

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Llunio ein Gwasanaethau Clinigol i'r Dyfodol



Llunio ein
Llesiant
i'r Dyfodol

LLUNIO GWASANAETHAU AR GYFER Y DYFODOL, GYDA'N GILYDD

*Adroddiad Ymgysylltu â'r Cyhoedd
Mawrth 2026*




Cardiff & Vale
HealthCharity
Elusenlechyd
Caerdydd a'r Fro

wedi'i gefnogi gan Elusen Iechyd Caerdydd a'r Fro

Cynnwys

Gweledigaeth ar gyfer y Dyfodol – Bwrdd Ieuenctid BIP Caerdydd a'r Fro	3
Rhagair – Llais a Chomisiynydd Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol	4
Crynodeb Gweithredol	5
Methodoleg Ymgysylltu	6
a. Nodau ymgysylltu	6
b. Ein dull gweithredu	6
c. Cyd-gynhyrchu	6
d. Sut allwn ni fod yn siŵr fod yr wybodaeth sydd gennym ni'n gywir?	8
e. Sut wnaethon ni gynllunio ein dull o ymgysylltu?	8
f. Ymgysylltu â Chymunedau na Chlywir Amdanynt yn Aml	9
1. Dechrau'n Dda	11
2. Galluogi lechyd a Llesiant	12
3. Gofal wedi'i Drefnu	12
4. Gofal Aciwtedd Uchel a Gofal Critigol o ran Amser	13
5. Themâu Trawsbynciol Cyffredinol	14
Proffiliau Clystyrau	15
Ein Hegwyddorion Cleifion	33
1. Dechrau'n Dda	33
2. Galluogi lechyd a Llesiant	33
3. Gofal wedi'i Drefnu	33
4. Gofal Aciwtedd Uchel a Gofal Critigol o ran Amser	34
Beth fydd yn digwydd nesaf?	35
Atodiadau	36

Gweledigaeth ar gyfer y Dyfodol – Bwrdd Ieuenctid BIP Caerdydd a'r Fro

Mae ein Bwrdd Ieuenctid yn dychmygu dyfodol lle mae gofal iechyd yng Nghymru yn deg, yn hygyrch, ac yn dosturiol i bawb. Yn y dyfodol hwn, does neb yn aros blynyddoedd am ddiagnosis, does neb yn cael ei orfodi i dalu'n breifat am driniaeth hanfodol, a chaiff cyflyrau eu cydnabod, eu hymchwilio, a'u trin yn gyflym. Mae poen yn cael ei gymryd o ddifrif, ac mae pawb yn derbyn y gefnogaeth sydd ei hangen arnynt heb orfod ymladd drosti.

Mae'r cyfnodau pontio rhwng gwasanaethau plant ac oedolion yn llyfn ac yn gefnogol, gan sicrhau nad yw pobl 16 oed yn cael eu gadael i lywio systemau cymhleth ar eu pen eu hunain. Mae cyfleoedd i ymuno â gyrfaoedd gofal iechyd ar agor i bawb, gyda llwybrau hygyrch fel prentisiaethau, lleoliadau profiad gwaith ystyrlon, a phartneriaethau cryfach â phrifysgolion i ehangu cyfranogiad.

Mae gwasanaethau gofal iechyd yn cyfathrebu'n glir ac yn rhagweithiol. Mae systemau apwyntiadau yn syml, yn ddibynadwy, ac yn deg, ac ni chaiff cleifion fyth eu tynnu oddi ar restrau aros oherwydd eu bod wedi colli galwad ffôn. Mae ysbytai yn lleoedd diogel ac urddasol, mae ganddynt gyfleusterau gwell i blant, a systemau digidol integredig sy'n galluogi i iechyd a gofal cymdeithasol weithio'n ddi-dor gyda'i gilydd.

Mae teuluoedd yn cael eu cydnabod fel partneriaid hanfodol mewn gofal. Mae gan rieni a gofalwyr – yn enwedig y rhai sy'n cefnogi plant â chyflyrau hirdymor – fynediad at gyfleusterau priodol, diweddariadau clir, a'r gefnogaeth ymarferol sydd ei hangen arnynt. Mae llesiant staff

yn cael blaenoriaeth, gyda chyflog teg, llwythi gwaith y gellir eu rheoli, ac amodau gwaith sy'n galluogi pobl i ffynnu a rhoi gofal o ansawdd uchel.

Mae pobl ifanc eisiau dyfodol lle mae offer digidol yn gweithio'n iawn, lle mae cyfathrebu gwell rhwng adrannau, a'r gallu i archebu apwyntiadau meddyg teulu hirach neu rai am fwy nag un mater. Maent yn rhagweld system lle mae cyllid ymchwil yn cael ei gryfhau, lle mae nodiadau salwch ar gael pan fo eu hangen, a lle mae rhwystrau ariannol i ofal – fel ffioedd deintyddol, costau optegydd, a thriniaeth breifat – yn cael eu dileu.

Mae ein pobl ifanc eisiau system gofal iechyd sy'n atal afiechyd drwy fynd i'r afael â'r ffactorau ehangach sy'n llunio bywydau pobl: tai, tlodi, addysg a llesiant cymunedol. Byddai addysg iechyd y cyhoedd mewn ysgolion yn cael ei chryfhau fel bod pobl ifanc yn deall eu cyrff, yn adnabod arwyddion cynnar salwch, ac yn gwybod sut i gael mynediad at gymorth.

Yn anad dim, mae'r Bwrdd Ieuenctid eisiau system sy'n trin pobl fel unigolion – lle mae cleifion yn teimlo eu bod yn cael eu clywed, eu parchu, a'u cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal. System heb loteriau cod post, lle nad oes rhaid i unrhyw un deithio pellteroedd hir i gael triniaeth sylfaenol, a lle mae gwasanaethau iechyd meddwl, gofal sy'n cadarnhau rhywedd, a chymorth arbenigol ar gael pryd a lle mae eu hangen.

Mae eu gweledigaeth yn glir: GIG tosturiol, cydgysylltiedig a hygyrch nad yw'n gadael unrhyw berson ifanc ar ôl.

Rhagair – Llais a Chomisiynydd Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol

Fel Llais (Corff Llais Dinasyddion Cymru) yng Nghaerdydd a'r Fro, rydym yn croesawu cyhoeddi adroddiad 'Llunio Gwasanaethau ar gyfer y Dyfodol, Gyda'n Gilydd' gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.

Yn Llais, ein rôl ni yw sicrhau bod lleisiau pobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn cael eu clywed a'u deall ac y gweithredir arnynt. Rydyn ni'n gwybod bod gwasanaethau'n gweithio orau pan maen nhw wedi'u cynllunio gyda phobl, nid dim ond ar eu cyfer nhw. Dyna pam rydym yn cefnogi'n gryf ymrwymiad y Bwrdd Iechyd i fynd allan i gymunedau, gwrandao ar drigolion, cleifion, gofalywyr a staff, ac adlewyrchu'r adborth hwnnw yn eu hadroddiad terfynol.

Nid ymgynghori yn unig yw ymgysylltu ystyrlon, mae'n ymwneud â datblygu ymddiriedaeth, gwella tryloywder a gwneud penderfyniadau gwell gyda'n gilydd. Rydym yn falch o weld y bydd barn, profiadau a phryderon defnyddwyr gwasanaeth yn helpu i lunio cyfeiriad y daith a nodir yn yr adroddiad hwn.

Rydym yn croesawu parodrwydd y Bwrdd Iechyd i wrando ac i gynnwys y cyhoedd wrth lunio gwasanaethau'r dyfodol. Mae'r dull hwn yn cyd-fynd yn agos â rôl statudol ac uchelgais a rennir Llais: sicrhau bod gwasanaethau iechyd yng Nghaerdydd a'r Fro yn diwallu anghenion gwirioneddol y bobl sy'n dibynnu arnynt, nawr ac yn y dyfodol.

Edrychwn ymlaen at barhau i gydweithio i sicrhau bod llais y claf yn parhau i fod wrth wraidd y gweithredu wrth i'r bwrdd iechyd lansio ei gynllun ar gyfer sut y byddant yn darparu gwasanaethau ar gyfer y deng mlynedd nesaf.

Lauranne Cullen

Llais – Cyfarwyddwr Rhanbarthol Caerdydd a'r Fro

'Ensuring that the public are at the heart of decision making is essential to ensuring better outcomes for people now, and for generations still to come. This is why I've recommended that all public bodies in Wales improve how they involve people in shaping and delivering the services they deliver. I'm pleased to see Cardiff and Vale University Health Board carrying out a thorough and inclusive involvement process for their Ten Year Clinical Services Plan, with people across different communities, to shape together how we ensure a healthy future.'

Derek Walker,

Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol



Crynodeb Gweithredol

Yn Haf 2025, dechreuon ni ddatblygu ein dull ymgysylltu â'r cyhoedd ar gyfer Cynllun Gwasanaethau Clinigol deng mlynedd lefel uchel. Sefydlwyd cyd-gynhyrchu fel egwyddor graidd o'r cychwyn cyntaf. Ym mis Gorffennaf 2025, lluniodd ein grŵp cyd-gynhyrchu mewnol sylfeini'r gwaith, gan gynnwys enw'r cynllun a'r cwestiynau ymgysylltu a fyddai'n llywio sgysiau gyda'n cymunedau.

Lansiwyd cyfnod ymgysylltu ugain wythnos ym mis Awst 2025, oedd i fod yn ystyrlon, yn gynhwysol, ac yn hygyrch. Cymerodd mwy na 3,500 o unigolion ran yn y gwaith, gan rannu'r hyn sydd bwysicaf iddyn nhw, yr heriau maen nhw'n eu hwynebu wrth gyrchu gwasanaethau, a'u syniadau ar gyfer sut y gallai gofal wella yn y dyfodol. Ar draws yr holl weithgareddau ymgysylltu, roedd yr adborth yn gyson: mae pobl eisiau cael eu clywed ac eisiau gwasanaethau sy'n adlewyrchu eu hanghenion a'u profiadau.

Daeth sawl thema glir i'r amlwg ar draws cymunedau:

- Mae cleifion eisiau cael eu trin fel partneriaid cyfartal yn eu taith gofal iechyd.
- Mae angen i wasanaethau fod yn fwy hygyrch.
- Rhaid gwella cyfathrebu rhwng gwasanaethau, a rhwng gwasanaethau a chleifion.
- Mae angen i systemau digidol fod yn fodern, yn ddibynadwy, a chynnig opsiynau fel archebu apwyntiadau ar-lein, derbyn cyfathrebiadau'n electronig, a gweld canlyniadau profion.

Mae'r adborth hwn wedi bod yn sail uniongyrchol i ddatblygu set o "egwyddorion cleifion" ar draws pedwar maes:

- Dechrau'n Dda
- Galluogi Iechyd a Llesiant
- Gofal wedi'i Drefnu
- Gofal Aciwtedd Uchel a Chritigol o ran Amser

Bydd yr egwyddorion hyn yn llywio dyluniad a datblygiad ein gwasanaethau yn y dyfodol, gan sicrhau bod llais y claf yn parhau i fod yn ganolog i'r gwaith o wneud penderfyniadau dros y degawd nesaf.



Methodoleg Ymgysylltu

Ein pwrpas oedd casglu dealltwriaeth ystyrion gan ein cymunedau i lunio Cynllun Gwasanaethau Clinigol deng mlynedd sy'n adlewyrchu anghenion, blaenoriaethau a phrofiadau bywyd go iawn. I gyflawni hyn, fe wnaethom ymrwymo i roi llais y claf wrth wraidd y cynllun a dylunio dull a oedd yn galluogi pobl ar draws Caerdydd a Bro Morgannwg i gyfrannu mewn ffyrdd hygyrch, cynhwysol a hyblyg.

Mae ein cymunedau yn amrywiol, ac rydym yn cydnabod nad yw dulliau ymgysylltu traddodiadol bob amser yn cyrraedd pawb. I ymdrin â hyn, fe wnaethom ddatblygu dull sy'n seiliedig ar werthoedd allweddol: bod yn gynhwysol ac amrywiol, yn agored, yn onest ac yn ddibynadwy, yn gydweithredol, ac yn gyson. Roedd y gwerthoedd hyn yn llywio pob cam o'r broses ymgysylltu ac yn helpu i sicrhau bod cyfle gan bob unigolyn i rannu eu barn.

a. Nodau ymgysylltu

- Sicrhau bod llais y claf yn ganolog i ddatblygiad y Cynllun Gwasanaethau Clinigol
- Cyrraedd a chynnwys cymunedau amrywiol ar draws Caerdydd a'r Fro
- Deall beth sydd bwysicaf i bobl wrth gyrchu at wasanaethau iechyd
- Nodi rhwystrau a heriau a brofir ar draws gwahanol feysydd gwasanaeth
- Casglu syniadau ar gyfer gwella gofal nawr ac yn y dyfodol
- Cyd-gynhyrchu cwestiynau ymgysylltu gyda'n cymunedau
- Defnyddio adborth i ddatblygu egwyddorion sy'n canolbwyntio ar y claf a fydd yn llywio'r gwaith o ddylunio gwasanaethau yn y dyfodol

b. Ein dull gweithredu

Fe wnaethon ni ganolbwyntio ein negeseuon ar bum maes gwasanaeth allweddol sy'n cynrychioli meysydd sylweddol o angen, galw a phwysigrwydd strategol ar gyfer y degawd nesaf. Y meysydd hyn oedd:

- Iechyd Meddwl
- Menywod a phobl a gofrestrwyd yn fenywod adeg eu geni
- Gofal a Gynlluniwyd
- Gofal Brys
- Gwasanaethau Arbenigol a Rhanbarthol

Dewiswyd y meysydd hyn oherwydd eu bod yn cael effaith fawr ar ganlyniadau iechyd y boblogaeth ac yn ganolog i sut mae pobl yn profi gofal.

c. Cyd-gynhyrchu

Roeddem wedi ymrwymo i ddefnyddio cyd-gynhyrchu drwy gydol y cyfnod ymgysylltu ac fe wnaethom ni ddechrau'r broses ar lefel sylfaen drwy gyd-gynhyrchu ein cwestiynau ymgysylltu gyda'n grŵp profiad bywyd mewnol. Datblygodd y grŵp bedwar cwestiwn ar gyfer pob maes gwasanaeth, ynghyd â thri chwestiwn cyffredinol.

Defnyddiwyd y cwestiynau mewn dau arolwg ar-lein ond fe wnaethon nhw hefyd helpu i arwain sgwrs ag aelodau'r cyhoedd mewn digwyddiadau wyneb yn wyneb.

Gwasanaethau Iechyd Meddwl

- Beth sydd bwysicaf i chi neu'ch anwyliaid wrth gyrchu gwasanaethau iechyd meddwl?
- Pa rwystrau neu heriau ydych chi wedi'u hwynebu wrth geisio cyrchu gofal iechyd meddwl?
- Sut allai gwasanaethau ddod yn haws i'w llywio?
- Sut y gallai cefnogaeth iechyd meddwl yn y gymuned gael ei wella i ddiwallu eich anghenion o ddydd i ddydd?

Menywod a phobl a gofrestrwyd yn fenywod adeg eu geni

- Beth yw eich blaenoriaethau allweddol ar gyfer gwella gwasanaethau iechyd menywod a gwasanaethau i bobl sydd wedi'u cofrestru'n fenywod adeg eu geni?

- Pa wasanaethau neu fathau o gefnogaeth ydych chi'n teimlo sydd ar goll mewn gwahanol gyfnodau o fywyd?
- Sut allwn ni ddarparu'r gofal gorau posibl drwy gydol y daith gofal iechyd?
- Pa wasanaethau y gellid eu darparu yn eich cymuned leol?

Gwasanaeth Gofal Brys

- Beth mae profiad cadarnhaol o ofal brys neu argyfwng yn ei olygu i chi?
- Pa heriau ydych chi wedi'u profi wrth geisio cael mynediad at ofal brys neu argyfwng?
- Pa syniadau sydd gennych chi ar gyfer lleihau'r pwysau ar adrannau argyfwng wrth barhau i ddiwallu anghenion brys?
- Pa wasanaethau gofal brys neu argyfwng y gellid eu darparu yn agosach at adref?

Gwasanaethau Gofal wedi'u Cynllunio

- Sut allwn ni wella mynediad at ofal wedi'i gynllunio (gofal nad yw'n ofal brys)?
- Pa gefnogaeth sydd ei hangen arnoch chi neu'ch anwyliaid wrth aros am driniaeth – emosiynol, ymarferol, neu ddigidol?
- Sut gellir gwneud gofal wedi'i gynllunio yn fwy hyblyg fel ei fod yn gweddu'n well i'ch bywyd?
- Pa fathau o ofal wedi'i gynllunio y gellid eu darparu'n fwy lleol neu mewn lleoliadau cymunedol?

Gwasanaethau Arbenigol a Rhanbarthol

- Beth yw eich profiadau o gyrchu gwasanaethau arbenigol neu ranbarthol?
- Beth fyddai'n eich helpu i reoli cyflwr hirdymor neu gymhleth yn eich cymuned?
- Beth sydd bwysicaf i chi wrth gyrchu gwasanaethau arbenigol neu wasanaethau sy'n seiliedig ar ysbyty?
- A fydech chi'n fodlon teithio ymhellach ar gyfer rhai triniaethau pe bai'n golygu cael eich gweld yn gyflymach?

Cwestiynau Cyffredinol

To support consistent conversations across all engagement activities, we also used three overarching questions:

- Beth sydd bwysicaf i chi neu rywun rydych chi'n gofalu amdano wrth ddefnyddio gwasanaethau iechyd?
- Ydych chi wedi dod ar draws unrhyw heriau wrth geisio defnyddio gwasanaethau iechyd?
- Beth fyddai'n helpu i ddod â gwasanaethau iechyd yn agosach at eich cartref?
- Mae pob sgwrs, sylw, a dealltwriaeth a gasglwyd drwy'r broses hon wedi cyfrannu at ddatblygu set o egwyddorion cleifion ar gyfer pob un o'r pum maes gwasanaeth. Bydd yr egwyddorion hyn yn arwain y gwaith o ddylunio gwasanaethau yn y dyfodol, yn llywio penderfyniadau buddsoddi, ac yn llunio ymgysylltiad parhaus wrth i'r Cynllun Gwasanaethau Clinigol ddatblygu.

d. Sut allwn ni fod yn siŵr fod yr wybodaeth sydd gennym ni'n gywir?

Er mwyn sicrhau cywirdeb ac atebolrwydd, cofnodwyd yr holl adborth yn systematig a'i ddadansoddi'n gyson ar draws meysydd gwasanaeth. Mae'r dull hwn yn sicrhau bod egwyddorion y claf, a ddatblygwyd o'r adborth, yn adlewyrchu lled a dyfnder profiad y gymuned.

Fel gyda phob gwaith ymgysylltu, mae gennym fylchau yn ein gwybodaeth, fodd bynnag mae'r darn hwn o waith wedi ein galluogi i gael sylfaen wych i barhau i ymgysylltu a chyfathrebu â'n cymunedau.

e. Sut wnaethon ni gynllunio ein dull o ymgysylltu?

Rydym yn cydnabod bod rhwystrau yn bodoli o fewn ein cymunedau a all ei gwneud hi'n haws

i rai pobl gymryd rhan mewn gweithgareddau ymgysylltu nag eraill. Er mwyn sicrhau bod ein hymgysylltiad yn cyrraedd pob rhan o'n poblogaeth, fe wnaethom gynllunio dull a oedd yn gynhwysol, yn deg, ac yn hyblyg, gan gynnig sawl ffordd i bobl rannu eu barn mewn ffyrdd a oedd yn addas iddyn nhw.

Cyfunodd ein methodoleg ystod o ddulliau digidol ac wyneb yn wyneb i gyrraedd cymaint â phosibl o bobl, a sicrhau cymaint o hygyrchedd a chynrychiolaeth â phosibl ar draws Caerdydd a Bro Morgannwg.

• Dulliau Ymgysylltu Digidol

Dau arolwg ar-lein – un manwl ac un ysgafnach, oedd yn galluogi pobl i roi adborth dienw, naill ai ar feysydd gwasanaeth penodol neu ar y dull cyffredinol.

Blwch derbyn e-bost pwrpasol i unigolion anfon adborth yn uniongyrchol ac yn eu geiriau eu hunain.

Allgymorth ar y **cyfryngau cymdeithasol**, gan ddefnyddio sianeli corfforaethol a phostiadau wedi'u targedu mewn grwpiau Facebook cymunedol i hyrwyddo'r arolygon, rhannu diweddariadau, a hysbysebu digwyddiadau cymunedol a sesiynau ar-lein.

Sesiynau sylw ar-lein – a gynhelir drwy Microsoft Teams y gellir eu harchebu drwy Eventbrite, gan gynnig manau trafod agored i bobl rannu eu profiadau a'u syniadau.

Hysbysebu digidol – cafodd codau QR yn hysbysebu'r arolygon eu harddangos ar sgriniau PCIC, ar sgriniau Llyfrgell ac ar liniaduron staff drwy arbedwyr sgrin.

Staff y GIG – fe wnaethom ddefnyddio ein sianeli cyfryngau cymdeithasol mewnol drwy Viva Engage i annog staff sy'n byw yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg i gwblhau'r arolwg o safbwynt y claf.

GIG Cymru – er mwyn sicrhau ein bod yn clywed gan gleifion ledled Cymru sy'n dod atom ni am wasanaethau arbenigol fe wnaethom ni gysylltu â'n cydweithwyr mewn byrddau iechyd eraill i roi gwybod am gyfleoedd i roi adborth trwy arolwg gwasanaethau arbenigol annibynnol.

• Dulliau Ymgysylltu Wyneb yn Wyneb

Mynychu **digwyddiadau cymunedol** a drefnwyd gan bartneriaid ar draws Caerdydd a'r Fro, gan ein galluogi i gwrdd â phobl lle'r oedden nhw yn barod.

Sesiynau galw heibio agored mewn hybiau, llyfrgelloedd a chanolfannau cymunedol, gan roi cyfleoedd anffurfiol i bobl siarad â ni am eu profiadau.

Digwyddiadau cymunedol dan arweiniad y bwrdd iechyd a grwpiau ffocws, wedi'u cynllunio i archwilio themâu neu feysydd gwasanaeth penodol yn fanylach.

Sesiynau sbotolau wyneb yn wyneb, yn cynnig sgrysiâu wedi'u strwythuro tebyg i'r fformat ar-lein.

Ymgysylltu ar **safleoedd ystadau'r bwrdd iechyd**, siarad â phobl tra roeddent yn aros am apwyntiadau i gofnodi profiadau o gyrchu gwasanaethau mewn amser real.

Mynychu **cyfarfodydd cynghorau tref**, gweithio gydag arweinwyr lleol i ddeall materion a blaenoriaethau penodol i'r gymuned.

Mapio presenoldeb cymunedol ar draws ardaloedd clwstwr i sicrhau cynrychiolaeth deg ac osgoi gormod neu ddim digon o ymgysylltu mewn unrhyw leoliad.

Hwyluswyr Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Trydydd Sector – fe wnaethon ni ddefnyddio ein partneriaeth â'r trydydd sector i gyrraedd grwpiau sydd heb ddigon o gynrychiolaeth, gan gynnwys ariannu wyth grŵp ffocws penodol.

f. Ymgysylltu â Chymunedau na Chlywir Amdanynt yn Aml

Rydym yn cydnabod bod llawer o bobl yn ein cymunedau yn wynebu rhwystrau sy'n ei gwneud hi'n anodd i'w lleisiau gael eu clywed. Wrth ddatblygu ein dull ymgysylltu, roeddem wedi ymrwymo i gael gwared â chymaint o'r rhwystrau hyn â phosibl er mwyn sicrhau bod yr adborth a gasglwyd gennym yn gynhwysol, yn hygyrch, ac yn adlewyrchu'n wirioneddol y cymunedau amrywiol a wasanaethwn ar draws Caerdydd a Bro Morgannwg.

Defnyddiwyd y dulliau canlynol i gyrraedd cymaint o bobl â phosibl:

Cyd-gynhyrchwyd fersiynau **Hawdd eu Deall** o'r arolwg gyda dau weithiwr gyda phrofiad bywyd o fewn y Bwrdd Iechyd i sicrhau bod y cwestiynau'n hygyrch i bobl ag anabledau dysgu.

Cyfieithwyd y ddau arolwg i'r ieithoedd a ddefnyddir fwyaf ar draws BIP Caerdydd a'r Fro, gan gynnwys:

- Arabeg
- Pwyleg
- Somalieg
- Wrddw
- Bengaleg
- Pwnjabeg (Pacistanaid)
- Punjabeg (Indiaidd)

Fe wnaethon ni gydweithio'n agos â'n cydweithwyr **Iechyd Cynhwysiant**, a hwylusodd sesiwn bwrpasol gyda grŵp gyda phrofiad bywyd i'n helpu i gasglu adborth ystyrlon. Gwahoddodd Cardiff Action Change ni hefyd i un o'u cyfarfodydd grŵp, gan roi cyfle gwerthfawr arall i ymgysylltu â phobl o gefndiroedd amrywiol. Yn ogystal, drwy dreulio amser mewn sawl **banc bywyd a manau cynnes**, roedden ni'n gallu siarad yn uniongyrchol â cheiswyr lloches, pobl sy'n profi digartrefedd, ac unigolion sy'n wynebu caledi economaidd-gymdeithasol.

Fe wnaeth ein cydweithwyr yng Nghyngor Caerdydd helpu i greu cysylltiadau yng nghymuned y **Sipsiwn a Theithwyr**, a threulion ni ddiwrnod mewn safle yn Shire Newton lle gallai aelodau'r gymuned siarad â ni drwy gydol y dydd, gan rannu eu profiadau bywyd.

Drwy ddefnyddio data cyfrifiad, roedden ni'n gallu mapio ein canlyniadau ymgysylltu wrth i ni eu derbyn er mwyn sicrhau bod gennym ni gynrychiolaeth o gynifer o **grwpiau ethnig a chrefyddol** gwahanol â phosibl, yn ogystal ag ystod o **oedrannau, rhyweddau a chyfeiriadedd rhywiol**. Pan allem weld bod gennym fwllch clir, fe wnaethom ddefnyddio ein rhwydweithiau i geisio gwneud cysylltiadau a gwahodd adborth.

Fe wnaeth cydweithwyr mewn Gofal Sylfaenol ein helpu i gyrraedd unigolion sy'n byw yng Ngharchar EM Caerdydd ar hyn o bryd, a defnyddio eu systemau digidol i ddosbarthu ein harolwg byr.

Roedd mapio adborth yn ôl **ardal glwstwr** yn sicrhau hefyd y gallem ddangos tystiolaeth o ddosbarthiad teg o ymdrechion ac adborth gan bob cymuned ddaearyddol.

Drwy weithio mewn partneriaeth agos â sefydliadau'r **trydydd sector**, llwyddom i gomisiynu wyth grŵp ffocws wedi'u targedu, gan ein galluogi i ymgysylltu'n uniongyrchol â chymunedau nad ydynt yn cael eu clywed yn aml. Galluogodd y grwpiau ffocws a gynhaliwyd ni i glywed gan y gymuned Tsieineaidd, unigolion sy'n byw gydag amhariad ar y synhwyrâu, unigolion nad Saesneg yw eu hiaith gyntaf ac unigolion sy'n byw gydag anabled cymhleth.

Fe wnaethon ni hefyd gynnal dau grŵp ffocws penodol ar gyfer pobl sy'n rhan o'r gymuned drawsryweddol.

Canlyniadau Ymgysylltu

Dros gyfnod o 20 wythnos, siaradom â 3576 o unigolion yn y ffyrdd canlynol:

- Arolygon – 1265 o ymatebion
- Sgyrsiau wyneb yn wyneb – 1961 o unigolion
- Negeseuon E-bost – 18
- Sylwadau ar y Cyfryngau Cymdeithasol – 124
- Grwpiau ffocws – 208 o gyfranogwyr

Mae'r adborth i'r ymgysylltu yn cyflwyno darlun cyson ar draws cymunedau Caerdydd a'r Fro, gyda phobl yn gofyn am fynediad cyflymach, cyfathrebu cliriach, a gofal mwy cydgyssylltiedig.

Wrth i ni adolygu'r adborth i'r ymgysylltu a chael sgyrsiau mewnol, daeth pedwar maes gofal allweddol yn amlwg:

- Dechrau'n Dda
- Galluogi Iechyd a Llesiant
- Gofal wedi'i Drefnu
- Gofal Aciwtedd Uchel a Chritigol o ran Amser

Er bod profiadau'n amrywio, mae'r themâu cyffredinol yn tynnu sylw at bwysau ar ofal sylfaenol, arosiadau hir, ac awydd am fwy o gymorth cymunedol ac ataliol.

1. Dechrau'n Dda

Themâu yn canolbwyntio ar feichiogrwydd, genedigaeth, gofal ôl-enedigol, iechyd plant ac iechyd meddwl cynnar.

Beth sy'n bwysig i bobl

- Parhad a chysondeb gofal mamolaeth – bydwaig enwebedig, gwell parhad o feichiogrwydd hyd at ofal ôl-enedigol, a mynediad at staff sydd wedi'u hyfforddi'n dda.

- Mynediad cyflymach at gymorth ôl-enedigol, gan gynnwys bwydo ar y fron, iechyd y pelfis, ac iechyd meddwl mamau.
- Llwybrau iechyd meddwl gwell i bobl ifanc, gydag arosiadau byrrach a llai o "drosglwyddo" rhwng gwasanaethau.

Heriau Allweddol

- Amseroedd aros hir ar gyfer gynaeoleg, gwasanaethau llawr y pelfis, Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS), a llwybrau niwroddatblygiadol.
- Mae dilyniant ôl-enedigol yn anghyson, gyda profiadau o "un neu ddau ymweliad yn unig."
- Pobl ifanc sy'n syrthio rhwng Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed a gwasanaethau oedolion, yn enwedig y rhai ag awtistiaeth neu anghenion cymhleth.

Syniadau ar gyfer y dyfodol

- Canolfannau iechyd menywod yn y gymuned (e.e., y menopos, gynaeoleg, atal cenhedlu, cefnogaeth yn ystod y mislif).
- Cymorth galw heibio i rieni (bwydo, iechyd meddwl, trawma yn ystod genedigaeth).
- Addysg gynharach mewn ysgolion ar lasoed, iechyd mislif, caniatâd a pherthnasoedd iach.

2. Galluogi Iechyd a Llesiant

Themâu sy'n ymwneud ag atal, mynediad at ofal sylfaenol, iechyd cymunedol, iechyd meddwl a llesiant.

Beth sy'n bwysig i bobl

- Mynediad haws at apwyntiadau gyda meddyg teulu, heb fod yn gyfyngedig i alwadau ffôn am 8am.
- Cyfeiriadau clir at wasanaethau, yn enwedig iechyd meddwl, y menopos, cyflyrau cronig ac iechyd rhywiol.
- Cymorth cymunedol, gan gynnwys grwpiau iechyd meddwl, cefnogaeth gan gymheiriaid, rhaglenni hunanreoli a chanolfannau lleol.
- Gweithio gyda chlinigwyr gyda'i gilydd, heb farnu gwahaniaethau diwylliannol.

Heriau allweddol

- Rhestrau aros iechyd meddwl yw'r pryder mwyaf sy'n cael ei ailadrodd dro ar ôl tro – mae pobl yn teimlo mai dim ond ar adegau o argyfwng y mae cymorth ar gael.
- Canfyddiad fod pobl yn cael eu “bownsio rhwng gwasanaethau” heb berchnogaeth glir.
- Cymorth cyfyngedig i oedolion niwrowahanol, yn enwedig menywod awtistig a'r rhai sy'n aros am asesiad ADHD.
- Gwybodaeth anghyson am iechyd menywod mewn gofal sylfaenol, gan arwain at wrthod rhoi sylw neu oedi dro ar ôl tro (e.e., endometriosis, PMDD, menapos).
- Mae unigolion sy'n profi digartrefedd, ceiswyr lloches ac aelodau o'r gymuned sipsiwn a theithwyr yn ei chael hi'n anodd gwybod ble i gael cefnogaeth pan fo ei angen.

Syniadau ar gyfer y dyfodol

- Hybiau llesiant cymunedol hygrych, amlddisgyblaethol.
- Llwybrau hunangyfeirio ar gyfer iechyd meddwl ac iechyd menywod.
- Defnydd ehangach o gyfathrebu digidol (diweddariadau ynghylch arosiadau, nodiadau atgoffa am apwyntiadau, llwybrau ar-lein clir).
- Buddsoddi mewn rhaglenni ataliol (ymarfer corff, maeth, cefnogaeth menapos, ymyrraeth iechyd meddwl gynnar).
- Mwy o hyfforddiant ymwybyddiaeth ddiwylliannol i staff.

3. Gofal wedi'i Drefnu

Themâu sy'n ymwneud â rhestrau aros, cyfathrebu yn ystod arosiadau, profiadau cleifion allanol a thriniaethau wedi'u cynllunio.

Beth sy'n bwysig i bobl

- Cyfathrebu tryloyw a mynych ynghylch amseroedd aros a statws atgyfeirio.
- Dewis a hyblygrwydd o ran apwyntiadau, gan gynnwys gyda'r nos ac ar benwythnosau.
- Llwybrau clinigol cydgysylltiedig fel nad yw cleifion yn ailadrodd eu stori lawer gwaith drosodd.

Heriau Allweddol

- Arosiadau hir iawn ar gyfer gynaeoleg, endometriosis, niwroleg ac orthopaedeg.
- Apwyntiadau yn cael eu canslo heb fawr o rybudd, gan arwain at orbryder a cholli ymddiriedaeth.
- Cyfathrebu tameidiog rhwng meddygon teulu, timau ysbytai, ac ysgrifenyddion – mae'n rhaid i gleifion fynd ar ôl pethau eu hunain yn aml.
- Diagnosteg gyfyngedig yn y gymuned sy'n achosi teithio diangen a niferoedd y gellid eu hosgoi o bobl sy'n ymweld ag ysbytai.
- Nid yw llythyrau apwyntiad yn hygrych, yn enwedig i'r rhai sy'n cael trafferth gyda llythrennedd.

Syniadau ar gyfer y dyfodol

- Diagnosteg gymunedol (fflebotomi, uwchsain, ECG, mân driniaethau).
- Y gallu i gleifion dracio eu safle ar restrau aros (“fel tracio parseli”).
- Systemau archebu ar-lein, gan leihau apwyntiadau a gollir.
- Cefnogaeth well cyn ac ar ôl llawdriniaeth, gan gynnwys cofrestru rhithwir.



4. Gofal Aciwtedd Uchel a Gofal Critigol o ran Amser

Themâu sy'n ymwneud ag Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys, mynediad at ofal brys, 111, ymateb ambiwlansys a gofal mewn argyfwng.

Beth sy'n bwysig i bobl

- Brysbennu a thriniaeth prydlon – gwybod ble i fynd a chael digon o wybodaeth.
- Amgylcheddau diogel, tawel a thosturiol, yn enwedig i bobl agored i niwed (oedolion hŷn, unigolion awtistig, argyfyngau iechyd meddwl).
- Amseroedd ymateb ambiwlansys, yn enwedig ar gyfer cleifion bregus a chymhleth yn glinigol.

Heriau allweddol

- Arosiadau hir mewn Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys, 8 – 25 awr yn aml ar gadeiriau caled heb fawr o wybodaeth.
- Mae cleifion yn aml yn defnyddio Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys oherwydd na allant gael apwyntiadau gyda'r meddyg teulu.
- Mae 111 yn cael ei ystyried yn rhy amharod i gymryd risg, ac yn aml yn cyfeirio pobl at adrannau argyfwng.
- Diffyg manau tawel neu synhwyrdd mewn adrannau Damweiniau ac Achosion Brys ar gyfer pobl niwrowahanol.
- Yn aml mae gofalywyr yn teimlo eu bod yn cael eu heithrio neu nad ydynt yn cael eu cydnabod.

Syniadau ar gyfer y dyfodol

- Mwy o ganolfannau gofal brys/unedau mân anafiadau ar draws Caerdydd a'r Fro – nid dim ond yn Y Barri.
- Brysbennu drws ffrynt cynharach i ddargyfeirio achosion nad ydynt yn rhai brys at feddygon teulu/fferyllfeydd/canolfannau cymunedol.
- "Wardiau rhithwir" a chefnogaeth well i bobl eiddil yn y gymuned.
- Manau iechyd meddwl pwrpasol i drin argyfyngau, ar wahân i'r adran Damweiniau ac Achosion Brys.

5. Themâu Trawsbynciol Cyffredinol

Waeth beth oedd y categori, roedd yr adborth yn gyson yn tynnu sylw at y canlynol:

1. Mynediad

Ystyrir bod mynediad at feddygon teulu fel y pwysau mwyaf ar y system ac yn ffactor allweddol sy'n ysgogi pobl i fynd i adrannau Damweiniau ac Achosion Brys.

2. Cyfathrebu

Mae pobl eisiau llwybrau cliriach, diweddariadau rheolaidd, a thryloywder ynghylch amseroedd aros.

3. Gofal yn y gymuned

Mae awydd mawr i weld gofal yn agosach at adref, yn enwedig diagnosteg, ffisiotherapi, iechyd meddwl, y menopos a mân anafiadau.

4. Y Gweithlu

Mae canfyddiad fod prinder staff yn achosi oedi, ansawdd amrywiol a llai o dosturi.

5. Ymddiriedaeth a Phrofiad

Mae llawer o fenywod a phobl niwrowahanol yn teimlo nad ydyn nhw'n cael eu credu ac yn cael eu diystyru.

Mae profiadau cadarnhaol yn aml yn gysylltiedig â theimlo bod pobl yn gwranddo arnoch, yn eich parchu ac yn rhoi gwybodaeth i chi.

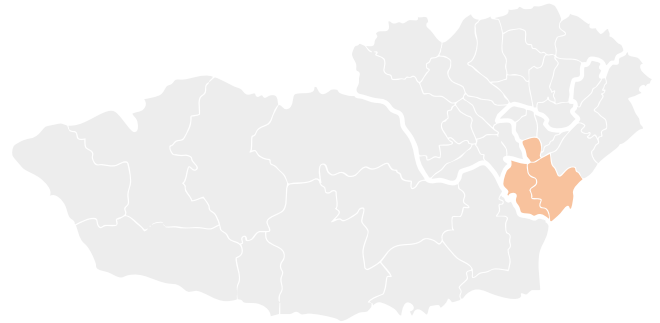
Proffiliau Clystyrau

Dinas a De Caerdydd

Arolygon: Roedd 9% o'r ymatebwyr yn byw yn y clwstwr

Digwyddiadau Cymunedol: 10

Nifer yr unigolion y siaradwyd â nhw mewn digwyddiadau: 454



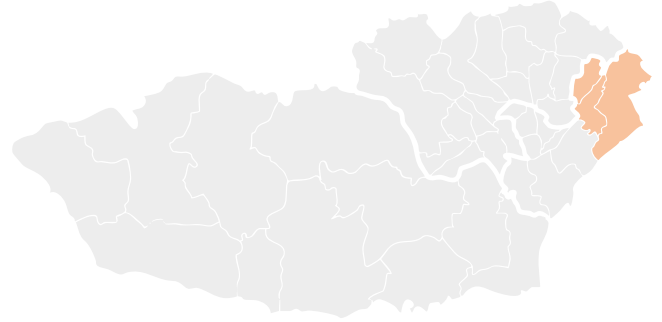
Parth Gofal	Themâu Allweddol o'r Ymgysylltu	Beth Mae Pobl Eisiau
Dechrau'n Dda	<ul style="list-style-type: none"> Profiadau iechyd gwael menywod Arosiadau hir am asesiad Niwrowahaniaeth Diffyg addysg gynnar 	<ul style="list-style-type: none"> Llwybrau trawma ôl-enedigol Hybiau iechyd menywod Llwybrau Niwrowahaniaeth sy'n dda i blant Addysg gynnar well ar gyfer iechyd menywod
Galluogi Iechyd a Llesiant	<ul style="list-style-type: none"> Methiant i gael mynediad at feddyg teulu Llywio cymhleth Diffyg gwasanaethau lleol Heriau hygyrchedd 	<ul style="list-style-type: none"> Canolfannau iechyd lleol Llwybrau/gwybodaeth glir, dyluniad sy'n dda ar gyfer Anableddau Dysgu/ Niwrowahaniaeth Gofal rheolaidd yn agos at y cartref
Gofal wedi'i Drefnu	<ul style="list-style-type: none"> Arosiadau hir, Gofal arbenigol anghyson Atgyfeiriadau wedi mynd ar goll Diffyg cyfathrebu 	<ul style="list-style-type: none"> Llwybrau diagnosis cyflymach Apwyntiadau hyblyg Parhad Cyflawni triniaethau rheolaidd yn lleol
Gofal Aciwtedd Uchel a Gofal Critigol o ran Amser	<ul style="list-style-type: none"> Arosiadau hir Profiadau anniogel mewn adrannau Damweiniau ac Achosion Brys Cefnogaeth wael mewn argyfwng Dim Unedau Mân Anafiadau lleol 	<ul style="list-style-type: none"> Canolfannau gofal brys y gellir cerdded i mewn iddynt. Llwybrau ar wahân ar gyfer grwpiau agored i niwed, Brysbennu gwell, Canolfannau argyfyngau iechyd meddwl Diagnosteg symudol

Dwyrain Caerdydd

Arolygon: Roedd 4.9% o'r ymatebwyr yn byw yn y clwstwr

Digwyddiadau Cymunedol: 2

Nifer yr unigolion y siaradwyd â nhw mewn digwyddiadau: 41



Parth Gofal	Themâu Allweddol o'r Ymgysylltu	Beth Mae Pobl Eisiau
Dechrau'n Dda Galluogi Iechyd a Llesiant	<ul style="list-style-type: none"> • Diystyru symptomau atgenhedlu, mislif a phelfig. • Diffyg cefnogaeth ar gyfer iechyd meddwl ôl-enedigol, anaf i lawr y pelfis, colli beichiogrwydd. • Pobl ifanc yn cael eu troi i ffwrdd oddi wrth gefnogaeth iechyd meddwl er gwaethaf angen clir. 	<ul style="list-style-type: none"> • Canolfannau iechyd menywod lleol • Gwell dealltwriaeth gan feddygon teulu o gyflyrau mislif, hormonaidd a phelfig. • Llwybrau iechyd meddwl a thrawma ôl-enedigol. • Addysg iechyd mislif mewn ysgolion. • Llwybrau iechyd meddwl ymyrraeth gynnar ar gyfer pobl ifanc.
Scheduled Care	<ul style="list-style-type: none"> • Disgrifiwyd mynediad at Feddyg Teulu fel "cyswllt wedi torri": apwyntiadau amhosibl, ciw 8am, brysbennu gan staff derbynfa heb hyfforddiant. • System anodd ei llywio • Galw cryf am wasanaethau lleol, cymunedol • Mae cleifion anabl, gydag Anawsterau Dysgu ac yn Niwrowahanol yn wynebu rhwystrau mawr. 	<ul style="list-style-type: none"> • Oriau meddygon teulu gyda'r nos/ penwythnos • Canolfannau gofal iechyd • Llwybrau atgyfeirio a gwybodaeth am amseroedd aros clir a thryloyw. • Un pwynt cyswllt ar gyfer anghenion cymhleth. • Clinigau cynllunio teulu lleol, clinigau menopos, a chymunedol. • Mannau sy'n dda ar gyfer Anableddau Dysgu/ Niwrowahaniaeth, ystafelloedd tawel, fformatau hyblyg, ymweliadau cartref.

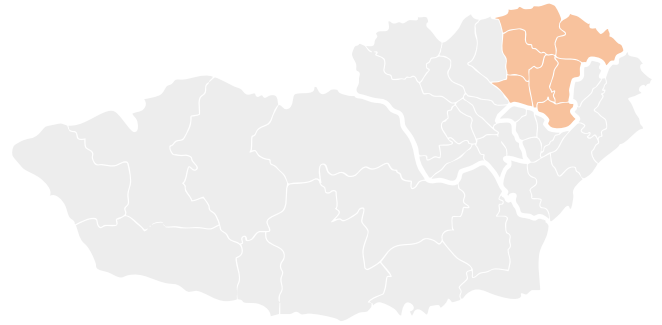
Parth Gofal	Themâu Allweddol o'r Ymgysylltu	Beth Mae Pobl Eisiau
Gofal wedi'i Drefnu	<ul style="list-style-type: none"> • Arosiadau hir iawn ar gyfer diagnosis gynaeolegol, iechyd meddwl, cyflyrau cronig a niwrowahanol. • Dilyniant gwael ar ôl llawdriniaeth; pobl yn cael eu gadael heb gefnogaeth. • Canslo, amserlennu anhyblyg, diffyg slotiau gyda'r nos/penwythnos. • Cyfathrebu gwael rhwng adrannau; dim tracio safleoedd ar restrau aros. • Amrywiad mawr yn ansawdd gwasanaethau arbenigol. 	<ul style="list-style-type: none"> • Clinigau penwythnos/gyda'r nos, y gallu i ddewis neu newid amseroedd apwyntiadau ar-lein. • Tracio rhestrau aros mewn modd tryloyw • Cyflawni gofal wedi'i gynllunio rheolaidd yn lleol. • Apwyntiadau dilynol rhagweithiol ar ôl llawdriniaeth, genedigaeth neu ddiagnosis. • Clinigau arbenigol yn y gymuned (menopos, llawr y pelfis, salwch cronig).
Gofal Aciwtedd Uchel a Gofal Critigol o ran Amser	<ul style="list-style-type: none"> • Amseroedd aros mewn adrannau Damweiniau ac Achosion Brys • Amgylcheddau aros anniogel • Dim opsiynau mân anafiadau/gofal brys lleol. • Gofal iechyd meddwl mewn argyfwng yn unig; dim cefnogaeth ataliol na chyn-argyfwng. • Cleifion Niwrowahanol/Anawsterau Dysgu yn cael eu llethu mewn amgylcheddau argyfwng; brysbennu wedi'i addasu'n wael. 	<ul style="list-style-type: none"> • Canolfannau gofal brys/Unedau Mân Anafiadau lleol yn Nwyrain Caerdydd (awgrymwyd Lloneirwg, Ysbyty Brenhinol Caerdydd, Dewi Sant). • Canolfannau argyfyngau iechyd meddwl pwrpasol y tu allan i Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys. • Canolfannau iechyd meddwl y gellir cerdded i mewn iddynt gyda chefnogaeth ymyrraeth gynnar. • Llwybrau Damweiniau ac Achosion Brys ar wahân ar gyfer rhai sy'n dioddef gydag alcohol/cyffuriau. • Brysbennu dros y ffôn + systemau neges destun i fynychu. • Gofal argyfwng wedi'i addasu ar gyfer rhai ag Anawsterau Dysgu/ Niwrowahaniaeth. • Mwy o staff clinigol ac oriau estynedig mewn lleoliadau brys.

Gogledd Caerdydd

Arolygon: Roedd 8% o'r ymatebwyr yn byw yn y clwstwr

Digwyddiadau Cymunedol: 6

Nifer yr unigolion y siaradwyd â nhw mewn digwyddiadau: 119



Parth Gofal	Themâu Allweddol o'r Ymgysylltu	Beth Mae Pobl Eisiau
Dechrau'n Dda Galluogi Iechyd a Llesiant	<ul style="list-style-type: none"> • Heriau sylweddol ym maes iechyd menywod ar draws cyfnodau bywyd. • Mae menywod a merched yn teimlo eu bod yn cael eu diystyru. • Diffyg ymarfer sy'n ystyriol o drawma a diogelwch emosiynol. • Mae pobl ifanc yn ei chael hi'n anodd cael mynediad at asesiad a chefnogaeth iechyd meddwl prydlon. 	<ul style="list-style-type: none"> • Canolfannau iechyd menywod lleol yn y gymuned. • Mynediad cynharach at gynaeoleg. • Clinigau menopos a grwpiau cymheiriaid lleol. • Gofal sy'n ystyriol o drawma ar draws mamolaeth a gynaeoleg. • Addysg iechyd menywod gwell mewn ysgolion. • Ymyrraeth iechyd meddwl gynnar ar gyfer pobl ifanc.
Scheduled Care	<ul style="list-style-type: none"> • Mae mynediad at Feddygon Teulu yn broblem. • Cyfathrebu gwael rhwng y Meddyg Teulu, yr arbenigwr a'r gymuned. • Mae cleifion yn teimlo ar goll wrth ymdrin ag atgyfeiriadau a llwybrau • Awydd cryf am wasanaethau cymunedol lleol. • Mae pobl anabl, pobl niwrowahanol a phobl â salwch cronig yn wynebu rhwystrau amgylcheddol a chyfathrebu. 	<ul style="list-style-type: none"> • Oriau estynedig i Feddygon Teulu, ar gael ar y penwythnosau, archebu ar-lein dibynadwy. • Mwy o feddygon teulu, nyrsys, a pharhad gyda'r un clinigydd. • Gwybodaeth glir am atgyfeirio, tryloywder o ran amseroedd aros, un pwynt cyswllt. • Gwasanaethau cymunedol yn agos at y cartref. • Mannau sy'n dda ar gyfer rhai ag Anableddau Dysgu/ Niwrowahaniaeth, ystafelloedd tawel, ymarfer sy'n cynnwys gofalwyr. • Arwyddion gwell, adeiladau hygyrch, ac ymweliadau cartref lle bo angen.

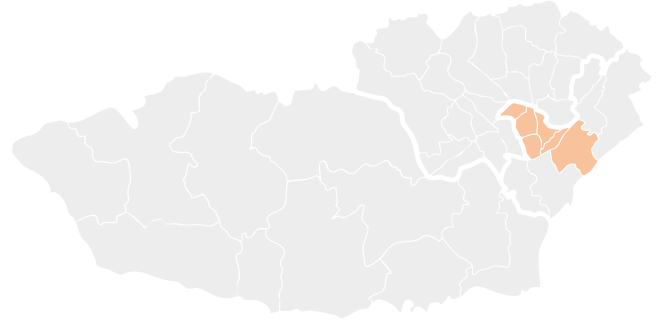
Parth Gofal	Themâu Allweddol o'r Ymgysylltu	Beth Mae Pobl Eisiau
Gofal wedi'i Drefnu	<ul style="list-style-type: none"> • Amseroedd aros hir am lawdriniaethau, sganiau, atgyfeiriadau; canslo ar fyr rybudd. • Diffyg dilyniant gan arbenigwyr. • Ansawdd amrywiol gwasanaethau arbenigol. • Cyfathrebu gwael rhwng adrannau. 	<ul style="list-style-type: none"> • Systemau ar-lein i dracio atgyfeiriadau a safleoedd ar restrau aros. • Clinigau gyda'r nos/penwythnos a dewis o ran amseroedd apwyntiadau. • Cyflawni profion rheolaidd a dilyniant yn y gymuned. • Gwell cydgysylltu rhwng arbenigeddau; camau dilynol rhagweithiol ar ôl triniaeth. • Tîmau arbenigol gyda staffio sefydlog a llwybrau cliriach.
Gofal Aciwtedd Uchel a Gofal Critigol o ran Amser	<ul style="list-style-type: none"> • Arosiadau hir iawn yn yr Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys. • Amgylcheddau aros llethol ac annïogel. • Brysbennu annïogol. • Dim opsiynau o ran unedau mân anafiadau lleol. • Argyfyngau iechyd meddwl yn cael eu trin yn wael mewn 	<ul style="list-style-type: none"> • Unedau mân anafiadau lleol. • Llwybrau ar wahân ar gyfer meddwdod, argyfyngau iechyd meddwl, canser, cleifion gydag Anawsterau Dysgu/ Niwrowahaniaeth. • Gwell brysbennu wrth y drws ffrynt a mwy o staff hyfforddedig. • Amgylcheddau tawel, glân, diogel gyda manau tawelach. • Gwell arwyddion i 111/fferyllfeydd/ Unedau Mân Anafiadau. • Hybiau iechyd meddwl y gellir cerdded i mewn iddynt a dewisiadau amgen yn lle Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys mewn argyfwng.

De-ddwyrain Caerdydd

Arolygon: Roedd 2.4% o'r ymatebwyr yn byw yn y clwstwr

Digwyddiadau Cymunedol: 6

Nifer yr unigolion y siaradwyd â nhw mewn digwyddiadau: 191



Parth Gofal	Themâu Allweddol o'r Ymgysylltu	Beth Mae Pobl Eisiau
Dechrau'n Dda	<ul style="list-style-type: none"> Anghenion iechyd menywod heb eu diwallu ar draws cyfnodau bywyd atgenhedlu. Yn aml, caiff menywod eu diystyru neu gwrthodir eu credu. Diffyg dilyniant ar ôl trawma yn ystod genedigaeth. Diffyg addysg gynnar ar iechyd mislif, pelfig a hormonaidd. Darpariaeth iechyd meddwl gyfyngedig i bobl ifanc; teuluoedd yn cael eu gadael heb gefnogaeth. 	<ul style="list-style-type: none"> Canolfannau iechyd menywod cymunedol. Dulliau sy'n ystyriol o drawma a pharhad staff. Apwyntiadau ôl-enedigol dibynadwy a chefnogaeth iechyd meddwl. Addysg well am iechyd mislif ac atgenhedlu. Ymyrraeth iechyd meddwl cynnar i bobl ifanc a llwybrau cliriach.
Galluogi Iechyd a Llesiant	<ul style="list-style-type: none"> Mae mynediad at feddyg teulu yn anodd. Dirywiad sylweddol ac uwchgyfeirio at Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys oherwydd mynediad gwael at ofal sylfaenol. Arwyddion dryslyd. Galw cryf am wasanaethau cymunedol lleol. Mae unigolion anabl ac unigolion Niwrowahanol yn wynebu rhwystrau: dim ymweliadau cartref, mynediad corfforol gwael, diffyg manau tawel. 	<ul style="list-style-type: none"> Oriau estynedig i Feddygon Teulu/clinigau penwythnos; archebu ar-lein effeithiol. Gwelliannau o ran derbynfa/ brysbennu gyda brysbennu dan arweiniad clinigydd. Rolau arbenigol sydd wedi'u hymgorffori o fewn meddygfeydd Meddygon Teulu (menopos, salwch cronig, iechyd meddwl). Canolfannau iechyd cymunedol lleol. Gwasanaethau sy'n dda i rai ag Anawsterau Dysgu/ Niwrowahaniaeth; cefnogaeth yn y cartref lle bo angen. Cyfathrebu cliriach, amserlenni a gwybodaeth gyson a chydgyssylltiedig.

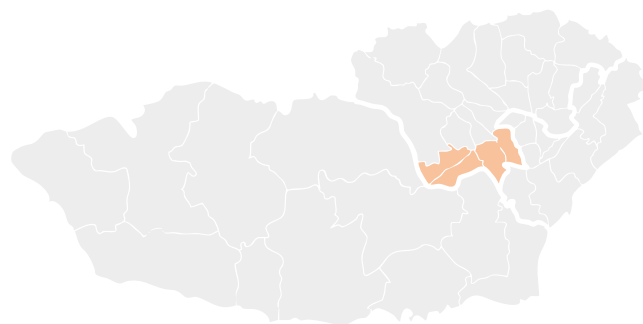
Parth Gofal	Themâu Allweddol o'r Ymgysylltu	Beth Mae Pobl Eisiau
Gofal wedi'i Drefnu	<ul style="list-style-type: none"> • Blynyddoedd o aros am ymgynghoriadau a llawdriniaethau; canslo dro ar ôl tro. • Dilyniant gwael a gorbryder • Oediadau hir mewn gwasanaethau gynaeolog, iechyd y pelfis, cardioleg, poen. • Profiadau arbenigol anghyson; gor-ddefnydd o locymiaid. • Cyfathrebu tameidiog ar draws adrannau. 	<ul style="list-style-type: none"> • Amserlenni a diweddariadau clir. • Clinigau gyda'r nos/penwythnos ac apwyntiadau dilynol rhithwir. • Gofal a gynlluniwyd rheolaidd a ddarperir mewn hybiau lleol. • Timau arbenigol sefydlog, gyda modelau Timau Amlddisgyblaethol cydlynol. • Ymgynghoriadau arbenigol parchus ac empathig. • Dilyniant gwell ar ôl llawdriniaeth ac ar ôl diagnosis.
Gofal Aciwtedd Uchel a Gofal Critigol o ran Amser	<ul style="list-style-type: none"> • Arosiadau hir mewn argyfyngau. • Amgylcheddau anniogel ac anhrefnus mewn adrannau Damweiniau ac Achosion Brys • Defnyddir yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys yn ddiodyn oherwydd methiannau wrth geisio cael mynediad at Feddygon Teulu. • Diffyg dewisiadau amgen mewn argyfyngau iechyd meddwl. • Cefnogaeth annigonol i grwpiau agored i niwed (oedolion bregus, cleifion meddwl, argyfyngau iechyd meddwl). 	<ul style="list-style-type: none"> • Canolfannau gofal brys/mân anafiadau lleol mewn lleoliadau gofal sylfaenol. • Llwybrau Damweiniau ac Achosion Brys ar wahân ar gyfer cleifion iechyd meddwl, oedolion bregus, cleifion meddwl. • Brysbennu cyn yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys a bwcio uniongyrchol ar gyfer

De-orllewin Caerdydd

Arolygon: Roedd 9.7% o'r ymatebwyr yn byw yn y clwstwr

Digwyddiadau Cymunedol: 4

Nifer yr unigolion y siaradwyd â nhw mewn digwyddiadau: 80



Parth Gofal	Themâu Allweddol o'r Ymgysylltu	Beth Mae Pobl Eisiau
Dechrau'n Dda	<ul style="list-style-type: none"> Anghenion iechyd menywod yn gyson heb eu diwallu ar draws pob cyfnod o fywyd. Diystyru wrth ymwneud â gynaeoleg ac iechyd atgenhedlu. Diffyg gofal sy'n ystyriol o drawma. Profion ceg y groth yn anhygyrch i fenywod niwrowahanol; mae angen opsiynau sy'n dda i'r synhwyrâu. Diffyg cefnogaeth iechyd meddwl i bobl ifanc; mae teuluoedd a phobl ifanc yn ei chael hi'n anodd cael mynediad at ofal cynnar. 	<ul style="list-style-type: none"> Canolfannau iechyd menywod cymunedol. Mamogramau cynharach; opsiynau i gael tawelydd ar gyfer profion ceg y groth; profion ceg y groth mewn lleoliadau nad ydynt yn glinigau meddygon teulu. Llwybrau iechyd menywod sy'n ystyriol o drawma ac sy'n ymwybodol o niwrowahaniaeth. Hyfforddiant gwell i Feddygon Teulu ym maes iechyd menywod. Mynediad at ofal iechyd meddwl a chefnogaeth gynnar i bobl ifanc.
Galluogi Iechyd a Llesiant	<ul style="list-style-type: none"> Mae'r system o gael mynediad at Feddygon Teulu wedi chwalu'n ddifrifol. Mae diagnosis anghywir ac apwyntiadau byr yn tanseilio gofal diogel. Mae gan y cyhoedd awydd i weld llesiant cymunedol. Mae pobl anabl a phobl niwrowahanol yn wynebu rhwystrau sylweddol: cyfathrebu anhygyrch, dim ymweliadau cartref, amgylcheddau nad ydynt yn dda i'r synhwyrâu. Mae llywio'r system a chyfathrebu yn dameidiog. 	<ul style="list-style-type: none"> Mynediad at Feddyg Teulu gyda'r nos/penwythnos, fformatau archebu lluosog Mwy o feddygon teulu, nyrsys arbenigol, ac apwyntiadau hirach ar gyfer anghenion cymhleth. Canolfannau iechyd cymunedol. Cyfathrebu a dylunio gwasanaethau sy'n dda i niwrowahaniaeth ac anableddeu. Grwpiau Llesiant lleol, sesiynau hunanreoli, cefnogaeth gan gymheiriaid. Un pwynt cyswllt a diweddariadau clir a chyson.

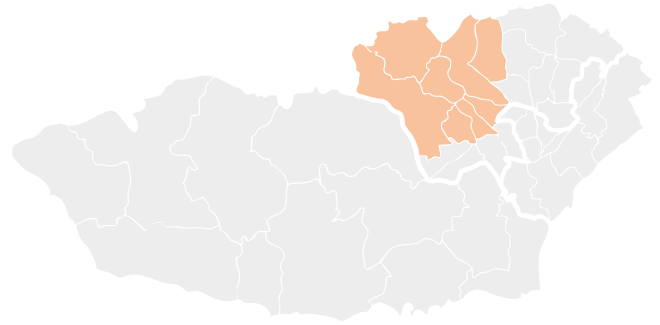
Parth Gofal	Themâu Allweddol o'r Ymgysylltu	Beth Mae Pobl Eisiau
Gofal wedi'i Drefnu	<ul style="list-style-type: none"> • Arosiadau hir (yn aml 1–2+ o flynyddoedd) ar gyfer llawdriniaeth, ymgynghoriadau arbenigol ac apwyntiadau dilynol. • Canslo'n gyffredin; apwyntiadau'n cael eu cynnig ar adegau anaddas. • Dim cyfathrebu wrth aros yn creu gorbryder. • Sganiau yn cael eu colli, apwyntiadau dilynol yn cael eu colli, a chydlynu gwael rhwng timau. • Mae gwasanaethau arbenigol yn amrywio'n fawr o ran ansawdd. 	<ul style="list-style-type: none"> • Modelau gwasanaeth 7 diwrnod gyda chlinigau cleifion allanol gyda'r nos/penwythnos. • Gallu dewis amser apwyntiad, dilyniant rhithwir, llwybrau gofal ysgrifenedig clir. • Apwyntiadau rheolaidd yn ystod arosiadau hir. • Hybiau cymunedol yn darparu clinigau cleifion allanol. • Timau arbenigol sefydlog, cefnogaeth ôl-ofal a llwybrau cydlynol.
Gofal Aciwtedd Uchel a Gofal Critigol o ran Amser	<ul style="list-style-type: none"> • Arosiadau hir iawn mewn Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys. • Amgylcheddau gorlawn, anniogel. • Cleifion bregus ac oedrannus yn cael eu gorfodi i aros ar gadeiriau am oriau. • Camddiagnosis anafiadau mawr (toresgyrn yn cael eu methu). • Cleifion niwrowahanol yn cael eu llethu oherwydd diffyg manau sy'n dda i'r synhwyrau. • Defnyddir Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys fel y dewis diodyn oherwydd nad oes modd cael mynediad at y meddyg teulu. 	<ul style="list-style-type: none"> • Unedau mân anafiadau lleol. • Camau clir cyn brysbennu a brysbennu dros y ffôn cyn cyrraedd. • Mannau gofal brys ar wahân ar gyfer iechyd meddwl, unigolion niwrowahanol, achosion meddw, ac oedolion bregus. • Mwy o ambiwlansys, mwy o staff, gwell staffio yn ystod y nos. • Clinigau meddygon teulu/y gellir galw i mewn iddynt ar gyfer achosion brys 24/7. • Timau gofal brys symudol ar gyfer preswylwyr sy'n gaeth i'w cartrefi a'r henoed.

Gorllewin Caerdydd

Arolygon: Roedd 17.8% o'r ymatebwyr yn byw yn y clwstwr

Digwyddiadau Cymunedol: 6

Nifer yr unigolion y siaradwyd â nhw mewn digwyddiadau: 221



Parth Gofal	Themâu Allweddol o'r Ymgysylltu	Beth Mae Pobl Eisiau
Dechrau'n Dda	<ul style="list-style-type: none"> • Heriau iechyd menywod ar draws y cwrs bywyd. • Diffyg ymarfer sy'n ystyriol o drawma. • Rhwystrau i sgrinio: mae profion ceg y gwaed yn anodd eu cael mewn lleoliadau meddygon teulu; mae angen opsiynau sy'n dda i'r synhwyrau. • Mae pobl ifanc yn profi mynediad gwael at gefnogaeth iechyd meddwl cynnar; mae teuluoedd yn cael trafferth gyda llwybrau. 	<ul style="list-style-type: none"> • Canolfannau iechyd menywod cymunedol. • Dewisiadau o gael tawelydd ar gyfer profion ceg y groth; mamogramau cynharach. • Arbenigedd cyfannol, parchus, dan arweiniad menywod lle dymunir. • Llwybrau iechyd meddwl cynnar, hygyrch i bobl ifanc. • Gwasanaethau iechyd menywod sy'n ystyriol o drawma ac yn ymwybodol o niwrowahaniaeth.
Galluogi Iechyd a Llesiant	<ul style="list-style-type: none"> • Argyfwng o ran cael mynediad at Feddygon Teulu. • Atgyfeiriadau wedi mynd ar goll a chyfathrebu anghyson. • Mae systemau ffôn yn unig yn eithrio preswylwyr niwrowahanol, pryderus, byddar ac eiddil. • Awydd am gefnogaeth llesiant ataliol, sy'n seiliedig ar y gymuned. • Mae llywio drwy'r system yn ddryslyd. 	<ul style="list-style-type: none"> • Oriau estynedig/mynediad at Feddyg Teulu ar benwythnosau; archebu ar-lein/e-bost; apwyntiadau hirach. • Mwy o Feddygon Teulu, nyrsys arbenigol, ac ymarferwyr iechyd meddwl wedi'u gwreiddio. • Hybiau cymunedol. • Cyfathrebu sy'n dda i rai ag Anableddau Dysgu neu sy'n Niwrowahanol a fformatau cysylltu lluosog. • Cyfathrebu clir, cydgysylltiedig a thracio atgyfeiriadau yn ddigidol. • Gweithgareddau llesiant ac atal lleol.

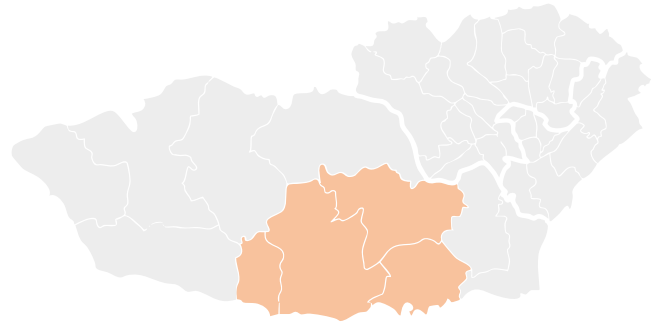
Parth Gofal	Themâu Allweddol o'r Ymgysylltu	Beth Mae Pobl Eisiau
Gofal wedi'i Drefnu	<ul style="list-style-type: none"> • Arosiadau hir am ddiagnosteg, adolygiad arbenigol, llawdriniaeth; apwyntiadau a chanslo ar fyr rybudd. • Mae diffyg diweddariadau yn achosi gorbryder; mae hyn yn anodd i ofalwyr a phobl sy'n gweithio. • Gorfod adrodd straeon dro ar ôl tro oherwydd cydlynu gwael. • Gwasanaethau arbenigol amrywiol, gyda mynediad araf. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apwyntiadau gyda'r nos/penwythnos. • Angen gallu gweld safle ar y rhestr aros. • Cyflawni profion cyn-llawdriniaeth ac adolygiadau cleifion allanol yn lleol. • Llwybrau cydgysylltiedig i osgoi dyblygu. • Apwyntiadau rheolaidd a chyfathrebu clir wrth aros. • Apwyntiadau dilynol rhithwir lle bo'n briodol.
Gofal Aciwtedd Uchel a Gofal Critigol o ran Amser	<ul style="list-style-type: none"> • Arosiadau hir iawn yn yr Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys. • Ystafelloedd aros anniogel, anhrefnus • Mae cleifion niwrowahanol, eiddil ac oedrannus yn cael trafferth ymdopi: dim ystafelloedd tawel, cyfathrebu gwael. • 111 yn gor-atgyfeirio i'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys. • Defnyddir yr Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys fel y dewis diofyn oherwydd mynediad gwael at Feddygon Teulu. 	<ul style="list-style-type: none"> • Unedau triniaeth frys/mân anafiadau lleol. • Ffrydio clir o'r drws ffrynt a brysbennu gwell. • Mannau ar wahân ar gyfer iechyd meddwl, cleifion meddw, plant, oedolion eiddil, preswylwyr niwrowahanol. • Gwybodaeth am amseroedd aros mewn amser real; staffio gwell dros nos. • Mwy o ambiwlansys a thimau brys symudol ar gyfer pobl sy'n gaeth i'w cartrefi/henoed. • Modelau negeseuon testun-i-fynyachu i leihau gorlenwi.

Canol y Fro

Arolygon: Roedd 16.5% o'r ymatebwyr yn byw yn y clwstwr

Digwyddiadau Cymunedol: 8

Nifer yr unigolion y siaradwyd â nhw mewn digwyddiadau: 364



Parth Gofal	Themâu Allweddol o'r Ymgysylltu	Beth Mae Pobl Eisiau
Dechrau'n Dda	<ul style="list-style-type: none"> Anghenion iechyd menywod yn cael eu diwallu'n wael iawn. Arosiadau hir iawn ar gyfer gynaeoleg, sganiau a llawdriniaeth. Cefnogaeth ôl-enedigol yn brin; dim ffisiotherapi pelfig; dim gofal mamolaeth sy'n ystyriol o drawma. Mae pobl ifanc yn wynebu oedi difrifol gyda Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed, asesiad awtistiaeth/ADHD, a chefnogaeth mewn argyfwng. 	<ul style="list-style-type: none"> Canolfannau iechyd menywod cymunedol. Llwybrau hunan-atgyfeirio yn lle tagfeydd gyda meddygon teulu. Llwybrau iechyd clir i fenywod ac ymyrraeth gynharach. Gofal mamolaeth ac ôl-enedigol sy'n ystyriol o drawma. Mynediad cyflymach at iechyd meddwl i bobl ifanc a chefnogaeth sy'n ymwybodol o niwrowahaniaeth.
Galluogi Iechyd a Llesiant	<ul style="list-style-type: none"> Argyfwng o ran mynediad at ofal sylfaenol. Amharodrydd meddygon teulu i atgyfeirio; gwybodaeth sydd wedi dyddio (yn enwedig o ran iechyd meddwl ac iechyd menywod). Gor-ddefnydd o 999/111 oherwydd systemau gwan meddygon teulu. Mae pobl yn teimlo "yn y tywyllwch" - dim diweddariadau, llwybrau aneglur, cyfathrebu gwael. Archwaeth gref am wasanaethau lleol, ataliol (canolfannau eiddilwch, cefnogaeth i salwch cronig, iechyd meddwl cymunedol). 	<ul style="list-style-type: none"> Oriau estynedig ar gyfer meddygon teulu, gan gynnwys gyda'r nos/penwythnosau, a dychwelyd gwasanaethau meddygon teulu lleol y tu allan i oriau gwaith. Archebu ar-lein sy'n gweithio; mwy o feddygon teulu, nyrsys, ymarferwyr uwch. Cyfathrebu gwell rhwng meddygon teulu ac ysbytai a chysylltiadau wedi'u henwi. Hybiau cymunedol sy'n cynnig profion gwaed, pelydrau-X, ffisiotherapi, gofal menopos, a chefnogaeth iechyd meddwl. Pecynnau gwybodaeth clir a chanllawiau syml am "beth sy'n digwydd nesaf."

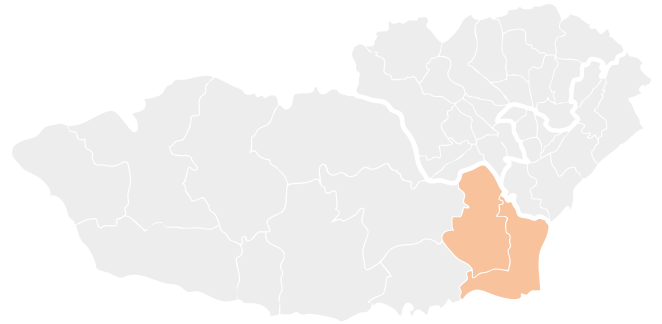
Parth Gofal	Themâu Allweddol o'r Ymgysylltu	Beth Mae Pobl Eisiau
Gofal wedi'i Drefnu	<ul style="list-style-type: none"> • Arosiadau hir am lawfeddygaeth, adolygiad arbenigol, ymchwiliadau. • Achosion lluosog o ganslo heb fawr o rybudd. • Mae pobl yn teimlo eu bod yn gorfod mynd ar ôl popeth eu hunain. • Aseidiadau cyn-llawdriniaeth dro ar ôl tro oherwydd oedi. • Tagfeydd arbenigol mewn niwroleg, iechyd menywod, lipoedema, llwybrau awtistiaeth. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tracio atgyfeiriadau a safle ar restrau aros yn ddigidol. • Mwy o ofal wedi'i gynllunio yn cael ei ddarparu yn lleol mewn practisiau meddygon teulu yn Y Barri, Llanilltud Fawr. • Clinigau gyda'r nos ac ar benwythnosau er mwyn hyblygrwydd. • Amserlenni clir a chyfathrebu rhagweithiol. • Llwybrau arbenigol cydgysylltiedig a dilyniant cyson.
Gofal Aciwtedd Uchel a Gofal Critigol o ran Amser	<ul style="list-style-type: none"> • Disgrifiwyd y profiad yn yr Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys fel un anniogel a llethol. • Mae oedi o 6–12 awr cyn cael ambiwlans yn arwain pobl i yrru eu hunain i'r Adran Argyfyngau. • Mae preswylwyr oedrannus, eiddil a niwrowahanol yn ystyried bod yr Adran Argyfyngau yn drawmatig ac yn anhygyrch. • Diffyg brysbennu priodol a mannau ar wahân ar gyfer achosion ymddygiadol/meddw. 	<ul style="list-style-type: none"> • Unedau mân anafiadau yn Y Barri ac ardaloedd lleol 24/7. • Canolfannau gofal brys lleol y gallwch gerdded i mewn iddynt i leihau dibyniaeth ar yr Adrannau Argyfwng. • Brysbennu a llwybrau clir i osgoi mynychu Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys amhriodol. • Mannau ar wahân ar gyfer achosion o feddwdod/ymddygiadol; mannau sy'n dda i'r synhwyrau. • Cyfathrebu gwell ynghylch arosiadau.

Dwyrain y Fro

Arolygon: Roedd 13.3% o'r ymatebwyr yn byw yn y clwstwr

Digwyddiadau Cymunedol: 4

Nifer yr unigolion y siaradwyd â nhw mewn digwyddiadau: 63



Parth Gofal	Themâu Allweddol o'r Ymgysylltu	Beth Mae Pobl Eisiau
Dechrau'n Dda	<ul style="list-style-type: none"> • Pryderon iechyd menywod yn cael eu diystyru'n gyson. • Arosiadau hir iawn ar gyfer gynaeoleg, gosod coil, asesiad o boen pelfig a dilyniant mamolaeth. • Disgrifiwyd gofal mamolaeth fel gofal anniogel, heb ddigon o staff, a heb fawr o gyfathrebu. • Cefnogaeth iechyd meddwl amenedigol ac ôl-enedigol gwael. • Mae pobl ifanc yn ei chael hi'n anodd cael mynediad at ofal iechyd meddwl prydlon (Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed, argyfwng, asesiadau niwrowahanol). 	<ul style="list-style-type: none"> • Canolfannau iechyd menywod cymunedol. • Gwasanaethau iechyd meddwl amenedigol/ôl-enedigol gyda mynediad cynnar. • Archwiliadau ataliol blynyddol i fenywod (yn null yr Undeb Ewropeaidd). • Mynediad cyflymach at ofal iechyd meddwl i bobl ifanc a llwybrau argyfwng sy'n ymwybodol o niwrowahaniaeth.
Galluogi Iechyd a Llesiant	<ul style="list-style-type: none"> • Argyfwng o ran mynediad at Feddygon Teulu: Ciwiau ffôn 8am, arosiadau hir, dim archebu rheolaidd. • Llawer o feddygon teulu yn cael eu hystyried yn ddiystyriol neu'n rhy ddibynnol ar bresgripsiynu. • Parhad gwael a diagnosau sy'n cael eu methu/anghywir. • Mae pobl yn teimlo ar goll oherwydd llwybrau drwslyd a dim diweddariadau ynghylch atgyfeiriadau. • Awydd cryf am wasanaethau a chanolfannau cymunedol lleol a hygyrch. 	<ul style="list-style-type: none"> • Oriau agor estynedig i Feddygon Teulu (gyda'r nos/penwythnosau) a ffurflenni archebu ar-lein dibynadwy. • Mwy o Feddygon Teulu, nyrsys a staff iechyd meddwl. • Opsiynau mân anafiadau a gofal brys dan arweiniad meddyg teulu. • Hyfforddiant i feddygon teulu am iechyd menywod ac iechyd niwrowahanol. • Tracio atgyfeiriadau yn ddigidol, camau nesaf cliriach, apwyntiadau cydlynol. • Canolfannau cymunedol lleol ar gyfer profion gwaed, diagnosteg, monitro cyflyrau cronig a chefnogaeth ar gyfer llesiant.
Gofal wedi'i Drefnu	<ul style="list-style-type: none"> • Arosiadau hir iawn am lawfeddygaeth, diagnosteg ac adolygiad arbenigol. 	<ul style="list-style-type: none"> • Amserlenni realistig a diweddariadau rheolaidd ynghylch safle ar y rhestr aros.

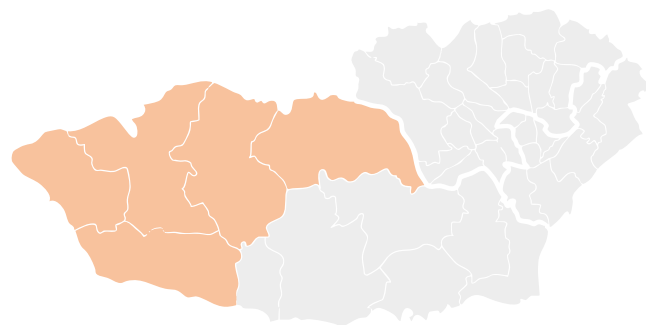
Parth Gofal	Themâu Allweddol o'r Ymgysylltu	Beth Mae Pobl Eisiau
	<ul style="list-style-type: none"> Canslo ar fyr rybudd heb unrhyw ddiweddariadau yn ystod yr amser aros. Anhawster mynychu apwyntiadau ysbyty yn ystod yr wythnos oherwydd gwaith/gofal plant. Integreiddio gwael ar draws arbenigeddau. 	<ul style="list-style-type: none"> Clinigau gyda'r nos/penwythnos a'r gallu i ddewis amseroedd apwyntiad. Profion cyn-llawdriniaeth lleol a chlinigau cleifion allanol canolradd yn Y Barri/Llandochoau. Cydlynu gwell i leihau teithiau mynych ac adrodd yr un stori dro ar ôl tro.
Gofal Aciwtedd Uchel a Gofal Critigol o ran Amser	<ul style="list-style-type: none"> Arosiadau hir iawn am ambiwlansys. Arosiadau hir mewn adrannau damweiniau ac achosion brys gydag amgylcheddau anniogel a gorlawn. Cleifion agored i niwed (eiddil, niwrowahanol, oedrannus) wedi'u llethu gan sŵn, meddwdod, diffyg preifatrwydd. Cyfathrebu gwael ynghylch y camau nesaf, brysbennu neu amseroedd aros. 	<ul style="list-style-type: none"> Canolfannau gofal brys/mân anafiadau lleol yn Y Barri/Llandochoau. Presenoldeb meddyg teulu wrth ddrws ffyrnt yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys i ailgyfeirio mân achosion. Mannau ar wahân ar gyfer pobl feddw/rhai gyda phroblem ymddygiad. Brysbennu gwell, profion cyflymach, mwy o staff, cyfathrebu cliriach. Gwybodaeth am aros mewn amser real a mwy o gysur.

Gorllewin y Fro

Arolygon: Roedd 6.8% o'r ymatebwyr yn byw yn y clwstwr

Digwyddiadau Cymunedol: 10

Nifer yr unigolion y siaradwyd â nhw mewn digwyddiadau: 181



Parth Gofal	Themâu Allweddol o'r Ymgysylltu	Beth Mae Pobl Eisiau
Dechrau'n Dda	<ul style="list-style-type: none"> Iechyd menywod yn cael ei ddiystyru dro ar ôl tro. Arosiadau hir iawn ar gyfer gynaeoleg, llawdriniaeth pelfig, gosod coil, cefnogaeth menopos a gofal ôl-enedigol. Cefnogaeth iechyd meddwl amenedigol gwael; darpariaeth leol gyfyngedig. Gofal sy'n ystyriol o drawma yn brin. Mae teuluoedd yn profi mynediad gwael at gefnogaeth iechyd meddwl cynnar i bobl ifanc. 	<ul style="list-style-type: none"> Gwasanaethau iechyd menywod lleol sy'n darparu clinigau menopos, atal cenhedlu/gosod coil, ffisiotherapi pelfig, cefnogaeth amenedigol/ôl-enedigol ac archwiliadau "menywod iach". Clinigyddion benywaidd a llwybrau sy'n ystyriol o drawma. Gwybodaeth gliriach a chyfathrebu mewn iaith syml. Mynediad cynharach at gefnogaeth iechyd meddwl i bobl ifanc.

Parth Gofal	Themâu Allweddol o'r Ymgysylltu	Beth Mae Pobl Eisiau
Dechrau'n Dda	<ul style="list-style-type: none"> Argyfwng o ran cael mynediad at Feddygon Teulu. Weithiau mae meddygon teulu yn diystyru pryderon neu'n gwrthod atgyfeiriadau; mae pobl yn talu am brofion neu driniaeth breifat eu hunain. Gorddibyniaeth ar wrth-iselyddion yn hytrach nag asesiad, therapi neu ofal amlddisgyblaethol priodol. Llywio a chyfathrebu'n wan: dewislenni hir wedi'u recordio ar y ffôn; dim diweddariadau; diffyg eglurder ynghylch y camau nesaf. Awydd cryf iawn am wasanaethau lleol oherwydd rhwystrau trafndiaeth ac ynysu daearyddol. 	<ul style="list-style-type: none"> Mwy o apwyntiadau gyda meddyg teulu (gan gynnwys gyda'r nos/penwythnosau), y gallu i archebu ymlaen llaw, oriau agor hirach. Parhad gyda chlinigyddion cyson a hyfforddiant gwell i Feddygon Teulu. Cyfeirio clir, dewislenni byrrach, systemau syml, opsiynau i gael cyswllt dynol. Gwasanaethau diagnostig a chanolfannau cymunedol lleol. Cefnogaeth yn agos at adref ar gyfer cyflyrau cronig, preswylwyr oedrannus ac eiddil.
Galluogi Iechyd a Llesiant	<ul style="list-style-type: none"> Rhestrau aros hir am lawdriniaeth a diagnosteg. Mae pobl yn ofni cael eu "colli yn y system" oherwydd cyfathrebu gwael. Diffyg hyblygrwydd - apwyntiadau byr-rybudd ddim yn addas i ofalwyr na gweithwyr. Anhawster teithio i Ysbyty Athrofaol Cymru ar gyfer gofal wedi'i gynllunio, yn enwedig i bobl anabl neu eiddil. 	<ul style="list-style-type: none"> Clinigau gyda'r nos/penwythnos a'r gallu i ddewis amseroedd apwyntiad. Tracio safle ar restr aros a chanslo yn ddigidol. Mwy o ofal wedi'i gynllunio yn cael ei ddarparu'n lleol (Y Barri, Llanilltud Fawr, Y Bont-faen). Opsiynau hawl-i-ddewis, gan gynnwys gofal trawsffiniol. Cyfathrebu gwell, cliriach ac amserlennu rhagweladwy.
Gofal wedi'i Drefnu	<ul style="list-style-type: none"> Arosiadau hir iawn am ambiwlansys. Arosiadau mewn adrannau damweiniau ac achosion brys; amgylcheddau anniogel, gorlawn; canlyniadau sy'n mynd ar goll; brysbennu aneglur. Preswylwyr niwrowahanol ac agored i niwed heb gefnogaeth oherwydd amgylcheddau swnllyd, gor-ysgogol. Mae diffyg dewisiadau gofal brys lleol yn arwain at fynychu Adran Achosion Brys amhriodol. 	<ul style="list-style-type: none"> Canolfannau gofal brys lleol yn Llanilltud Fawr, y Bont-faen a Gorllewin y Fro. Brysbennu priodol i ddargyfeirio problemau bach o'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys. Mannau aros mwy diogel gyda'r pethau sylfaenol yn eu lle: seddi, bwyd, hydradu, toiledau. Mannau ar wahân ar gyfer cleifion meddw/aflonyddgar. Mwy o ambiwlansys; gallu i griwiau "ollwng a mynd". Amgylcheddau tawel, hygrych gyda diweddariadau cyfathrebu.

Ein Hegwyddorion Cleifion

Gan ddefnyddio'r adborth a dderbyniwyd drwy gydol yr ymarfer ymgysylltu hwn, cyflwynwyd ein canfyddiadau yn ôl i nifer o grwpiau cleifion a chynrychiolwyr. Gyda'n gilydd, fe wnaethom gyd-gynhyrchu'r egwyddorion canlynol:

1. Dechrau'n Dda

Rydym am i wasanaethau yn y dyfodol gael eu creu ar yr egwyddorion canlynol:

- Pawb, waeth beth fo'u hoedran, yn cael eu trin fel partneriaid cyfartal yn eu taith iechyd lle maent yn teimlo eu bod yn cael eu grymuso a'u clywed.
- Gwybodaeth am ein hiechyd a ble i gael mynediad at wasanaethau yn fwy hygyrch ac yn haws i'w chanfod.
- Cyfathrebu gwell rhwng gwasanaethau wrth dderbyn gofal gan arbenigwyr lluosog.
- Mwy o ymchwil, yn enwedig ym maes iechyd menywod.
- Gwell dealltwriaeth o effaith hormonau ar gyflyrau iechyd eraill.
- Mwy o addysg yn dechrau o oedran ysgol gan ganolbwyntio ar bob agwedd ar iechyd menywod.

2. Galluogi Iechyd a Llesiant

Rydym am i wasanaethau yn y dyfodol gael eu creu ar yr egwyddorion canlynol:

- Cynlluniau gofal sy'n cael eu datblygu mewn partneriaeth gyfartal â chlinigyddion, cleifion a'u gofalwyr.
- Triniaeth yn canolbwyntio ar gynnydd unigolyn ac nid ar amser.
- Cynnydd mewn cefnogaeth gan gymheiriaid.
- Gallu cael mynediad at gefnogaeth pan fo ei hangen gan glinigyddion sy'n hysbys i unigolion.
- Perthnasoedd cyson â chlinigyddion.
- Unigolion yn gwybod eu hawliau ac yn hyderus i herio gweithwyr proffesiynol pan fo angen.

3. Gofal wedi'i Drefnu

Rydym am i wasanaethau yn y dyfodol gael eu creu ar yr egwyddorion canlynol:

- Apwyntiadau hyblyg a hygyrch sy'n symud i ffwrdd oddi wrth oriau gwaith traddodiadol a mwy o opsiynau ar gyfer nosweithiau a phenwythnosau.
- Cyfathrebu rheolaidd a chlir i gefnogi pobl tra byddant ar restr aros.
- Mwy o gyfleoedd digidol i archebu apwyntiadau a gweld canlyniadau profion.
- Cael gwrandawriad ac ystyriaeth o ddifrif gan weithwyr proffesiynol.
- Mwy o opsiynau cymunedol ar gyfer gwella ac adsefydlu.
- Staff sy'n derbyn yr hyfforddiant sydd ei angen i gefnogi cyflyrau iechyd cymhleth.

4. Gofal Aciwtedd Uchel a Gofal Critigol o ran Amser

Rydym am i wasanaethau yn y dyfodol gael eu creu ar yr egwyddorion canlynol:

- Mwy o opsiynau cymunedol ar gyfer cefnogaeth gofal brys.
- Systemau gwell ar gyfer canlyniadau profion nad ydynt yn oedi triniaeth neu ryddhau.
- Systemau gwell ar gyfer rhannu gwybodaeth.
- Gofal, tosturi a dealltwriaeth.
- Amgylcheddau ffisegol gwell.

Beth fydd yn digwydd nesaf?

Rydym am sicrhau ein bod yn cynnal momentwm gyda'r lefel uchel o ymgysylltu rydym wedi'i gyflawni yn ystod y gwaith hwn, ac rydym yn gwybod bod ein cymunedau eisiau deall beth sy'n digwydd gyda'u hadborth.

Ein camau nesaf yw cyhoeddi'r canlyniadau a'u rhannu ar-lein ar ein gwefan Llunio Ein Llesiant yn y Dyfodol i sicrhau bod y cyhoedd yn cael y cyfle i ddarllen a rhoi adborth ar yr egwyddorion a gynlluniwyd ganddynt.

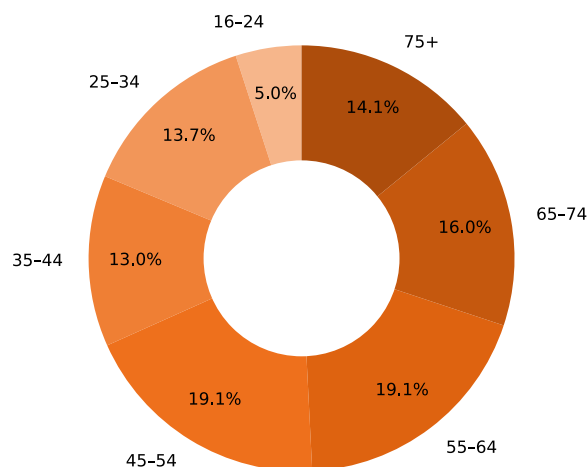
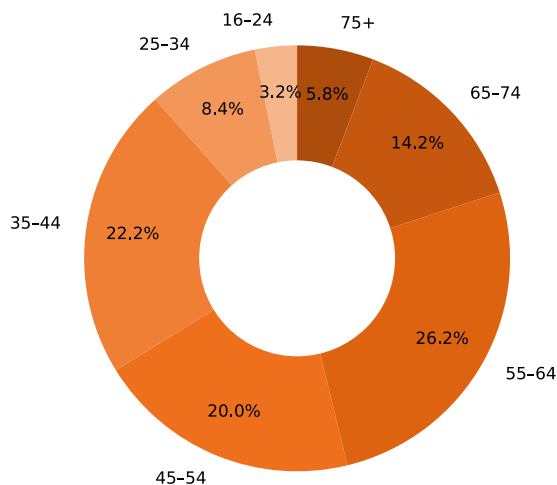
Byddwn hefyd yn defnyddio'r egwyddorion i barhau i ymgysylltu â'n cymunedau a chadw'r sgwrs yn weithredol.

Bydd yr adborth a dderbyniwyd gennym yn helpu i lunio datblygiad y Cynllun Gwasanaeth Clinigol, ochr yn ochr ag adborth a dderbyniwyd o ymgysylltu â'n cydweithwyr ar draws y bwrdd iechyd a sefydliadau partner.

Atodiadau

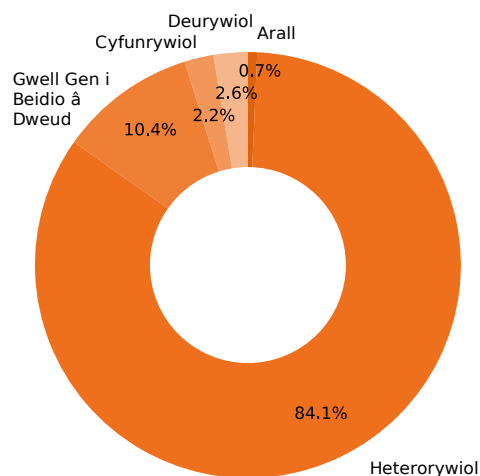
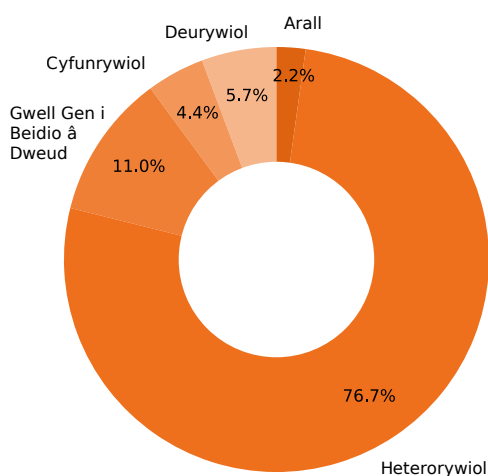
Mae'r tablau isod yn rhoi % yr ymatebion o'r arolwg byr a'r arolwg hir. Maent hefyd yn rhoi naratif ynghylch sut y gwnaethom fodloni pob demograffig yn ein dull gweithredu.

Oedran



Drwy gydol ein gweithgaredd ymgysylltu, fe wnaethon ni siarad â llawer o aelodau'r gymuned o bob oed. Er na ddenodd yr arolwg yr ystod oedran iau, fe wnaethon ni dreulio amser mewn nifer o ddigwyddiadau i lasfyfyrwyr mewn prifysgolion a cholegau lleol lle siaradon ni â phobl o fewn yr ystod oedran honno.

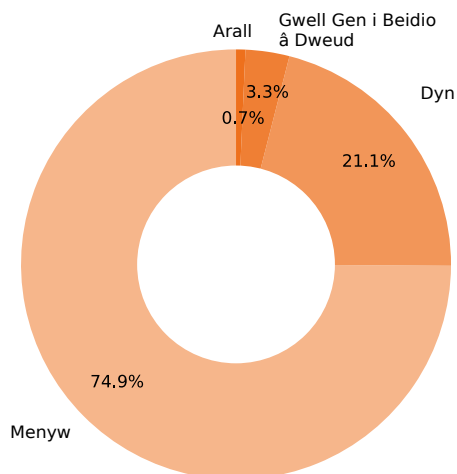
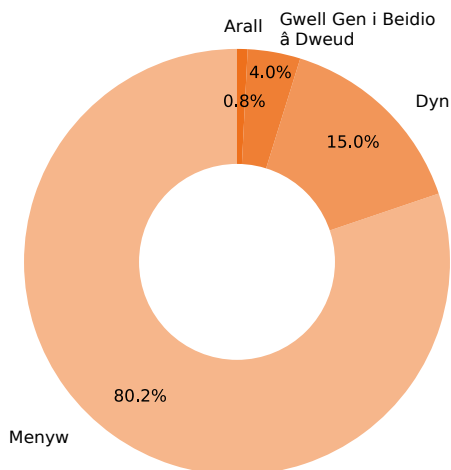
Rhywioldeb



Fe wnaethon ni hysbysebu ein harolygon ymgysylltu a'n digwyddiadau mewn llawer o fannau cymunedol, gan gynnwys grŵp cyfryngau cymdeithasol LHDTC+ penodol i annog ymatebion.

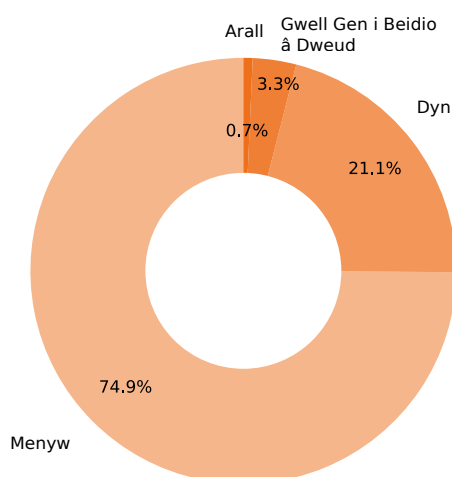
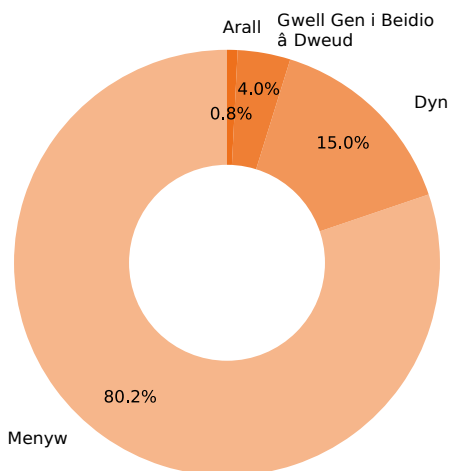
Atodiadau

Rhywedd



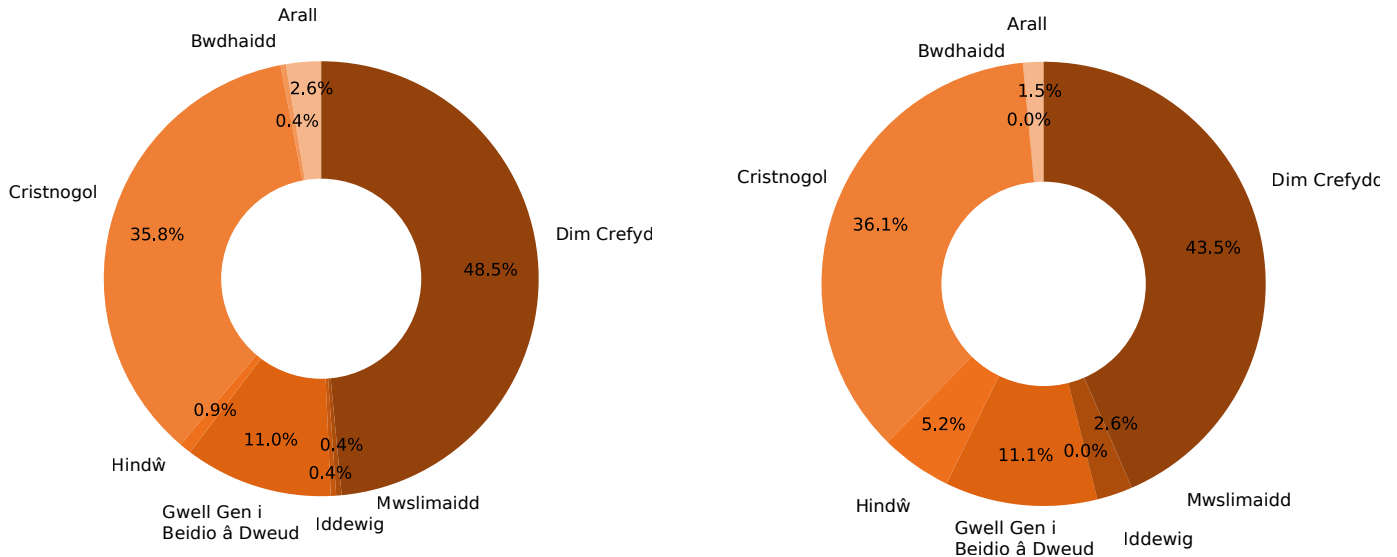
Er mai menywod oedd ymatebwyr yr arolwg yn bennaf, yn ystod digwyddiadau wyneb yn wyneb roedd rhaniad cyfartal rhwng gwrywod a benywod. Fe wnaethon ni hefyd gynnal dau grŵp ffocws yn benodol ar gyfer aelodau'r gymuned drawsryweddol.

Rhywedd adeg geni



Er mai menywod oedd ymatebwyr yr arolwg yn bennaf, yn ystod digwyddiadau wyneb yn wyneb roedd rhaniad cyfartal rhwng gwrywod a benywod. Fe wnaethon ni hefyd gynnal dau grŵp ffocws yn benodol ar gyfer aelodau'r gymuned drawsryweddol.

Crefydd



Er mwyn sicrhau ein bod wedi derbyn cynrychiolaeth deg o bob cefndir crefyddol fe wnaethom ddatblygu perthnasoedd â Chyngor Mwslimiaid Cymru, Mosg leol a Synagog leol a'n helpodd i rannu gwybodaeth am y gwaith ymgysylltu ac annog pobl i gymryd rhan.

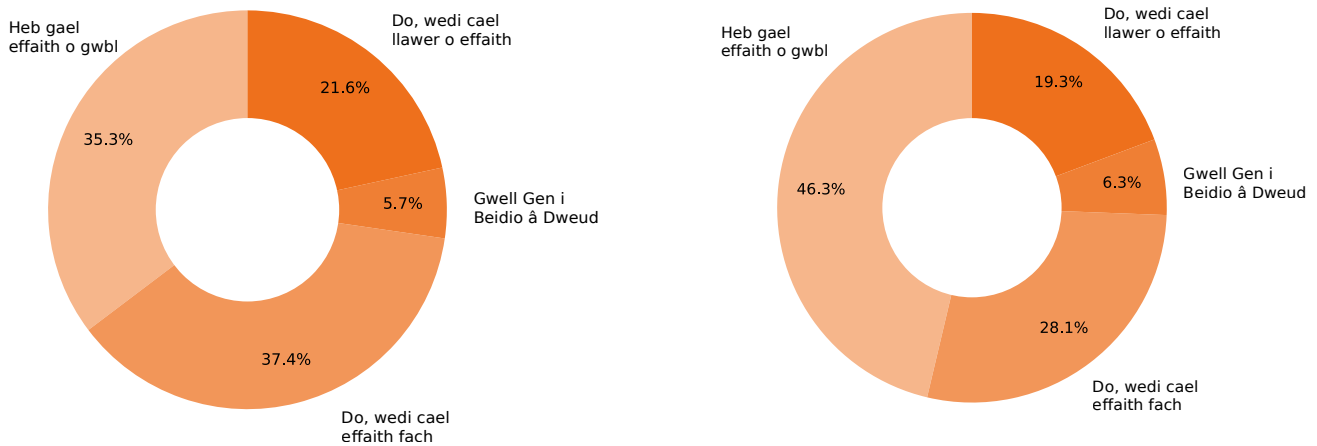
Ethnigrwydd

	Arolwg Hir	Arolwg Byr
Sais/Saesnes	10%	10.4%
Cymro/Cymraes	57.1%	57.4%
Arall	2.7%	3%
Prydeinig	19.3%	13.3%
Albanwr/Albanes	0.4%	1.5%
Gwell gen i beidio â dweud	7%	4.1%
Indiaidd	2.1%	6.6%
Gwyddelig	1%	1.1%
Asiaidd Gwyn	0.4%	0.4%
Caribïaidd	0	0.4%
Affricanaidd	0	0.7%
Arabaid	0	0.4%
Bangladeshaid	0	0.7%

Er mwyn sicrhau bod gennym gynrychiolaeth deg yn ein hadborth ymgysylltu fe wnaethon ni dreulio amser mewn rhannau o Gaerdydd a'r Fro yr oeddem yn gwybod bod ganddynt y cymunedau Du, Asiaidd ac ethnig leiafrifol mwyaf. Roedd hyn yn cynnwys Butetown, Treganna a Cathays. Drwy ein partneriaeth â'r trydydd sector, roedd gennym hefyd nifer o grwpiau ffocws a oedd yn gweithio'n benodol gyda chymunedau Du, Asiaidd ac ethnig leiafrifol.

Atodiadau

Anabledd



Cawsom ymatebion ar draws ystod eang ar gyfer unigolion y mae anabledd yn effeithio ar eu bywydau. Fe wnaethon ni hefyd fynychu Cynhadledd Anawsterau Dysgu Cymru, fe wnaethon ni fynychu nifer o fforymau Partneriaethau Anabledd, a buom yn gweithio gyda'n dau weithiwr gyda phrofiad bywyd i ddatblygu fersiwn hawdd ei ddeall o gwestiynau'r arolwg fel eu bod mor hygyrch â phosibl.

