

Adroddiad Blynyddol Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd
Caerdydd a Bro Morgannwg 2020

Gadael neb ar ôl yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg

Mynd i'r afael ag annhegwch a blaenoriaethu
atal wrth adfer ar ôl COVID-19



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Caerdydd a'r Fro
Cardiff and Vale
University Health Board

TABL CYNNWYS

RHAGAIR.....	2
CYFLWYNIAD	4
PENNOD 1 - Epidemioleg – effaith pandemig COVID-19 ar anghydraddoldebau yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg....	5
PENNOD 2 - Plant a phobl ifanc: Ymdrechu i gefnogi lles emosiynol ac iechyd meddwl cenhedlaeth.	26
PENNOD 3 - Atal Ymhellach	38
PENNOD 4 - Ffyrdd o weithio drwy'r cyfnod adfer	61
PENNOD 5 - Y Diweddaraf ar Adroddiad Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd 2019	71
LLYFRYDDIAETH.....	78
FFIGURAU	83
TABLAU	84
TALFYRIADAU	84

Roedd 2020 yn flwyddyn unigryw. Mae'r pandemig mwyaf arwyddocaol mewn dros 100 mlynedd wedi effeithio ar fywydau pob un ohonom, gan arwain at gyfnodau clo ac aflonyddwch ar draws y byd, a salwch a marwolaeth na fydden ni wedi ei ddychmygu yn yr oes fodern.

Er bod rhai wedi gweld y cyfnodau clo fel cyfle da i fod yn fwy actif, treulio amser o ansawdd gyda theulu agos, dechrau diddordebau newydd a chysylltu'n electronig â ffrindiau ledled y byd, mae llawer wedi dioddef profedigaeth, allgau cymdeithasol, caledi ariannol, tlodi bwyd ac wedi bod yn agored i risgiau eraill fel cam-drin domestig. Roedd llawer o anghydraddoldebau sy'n effeithio ar ein poblogaeth yn amlwg cyn y pandemig, megis bylchau disgwyliad oes mawr rhwng y cyfoethog a'r tlawd, a gwahaniaethau clir mewn statws iechyd rhwng y ddau*, ond gall y cysyniadau hyn weithiau fod yn anodd eu deall. Fodd bynnag, roedd effeithiau COVID-19 yn darparu tystiolaeth drasig o effaith wirioneddol annhegwch yn y byd, gan droi'n ddosbarthiad anghyfartal o ran cyfraddau heintiau, y nifer oedd yn gorfod mynd i'r ysbyty a marwolaethau, gyda mwy o risg ymhlith pobl hŷn, grwpiau lleiafrifoedd ethnig a'r rhai dan anfantais. Mae'r pandemig mwyaf arwyddocaol ers bron i ganrif wedi amlygu natur anghyfartal ein cymdeithas.

Mae'r gweithredu ar y cyd a welwyd mewn cynifer o leoedd, ac ar gynifer o lefelau, yn un o'r pethau cadarnhaol y gallwn ei gymryd o'n profiad o'r pandemig. Fe wnaeth yr holl bartneriaid arloesi ac addasu'n gyflym i sicrhau bod gwasanaethau hanfodol yn parhau i fod yn weithredol, ac roedd y staff yn rhyfeddol o hyblyg ac yn barod i gael eu hadleoli i rolau newydd er mwyn sicrhau bod hyn yn digwydd yn gyflym. Roedd ymdrech eithriadol ein gwasanaethau aciwt y GIG i reoli tonnau olynol o bandemig COVID-19 yn amlwg, yn dysgu i drin clefyd newydd tra hefyd yn parhau i ofalu am y rhai a oedd yn sâl am resymau eraill. Roedd ymdrechion staff sy'n gweithio ym maes gofal cymdeithasol, gan gynnwys cartrefi gofal a lleoliadau cartref, a weithiodd yn ddiflino ac mewn amodau heriol i ddarparu gofal i rai o'r rhai mwyaf agored i niwed yn ein cymdeithas, yn nodedig hefyd. A gyda llai o gyhoeddusrwydd efallai, ond dim llai hanfodol, oedd gwasanaethau a oedd yn cael eu rhedeg gan awdurdodau lleol a oedd yn caniatáu i swyddogaethau allweddol megis casglu sbwriel barhau, tra hefyd yn darparu gwasanaethau newydd megis cymorth i'r rhai a oedd yn hunan-warchod. Hefyd, trawsnewidiodd sefydliadau'r Trydydd Sector y ffyrdd yr oeddent yn gweithio i wasanaethu cymunedau a phobl a oedd yn agored i niwed, gyda'r nod o sicrhau bod pobl yn cael eu cefnogi

* Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru. Mesur anghydraddoldebau 2016: Caerdydd a'r Fro [pdf]. Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru: 2016
[nodwyd 2021 Medi 06] Ar gael o:
[http://www2.nphs.wales.nhs.uk:8080/PubHObservatoryProjDocs.nsf/3653c00e7bb6259d80256f27004900db/c09cfb031cb445f880257ff8002aed48/\\$FILE/MeasuringInequalities2016_CardiffAndValeUHB_v1.docx](http://www2.nphs.wales.nhs.uk:8080/PubHObservatoryProjDocs.nsf/3653c00e7bb6259d80256f27004900db/c09cfb031cb445f880257ff8002aed48/$FILE/MeasuringInequalities2016_CardiffAndValeUHB_v1.docx)

mewn ffyrdd arloesol yn ystod y cyfnodau clo. Roedd sefydliadau'r sector preifat hefyd wedi sicrhau bod gwasanaethau hanfodol yn parhau, gan gynnwys cyflenwadau bwyd. Ac wrth gwrs roedd straeon niferus am unigolion, grwpiau a busnesau a ddangosodd garedigrwydd yn gofalu am y rhai o'u cwrmpas, hyd yn oed dieithriaid llwyr. Wrth ddod allan o'r cyfnod heriol hwn, yr ysbryd hwn o weithio gyda'n gilydd sydd angen i ni ei gynnal.

Yn yr adroddiad hwn, rwy'n disgrifio rhywfaint o'r dystiolaeth sydd gennym hyd yma o ran yr effaith y mae'r pandemig wedi'i gael ar y bobl sy'n byw yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg, ond rwyf hefyd yn gosod gweledigaeth gadarnhaol ac uchelgeisiol ar gyfer gweithio drwy'r cyfnod adfer mewn partneriaeth. Rwy'n nodi blaenoriaethau sydd angen sylw penodol ac yn eirioli dros ddull ataliol o wella iechyd a lles y boblogaeth. Ein pobl yw ein cryfder, boed yn byw yn ein cymunedau neu'n gweithio yn ein sefydliadau a'n busnesau. Drwy gydweithio, gan ddechrau gyda'r camau a nodwyd yn yr adroddiad hwn, gallwn sicrhau nad ydym yn gadael unrhyw un ar ôl ac yn adeiladu dyfodol cryfach a mwy cyfartal.



Fiona Kinghorn, Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd

Diolchiadau

Hoffwn ddiolch i Catherine Floyd, Helen Griffith, Suzanne Wood, Lorna Bennett, Rebecca Stewart, Tom Porter, Rhianon Urquhart a Jess Rayner am baratoi cynnwys yr adroddiad. Hoffwn ddiolch yn arbennig i Siân Griffiths am arwain, cydlynu a golygu'r adroddiad yn ystod cyfnod prysur iawn. Yn ogystal, hoffwn gydnabod gwaith Richard Evans o Adran Darlunio Meddygol y BIP am ddylunio'r clawr blaen a Jess Rayner am adeiladu safle Sway (ar gael [yma](#)). Yn olaf, diolch i Helen Griffith a Deborah Page am fformatio'r ddogfen hon.

Mae Adroddiad Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd eleni yn canolbwyntio ar sut y gall Caerdydd a Bro Morgannwg ddod yn ôl mewn modd cadarnhaol wedi pandemig COVID-19, ac yn rhoi sylw i atal a mynd i'r afael â'r annhegwch a waethygyd gan ddigwyddiadau'r 18 mis diwethaf. Mae'n disgrifio effaith y pandemig ar ein poblogaeth, yn nodi meysydd blaenoriaeth sydd angen rhoi sylw iddynt ac yn nodi gweledigaeth ar gyfer gweithio mewn partneriaeth yn y dyfodol a fydd yn ein galluogi i adfer yn gryf ac yn decach.

Mae Pennod 1 yn disgrifio effaith pandemig COVID-19 ar boblogaeth Caerdydd a Bro Morgannwg, a sut y mae wedi gwaethygu'r annhegwch sydd eisoes yn bodoli. Mae'n amlinellu penderfynyddion iechyd ac yn dechrau nodi camau a fydd yn ein helpu i symud yn gadarnhaol drwy'r cyfnod adfer, gan roi cyflwyniad ar gyfer gweddill yr adroddiad. Ym mhennod 2 mae'r ffocws yn symud i les emosiynol ac iechyd meddwl ein plant a'n pobl ifanc, eto'n nodi effaith y pandemig, y mae peth ohono'n gadarnhaol ond y mwyafrif yn negyddol. Gwneir argymhellion ar gyfer sefydliadau partner, gyda'r nod o ddatblygu amgylcheddau cefnogol a darparu cymorth a gofal hygyrch i'r rhai sydd ei angen. Mae Pennod 3 yn nodi pedwar pwnc i gael sylw penodol a fydd yn dechrau mynd i'r afael ag annhegwch, y gall partneriaid ddechrau eu cyflawni ar unwaith. Yn benodol, y rhain yw imiwneiddio plant, sgrinio, pwysau iach...'Symud Mwy, Bwyta'n Dda', ac ansawdd aer; mae camau gweithredu wedi'u nodi ar gyfer pob un o'r meysydd blaenoriaeth hyn. Yn olaf, mae pennod 4 yn ystyried sut y gallwn symud ymlaen gyda'n gilydd drwy'r cyfnod adfer, wrth barhau i reoli effaith heintiau, ar yr un pryd â dysgu byw gyda COVID-19. Mae'n cynnig cyfres o gamau gweithredu ar y cyd sydd â'r nod o fynd i'r afael ag annhegwch ac ymgorffori atal yn ein ffyrdd o weithio.

Er mwyn disgrifio effeithiau'r pandemig ar ein poblogaeth, mae'n rhaid trafod anghydraddoldebau. Er mwyn i hyn gael ei wneud yn gywir, mae angen i ni wahaniaethu rhwng anghydraddoldeb ac annhegwch*. **Anghydraddoldebau** mewn iechyd - bylchau mewn statws iechyd rhwng gwahanol grwpiau, er enghraifft y rhai sy'n byw mewn gwahanol ardaloedd, neu o wahanol ethnigrwydd neu statws economaidd-gymdeithasol; gall gwahaniaethau o'r fath gael eu hachosi gan amrywiaeth o ffactorau, ac nid yw'n bosibl newid pob un ohonynt e.e. nodweddion etifeddol neu leoliad daearyddol. Fodd bynnag, **annhegwch** iechyd yw gwahaniaeth mewn iechyd sy'n ddiangen, y gellir ei osgoi, sy'n annheg neu'n anghyfiawn; mae gwahaniaethau o'r fath yn gallu cael eu newid ac felly dyma'r term a ddefnyddir yn bennaf yn yr adroddiad hwn.

* Geirfa | NICE

Pennod 1 – Epidemioleg – effaith pandemig COVID-19 ar anghydraddoldebau yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg

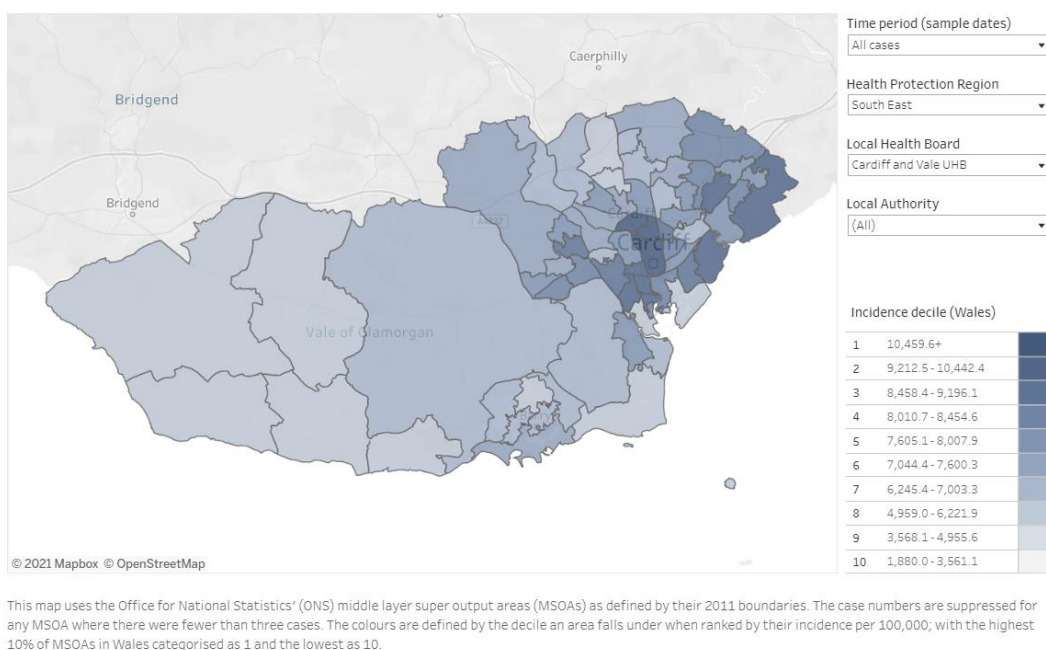
Mae'r bennod hon yn rhoi disgrifiad epidemiolegol o effaith pandemig COVID-19 ar iechyd poblogaeth Caerdydd a Bro Morgannwg, a sut mae wedi gwaethygu'r annhegwch sydd eisoes yn bodoli. Nid yn unig y mae'n manylu ar gyfraddau achosion a marwolaethau, ond hefyd yr effaith ar y defnydd o wasanaethau. Mae'n amlinellu penderfyniadau iechyd ac yn dechrau nodi camau gweithredu a fydd yn ein helpu i symud yn gadarnhaol drwy'r cyfnod adfer, gan osod yr agenda a'r dull gweithredu ar gyfer gweddill yr adroddiad.

1. Effaith COVID-19 yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg

a. Achosion

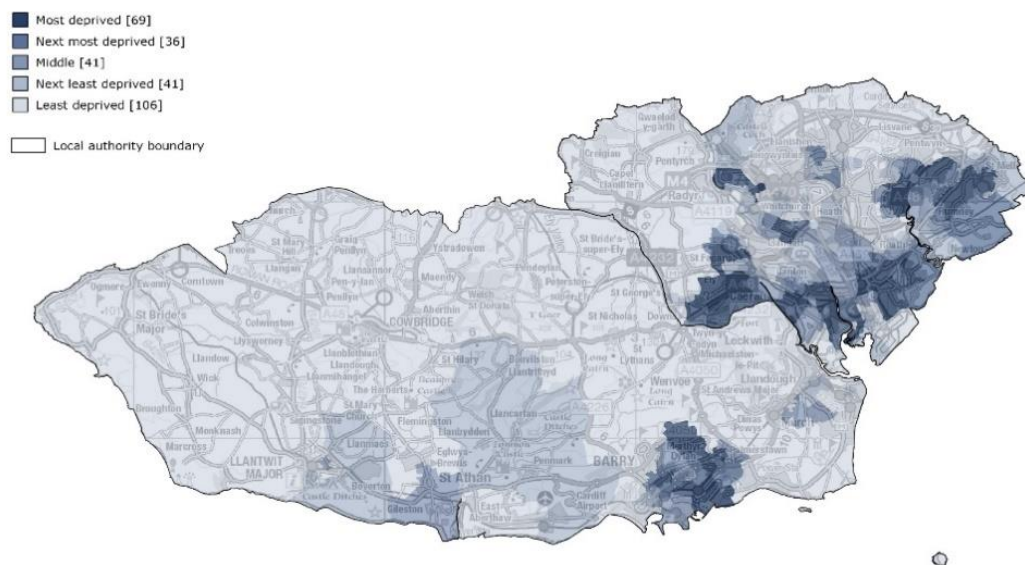
Mae cyfradd yr achosion a gadarnhawyd o Syndrom Anadlol Aciwt Difrifol Coronafeirws 2 (SARS-CoV-2) fesul 100,000 o'r boblogaeth wedi bod yn amrywiol ar draws Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn ystod cyfnod y pandemig, fel y dangosir yn ffigur 1. Mae Gorllewin y Fro a gogledd Caerdydd yn dangos cyfraddau is fesul 100,000 nag ardaloedd yn rhannau deheuol a dwyreiniol Caerdydd. Ymhlith yr ardaloedd â'r cyfraddau uchaf mae ardaloedd â niferoedd uchel o fyfyrwyr.

Ffigur 1: COVID-19, achosion a gadarnhawyd, yn ôl Ardal Breswyl Cynnyrch Ehangach Haen Ganol, cyfradd gronol fesul 100,000 o'r boblogaeth, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, ar 5 Awst 2021



Daeth y cysylltiad agos rhwng marwolaethau COVID-19 ac amddifadedd ardal ddaearyddol i'r amlwg yn gynnar yn y pandemig¹. Er mai dim ond rhan o'r stori yw hyn, mae'n ymddangos bod profiad haint y coronafeirws yng Nghaerdydd a'r Fro yn adlewyrchu'r patrwm hwn, fel y gwelir drwy gymharu â map yr ardal sy'n dangos Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru (ffigur 2).

Ffigur 2: Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru (MALIC), Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, 2019



Ffynhonnell: Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio MALIC 2019 (LIC)

Ni fydd pawb sy'n byw mewn ardal yn profi'r un risg o ran SARS-CoV-2, fodd bynnag, mae tystiolaeth yn rhyngwladol ac ar lefel y DU² yn nodi bod y grwpiau poblogaeth allweddol sydd â gwendidau lluosog, wedi'u dwysáu neu eu hamlygu gan glefyd COVID-19, yn cynnwys:

- Plant a phobl ifanc
- Grwpiau lleiafrifoedd ethnig, yn enwedig poblogaethau Du ac Asiaidd
- Pobl mewn cyflogaeth ansicr / incwm isel / anffurfiol / cymwysterau isel, yn enwedig merched
- Y rhai sydd wedi'u hymyleiddio, ac wedi'u hallgáu'n gymdeithasol, fel pobl sy'n ddigartref

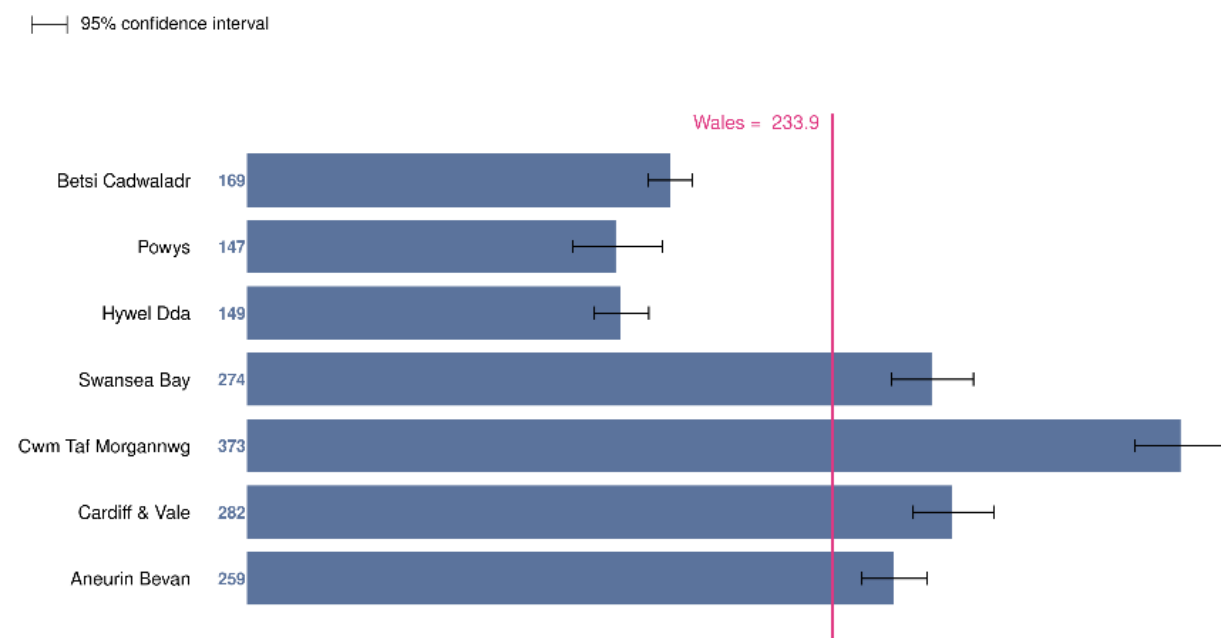
¹ SARS-CoV-2 yw'r feirws sy'n achosi COVID-19 (clefyd coronafeirws 2019), y salwch anadlol sy'n gyfrifol am bandemig COVID-19. Er byrder, bydd yr adroddiad yn defnyddio'r term COVID-19 a SARS-CoV-2 yn gyfnewidiol.

b. Marwolaethau

Mae COVID-19 wedi cael effaith sylweddol ar farwolaethau yng Nghymru³. Mae'r adran ganlynol yn disgrifio marwolaethau a briodolir i COVID-19 yn ystod 2020-21, ynghyd â data cymharol ar farwolaethau o flynyddoedd blaenorol.

Mae ffigur 3 yn dangos y gyfradd marwolaethau wedi'i safoni yn ôl oedran, gydag unrhyw gyfeiriad at COVID-19 ar y dystysgrif marwolaeth, a gofrestrwyd rhwng 29 Chwefror 2020 hyd at ac yn cynnwys 9 Gorffennaf 2021. Cyfradd marwolaethau gyfartalog Cymru oedd 233.9 fesul 100,000 o bobl, pob oedran: cyfradd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro oedd 282 fesul 100,000, wedi'i haddasu ar gyfer oedran.

Ffigur 3: Marwolaethau o ganlyniad i COVID-19, cyfradd wedi'i safoni yn ôl oedran fesul 100,000 o bobl, o bob oedran, yng Nghymru yn ôl bwrdd iechyd, yr wythnos a ddaeth i ben 06 Maw 2020 i 09 Gorffennaf 2021³



Ffynhonnell: Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio MIC ac ACB (SYG)

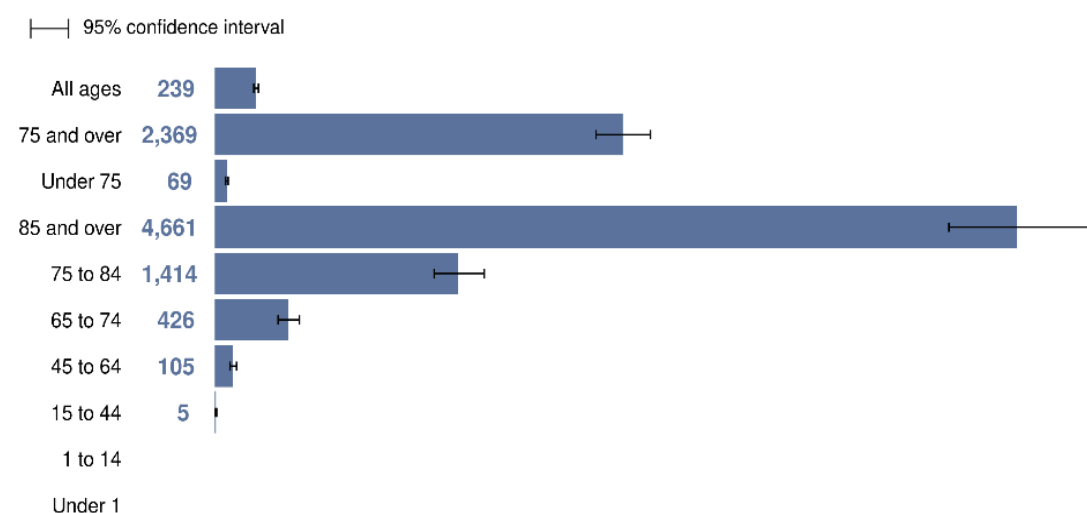
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro oedd â'r gyfradd marwolaethau wedi'i safoni yn ôl oedran uchaf ond un o ganlyniad i COVID-19 yng Nghymru, sy'n uwch na chyfartaledd Cymru. Yng Nghaerdydd, y gyfradd marwolaethau wedi'i safoni yn ôl oedran o ganlyniad i COVID-19 oedd 313 fesul 100,000, ac ym Mro Morgannwg y gyfradd wedi'i safoni yn ôl oedran oedd 222 fesul 100,000. Dylid nodi bod cyfradd Caerdydd, yn ystadegol, yn llawer uwch na chyfartaledd Cymru ar gyfer awdurdodau lleol ar gyfer y cyfnod hwn ac mae Bro

Morgannwg ychydig yn is na'r cyfartaledd. Gall y rhesymau sy'n codi dros y patrwm hwn gynnwys y cysylltiad agos rhwng COVID-19 a materion iechyd sylfaenol, amddifadedd, galwedigaeth ac ethnigrwydd⁴.

MARWOLAETHAU SY'N SÔN AM COVID-19: AR DRAWS GRWPIAU OEDRAN A RHYW

Cynyddodd marwolaethau lle soniwyd am COVID-19 ar y dystysgrif marwolaeth yn sylweddol gydag oedran ar gyfer y cyfnod rhwng 29 Chwefror 2020 a 09 Gorffennaf 2021 ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, yn unol â Chymru. Digwyddodd ychydig dros 42% o gyfanswm y marwolaethau a oedd yn sôn am COVID-19 (511/1,206) ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro mewn pobl 85 oed a throsodd. Dangosir dadansoddiad pellach mewn cyfraddau sy'n benodol i oedran fesul 100,000 yn ffigur 4.

Ffigur 4: Marwolaethau o ganlyniad i COVID-19 yn ôl grŵp oedran, cyfradd oedran-benodol fesul 100,000 o bobl, Caerdydd a'r Fro, yr wythnos a ddaeth i ben 06 Maw 2020 i 09 Gorffennaf 2021³



Ffynhonnell: Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio MIC ac ACB (SYG)

Mae'r gyfradd marwolaethau wedi'i safoni yn ôl oedran ymhlith dynion yn ystadegol yn llawer uwch na'r gyfradd ar gyfer merched yn ystod y cyfnod hwn ledled Cymru ac ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Mae hyn yn awgrymu bod marwolaethau COVID-19 yn effeithio'n anghymesur ar ddynion yn lleol, hyd yn oed ar ôl addasu ar gyfer oedran, fel y dangosir yn ffigur 5.

Ffigur 5: Marwolaethau o ganlyniad i COVID-19, cyfradd wedi'i safoni yn ôl oedran fesul 100,000 o ddynion a merched, o bob oedran, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, yr wythnos a ddaeth i ben 06 Mawrth 2020 i 09 Gorffennaf 2021³



Ffynhonnell: Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio MIC ac ACB (SYG)

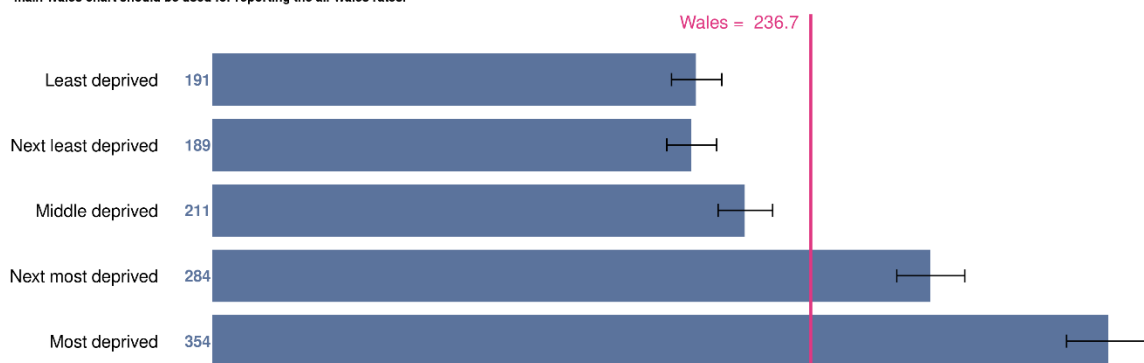
MARWOLAETHAU SY'N SÔN AM COVID-19: O RAN LEFEL AMDDIFADEDD

Mae'r cysylltiad rhwng amddifadedd economaidd-gymdeithasol a marwolaethau o ganlyniad i COVID-19 wedi'i ddadansoddi ar lefel Cymru gyfan. Ar lefel amddifadedd, roedd y gyfradd wedi'i safoni yn ôl oedran ar ei uchaf fesul 100,000 o farwolaethau sy'n sôn am COVID-19 hyd at 9 Gorffennaf 2021 ymysg rhai mwyaf difreintiedig gyda 354 fesul 100,000. Y lleiaf difreintiedig nesaf sydd â'r gyfradd isaf wedi'i safoni yn ôl oedran fesul 100,000 o farwolaethau o ganlyniad i COVID-19 gyda 189 fesul 100,000 yn yr un cyfnod (ffigur 6). Er cyd-destun, yn 2019, gostyngodd tua 1 o bob 4 o Ardaloedd Cynnyrch Ehangach Haen Is Caerdydd ac 1 o bob 8 o Ardaloedd Cynnyrch Ehangach Haen Is Bro Morgannwg i'r pump ardal gynnyrch ehangach haen is mwyaf difreintiedig yng Nghymru⁵.

Ffigur 6: Marwolaethau o ganlyniad i COVID-19, cyfradd wedi'i safoni yn ôl oedran fesul 100,000 o bobl, o bob oedran, yng Nghymru yn ôl lefel amddifadedd, yr wythnos a ddaeth i ben 06 Mawrth i 09 Gorffennaf 2021³

— 95% confidence interval

The Wales rates plotted on the charts by deprivation differ from the main Wales rates for other breakdowns and are for comparison purposes with the deprivation fifths only. This is because lower super output area mid-year estimates, which the deprivation data are based on, are only available for 2019 currently. The main Wales chart should be used for reporting the all-Wales rates.

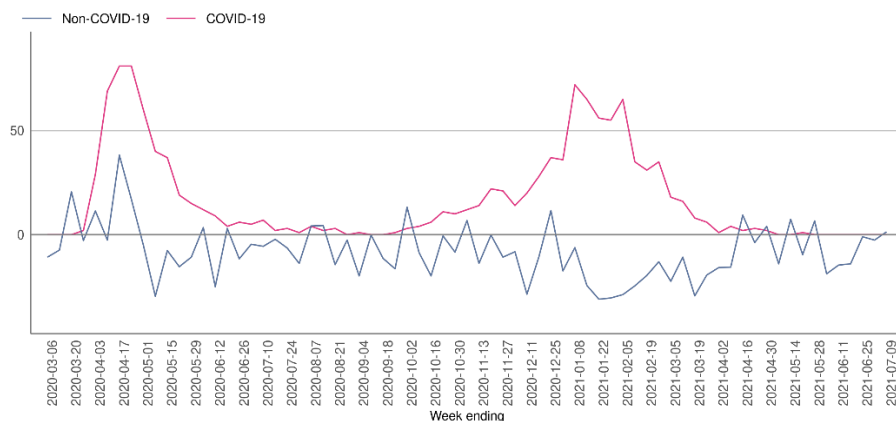


Ffynhonnell: Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio MIC ac ACB (SYG) a MALIC 2019 (LIC)

MARWOLAETHAU GORMODOL: MARWOLAETHAU NAD YDYNT YN GYSYLLTIEDIG Â COVID-19 A MARWOLAETHAU SY’N GYSYLLTIEDIG Â COVID-19, O GYM HARU Â CHYFARTALEDD PUM MLYNEDD

Mae’r marwolaethau gormodol a ddangosir yn ffigur 7 yn dangos faint o farwolaethau a ddigwyddodd yr wythnos, o gymharu â chyfartaledd 2015-2019, ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, gan gynnwys marwolaethau lle na soniwyd am COVID-19 ar y dystysgrif marwolaeth a marwolaethau lle soniwyd am COVID-19. Mae ffigurau sy'n fwy na sero yn golygu bod mwy o farwolaethau yn y categori hwn yn yr wythnos a ddangoswyd, o gymharu â chyfartaledd 2015-2019: mae llai na sero yn golygu bod llai o farwolaethau. Rhwng 6 Mawrth 2020 a 9 Gorffennaf 2021 bu 646 o farwolaethau ychwanegol yng Nghaerdydd a'r Fro, o gymharu â'r cyfartaledd 5 mlynedd, gan gyrraedd uchafbwynt ar gyfer y don gyntaf yn yr wythnosau a ddaeth i ben ar 17 a 24 Mawrth 2020 ac ar gyfer yr ail don yn yr wythnos a ddaeth i ben ar 8 Ionawr 2021.

Ffigur 7: Marwolaethau gormodol, cyfrifiad, personau, pob oedran, Caerdydd a'r Fro, yr wythnos a ddaeth i ben 06 Maw 2020 i 09 Gorff 2021*, o gymharu â chyfartaledd 2015-2019³



*Week 53 in 2015-2019 has been created (by duplicating week 52 data) for the purpose of comparison to 2020 data.

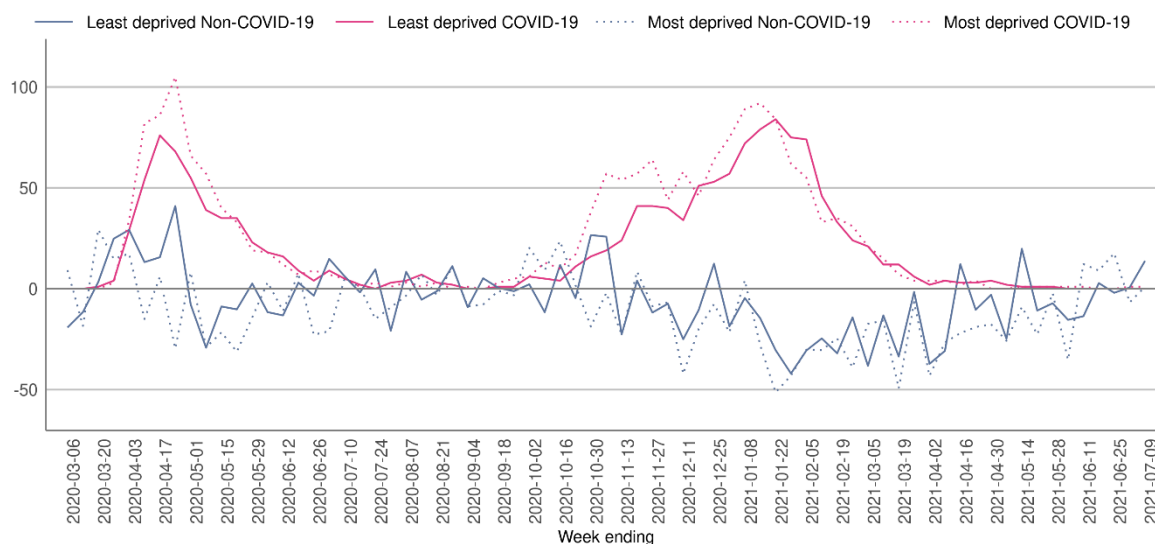
Ffynhonnell: Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio MIC (SYG)

Mae'r tueddiadau hyn yn adlewyrchu'r darlun ar draws Cymru Gyfan a'r DU. Bu gostyngiad cyson yn nifer y marwolaethau ers hynny: nid oedd unrhyw farwolaethau yn gysylltiedig â COVID-19 yn y chwe wythnos ddiweddaraf a adroddwyd (yr wythnos a ddaeth i ben 9 Gorffennaf 2021). Ar adeg ysgrifennu'r adroddiad,

roedden ni'n ansicr ynghylch effaith y drydedd don ar farwolaethau'n gysylltiedig â COVID-19 ledled Cymru a bydd yr effaith hon yn cael ei monitro'n agos.

Dangosir y gwahaniaeth rhwng nifer y marwolaethau lle soniwyd am COVID-19 ar y dystysgrif marwolaeth o ran y mwyaf difreintiedig o gymharu â'r lleiaf difreintiedig ledled Cymru yn ffigur 8. Nid yw dadansoddiad o'r data ar gael ar hyn o bryd ar lefel Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, ond nid oes unrhyw dystiolaeth i awgrymu na fyddai'r patrwm hwn yn cael ei ailadrodd ar lefel leol.

Ffigur 8: Marwolaethau gormodol, cyfrifiad, personau, pob oedran, lleiaf a mwyaf difreintiedig, yr wythnos a ddaeth i ben ar 06 Maw 2020 i 09 Gorff 2021*, o gymharu â chyfartaledd 2015-2019



*Week 53 in 2015-2019 has been created (by duplicating week 52 data) for the purpose of comparison to 2020 data.

Ffynhonnell: Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio MIC (SYG) a MALIC 2019 (LIC)

c. 'COVID hir'

Defnyddir y term 'COVID hir' yn gyffredin i ddisgrifio arwyddion a symptomau sy'n parhau neu'n datblygu ar ôl COVID-19 aciwt. Mae'n cynnwys COVID-19 symptomatig parhaus (o 4 i 12 wythnos) a syndrom ôl-COVID-19 (12 wythnos neu fwy) nad ydynt yn cael eu hesbonio gan ddiagnosis amgen⁶. Mae symptomau ar ôl COVID-19 aciwt yn amrywiol iawn. Mae'r symptomau a adroddir yn amlaf yn cynnwys y canlynol: diffyg anadl, calon-

guriadau, blinder, poen yn yr abdomen, nam gwybyddol ('niwl yr ymennydd', methu canolbwyntio neu broblemau cof), poen yn y cymylau, iselder a phryder.

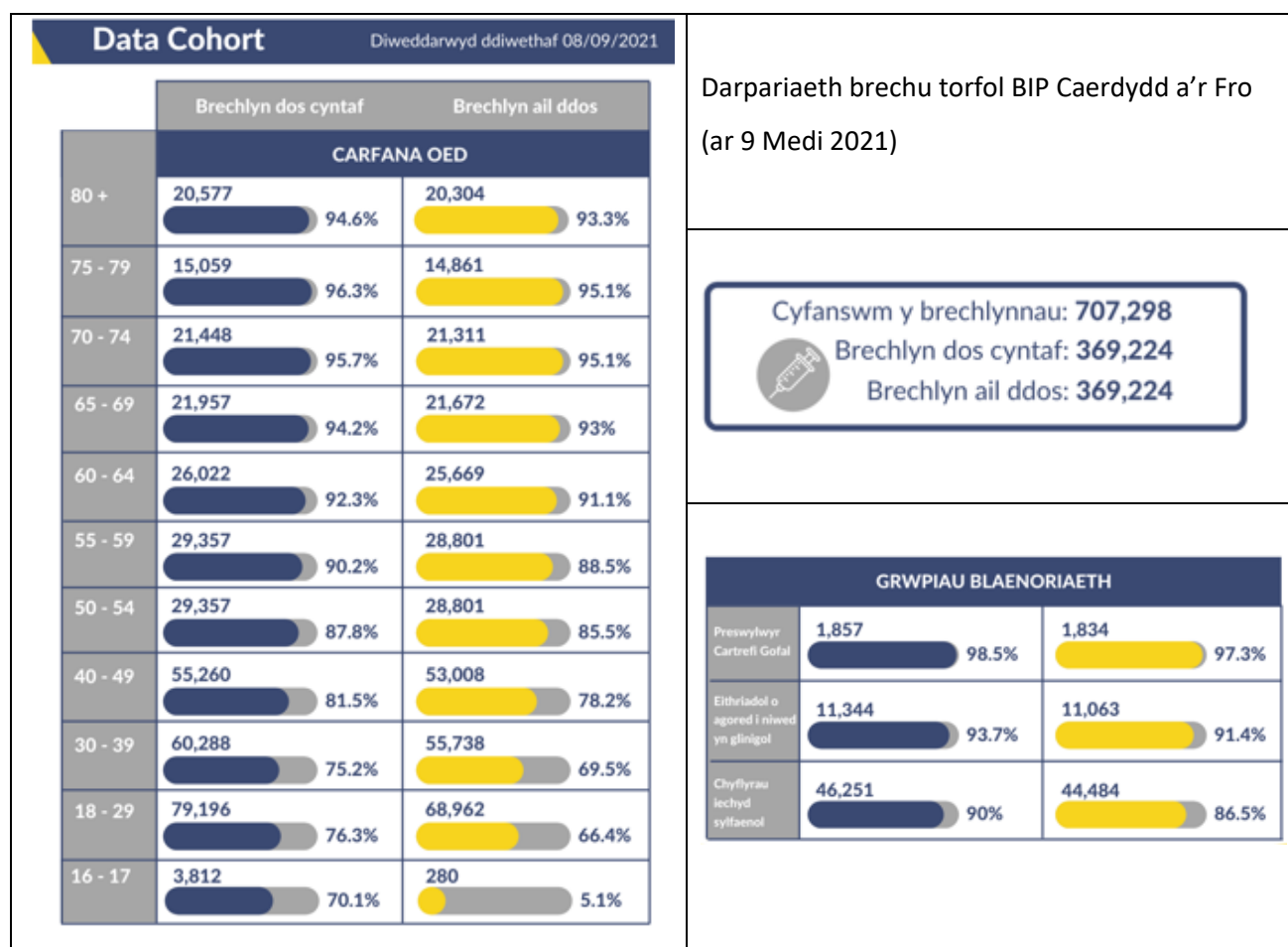
Amcangyfrifir bod 49,000 o bobl sy'n byw mewn cartrefi preifat yng Nghymru (1.6% o'r boblogaeth) yn profi 'COVID hir' yn ôl eu hadroddiadau eu hunain, o unrhyw hyd, yn y cyfnod o bedair wythnos a ddaeth i ben ar 4 Gorffennaf 2021⁷. Er nad oes data ar gael ar hyn o bryd ar gyfer nifer yr achosion o COVID hir yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg, mae tystiolaeth yn awgrymu bod nifer yr achosion o 'COVID hir' sy'n cael eu hadrodd gan yr unigolion i'w weld fwyaf ymysg pobl rhwng 35 a 69 oed, merched, pobl sy'n byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig, y rhai sy'n gweithio ym maes iechyd neu ofal cymdeithasol, a'r rhai â chyflwr iechyd neu anabledd arall sy'n cyfyngu ar weithgarwch⁸. Nododd 'Marmot Build Back Fairer' - Adolygiad Marmot COVID-19⁴ bod effeithiau 'COVID hir' yn debygol o fod yn fwy i bobl mewn cymdogaethau mwy difreintiedig oherwydd eu bod yn fwy tebygol o fod â phroblemau iechyd sy'n bodoli eisoes ac, os ydynt yn gallu gweithio, maen nhw'n fwy tebygol o wneud hynny y tu allan i'r cartref ac mewn swyddi gwaith llaw. Mewn rhai achosion mae'n rhaid iddynt barhau i weithio er bod ganddynt symptomau 'COVID hir'. Mae'r rhai na allant weithio o ganlyniad i 'COVID hir' yn fwy tebygol o fynd i ddyled a gall y rhai a oedd eisoes yn ddi-waith wynebu heriau ychwanegol megis ei chael yn anos dod o hyd i waith oherwydd iechyd gwael.

Er bod cryn ansicrwydd ar hyn o bryd ynghylch 'COVID hir', nid oes unrhyw dystiolaeth i awgrymu nad yw'r patrymau hyn yn cael eu hailadrodd ar lefel Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Mae angen ymchwil i wella dealltwriaeth o nifer yr achosion, ystod, difrifoldeb a hyd COVID hir i lywio'r rheolaeth glinigol orau bosibl, a chefnogi'r gwaith o gynllunio a darparu gwasanaethau iechyd. Mae Grŵp Cyngor Technegol Llywodraeth Cymru wedi dechrau cynnwys amcangyfrifon o'r costau a'r Blynnyddoedd Bywyd a Addaswyd o Safon sy'n gysylltiedig â 'COVID hir' fel rhan o fodelu epidemiolegaid ac economaidd⁹.

Ch. Darpariaeth Frechu

Mae rhaglen brechu torfol COVID-19 ar draws Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, ochr yn ochr â gweddill Cymru, wedi bod yn un o lwyddiannau allweddol y pandemig. Ar 9 Medi 2021, roedd cyfanswm o 707,298 dos wedi'u darparu (ffigur 9)

Ffigur 9: Darpariaeth brechu torfol COVID-19 Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro¹⁰



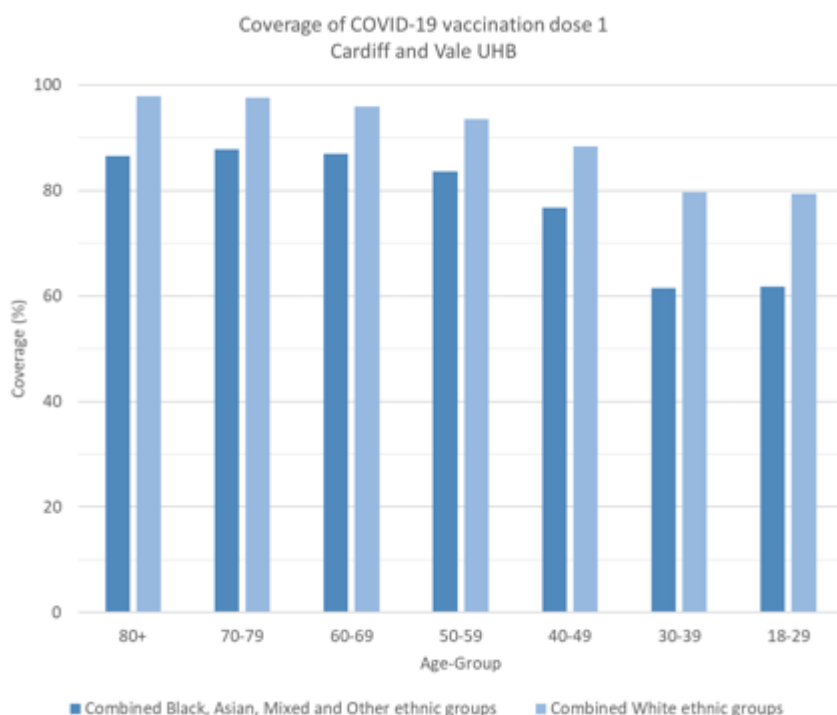
Ffynhonnell: Gwefan Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Medi 2021

ANNHEGWCH O RAN Y DDARPARIAETH FRECHU

Mae annhegwch o ran darpariaeth frechu COVID-19 yng Nghymru wedi dod i'r amlwg, gan adlewyrchu tuedd ledled y DU. Er enghraifft, roedd y ddarpariaeth ar gyfer y grwpiau ethnig Du, Asiaidd, Cymysg ac Eraill cyfunol ym mhob grŵp oedran yn is o gymharu â'r grwpiau ethnig Gwyn cyfunol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (ffigur 10)¹¹. Gwelwyd yr annhegwch mwyaf o ran y ddarpariaeth ar draws Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, ar 5 Awst 2021 ar gyfer y dos cyntaf, rhwng grwpiau ethnig ymysg oedolion rhwng 30 a 39 oed. Fodd bynnag, mae'r bwlch annhegwch hwn yn gostwng ar draws pob carfan oedran ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, o gymharu â'r llinell sylfaen (ac eithrio pobl ifanc 16 i 29 oed lle mae wedi cynyddu); ond yng Nghymru, mae'r annhegwch hwn yn parhau ym mhob grŵp sy'n ieuengach na 50 oed. Roedd y

ddarpariaeth gyffredinol ar ei hisaf ymysg pobl 18 i 29 oed ym mhob grŵp ethnigrwydd, ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ac yng Nghymru.

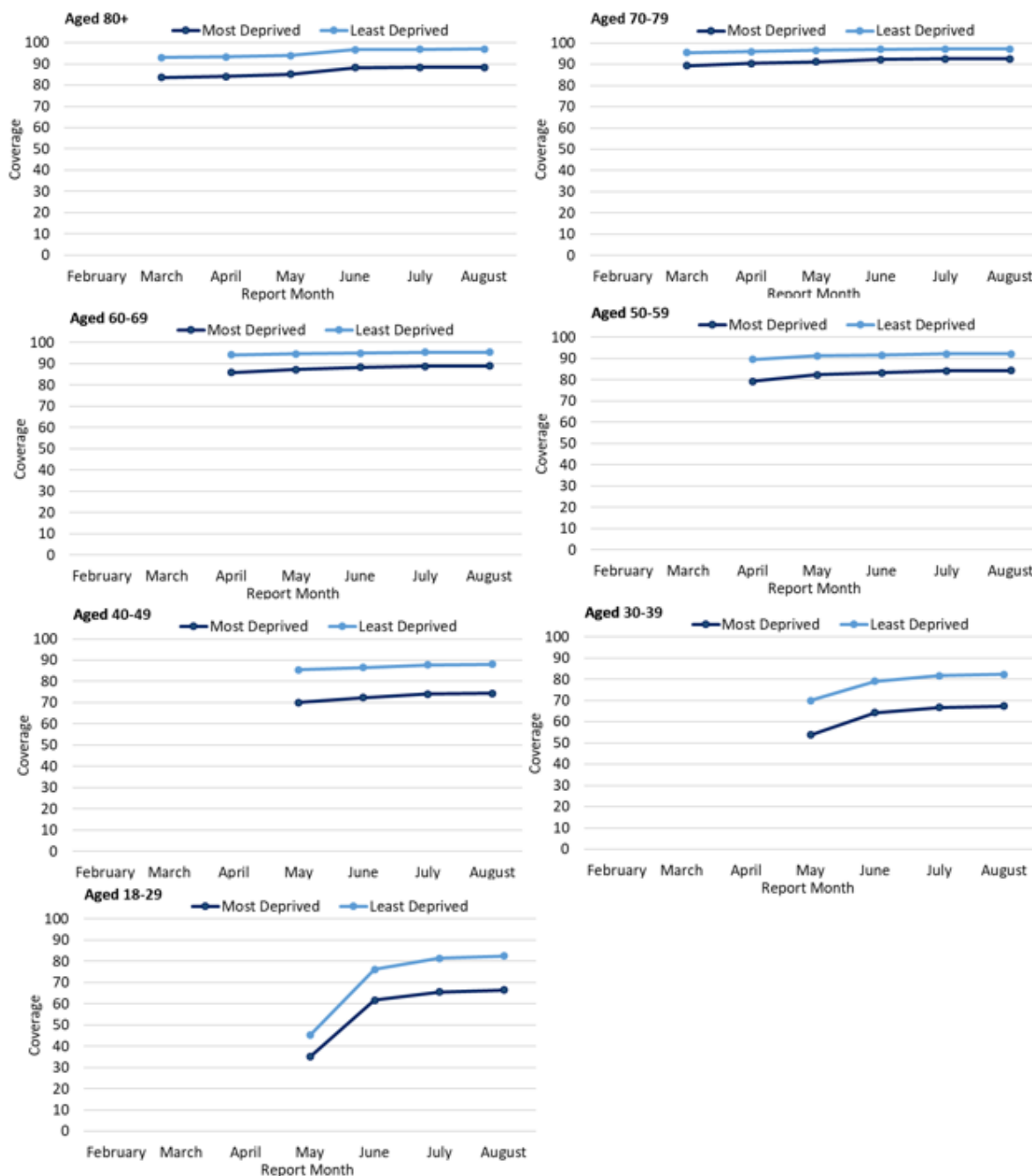
Ffigur 10: Canran darpariaeth frechu COVID-19 yn ôl oedran a grwpiau ethnig: Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Y dos 1af, 5 Awst 2021¹¹



Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru (RhFCA a CACT), Iechyd a Gofal Digidol Cymru (IGDC) a Phrifysgol Abertawe (Cyswllt Diogel Gwybodaeth Ddienw)

Nodwyd annhegwch hefyd rhwng oedolion sy'n byw yn ardaloedd mwyaf difreintiedig a lleiaf difreintiedig Cymru. Mae'r bylchau hyn wedi lleihau ar gyfer grwpiau oedran dros 50 oed, fel y gwelir yn ffigur 11. Roedd y bwlch annhegwch ar gyfer un dos rhwng y rhai sy'n byw yn y cwintelau mwyaf difreintiedig a lleiaf difreintiedig o ardaloedd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar ei uchaf yn y grŵp oedran 18-29, gan ddangos gwahaniaeth o 16.0%, ar 5 Awst 2021. Er bod camau ar y gweill i fynd i'r afael â'r annhegwch hwn gyda phartneriaid, drwy'r grŵp Seldom Heard Voices ac Is-grŵp Gweithrediadau COVID-19 Lleiafrifoedd Ethnig Profi, Olrhain a Diogelu Caerdydd a'r Fro, rhaid i adolygiad o'r ddarpariaeth yn y grwpiau hyn unwaith y bydd y cam hwn o'r rhaglen brechu torfol wedi'i gwblhau fod yn flaenoriaeth.

Ffigur 11: Tueddiadau o ran darpariaeth (%) o un dos o COVID-19 o leiaf, yn ôl grŵp oedran brechu a cwintel amddifadedd ardal breswyl MALIC, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, 7 Gorffennaf 2020¹¹



Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru (RhFCA a CACT), Iechyd a Gofal Digidol Cymru (IGDC) a Phrifysgol Abertawe (Cyswllt Diogel Gwybodaeth Ddienw)

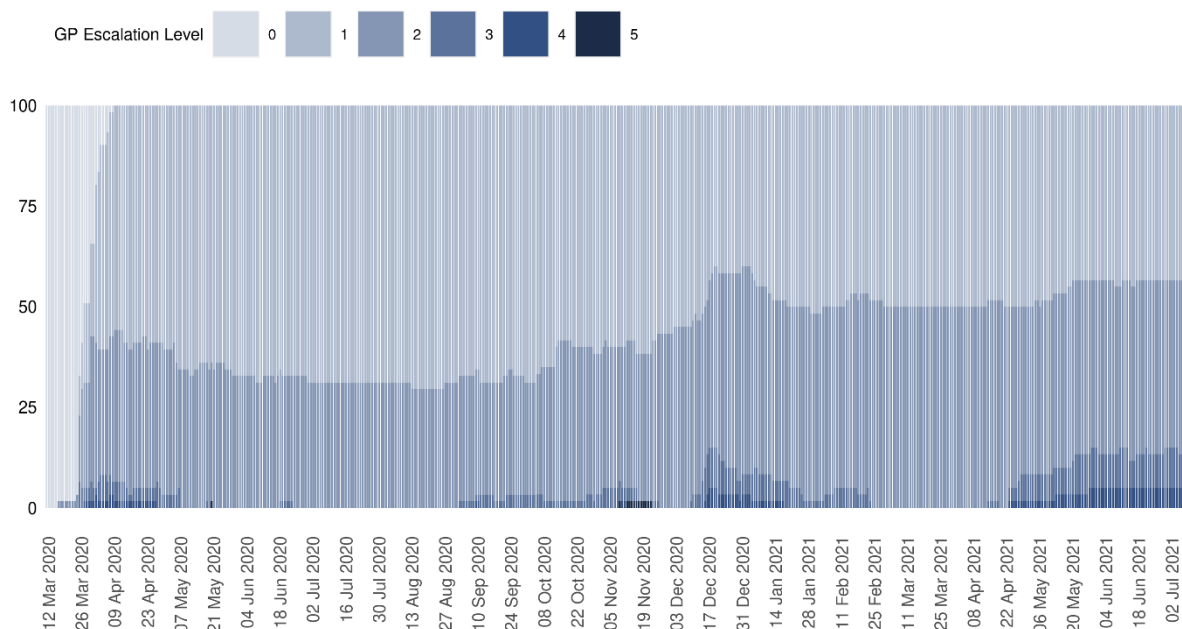
2. DEFNYDD O'R GWASANAETH

A. GOFAL SYLFAENOL

Mae dros 90% o gyswllt cleifion â'r GIG yn digwydd mewn gofal sylfaenol ac felly mae gwasanaethau sylfaenol a chymunedol lleol wedi bod ar y rheng flaen yn ystod y pandemig. Ers mis Mawrth 2020, mae practisau meddygon teulu yn cyflwyno 'lefelau' dyddiol sy'n adlewyrchu'r cydbwysedd rhwng nifer y cysylltiadau a'u gallu i ateb y galw a chynnal gwasanaethau.

Yn unol ag adroddiadau Cymru Gyfan, roedd canran y practisau meddygon teulu a gyflwynodd lefel 3 neu 4 (sy'n dangos nifer uchel o gysylltiadau a lefelau staffio is, sy'n effeithio ar ddarparu gwasanaethau a diogelwch cleifion) ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro tua 5-7% yn gynnar ym mis Ebrill 2020. Cofnodwyd lefelau is ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro o gymharu â chyfradd Cymru Gyfan rhwng Mai ac Awst 2020 (Ffigur 12). Ers mis Medi 2020 cafwyd dau gyfnod brig, y ddau yn dangos 10% o bractisau yn profi lefel 3-5, un yng nghanol mis Rhagfyr a'r llall yn dechrau ddiwedd Ebrill 2021 ac yn parhau drwy fis Mai. Cafwyd cyfnod o 12 diwrnod ar ddiwedd mis Tachwedd 2020 lle profodd y Bwrdd Iechyd Prifysgol gyfradd lefel 5 (neu gau'r practis) o 1.7%.

Ffigur 12: Lefelau uwchgyfeirio meddygon teulu, canran, Caerdydd a'r Fro, 11 Maw 2020 i 11 Gorff 2021



Ffynhonnell: Cynhyrchwyd gan Arsylfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio canolfan ddata COVID-19 (IGDC)

Mae'n anodd mesur i ba raddau y bydd pwysau aciwt cynyddol wedi effeithio ar allu staff practis i gyflawni eu hystod lawn o rolau atal sylfaenol yn y tymor byr. Mae Practisau Teulu yn chwarae rhan ganolog mewn sgrinio

serfigol, er enghraifft, ac mae disgrifiad o effaith penderfyniad Cymru Gyfan i oedi rhaglenni sgrinio'r boblogaeth yn ystod ton gyntaf y pandemig wedi'i nodi ymhellach ym mhennod 3.

Mae Iechyd Cyhoeddus Lloegr wedi nodi atgyfodiad o ran profion a diagnosis o ran y Feirws Imiwnoddiffygiant Dynol (HIV), Heintiau a Drosglwyddir yn Rhywiol (STI) a hepatitis, a chynnydd o ran cychwyn triniaeth firws hepatitis C (HCV), o fis Mehefin 2020, yn dilyn llacio'r cyfyngiadau cloi cenedlaethol¹². Gall hyn adlewyrchu adferiad rhannol yn y ddarpariaeth a'r galw am wasanaethau ac maent yn nodi angen mawr i werthuso effaith y newidiadau hyn ar anghydraddoldebau iechyd, gan fod HCV, HIV a llawer o STIs yn effeithio'n bennaf ar grwpiau sydd o dan anfantais gymdeithasol a / neu grwpiau a ymleiddiwyd sydd eisoes yn profi canlyniadau iechyd gwael, gan gynnwys pobl sy'n chwistrellu cyffuriau ac yn profi digartrefedd, a rhai lleiafrifoedd ethnig Du ac Asiaidd.

Amcangyfrifodd astudiaeth yng Nghanada fod sgrinio clefyd y siwgr math 2 wedi gostwng 4.5% mewn un rhanbarth rhwng mis Mawrth a mis Tachwedd 2020, gan ragweld oedi gyda diagnosis, mwy o farwolaethau, a chostau gofal iechyd uwch o ganlyniad¹³. O ystyried bod gan ranbarth Caerdydd a'r Fro un o'r poblogaethau mwyaf amrywiol yng Nghymru¹⁴, a bod nifer yr achosion o glefyd y siwgr math 2 tua thair i bum gwaith yn uwch mewn cymunedau lleiafrifoedd ethnig nag yn y boblogaeth wyn Brydeinig¹⁵, mae effaith debygol methu â diagnosio clefyd y siwgr math 2 yn lleol yn dangos bod angen camau gweithredu adferol rhagweithiol brys sy'n canolbwyntio ar ein cymunedau lleiafrifoedd ethnig.

B. DERBYNIADAU I'R YSBYTY YN ÔL WYTHNOS, GAN GYM HARU 2020-2021 Â 2019

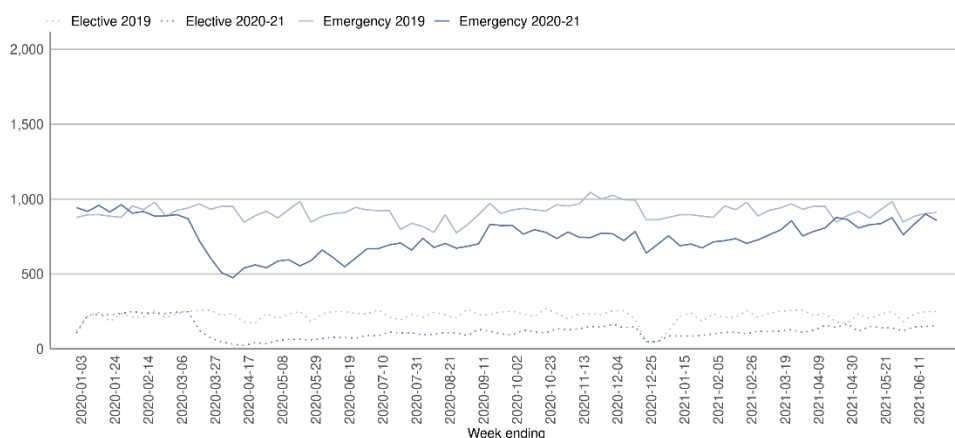
Ar ôl yr wythnos a ddaeth i ben ar 6 Mawrth 2020, cofnodwyd gostyngiad sylweddol yn nifer y derbyniadau brys yn 2020 ar draws GIG Cymru, ond maent wedi cynyddu'n gyson ers hynny (hyd at 11 Mehefin 2021). Adlewyrchir tuedd debyg mewn derbyniadau dewisol, ac er bod y niferoedd a'r cyfraddau yn is na derbyniadau brys, roedd y gostyngiad mewn derbyniadau dewisol yn fwy, yn gymesur, na'r gostyngiad mewn derbyniadau brys. Mae'r bwlch ymddangosiadol mewn derbyniadau dewisol, yn arbennig yn ystod y pandemig, yn debygol o ddangos lefelau cynyddol o angen nas diwallwyd.

Mae Ffigur 13 yn dangos cyfraddau derbyn dewisol ac achosion brys Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro o fis Mawrth 2020 i fis Mehefin 2021 o gymharu â 2019. Mae'r data cyfredol yn awgrymu bod lefelau

derbyniadau brys Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ym mis Mehefin 2021 yn dychwelyd i lefelau tebyg i rai Mehefin 2019, tra bod bwlch yn parhau ar gyfer derbyniadau dewisol.

Mae patrwm tebyg yn bodoli o ran Presenoldeb yn yr Adran Brys a Chleifion Allanol ar lefel Cymru Gyfan a lefel leol.

Ffigur 13: Derbyniadau wythnosol i'r ysbyty, cyfrifiad, personau, pob oedran, Caerdydd a'r Fro, 2020-21 o gymharu â 2019*³

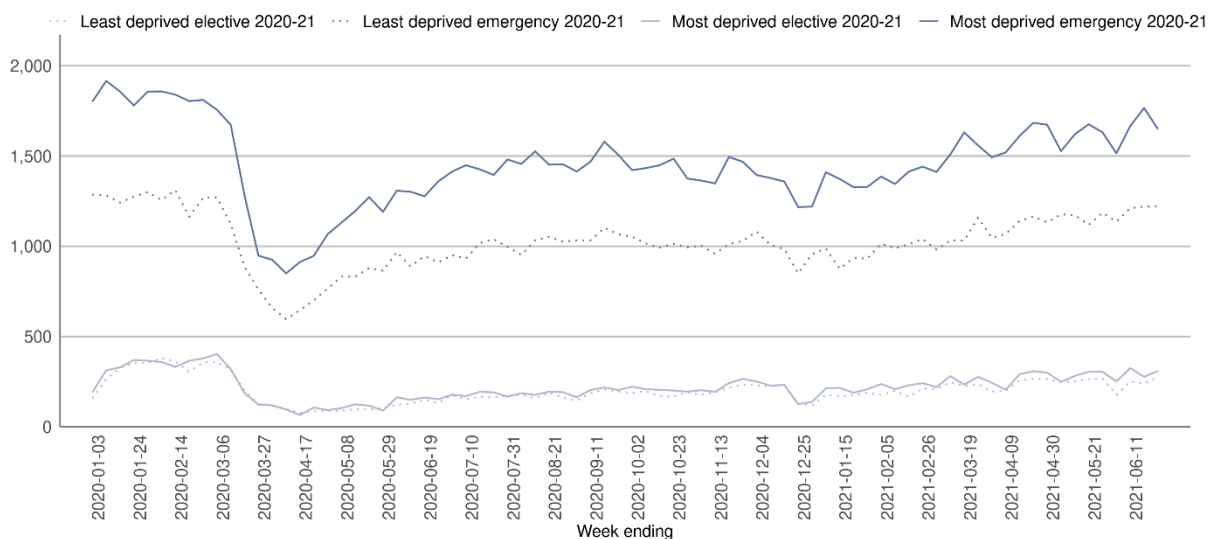


*Week 53 in 2019 has been created (by duplicating week 52 data - week ending 27/12/2019) for the purpose of comparison to 2020 data.

Ffynhonnell: Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio Cronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru (IGDC), ACB (SYG)

Datgelir nodweddion yr angen hwn nas diwallwyd ymhellach yn ffigur 14, sy'n dangos yn glir gyfradd uwch o dderbyniadau brys i ysbytai gan gleifion mewnol ymysg y bobl fwyaf difreintiedig o gymharu â'r lleiaf difreintiedig ar lefel Cymru Gyfan, ond dim gwahaniaeth amlwg ar gyfer derbyniadau dewisol. Nid oes unrhyw dystiolaeth i awgrymu nad yw'r patrymau hyn yn cael eu hailadrodd ar lefel Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Mae'r data hwn yn awgrymu tystiolaeth ar gyfer y 'ddeddf gofal gwrthgyfartal' lle na fydd pobl o ardaloedd difreintiedig yn ceisio cymorth tan yn ddiweddarach fel argyfwng, pan fydd eu cyflwr wedi dirywio, a allai fod yn gysylltiedig â hygyrchedd, llythrennedd iechyd a gofynion cystadleuol o ran eu hamser¹⁶.

Ffigur 14: Derbyniadau wythnosol i'r ysbyty, cyfrifiad, personau, pob oedran, Lleiaf a mwyaf difreintiedig, Cymru, 2020-21³



*Week 53 in 2019 has been created (by duplicating week 52 data - week ending 27/12/2019) for the purpose of comparison to 2020 data.

Ffynhonnell: Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio Cronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru (IGDC), ACB (SYG) a MALIC 2019 (LIC)

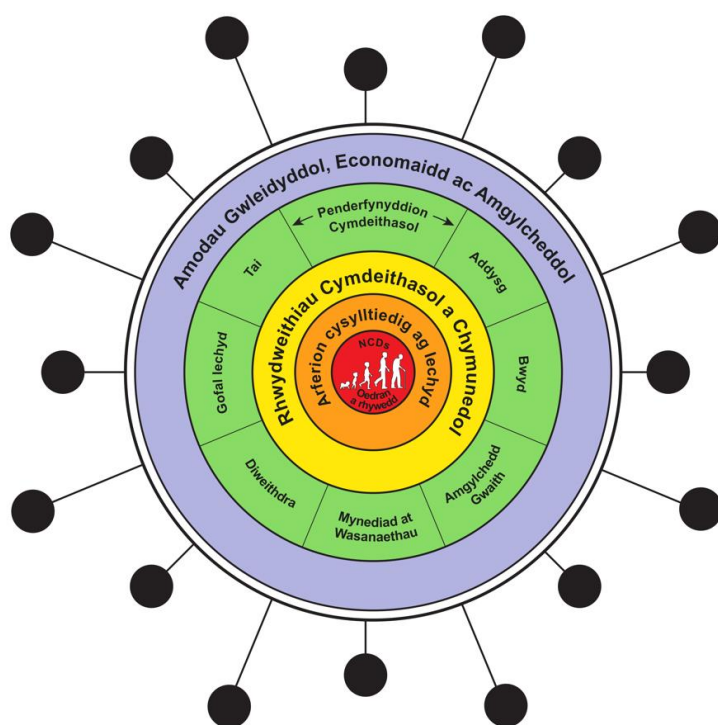
3. PENDERFIFYNYDDION CYMDEITHASOL EHANGACH

Mae anghydraddoldebau cymdeithasol o ran ffactorau risg yn gyfrifol am fwy na hanner yr anghydraddoldebau yn y prif Glefydau Anhrosglwyddadwy (CA), yn enwedig ar gyfer clefydau cardiofasgwlaidd a chanser yr ysgyfaint¹⁷. Yn yr un modd, ond yn groes i gred gyffredin, nid pandemigau clefydau trosglwyddadwy sy'n gwneud pawb yn gyfartal, ond maent hefyd yn cael eu profi'n anghyfartal, gyda chyfraddau uwch o haint a marwolaethau ymhlith y cymunedau mwyaf difreintiedig¹⁸.

Gan fenthyca term Singer 'syndemig', mae ymchwil yn awgrymu bod y cydadwaith rhwng clefydau anhrosglwyddadwy a chlefydau heintus wedi cyfrannu at natur effaith pandemig COVID-19 2020/21¹⁸. Mae natur syndemig yn bodoli pan fydd ffactorau risg neu gydafecheddau yn cydbblethu, yn rhyngweithiol ac yn gronol — yn gwaethygu baich y clefyd yn andwyol ac yn cynyddu ei effeithiau negyddol (ffigur 15). Dadleuir,

ar gyfer y cymunedau mwyaf difreintiedig, fod COVID-19 yn cael ei brofi fel pandemig syndemig — pandemig synergaid sy'n cyd-ddigwydd ac yn rhyngweithio â'r Clefydau Anhrosglwyddadwy a'r cyflyrau cymdeithasol presennol ac yn eu gwaethgu.

Ffigur 15: Natur syndemig COVID-19, clefydau anhrosglwyddadwy a phenderfynyddion cymdeithasol iechyd¹⁸.



Ffynhonnell: Bamba - addaswyd o Singer a Dahlgren a Whitehead 18

Gall dau faes allweddol ddangos cymhlethdod y rhyngweithio rhwng COVID-19 a phenderfynyddion iechyd ehangach: cyflogaeth a thai.

A. CYFLOGAETH – EICH GALWEDIGAETH, OS GWNAETHOCH BARHAU I WEITHIO – A'CH INCWM DILYNOL

Mae deall rôl gweithwyr yn y pandemig yn rhoi goleuni ar brofiad gwahaniaethol gwahanol grwpiau. Er enghraifft, mae galwedigaeth yn chwarae rôl - mae gweithwyr y mae eu gwaith yn hanfodol i ymateb y coronafeirws, a wnaeth, yn aml, barhau â gwaith wyneb yn wyneb yn ystod y cyfnodau clo, yn cael eu hystyried

yn weithwyr hanfodol yng Nghymru*. Mae gweithwyr hanfodol yn fwy tebygol o fod yn ferched, ac mae'r data sydd ar gael yn dangos bod mwy na hanner cyflogaeth o ethnigrwydd Bangladeshaidd yn weithwyr hanfodol, ac mae hanner gweithwyr Du, Affricanaidd, Caribiaidd a Du Prydeinig yn weithwyr hanfodol¹⁹. Fel gweithiwr hanfodol, byddai methu â gweithio gartref yn golygu bod y gweithiwr hwnnw'n fwy agored i'r feirws sy'n cylchredeg a'r risg o haint. At hynny, dangoswyd bod gwaith shifft yn gysylltiedig â mwy o debygolrwydd o'r gweithwyr hynny yn cael eu derbyn i'r ysbyty gyda COVID-19 wedi'i gadarnhau²⁰.

Mae tua thri chwarter o oedolion, rhwng 16-64 oed wedi'u cyflogi (Caerdydd 74.5% a Bro Morgannwg 74.4%²¹). Dangosodd lefelau cyflogaeth yng Nghymru, yn unol â'r DU, ostyngiad bach yn ystod y pandemig, gan ostwng yn raddol o 74.6% ym mis Mai 2020 i 72.1% ym mis Awst 2020. Prin oedd y newid tan fis Ionawr 2021 ond mae'r gyfradd wedi bod yn cynyddu hyd at fis Mawrth 2021³. Mae cyfraddau Cymru yn wahanol i ddynion a merched; ym mis Mawrth 2021, y gyfradd diweithdra ar gyfer dynion oedd 5.8% (DU 4.9%) ac ar gyfer merched y gyfradd diweithdra oedd 2.6% (DU 4.5%).

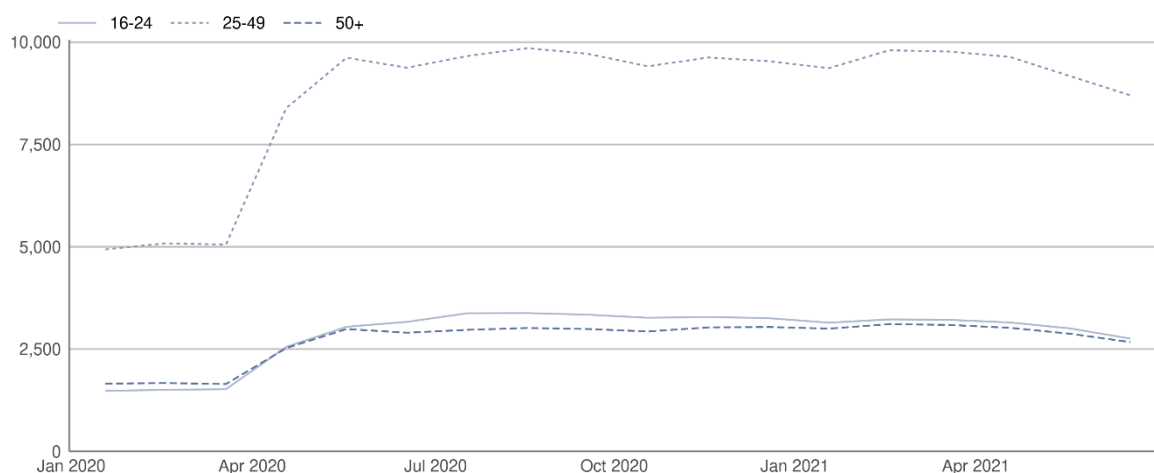
Roedd tua 230,000 o bobl yng Nghymru wedi'u cyflogi mewn diwydiannau y dywedwyd wrthynt am gau ar ôl yr achosion cychwynnol o COVID-19, sef tua 16% o gyfanswm y gweithlu²². Mae cyflogaeth yn y diwydiannau hynny'n fwy tebygol o fod yn ferched, yn ifanc ac o gefndir ethnig lleiafrifol. Hefyd, mae cyfran uwch o bobl anabl cyflogedig (diffiniad Deddf Cydraddoldeb 2010) yn gweithio mewn diwydiannau y dywedwyd wrthynt am gau (16.6% o gymharu â 14.7% o weithwyr nad ydynt yn anabl). Er ei bod yn debygol iawn bod y rhan fwyaf o fusnesau wedi cau, o leiaf ar y dechrau, bydd rhai wedi newid eu modelau busnes er mwyn parhau i weithredu (e.e. gwerthu bwyd tecawê yn hytrach na gweithredu fel bwyty) felly nid yw effaith hirdymor y profiadau gwahaniaethol hyn wrth i ni fynd i mewn i'r drydedd don yn glir eto.

Yn gyffredinol, mae pob awdurdod lleol yng Nghymru yn dilyn yr un patrwm o gynnydd sydyn o ran Credyd Cynhwysol a Lwfans Ceisio Gwaith yn ystod mis Ebrill / Mai 2020, gan sefydlogi, ac yna gostyngiad bach yn ddiweddarach, fel y dangosir yn ffigur 16 ar gyfer bandiau oedran eang yng Nghaerdydd. Fel sy'n wir am weddill Cymru, nid yw nifer yr hawlwr yn lleol wedi dychwelyd i lefelau cyn y pandemig eto; ym mis Mehefin

* Mae Llywodraeth Cymru yn darparu canllawiau ar y mathau o waith sy'n dod o fewn y diffiniad o weithwyr hanfodol sy'n gymwys i gael mynediad at ddarpariaeth gofal plant. Defnyddir diffiniad ehangach at ddibenion profi COVID-19.

2021, ar draws pob grŵp oedran, roedd nifer y bobl a oedd yn hawlio budd-dal diweithdra yng Nghaerdydd 67% yn uwch na lefel Mawrth 2020, ac ym Mro Morgannwg roedd 76% yn uwch na lefel Mawrth 2020.

Ffigur 16: Hawlwyr Credyd Cynhwysol a Lwfans Ceisio Gwaith*, cyfrifiad, pobl 16+ oed, Caerdydd, Ionawr 2020 i Fehefin 2021



* All data are rounded to the nearest 5 and may not sum precisely to total figures

Ffynhonnell: Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio data cyfrif hawlwr (SYG)

Roedd 3,385 o bobl ifanc 16-24 oed (64% ohonynt yn ddynion) yn hawlio credyd cynhwysol a lwfans ceisio gwaith rhwng Ionawr – Mai 2021 ar draws Caerdydd a Bro Morgannwg. Nid yw'r data hwn yn adlewyrchu'r cyfnod o ddod â'r cynllun ffyrlo i ben yn raddol ledled y DU, a ddechreuodd ym mis Gorffennaf 2021 ac a fydd yn cael ei gwblhau erbyn diwedd mis Medi 2021. O ystyried nifer y bobl ifanc sy'n hawlio Credyd Cynhwysol a Lwfans Ceisio Gwaith yn lleol a'r dystiolaeth glir o'r cysylltiadau rhwng tlodi a chanlyniadau iechyd andwyol tymor hwy²³, mae'r patrwm hwn yn destun pryder, yn enwedig os caiff ei gynnal.

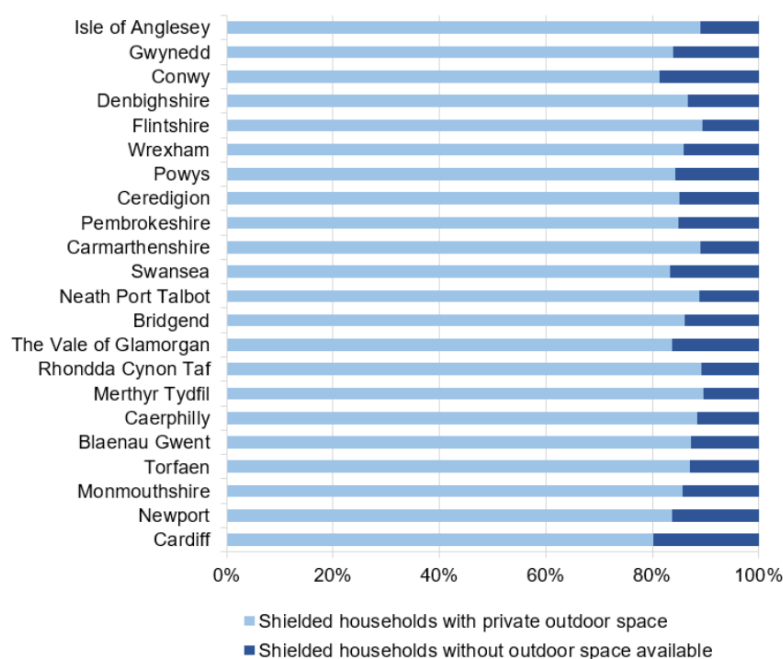
TAI – LLE RYDYCH CHI'N BYW, EICH AMGYLCHEDD, GYDA PHWY RYDYCH CHI'N BYW

Mae amodau byw gorllawn a thai o ansawdd gwael yn gysylltiedig â risgiau uwch o farwolaeth oherwydd COVID-19 ac mae'r rhain yn fwy tebygol o gael eu lleoli mewn ardaloedd difreintiedig ac yn cael eu profi gan bobl ag incwm is²⁴. At hynny, mae cymunedau a ymleiddiwyd, megis pobl sy'n ddigartref, yn fwy agored i haint hyd yn oed pan nad oes ganddynt gyflyrau iechyd sylfaenol, oherwydd straen cronig o amddifadedd

materol neu seicolegol, sy'n gysylltiedig ag imiwnedd²⁵. Er bod angen ymchwil bellach i ddeall hyn yn llawn, mae'n debygol bod y ffactorau hyn wedi cyfrannu'n rhannol at y risg uwch o farwolaethau a welir mewn llawer o grwpiau lleiafrifoedd ethnig o gymharu â'r boblogaeth wyn²⁴.

Trafodir effeithiau COVID-19 ar iechyd meddwl yn fanylach ym mhennod 2 ond, o berthnasedd i breswyliaeth, mae ymchwil wedi dangos bod cysylltiadau sylweddol rhwng mynediad i ofod preswyl y tu allan a lles. Mae pobl sydd â mynediad i ofod y tu allan a rennir neu ddim lle y tu allan yn fwy seicolegol ofidus o gymharu â phobl â gofod preifat y tu allan²⁶. Ar lefel Cymru Gyfan, roedd gan chwech o bob saith o aelwydydd gyda pherson a oedd yn hunan-warchod fynediad i ofod awyr agored preifat yn ystod y cyfnod clo cyntaf (85.8%). (Mae'r term 'aelwydydd sy'n hunan-warchod' yn cynnwys o leiaf un aelod sy'n agored iawn yn glinigol i ddatblygu salwch difrifol pe bai'n cael ei amlygu i'r coronafeirws oherwydd bod ganddo gyflwr iechyd sylfaenol difrifol penodol). Mewn arolwg yn 2020, nid oedd gan un o bob pump o aelwydydd ag o leiaf un preswyllydd a oedd yn glinigol agored iawn i niwed yng Nghaerdydd fynediad i le preifat yn yr awyr agored (ffigur 17⁵). Roedd gan Gaerdydd a Bro Morgannwg gyfraddau is na chyfartaledd Cymru ar gyfer aelwydydd a oedd yn hunan-warchod gyda mynediad i le preifat yn yr awyr agored (Bro Morgannwg 83.8%; Caerdydd 80.1%), ond Caerdydd oedd â'r ganran isaf ledled Cymru. Er i'r cyfnod hunan-warchod yng Nghymru gael ei oedi ar 31 Mawrth 2021, mae'r unigolion hyn yn parhau i gael eu cynghori i gymryd rhagofalon ychwanegol i gadw eu hunain yn ddiogel rhag y coronafeirws.

Ffigur 17: Aelwydydd oedd yn hunan-warchod gyda mynediad i fannau awyr agored preifat yng Nghymru, Mehefin 2020²⁷



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, 2020. Data manau gwyrdd Arolwg Ordinad a data Rhestr Clefion sy'n Hunan-warchod GGGC

Gan ystyried natur syndemig y pandemig COVID-19 presennol - cymhlethdod y rhyngweithio rhwng COVID-19 a'r penderfyniadau cymdeithasol ehangach – mae cyfleoedd i adeiladu ar waith partneriaeth rhagorol yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg yn ystod y pandemig i fynd i'r afael ymhellach â'r niwed uniongyrchol ac anuniongyrchol a achosir gan y pandemig. Er enghraifft, nid yw atal rhagor o drosglwyddiadau o ran y coronafeirws o achos a gadarnhawyd yn golygu bod angen trosglwyddo cyfarwyddiadau ynghylch ynysu. Mae angen dull gweithredu cwbl aml-asiantaeth. Mae angen i bartneriaid barhau i ymgysylltu â grwpiau sydd mewn mwy o berygl o gael yr haint, er mwyn deall eu rhwystrau i unigedd (ac, o bosibl i frechu), i feithrin ymddiriedaeth yn y systemau o'u safbwynt nhw ac i ganolbwyntio ar sut y gall y system eu cefnogi drwy'r cyfnod hwn a thu hwnt, tra'n cynyddu cyfleoedd i adeiladu eu gwydnwch.

CRYNODEB

- Mae pandemig COVID-19 wedi cael, ac mae'n parhau i gael, effaith uniongyrchol a gwahaniaethol ar gymunedau yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, a ddangosir gan 'COVID hir' a chyfraddau marwolaethau cynamserol. Mae canlyniadau gwaeth yn gysylltiedig â chyflyrau iechyd sylfaenol ac

anabledd, lefelau amddifadedd, amodau tai, galwedigaeth, incwm a bod o gymuned lleiafrifoedd ethnig

- Yn ogystal â'r effeithiau uniongyrchol amlwg, mae'r pandemig wedi cael effaith anuniongyrchol sylweddol ar wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (yn unol â gweddi Cymru) sydd â mynediad cyfyngedig at atal, diagnosis, triniaeth ac adsefydlu, ac mae wedi'i ddwysáu gan yr aflonyddwch ar dderbyniadau i'r ysbyty, gofal sylfaenol a gwasanaethau cymunedol. Mae tystiolaeth yn dod i'r amlwg bod yr aflonyddwch hwn nid yn unig yn dilyn graddiant economaidd-gymdeithasol ond y byddwn yn teimlo effeithiau hirdymor am flynyddoedd i ddod
- Fel pandemig syndemig - pandemig synergaid sy'n cyd-ddigwydd ac sy'n rhyngweithio â Chlefydau Anhrosglwyddadwy ac amodau cymdeithasol presennol pobl ac yn eu gwaethygu - mae canlyniadau iechyd a lles hirdymor argyfwng economaidd COVID-19 hefyd yn debygol o gael eu dosbarthu'n anghyfartal - gan waethygu anghydraddoldebau iechyd ar gyfer unigolion o gefndiroedd tlotach a difreintiedig, grwpiau lleiafrifoedd ethnig a chymunedau difreintiedig

ARGYMHELLION

TYMOR BYR

- Parhau i wella ffyrdd o hwyluso'r rhai sy'n petruso rhag manteisio ar eu cynnig i gael brechiad COVID-19 i wneud hynny, gan gynnwys ymgyrch pigiad atgyfnerthu'r hydref
- Cyfleu'n glir y cymorth sydd ar gael i'r rhai sydd angen hunan-ynysu. Mae hyn yn bwysig oherwydd y baich ychwanegol y gall hyn ei osod ar grwpiau mwy difreintiedig
- Sicrhau mynediad teg i gymorth a gofal 'COVID hir', gan gynnwys ar gyfer plant
- Sicrhau bod pob partner yn ystyried annhegwch wrth gynllunio eu strategaethau adfer e.e. dylai prosesau cadarn fod ar waith i sicrhau bod gweithdrefnau dewisol yn cael eu blaenoriaethu'n glinigol; a dylid blaenoriaethu mynediad at driniaeth yn ôl angen clinigol yn hytrach na hyd y cyfnod aros
- Sicrhau bod gan ofal sylfaenol ddigon o adnoddau a chymorth yn y cyfnod adfer, yn enwedig ar gyfer Gaeaf 2021/22

TYMOR HWY

- Gan adeiladu ar gynlluniau ymgysylltu presennol, cyd-ddatblygu â chymunedau a sefydliadau, rhaglen gyfathrebu ac ymgysylltu gynhwysfawr i nodi a gweithredu mesurau lliniaru derbyniol, dichonadwy ac effeithiol i leihau'r broses o drosglwyddo COVID-19 a heintiau eraill

- Defnyddio tystiolaeth sy'n dod i'r amlwg ar reoli COVID-19 yn effeithiol mewn ysbytai a lleoliadau iechyd a gofal cymdeithasol eraill i lywio'r genhedlaeth nesaf o adeiladau, ac i alluogi adnewyddu'r mannau presennol i'w gwneud yn ddiogel o ran heintiau anadlol
- Dylai partneriaid gefnogi Llywodraeth Cymru i gefnogi'r rhaglenni brechu byd-eang sydd eu hangen i reoli'r pandemig, lleihau'r risg y bydd amrywiolion newydd yn dod i'r amlwg, a lleihau'r angen am gyfyngiadau teithio

Pennod 2: Plant a phobl ifanc: Ymdrechu i gefnogi lles emosiynol ac iechyd meddwl cenhedlaeth.

Mae'r bennod hon yn canolbwyntio ar les emosiynol a iechyd meddwl ein plant a phobl ifanc, eto'n nodi effeithiau'r pandemig; mae rhai'n gadarnhaol, ond mae nifer ohonynt yn negyddol. Gwneir argymhellion ar gyfer sefydliadau partner gyda'r nod o adeiladu amgylcheddau cefnogol yn ystod y cyfnod adfer a darparu cymorth a gofal hygyrch i'r rheiny sydd ei angen.

PAM BOD HYN YN BWYSIG?

"Disgrifir iechyd meddwl fel cyflwr lles lle mae'r unigolyn yn sylweddoli ei alluoedd ei hun, yn gallu ymdopi â straen arferol bywyd, yn gallu gweithio'n gynhyrchiol ac yn ffrwythlon, ac mae'n gallu gwneud cyfraniad i'w gymuned. Mae iechyd meddwl yn hanfodol i'n gallu ar y cyd ac yn unigol fel pobl i feddwl, dangos emosiwn, rhyngweithio â'n gilydd, ennill bywoliaeth a mwynhau bywyd²⁸."

Ein blynyddoedd cynnar yw'r rhai mwyaf ffurfiannol yn ein bywydau o ran ein hiechyd emosiynol a meddyliol, ac mae'r blynyddoedd hyn yn pennu ein lles ar gyfer y dyfodol. Nid yw pob un ohonom yn dechrau gyda'r un chwarae teg. Mae astudiaethau'n dangos bod cael Profiadau Plentyndod Negyddol (PPNau) yn ystod plentyndod yn arwain at les is fel oedolion. Er enghraifft, mae cael pedwar neu fwy o Brofiadau Plentyndod Negyddol yn golygu bod eich tebygolrwydd o gael lles meddyliol isel bron bum gwaith yn fwy na phe na bai gennych unrhyw Brofiadau Plentyndod Negyddol. Po fwyaf y PPNau²⁹, po fwyaf y tebygolrwydd o gael lles is fel oedolyn.

Cyn y pandemig, roedd plant a phobl ifanc eisoes yn dechrau o wahanol leoedd o ran eu lles. Dangosodd data Rhwydwaith Ymchwil Ysgolion Iach (RhYYI) Caerdydd a Bro Morgannwg (ar gyfer pobl ifanc 11 i 16 oed, a samplwyd rhwng mis Medi a mis Rhagfyr 2019) fod bechgyn yn fwyaf gwydn ar draws y rhan fwyaf o ddangosyddion lles o gymharu â merched, a oedd, yn eu tro, yn fwy gwydn na'r rhai a ddisgrifiodd eu hunain fel nid y naill na'r llall³⁰ (tabl 1).

Er mai plant 11 i 16 oed Caerdydd a Bro Morgannwg oedd â'r boddhad bywyd uchaf o holl Fyrddau Iechyd Cymru yn 2019 (ochr yn ochr â Bae Abertawe), gydag 82% yn sgorio eu boddhad bywyd fel 6 neu uwch³⁰; mae hyn yn dal i olygu bod 18% neu 1 o bob 5 wedi dweud nad oes ganddynt foddhad bywyd da.

O ran amddifadedd economaidd-gymdeithasol, dangosodd data RhYYI Cenedlaethol Cymru gyfan fod gan y rhai rhwng 11 ac 16 oed â Sgorau Cyfoeth Teuluoedd (SCT) is (llai o gyfoeth), hefyd y sgorau boddhad bywyd isaf (71% yn sgorio eu boddhad bywyd fel 6 neu uwch); tra bod gan y rhai â'r SCT uchaf (y cyfoeth mwyaf) y sgorau boddhad bywyd uchaf (roedd 86% yn sgorio eu boddhad bywyd fel 6 neu uwch).³⁰ Yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg, roedd gan y grŵp cyfoeth is ganran is na'r cyfartaledd cenedlaethol (68%) a oedd yn sgorio eu boddhad bywyd fel 6 neu uwch; ond ar gyfer grwpiau cyfoeth uwch roedd hyn yn uwch ar 87%³¹. Felly roedd y bwlch rhwng boddhad bywyd uchel ac isel yn fwy yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg (19%), o gymharu â'r cyfartaledd cenedlaethol (15%). Mae'r ffigurau hyn yn seiliedig ar ymatebion gan 15,913 o bobl ifanc 11 i 16 oed o 25 o ysgolion yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg.

Tabl 1: Ymatebion RhYI yn ôl Rhyw, Caerdydd a Bro Morgannwg, 2019³⁰

	% a sgoriodd eu boddhad gyda bywyd fel 6 neu uwch*	Graddfa Lles Meddyliol Warwick-Caeredin Byr Cymedrig (SWEMWBS)**	% a oedd yn teimlo'n unig o leiaf beth o'r amser yn ystod y gwyliau haf diwethaf	Sgôr unigrwydd cymedrig***
Cyfartaledd Caerdydd a'r Fro	82	24	29	5
Bechgyn	87	25	21	4
Merched	78	23	35	5
Nid yw'r naill air na'r llall yn fy nisgrifio	47 [40,55]	17,18 a 19	64 [56,71]	6 [6,7]
Cyfartaledd Cymru	81	24	31	5
Gwryw	86	25	24	4
Benyw	77	23	38	5
Nid yw'r naill air na'r llall yn fy nisgrifio	48	19	61	6

Ffynhonnell: Rhwydwaith Ymchwil Ysgolion Iach (RhYI)

* Mae'r raddfa bodlonrwydd bywyd yn amrywio o 0 (bywyd gwaethaf posibl) i 10 (bywyd gorau posibl)

** Mae sgorau SWEMWBS yn amrywio o 7 i lefel uchel o 35, lle mae sgorau uwch yn adlewyrchu lles meddyliol mwy cadarnhaol

***Mae sgorau graddfa unigrwydd 3 eitem UCLA yn amrywio o 3 (unigrwydd llai aml) i 9 (unigrwydd amlach)

Mae pandemig COVID-19 wedi cael effaith amlwg ar ein plant a'n pobl ifanc, a'u teuluoedd. Er bod y risg o blant a phobl ifanc yn dal COVID-19 a chael canlyniad difrifol yn isel, mae'r effaith ar eu hiechyd emosiynol a meddyliol oherwydd cyfyngiadau COVID-19 a chau ysgolion wedi bod yn uchel. Mae'r adran hon yn archwilio teimladau plant yn ystod y pandemig, profiadau eu teuluoedd, effaith rhwydweithiau cymdeithasol, effaith lleoliadau addysgol fel lleoliad cymorth, a chymorth cymunedol a chlinigol.

A. Teimladau plant yn ystod y pandemig

O safbwynt Cymru, cynhaliodd Comisiynydd Plant Cymru arolwg ar-lein ar gyfer y rhai rhwng 3 a 18 oed, am bythefnos ym mis Mai 2020. Arweiniodd y canfyddiadau at yr adroddiad 'Coronafeirws a Fi'³². Cafwyd dros 23,700 o ymatebion a dadansoddwyd y canlyniadau'n bennaf ar lefel Cymru gyfan. Mae Tabl 2 yn amlinellu sut roedd ymatebwyr yn teimlo yn ystod pandemig COVID-19.

Tabl 2: Sut ydych chi wedi bod yn teimlo yn ystod Argyfwng y Coronafeirws? Cymru – canlyniadau lefel, Mai 2020

	Y rhan fwyaf o'r amser		Weithiau		Ddim yn aml iawn	
Oedran	7-11	12-18	7-11	12-18	7-11	12-18
% Hapus	66	50	29	40	5	10
% Pryderus	10	14	37	41	53	44
% Trist	7	16	35	41	59	43
% Diogel	90	78	8	18	1	4

Ffynhonnell: Arolwg Comisiynydd Plant Cymru.

O edrych ar y canlyniadau, roedd plant ysgol uwchradd yn llai hapus, yn poeni mwy, yn fwy trist, ac yn teimlo'n llai diogel na phlant ysgol gynradd. Yr hyn sy'n peri pryder yw'r ffaith nad oedd 4% o bobl ifanc 12-18 oed yn teimlo'n ddiogel yn aml iawn.

Gofynnodd Comisiynydd Plant Cymru yr un cwestiwn arolwg ar-lein 'sut ydych chi wedi bod yn teimlo yn ystod argyfwng y Coronafeirws?' dros 9 diwrnod ym mis Ionawr 2021. Ymatebodd dros 19,700 o blant a phobl ifanc 3-18 oed yng Nghymru ac mae'r canlyniadau i'w gweld yn nhabl 3³³.

Tabl 3: Sut ydych chi wedi bod yn teimlo yn ystod Argyfwng y Coronafeirws? Cymru – canlyniadau lefel, Ionawr 2021³³

	Y rhan fwyaf o'r amser		Weithiau		Ddim yn aml iawn	
	7-11	12-18	7-11	12-18	7-11	12-18
Oedran						
% Hapus	59	39	34	44	7	17
% Pryderus	11	20	39	43	50	37
% Trist	8	22	41	45	51	33
% Diogel	86	70	12	24	2	6
% Unig	14	28	35	38	51	34

Ffynhonnell: Arolwg Comisiynydd Plant Cymru.⁶

Yr hyn sy'n amlwg yw, unwaith eto, fod plant ysgol uwchradd i weld yn teimlo'n waeth ar draws pob categori, o gymharu â phlant ysgol gynradd. Mae hefyd yn werth nodi bod canlyniadau ymatebwyr yn llawer mwy negyddol nag arolwg Mai 2020. Mae hyn, o bosibl, yn awgrymu, wrth i hyd y pandemig gynyddu, fod plant a phobl ifanc yng Nghymru yn tueddu i deimlo'n llai hapus, poeni mwy, teimlo'n fwy trist ac yn llai diogel. Y ffactor a gafodd yr effaith fwyaf ar sut roedd y plant a'r bobl ifanc yn teimlo oedd methu gweld ffrindiau yn ystod pandemig COVID-19 (nododd 71% o bobl ifanc 12-18 oed mai dyma eu prif reswm)³³.

Roedd cyfran o blant a phobl ifanc yn teimlo mwy o straen yn ystod y pandemig, a wnaeth effeithio ar eu lles emosiynol. Roedd hyn yn troi'n ymddygiad a oedd yn niweidiol i iechyd i rai, gan gynnwys camddefnyddio sylweddau³⁴. Mae nifer y plant sy'n wynebu risg uchel neu risg uchel iawn o broblemau emosiynol neu ymddygiadol (yn seiliedig ar sgorau Holiadur Cryfderau ac Anawsterau (HCA)*), wedi cynyddu ar ôl y cyfnod clo cyntaf. Yn ôl astudiaeth yn y DU, cynyddodd hyn o 61% i 68% gyda sgorau HCA uchel neu uchel iawn. Roedd gan bobl ifanc ddi-waith neu'r rhai nad oedd mewn addysg na hyfforddiant sgorau lles gwaeth hefyd.

* Mae sgoriau HDA yn darparu sgôr anhawster llwyr (rhwng 0-40), a dadansoddiad pellach o'r canlyniadau hyn yn bedwar maes (trallod emosiynol, anawsterau ymddygiadol, gorfywiogrwydd ac anawsterau sylw ac anawsterau cyd-fynd â phlant eraill). Mae sgoriau uwch yn rhagweld bod person ifanc dan straen emosiynol.

Yng Nghymru ym mis Ionawr 2021, roedd plant a phobl ifanc (7 i 18 oed) a oedd yn anabl yn fwy tebygol o deimlo'n drist 'y rhan fwyaf o'r amser' (23%), o gymharu â'u cyfoedion nad ydynt yn anabl (15%)³³; roeddent hefyd yn fwy tebygol o deimlo'n unig 'y rhan fwyaf o'r amser' (41% o gymharu â 21%)⁷. Roedd plant 12-18 oed o gefndiroedd lleiafrifoedd ethnig yng Nghymru yn fwy tebygol o deimlo'n unig 'y rhan fwyaf o'r amser' (34%), o gymharu â'u cyfoedion gwyn (28%). Hefyd, roedd yr un garfan yn llai tebygol o deimlo'n ddiogel 'y rhan fwyaf o'r amser' (63%) o gymharu â 71% o'u cyfoedion gwyn⁸.

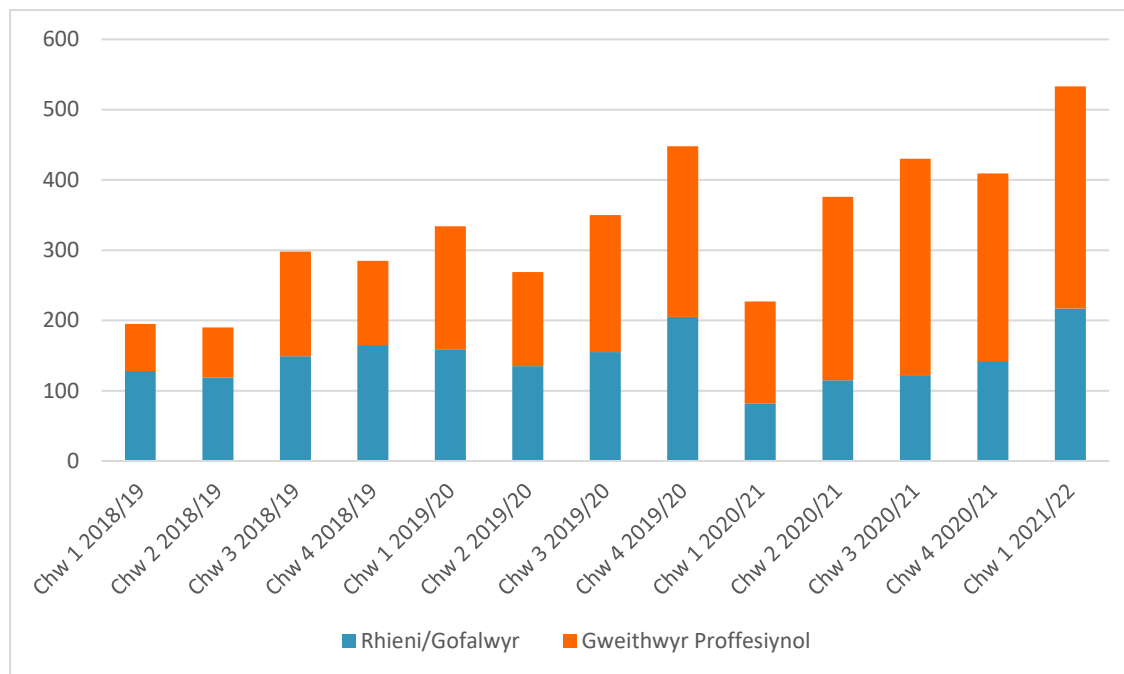
B. Profiad teuluoedd yn ystod y pandemig

Canfu arolwg ar-lein yn y DU a gynhaliwyd gan Ipsos Mori ym mis Hydref 2020 gyda 1,000 o rieni plant 0-5 oed, fod y rhan fwyaf o rieni (63%) wedi dweud eu bod wedi gallu treulio mwy o amser o ansawdd gyda'u plentyn dros gyfnod pandemig COVID-19 hyd yma³⁵. Mae mwyafrif helaeth y rhieni hyn (83%) yn dweud eu bod yn debygol o barhau i dreulio mwy o amser o ansawdd gyda'u plentyn yn y dyfodol. Ond, nid oedd y profiad cadarnhaol hwn yn wir i bob rhiant. Roedd rhieni a gafodd anawsterau ariannol yn ystod y cyfnod clo neu nad oeddent yn byw gyda phartner yn fwy tebygol o ddweud eu bod yn treulio llai o amser o ansawdd gyda'u plentyn ers dechrau'r cyfnod clo (13% ac 16% yn y drefn honno, o gymharu â chyfartaledd o 9%). Daeth ymchwil ryngwladol o amrywiaeth o wledydd i'r casgliad bod lles meddyliol plant lle'r oedd eu rhieni'n cael trafferthion yn ystod y pandemig yn is na'r plant hynny lle nad oedd eu rhieni'n cael trafferthion³⁴. Cynyddodd straen rhieni i'r rhai â babanod; roedd hyn yn arbennig o amlwg ymysg rhieni ifanc a'r rhai o grwpiau economaidd-gymdeithasol is. Gyda rhai o linellau cymorth y DU, gwelwyd cynnydd yn nifer y galwadau yn dilyn y cyfnod clo, o gymharu â lefelau cyn y pandemig; er enghraifft, dangosodd y Gymdeithas Genedlaethol er Atal Creulondeb i Blant (NSPCC) gynnydd o 32% mewn galwadau³⁴. Canfu'r ymchwil hwn hefyd fod ymdeimlad rhieni o reolaeth yn cael effaith fawr ar les eu plant. Roedd y plant yn fwy gwydn o ran eu lles os oedd gan eu rhieni'r sgiliau i wybod sut i gyfathrebu â nhw, neu fod gan y rhieni gymorth ariannol ac iechyd meddwl.

Felly, mae cymorth rhieni yn allweddol i ganlyniadau emosiynol a meddyliol cadarnhaol i'w plant. Cynigir cyrsiau sgiliau rhianta i'r rhai mewn angen ledled Caerdydd a Bro Morgannwg. Ym Mro Morgannwg, nododd Llinell Gyngor Teuluoedd yn Gyntaf (LIGTG) mai'r prif fater ar gyfer eu galwadau yn ystod 2020/21 oedd iechyd meddwl ac emosiynol plant (28% o 254 o achosion y flwyddyn honno). Pan gyflwynwyd y cyfnod clo,

gostyngodd galwadau gan rieni a gofalwyr; fodd bynnag, wrth i'r misoedd fynd heibio, mae galwadau gan weithwyr proffesiynol wedi cynyddu (ffigur 18).

Ffigur 18: Nifer y galwadau gan weithwyr proffesiynol a rhieni/gofalwyr i LIGTG, Bro Morgannwg – Ebrill 2018 i Fehefin 2021

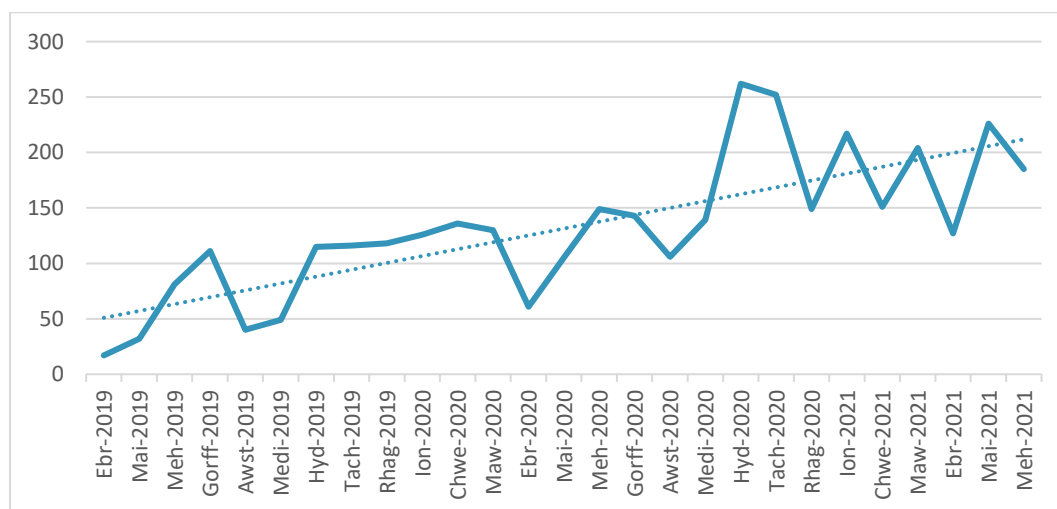


Chw=Chwarter

Ffynhonnell: Cyngor Bro Morgannwg

Dylid nodi, yng Nghaerdydd, bod atgyfeiriadau helpu teuluoedd wedi cynyddu 81% dros y flwyddyn ddiwethaf (2020/21) o gymharu â 2019/20 (ffigur 19). Yn ogystal, mae cymhlethdod achosion yng Nghaerdydd wedi cynyddu gyda'r rhan fwyaf o deuluoedd bellach angen y sesiynau dilynol 12 wythnos lawn.

Ffigur 19: Atgyfeiriadau Helpu Teuluoedd (Ebrill 2019 i Fehefin 2021), Caerdydd



Ffynhonnell: Cyngor Caerdydd

C. Effaith rhwydweithiau cymdeithasol

Mae effaith rhwydweithiau cymdeithasol ar iechyd meddwl ac emosiynol plant a phobl ifanc yn amrywio. Yn seiliedig ar adborth plant a phobl ifanc i arolwg Comisiynydd Plant Cymru, y prif bryder i blant oedd colli eu ffrindiau, gyda 71% o bobl ifanc 12 i 18 oed yn nodi hyn ym mis Ionawr 2021³³. Yn rhyngwladol, dywedodd llawer o blant eu bod hefyd wedi colli cymorth cymdeithasol gan ffrindiau a'r ysgol³⁴. Fodd bynnag, nododd eraill rai agweddau cadarnhaol ar gyfyngiadau COVID-19, megis treulio mwy o amser gyda theulu a llai o bwysau gan gyfoedion. Hefyd, darganfu rhai astudiaethau rhyngwladol fod rhyddhad rhag bwlio yn ganlyniad cadarnhaol i addysg yn y cartref. Pan ofynnodd y Comisiynydd Plant, dywedodd y rhan fwyaf o bobl ifanc 12 i 18 oed y byddent yn hyderus yn gofyn am gymorth gyda'u hiechyd meddwl neu emosiynol gan eu ffrindiau neu eu teulu (dywedodd 81% hynny), yr unig ffynhonnell gymorth â mwy na 50% yn ateb yn gadarnhaol³³. Mae hyn yn amlygu pwysigrwydd ffrindiau a theulu o ran cymorth mewn cyfnod ansicr.

Ch. Effaith lleoliadau addysgol ar gymorth

O ran lleoliadau'r blynyddoedd cynnar, lansiodd Prifysgol Abertawe a Phlant yng Nghymru arolwg ar ddiwedd 2020 i ddatblygu gwell dealltwriaeth o effaith pandemig COVID-19 ar ddarpariaeth Addysg a Gofal Plentynod Cynnar (AGPC). Dangosodd hyn fod 11% o'r lleoliadau hyn ledled Cymru wedi gorfod cau oherwydd achos COVID-19 wedi'i gadarnhau ymysg plant neu staff, gan achosi aflonyddwch i fywydau plant, teuluoedd a staff. Mae 37 y cant o leoliadau wedi cael trafferth aros yn hyfyw yn ystod y pandemig³⁶. Ar gyfer plant hŷn a phobl ifanc dywedodd Comisiynydd Plant Cymru mai cau ysgolion neu golegau oedd y trydydd newid uchaf a gafodd yr effaith fwyaf ar bobl ifanc rhwng 12 a 18 oed, gyda 46% yn datgan hyn³³.

Dangosodd ymchwil ryngwladol fod mwy o allgau cymdeithasol ac unigrwydd yn cael ei brofi gan bobl ifanc oherwydd diffyg presenoldeb yn yr ysgol³⁴. Mae cau ysgolion / addysg wedi cynyddu'r pryder i blant ynghylch cyrhaeddiad addysgol a chymorth gan ffrindiau ac aelodau staff, yn ogystal â llai o fynediad at wasanaethau cwnsela a diogelu. Mae dysgu rhithwir hefyd yn rhoi straen ar blant. Roedd cau ysgolion wedi effeithio'n arbennig ar y rhai a oedd eisoes dan anfantais ac yn dibynnu ar ysgolion am brydau ysgol am ddim. Yng

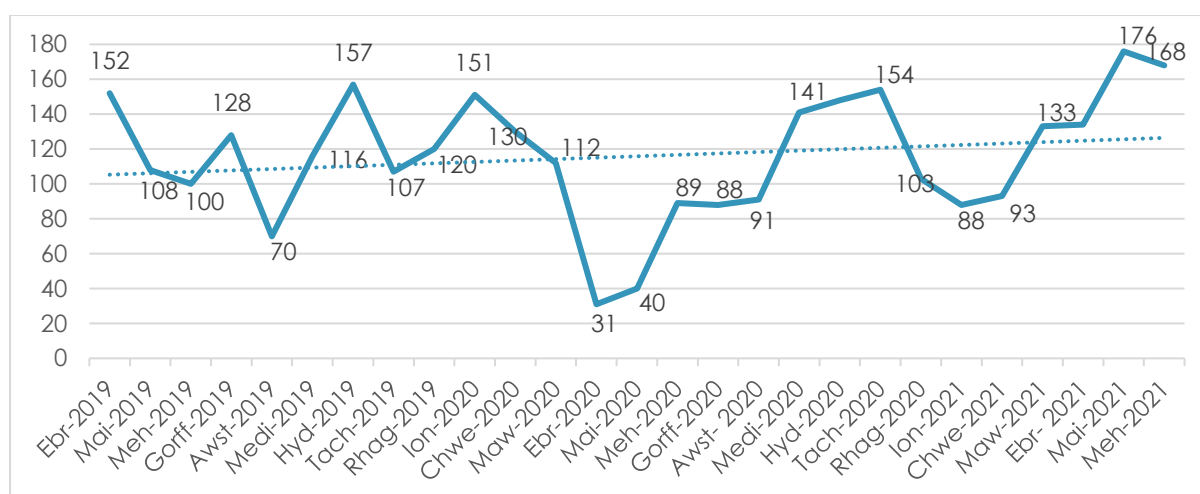
Nghymru roedd cynhwysiant digidol yn broblem yn flaenorol, ac mae pandemig COVID-19 wedi'i ddwysáu, gyda rhai aelwydydd yn profi 'tloedi data' lle na allant fforddio technoleg na chostau parhaus band eang / data neu fod cysylltedd isel oherwydd cysylltiad gwael³⁷. Gall hyn arwain at anhawster i gael mynediad at ddysgu ar-lein.

D. Effaith gwasanaethau cymunedol a chlinigol ar gymorth

Roedd gwasanaethau cymorth cymunedol i blant a phobl ifanc, megis gweithgareddau grŵp, clybiau ieuenctid a chanolfannau chwaraeon ar gau yn ystod y cyfnod clo, ac felly'n lleihau'r cymorth cymdeithasol a oedd ar gael.

O ran gwasanaethau cymorth clinigol, gostyngodd atgyfeiriadau i Wasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasod (CAMHS) arbenigol wrth i'r cyfnod clo gael ei gyflwyno. Ar ôl i ysgolion ailagor ym mis Medi 2020, cynyddodd atgyfeiriadau i'r gwasanaeth 108%, gydag achosion mwy cymhleth ar gyfer plant a phobl ifanc, a chydau risg uwch o hunanladdiad neu hunan-niwed (ffigur 20).

Ffigur 20: Atgyfeiriadau CAMHS arbenigol o fis Ebrill 2019 i fis Mehefin 2021



Ffynhonnell: BIP Caerdydd a'r Fro

SUT YR YDYM YN MYND I'R AFAEL AG IECHYD MEDDWL AC EMOSIYNOL PLANT A PHOBL IFANC

Mae cryn dipyn o waith partneriaeth yn rhanbarthol ac yn genedlaethol yng Nghymru i wella a chefnogi iechyd meddwl ac emosiynol plant a phobl ifanc. Mae llais plant a phobl ifanc yn hollbwysig, ac mae'n rhan o ddull Dinas sy'n Dda i Blant Caerdydd ac mae sefydliadau Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Bro Morgannwg wedi

mabwysiadu Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn. Ymgysylltu pellach â phlant a phobl ifanc wrth ddatblygu gwasanaethau lles fydd ein huchelgais ar gyfer y dyfodol.

Ym mis Mawrth 2021, lansiodd Llywodraeth Cymru eu 'Fframwaith ar Ymgorffori Dull Gweithredu Ysgol Gyfan o Ymdrin â Lles Emosiynol a Meddyliol', a oedd yn cydnabod pwysigrwydd ysgolion o ran lles meddyliol plant³⁸. Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, mae arweinydd gweithredu yn gweithio gydag ysgolion i gwblhau asesiad o'u gweithgareddau a'u prosesau sydd ar waith i hyrwyddo iechyd meddwl da ymhlith disgyblion a staff. Bydd yr offeryn asesu hwn yn cael ei dreialu ar draws 12 ysgol ym mis Medi 2021, gyda'r bwriad o werthuso yn ystod y misoedd nesaf. Bydd dysgu allweddol yn cael ei rannu ag ysgolion er mwyn datblygu arfer ar gyfer y dyfodol.

Darperir gwasanaethau cymorth iechyd meddwl ac emosiynol ffurfiol i blant a phobl ifanc yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg drwy amrywiaeth o wahanol fecanweithiau a sefydliadau. Mae'r gallu i anfon neges destun, ffonio, gwneud galwad fideo neu gael cymorth wyneb yn wyneb yn cael ei ddarparu drwy Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, awdurdodau lleol a'r trydydd sector. Gweledigaeth Is-grŵp Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol (BPRh), Dechrau'n Dda, yw cael model gofal cwbl integredig i gefnogi iechyd meddwl ac emosiynol plant a phobl ifanc.

Dyfeisiwyd y Fframwaith Meithrin, Grymuso, Diogel a Dibynadwy (MGDD) drwy waith helaeth gyda phobl ifanc, rhieni, gofawyr a staff o amrywiaeth o wasanaethau ysgolion a phlant ledled Cymru, a chafodd ei lansio ym mis Mai 2021. Mae'n offeryn cynllunio i Fyrdau Partneriaeth Rhanbarthol Cymru sicrhau dull 'system gyfan' ar gyfer datblygu gwasanaethau iechyd meddwl, lles a chymorth i fabanod, plant, pobl ifanc, rhieni, gofawyr a'u teuluoedd ehangach ledled Cymru³⁹. Mae MGDD yn defnyddio'r dull 'Dim Drws Anghywir'⁴⁰, ac yn canolbwyntio ar y plentyn neu'r person ifanc, gan ddefnyddio'r system i adeiladu cymorth o'u cwmpas, gyda'r gwasanaethau sydd eu hangen arnynt yn cael eu newid i ddiwallu eu hanghenion. Yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg, mae hunanasesiad o MGDD / Dim Drws Anghywir ar y gweill drwy is-grŵp Dechrau'n Dda y BPRh, i'w gwblhau erbyn 31 Awst 2021.

CRYNODEB

- Mae cefnogi lles emosiynol ac iechyd meddwl plant a phobl ifanc yn flaenoriaeth allweddol, gyda'r blynyddoedd cynnar yn arbennig yn gyfnod hanfodol o ddatblygiad, a Phrofiadau Plentyndod Negyddol yn cael effaith andwyol ar iechyd meddwl oedolion.
- Mae boddhad gwael â bywyd yn gymharol gyffredin ymhlith plant a phobl ifanc - nododd 1 o bob 5 o bobl ifanc foddhad gwael â bywyd cyn y pandemig yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg. Roedd boddhad gwael â bywyd yn fwy cyffredin ymysg merched, y rheiny nad ydynt yn disgrifio eu hunain fel merch na bachgen, neu'r rheiny sy'n profi amddifadedd. Mae anghydraddoldebau lles wedi'u gwaethygu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, yn enwedig i blant o gefndiroedd lleiafrifoedd ethnig, y rheiny sy'n anabl a'r rheiny o gefndiroedd difreintiedig yng Nghymru.
- Er bod y cyfnod clo wedi bod yn brofiad cadarnhaol i rai oherwydd mwy o amser gyda theulu a seibiant o bwysau cymdeithasol, mae tystiolaeth gynyddol bod effeithiau cronol cau ysgolion, symud i ddysgu ar-lein ac allgau cymdeithasol, yn ogystal â phryderon am COVID-19 wedi cael effaith negyddol ar iechyd meddwl ac emosiynol ein plant a'n pobl ifanc. Roedd y cyfnod clo hefyd yn cynyddu amlygiad i drallod yn ystod plentyndod i rai.
- Mae'r pandemig wedi arwain at fwy o alw a chymhlethdod ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl ac ymyrraeth argyfwng i blant a phobl ifanc yn lleol
- Mae angen dull system gyfan i gefnogi eu hiechyd emosiynol a'u lles meddyliol, gan ddefnyddio lleisiau plant a phobl ifanc, a chynnwys gwasanaethau arbenigol i'r rhai sydd eu hangen. Mae'r sector addysg mewn sefyllfa dda i gynnig elfennau sylweddol o hyn, ond gall pob partner lleol a chenedlaethol chwarae eu rhan, gan ganolbwyntio ar fesurau ataliol megis meithrin gwydnwch a mabwysiadu ymddygiadau sy'n cynnal ac yn gwella lles emosiynol a meddyliol, gyda'r nod o helpu plant a phobl ifanc i fyw bywydau hapusach ac iachach.

ARGYMHELLION

- Defnyddio llais plant a phobl ifanc yn y GIG, yr awdurdod lleol a'r trydydd sector i gynllunio gwasanaethau.
- Ymgorffori anghenion cymorth i deuluoedd lle mae plant a phobl ifanc yn dioddef annhegwch ar hyn o bryd oherwydd pandemig COVID-19; er enghraifft grwpiau lleiafrifoedd ethnig, y rhai sy'n llai cefnog a'r rhai â phlentyn sy'n anabl.
- Mae angen i bartneriaid mewn addysg ac iechyd ddefnyddio'r dysgu o'r cynllun peilot 'dull gweithredu ysgol gyfan o ymdrin ag iechyd meddwl', er mwyn mabwysiadu'r argymhellion mewn lleoliadau addysg i wella'r gefnogaeth i'n plant a'n pobl ifanc ymhellach.

- Mae angen i bob partner lleol sy'n rhoi cymorth iechyd meddwl ac emosiynol i blant a phobl ifanc fabwysiadu dull MGDD / Dim Drws Anghywir er mwyn datblygu system integredig o gymorth i'n plant a'n pobl ifanc, fel model lles cyfan o adferiad, ac nid model meddygol.
- Ar gyfer achosion mwy cymhleth, mae angen timau amlbroffesiynol sy'n cefnogi rhieni a phlant ar y ffordd i wella canlyniadau lles meddyliol, gyda llai o risg o hunanladdiad neu hunan-niweidio.

Pennod 3 – Atal Ymhellach

Mae'r bennod hon yn nodi camau gweithredu a all ddechrau ar unwaith, a fydd yn dechrau ymdrin â'r annhegwch a waethygyd gan y pandemig. Amlygir pedwar pwnc y dylid cael sylw penodol, sef imiwneiddio plant, sgrinio, 'Symud Mwy Bwyta'n Dda', ac ansawdd aer.

IMIWNEIDDIO PLANT

PAM BOD HYN YN BWYSIG

Mae brechiadau yn ffordd ddiogel a phwysig o amddiffyn plant a phobl ifanc rhag clefydau heintus. Drwy frechu ein poblogaeth ieuengaf a chreu imiwnedd torfol, rydym nid yn unig yn amddiffyn plant rhag clefydau difrifol ond hefyd yn helpu i amddiffyn teuluoedd a'r gymuned ehangach na allant gael brechiadau. Mae adeiladu imiwnedd torfol yn golygu bod cyfran fawr o'r gymuned neu'r boblogaeth yn dod yn imiwn i glefyd (naill ai drwy frechu neu haint blaenorol), gan wneud y lledaeniad o berson i berson yn annhebygol. O ganlyniad, mae'r gymuned gyfan yn cael ei diogelu – gan gynnwys y rhai nad ydynt efallai'n gallu cael eu brechu, er enghraifft oherwydd eu hoedran neu eu cyd-afiacheddau.

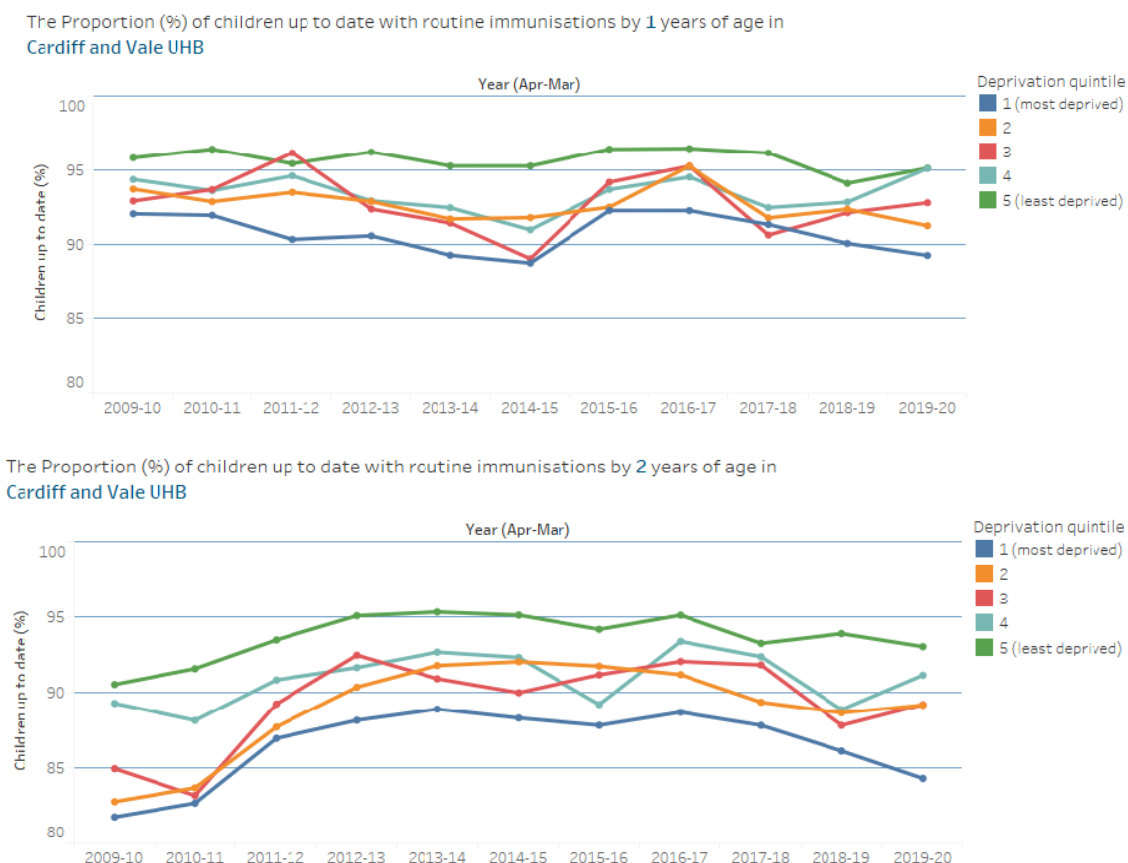
Mae brechiadau'n atal hyd at dair miliwn o farwolaethau ledled y byd bob blwyddyn, ac ers eu cyflwyno yn y DU, mae clefydau fel y frech wen, polio a thetanws a arferai ladd neu analluogi miliynau o bobl naill ai wedi cael eu dileu neu mae'r achosion yn brin iawn. Mae clefydau eraill fel y frech goch a'r clefyd coch wedi gostwng hyd at 99.9%. Os bydd pobl yn rhoi'r gorau i gael brechiadau, neu os yw'r nifer sy'n cael brechiadau yn is na'r lefelau targed, mae'n bosibl i glefydau heintus fel y rhain ledaenu'n gyflym eto.

EFFAITH Y PANDEMIG - LLE'R YDYN NI NAWR

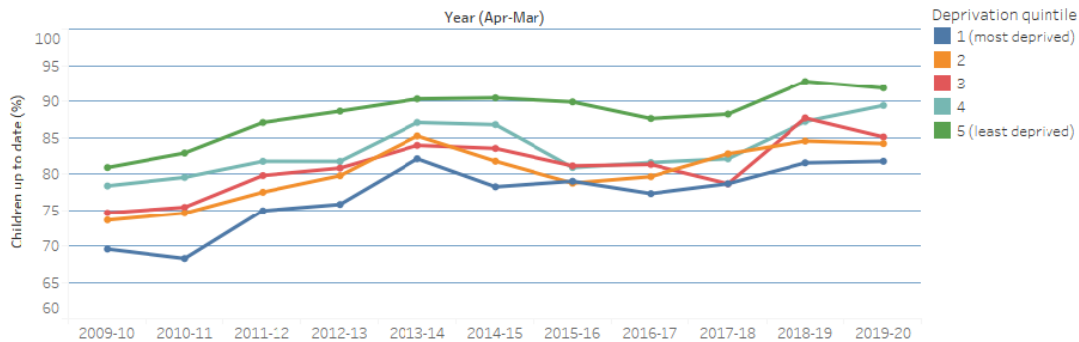
Rhwng 2019 a 2020, (h.y. cyn y pandemig), roedd amrywiaeth yn nifer y plant a oedd yn manteisio ar y cynnig i gael eu himiwneiddio yng Nghymru yn ôl Byrddau Iechyd ac Awdurdodau Lleol⁴¹. Er bod nifer y plant ieuengaf sy'n manteisio ar y rhaglen imiwneiddio ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn uchel (dros 90% ar gyfer plant 1 oed), mae cyfran y plant a'r bobl ifanc yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg sy'n cadw at yr amserlen frechu yn 1, 2, 4 a 15 oed ar ei isaf ar draws Byrddau Iechyd yng Nghymru, ac yn is na'r targed o 95%. Ceir amrywiad hefyd rhwng ardaloedd Awdurdodau Lleol a rhwng ardaloedd o amddifadedd economaidd-gymdeithasol.

Ar draws pob grŵp oedran yng Nghaerdydd a'r Fro, mae cysylltiad rhwng plant sy'n byw mewn ardaloedd economaidd-gymdeithasol mwy difreintiedig a llai o bobl yn dewis cael eu brechu. Mae cyfran uwch o blant sy'n byw yn y grwpiau lleiaf difreintiedig yn cadw at eu hamserlen frechu, tra bo'r nifer sy'n cadw at yr amserlen yn is ymysg y grwpiau mwyaf difreintiedig (ffigur 21). Mae annhegwch economaidd-gymdeithasol o ran y ddarpariaeth imiwneiddio ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn parhau i fod ar ei leiaf ymysg y plant ieuengaf, gyda'r bwlch yn cynyddu wrth i'r oedran imiwneiddio gynyddu; er enghraifft, y bwlch annhegwch o ran y ddarpariaeth ar gyfer plant pymtheg oed yn 2019-20 ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro oedd 16.1%. Mae nifer fawr o ffactorau yn debygol o effeithio ar y nifer sy'n manteisio ar gael eu himiwneiddio. Yn ôl astudiaethau a gyhoeddwyd yn flaenorol o wledydd eraill, gall grŵp ethnig a grŵp crefyddol, symudedd teuluol, maint teuluol, oedran plant, statws economaidd-gymdeithasol, daearyddiaeth a gwledigrwydd yn ogystal â dull darparu gwasanaethau oll ddylanwadu ar y tebygolrwydd o blant yn cael brechiadau cyffredin.

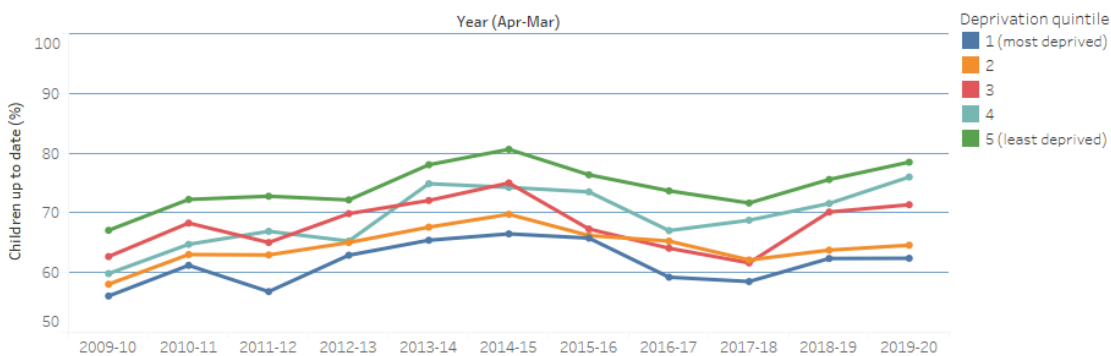
Ffigur 21: Cyfran y plant sydd wedi cael eu brechiadau cyffredin erbyn 1, 2, 4 a 15 oed⁴¹



The Proportion (%) of children up to date with routine immunisations by 4 years of age in Cardiff and Vale UHB



The Proportion (%) of children up to date with routine immunisations by 15 years of age in Cardiff and Vale UHB



Ffynhonnell: Rhaglen Frechu ar gyfer Clefydau Trosoglwyddadwy (RhFCT) a'r Ganolfan Arolygu Clefydau Trosoglwyddadwy (CACT): Anghydraddoldebau o ran Nifer y Plant sy'n Manteisio ar y Cynnig i gael eu Himiweiddio 2019-20

Mae'r mwyafrif helaeth o'r rhaglenni imiwneiddio plant yng Nghymru wedi parhau fel gwasanaeth hanfodol yn ystod pandemig y coronafeirws. Rhoddwyd sicrwydd priodol i rieni, gofalwyr, plant a phobl ifanc, a rhoddwyd mesurau atal a rheoli heintiau ar waith gan bractisau Gofal Sylfaenol lle rhoddir y rhan fwyaf o frechiadau. Cafodd sesiynau dal lan y rhaglen imiwneiddio yn erbyn y Feirws Papiloma Dynol (HPV) a chlwy'r pennau, y frech goch a rwbela (MMR) ar gyfer plant yn eu harddegau eu hatal ar ôl i ysgolion gau ar 20 Mawrth 2020. Trefnwyd sesiynau dal lan ar gyfer HPV gan wasanaeth nyrsio'r ysgol ar ôl i ysgolion ailagor, ac mae'r gwasanaeth ar hyn o bryd yn gweithio i sicrhau bod cymaint o bobl ifanc â phosibl yn cael eu diogelu fel nad oes unrhyw un yn cael ei adael ar ôl.

Defnyddiwyd adroddiadau imiwneiddio gwell misol a ddarparwyd gan Raglen Frechu ar gyfer Clefydau Ataliadwy Iechyd Cyhoeddus Cymru i fonitro effaith COVID-19 ar nifer y plant a fanteisiodd ar y rhaglen imiwneiddio ledled Cymru⁴². Mae data'n awgrymu bod y pandemig wedi cael effaith uniongyrchol ac anuniongyrchol ar nifer y plant a babanod ifanc sy'n cael eu brechiadau ar amser. Cafwyd effaith nodedig ar y brechiad 4 mewn 1 ar gyfer plant 3 oed a 4 mis yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg. Ledled Cymru, cafodd 75% o blant a oedd i fod i gael eu brechiad 4 mewn 1 rhwng 01/07/2019 a 30/06/2021 eu brechiad 4 mewn 1 o

fewn 3 mis ar ôl y dyddiad yr oedden nhw i fod i'w gael. Yng Nghaerdydd a'r Fro, roedd nifer y bobl a gafodd eu brechiad 4 mewn 1 o fewn 3 mis ar ôl y dyddiad yr oedden nhw i fod i'w gael yn is na chyfartaledd Cymru gyda 69.7% yn ei gael yng Nghaerdydd ac 82.6% ym Mro Morgannwg. Roedd y nifer a oedd yn ei gael yn amrywio yn ôl Clwstwr Gofal Sylfaenol o 53.6% yn Ninas a De Caerdydd i 90% yn Nwyrain y Fro. Mae'r nifer sy'n cael brechiadau ar amser yn tueddu i ostwng dros gyfnod y gaeaf tra bod practisau meddygon teulu yn blaenoriaethu sesiynau brechu rhag y fflw. Mae practisau hefyd wedi bod yn cymryd rhan yn y gwaith o ddarparu brechiad COVID-19 ers mis Ionawr. Gall effaith y llwyth gwaith ychwanegol hwn ar arferion cyffredinol ar y cyd â chyfyngiadau COVID-19 arwain at ostyngiadau pellach o ran y nifer sy'n cael eu brechiadau ar amser. Byddwn yn monitro faint sy'n cael y brechiadau i sicrhau bod plant yn dal lan dros y misoedd dilynol ac yn cael eu hamddiffyn rhag clefydau y gellir eu hatal trwy frechu.

CRYNODEB

- Mae tueddiadau hirdymor o ran nifer y plant sy'n cael eu brechu ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn parhau i fod yn weddol sefydlog gyda'r nifer yn is na 95% yn gyson ar draws y rhan fwyaf o'r brechiadau.
- Mae annhegwch yn y ddarpariaeth imiwneiddio yn ystod 2019 i 2020 yn parhau ar draws pob grŵp oedran, gyda'r bwlch yn cynyddu wrth i'r oedran imiwneiddio gynyddu
- Mae pandemig Covid-19 wedi effeithio ar brydlondeb o ran brechu, yn enwedig ymhlith plant cyn oed ysgol, a phlant o oedran ysgol uwchradd a fyddai wedi cael eu brechiad HPV fel rhan o'r rhaglen imiwneiddio yn yr ysgol
- Mae rhai arwyddion o adferiad o ddata a gyhoeddwyd yn ddiweddar sy'n dangos bod nifer y plant sydd wedi manteisio yn y chwarter diweddaraf wedi gwella mewn rhai ardaloedd, ond mae gwaith i'w wneud i sicrhau bod plant yn cael eu brechiadau ar yr adeg briodol i sicrhau bod unigolion, teuluoedd a chymunedau yn cael eu diogelu'n llawn rhag clefydau y gellir eu hatal drwy frechu

ARGYMHELLION

- Gyda phartneriaid, targedu ymyriadau gyda rhieni, plant a phobl ifanc i gael gwybod eu barn am imiwneiddio, mynediad at apwyntiadau a rhesymau dros betruso o ran cael brechiadau
- Gydag awdurdodau lleol, ceisio cael mwy o blant i fanteisio ar y rhaglen frechu mewn cymunedau, drwy gynyddu mynediad i frechiadau mewn lleoliadau yn y gymuned (e.e. Hybiau Lles, clinigau clwstwr) a chyrhaeddiad (e.e. darparu gwybodaeth i weithwyr cyn-ysgol a'u hannog i annog y rhai sydd â hanes brechu anhysbys neu anghyflawn wrth ddechrau mewn lleoliadau cyn-ysgol)

- Gweithio gyda Phractisau Gofal Sylfaenol a Chlystyrau Gofal Sylfaenol i ddarparu argymhellion sy'n seiliedig ar dystiolaeth i gynyddu nifer y bobl sy'n manteisio ar y rhaglen frechu a lleihau annhegwch ar draws grwpiau economaidd-gymdeithasol.
- Dod o hyd i ffyrdd o wella sut mae practisau Gofal Sylfaenol yn rhoi gwybod am imiwneiddiadau heb eu trefnu i'r system Iechyd Plant mewn modd amserol
- Sicrhau bod gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol y wybodaeth sydd ei hangen arnynt i ymgysylltu â rhieni ynghylch brechu e.e. data am frechu, diweddariadau o ran imiwneiddio, cyfeirio at adnoddau perthnasol
- Gwneud gwelliannau i'r ffordd y ceir caniatâd gan blant a phobl ifanc a'u rhieni / gwarcheidwaid ar gyfer brechiadau a wneir mewn lleoliadau ysgol
- Cefnogi'r rhaglen imiwneiddio gydag amrywiaeth o ymgyrchoedd cyfathrebu diwygiedig

SGRINIO

PAM FOD HYN YN BWYSIG

Mae rhaglenni sgrinio cenedlaethol arbennig y GIG yn achub bywydau, yn gwella iechyd ac yn galluogi dewis. Er enghraifft, bob blwyddyn ar draws y DU mae tua:

- 5,000 o farwolaethau yn cael eu hatal gan sgrinio serfigol⁴³
- 2,400 o farwolaethau canser y coluddyn yn cael eu hosgoi drwy sgrinio⁴⁴ a
- mae sgrinio ar y fron yn atal 1,300 o ferched rhag marw o ganser y fron⁴⁵

EFFAITH Y PANDEMIG - LLE'R YDYN NI NAWR

Mae Is-adran Sgrinio Iechyd Cyhoeddus Cymru yn rheoli'r wyth rhaglen sgrinio genedlaethol sy'n seiliedig ar y boblogaeth, a gyflwynir mewn partneriaeth â Byrddau Iechyd. Yn dilyn cyhoeddiad Llywodraeth Cymru ar 13 Mawrth 2020 am gynlluniau i atal apwyntiadau cleifion allanol nad ydynt yn rhai brys a derbyniadau a gweithdrefnau llawfeddygol nad ydynt yn rhai brys er mwyn ailgyfeirio staff ac adnoddau i gefnogi'r ymateb i COVID-19, cafodd rhaglenni sgrinio'r fron, y coluddyn, serfigol, llygaid diabetig ac anwrysm aortig abdomenol i oedolion eu hoedi dros dro. Parhaodd rhaglenni sgrinio cynenedigol, sampl gwaed newydd-anedig a chlyw newydd-anedig i gael eu cynnig drwy gydol y pandemig.

Wrth i nifer yr achosion o COVID-19 ddechrau gostwng ym mis Mai 2020, ailgyflwynwyd rhaglenni oedolion yn raddol, gan ddefnyddio dull asesu risg drwy'r cyfnod rhwng Mehefin ac Awst 2020. Mae newidiadau i'r ffyrdd y cafodd y gwasanaethau eu darparu, e.e. cyflwyno mesurau cadw pellter cymdeithasol, wedi lleihau gallu ymhellach ond parhaodd yr holl raglenni sgrinio i gael eu cynnig drwy ail don y pandemig a'r cyfnodau clo dilynol. Nid ydym yn gwybod union effaith atal neu oedi'r rhaglenni sgrinio, e.e. colli golwg gan nad oedd modd cael apwyntiad sgrinio. Fodd bynnag, mae modelu wedi awgrymu, pan fo'r ddarpariaeth sgrinio cancer wedi'i hatal, gwaith diagnostig arferol wedi'i ohirio, a dim ond achosion symptomatig brys yn cael eu blaenoriaethu ar gyfer ymyrraeth ddiagnostig, y byddai rhwng 281 a 344 o farwolaethau ychwanegol o ganser y fron, a 1445 i 1563 o farwolaethau ychwanegol ar gyfer cancer y colon a'r rhefr dros 5 mlynedd yn y DU⁴⁶. Mae'r amcangyfrifon diweddaraf ar lefel Cymru yn awgrymu y bydd y rhaglenni oedolion yn cymryd rhwng 10-48 mis i adfer yn llwyr.

Mae'r data sydd ar gael hyd at ddiwedd Mawrth 2020 yn dangos darlun cymysg ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro - mae nifer y bobl a fanteisiodd ar ddarpariaeth sgrinio'r coluddyn wedi cynyddu o 56.4% i 61.0%; mae'r nifer a fanteisiodd ar sgrinio serfigol wedi gostwng fymryn i 71.6% o 71.8% a sgrinio'r fron wedi cynyddu ychydig i 68.8%. Fodd bynnag, bu gostyngiadau sylweddol o ran nifer y bobl a fanteisiodd ar y ddarpariaeth sgrinio llygaid diabetig (o 68.3% i 58.4%) a'r nifer a fanteisiodd ar y ddarpariaeth sgrinio anewrysm aortig abdomenol (o 78.4% i 69.0%). Gellir priodoli hyn i raddau helaeth i'r oedi mewn gwasanaethau a ddechreuodd ym Mawrth 2020 felly dylid bod yn ofalus wrth ei ddehongli. Roedd y saib yn golygu nad oedd rhai pobl a wahoddwyd tua diwedd y flwyddyn ariannol yn gallu cael eu sgrinio cyn i glinigau gael eu canslo a bod y gwasanaethau wedi'u hatal dros dro, ac ni chafodd eraill gyfle i aildrefnu apwyntiadau na chael cynnig ail apwyntiad yn ôl yr angen. Ar gyfer y flwyddyn hyd at fis Rhagfyr 2020, roedd y nifer a fanteisiodd ar y ddwy raglen yn cymharu'n ffafriol â'r flwyddyn flaenorol. Mae'r tueddiadau lleol hyn yn adlewyrchu'r darlun cenedlaethol. Dangosir dadansoddiad pellach o'r ddarpariaeth / nifer a fanteisiodd ar lefel awdurdodau lleol yn nhabl 4.

Tabl 4: Canran y nifer a fanteisiodd ar bob rhaglen sgrinio, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ac ardaloedd awdurdodau lleol cyfansoddol, 2019-20

	Cymru	BIP Caerdydd a'r Fro	Newid o 2018-19	Caerdydd	Bro Morgannwg
Coluddyn - Safonol 60%	61.5	61.0	4.6	59.4	64.2
Y Fron* - Safonol 70%	72.3	68.8	+0.3	66.7	73.8
Serfigol⁹ * *- Safonol 80%	73.2	71.6	-0.2	70	76.4
Anewrysm Aortig Abdomenol (AAA) - Safonol 80%	71.9	69	-9.4	68	71.1
Llygaid Diabetig – Safonol 80%	60.3	58.4	-9.9	54.2	68

Ffynhonnell: Is-adran Sgrinio Iechyd Cyhoeddus Cymru 2021

Nid yw data lefel Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar gyfer 2019-20 ar gael eto ar gyfer y rhaglenni sgrinio clyw newydd-anedig a sgrinio sampl gwaed newydd-anedig. Fodd bynnag, mae'r darlun cenedlaethol wedi bod yn gadarnhaol, a diolch i waith partneriaeth cryf rhwng Byrddau Iechyd, Iechyd Cyhoeddus Cymru a rhieni, mae'r ddwy raglen hyn wedi parhau drwy gydol 2020. Yn genedlaethol, roedd nifer y bobl a fanteisiodd ar y ddarpariaeth sgrinio clyw newydd-anedig wedi parhau'n gyson uchel rhwng Gorffennaf 2019 a Chwefror 2020, sef dros 99% bob mis. Gostyngodd hyn ychydig ym mis Mawrth 2020 ac yna eto yn Ebrill 2020 i 89.4%. Fodd bynnag, cododd y nifer a oedd yn manteisio yn gyflym i lefelau cyn COVID-19 o fis Mai 2020 ymlaen. Mae pob babi na chafodd ei sgrinio yn yr ysbyty ar ddechrau'r pandemig wedi cael cynnig apwyntiad sgrinio drwy'r rhaglen neu drwy gydweithwyr ym maes awdioleg. Cyn mis Ebrill 2020, roedd y nifer a fanteisiodd ar y ddarpariaeth sgrinio sampl gwaed newydd-anedig yn genedlaethol yn uchel ar y cyfan, yn gyson ar neu'n uwch na 96% bob mis. Gostyngodd hyn i 93% ym mis Ebrill 2020, er cododd y niferoedd yn gyflym o fis Mai 2020 ymlaen.

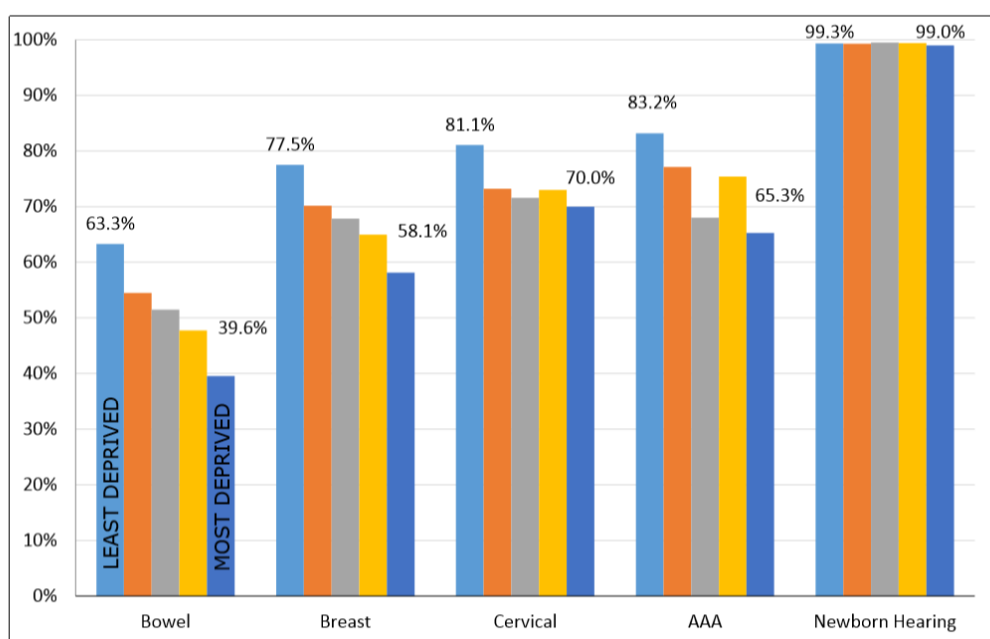
Cyn y pandemig, mae'r dystiolaeth o bob rhan o Gymru yn dangos gostyngiad yn nifer yr oedolion sy'n manteisio ar bob rhaglen sgrinio i oedolion wrth i amddifadedd gynyddu. Fodd bynnag, ni welir annhegwch ar

*Y nifer sy'n sgrinio'r fron ar gyfer y rownd ddiweddaraf a gwblhawyd

**Cyfran y menywod 25-64 oed sydd wedi cael prawf serfigol yn ystod y 5 mlynedd diwethaf

gyfer rhaglenni sgrinio clyw newydd-anedig a rhaglenni sgrinio sampl gwaed newydd-anedig, lle mae'r nifer sy'n manteisio'n uchel ar draws bob grŵp. Dangosir y nifer a fanteisiodd ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar gyfer 2017-18 yn Ffigur 22, wedi'i rannu yn ôl cwintel amddifadedd. Mae dadansoddiad o ddata ar gyfer BIP Caerdydd a'r Fro yn dangos bod y nifer sy'n manteisio yn gyffredinol yn gostwng wrth i amddifadedd gynyddu. Fodd bynnag, mae'r duedd ar gyfer sgrinio serfigol yn llai syml; er bod y nifer sy'n manteisio ar ei uchaf ymhlith y cwintel lleiaf difreintiedig ac ar ei isaf yn y cwintel mwyaf difreintiedig, mae'n debyg yng nghwintellau 2 a 4, sy'n batrwm tebyg i'r hyn a welwyd mewn blynyddoedd blaenorol.

Ffigur 22: Canran y nifer a fanteisiodd ar bob rhaglen sgrinio yn ôl cwintel amddifadedd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, 2017-18



Ffynhonnell: Is-adran Sgrinio Iechyd Cyhoeddus Cymru 2019

Mae anghydraddoldebau o ran nifer yr oedolion sy'n manteisio ar ddarpariaeth sgrinio yn amlwg yn lleol rhwng clystyrau Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, fel y dangosir yn nhabl 5 (mae pob clwstwr wedi'i liwio ar wahân). Mae'r clystyrau sydd â llai o bobl yn manteisio yn adlewyrchu dadansoddiad blaenorol o amddifadedd ar lefel clwstwr, sy'n dangos bod clystyrau Dinas a De Caerdydd, De-orllewin Caerdydd a Dwyrain Caerdydd â dros 43% o'u cleifion yn byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig yng Nghymru⁴⁷. Hefyd, mae data o Fynegai Amddifadedd Lluosog Cymru 2019 yn dangos y gallai rhai grwpiau ethnig gael eu gorgynrychioli o fewn ein poblogaethau mwy difreintiedig: er enghraifft, mae 35% o bobl sy'n nodi eu bod o gefndir ethnig Du,

Affricanaidd, Caribïaidd neu Ddu Prydeinig, yn debygol o fyw yn y 10% o Ardaloedd Cynnyrch Ehangach Haen Is mwyaf difreintiedig yng Nghymru⁴⁸.

Tabl 5: Clystyrau o'r nifer isaf i'r uchaf o bobl sy'n manteisio ar y ddarpariaeth ym mhob rhaglen sgrinio i oedolion ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, 2019-20

Nifer y bobl sy'n manteisio (o'r isaf i'r uchaf)	Coluddyn	Y fron	Serfigol	Anewrysm Aortig Abdomenol (AAA)	Llygaid Diabetig
1	Canol a De Caerdydd	Canol a De Caerdydd	Canol a De Caerdydd	Canol a De Caerdydd	De-orllewin Caerdydd
2	De-ddwyrain Caerdydd	Dwyrain Caerdydd	De-ddwyrain Caerdydd	De-orllewin Caerdydd	Gorllewin Caerdydd
3	De-orllewin Caerdydd	De-ddwyrain Caerdydd	De-orllewin Caerdydd	Dwyrain Caerdydd	De-ddwyrain Caerdydd
4	Dwyrain Caerdydd	De-orllewin Caerdydd	Dwyrain Caerdydd	De-ddwyrain Caerdydd	Gogledd Caerdydd
5	Canol y Fro	Canol y Fro	Canol y Fro	Canol y Fro	Dwyrain Caerdydd
6	Gorllewin Caerdydd	Gogledd Caerdydd	Gogledd Caerdydd	Dwyrain y Fro	Canol a De Caerdydd
7	Dwyrain y Fro	Gorllewin Caerdydd	Gorllewin Caerdydd	Gorllewin y Fro	Canol y Fro
8	Gogledd Caerdydd	Dwyrain y Fro	Dwyrain y Fro	Gorllewin Caerdydd	Gorllewin y Fro
9	Gorllewin y Fro	Gorllewin y Fro	Gorllewin y Fro	Gogledd Caerdydd	Dwyrain y Fro

Ffynhonnell: Is-adran Sgrinio Iechyd Cyhoeddus Cymru 2021

Roedd y bwlch rhwng y nifer sy'n manteisio rhwng clystyrau ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro o leiaf 20% ar gyfer pob rhaglen sgrinio i oedolion yn ystod 2019-20, gan ddatgelu annhegwch sylweddol yn y potensial i elwa o fanteisio ar ddarpariaeth sgrinio. Manylir ar y bylchau hyn yn Nhabl 6 ar gyfer pob rhaglen sgrinio i oedolion.

Tabl 6: Bwlch canrannol rhwng clystyrau gyda'r ganran uchaf ac isaf o ran y nifer sy'n manteisio ar gyfer pob rhaglen sgrinio ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, 2019-20

2019-20	Coluddyn	Y fron	Serfigol	AAA	Llygaid Diabetig
Bwlch canrannol rhwng clystyrau sydd â'r nifer uchaf ac isaf o bobl sy'n manteisio ar bob rhaglen sgrinio i oedolion	20.8%	23.5%	20.6%	24.9%	24.5%

Ffynhonnell: Is-adran Sgrinio Iechyd Cyhoeddus Cymru 2021

Mae lleihau nifer y marwolaethau o ganser y coluddyn wedi bod yn ffocws i'r BIP a phartneriaid, ac mae cyfraddau sgrinio'r coluddyn wedi gwella yn ystod 2019-20, er gwaethaf y pandemig. Mae hyn yn debygol o fod wedi'i helpu drwy gyflwyno'r prawf imiwnocemegol ysgarthol hylifol symlach, sy'n ei gwneud yn ofynnol i unigolion gyflwyno un sampl yn unig yn hytrach na thri. Fodd bynnag, mae cynyddu'r nifer sy'n manteisio ar y ddarpariaeth sgrinio'r coluddyn yn gam allweddol, gan fod ei ddal yn gynnar yn helpu canlyniadau triniaeth. Canfu Archwiliad Cenedlaethol Canser y Coluddyn 2020 fod 50% o gleifion argyfwng wedi cael triniaeth iachao! o gymharu â 69% o'r rhai a atgyfeiriwyd drwy feddyg teulu ac 86% o'r rhai a atgyfeiriwyd drwy sgrinio⁴⁹.

CRYNODEB

- Parhaodd rhaglenni sgrinio mamau a phlant heb oedi yn ystod 2020, ac mae'r niferoedd sy'n manteisio yn parhau i fod yn uchel iawn, diolch i waith partneriaeth cryf rhwng Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (yn arbennig, cydweithwyr bydwreigiaeth ac awdioleg), Iechyd Cyhoeddus Cymru a rhieni
- Mae pob rhaglen sgrinio oedolion yn genedlaethol wedi dioddef ymyriad i'r gwasanaeth yn ystod ton gyntaf y pandemig, ond mae pob un wedi aildddechrau o fewn 6 mis
- Mae llai o leoliadau wedi bod ar gael at ddefnydd sgrinio yn y gymuned, yn enwedig ar gyfer AAA, Llygaid Diabetig a Sgrinio Clyw Newydd-anedig. Gall y prinder hwn ddod yn fwy heriol eto wrth i

leoliadau celfyddydol a chwaraeon sy'n cael eu defnyddio ddechrau agor yn ehangach ar gyfer eu swyddogaeth arferol

- Mae'r pandemig wedi effeithio ar ddwy raglen sgrinio oedolion yn benodol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Anewrysm Aortig Abdomenol a Llygaid Diabetig, gyda gostyngiad o 9.4% a 9.9% yn nifer y bobl a fanteisiodd arnynt yn y drefn honno o gymharu â'r flwyddyn flaenorol. Mae hyn yn unol ag ardaloedd eraill y Bwrdd Iechyd
- Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wedi'i sgorio fel yr 'ail isaf' o ran y nifer sy'n manteisio ar yr holl raglenni sgrinio oedolion o gymharu â Byrddau Iechyd eraill, ar wahân i sgrinio'r fron*, sydd wedi'i sgorio fel 'yr isaf' o gymharu â Byrddau Iechyd eraill
- Mae'r nifer sy'n manteisio ar yr holl raglenni sgrinio oedolion yn dangos bwlch o 20% o leiaf mewn cyfraddau rhwng clystyrau uchaf ac isaf Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, gyda chlwstwr Dinas a De Caerdydd â'r nifer isaf o oedolion sy'n manteisio ar y rhaglen ac eithrio'r rhaglen sgrinio Llygaid Diabetig, lle'r oedd y nifer sy'n manteisio yn uwch na'r cyfartaledd
- Mae sgrinio'r coluddyn wedi gweld cynnydd o 4.6% yn nifer y bobl sy'n manteisio ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro o gymharu â 2018-19, sydd ychydig yn uwch na chynnydd Cymru gyfan o 4.2%. Fodd bynnag, mae hyn yn dal i olygu na wnaeth bron i 4 o bob 10 oedolyn 60-74 oed dderbyn eu cynnig yn ystod 2019-20

ARGYMHELLION

YN Y BYRDYMR

- Sefydliadau partner i nodi lleoliadau cymunedol newydd i gynnig gwasanaethau sgrinio
- Partneriaid i ymgysylltu â chlystyrau penodol a chyda chymunedau lleol i ddiweddarau rhwydweithiau rhanddeiliaid, cyfathrebu mewn ffyrdd newydd a ddatblygwyd mewn ymateb i COVID-19, gan ymdrin yn benodol â Seldom Heard Voices
- Adeiladu ar ddysgu o'r pandemig a chanolbwyntio gwaith sgrinio wedi'i dargedu drwy'r Cydlynnydd Ymgysylltu (Iechyd / Lleiafrifoedd Ethnig) sy'n rhan o Dîm Cydlyniant ac Ymgysylltu Cyngor Caerdydd, sy'n cwmpasu ardaloedd Caerdydd a Bro Morgannwg

YN YR HIRDYMR

- Datblygu ffocws systematig ar annhegwch mewn ardaloedd lle mae nifer isel yn manteisio, i sefydlu a rhannu arfer da ar gyfer meddygon teulu, asiantaethau awdurdodau lleol a'r trydydd sector sy'n

* yn y rownd sgrinio ddiweddaraf hyd at 30 Ebrill 2021

gweithio ar lefel clwstwr, e.e. ymgyrchoedd ymwybyddiaeth mewn gofal sylfaenol, i gefnogi'r gwaith o hyrwyddo rhaglenni sgrinio ar gyfer oedolion hŷn sy'n agosáu at 60 (coluddyn), merched 25-49 oed (serfigol), merched 50-70 oed (y fron), dynion 65 oed (AAA) a phobl â chlefyd y siwgr (llygaid) fel poblogaethau targed â blaenoriaeth, ymgysylltu â chymunedau ac adeiladu ymddiriedaeth ar lefel leol

- Gweithio gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru a phartneriaid lleol i weithredu dull cryfach o ymdrin ag anghydraddoldebau sgrinio'r boblogaeth, gan sicrhau bod mynd i'r afael ag annhegwch yn y nifer sy'n manteisio ar y ddarpariaeth yn rhan o'n holl waith, e.e. codi ymwybyddiaeth o sgrinio mewn gweithleoedd asiantaethau partner

SYMUD MWY BWYTA'N DDA

PAM BOD HYN YN BWYSIG

Mae atal gordewdra yn her gymhleth gan fod llawer o ffactorau sy'n cyfrannu. Mae angen gweithredu ar lefel unigol a chymunedol, mewn lleoliadau yn ogystal â thrwy greu amgylcheddau bwyd a gweithgarwch corfforol iach a chynaliadwy, er mwyn galluogi pobl i wneud dewisiadau iach. Cydnabyddir yn gynyddol y bydd dull systemau cyfan sy'n cynnwys ystod eang o randdeiliaid o bob rhan o'r system leol yn helpu i fynd i'r afael â gordewdra⁵⁰. Yn rhan allweddol o'r dull gweithredu mae gweledigaeth a rennir a gweithredu ar y cyd sy'n cael ei arwain gan lawer o bartneriaid sy'n ymwneud â chymunedau lleol.

Mae data'r Rhaglen Mesur Plant diweddaraf yn dangos bod ychydig dros dri chwarter y plant 4/5 oed yng Nghaerdydd a'r Fro o bwysau iach (76.7%) gyda gwahaniaethau ar lefel awdurdod lleol rhwng Caerdydd (75.6%) a Bro Morgannwg (80.1%)⁵¹. O gymharu â byrddau ieuchyd eraill, Caerdydd a'r Fro sydd â'r nifer fwyaf o blant â phwysau iach, ond mae gormod o'n plant yn dechrau'r ysgol dros bwysau neu'n ordew. Mae gordewdra ymhlith plant yn effeithio ar ieuchyd corfforol, lles cymdeithasol ac emosiynol ein plant yn ogystal â'u hunan-barch, gyda chanlyniadau pan yn ifanc ac fel oedolion. Mae datganiadau data blaenorol hefyd wedi dangos gwahaniaethau yn nifer yr achosion o orbwysau a gordewdra ymhlith plant 4/5 oed sy'n ymwneud â ffactorau fel amddifadedd ac ethnigrwydd⁵² sy'n tynnu sylw at beth o'r annhegwch sy'n bodoli.

Mae data diweddaraf Arolwg Cenedlaethol Cymru yn dangos bod 43% o oedolion yng Nghaerdydd a 36% ym Mro Morgannwg o bwysau iach⁵³. Mae datganiadau data blaenorol hefyd wedi dangos gwahaniaethau ar lefel is-awdurdod lleol, sy'n dangos bod pocedi o gymunedau ledled Caerdydd a'r Fro lle mae canran yr oedolion sydd o bwysau iach yn llawer llai. Adlewyrchir hyn hefyd mewn data sy'n ymwneud â bwyta ffrwythau a llysiau ymysg oedolion a nifer yr oedolion sy'n bodloni canllawiau gweithgarwch corfforol⁵⁴. I'r bobl sy'n byw yn y cymunedau hyn, yn ein hardaloedd mwyaf difreintiedig, mae'r risg o ddatblygu clefyd cronig yn cynyddu'n sylweddol.

Gyda Llywodraeth Cymru yn rhyddhau Strategaeth Pwysau Iach: Cymru Iach yn 2019 sy'n amlinellu'r strategaeth hirdymor i atal gordewdra yng Nghymru⁵⁵, ni fu erioed amser gwell i fynd i'r afael â gordewdra. Yng Nghaerdydd a'r Fro, mae cynllun partneriaeth Symud Mwy Bwyta'n Dda a ddatblygwyd gan Fwrdd Gwasanaethau (PGC) Cyhoeddus Caerdydd, BGC Bro Morgannwg a Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol (BPRh) (Caerdydd a'r Fro), yn darparu ymateb rhanbarthol i sut y gallwn annog pobl i fod yn fwy actif a chael deiet iachach. Mae ein Gweledigaeth yn glir, *'Bydd pobl yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg yn symud mwy ac yn bwyta'n dda'*. O'r 10 maes blaenoriaeth ar gyfer gweithredu a nodwyd, mae 'Cymunedau Iach' yn cynnwys gweithredu sy'n canolbwyntio ar gymunedau sydd â'r angen mwyaf⁵⁶. Ar draws Caerdydd a'r Fro mae mecanweithiau darparu arloesol sydd eisoes ar waith mewn mannau drwy waith Bwyd Caerdydd, Bwyd y Fro, Chwaraeon Caerdydd a Thîm Byw'n Iach y Fro. Yn allweddol i wireddu gweledigaeth y Cynllun, ac er mwyn sicrhau newid ar lefel system, mae dull partneriaeth cryf parhaus o hyrwyddo'r ddarpariaeth sy'n alinio ac yn ymgorffori camau gweithredu.

Amlygodd Asesiad o'r Effaith ar Iechyd - Cydraddoldeb (AEIC) a gynhaliwyd yn erbyn y cynllun Symud Mwy, Bwyta'n Dda, rai grwpiau poblogaeth penodol (fel pobl o wahanol rywiau a phobl o wahanol hil, cenedligrwydd, lliw, diwylliant neu darddiad ethnig) lle mae angen gwneud rhagor o waith i sicrhau ymgysylltiad a chefnogaeth ddigonol i ddiwallu anghenion. Mae camau ar y gweill i gasglu mewnwelediad perthnasol gan y grwpiau poblogaeth a nodwyd, er mwyn deall yr hyn sy'n galluogi bwyta'n dda a symud mwy, yn ogystal â'r heriau perthnasol.

EFFAITH Y PANDEMIG - LLE'R YDYN NI NAWR

Mae effaith COVID-19 wedi bod yn fwy i'r rhai sy'n profi gordewdra a chyflyrau iechyd lluosog. Mae gordewdra yn ffactor cyson ar gyfer gorfod mynd i'r ysbyty, gofal dwys a marwolaeth⁵⁷.

Er bod effeithiau'r pandemig yn dal i ddod i'r amlwg, cydnabyddir bod yr effeithiau economaidd posibl, yn ogystal ag effeithiau hunan-ynysu cymdeithasol ac iechyd meddwl sy'n ymwneud â'r cyfyngiadau symud a mesurau ymbellhau cymdeithasol, yn debygol o fod wedi effeithio ar allu pobl i fwyta'n dda a bod yn gorfforol actif. Mae data arolwg cenedlaethol a lleol sy'n dod i'r amlwg a gasglwyd drwy gydol cyfnod y pandemig yn tynnu sylw at y ffaith bod rhai grwpiau poblogaeth wedi cael eu heffeithio'n andwyol mwy nag eraill, neu â'r potensial i gael eu heffeithio'n andwyol yn fwy nag eraill.

Mae arolwg ymgysylltu â'r cyhoedd bob pythefnos 'Sut rydyn ni'n gwneud yng Nghymru?' Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi cynnwys cwestiynau sy'n ymwneud â ffitrwydd corfforol a phwysau ers mis Ionawr 2021⁵⁸. O'r rhai a holwyd ers y cyfnod hwn, dywedodd 43% o oedolion fod eu ffitrwydd corfforol yn waeth nawr na chyn y pandemig. Roedd unigolion o gymunedau difreintiedig, merched a'r rhai 35-54 oed yn fwy tebygol o adrodd am ffitrwydd corfforol gwaeth. Dywedodd 40% o oedolion fod eu pwysau wedi cynyddu ers y pandemig. Roedd merched ac oedolion iau yn fwy tebygol o fod wedi magu pwysau ond nid oedd gwahaniaethau yn ôl lefel amddifadedd yn sylweddol.

Yn ôl Arolwg Holi Caerdydd 2020, roedd ymatebwyr o'r ardaloedd lleiaf difreintiedig yn fwy tebygol o ddweud eu bod wedi bod yn cerdded mwy nag yr oeddent cyn dechrau'r pandemig⁵⁹. Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr eu bod yn bwyta'r un faint o ffrwythau a llysiau ag yr oeddent cyn y pandemig. Fodd bynnag, roedd ymatebwyr a oedd yn byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig fwy na thair gwaith yn fwy tebygol na'r rhai yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig o ddweud eu bod yn bwyta llai o ffrwythau a llysiau. Y rhai a oedd yn nodi eu bod yn anabl oedd fwyaf tebygol o ddweud eu bod yn bwyta llai o ffrwythau a llysiau. Yn ogystal, dywedodd un o bob deg o ymatebwyr eu bod wedi bwyta prydau llai, neu wedi hepgor prydau'n llwyr am na allent fforddio bwyd, a'r ymatebwyr sy'n nodi eu bod yn anabl, y rhai o dan 35 oed, a'r rhai sy'n byw yn yr Arc Ddeheuol yng Nghaerdydd oedd y rhai mwyaf tebygol o adrodd nad oeddent wedi gallu fforddio bwyd. O'r rhai a oedd yn dweud nad oeddent wedi gallu fforddio neu gael mynediad at fwyd, cyfeiriodd dros hanner at ddiffyg incwm fel rhwystr. Tynnodd dadansoddiad o effaith pandemig y Coronafeirws ar gymunedau ym Mro

Morgannwg sylw hefyd at fforddiadwyedd bwyd. Roedd 46% o'r atgyfeiriadau a dderbyniwyd gan Fanc Bwyd y Fro yn ystod 20/21 (rhan o'r flwyddyn) o ganlyniad i incwm isel (gan gynnwys y rhai sy'n ddi-waith) a chynnydd o 38% o'r flwyddyn flaenorol⁶⁰.

I'r gwrthwyneb, i rai aelodau ein poblogaeth, mae effaith y pandemig a'r mesurau wedi bod yn gadarnhaol. Er enghraifft, i rai aelodau o'n poblogaeth, mae lefelau gweithgarwch corfforol wedi cynyddu. Amlygwyd hefyd bod y gwerthfawrogiad cynyddol o bwysigrwydd gweithgarwch corfforol yn effaith cadarnhaol sylweddol gan Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd diweddar o'r polisi 'Aros gartref a phellter cymdeithasol yng Nghymru'⁶¹.

Mae pwysigrwydd cefnogi iechyd a lles y gweithlu wedi dod i'r amlwg yn ystod y pandemig, yn enwedig yn y sector cyhoeddus lle mae llawer o weithwyr wedi bod yn rhan o'r ymateb rheng flaen i COVID-19, wedi ymgymryd â rolau newydd a gwahanol ac wedi addasu'n gyflym i ffyrdd newydd o weithio. Fel rhan o adferiad, mae ffocws ar les y gweithlu yn allweddol⁵⁷, ac wrth gyfrannu at les, mae cyfle i ddatblygu camau i sicrhau bod y bwyd a'r gweithgarwch corfforol a gynigir mewn lleoliadau yn y gweithle yn cefnogi ac yn galluogi gweithwyr i wneud dewisiadau iach.

CRYNODEB

- Fel her iechyd cyhoeddus gymhleth, mae mynd i'r afael â gordewdra yn gofyn am ddull gweithredu systemau cyfan
- Yng nghyd-destun y fframwaith polisi strategol cenedlaethol cefnogol a ddarperir drwy Pwysau Iach: Cymru Iach, mae'r cyfle'n codi'n lleol i fynd i'r afael â gordewdra a datblygu'r Cynllun Symud Mwy, Bwyta'n Dda ar draws y bartneriaeth drwy ymgorffori a chysoni camau gweithredu ar draws y system
- Effeithir ar lefelau gorbwysau a gordewdra ymhlith plant 4/5 oed gan ffactorau sy'n ymwneud ag amddifadedd ac ethnigrwydd
- Mae gwahaniaethau o ran lefel yr oedolion sy'n adrodd eu bod o bwysau iach, yn bwyta pum dogn o ffrwythau a llysiau bob dydd ac yn bodloni'r lefelau gweithgarwch corfforol a argymhellir rhwng ardaloedd mwyaf a lleiaf difreintiedig Caerdydd a'r Fro
- Mae'r pandemig yn debygol o fod wedi effeithio ar allu pobl i fwyta'n dda a bod yn gorfforol actif. Mae data arolwg cenedlaethol a lleol sy'n dod i'r amlwg wedi tynnu sylw at grwpiau poblogaeth, yn enwedig y rhai o gymunedau difreintiedig fel rhai sy'n cael eu heffeithio fwyaf gan fod lefelau

gweithgarwch corfforol yn is, llai o ffrwythau a llysiau'n cael eu bwyta a'r gallu i fforddio bwyd yn cael ei effeithio

- Mae camau gweithredu â ffocws mewn cymunedau ac wedi'u targedu at y rhai mwyaf anghenus yn cael eu datblygu drwy gamau gweithredu Symud Mwy, Bwyta'n Dda
- Mae'r pandemig wedi amlygu'r angen i ofalu am y gweithlu. Gellid sicrhau cyfleoedd i gefnogi pobl i symud mwy a bwyta'n dda o fewn amgylchedd gwaith ôl-COVID drwy fanteisio ar gyfleoedd i alinio camau gweithredu fel rhan o iechyd yn y gweithle ôl-COVID

ARGYMHELLION

- Drwy'r Cynllun Symud Mwy Bwyta'n Dda, dylai partneriaid ddatblygu camau i wella'r bwyd a gweithgarwch corfforol a gynigir mewn gweithleoedd yn y sector cyhoeddus fel rhan o'n dull gweithredu a chanolbwyntio ar iechyd yn y gweithle ôl-COVID
- Defnyddio mewnwelediad a gasglwyd drwy waith penodol gyda grwpiau poblogaeth a nodwyd drwy'r Asesiad o'r Effaith ar Iechyd - Cydraddoldeb (AEIC) a dulliau ymgysylltu eraill â'r boblogaeth a ddefnyddir ar draws y bartneriaeth leol, i helpu i lunio dulliau ymgysylltu ac ymyriadau lleol sy'n diwallu anghenion, ac yn galluogi pobl i fwyta'n dda a bod yn gorfforol actif
- Ffocysu camau'r Cynllun Symud Mwy, Bwyta'n Dda mewn cymunedau yr effeithir arnynt fwyaf gan y pandemig, er enghraifft cymunedau mwy difreintiedig, gan ddefnyddio dulliau sy'n seiliedig ar gryfderau. Adeiladu ar y dull penodol o gyfeirio camau gweithredu drwy faes blaenoriaeth 'Cymunedau Iach' y cynllun drwy uno a thargedu camau gweithredu ar draws meysydd blaenoriaeth eraill (e.e. lleoliadau addysgol, hysbysebu a marchnata iachach, gweithlu a phoblogaeth wybodus) o fewn y cymunedau hynny, a chyda'r grwpiau poblogaeth, yr effeithir arnynt fwyaf

ANSAWDD AER

PAM BOD HYN YN BWYSIG

SUT MAE ANSAWDD AER YN EFFEITHIO AR IECHYD

Mae ansawdd yr aer a anadlwn yn effeithio'n uniongyrchol ar ein hiechyd. Gall nifer o wahanol lygryddion aer achosi problemau, ond mae dau yn arbennig - deunydd gronynnol (PM) a nitrogen deuocsid (NO₂) - yn peri pryder. Yn ogystal, mae allyriadau carbon deuocsid (CO₂) yn nwy tŷ gwydr cryf, sy'n achosi newid yn yr hinsawdd.

Gronynnau bach o lygredd yn yr aer yw deunydd gronynnol. Daw'r brif ffynhonnell trafnidiaeth o beipiau gwacau, yn enwedig peiriannau disel. Mae llwch o frêcs a theiars wedi treulio hefyd yn ffynonellau o ronynnau ym mhob cerbyd, gan gynnwys cerbydau trydan.

Ledled y DU, mae tua 80% o NO₂ a fesurir ar ochr y ffordd oherwydd trafnidiaeth ffyrdd. Ffynhonnell mwyaf cyffredin nitrogen deuocsid yn gysylltiedig â thrafnidiaeth yw peiriannau disel, er mae cerbydau petrol yn cynhyrchu rhywfaint hefyd. Nid yw cerbydau trydan yn cynhyrchu NO₂. HGVs, LGVs a bysus sy'n gyfrifol am tua hanner yr allyriadau, gyda cheir preifat a thacsis yn gyfrifol am y gweddill. Mae cerbydau disel mwy newydd yn creu llawer llai o NO₂ na cherbydau disel hŷn.

Mae ffynonellau sylweddol eraill o lygredd yn cynnwys tanwydd solid domestig, awyrennau a llongau, ac amaethyddiaeth a diwydiant yng Nghymru a thu hwnt, ynghyd â ffynonellau naturiol.

Mae effeithiau byrdymor llygredd aer yn cynnwys gwaethygiad o ran cyflyrau'r galon ac ysgyfaint sydd eisoes yn bodoli. Ni fydd y mwyafrif o bobl yn dioddef effeithiau salwch byrdymor o gael eu hamlygu i'r crynodiadau o lygredd aer a fesurir fel arfer yng Nghaerdydd, ond gall unigolion a grwpiau agored i niwed gael eu heffeithio ar adegau pan fo'r llygredd aer yn waeth. Mae grwpiau mwy agored i niwed yn cynnwys y rheiny â chyflyrau'r galon ac ysgyfaint sydd eisoes yn bodoli, a phlant a phobl hŷn.

Mae effeithiau hirdymor llygredd aer yn cynnwys cyfraddau uwch o glefyd yr ysgyfaint a chlefyd cardiofasgwlaidd a chanser, a chysylltiad â chlefyd y siwgr math 2. Amcangyfrifir bod aer wedi'i lygru yn achosi'r hyn sy'n gyfwerth â thua 40,000 o farwolaethau bob blwyddyn ledled y DU, ac amcangyfrifir bod disgwyliad oes cyffredin yn cael ei leihau gan 7-8 mis oherwydd llygredd aer.

Nid oes lefel ddiogel o amlygiad i lygredd aer gan ddeunydd gronynnol, neu ar gyfer amlygiad byrdymor i NO₂. Mae effeithiau amlygiad yn cynyddu po hiraf yr amlygiad.

LLYGREDD AER AC ANGHYDRADDOLDEBAU YNG NGHAE RDYDD A'R FRO

Cyn y pandemig, rhagwelwyd y byddai allyriadau NO₂ mewn rhai ardaloedd yng Nghaerdydd, yn fwy na therfynau cyfreithiol yr UE. Nododd modelu manwl, a gomisiynwyd gan Gyngor Caerdydd, y byddai'r lefel gyfartalog yn Stryd y Castell yn fwy na'r lefel 40 µg/m³ statudol.

Ym Mro Morgannwg, mae lefelau NO₂ yn is ar y cyfan. Roedd Heol Windsor yn Cogan, Penarth, wedi'i nodi'n flaenorol fel ardal rheoli ansawdd aer leol (ARhAA) oherwydd lefelau uwch o NO₂, ond gostyngodd y rhain gan barhau'n isel, a di-rymwyd y dynodiad ARhAA yn 2019 ar y sail hon.

Mae cysylltiad wedi'i nodi yng Nghymru rhwng lefelau NO₂ uwch ac amddifadedd, gydag ardaloedd mwy difreintiedig â lefelau uwch o'r llygrydd⁶². At hynny, mae pobl mewn ardaloedd mwy difreintiedig yn fwy tebygol o fod â chyflyrau cronig (e.e. clefyd yr ysgyfaint megis clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint, (CRhCY), sy'n eu gwneud yn fwy agored i lygredd, gan gynnwys cyfraddau uwch o ddefnydd gofal iechyd brys⁶³; mae clefyd anadlol yn cyfrannu'n helaeth at anghydraddoldeb o ran disgwyliad oes yn seiliedig ar amddifadedd yng Nghymru⁶⁴. Mae aelwydydd mewn ardaloedd mwy difreintiedig yn llai tebygol o fod yn berchen ar gerbydau, gan gyfrannu'n gymesur yn llai at lygredd aer. Felly, mae tri dimensiwn i anghydraddoldeb o ran llygredd aer yng Nghymru.

Amlygwyd y mater hwn yn adroddiad Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd Caerdydd a'r Fro 2017, *Symud Ymlaen*⁶⁵, gyda nifer o argymhellion wedi eu gwneud yn yr adroddiad.

O ystyried y gorgyffwrdd yng Nghaerdydd rhwng ardaloedd o amddifadedd uwch a chymunedau lleiafrifoedd ethnig, mae hefyd yn debygol bod pobl sy'n byw mewn ardaloedd sydd â mwy o amrywiaeth ethnig yn profi lefelau uwch o lygredd aer.

YMYRIADAU I LEIHOU LLYGREDD AER

Mae ymyriadau i wella ansawdd aer yn cynnwys osgoi teithiau diangen mewn car preifat; annog mwy o bobl i gerdded, beicio a mynd ar drafnidiaeth gyhoeddus, yn enwedig ar gyfer teithiau byrrach; ac annog pobl i ddefnyddio cerbydau trydan (tra'n nodi bod cerbydau trydan yn dal i achosi llygredd deunydd gronynnol oherwydd traul teiars). Mae annog cerdded a beicio yn cyflwyno manteision ehangach hefyd, o ran lles corfforol a meddyliol, cydlyniant cymdeithasol, absenoldeb oherwydd salwch gweithwyr, a nifer yr ymwelwyr mewn ardaloedd siopa.

Oherwydd y lefelau wedi'u modelu o lygredd aer yng Nghaerdydd, datblygwyd Cynllun Aer Glân ar gyfer y Ddinas yn 2019⁶⁶, a chafodd ei gymeradwyo gan Lywodraeth Cymru i'w weithredu. Roedd y mesurau yn y Cynllun yn cynnwys rhaglen ôl-ffitio bysus, mesurau lliniaru tacsis, gwelliannau i drafnidiaeth gyhoeddus canol y ddinas a phegyn teithio llesol newydd. Mae hyn yn ategu Papur Gwyn Trafnidiaeth uchelgeisiol sy'n disgrifio gweledigaeth uchelgeisiol ar gyfer teithio yn y Ddinas.

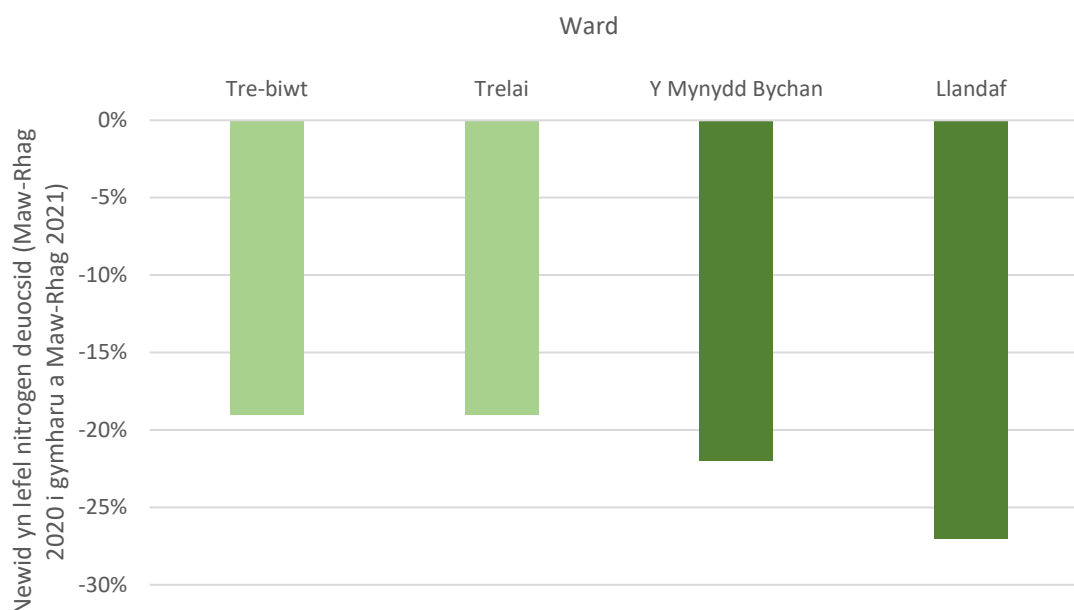
Awgrymodd modelu manwl a wnaed ar gyfer y Cynllun, os caiff y mesurau eu gweithredu'n llwyddiannus, y bydd hyn yn lleihau annhegwch oherwydd llygredd aer yn y Ddinas. Dylai gwelliannau ehangach i drafnidiaeth gyhoeddus drwy ddatblygu cynllun Metro Caerdydd, a datblygu rhwydwaith Beicio ar wahân ar draws y ddinas hefyd annog newid moddol a gwella ansawdd aer. Lanswyd Siarteri Teithio Iach yng Nghaerdydd a'r Fro, gan ymrwymo sefydliadau sydd wedi llofnodi i gymryd camau i gefnogi staff ac ymwelwyr i deithio'n fwy cynaliadwy.

Mae Llywodraeth Cymru hefyd wedi ymrwymo i gyflwyno Deddf Aer Glân i Gymru yn Rhaglen Lywodraethu 2021-26⁶⁷. Gallai cynlluniau ar gyfer 20mya i ddod yn derfyn cyflymder diofyn yng Nghymru mewn ardaloedd adeiledig gyflwyno'r potensial ar gyfer gostyngiadau anuniongyrchol mewn llygredd, gyda mwy o bobl yn dewis teithio ar droed neu ar feic os ystyrir bod ffyrdd yn fwy diogel.

EFFAITH Y PANDEMIG - LLE'R YDYN NI NAWR

Yn dilyn y cyfnod clo cyntaf oherwydd pandemig Covid ym mis Mawrth 2020, gwelwyd gostyngiad amlwg o 40% mewn llygredd aer yng nghanol Caerdydd o gymharu â'r cyfartaledd ar gyfer yr adeg o'r flwyddyn (cyfartaledd o $14.4 \mu\text{g}/\text{m}^3$ o gymharu â $23.9 \mu\text{g}/\text{m}^3$ yn Stryd Frederick ; gohebiaeth bersonol â'r Gwasanaethau Rheoliadol a Rennir). Wrth gymharu cyfnod hirach ar draws wardiau dethol yng Nghaerdydd, gwelwyd gostyngiadau mewn llygredd ar draws y Ddinas o ganlyniad i'r cyfyngiadau symud a newidiadau mewn patrymau teithio (ffigur 23).

Ffigur 23: Gwelliannau o ran ansawdd aer yng Nghaerdydd yn dilyn cyfyngiadau symud Covid-19



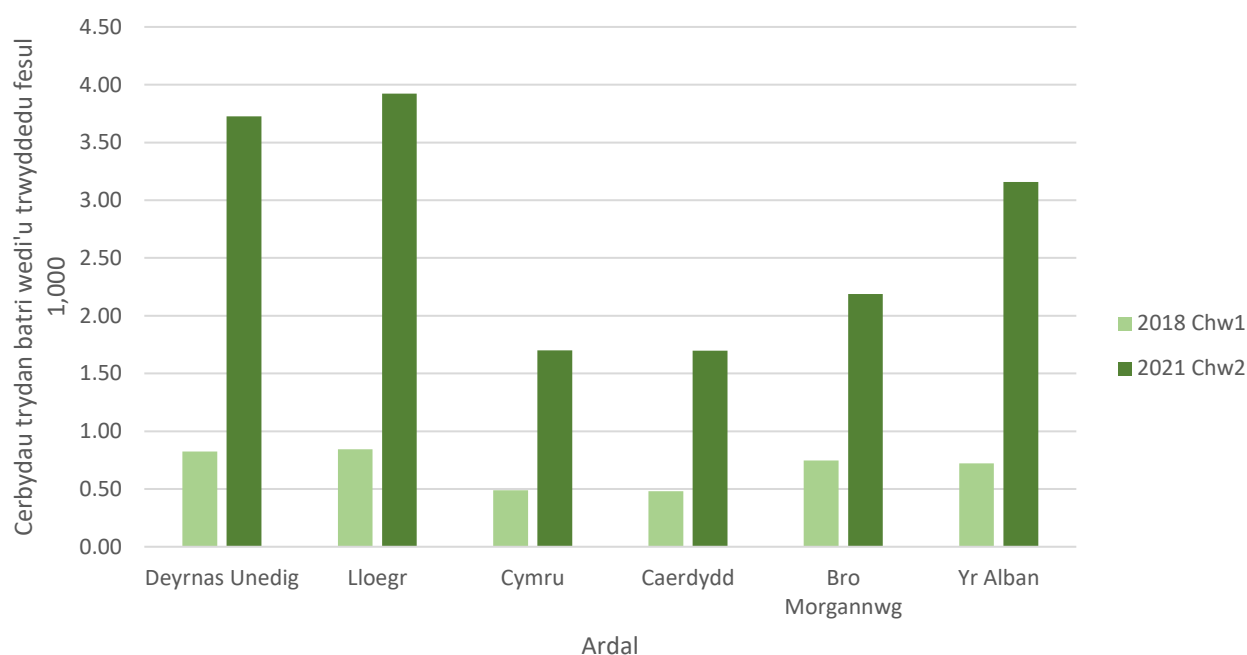
Ffynhonnell: Gwasanaethau Rheoliadol a Rennir

Roedd hyn yn gysylltiedig â gostyngiad yn nifer y bobl a oedd yn teithio mewn ceir i'r gwaith a chanolfannau siopa, a chynnydd mewn cerdded a beicio yn ystod y cyfnod hwn. Mae'n werth nodi bod gostyngiadau'n ymddangos yn fwy mewn ardaloedd llai difreintiedig, er nad oedd hyn yn ddadansoddiad systematig yn ôl amddifadedd; mae hyn yn debygol o fod oherwydd bod cyfran uwch o oedolion sy'n gweithio yn gallu gweithio gartref yn yr ardaloedd hyn. Fodd bynnag, mae'r ffaith bod y gwelliannau hynny hefyd i'w gweld ar hyd graddiant cymdeithasol atchwel yn peri pryder os ydym am leihau'r bwlch anghydraddoldeb iechyd.

Ar hyn o bryd, nid yw'n glir sut y bydd patrymau teithio tymor canolig a hirdymor yn edrych wrth i ni symud allan o'r pandemig; mae arolygon cyfredol o fusnesau yn y Ddinas ac yn fwy cyffredinol ledled y DU yn awgrymu y bydd patrwm gwaith 'hybrid' yn cael ei weld a fyddai'n gweld pobl yn cymudo i weithio ar lai o ddiwrnodau bob wythnos. Mae Llywodraeth Cymru hefyd wedi gosod targed o 30% o weithwyr yn gweithio gartref neu'n agos at eu cartref⁶⁷. Mae gan hyn y potensial i gadw rhai o'r enillion o ran ansawdd aer, ond mae'r patrymau hynny ymhell o fod yn sicr. Yn fras, mae gwaith hybrid yn fwy tebygol o fod yn opsiwn i bobl mewn gwaith sy'n talu'n uwch, gyda phroffesiynau â chyflogau is, manwerthu a gwaith llaw yn llai tebygol o fod â'r opsiwn hwn. Nid yw'n glir a fydd hyn yn gwrthdroi peth o'r annhegwch blaenorol a ddisgrifir uchod, gyda gostyngiad mewn llygredd a gynhyrchir gan y grwpiau lleiaf difreintiedig.

Hyd yma, mae'r newid i gerbydau trydan (CT) wedi bod yn araf yng Nghymru o gymharu â gweddill y DU (ffigur 24). Mae'r nifer sy'n defnyddio cerbydau trydan yng Nghaerdydd yn debyg i gyfartaledd Cymru, ond yn sylweddol is na chyfradd Lloegr a'r DU; mae'r nifer sy'n gwneud hynny yn y Fro yn uwch na chyfartaledd Cymru ond mae'n dal yn llawer is na chyfartaledd y DU. Mae'r nifer sy'n defnyddio cerbydau trydan yn dibynnu'n rhannol ar gael rhwydwaith gwefru dibynadwy a chynhwysfawr, a dylai gynyddu wrth i'r seilwaith gwefru ddod yn fwy cyffredin a bod mwy o fodelau cerbydau trydan ar gael. Hyd nes y cyflawnir cydraddoldeb o ran prisiau gyda cheir tanwydd ffosil, mae'r defnydd o gerbydau trydan yn debygol o fod yn gymesur uwch ymhlith grwpiau llai difreintiedig i ddechrau; mae gan hyn y potensial i leihau annhegwch blaenorol, gyda llai o allyriadau NO2 yn cael eu cynhyrchu ar gyfartaledd gan grwpiau llai difreintiedig. Fodd bynnag, efallai y bydd hyn hefyd yn gofyn am newid i gerbydau nwyddau ysgafn a thrwm ag allyriadau isel iawn i weld effaith sylweddol.

Ffigur 24: Defnyddio cerbydau trydan (CT) batri mewn ardaloedd dethol ledled y DU, 2021 o gymharu â 2018



Ffynhonnell: Data'r Adran Drafnidiaeth, a ddadansoddwyd gydag amcangyfrifon canol blwyddyn 2020 gan StatsCymru

Yng Nghaerdydd, mae'r Cynllun Aer Glân a gymeradwywyd yn 2020 bellach yn cael ei weithredu, gyda newidiadau mawr i drafnidiaeth Canol y Ddinas.

CRYNODEB

- Mae llygredd aer yn un o brif achosion salwch a marwolaethau y gellir eu hosgoi, gyda thrafnidiaeth petrol a diesel yn gyfrannwr mawr

- Ledled Cymru, mae cysylltiad rhwng lefelau uwch o lygredd aer, ac amddifadedd. Mae pobl sy'n byw mewn cymunedau mwy difreintiedig hefyd yn fwy tebygol o fod yn agored i lygredd aer; ac yn llai tebygol o gael mynediad i gar
- Bydd cynyddu lefelau cerdded, beicio a defnyddio trafndiaeth gyhoeddus lân, lleihau teithiau diangen, a newid i gerbydau trydan, yn lleihau allyriadau NO2
- Mae cyd-fanteision sylweddol i fynd i'r afael â llygredd aer, gyda lefelau gwell o les corfforol a meddyliol, anafiadau a marwolaethau ffordd, a llai o allyriadau carbon
- Ar hyn o bryd mae Caerdydd yn gweithredu Cynllun Aer Glân i wella ansawdd aer yn y Ddinas, ac mae wedi cyhoeddi Papur Gwyn Trafnidiaeth uchelgeisiol sy'n nodi gweledigaeth ar gyfer teithio cynaliadwy yn y Ddinas
- Gostyngodd y cyfyngiadau symud a gyflwynwyd yn ystod pandemig Covid-19 lefelau NO2 yn sylweddol wrth i lefel y traffig ostwng, ond nid yw patrymau gwaith a defnydd trafndiaeth yn y dyfodol yn glir eto

ARGYMHELLION

- Cyngor Caerdydd
 - Cwblhau'r gwaith o weithredu Cynllun Aer Glân Caerdydd, a monitro ei effeithiau, yn enwedig ar lygredd aer mewn cymunedau mwy difreintiedig
 - Gweithredu'r Papur Gwyn Trafnidiaeth, gan gynnwys tocynnau integredig rhwng gwahanol ddulliau teithio
 - Hyrwyddo'r defnydd o e-feiciau cargo i leihau danfoniadau 'fan wen' y filltir olaf
- Cyngor Caerdydd a Chynghorau Bro Morgannwg (ar y cyd â Thrafnidiaeth Cymru a Llywodraeth Cymru)
 - Cyflymu'r gwaith o gyflwyno seilwaith cerdded a beicio newydd, gan wneud y Mapiau Rhwydwaith Integredig yn realiti
 - Cyflwyno rhwydwaith gwefru cerbydau trydan (CT) cynhwysfawr ledled Caerdydd a'r Fro
- BGC Caerdydd a BGC Bro Morgannwg
 - Parhau i hyrwyddo a chefnogi'r newid i fathau llai llygredig o deithio
 - Cwblhau'r broses o weithredu ymrwymadau'r Siarter Teithio lach o fewn y terfyn amser o dair blynedd, a chofrestru ar gyfer y Siarter Lefel 2 ar ôl ei chwblhau
- Cyngor Caerdydd, Cyngor Bro Morgannwg a lechyd Cyhoeddus Cymru
 - Gwella manylion ac argaeledd data ansawdd aer sydd ar gael i'r cyhoedd, i gynyddu ymgysylltiad ac ymwybyddiaeth o faterion ansawdd aer
- BIP Caerdydd a'r Fro

- Defnyddio'r gwaith o adeiladu'r Beicffordd 1.2 newydd yng Nghaerdydd i safle Ysbyty Athrofaol Cymru yn ystod 21/22 i hyrwyddo newid moddol o ran cymudo ymysg staff sy'n byw yng Nghaerdydd
- Cofrestru ar gyfer Siarter Teithio Iach Lefel 2 wrth i'r Siarter bresennol agosáu at gael ei chwblhau

Pennod 4 – Ffyrdd o weithio drwy'r cyfnod adfer

Mae'r bennod hon yn ystyried sut y gall partneriaid lleol weithio gyda'i gilydd trwy'r cyfnod adfer, tra'n parhau i reoli effaith heintiau, a dysgu i fyw â COVID-19. Mae'n cynnig cyfres o gamau ar y cyd â'r nod o ymdrin ag annhegwch a chynnwys atal yn ein ffyrdd o weithio, gan flaenoriaethu ymgysylltu ystyrlon gyda a datblygu'r cymunedau yr ydym yn eu gwasanaethu.

Mae partneriaid yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg yn falch iawn o'r ffordd y gwnaeth pob sefydliad gydweithio tuag at y nod cyffredin. Datblygwyd strwythurau partneriaeth yn gyflym ac maent wedi parhau a chryfhau. Mae hyn wedi arwain at y lefel ddigynsail o waith partneriaeth di-dor sydd wedi bod yn hanfodol i ymateb COVID-19. Un enghraifft allweddol o hyn yw Profi, Orlhain, Diogelu (POD) sy'n wasanaeth integredig sy'n cynnwys Cyngor Caerdydd, Cyngor Bro Morgannwg, Gwasanaethau Rheoliadol a Rennir, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Iechyd Cyhoeddus Cymru a Thîm Iechyd Cyhoeddus Lleol Caerdydd a'r Fro⁶⁸. Mae gwaith partneriaeth cydgysylltiedig wedi galluogi partneriaid i reoli'n effeithiol y risg o haint COVID-19 ar draws y boblogaeth. Rhan o hyn hefyd yw ein rhaglen brechu torfol lwyddiannus; dan arweiniad y BIP, mae gweithio'n agos gyda'r ddau Gyngor wedi bod yn hanfodol wrth nodi a chynnig lleoliadau brechu torfol a darparu'r model gwasanaeth parhaus. Rhaid i ni gadw'r hyder newydd hwn mewn gwaith partneriaeth cryf i sicrhau effaith wrth i ni symud drwy gyfnod adfer y pandemig.

BETH DDYLID CANOBWYNTIO ARNO YN YSTOD Y CYFNOD ADFER?

Blwch 1 ^{69,70}

Pedwar Niwed Pandemig COVID-19

1. **Niwed uniongyrchol o heintiau a chymhlethdodau** – gan gynnwys y risg barhaus o haint a chanlyniadau'r heintiau hynny, megis COVID hir.
2. **Niwed anuniongyrchol a achosir gan y pwysau ar wasanaethau, gan gynnwys y GIG** – sy'n cael effaith uniongyrchol ar y gofal a dderbynnir gan gleifion a chleientiaid. Yn bwysig, mae'n cynnwys effaith y profiadau hyn ar iechyd, gofal cymdeithasol a staff gweithwyr allweddol eraill, gan gydnabod yr effeithiau hirdymor posibl ar iechyd meddwl megis anhwylder straen wedi trawma, iselder a phryder.
3. **Niwed anuniongyrchol o salwch nad yw'n gysylltiedig â COVID, oherwydd diffyg ceisio / argaeledd gwasanaethau iechyd 'nad ydynt yn hanfodol'**. Mae hyn yn cynnwys oedi mewn gofal dewisol a rhestrau aros hir. Mae effaith lawn hyn yn dechrau cael ei gydnabod, gyda rhai yn disgrifio 'pandemig dadgyflyru'¹. Ymhlith effeithiau dadgyflyru mae effeithiau allgáu cymdeithasol a diffyg gweithgarwch corfforol ar bobl hŷn yn arbennig, lle'r oedd hunan-warchod wedi eu hamddiffyn rhag bygythiad uniongyrchol haint COVID-19, ond wedi cynyddu'r risgiau sy'n gysylltiedig â dementia, cwympiadau a chlefyd y galon.
4. **Niwed cymdeithasol-economaidd anuniongyrchol a chymdeithasol eraill, gan gynnwys effeithiau economaidd** – mae hyn yn cynnwys mwy o ddiweithdra, tlodi plant, diweithdra ymysg pobl ifanc ac amlygiad i Brofiadau Plentyndod Negyddol

Mae pob sector a gwasanaeth yn cynllunio eu hadferiad ac mae llawer o waith eisoes ar waith i fynd i'r afael â phedwar niwed pandemig COVID-19. Bydd y pedwar niwed yma yn her am flynyddoedd lawer (blwch 1). Ni fydd y bennod hon yn manylu ar gynlluniau adfer, ond yn hytrach bydd yn ystyried yr hyn y gallwn ei wneud ar y cyd a sut y gallwn weithio'n wahanol, i ategu ymdrechion sefydliadau unigol wrth ymateb i'r niweidiau hyn.

Gellir nodi meysydd ffocws posibl ar gyfer gweithredu ar y cyd o'r profiad o adfer o drychinebau ledled y byd. Mae dau adolygiad gan y King's Fund yn archwilio hyn ac yn nodi nifer o themâu cyson^{70,71}. O'r rhain mae'n amlwg bod yr ymatebion mwyaf llwyddiannus yn cynnwys **dull system gyfan** o ran adfer, ac y bydd angen cynllunio ar gyfer yr **Hirdymor** (10 -15 oed) ochr yn ochr â dealltwriaeth glir o **anghenion unigolion a chymunedau**. Mae'r adolygiadau'n nodi'r blaenoriaethau allweddol canlynol:

- **Rhoi iechyd meddwl a lles ar flaen y gad o ran ymdrechion adfer.** Er y bydd bron pawb wedi teimlo rhai symptomau o straen a phryder yn ystod y pandemig, gall y symptomau hyn barhau am gyfran sylweddol, ac i rai byddant yn croesi'r trothwy ar gyfer defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl. Mae angen ystyried oedolion a phlant, ond mae'n bwysig peidio â meddygoli'n ddiangen, yn hytrach sicrhau

bod pawb yn gallu cael mynediad at weithgareddau lleol a chymunedol sy'n hwyluso pobl i ddod at ei gilydd ac yn cryfhau cydlyniant a gwydnwch cymunedol.

- **Sicrhau nad yw cymunedau'n cael eu gadael ar ôl.** Mae datblygu gwydnwch o fewn cymunedau yn golygu gwrando ar bobl a mynd i'r afael ag annhegwch, a chefnogi 'adferiad a arweinir gan y gymuned'.
- **Newid anghydraddoldebau ac iechyd y boblogaeth.** Rhaid i gynlluniau adfer anelu at unioni gyrrwyr economaidd-gymdeithasol yr annhegwch hwn, gan sicrhau ein bod yn 'codi'r gwastad' yn y broses ac yn cynnwys camau gweithredu parhaus ar atal.
- **Cydweithio.** Yr ymdrechion adfer mwyaf llwyddiannus yw'r rhai lle y rhoddir ymdrech ymwybodol ar gydweithio ar draws sectorau, asiantaethau, sefydliadau a gwasanaethau.
- **Blaenoriaethu lles y gweithlu.** Mae staff rheng flaen a gweithwyr allweddol mewn mwy o berygl o ddatblygu problemau iechyd meddwl yn ystod y cyfnod adfer; nid yw'r dulliau cymorth arferol yn aml yn ddigon, ac mae angen rhoi'r amser, y lle a'r adnoddau i staff allu adfer
- **Ymgorffori a chyflymu newid digidol.** Mae gwasanaethau a alluogir yn ddigidol a ddatblygwyd ym mhob sector yn ystod y pandemig yn ased cadarnhaol ar gyfer y dyfodol a gallant barhau i wella mynediad ac effeithlonrwydd, ond rhaid cymryd gofal i sicrhau nad yw hyn yn dwysáu anfantais ac annhegwch.

Mae camau eisoes ar waith i fynd i'r afael ag elfennau o'r rhain ar draws ein partneriaethau lleol a rhanbarthol ac o fewn sefydliadau, ac mae penodau cynharach o'r adroddiad hwn yn nodi camau gweithredu penodol sydd hefyd yn cyfrannu, ond byddai canolbwyntio ar y cyd ar feysydd allweddol yn gwella ymdrechion adfer ymhellach. Crynhoir y rhain yn y ffyrdd canlynol o weithio.

FFYRDD O WEITHIO I WELLA ADFERIAD

OCHR YN OCHR Â'N CYMUNEDAU

Mae cymunedau nid yn unig yn rhai a ddiffinnir yn ôl lleoliad, ond hefyd gan hunaniaeth, diddordeb neu amgylchiadau a rennir⁷¹. Gall grwpiau eraill ddod i'r amlwg nad ydynt yn cyd-fynd â'r fframwaith hwn, megis dynion a merched o oedran gweithio, ac efallai y bydd rhai'n fwy tebygol o gael eu hepgor.

Cydnabyddir bod ymgysylltu â chymunedau yn hanfodol er mwyn helpu i nodi'r rhai mewn angen ac i lywio'r gwaith o gynllunio camau gweithredu a gwasanaethau i ddiwallu anghenion y boblogaeth orau. Wrth adfer o'r pandemig mae angen i ni weithio ochr yn ochr â'n cymunedau, gan eu cynnwys fel partner cyfartal. Mae hyn yn anodd ei wneud yn dda, ond ceir enghreifftiau o ymgysylltu llwyddiannus lle gofynnwyd i gymunedau beth

maen nhw am ei weld, ac mae gwasanaethau mwy derbyniol a hygyrch wedi'u cynllunio o ganlyniad, sydd wedi arwain at ganlyniadau gwell¹⁰. Er mwyn bod yn effeithiol yn y cyfnod adfer, mae angen i ni gael amrywiaeth o ffyrdd o ymgysylltu sy'n gynhwysol ac yn barhaus.

Mae adroddiad diweddar a gomisiynwyd gan Fwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Caerdydd a'r Fro yn disgrifio'r profiad o ymgynghori o safbwynt y comisiynydd a'r derbynwyr⁷³. Er bod rhai profiadau cadarnhaol, mae'r disgrifiad o gyfyngiadau ymgynghori ac ymgysylltu hyd yma yn rhyfeddol o debyg ar y ddwy ochr. Mae'r gwaith o ddatblygu Fframwaith Ymgysylltu â Dinasyddion, sy'n cael ei arwain gan Gyngor Trydydd Sector Caerdydd (C3SC) a'r trydydd sector, wedi dechrau archwilio sut i ddylunio a darparu dull effeithiol a chynaliadwy o ymgysylltu; gellid ehangu hyn y tu hwnt i gylch gwaith y BPRh i gynnwys arena ehangach y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus (PGC).

Dylai ein sefydliadau a'n partneriaethau hefyd anelu at gefnogi cymunedau i ddefnyddio a datblygu eu hadnoddau mewn ffordd sy'n hyrwyddo cydlyniant a thwf cymunedol. Gellid ystyried dulliau fel datblygu cymunedol sy'n seiliedig ar asedau (DCSA)⁷⁴ i ysgogi pobl i nodi a mynd i'r afael â'r materion sy'n bwysig iddynt. Dylid cydnabod rôl hollbwysig sefydliadau cymunedol, megis clybiau chwaraeon a chymdeithasol a chefnogi eu goroesiad.

'Mae grwpiau cymunedol a sefydliadau ar lawr gwlad yn chwarae rhan hollbwysig wrth greu a chynnal y cysylltiadau dynol hynny sy'n hanfodol ar gyfer adfer'

Gall sefydliadau partner hefyd weithio mewn ffyrdd sy'n cefnogi adnoddau lleol. Enghraifft o hyn yw'r defnydd o ragnodi cymdeithasol. Mae rhagnodi cymdeithasol yn galluogi ymarferwyr mewn lleoliadau gofal sylfaenol i gyfeirio pobl at amrywiaeth o wasanaethau lleol i gefnogi eu hiechyd a'u lles⁷⁵. Mae'r dull hwn yn mabwysiadu ymagwedd gyfannol ac yn cefnogi unigolion i gymryd mwy o reolaeth dros eu hiechyd a'u lles eu hunain. Grwpiau a sefydliadau'r trydydd sector sy'n aml yn cyflwyno'r gweithgareddau dan sylw, sy'n cynnwys pethau fel gwirfoddoli, gweithgareddau celfyddydol, cyfeillio, garddio a chwaraeon. Mae rôl hefyd i unigolion, lle gall pobl gyffredin weithredu fel 'cysylltwyr cymunedol' a defnyddio eu gwybodaeth leol i gysylltu dinasyddion â gwybodaeth ac adnoddau a all gynorthwyo gyda'u hanghenion. Pan gaiff ei weithredu'n dda, mae gan ragnodi cymdeithasol y pŵer i leihau'r risg o salwch ac felly'r galw ar wasanaethau gofal iechyd.

SICRHAU BLAENORIAETH I'R RHAI SYDD Â'R ANGEN MWYAF

Er mwyn mynd i'r afael ag annhegwch, mae angen sicrhau bod y rhai sydd o dan anfantais yn cael blaenoriaeth. Mae achosion anfantais yn niferus ac yn amrywiol, yn ogystal â'r atebion i fynd i'r afael â'r anfantais hon. Er ei fod yn heriol, oni bai bod gwasanaethau'n ymrwymo i nodi a mynd i'r afael ag annhegwch, mae perygl y gallai unrhyw fodel gwasanaeth ei gynnal neu ei waethgu. Mae'r adroddiad hwn wedi nodi rhai o'r cymunedau y mae annhegwch wedi effeithio arnynt, gan gynnwys ein cymunedau lleiafrifoedd ethnig. Gall defnyddio Asesiad o'r Effaith ar Iechyd - Cydraddoldeb fod yn arf defnyddiol i helpu i lywio'r gwaith o ddatblygu gwasanaethau, gan arwain at ddull systematig sy'n ystyried grwpiau a allai fod yn agored i niwed ac sy'n nodi annhegwch. Ymhen amser, wrth ddatblygu mecanweithiau ymgysylltu mwy cadarn, dylai'r asesiadau hyn gael eu hategu gan dystiolaeth sy'n deillio'n uniongyrchol o ymgysylltu effeithiol â'r gymuned.

WEDI'I GYFOETHOGI GYDA CHYMORTH Y TRYDYDD SECTOR

Mae sefydliadau'r trydydd sector yn amrywiol eu natur, yn amrywio o faint bach iawn i genedlaethol o ran maint. Mae rhai yn cael eu cyfansoddi'n ffurfiol tra bod eraill yn cael eu cyfansoddi'n anffurfiol. Fodd bynnag, mae pob un ohonynt yn rhannu'r nodwedd o gael eu hymgorffori mewn cymunedau lleol, yn aml gyda dealltwriaeth ddofn o'r poblogaethau y maent yn eu gwasanaethu ac yn cysylltu â hwy. Dangosodd profiad drwy'r pandemig sut yr oedd pobl leol yn cael eu paratoi i gefnogi eu cymdogaethau, ac roedd sefydliadau'r trydydd sector yn hyblyg ac yn arloesol wrth fynd i'r afael ag anghenion. Mae adroddiad diweddar wedi tynnu sylw at waith gwirfoddolwyr yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg drwy gyfnodau clo olynol⁷⁶. Yn y cyfnod adfer, bydd yn hanfodol ymgorffori sefydliadau'r trydydd sector o fewn y dull partneriaeth, nid yn unig i hwyluso ymgysylltu (fel y trafodwyd eisoes), ond i ddefnyddio eu hyblygrwydd a'u dyfeisgarwch i helpu i lunio a chyflawni ein gweledigaeth yn y dyfodol a mynd i'r afael ag annhegwch. Gallai trydydd sector cryfach gynyddu'r cyrhaeddiad i bobl sydd wedi'u hallgáu, darparu datblygu cymunedol sy'n seiliedig ar asedau, cefnogi cyd-ddylunio ac integreiddio gwasanaethau, a darparu gweithgareddau atal⁷⁷.

GYDA'N GILYDD FEL CYMUNED O SEFYDLIADAU ANGORI

Mae sefydliadau angori yn 'sefydliadau mawr, sector cyhoeddus sy'n annhebygol o adleoli ac sydd â chyfran sylweddol mewn ardal ddaearyddol⁷⁸. Mae eu maint a'u cyrhaeddiad yn golygu eu bod yn dylanwadu ar iechyd a lles cymunedau. Gellir cyfeirio'r dylanwad hwn yn gadarnhaol mewn nifer o ffyrdd, gan gynnwys fel cyflogwr,

drwy gaffael, defnyddio eu cyfalaf a'u hystadau a chefnogi cynaliadwyedd amgylcheddol. Gellir ymhelaethu ar effaith sefydliadau angori drwy gydweithio ac annog eraill i fabwysiadu arferion tebyg; yn ddelfrydol gyda phwrpas a rennir o amgylch cenhadaeth a chymryd ymagwedd seiliedig ar le. Byddai cymuned o sefydliadau angori o'r fath ledled Caerdydd a Bro Morgannwg yn hwyluso cyfleoedd i rannu dysgu ac arfer gorau, ac i hybu newid cadarnhaol.

GOSOD NODAU A MESUR Y NEWID

Mae angen nodi cyfres o fesurau a fydd yn galluogi partneriaid i fonitro cynnydd o ran mynd i'r afael â chyfres o anghyfiawnderau â ffocws. Mae'r BIP wedi mabwysiadu cyfres o ddangosyddion ar gyfer iechyd y boblogaeth (blwch 2), a chynigir bod y rhain yn sail i'n mesur annhegwch ar y cyd. Gallai gwasanaethau hefyd ddatblygu mesurau i ganiatáu i annhegwch gael ei fonitro'n systematig ar raddfa lai. Caiff cyfres ehangach o fesurau canlyniadau eu monitro ar lefel ein Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus

Blwch 2

Imiwneiddio

- % y plant sydd wedi cael eu brechiadau gofynnol erbyn 4 oed
- % yr oedolion sydd wedi cael 2 ddos o frechlyn Covid

Symud Mwy Bwyta'n Dda

- % y plant 4/5 oed sy'n iach eu pwysau
- % yr oedolion sy'n iach eu pwysau

Tybaco

- % yr oedolion sy'n ysmegu

Anghydraddoldebau

- Bwlch mewn disgwyliad oes iach adeg geni rhwng y mwyaf a'r lleiaf difreintiedig (mynegai anghydraddoldeb) – bydd cyngor AICC yn cael ei ddiweddarau erbyn diwedd 2021

Yr amgylchedd

- NO2 cymedrig blyneddol yng Nghaerdydd (Stryd y Castell) a'r Fro (Heol Windsor Penarth)

Cymryd y camau cyntaf ymlaen a pheidio â gadael unrhyw un ar ôl

'Er mwyn atal yr argyfwng economaidd-gymdeithasol, annhegwch a'r perygl cysylltiedig ar ôl COVID-19, mae angen rhoi tegwch yng nghanol yr ymateb a'r adferiad byrdymor a hirdymor, gan adeiladu ar yr asedau a'r ymrwymiad unigryw tuag at Gymru iachach, fwy cyfartal a ffyniannus¹⁶⁹

Mae partneriaid lleol mewn sefyllfa dda i adeiladu ar gydweithio sy'n bodoli eisoes, gan gynnwys ein BPRh a'n BGC, ac rydym bellach yn cael cyfle unwaith mewn cenhedlaeth i weithio hyd yn oed yn fwy cydweithredol i wella iechyd y boblogaeth a lleihau anghydraddoldebau. Mae gwaith y BPRh wedi'i drefnu o amgylch cyfnodau bywyd, 'dechrau, byw a heneiddio'n dda', sy'n cydnabod nad oes gan un sefydliad yr ateb, a hefyd bwysigrwydd allweddol yr amgylchedd y mae pobl yn byw ynddo a'r penderfynyddion ehangach wrth ddylanwadu ar iechyd unigolion. Pwysleisir hyn gan elfen 'pobl a lleoedd' y dull gweithredu. Bydd y 'ffyrdd o weithio' yn cryfhau'r bartneriaeth ymhellach ac yn meithrin gwydnwch ar gyfer y dyfodol, dull sy'n cyd-fynd â'r egwyddor datblygu cynaliadwy a nodir yn Neddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru)⁷⁹.

Mae'r ymateb i'r pandemig eisoes wedi darparu enghreifftiau o'r union fath hwn o ddull sy'n cael ei fabwysiadu'n lleol, a rhennir rhai ohonynt yn yr adroddiad hwn. Nid y rhain yw'r unig enghreifftiau o bell ffordd, ond maent yn dangos yr hyn a gyflawnwyd o dan yr amgylchiadau mwyaf heriol, a'r adnoddau a'r egni sy'n bodoli yn ein cymunedau lleol pan fyddwn yn dod at ein gilydd i fynd i'r afael â mater.

Felly, rydym yn cynnig, er mwyn dod allan yn gryfach ac yn fwy teg o'r pandemig, y dylai partneriaid lleol gydweithio â chymunedau lleol i fynd i'r afael ag annhegwch a chryfhau atal. Dylai hyn ddechrau gyda'r camau gweithredu a nodir ym mhennod 3, ac adeiladu ar ddull gweithredu ar draws y system.

Blwch 3

Astudiaeth achos 1: Grŵp Gorchwyl Ymateb Bwyd COVID-19

Arweiniodd pandemig y coronafeirws at heriau enfawr i system fwyd leol Caerdydd, gyda llawer o bobl yn ei chael hi'n anodd fforddio neu gael gafael ar fwyd da. Gyda'r heriau hyn daeth ein poblogaeth at ei gilydd, gyda sefydliadau, cymunedau a chyrff cyhoeddus yn cynnig ymateb enfawr mewn cyfnod o angen mawr. Er mwyn cydlyn, ehangu a datblygu'r ymateb anhygoel hwn, fe wnaeth Bwyd Caerdydd, sefydliad sy'n gweithio'n strategol i wneud bwyd iach a chynaliadwy yn nodwedd ddiffiniol o ble mae pobl yn byw, gynnull Grŵp Gorchwyl Ymateb Bwyd COVID-19. Roedd y grŵp yn cynnwys Bwyd Caerdydd, Cyngor Caerdydd, Cyngor Trydydd Sector Caerdydd (C3SC), FareShare Cymru, Bwrdd Iechyd Prifysgol (BIP) Caerdydd a'r Fro, Ysgol Fusnes Caerdydd a Banc Bwyd Caerdydd. Sefydlodd y grŵp gorchwyl rwydwaith o Sefydliadau Angori (SAau) i gydlyn ymatebion gwirfoddolwyr i ddarparu adnoddau a gweithredu fel pwynt galw i sefydliadau eraill, grwpiau cymunedol neu fudiadau ar lawr gwlad yn eu hardal leol. Lle y bo'n bosibl, mae SAau hefyd yn gweithredu fel Partneriaid Ymateb Bwyd i dderbyn, storio a dosbarthu bwyd i unigolion a theuluoedd

sydd ei angen. Mae'r rhwydwaith hwn wedi galluogi llwybr cydgysylltu cryf, gan symleiddio mynediad at fwyd ac adnoddau, cyfathrebu a chyllid.

Cynrychiolodd C3SC, partner Cymorth Trydydd Sector Cymru (CTSC), y trydydd sector a grwpiau gwirfoddol drwy ddarparu cysylltiadau â sefydliadau angori a grwpiau lleol sydd wedi hwyluso mynediad i fwyd a gwasanaethau eraill yn ystod y pandemig. Darparodd y grŵp gorchwyl fforwm i weithio drwy unrhyw rwystrau a wynebwr gan sefydliadau sy'n aelodau a'r cymunedau y maent yn eu cynrychioli, gan arwain at atebion i ddiwallu unrhyw fylchau gan gynnwys galluogi cyflenwi bwyd sy'n ddiwylliannol ddigonol.

Blwch 4

Astudiaeth achos 2: Cynllun Grant Symud Mwy, Bwyta'n Dda

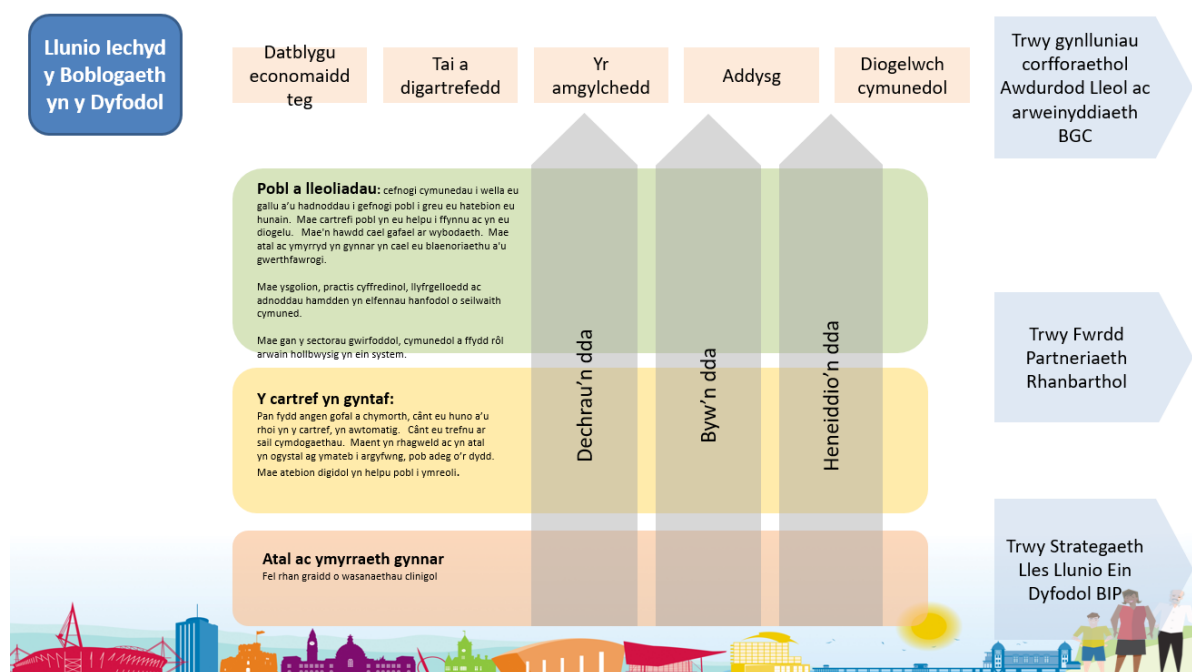
Fel rhan o strategaeth 'Gofalu am Bobl, Cadw Pobl yn Iach' BIP Caerdydd a'r Fro, mae'r Bwrdd Iechyd wedi bod yn cydweithio ar gynllun Symud Mwy, Bwyta'n Dda 2020-2023. Nod y cynllun hwn yw dod â phobl at ei gilydd i wella eu hiechyd a'u lles drwy weithgarwch corfforol a bwyta'n iach.

Roedd y cynllun Symud Mwy, Bwyta'n Dda yn cynnwys dyrannu cyfanswm o £46,800 o grantiau i ariannu gweithgareddau newydd yn y trydydd sector a chefnogi mwy o weithgarwch corfforol a/neu fwyta'n iach mewn cymunedau ledled Caerdydd a Bro Morgannwg. Mewn partneriaeth â Gwasanaethau Gwirfoddol Morgannwg a C3SC, crëwyd cynllun grant Symud Mwy Bwyta'n Dda i ariannu prosiectau'r trydydd sector. Gyda lansiad y cynllun grant, a lansiwyd ar 4 Mawrth 2020, gwelwyd sefydliadau'n goresgyn heriau pandemig y coronafeirws i addasu a chyflwyno prosiectau hyblyg.

Gweinyddodd C3SC y cynllun grant hwn gan ddarparu deunydd hyrwyddo, cyngor, arweiniad a chymorth, ynghyd â goruchwyllo cyfathrebiadau uniongyrchol ag ymgeiswyr gan gynnwys penderfyniadau ar geisiadau drwy greu panel cynllun grant rhithwir. Mae'r cynllun yn enghraifft arall o'r ymateb cydweithredol i COVID19, a helpodd i ysbrydoli cymunedau i wella eu hiechyd a'u lles drwy amrywiaeth o brosiectau yn y gymuned.

Mae **Llunio Iechyd y Boblogaeth yn y Dyfodol** yn cael ei datblygu fel system sy'n nodi ac yn mynd i'r afael â materion iechyd y boblogaeth ar hyn o bryd ac yn y dyfodol, gwella iechyd, atal afiechyd, a lleihau annhegwch iechyd ymhlith trigolion a chymunedau yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg (ffigur 25). Mae'n adeiladu ar ddull cwrs bywyd y Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol o 'Dechrau'n Dda, Byw'n Dda a Heneiddio'n Dda', gan ganolbwyntio ar gryfhau ymdeimlad o le. Fel ardaloedd fel Wigan⁸⁰, rydym yn cynnig y dylai partneriaid ymrwymo i weledigaeth gyfunol o fynd i'r afael ag annhegwch a datblygu diwylliant lle mae atal yn fusnes i bawb. Rydym yn gwahodd partneriaid a'r gymuned i helpu i lunio a datblygu'r dull hwn a sicrhau nad ydym yn gadael unrhyw ar ôl.

Ffigur 25: Llundio lechyd y Boblogaeth yn y Dyfodol



Ffynhonnell: Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Caerdydd a'r Fro

CRYNODEB

- Mae pandemig COVID-19 wedi amlygu a gwaethygu'r anghydraddoldebau a'r annhegwch sy'n bodoli yn ein cymunedau
- Mae angen dull partneriaeth ar y cyd, gan weithio ochr yn ochr â'n cymunedau lleol, i atal a gwrthdroi'r duedd hon, gan sicrhau ein bod yn 'codi'r gwastad' yn y broses
- Mae trefniadau partneriaeth cryf sydd eisoes yn bodoli sydd ar waith yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg y gallwn adeiladu arnynt
- Mae sefydliadau'r trydydd sector mewn sefyllfa dda i gefnogi a datblygu'r dull hwn, a chyfoethogi'r berthynas â chymunedau
- Nodir camau gweithredu brys mewn penodau cynharach o'r adroddiad hwn a all ddechrau'r dull hwn
- Rydym yn gwahodd partneriaid a'r gymuned i helpu i ddatblygu ein dull cyfunol o 'Llundio lechyd y Boblogaeth yn y Dyfodol' er mwyn mynd i'r afael ag anghydraddoldebau ac ymgorffori atal fel busnes pawb

ARGYMHELLION AR GYFER SEFYDLIADAU PARTNER

TYMOR BYR

- Cytuno i fabwysiadu'r 'ffyrdd o weithio' a nodir yn yr adroddiad hwn
- Cefnogi'r gwaith o ddatblygu'r Fframwaith Ymgysylltu â Dinasyddion ac ehangu ei gylch gwaith i gynnwys elfennau ehangach o agenda ymgysylltu'r BGC
- Cefnogi grwpiau a sefydliadau cymunedol y trydydd sector, fel adnodd pwysig ar gyfer iechyd a lles, i sicrhau eu bod yn goroesi yn y byrdymor a chynaliadwyedd yn y dyfodol
- Hyrwyddo'r defnydd o Asesiad o'r Effaith ar Iechyd - Cydraddoldeb i lywio'r gwaith o gynllunio gwasanaethau newydd neu wasanaethau sydd wedi'u hailfodelu

TYMOR HWY

- Ymgorffori'r 'ffyrdd o weithio' ar draws y partneriaethau a gweithio'n adeiladol fel cymuned o sefydliadau angori
- Ymgysylltu â Llunio Iechyd y Boblogaeth yn y Dyfodol, a chytuno ar weledigaeth gyfunol i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau a hyrwyddo atal
- Datblygu ymhellach fesurau ar gyfer monitro annhegwch a lles ymhlith y boblogaeth
- Cefnogi ac ariannu sefydliadau'r trydydd sector i ddatblygu dulliau adfer a arweinir gan y gymuned ledled Caerdydd a Bro Morgannwg.
- Gweithio gyda'r ystod o sefydliadau trydydd sector i ymgysylltu a gweithio'n ystyrlon â chymunedau yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg sy'n wynebu heriau wrth iddynt adfer o'r pandemig

PENNOD 5: Y DIWEDDARAF AR ADRODDIAD CYFARWYDDWR IECHYD Y CYHOEDD 2019

CRYNODEB O'R ARGYMHELLION

Pwy	Negeseuon Allweddol
Y Cyhoedd	- Cynllunio'n gynnar ar gyfer ymddeoliad gan sicrhau eich bod yn ystyried gweithgareddau presennol neu newydd sy'n bwrpasol ac yn ystyrlon i chi. - Darganfod a yw eich cyflogwr yn cynnig cwrs cynllunio ymddeoliad a dechrau cynllunio, gan sicrhau eich bod yn deall eich pensiwn ac wedi cynllunio ar gyfer eich anghenion ariannol ar gyfer ymddeol. - Os ydych chi'n ei chael hi'n anodd defnyddio technoleg a chael mynediad i'r rhyngwrdd, ceisiwch ddarganfod sut y gallwch gael cymorth i gysylltu drwy ymweld â'ch llyfrgell neu hyb Cyngor Lleol. - Ymuno â grŵp, gwirfoddoli neu roi gynnig ar weithgaredd newydd, gan fod y rhain yn ffyrdd gwych o gwrdd â phobl a gwneud cysylltiadau cymdeithasol. Gall eich llyfrgell neu hyb lleol eich helpu i ddod o hyd i weithgareddau - Bod yn ymwybodol o'r sbardunau posibl ar gyfer unigrwydd. Os ydych mewn cysylltiad â phobl hŷn. 'Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif ' a gofyn iddyn nhw a hoffen nhw wybod mwy am sut i wneud cysylltiadau cymdeithasol a'u helpu i ddarganfod beth sydd ar gael yn eu cymuned leol. - Cymryd rhan mewn prosesau ymgynghori cymunedol pan fydd datblygiadau newydd wedi'u cynllunio ar gyfer eich ardal leol a Chynlluniau Datblygu Lleol yn cael eu drafftio
Llywodraeth Cymru	Datblygu ymgyrch genedlaethol i godi ymwybyddiaeth am unigrwydd i ategu 'Cymunedau Cysylltiedig. Strategaeth ar gyfer mynd i'r afael ag unigrwydd ac allgáu cymdeithasol ac adeiladu cysylltiadau cymdeithasol cryfach.'

	• Datblygu canllawiau manylach ynghylch dylunio mannau a chymunedau o Gyfleoedd i'r Henoed sy'n mynd i'r afael ag anghenion pobl hŷn gyda chynllunio a dylunio trefol • Datblygu polisïau a chanllawiau cynllunio cryfach a chliriach a fydd yn hwyluso'r gwaith o ddarparu ystod ehangach o gartrefi i bobl hŷn, gosod targedau clir ar gyfer lefelau darpariaeth a hyrwyddo'r defnydd o safonau dylunio ansawdd fel Cartrefi Gydol Oes neu HAPPI (Housing our Ageing Population Panel for Innovation) i sicrhau bod tai am oes ar gael ar draws deiliadaethau • Galluogi pobl hŷn i gael cyngor a gwybodaeth i'w helpu wrth symud cartref, p'un ai'n prynu neu'n rhentu, gan gynnwys cyngor ariannol arbenigol a chymorth i waredu pethau a phacio eu cartrefi, a chael cyngor hefyd ynghylch cynnal a chadw eu cartrefi os nad ydynt yn symud
Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus Caerdydd a Bro Morgannwg	• Hyrwyddo'r gwaith o ddatblygu a gweithredu polisïau o Gyfleoedd i'r Henoed ar draws gwasanaethau cyhoeddus • Mapio'r ffactorau risg ar gyfer unigrwydd ac unigedd a nodi ardaloedd daearyddol i dargedu ymyriadau ledled Caerdydd a Bro Morgannwg • Cefnogi'r rhai sydd â lefelau isel o lythrennedd digidol drwy ymwneud â'r prosiect Cymunedau Digidol gan dargedu'r rhai sydd â'r angen mwyaf am gymorth. • Llofnodi'r Siarter Cynhwysiant Digidol a gweithredu ei chwe egwyddor • Gweithredu egwyddorion 'Cymunedau o Gyfleoedd i'r Henoed'
Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg	• Ymgysylltu â phobl hŷn yn y gymuned fel rhan o broses adolygu'r cynllun datblygu lleol a datblygiadau lleol • Cynnwys polisi penodol mewn cynlluniau datblygu lleol i fynd i'r afael ag anghenion pobl hŷn, gan gynnwys safonau dylunio trefol fel rhestr wirio Cyfleoedd i'r Henoed Sefydliad Iechyd y Byd a gofynion tai ar gyfer pobl hŷn gan gynnwys datblygiadau o ran Pontio'r Cenedlaethau • Defnyddio safonau dylunio trefol a meini prawf hygrychedd wrth ail-ddylunio'r seilwaith presennol, er enghraifft cynyddu amser ar

	groesfannau i gerddwyr a reolir â goleuadau i 0.8m/eiliad i'w gwneud yn fwy diogel i groesi ar gyflymder arafach • Creu cyfleoedd partneriaeth i ddatblygu cyfleoedd cynllunio a dylunio pellach i bobl hŷn drwy ddatblygu dull Cyfleoedd i'r Henoed Sefydliad Iechyd y Byd yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro	• Hyrwyddo 'Mynd i'r Afael ag Unigrwydd. Cynllun gweithredu cymunedol ar gyfer Cymru' Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol ymhlith cydweithwyr a phartneriaid gofal sylfaenol i godi ymwybyddiaeth o unigrwydd a chynghori sut y gellir adnabod a chefnogi cleifion unig. • Gofyn i gleifion am gysylltiadau cymdeithasol yn ystod eu hapwyntiadau mewn gofal sylfaenol neu eilaidd a'u cyfeirio at ragnodwyr cymdeithasol neu sefydliadau cymunedol pan fo angen. • Ymgorffori egwyddorion dylunio trefol ar gyfer pobl hŷn wrth ddylunio adeiladau newydd neu ailddatblygu adeiladau sydd eisoes yn bodoli, mewn safleoedd cymunedol ac aciwt
Gweithleoedd a chyflogwyr	• Datblygu fframwaith o gyfleoedd i'r henoed ar gyfer y sefydliad, sy'n ymgorffori mabwysiadu canllaw Ageing Better i ddod yn gyflogwr o Gyfleoedd i'r Henoed neu sy'n defnyddio pecyn cymorth Llywodraeth Cymru. • Bod yn hyblyg ynghylch gweithio hyblyg • Cyflogi pobl o bob oedran • Sicrhau bod pawb yn cael y cymorth iechyd sydd ei angen arnynt • Annog datblygiad gyrfaol i bawb o bob oedran • Creu diwylliant sy'n croesawu pawb o bob oedran • Ar gyfer cyflogwyr swyddi corfforol heriol , ystyriwch sut y gellir addasu swyddi neu ddefnyddio technoleg gynorthwyol i gefnogi pobl yn eu cyflogaeth pan fo angen. • Cefnogi gweithwyr i sicrhau bod y broses o drosglwyddo i ymddeoliad wedi'i chynllunio'n dda. Darparu gwybodaeth gyfannol am gynllunio

	ariannol, ffyrdd iach o fyw, cyfleoedd gwirfoddoli, cyfleoedd dysgu a gweithgareddau. • Cynnig cyrsiau ymddeol i weithwyr allu derbyn cyngor a gwybodaeth arbenigol, ar wahanol gamau yn eu cyflogaeth, nid dim ond pan fyddant yn agos at oedran ymddeol • Ceisio cymorth gan Busnes Cymru ar hyfforddiant a datblygu sgiliau ar gyfer eich gweithlu • Annog bob aelod o staff i 'Wneud i Bob Cyswllt Gyfrif ' a gofyn i gleientiaid hŷn a defnyddwyr gwasanaeth a hoffent gael cymorth i wneud cysylltiadau cymdeithasol, ac i fod yn ymwybodol o sbardunau ar gyfer unigrwydd. • Codi ymwybyddiaeth o'r cyfleoedd a'r adnoddau sydd ar gael mewn cymunedau lleol i fynd i'r afael ag unigrwydd ac arwahanrwydd. Hyrwyddo www.Dewis.cymru gan ddefnyddio dulliau cyfathrebu hygyrch a phriodol ar gyfer pobl hŷn. • Cefnogi'r gwaith o ddarparu cynlluniau 'Credydau Amser' i annog pobl hŷn i fanteisio ar gyfleoedd gwirfoddoli. • Defnyddio gweithgareddau sy'n pontio'r cenedlaethau i ddod â phobl hŷn ac iau at ei gilydd i ddysgu oddi wrth ei gilydd, mynd i'r afael ag unigrwydd a gwella cysylltiadau cymunedol. • Hyrwyddo cyfleoedd gwirfoddoli i bobl hŷn yn y gymuned leol gan ddefnyddio dulliau fel taflenni, posteri a'r wasg leol ochr yn ochr â hyrwyddo digidol.
--	--

Roedd y camau hyn yn canolbwyntio ar ffyrdd y gallwn gyfrannu at heneiddio'n dda i'r dyfodol. Mae pandemig Covid-19 wedi effeithio ar lefel y gweithgarwch sydd wedi bod yn bosibl yn y meysydd gweithredu hyn, ond rydym wedi gwneud cynnydd rhagorol yn erbyn yr argymhellion serch hynny.

YR HYN A WNAETHOM / CANLYNIADAU

NEGESEUON I'R CYHOEDD

- Mae Canolfan Polisi Cyhoeddus Cymru (CPCC) wedi cyhoeddi adroddiad 'Rôl cymunedau a'r defnydd o dechnoleg wrth liniaru unigrwydd yn ystod y pandemig'. Mai 2021. [Rôl cymunedau a'r defnydd o](#)

[dechnoleg wrth liniaru unigrwydd yn ystod y pandemig | CPCC](#). Mae CPCC hefyd wedi cynhyrchu nifer o ffilmiau i gefnogi'r gwaith hwn.

- Mae awdurdodau lleol wedi bod yn darparu technoleg a chymorth yn ystod y pandemig i bobl hŷn allu mynd ar-lein
- Addasodd Hybiau Caerdydd grwpiau a gweithgareddau yn ystod y pandemig gan alluogi pobl i gysylltu ar-lein. Mae'r gweithgareddau hyn yn cynnwys dosbarthiadau gweithgarwch corfforol a grwpiau canu 'Goldies' sy'n parhau i gael eu cyflwyno ar-lein. Mae gwasanaethau wyneb yn wyneb yn dechrau eto gan alluogi pobl i gyfarfod wyneb yn wyneb <https://cardiffhubs.co.uk/>
- Addasodd llawer o sefydliadau'r trydydd sector eu gweithgareddau i sicrhau eu bod ar gael ar-lein a manteisiodd llawer o bobl hŷn ar y cyfle i gymryd rhan mewn gweithgareddau
- Datblygodd Cyfeillion Cerdded deithiau cerdded cymdeithasol tywys yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg ac ymunodd llawer o bobl hŷn. Bydd cyfleoedd i wirfoddoli fel arweinwyr teithiau hefyd yn cael eu cynnig.

LLYWODRAETH CYMRU

- Mae Llywodraeth Cymru yn gweithio gyda rhanddeiliaid ar gynllun gweithredu ar gyfer cyflwyno fersiwn wedi'i diweddarau o "Cymru o Gyfleoedd i'r Henoed: Ein Strategaeth ar gyfer Cymdeithas sy'n Heneiddio" sy'n adlewyrchu effaith Covid-19. Mae meysydd blaenoriaeth o fewn y strategaeth hon yn tynnu sylw at bwysigrwydd cyfranogiad cymunedol (gan gynnwys cynhwysiant digidol a hyrwyddo gwirfoddoli), a gweithwyr hŷn (gan gynnwys hyrwyddo ailsgilio gweithwyr hŷn ac annog gweithleoedd o gyfleoedd i'r henoed).
- Ymgyrch: Gadewch i ni wynebu unigrwydd yng Nghymru gyda'n gilydd – un cysylltiad ar y tro. Cefnogodd Llywodraeth Cymru y bedwaredd ymgyrch Great Winter Get together. <https://llyw.cymru/gadewch-i-ni-wynebu-unigrwydd-gydan-gilydd-un-cysylltiad-ar-y-tro>
- Cyhoeddwyd Rhifyn 11 Polisi Cynllunio Cymru ym mis Chwefror 2021. Mae hyn yn nodi bod rhaid i gynigion datblygu wneud darpariaeth i ddiwallu anghenion pobl hŷn, helpu i ddarparu cymunedau cydlynol a sicrhau bod tai yn bodloni gofynion pobl hŷn.

BYRDDAU GWASANAETHAU CYHOEDDUS CAERDYDD A BRO MORGANNWG

- Mae BGC Bro Morgannwg wedi recriwtio Swyddog Ymgysylltu a Gwirfoddoli Digidol i ehangu Bancio Amser ar draws Bro Morgannwg, gyda'r nod o gefnogi a datblygu amrywiaeth o grwpiau sector gwirfoddol i ddarparu cyfleoedd gwirfoddoli digidol i aelodau o'r cyhoedd. Bydd y swydd hefyd yn hyrwyddo gwirfoddoli i aelodau'r cyhoedd a chynyddu nifer y bobl sy'n gwirfoddoli ym Mro Morgannwg, gan ganolbwyntio'n benodol ar ddulliau ymgysylltu digidol.

- Mae Cynghorau Caerdydd a Bro Morgannwg yn arwain camau gweithredu'r BGC tuag at ennill statws Cyfleoedd i'r Henoed Sefydliad Iechyd y Byd

AWDURDODAU LLEOL CAERDYDD A BRO MORGANNWG

- Dechreuodd Cyngor Caerdydd yr adolygiad o'i Gynllun Datblygu Lleol (CDLI) newydd gydag ymgynghoriad ar ei weledigaeth, ei faterion a'i amcanion. Mae un o'r amcanion yn cynnwys profi cymysgedd amrywiol o dai, gan gynnwys ymateb i anghenion pobl hŷn
- Mae pobl hŷn wedi cael cyfle i roi sylwadau ar yr ymgynghoriad ar gyfer CDLI Caerdydd
- Ym mis Gorffennaf 2021 lansiodd Cyngor Caerdydd ei Wasanaeth Cymorth Lles, gan ddarparu mentora byrdymor, un-i-un i'r rhai sydd ei angen, gan eu helpu i gael gafael ar y cymorth cywir. Mae'r gwasanaeth yn ceisio hybu iechyd a lles cwsmeriaid a lliniaru rhai o effeithiau negyddol pandemig COVID-19.

BWRDD IECHYD PRIFYSGOL CAERDYDD A'R FRO

- Addasu hyfforddiant Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif ar gyfer ei ddarparu mewn modd rhithwir i weithwyr BIP a sefydliadau partner.
- Ymrwymiad i weithio gyda sefydliadau partner y BGC ar Egwyddorion Gweithle Iach fel rhan o'r cynllun Symud Mwy, Bwyta'n Dda
- Dulliau rhagnodi cymdeithasol wedi'u gwreiddio'n dda mewn rhai clystyrau gofal sylfaenol
- Cynhaliwyd gwaith comisiynu prosiect rhagnodi cymdeithasol yn 2020, i weithio ym maes gofal sylfaenol ledled Caerdydd a'r Fro

GWEITHLEOEDD

- Cynhyrchodd y Ganolfan Ageing Better adroddiad newydd ar effaith y pandemig ar y rhai â chyflyrau iechyd. Mae hefyd wedi darparu gweminar (mae recordiad ar gael ar eu gwefan) ar bwysigrwydd iechyd, gwaith a heneiddio, a'r hyn y mae angen i gyflogwyr a'r llywodraeth ei wneud i sicrhau bod yr holl weithwyr yn cael eu cefnogi yn y gwaith. <https://www.ageing-better.org.uk/events/health-work-healthy-ageing-webinar>
- Crëwyd llawer o gyfleoedd gwirfoddoli yn ystod y pandemig, gan gyflogwyr ac o fewn grwpiau gwirfoddol

SEFYDLIADAU PARTNER

Dylunio a darparu cyfleoedd newydd ar gyfer gweithgareddau cymdeithasol iach, gan gynnwys mynediad am ddim i wahanol weithgareddau grŵp yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg am gyfnod prawf drwy sefydliad partner neu hunangyfeirio. Bwriedir hefyd gynnig Hyfforddiant Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif i'r sefydliadau sy'n cyfeirio i wneud y mwyaf o effaith y cynlluniau hyn.

- (1) Office of National Statistics [Internet]. Deaths involving COVID-19 by local area and socioeconomic deprivation: deaths occurring between 1 March and 17 April 2020 [updated 2020 May 01; cited 2021 August 23]. Available from: [Deaths involving COVID-19 by local area and socioeconomic deprivation - Office for National Statistics \(ons.gov.uk\)](https://ons.gov.uk/deaths-involving-covid-19-by-local-area-and-socioeconomic-deprivation)
- (2) Public Health Wales NHS Trust. Placing health equity at the heart of the COVID-19 sustainable response and recovery: Building prosperous lives for all in Wales. [pdf] Cardiff: Public Health Wales NHS Trust; 2021 [cited 2021 September 06]. Available from: <https://phw.nhs.wales/publications/publications1/placing-health-equity-at-the-heart-of-the-covid-19-sustainable-response-and-recovery-building-prosperous-lives-for-all-in-wales/>
- (3) Public Health Wales Observatory [Internet]. Cardiff: Public Health Wales NHS Trust; [2020]. COVID-19 recovery profile; [updated 2021 Jun 30; cited 2021 September 06]. Available from: https://publichealthwales.shinyapps.io/COVID19_Recovery_Profile_PHWO/
- (4) Michael M et al. Build back fairer: The COVID-19 Marmot review. The pandemic, socioeconomic and health inequalities in England. [pdf] London: Institute of Health Equity; 2020 [cited 2021 September 06]. Available from: <https://www.health.org.uk/sites/default/files/upload/publications/2020/Build-back-fairer-the-COVID-19-Marmot-review.pdf>
- (5) Welsh Index of Multiple Deprivation. Results report. [pdf] WG: 2019 [cited 2021 September 06]. Available from: <https://gov.wales/sites/default/files/statistics-and-research/2019-11/welsh-index-multiple-deprivation-2019-results-report-024.pdf>
- (6) National Institute for Health and Care Excellence. COVID-19 rapid guideline: managing the long-term effects of COVID-19 [pdf]. London: NICE; 2020 [cited 2021 September 06] Available from: [COVID-19 rapid guideline: managing the long-term effects of COVID-19 \(nice.org.uk\)](https://www.nice.org.uk/guidance/ng195)
- (7) Office of National Statistics [Internet]. Prevalence of ongoing symptoms following coronavirus (COVID-19) infection in the UK: 5 August 2021 [updated 2021 August 05; cited 2021 August 12]. Available from: [Prevalence of ongoing symptoms following coronavirus \(COVID-19\) infection in the UK - Office for National Statistics \(ons.gov.uk\)](https://ons.gov.uk/prevalence-of-ongoing-symptoms-following-coronavirus-covid-19-infection-in-the-uk)
- (8) Office of National Statistics [Internet]. Prevalence of ongoing symptoms following coronavirus (COVID-19) infection in the UK: 1 July 2021. [updated July 01; cited 2021 July 23] Available from: [Prevalence of ongoing symptoms following coronavirus \(COVID-19\) infection in the UK - Office for National Statistics \(ons.gov.uk\)](https://ons.gov.uk/prevalence-of-ongoing-symptoms-following-coronavirus-covid-19-infection-in-the-uk) [Updated]
- (9) Welsh Government Technical Advisory Group. "Long-COVID" – what do we know and what do we need to know? [pdf] Cardiff: WG 2021 [cited 2021 August 12] Available from: [wg40655 COVID \(gov.wales\)](https://gov.wales/wg40655-covid)
- (10) Cardiff and Vale UHB [Internet]. COVID-19 Mass Vaccination Programme. CAV UHB:2021 [updated 2021 September 09; cited 2021 September 13] [COVID-19 Mass Vaccination Programme - Cardiff and Vale University Health Board \(nhs.wales\)](https://www.nhs.uk/healthboards/1616/Cardiff-and-Vale-University-Health-Board)
- (11) Public Health Wales. Vaccine Preventable Disease Programme. Welsh Immunisation System, produced in conjunction with Swansea University. [Secure Anonymised Information Linkage]. Personal communication with VPDP: June 2021 via email with Floyd C.
- (12) Public Health England. The impact of the COVID-19 pandemic on prevention, testing, diagnosis and care for sexually transmitted infections, HIV and viral hepatitis in England Provisional data: January to September 2020. [pdf] London: PHE; 2020 [cited 2021 August 12] Available from: [COVID-19: impact on STIs, HIV and viral hepatitis, 2020 report \(publishing.service.gov.uk\)](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/927937/COVID-19_impact_on_STIs_HIV_and_viral_hepatitis_2020_report_publishing.service.gov.uk)
- (13) Laing S et al. Estimated Impact of COVID-19 on Preventive Care Service Delivery: An Observational Cohort Study. Research Square; 2021. DOI: 10.21203/rs.3.rs-612702/v1. [cited 2021 September 06] Available from: [Estimated Impact of COVID-19 on Preventive Care Service Delivery: An Observational Cohort Study - Abstract - Europe PMC](https://www.researchsquare.com/publication/estimated-impact-of-covid-19-on-preventive-care-service-delivery-an-observational-cohort-study)
- (14) StasWales [Internet]. Ethnicity by area and ethnic group [updated 2021 July; cited 2021 August 12] Available from: [Ethnicity by area and ethnic group \(gov.wales\)](https://gov.wales/ethnicity-by-area-and-ethnic-group)
- (15) Goff LM. Ethnicity and Type 2 diabetes in the UK. Diabet Med 2019; 36(8): 927-938 [cited 2021 September 06] Available from: [Ethnicity and Type 2 diabetes in the UK - PubMed \(nih.gov\)](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33111111/)

- (16) Welsh Government. Technical Advisory Cell Coronavirus (COVID-19) and Health Inequalities 19 October 2020 [pdf] WG; 2021 [cited 2021 September 12] Available from: [technical-advisory-cell-coronavirus-covid-19-and-health-inequalities.pdf \(gov.wales\)](#)
- (17) Di Cesare M et al. Inequalities in non-communicable diseases and effective responses. The Lancet: 2013. [cited 2021 August 12] Available from: [Inequalities in non-communicable diseases and effective responses - The Lancet](#)
- (18) Bambra C et al. The COVID-19 pandemic and health inequalities. J Epidemiol Community Health 2020; 74:964-968. [cited 2021 August 12] Available from: [The COVID-19 pandemic and health inequalities | Journal of Epidemiology & Community Health \(bmj.com\)](#)
- (19) Welsh Government [Internet]. Coronavirus and employment: analysis of protected characteristics. WG:2020 [updated 2020, June 19; cited 2021 September 06] Available from: [Coronavirus and employment: analysis of protected characteristics | GOV.WALES](#)
- (20) Maidstone R et al. Shift work is associated with positive COVID-19 status in hospitalised patients. Thorax: 2021 Jun;76 (6):601-606. [cited 2021 September 06] [Shift work is associated with positive COVID-19 status in hospitalised patients - PubMed \(nih.gov\)](#)
- (21) Office for National Statistics [Internet]. NOMIS Labour market profile - Vale of Glamorgan-Economically active area comparison. Durham: University of Durham; 2021 [cited 2021 September 06]. Available at: [Labour Market Profile - Nomis - Official Labour Market Statistics \(nomisweb.co.uk\)](#)
- (22) Welsh Government [Internet]. Coronavirus (COVID-19) and the impact on disabled people. WG:2020 [updated 2021 March 11; cited 2021 September 06] Available from: [Coronavirus \(COVID-19\) and the impact on disabled people | GOV.WALES](#)
- (23) The Health Foundation [Internet]. Living in poverty was bad for your health long before COVID-19 THF:2020 [updated 2020 July 25; cited 2021 September 06] Available from: [Living in poverty was bad for your health long before COVID-19 | The Health Foundation](#)
- (24) Michael M et al. Build back fairer: the COVID-19 Marmot review. The pandemic, socioeconomic and health inequalities in England [Executive Summary]. [pdf] London: Institute of Health Equity: 2020 [cited 2021 September 06]. Available from: [Build-back-fairer--Exec-summary.pdf \(health.org.uk\)](#)
- (25) Dyakova M et al. Placing health equity at the heart of the COVID-19 sustainable response and recovery: Building prosperous lives for all in Wales [pdf] Cardiff: Public Health Wales NHS Trust; 2021 [cited 2021 September 06]. Available from: <https://phw.nhs.wales/news/placing-health-equity-at-the-heart-of-coronavirus-recovery-for-building-a-sustainable-future-for-wales/placing-health-equity-at-the-heart-of-the-covid-19-sustainable-response-and-recovery-building-prosperous-lives-for-all-in-wales/>
- (26) Hubbard G et al. Are Rurality, Area Deprivation, Access to Outside Space, and Green Space Associated with Mental Health during the COVID-19 Pandemic? A Cross Sectional Study (CHARIS-E). International Journal of Environmental Research and Public Health: 2021 Apr 7;18 (8):3869. Available from: [cited 2021 September 06] <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/8/3869/htm>
- (27) Welsh Government [Internet]. Shielded patients' access to private outdoor space during the coronavirus (COVID-19) pandemic: June 2020. WG:2020 [updated 2020 August 06; cited 2021 September 06] Available from: [Shielded patients' access to private outdoor space during the coronavirus \(COVID-19\) pandemic: June 2020 | GOV.WALES](#)
- (28) World Health Organisation [Internet]. Mental Health: Strengthening our response. WHO: 2018. [cited 2021 August 02]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.
- (29) Public Health Wales NHS Trust. Adverse Childhood Experiences and their association with Mental Wellbeing in the Welsh adult population [pdf]. Public Health Wales: 2016. [cited 2021 August 02]. Available from: <https://phw.nhs.wales/files/aces/ace-and-their-association-with-mental-well-being-in-the-welsh-adult-population-pdf/>.
- (30) Page N et al. Student Health and Wellbeing in Wales: Report of the 2019/20 School Health Research Network Student Health and Wellbeing Survey [pdf]. Cardiff: UK; Cardiff University; 2021. [cited 2021 August 02] Available from: https://www.shrn.org.uk/wp-content/uploads/2021/08/SHRN-NR-FINAL-23_03_21-en-AMENDED06.08.21.pdf
- (31) Page C. Email to Wood S. 2021 August 04.
- (32) Children's Commissioner for Wales. Coronavirus and Me Results. Children's Commissioner for Wales [pdf] [cited 2021 August 04]. Available from: https://www.childcomwales.org.uk/wp-content/uploads/2020/06/FINAL_formattedCVRep_EN.pdf.

- (33) Children's Commissioner for Wales. Coronavirus and Me – Results of our January 2021 survey [pdf]. Children's Commissioner for Wales: 2021. [cited 2021 August 04]. https://www.childcomwales.org.uk/wp-content/uploads/2021/02/CoronavirusAndMe_Jan21_ENG_110221_FINAL.pdf.
- (34) Alma Economics. Children and Young People's Mental Well-being during the COVID-19 Pandemic. London, UK : Alma Economics, 2021.
- (35) Ipsos Mori. State of the Nation: Understanding public attitudes to the early years [Executive Summary][pdf] Royal Foundation:2020 [cited 2021 August 05] Available from: <https://mk0royalfoundatcnhl0.kinstacdn.com/wp-content/uploads/2020/11/STRICTLY-EMBARGOED-UNTIL-0001-HRS-FRIDAY-27-NOVEMBER-2020-IPSOS-MORI-ROYAL-FOUNDATION-EXECUTIVE-SUMMARY.pdf>.
- (36) Children in Wales [Internet]. Key Findings from the impact of COVID-19 on Early Childhood Education and Care (ECEC) provision. Children in Wales: 2021. [cited 2021 August 05]. Available from: <https://www.childreninwales.org.uk/news/ECECKeyfindings/>
- (37) Welsh Government [Internet]. Digital Inclusion Forward Look: towards a digitally confident Wales. Welsh Government: December 10, 2020. [cited 2021 August 06]. Available from: <https://gov.wales/digital-inclusion-forward-look-towards-digitally-confident-wales.html>.
- (38) Welsh Government. Framework on embedding a whole-school approach to emotional and mental wellbeing [pdf]. WG: 2021. [cited 2021 August 05]. Available from: <https://gov.wales/sites/default/files/publications/2021-03/framework-on-embedding-a-whole-school-approach-to-emotional-and-mental-well-being.pdf>.
- (39) NHS Wales Health Collaborative [Internet]. The NEST Framework. NHS Wales Health Collaborative: 2021. [cited 2021 August 05]. Available from: <https://collaborative.nhs.wales/networks/wales-mental-health-network/together-for-children-and-young-people-2/the-nest-framework/>.
- (40) Children's Commissioner for Wales. No Wrong Door: bringing services together to meet children's needs [pdf]. Children's Commissioner for Wales: June 2020. [cited 2021 August 05]. Available from: https://www.childcomwales.org.uk/wp-content/uploads/2020/06/NoWrongDoor_FINAL_EN230620.pdf.
- (41) Public Health Wales Vaccine Preventable Disease Programme (VPDP) and Communicable Disease Surveillance Centre (CDSC). Inequalities in uptake of routine childhood immunisation in Wales 2019-20 [pdf]. Public Health Wales: 2021 July 08 [cited 2021 August 12]. Available from: [https://nww2.nphs.wales.nhs.uk/VaccinationsImmunisationProgsDocs.nsf/3dc04669c9e1eaa880257062003b246b/4ee19320d2c410968025870c002a82a2/\\$FILE/COVER_Inequalities_AnnualReport_201920_v1.pdf](https://nww2.nphs.wales.nhs.uk/VaccinationsImmunisationProgsDocs.nsf/3dc04669c9e1eaa880257062003b246b/4ee19320d2c410968025870c002a82a2/$FILE/COVER_Inequalities_AnnualReport_201920_v1.pdf)
- (42) Public Health Wales. Vaccine Uptake in Children in Wales Effect of COVID-19 on timeliness of childhood vaccinations. Public Health Wales: July 2021 [cited 2021 August 12]. Available from: [https://nww2.nphs.wales.nhs.uk/CommunitySurveillanceDocs.nsf/3dc04669c9e1eaa880257062003b246b/17f68fad989f536780258730002bb72e/\\$FILE/EnhancedCOVERJuly2021\(Report%2015\)_v1.pdf](https://nww2.nphs.wales.nhs.uk/CommunitySurveillanceDocs.nsf/3dc04669c9e1eaa880257062003b246b/17f68fad989f536780258730002bb72e/$FILE/EnhancedCOVERJuly2021(Report%2015)_v1.pdf)
- (43) Peto J et al, The cervical cancer epidemic that screening has prevented in the UK. Lancet: 2004; 364: 249 – 56 [cited 2021 September 06].
- (44) Parkin D M et al. Predicting the impact of the screening programme for colorectal cancer in the UK. Journal of Medical Screening: 2008 15:p. 163 – 174 [cited 2021 September 06].
- (45) Marmot M at al. The benefits and harms of breast cancer screening: an independent review. British Journal of Cancer: 2013. Jun 11; 108(11). [cited 2021 September 06] Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3693450/>
- (46) Camille M et al. The impact of the COVID-19 pandemic on cancer deaths due to delays in diagnosis in England, UK: a national, population-based, modelling. The Lancet Oncology: 2020; Volume 21, Issue 8, Pages 1023-103. [cited 2021 September 06] Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1470204520303880?via%3Dihub>
- (47) Public Health Wales. GP Cluster Profiles: Cardiff and Vale UHB [pdf]. Public Health Wales NHS Trust: 2013 [cited 2021 September 06] Available from: [https://www2.nphs.wales.nhs.uk/PubHObservatoryProjDocs.nsf/\(\\$all\)/C8AE025313B8182A80257BA300588B0A/\\$file/20130510_GPclusterProfile_CardiffVale_NL_v2b_Final.pdf?OpenElement](https://www2.nphs.wales.nhs.uk/PubHObservatoryProjDocs.nsf/($all)/C8AE025313B8182A80257BA300588B0A/$file/20130510_GPclusterProfile_CardiffVale_NL_v2b_Final.pdf?OpenElement)
- (48) StatsWales [Internet]. Analysis of protected characteristics by area deprivation – Ethnicity. WG: 2020. [updated 2020 November; cited 2021 September 06] Available from: <https://statswales.gov.wales/Catalogue/Community-Safety-and-Social-Inclusion/Welsh-Index-of-Multiple->

Deprivation/analysis-of-protected-characteristics-by-area-deprivation/analysisofprotectedcharacteristics-by-area deprivation-ethnicity

- (49) National Bowel Cancer Audit Annual Report [pdf]. HQIP:2020 [cited 2021 September 06] Available from: <https://www.nboca.org.uk/content/uploads/2020/12/NBOCA-2020-Annual-Report.pdf>
- (50) Public Health England. Whole systems approach to obesity: A guide to support local approaches to promoting a healthy weight [pdf]. PHE Publications: London; 2019 [cited 2021 July 08]. Available from: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/820783/Whole_systems_approach_to_obesity_guide.pdf
- (51) Public Health Wales NHS Trust [Internet]. Every Child: Child Measurement Programme Interactive data tables 2018/19. Public Health Wales: Cardiff; 2020. [cited 2021 July 08] Available from: <https://phw.nhs.wales/services-and-teams/child-measurement-programme/cmp-2018-19/>
- (52) Public Health Wales NHS Trust [Internet]. Child Measurement Programme 2017/18 Supplementary Report: severe obesity. Public Health Wales: Cardiff; 2019. [cited 2021 July 08] Available from: <https://phw.nhs.wales/services-and-teams/child-measurement-programme/cmp-2017-18/supplementary-report-severe-obesity/>
- (53) Stats Wales [Internet]. National Survey for Wales Adult lifestyles by local authority and health boards 20-18-19 & 2019-20. Stats Wales; July 2020. [cited 2021 July 09] Available from: <https://statswales.gov.wales/Catalogue/National-Survey-for-Wales/Population-Health/Adult-Lifestyles/adultlifestyles-by-localauthority-healthboard>
- (54) Public Health Wales Observatory [Internet]. Public Health Outcomes Framework reporting tool. Public Health Wales Observatory: 2019 [updated 2019; cited 2021 July 09] Available from: <https://public.tableau.com/views/PHOF2017LAHB-HOME/LAHB?:embed=y&:showVizHome=no>
- (55) Welsh Government. Healthy Weight: Healthy Wales [pdf] Welsh Government: Cardiff; 2019. [cited 2021 July 08] Available from: https://gov.wales/sites/default/files/publications/2019-10/healthy-weight-healthy-wales_0.pdf
- (56) Cardiff and Vale Local Public Health Team. Cardiff and Vale of Glamorgan Move More, Eat Well Plan 2020-2023 [pdf]. Cardiff and Vale Local Public Health Team: 2020 [cited 2021 July 08]. Available from: https://movemoreeatwell.co.uk/wp-content/uploads/2020/07/Move-more-eat-well-plan_Jan-2020_FINAL2-3.pdf
- (57) Welsh Government. Health and Social Care in Wales – COVID-19: Looking forward [pdf]. Welsh Government: Cardiff; March 2021 [cited 2021 July 09]. Available from: https://gov.wales/sites/default/files/publications/2021-03/health-and-social-care-in-wales--covid-19-looking-forward_0.pdf
- (58) World Health Organization Collaborating Centre on Investment for Health and Wellbeing, Public Health Wales. How are we doing in Wales? Public Engagement Survey on Health and Wellbeing during Coronavirus Measures. Trends over time and socio-economic differences in health and wellbeing Key findings for week 58 [online PowerPoint presentation] Public Health Wales NHS Trust: Cardiff; May 2021 [cited 2021 July 08]. Available from: <https://phw.nhs.wales/index.cfm?LinkServID=224B2C9F-3801-4EA2-89C1D12D0F91BC0C>
- (59) Cardiff Research Centre. Ask Cardiff 2020 Report [pdf]. Cardiff Research Centre: Cardiff; January 2021 [cited 2021 July 09]. Available from: <file:///H:/Downloads/Ask%20Cardiff%202020%20Report.pdf>
- (60) Vale of Glamorgan Council [Internet]. The impact of coronavirus measures on our communities. Vale of Glamorgan Council: March 2021 [cited 2021 July 09]. Available from: <https://sway.office.com/sP1hfUEFoZD8jC8w?ref=Link>
- (61) Green, L et al. A Health Impact Assessment of the 'Staying at Home and Social Distancing Policy in Wales in response to the COVID-19 pandemic. Executive Summary. Public Health Wales NHS Trust: Cardiff; June 2020 [cited 2021 July 08]. Available from: <https://phw.nhs.wales/news/staying-at-home-policy-has-reduced-spread-of-coronavirus-but-has-also-had-other-positive-and-negative-impacts-on-the-well-being-of-welsh-society/a-health-impact-assessment-of-the-staying-at-home-and-social-distancing-policy-in-wales-in-response-to-th/>
- (62) Brunt H et al. Air pollution, deprivation and health: understanding relationships to add value to local air quality management policy and practice in Wales, UK. Journal of Public Health: 2017; 39:485-497 [cited 2021 August 04]. Available from: <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdw084>

- (63) Alsallakh MA et al. Association of socioeconomic deprivation with asthma care, outcomes, and deaths in Wales: A 5-year national linked primary and secondary care cohort study. PLOS Medicine: 2021 [cited 2021 August 04]. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003497>
- (64) Currie J et al. Life expectancy inequalities in Wales before COVID-19: an exploration of current contributions by age and cause of death and changes between 2002 and 2018. Public Health: 2021; 193: 48-56.
- (65) Cardiff and Vale UHB. Moving Forwards: Healthy travel for all in Cardiff and the Vale of Glamorgan. Annual report of the Director of Public Health for Cardiff and the Vale of Glamorgan 2017 [cited 2021 August 04]. Available from: <https://cavuhb.nhs.wales/files/public-health/healthy-travel-for-all-in-cardiff-and-the-vale-of-glamorgan/>
- (66) Cardiff Council. Cardiff Council Clean Air Feasibility Study: Final Plan [pdf] Cardiff Council: 2019 [cited 2021 August 04]. Available from: <https://cardiff.moderngov.co.uk/documents/s30911/Cabinet%2013%20June%202019%20Clean%20Air%20Appendix%201%20Clean%20Air%20FBC.pdf>
- (67) Welsh Government. Programme for Government 2021 to 2026. [cited 2021 August 04] Available from: <https://gov.wales/programme-for-government-2021-to-2026>
- (68) Cardiff and Vale Test Trace Protect. Cardiff and Vale of Glamorgan COVID-19 Prevention and Response Plan [pdf]. Cardiff and Vale: 2021 [cited 2021 September 06]. Available from: <https://www.valeofglamorgan.gov.uk/Documents/Our%20Council/Press%20Office/Coronavirus/06836-Prevention-and-Response-v1.1-04.06.21.pdf>
- (69) Public Health Wales. Placing health equity at the heart of the COVID-19 sustainable response and recovery: Building prosperous lives for all in Wales [pdf]. Public Health Wales NHS Trust:2021 [cited 2021 September 06] Available from: <https://phw.nhs.wales/news/placing-health-equity-at-the-heart-of-coronavirus-recovery-for-building-a-sustainable-future-for-wales/placing-health-equity-at-the-heart-of-the-covid-19-sustainable-response-and-recovery-building-prosperous-lives-for-all-in-wales/>
- (70) Welsh Government [Internet]. COVID-19 Operating Framework: quarter 2 2020 to 2021. WG:2021 [cited 2021 August 19] Available from: [NHS Wales COVID-19 Operating Framework: quarter 2 2020 to 2021 | GOV.WALES](https://gov.wales/covid-19-operating-framework-quarter-2-2020-to-2021)
- (71) The Kings Fund [Internet]. Covid-19 recovery and resilience: what can health and care learn from other disasters? The Kings Fund:2021 [updated 2021 February 04; cited 2021 September 06] Available from: <https://www.kingsfund.org.uk/publications/covid-19-recovery-resilience-health-and-care>
- (72) Charles A et al. The road to renewal: five priorities for health and care. The Kings Fund: 2021. [cited 2021 September 06] Available from: <https://www.kingsfund.org.uk/publications/covid-19-road-renewal-health-and-care>
- (73) Promo Cymru [supported by ACE, commissioned by C3SC and CAV Integrated Health and Social Care Partnership]. Citizen Engagement Framework: Discovery Report. Cardiff and Vale of Glamorgan RPB [2021; cited 2021 September 06. Available from: [Citizen Engagement Framework.pdf](#)
- (74) Knaresborough Connectors. Asset based community development. Knaresborough Connectors. [cited 2021 September 06] Available from: [Asset-Based Community Development – Knaresborough Connectors](#)
- (75) Buck D et al. What is social prescribing? The Kings Fund: 20 [updated 2021 November 04] Available from: <https://www.kingsfund.org.uk/publications/social-prescribing>
- (76) Cardiff Third Sector Council. Cardiff and Vale COVID-19 Volunteering Recovery. C3SC:2021; May 27 [cited 2021 September 06]. Available from: <https://c3sc.org.uk/cardiff-and-vale-covid-19-volunteering-recovery/>
- (77) NHS Confederation. Integrated Care Systems Network. Palmer J. Email to Griffiths S. 2021 August 09.
- (78) Reed S et al. Building healthier communities: the role of the NHS as an anchor institution. The Health Foundation: 2019. [cited 2021 September 06] Available at: [Building healthier communities: the role of the NHS as an anchor institution | The Health Foundation](#)
- (79) Future Generations Commissioner for Wales. Well-being of Future Generations (Wales) Act. Future Generations Commissioner for Wales: 2015 [cited 2021 September 06] Available from: <https://www.futuregenerations.wales/about-us/future-generations-act/>
- (80) Naylor C et al. A citizen-led approach to health and care: Lessons from the Wigan Deal. The Kings Fund: 2019 [updated 2021 June 26; cited 2021 September 06]. Available from: <https://www.kingsfund.org.uk/publications/wigan-deal>

FFIGURAU

Ffigur 1 - Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru - Firoleg COVID-19 Cyflym 2021.....	5
Ffigur 2 - Ffynhonnell: Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio MALIC 2019 (LIC)	6
Ffigur 3 - Ffynhonnell: Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio MIC ac ACB (SYG)	7
Ffigur 4 - Ffynhonnell: Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio MIC ac ACB (SYG)	8
Ffigur 5 - Ffynhonnell: Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio MIC ac ACB (SYG)	9
Ffigur 6 - Ffynhonnell: Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio MIC ac ACB (SYG) a MALIC 2019 (LIC)	9
Ffigur 7 - Ffynhonnell: Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio MIC (SYG)	10
Ffigur 8 - Ffynhonnell: Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio MIC (SYG) a MALIC 2019 (LIC)	11
Ffigur 9 - Ffynhonnell: Gwefan Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Medi 2021	13
Ffigur 10 - Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru (RhFCA a CACT), Iechyd a Gofal Digidol Cymru (IGDC) a Phrifysgol Abertawe (Cyswllt Diogel Gwybodaeth Ddiennw).....	14
Ffigur 11 - Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru (RhFCA a CACT), Iechyd a Gofal Digidol Cymru (IGDC) a Phrifysgol Abertawe (Cyswllt Diogel Gwybodaeth Ddiennw).....	15
Ffigur 12 - Ffynhonnell: Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio canolfan ddata COVID-19 (IGDC).....	16
Ffigur 13 - Ffynhonnell: Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio Cronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru (IGDC), ACB (SYG).....	18
Ffigur 14 - Ffynhonnell: Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio Cronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru (IGDC), ACB (SYG) a MALIC 2019 (LIC).....	19
Ffigur 15 - Ffynhonnell: Bambra - addaswyd o Singer a Dahlgren a Whitehead 18	20
Ffigur 16 - Ffynhonnell: Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio data cyfrif hawlwyd (SYG)	22
Ffigur 17 - Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, 2020. Data mannau gwyrdd Arolwg Ordinhad a data Rhestr Cleifion sy'n Hunan-warchod GGGC.....	24
Ffigur 18 - Ffynhonnell: Cyngor Bro Morgannwg.....	32
Ffigur 19 - Ffynhonnell: Cyngor Caerdydd	32
Ffigur 20 - Ffynhonnell: BIP Caerdydd a'r Fro	34
Ffigur 21 - Ffynhonnell: Rhaglen Frechu ar gyfer Clefydau Trosglwyddadwy (RhFCT) a'r Ganolfan Arolygu Clefydau Trosglwyddadwy (CACT): Anghydraddoldebau o ran Nifer y Plant sy'n Manteisio ar y Cynnig i gael eu Himiweiddio 2019-20	40
Ffigur 22 - Ffynhonnell: Is-adran Sgrinio Iechyd Cyhoeddus Cymru 2019	45
Ffigur 23 - Ffynhonnell: Gwasanaethau Rheoliadol a Rennir	57
Ffigur 24 - Ffynhonnell: Data'r Adran Drafnidiaeth, a ddadansoddwyd gydag amcangyfrifon canol blwyddyn 2020 gan StatsCymru.....	58
Ffigur 25 - Ffynhonnell: Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Caerdydd a'r Fro.....	69

TABLAU

Tabl 1 - Ffynhonnell: Rhwydwaith Ymchwil Ysgolion Iach (RhYYI) (1).....	28
Tabl 2 - Ffynhonnell: Arolwg Comisiynydd Plant Cymru.	29
Tabl 3 - Ffynhonnell: Arolwg Comisiynydd Plant Cymru	30
Tabl 4 - Ffynhonnell: Adran Sgrinio Iechyd Cyhoeddus Cymru 2021	44
Tabl 5 - Ffynhonnell: Adran Sgrinio Iechyd Cyhoeddus Cymru 2021	46
Tabl 6 - Ffynhonnell: Adran Sgrinio Iechyd Cyhoeddus Cymru 2021	47

TALFYRIADAU

PPNau	Profiadau Plentyndod Negyddol
CAMHS	Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed
CT	Cerbydau Trydan
HPV	Feirws Papiloma Dynol
AGEHI	Ardal Gynnyrch Ehangach Haen Is
CA	Clefyd anhrosglwyddadwy
MMR	Clwy'r Pennau, Y Frech Goch a Rwbela
MGDD	Fframwaith Meithrin, Grymuso, Diogel, Dibynadwy

BGC	Bwrdd Gwasanaeth Cyhoeddus
BPRh	Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol
SARS-CoV-2	Syndrom Anadlol Acíwt Difrifol Coronafeirws 2
RhYYI	Rhwydwaith Ymchwil Ysgolion Iach
BIP	Bwrdd Iechyd Prifysgol
MALIC	Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru