud â'r math yna o wybodaeth a chyswllt anffurfiol, a'r perthnasoedd yr ydych wedi'u meithrin gydag unigolion. Fel yr wyf yn dweud, mae'n ymwneud yn fwy â'n synnwyr cyffredin a'r wybodaeth honno, yr wybodaeth honno o fath lleol neu wybodaeth am unigolion yr ydym wedi'i defnyddio'n fwy na'r ymchwil oherwydd, waeth i ni wynebu'r peth ddim, ni fu swm enfawr o wybodaeth nac ymchwil allan yno lle gallwch, wyddoch chi, ddweud wel mae gyda chi'r sefyllfa yma a dyma y mae angen i chi ei wneud.***

Cymorth i bobl yr effeithiwyd arnynt gan ddefnyddio cyffuriau ac alcohol

## 7.7 Dysgu trwy brofiad

Fe wnaeth y dull dysgu trwy brofiad a fabwysiadwyd gan lawer o sefydliadau'r SGaCh a oedd yn rhan o'r astudiaeth hon eu galluogi i addasu'n gyflym ac ymateb i anghenion newidiol yn ystod y pandemig. Cafodd ymatebion uniongyrchol i angen eu sbarduno gan 'wybodaeth ar flaenau eu bysedd' a mewnwelediad lleol, gyda hynny'n aml yn cael ei ddilyn gan fyfyrio a dysgu, a oleuodd broses barhaus o addasu ac arloesi lle'r oedd eu gwasanaethau yn y cwestiwn. Cafodd y broses o adnabod yr hyn a oedd yn gweithio a'r hyn yr oedd angen ei newid ei goleuo gan fyfyrio mewnol ynghylch arferion ond hefyd yn allanol trwy weithio mewn partneriaeth a rhannu gyda sefydliadau eraill yn y SGaCh a chyrff statudol. Roedd dull ailadroddol o weithredu newid, arsylwi, myfyrio a 'mireinio' gwasanaethau'n arbennig o werthfawr wrth weithredu yng nghyd-destun angen mwy dybryd, newid cyflym ac ansicrwydd. Fe wnaeth feithrin sylw ac ymatebolrwydd parhaus i natur newidiol yr angen, gan alluogi sefydliadau i arloesi lle'r oedd eu gwasanaethau yn y cwestiwn mewn ymateb i'r hyn a oedd yn digwydd ar lawr gwlad.

***[Wrth ddisgrifio dyluniad gwasanaethau eu sefydliad i ddiwallu anghenion cymorth] Galw – weithiau rhaid i chi yn syml roi cynnig arno a gweld – os nad yw'n gweithio – ei fireinio – os yw'n dal i beidio â gweithio, rhoi'r gorau iddo a dysgu o hynny. Yn cael ei wneud ar raddfa fach ac ar fympwy fel arfer. Rhyfeddol o effeithiol.***

Sylw gan gyfranogwr yn y Gweithgaredd Mapio Asedau Data a Chudd-wybodaeth

# 8. Crynodeb

## 8.1 Trosolwg

Yn y prosiect hwn, fe ddefnyddiom ni'r dull galluogrwydd o ystyried bregusrwydd i gynnal ymchwil ansoddol i rôl y SGaCh yng Nghymru yn ystod pandemig COVID-19. Roedd barn cyfranogwyr yn y SGaCh ynglŷn â bregusrwydd yn amrywio. Yr un fwyaf cyffredin oedd bod bregusrwydd yn adlewyrchu anghenion person a oedd heb eu diwallu, yn enwedig angen cymhleth. Barn gyffredin arall oedd ei fod yn gysylltiedig â gallu person i wneud pethau (ymadferthedd) gyda diymadferthedd a galluogrwydd isel yn adlewyrchu mwy o fregusrwydd. Yn olaf, roedd llawer hefyd o'r farn y gallai bregusrwydd fynd y tu hwnt i'r person a chwmpasu eu cyd-destun, eu hadnoddau a'u hamgylchedd hefyd yn ogystal â'u mynediad at wasanaethau.

Roedd cyfranogwyr yn aml yn disgrifio mathau o fregusrwydd yn clystyru gyda'i gilydd gyda rhai unigolion yn profi sawl math o fregusrwydd a oedd yn cydadweithio â'i gilydd ar yr un pryd, megis diweithdra hirdymor ac iechyd meddwl gwael. Dywedwyd hefyd fod ei batrwm yn aml yn cyd-fynd ag anghydraddoldeb cymdeithasol a oedd yn bodoli eisoes gyda nodweddion gwarchodedig yn gweithredu fel rhagfynegyddion pwysig ar gyfer bregusrwydd. Hefyd dywedwyd fod bregusrwydd yn newid dros amser, gydag anghenion yn dod i'r amlwg yn sydyn a rhai mathau o fregusrwydd yn parhau ac yn gwaethygu dros amser. Ar y pwynt yma, haerodd llawer ei bod yn hollbwysig rhagweld ac atal y mathau hyn o fregusrwydd rhag naill ai dod i'r amlwg neu gael eu gwaethygu i atal person rhag dirywio'n gynyddol gan ddod yn fwyfwy bregus.

Fe wnaeth y cyfranogwyr o'r SGaCh amlygu nifer o anghenion penodol a ddaeth i'r amlwg neu a waethygodd yn ystod y pandemig. Roedd y rhain yn cynnwys iechyd meddwl a oedd yn gwaethygu oherwydd gorbryder ac unigrwydd, ansicrwydd economaidd oherwydd straen ar sefyllfa ariannol aelwydydd a cholli swyddi, allgau digidol, colli gwasanaethau wyneb yn wyneb a chyfyngiadau a oedd yn dod i'r amlwg o ran yr ymateb statudol. Teimlid bod y diffyg hwn o ran darpariaeth gwasanaethau statudol yn adlewyrchu llai o gyd-gynhyrchu gyda defnyddwyr gwasanaethau, asesiadau gwannach o anghenion ac ansawdd llai pan ddaeth rhai gwasanaethau'n ddigidol. Fe ymdrechodd y SGaCh i ymateb i'r anghenion hyn ac, yn wir, roedd eisoes yn ymateb i fylchau presennol mewn cymorth statudol hyd yn oed cyn y pandemig.

Canolbwyntiodd ymateb y SGaCh i COVID-19 yng Nghymru ar fynd i'r afael ag arwahanrwydd ac unigrwydd, mynd i'r afael ag allgau digidol, broceru mynediad at wasanaethau statudol ac ymateb i fylchau newydd yn y ddarpariaeth gan wasanaethau statudol. Hefyd, canfuom saith ased o fewn sefydliadau'r SGaCh, a wnaeth alluogi ystwythder, ymateb cyflym ac arloesi o ran y modd y darperir gwasanaethau i ddiwallu anghenion:

1) Sefydliadau llai â hierarchaethau mwy gwastad, timau llai a phrosesau cadarnhau byrrach
2) Ffocws cyfannol ar anghenion
3) Wedi'u gwreiddio mewn cymunedau lleol a chysylltiad â phobl a rhwydweithiau lleol
4) Cydweithio a rhannu gwybodaeth gyda sefydliadau eraill yn y SGaCh, gwasanaethau statudol a busnesau
5) Gofal, ymroddiad ac ymrwymiad cyflogeion a gwirfoddolwyr y SGaCh
6) Gwybodaeth ar flaenau eu bysedd am bobl a lleoedd, ynghyd â gwybodaeth arbrofol am ddarparu a dylunio gwasanaethau
7) Dull dysgu trwy brofiad

Yn olaf, siaradodd y SGaCh am nifer o heriau y mae'n eu hwynebu yn awr, gan gynnwys anawsterau cael cyllid sicr a hirdymor, heriau allgau digidol ac effeithiau'r pandemig ar lesiant staff. Fodd bynnag, siaradodd hefyd am gyfleoedd yn y dyfodol, gan gynnwys yr arbedion o ran amser a chostau sy'n deillio o weithio'n ddigidol, mwy o gydweithio gyda gwasanaethau statudol a mwy o gydnabyddiaeth a gwerthfawrogiad i'r sector cyfan.

## 8.2 Cryfderau a chyfyngiadau

Roedd cryfderau'r gwaith hwn yn cynnwys ei ffocws ansoddol a oedd yn ein galluogi i gael data cyfoethog, manwl o ffynonellau allweddol. Fe wnaeth yr amrywiaeth o ddulliau a chyfranogwyr helpu hefyd i sicrhau ystod eang o safbwyntiau. Fe wnaethom hefyd gynnal ffocws cryf ar y SGaCh, bregusrwydd, Cymru a phandemig COVID-19 gan helpu i wella dilysrwydd ein gwaith. Helpwyd hyn ymhellach trwy gynnwys nifer o awduron, i gyd o gefndiroedd gwahanol.

Y prif gyfyngiad ar ein gwaith oedd bod yr ystod o leisiau y clywsom ganddynt yn bobl a oedd yn gweithio yn y SGaCh yn unig. Mae hyn yn golygu na chlywsom gan bobl a oedd yn profi bregusrwydd nac yn defnyddio gwasanaethau'r SGaCh, ac ni wnaethom geisio barn darparwyr gwasanaethau statudol, comisiynwyr nac arianwyr ychwaith. Fodd bynnag, fe wnaeth ffocws cul yr astudiaeth hon ein galluogi i archwilio safbwyntiau'r SGaCh yn fanylach, a hwythau ymhlith yr ymatebwyr cyntaf o ran cefnogi unigolion nad ydynt yn ymgysylltu â'r gwasanaethau statudol ac y gall fod arnynt angen cymorth cynnar oherwydd newid mewn amgylchiadau. Ar ben hynny, mae canfyddiadau'r ymchwil hon wrthi'n cael eu datblygu ymhellach o fewn corff ehangach o ymchwil barhaus yn Iechyd Cyhoeddus Cymru ar hyn o bryd. Mae hyn yn cynnwys prosiect a ariennir gan y Sefydliad Iechyd, sy'n ymgorffori lleisiau a safbwyntiau derbynyddion cymorth a arweiniwyd gan y gymuned yn ystod pandemig COVID-19[32].

## 8.3 Goblygiadau a gwaith yn y dyfodol

Mae'r ymchwil hon yn dangos rôl unigryw'r SGaCh o ran adnabod ac ymateb i anghenion a ddaeth i'r amlwg trwy gydol pandemig COVID-19 ac wrth i Gymru barhau i lywio drwy ei hadferiad o'r effeithiau ehangach ar ein cymdeithas, ein hiechyd a'n heconomi.

Mae'r canfyddiadau'n dangos sut y mae cynrychiolwyr y SGaCh yn deall bregusrwydd fel rhywbeth sy'n adlewyrchu anghenion person sydd heb eu diwallu. Yn ystod y pandemig, disgrifiodd y SGaCh sut y daeth bregusrwydd i fodoli'n gyflym, yn aml ar hyd llinellau anghydraddoldeb cymdeithasol a oedd yn bodoli eisoes, neu sut y cafodd ei waethygu ymhellach i bobl a oedd eisoes yn fregus gan achosi iddynt ddirywio'n gynyddol gan ddod yn fwyfwy bregus. Yn benodol, fe wnaethant ddisgrifio anghenion a oedd yn dod i'r amlwg mewn perthynas â'r canlynol: iechyd meddwl a oedd yn gwaethygu oherwydd gorbryder ac unigrwydd, ansicrwydd economaidd oherwydd straen ar sefyllfa ariannol aelwydydd a cholli swyddi, allgau digidol, colli gwasanaethau wyneb yn wyneb a chyfyngiadau o ran yr ymateb statudol.

Yn ychwanegol at yr anghenion hyn, mae'r canfyddiadau hefyd yn taflu goleuni ar ymatebolrwydd ac ystwythder y SGaCh mewn cyfnodau o argyfwng ac o ran mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd trwy ddarparu gwasanaethau ataliol holistaidd. **Wrth i Gymru edrych tuag at effaith fwy hirdymor COVID-19 ac adferiad, mae'r canfyddiadau hyn yn amlygu pwysigrwydd camau gweithredu i adnabod mathau o fregusrwydd yn gynnar mewn argyfyngau (boed y rheiny'n gysylltiedig ag iechyd, yr amgylchedd neu'r economi); pwysigrwydd atal i ymdrin â mathau o fregusrwydd ac anghydraddoldebau iechyd hirsefydlog; a phwysigrwydd adnabod a chynnal yr asedau unigryw a gynigir gan sefydliadau'r SGaCh yn yr adferiad sy'n hwyluso'u hyblygrwydd a'u gallu i addasu.**

Yn arbennig, fe wnaeth yr ymchwil hon amlygu gwerth yr wybodaeth, y mewnwelediad a'r profiad sydd gan sefydliadau'r SGaCh i adnabod ac ymateb yn gyflym i anghenion sy'n dod i'r amlwg yn ogystal â'u rôl o ran broceru mynediad at wasanaethau statudol a llenwi'r bylchau mewn darpariaeth statudol. I'r gwrthwyneb, fe wnaeth yr ymchwil hon amlygu'r heriau hirsefydlog sy'n wynebu'r sector hefyd, yn enwedig y rhai sy'n ymwneud â'r dirwedd ariannu ansicr y mae sefydliadau'n gweithredu ac yn cystadlu i oroesi ynddi. **Wrth i'r sector iechyd a phartneriaid nodi eu strategaeth i ddiwallu'r anghenion iechyd a gofal ar draws poblogaethau ar ôl COVID-19, mae ein hymchwil yn cadarnhau pwysigrwydd datblygu dull cydgysylltiedig sy'n harneisio ac yn gwerthfawrogi gwybodaeth, mewnwelediad ac arferion y SGaCh.** Er enghraifft, y potensial i sefydliadau'r SGaCh fod â rôl allweddol o ran cefnogi Strategaeth Cynhwysiant Digidol Llywodraeth Cymru.

Mae ein canfyddiadau'n amlygu'r angen i gynnal y momentwm o ran gweithio mewn partneriaeth a welwyd yn ystod y pandemig i fynd i'r afael â heriau parhaus, megis effaith niweidiol diweithdra ar iechyd unigolion a chymunedau yn y tymor hir[33]. Wrth i Lywodraeth Cymru nodi ei strategaeth i ailadeiladu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol i ymateb i'r heriau hyn[34], mae ein hymchwil yn cadarnhau'r angen i ddatblygu dull cydgysylltiedig sy'n harneisio gwybodaeth, mewnwelediad ac arferion y SGaCh. **Bydd hyn yn galw am gryfhau a datblygu'r seilwaith sefydliadol unigryw a gynigir yng Nghymru, trwy ddarpariaeth Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus a Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol.**

Yn olaf, mae ein gwaith yn enghreifftio gwerth dulliau ansoddol a phwysigrwydd cael mewnbwn gan y SGaCh fel rhan o ymchwil barhaus ym maes iechyd y cyhoedd. Mae hefyd yn datgelu gwerth defnyddio cysyniad o fregusrwydd sy'n holistaidd, yn canolbwyntio ar unigolion ac yn ystyried cyd-destun person, cysyniad sydd eisoes yn cael ei ddefnyddio'n fynych gan y SGaCh. Byddai ymchwil a phrosesau llunio polisïau yn y dyfodol yn elwa o ymgorffori'r ddealltwriaeth hon am fregusrwydd sy'n dod i'r amlwg i ategu safbwyntiau mwy traddodiadol a chlinigol sydd wedi bod yn cael eu defnyddio i nodi pobl fel rhai sy'n fregus.

# Cyfeiriadau


1 Llywodraeth Cymru. *Canllawiau ar ddiogelu pobl a ddiffinnir ar sail feddygol fel rhai eithriadol o agored i niwed yn glinigol yn sgîl y coronafeirws (COVID-19) – y cynllun 'gwarchod' gynt.* 2020. Ar gael o: **https://llyw.cymru/canllawiau-ar-warchod-ac-amddiffyn-pobl-ddiffinnir-ar-sail-feddygol-fel-rhai-eithriadol-o-agored-i-html** [Cyrchwyd ar 17/5/21]

2 Venkatapuram, S. *Health Justice: An argument from the capabilities approach.* Polity Press. 2011.

3 Mackenzie C. The Importance of Relational Autonomy and Capabilities for an Ethics of Vulnerability *in Vulnerability: New essays in ethics and feminist philosophy. Editors: Mackenzie, Rodgers and Dodd.* Gwasg Prifysgol Rhydychen. 2014.

4 Bambra C, Riordan R, Ford J *et al.* The Covid-19 pandemic and health inequalities. *J Epidemiol Community Health.* 2020. 74: 964-8.

5 Llywodraeth Cymru. *Cymru Iachach.* 2018. Ar gael o: **https://llyw.cymru/cymru-iachach-cynllun-hirdymor-ar-gyfer-iechyd-gofal-cymdeithasol** [Cyrchwyd ar 17/5/21]

6 Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol. *Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015.* 2021. Ar gael o: **https://www.futuregenerations.wales/cy/about-us/future-generations-act/** [Cyrchwyd ar 17/5/21]

7 Llywodraeth Cymru. *Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru).* 2014. Ar gael o: **https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-05/deddf-gwasanaethau-cymdeithasol-a-llesiant-cymru-2014-gwybodaeth-hanfodol.pdf** [Cyrchwyd ar 17/5/21]

8 Llywodraeth Cymru. *Arwain Cymru allan o bandemig y coronafeirws: fframwaith ar gyfer adferiad.* 2021. Ar gael o: **https://llyw.cymru/arwain-cymru-allan-or-pandemig-coronafeirws-html** [Cyrchwyd ar 17/5/21]

9 Dyakova M, Couzens L, Allen J, Van Eimeren M, Stielke A, Cotter-Roberts A, Kadel R, Bainham B, Ashton K, Stewart D, Hughes K a Bellis M. *Menter Adroddiad Statws Tegwch Iechyd Cymru (WHESRi).* Canolfan Gydweithredol Sefydliad Iechyd y Byd ar Iechyd a Llesiant; Iechyd Cyhoeddus Cymru. 2021. Ar gael o: **https://icc.gig.cymru/newyddion1/rhoi-tegwch-iechyd-wrth-wraidd-adfer-ar-ol-coronafeirws-ar-gyfer-adeiladu-dyfodol-cynaliadwy-i-gymru/gosod-tegwch-iechyd-wrth-wraidd-ymateb-ac-adferiad-cynaliadwy-covid-19-adeiladu-bywydau-llewyrchus-i-bawb-yng-nghymru/**

10 Llywodraeth Cymru. *Ffyniant i Bawb: Y Strategaeth Genedlaethol.* 2017. Ar gael o: **https://gov.wales/prosperity-all-national-strategy** [Cyrchwyd ar 17/5/21]

11 Iechyd Cyhoeddus Cymru. *Gwneud Gwahaniaeth: Buddsoddi mewn iechyd a llesiant cynaliadwy i bobl Cymru.* 2017. Ar gael o: **http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/888/PHW%20Making%20a%20difference%20ES%28W%5Fweb2%29.pdf** [Cyrchwyd ar 17/5/21]

12 Chambers, R. Vulnerability, coping and policy. *IDS Bulletin.* 1989. 20: 1–7

13 Davies AR, Grey CNB, Homolova L a Bellis MA. Cydnerthedd: Deall y rhyng-ddibyniaeth rhwng unigolion a chymunedau. Caerdydd: Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru. 2021.

14 Sen, A. Equality of what? *Stanford University Tanner Lectures on Human Values.* 1979.

15 Fineman, MA. The vulnerable subject and the responsive state. *Emory Law Journal.* 2010. 60: 251–75

16 Emmel, N. Empowerment in the Relational Longitudinal Space of Vulnerability. *Social Policy and Society.* 2017. 16: 457-67

17 Murray SA, Kendall M, Boyd K, Sheikh A. Illness trajectories and palliative care. *BMJ.* 2005. 330:1007-11

18 Y Sefydliad Tegwch Iechyd. *Reducing the number of young people Not in Employment, Education or Training.* Public Health England. 2014. Ar gael o: **https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/355771/Briefing3_NEETs_health_inequalities.pdf** [Cyrchwyd ar 17/5/21]

19 Y Sefydliad Tegwch Iechyd. *Health equity in England: The Marmot Review 10 years on.* 2020. Ar gael o: **https://www.health.org.uk/sites/default/files/upload/publications/2020/Health%20Equity%20in%20England_The%20Marmot%20Review%2010%20Years%20On_full%20report.pdf** [Cyrchwyd ar 17/5/21]

20 Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol. *Adroddiad Cenedlaethau'r Dyfodol 2020.* 2021. Ar gael o: **https://www.futuregenerations.wales/wp-content/uploads/2020/07/FGC-Eng-Exec-Summary.pdf** [Cyrchwyd ar 17/5/21]

21 Vickers I, Lyon F, Sepulveda L & McMullin C. Public service innovation and multiple institutional logics: The case of hybrid social enterprise providers of health and wellbeing. *Research Policy.* 2017. 46: 1755-68

22 Glasby, J. (ed.) *Commissioning for health and well-being: An introduction.* Bryste: Policy Press. 2012.

23 Rees, J. Public sector commissioning and the third sector: Old wine in new bottles? *Public Policy and Administration.* 2014. 29: 45-63.

24 Cyngor Gweithredu Gwirfoddol Cymru. *Paratoi ar gyfer dyfodol gwahanol – Adroddiad Terfynol.* 2020. Ar gael o: **https://wcva.cymru/cy/paratoi-ar-gyfer-dyfodol-gwahanol-adroddiad-terfynol/** [Cyrchwyd ar 17/5/21]

25 Partneriaeth Conffederasiwn GIG Cymru. *Working across Wales to support the response to COVID-19.* Conffederasiwn GIG Cymru. 2020. Ar gael o: **https://www.nhsconfed.org/-/media/Confederation/Files/Wales-Confed/How-NHS-organisations-are-working-across-the-public-and-private-sectors-to-tackle-COVID19-April-2020.pdf** [Cyrchwyd ar 17/5/21]

26 Canolfan Polisi Cyhoeddus Cymru. *Unigrwydd yn ystod y Cyfyngiadau ar Symud.* 2020. Ar gael o: **https://www.wcpp.org.uk/wp-content/uploads/2020/04/Unigrwydd-yn-ystod-y-Cyfyngiadau-ar-Symud.pdf** [Cyrchwyd ar 17/5/21]

27 Llywodraeth Cymru. *Ail-greu ar ôl COVID-19: heriau a blaenoriaethau.* 2020. Ar gael o: **https://llyw.cymru/sites/default/files/pdf-versions/2021/1/3/1610566345/ail-greu-ar-ol-y-coronafeirws-yr-heriau-ar-blaenoriaethau.pdf** [Cyrchwyd ar 17/5/21]

28 Llywodraeth Cymru. *Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru.* 2020. Ar gael o: **https://llyw.cymru/mynegai-amddifadedd-lluosog-cymru-diweddariad-llawn-ir-mynegai-gyda-graddfeydd-2019** [Cyrchwyd ar 17/5/21]

29 Cyngor Cenedlaethol y Mudiadau Gwirfoddol. *How many voluntary organisations are there?* 2020. Ar gael o: **https://data.ncvo.org.uk/profile/size-and-scope/** Cyrchwyd ar 17/5/21]

30 Mae gwybodaeth am rôl a chyfrifoldebau Byrddau Iechyd Lleol ar gael yma: **https://llyw.cymru/ymddiriedolaethau-byrddau-iechyd-gig-cymru**

31 Mae gwybodaeth am rôl a chyfrifoldebau Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol ar gael yma: **https://llyw.cymru/byrddau-partneriaeth-rhanbarthol**

32 Iechyd Cyhoeddus Cymru. *Cynnal gweithredu dan arweiniad y gymuned wrth adfer: dysgu gwersi o'r ymateb cymunedol i COVID-19 yng Nghymru.* Y Sefydliad Iechyd. 2021. Ar gael o: **https://www.health.org.uk/funding-and-partnerships/programmes/sustaining-community-led-action-in-recovery-covid-19** [Cyrchwyd ar 17/5/21]

33 Davies AR, Homolova L, Grey CN, Bellis MA. Health and mass unemployment events—developing a framework for preparedness and response. *Journal of Public Health.* 2019. 41: 665-73.

34 Llywodraeth Cymru. *Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru – COVID-19: Edrych tua'r dyfodol.* Mawrth 2021. Ar gael o: **https://llyw.cymru/gwella-iechyd-gofal-cymdeithasol-covid-19-edrych-tuar-dyfodol**

GIG CYMRU NHS WALES | Iechyd Cyhoeddus Cymru Public Health Wales
Ymchwil a Gwerthuso

Is-adran Ymchwil a Gwerthuso,
Y Gyfarwyddiaeth Wybodaeth
Iechyd Cyhoeddus Cymru
Rhif 2 Capital Quarter
Stryd Tyndall
Caerdydd
CF10 4BZ

Ffôn: +44 (0)29 2022 7744

E-bost: ICC.Ymchwil@wales.nhs.uk

@IechydCyhoeddus @PHREWales

/IechydCychoddusCymru

icc.gig.cymru