



# Arddangos gwerth tai: pecyn cymorth iechyd a gofal

*Dogfen fyw: diweddarwyd ddiwethaf Chwefror 2022*



# Cynnwys

Diben

Negeseuon allweddol

Prif ystadegau

Ymrwymiadau'r sector

Adran 1: Cartrefi a gwasanaethau

Hyrwyddo iechyd da drwy gartrefi ansawdd uchel, cynnes

Atal derbyniadau ysbyty drwy gartrefi cyfleus ac wedi eu haddasu

Hyrwyddo annibyniaeth drwy dai gyda gofal a chymorth

Gostwng anghydraddoldeb iechyd drwy dai fforddiadwy

Adran 2: Asedau, adnoddau a chysylltiadau

Ymchwil

Memoranda Dealltwriaeth

Astudiaethau achos sector

Adran 3: Pwysau, gyrwyr a chanlyniadau

Ystyriaethau statudol

Strategaethau a fframweithiau

Ôl-nodiadau

Ffynonellau

Cymru

Y Deyrnas Unedig

Byd-eang



## **Diben**

Datblygwyd y pecyn cymorth hwn fel adnodd i gefnogi cymdeithasau tai pan fyddant yn gweithio gyda chydweithwyr mewn iechyd a gofal cymdeithasol, yn cynnwys ar Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol.

Mae tystiolaeth gynyddol yn dangos gwerth tai i wasanaethau cyhoeddus, yn arbennig iechyd a gofal cymdeithasol. Mae ymchwil yn dangos pwysigrwydd buddsoddi mewn tai ar gyfer y buddion iechyd a llesiant sylweddol y gellir eu cyflawni, a'r arbedion cost sylweddol y gellir eu sicrhau. Mae'r papur gwybodaeth hwn yn crynhoi tystiolaeth, ymchwil ac astudiaethau achos sy'n dangos rôl tai i'r unigolyn a hefyd i'r pwrs cyhoeddus. Mae hefyd yn amlinellu'r pwysau a'r canlyniadau y caiff ein partneriaid eu dal yn atebol amdanynt ac sy'n gyrru eu gweithgaredd.

Er bod y ddogfen hon yn cynnwys ymchwil a thystiolaeth am bandemig COVID-19, nid yw'n edrych ar yr effaith tai ar iechyd a llesiant yn y cyd-destun hwnnw yn unig.

Caiff y ddogfen hon ei hadolygu a'i diweddarau'n gyfnodol, ac mae'r fersiwn ddiweddaraf ar gael ar ein gwefan. Gadewch i ni wybod os gwelwch yn dda os oes unrhyw adroddiadau neu ymchwil nad ydynt yn cael sylw yma ond y teimlech y byddent yn werthfawr.

## **Negeseuon allweddol**

- Mae buddsoddiad mewn cartrefi ansawdd da yn golygu y gall pobl fod yn iachach a byw'n annibynnol yn eu cartrefi eu hunain am hirach. Mae hyn yn helpu unigolion a theuluoedd a hefyd yn arbed arian i'r cyhoedd drwy lacio pwysau ar y GIG a gwasanaethau cyhoeddus eraill.
- Mae tenantiaid tai cymdeithasol yn cynnwys pobl ar incwm isel a rhai gydag anghenion cymhleth. Gall cymdeithasau tai fod â rôl allweddol wrth gau bylchau cydraddoldeb iechyd a llesiant, gan gefnogi tenantiaid gyda'u llesiant personol, cymdeithasol ac ariannol eu hunain.
- Mae cymdeithasau tai wedi eu gwreiddio mewn cymunedau ledled Cymru ac mae ganddynt asedau, gwybodaeth, adnoddah a chysylltiadau unigryw. Maent mewn lle da i gefnogi pobl i fod yn iachach, yn ogystal â chefnogi gwaith partneriaid iechyd a gofal cymdeithasol.

## **Prif ystadegau**

- Rhagwelir, rhwng 2017 a 2035:
  - y bydd nifer y bobl dros 65 oed a gaiff eu derbyn i ysbyty oherwydd codwm yn cynyddu gan 63%



- y bydd nifer y bobl dros 65 oed sy'n methu ymdopi ag o leiaf un dasg ddomestig ar ben eu hunain yn cynyddu gan 46%
- y bydd nifer y bobl dros 65 oed sy'n methu ymdopi ag o leiaf un gweithgaredd hunan-ofal ar ben eu hunain yn cynyddu gan 46%.<sup>1</sup>
- Mae pobl mewn cartrefi heb addasiadau angenrheidiol rhwng 1.5 a 2.8 gwaith yn fwy tebygol o gael codwm yn y cartref na rhai lle mae ymyriadau wedi eu gosod<sup>2</sup>
- Mae ymyriadau atal codymau ymysg y mwyaf effeithlon o ran cost, gyda chynlluniau'n talu amdanynt eu hunain mewn llai na 3 blynedd<sup>3</sup>
- Amcangyfrifodd astudiaeth LIN Tai ar gyfer pob person yn byw mewn lleoliadau tai gyda gofal fod y budd ariannol i'r GIG tua £2,000 y person y flwyddyn<sup>4</sup>
- Mae ymchwil yn awgrymu fod tenantiaid tai gwarchod yn ceisio'n gyson i gynnal eu statws iechyd a llesiant drwy weithredu unigol ac ar y cyd<sup>5</sup>
- Amcangyfrifir fod y gost lawn i gymdeithas o adael pobl yn byw mewn tai gwael yng Nghymru tua £1 biliwn y flwyddyn<sup>6</sup>
- Oedran cyfartalog marwolaeth person digartref yw dim ond 40-44 mlwydd oed<sup>7</sup>
- Dengys ymchwil gan Crisis y gall atal digartrefedd roi arbedion o tua £9,266 y person o gymharu â chaniatáu i ddigartrefedd barhau am 12<sup>8</sup>.

## **Ymrwymadau'r sector**

- Yn ein maniffesto Cartref! gwnaethom alw ar Lywodraeth Cymru i wella systemau, partneriaethau a phrosesau i'w gwneud hi'n haws cydweithio ar y materion sy'n penderfynu ein cyfleoedd o fyw'n dda. Fe wnaethom hefyd alw am hawl i gartref digonol, a gefnogir gan yr adnoddau a'r dulliau i gyflawni hynny, a gweithredu argymhelion y Grŵp Gweithredu Digartrefedd i ddod â digartrefedd i ben yng Nghymru.
- Rydym yn gweithio mewn partneriaeth gyda GIG Cymru a phartneriaid iechyd a gofal cymdeithasol eraill, yn galw am weithredu traws-lywodraeth i ostwng anghydraddoldeb iechyd a rhoi sylw i benderfynyddion cymdeithasol ehangach iechyd.
- Yr ydym yn ymrwymo i weithredu ar heriau ar y cyd. Mae hyn yn cynnwys:
  - parhau ein gwaith i atal digartrefedd o dai cymdeithasol;
  - ehangu mynediad i dai cymdeithasol;
  - sicrhau fod ein cartrefi yn fforddiadwy; buddsoddi amser ac adnoddau i feithrin ymddiriedaeth ac ymgysylltu â'r gymuned;
  - hyrwyddo cynhwysiant digidol.<sup>9</sup>



## Adran 1: Cartrefi a gwasanaethau

### Hyrwyddo iechyd da drwy gartrefi ansawdd uchel, cynnes

Mae ansawdd neu gyflwr cartref yn un o'r ffyrdd mwy uniongyrchol y gall tai effeithio ar iechyd: gallai cartref fod yn oer neu'n anodd ei wresogi, cynnwys peryglon tebyg i risgiau syrthio neu wifro gwallus, neu fod yn llaith ac yn cynnwys llwydni.<sup>10</sup>

Gall cartref gwael achosi niwed difrifol i iechyd corfforol a meddwl pobl ac effeithio ar eu llesiant a'u ffyniant yn y dyfodol. Gall buddsoddi mewn gwelliannau i gartref pobl atal canlyniadau iechyd niweidiol tai gwael a'r gost i'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol ac asiantaethau eraill. Pe byddai'r peryglon mwyaf difrifol yn cael eu dileu o dai yng Nghymru, byddai manteision arbedion o tua £95m y flwyddyn i'r GIG mewn costau triniaeth.<sup>11</sup>

Gan edrych ar y costau i gymdeithas yn gyffredinol, sy'n rhoi ystyriaeth i effeithiau ehangach afiechydon ac anafiadau cysylltiedig ag iechyd, megis gofid, gostwng potensial economaidd, gofal gydol oes a baich cynyddol ar gyllid llesiant, amcangyfrifir y byddai'r gost lawn i gymdeithas o adael pobl yn byw mewn tai gwael yng Nghymru tua £1 biliwn y flwyddyn.<sup>12</sup>

#### Yn yr un modd, canfu ymchwil BRE ar dai yn Lloegr:

*Mae'n costio tua £1.4bn y flwyddyn i'r GIG i drin y bobl hynny y mae tai gwael yn effeithio arnynt.*

*Costau triniaeth y flwyddyn gyntaf yn unig yw hyn. Ar gyfer llawer o beryglon gall fod triniaeth barhaus tu hwnt i'r flwyddyn gyntaf. Bydd costau cymdeithasol, tebyg i'r rhai'n ymwneud â gofal, a all barhau am oes mewn rhai achosion. Bydd colled potensial economaidd (cyflawniad addysgol gwaelach, colli cynhyrchiant, rhagolygon gyrfa) ar gyfer dioddefwyr peryglon, gofalwyr teulu a chyflogwyr. Bydd cost iechyd meddwl dioddefiant a thrawma.*

*Pan gynhwysir y costau cymdeithasol hyn, amcangyfrifir bod y gost lawn i gymdeithas o adael pobl mewn tai gwael tua £18.5bn y flwyddyn.<sup>13</sup>*

Cymru sydd â'r tai hynaf ac, yn gymesur, y costau triniaeth uchaf yn gysylltiedig â thai gwael yn y Deyrnas Unedig.<sup>14</sup> Mae'n debyg y bydd 65-70% o stoc tai y Deyrnas Unedig fydd yn bodoli yn y 2050au wedi ei adeiladu cyn 2000.<sup>15</sup> Gall tai aneffeithiol o ran ynni arwain at oerfel gormodol a chyflyrau iechyd cysylltiedig, yn ogystal â chaledi ariannol a thlodi tanwydd. Mae'r canran o aelwydydd mewn tlodi tanwydd yng Nghymru wedi gostwng o 29% yn 2012 i 12% yn 2018.<sup>16</sup>

Canfuwyd fod preswylwyr Cymru yn 60 oed a throsodd sydd yn cael budd o dai cyngor wedi eu huwchraddio (yn derbyn ystod o welliannau tai dan Safon AnsawddTai Cymru) â 39% o llai



o dderbyniadau ysbyty ar gyfer cyflyrau cardioresbraidd ac anafiadau o gymharu â rhai yn byw mewn cartrefi heb eu huwchraddio.<sup>17</sup>

Mae cynllun Cartrefi Cynnes Nyth Llywodraeth Cymru yn rhoi cyngor a gwelliannau effeithiolrwydd ynni i aelwydydd bregus. Dengys gwerthusiad o'r cynllun fod y nifer o ymweliadau i feddygon teulu am gyflyrau anadlol wedi gostwng gan 3.9% mewn buddiolwyr, o gymharu gyda chynnydd o 98% yn y grŵp rheoli.<sup>18</sup>

Amcangyfrifodd gwerthusiad Prifysgol Sheffield Hallam o'r rhaglen Warm at Home, oedd yn gwella effeithiolrwydd ynni ac yn helpu aelwydydd bregus i gadw'n gynnes, bod £4 o fuddion iechyd am bob £1 o gyllid a ddosbarthwyd i aelwydydd bregus.<sup>19</sup>

## **Atal derbyniadau ysbyty drwy dai cyfleus a thai wedi'u haddasu**

Dangosodd dadansoddiad gan Care & Repair Cymru o'r Rhaglen Addasiadau Brys fod pob £1 a wariwyd yn ysgogi £7.50 o arbedion cost iechyd a gofal cymdeithasol yn gysylltiedig gyda rhyddhau cyflymach o ysbyty, atal pobl rhag mynd i ysbyty ac atal damweiniau a chodymau yn y cartref.<sup>20</sup>

Ar gyfer pobl hŷn ac anabl, mae mynediad i offer cymorth, addasiadau ac offer yn hyrwyddo eu hannibyniaeth a gallant eu galluogi i aros yn eu cartrefi eu hunain – yn agos at y bobl a'r lleoedd sy'n bwysig iddynt. I'r llywodraeth, gall gwariant cyfalaf unwaith yn unig atal yr angen am ymyriadau mwy dwys a chostus.

Mae tystiolaeth yn awgrymu, os nad yw cost y gwaith addasu yn uchel iawn o gymharu gyda disgwyliad oes y person dan sylw, y bydd addasu (ac annibyniaeth) bron bob amser yr opsiwn gwerth gorau. Mae addasiadau ymateb cyflym/cyflenwadau offer o £350 sy'n atal arhosiad ysbyty o un diwrnod yn rhoi arbedion o £2,490 y person. Mae dros 16,000 o bobl yn defnyddio'r gwasanaeth hwn yng Nghymru bob blwyddyn, ac amcangyfrifir arbedion rhwng £4m a £40m.<sup>21</sup>

Rhagwelir y bydd nifer y bobl 65 oed a throsodd a gaiff eu derbyn i ysbyty oherwydd codwm yn cynyddu gan 63% rhwng 2017 a 2035. Bydd y rhai na all ymdopi ag o leiaf un dasg ddomestig ar ben eu hunain yn cynyddu gan 46%, a bydd y rhai sy'n methu ymdopi ag o leiaf un gweithgaredd hunanofal ar ben eu hunain yn cynyddu gan 46%. Gweler y tabl islaw am fwy o fanylion.<sup>22</sup>



**Table 6: Population aged 65 and over various metrics, projected to 2035 (Wales)**

Variable	Estimated number of people aged 65 or over		Estimated change from 2017 to 2035
	2017	2035	
People	646,960	860,300	+33%
Mobility impairment	117,667	178,134	+51%
Limiting long term illness	228,907	316,540	+38%
Falls - hospital admission	15,024	24,429	+63%
Dementia	44,275	72,769	+64%
Unable to manage at least one domestic task on their own	261,320	381,580	+46%
Unable to manage at least one self-care activity on their own	214,363	312,907	+46%
Living alone	292,380	388,608	+33%

Source: Welsh Government (2018e)

Bydd tua traean pobl hŷn 65 oed a hŷn yn dioddef codwm bob blwyddyn, gyda 2% o godymau'n arwain at dorri clun. Bydd tua hanner rhai 80 oed a throsodd yn cael codwm mewn blwyddyn benodol. Mae oedolion heb addasiadau angenrheidiol rhwng 1.5 a 2.8 gwaith yn fwy tebygol o ddioddef codwm na rhai lle mae ymyriadau wedi eu gosod.<sup>23</sup>

Mae'r ymyriadau mwyaf effeithlon o ran cost ym maes atal codymau, gyda chynlluniau'n talu amdanynt eu hunain mewn llai na 3 blynedd.<sup>24</sup> Mae torri clun yn broblem iechyd gyhoeddus fawr yn nhermau morbidrwydd a marwoldeb cleifion a chostau i iechyd a gofal cymdeithasol. Mae amlder torri clun yn cynyddu'n sydyn gydag oedran oherwydd cyfraddau uwch o osteoporosis a chodymau yn y boblogaeth oedrannus. Amcangyfrifodd un astudiaeth fod costau ysbyty yn £14,163 yn y flwyddyn gyntaf ac yn £2139 yn yr ail flwyddyn ar ôl torri clun. Amcangyfrifwyd fod cyfanswm costau ysbyty blyneddol y Deyrnas Unedig gyda digwyddiadau torri clun yn £1.1 biliwn.<sup>25</sup>

Mae'n arferol i addasiadau wella ansawdd bywyd i tua 90% o'r rhai sy'n eu derbyn. Mae'r ffactorau sy'n cyfrannu at wella ansawdd bywyd yn cynnwys llai o boen, llai o bryder ac ofn, medru ymolchi, bod yn llai dibynnol eraill (gyda llai o straen ar berthnasoedd fel canlyniad) a pheidio gorfod gadael eu cartref eu hunain. Mae addasiadau hefyd yn gwella ansawdd bywyd gofalwyr a pherthnasau eraill.<sup>26</sup>

Caiff oedi wrth drosglwyddo gofal ei brofi gan glaf mewnol mewn ysbyty, sy'n barod i symud ymlaen i gam nesaf gofal ond sy'n cael eu hatal rhag gwneud hynny am un neu fwy o resymau. Mae cyfrifiad Oedi wrth Drosglwyddo Gofal Ystadegau Cymru yn giplun misol sy'n mesur y tueddiadau mewn niferoedd achosion oedi wrth drosglwyddo gofal. Rhwng mis Medi 2019 a mis Chwefror 2020 profodd cyfartaledd o 402 o gleifion mewnol y mis oedi yn y trefniadau iddynt adael ysbyty a mynd adref.<sup>27</sup>

## **Hyrwyddo annibyniaeth drwy dai gyda gofal a chymorth**

Mae ein cartrefi yn ganolog i ddwy her allweddol cymdeithas sy'n heneiddio: sut mae byw yn dda pan fyddwn yn hŷn, a sut mae darparu iechyd a gofal cymdeithasol mewn ffordd effeithlon,



effeithiol ac sy'n canoli ar y person.<sup>28</sup> Mae tai yn gwneud mwy na dim ond darparu cysgod a gofod ar gyfer byw dan do; mae'n gwneud cyfraniad hollbwysig i amgylchedd ffisegol a chymdeithasol cymdogaeth. Cartref yw'r gwreiddyn sy'n cysylltu pobl gyda chymunedau a'r llwyfan sy'n galluogi cyfraniad llawn ym mywyd y gymuned.<sup>29</sup>

Mae cartref yn dod yn gynyddol bwysig i bobl hŷn wrth iddynt ymddeol, gan dreulio mwy o amser adref, yn arbennig os ydynt yn dod yn wael neu'n llesg. Mae cartref cynnes, diogel a chyfleus mewn cymdogaethau da yn galluogi pobl hŷn i fyw'n ddiogel ac yn annibynnol yn hirach, ac yn cyfrannu at eu hiechyd a'u llesiant, yn hytrach na'i wanhau.<sup>30</sup>

Dyweddodd yr Housing & Ageing Alliance, grŵp annibynnol dim ar elw yn Lloegr, bod adeiladau'n parhau'n llawer hirach na phobl neu bolisi'au. Mae eu papur yn amlinellu sut mae angen dull gweithredu integredig, gan weithio ar draws llywodraeth genedlaethol, llywodraeth leol a'r GIG i wneud cartrefi a chymunedau yn lleoedd da i heneiddio ynddynt. Mae'r Alliance yn hyrwyddo ymwreiddio ystyriaethau am heneiddio poblogaeth ym mhob penderfyniad am dai ac ymwreiddio ystyriaethau tai i bob penderfyniad am bobl hŷn, yn arbennig integreiddio iechyd a gofal.<sup>31</sup>

Canfu gwerthusiad yn 2017 o'r sector gofal ychwanegol yng Nghymru fod bron bob un o'r holl gynlluniau Gofal Ychwanegol (45 allan o 47) yn cael eu rheoli gan ddarparwyr cymdeithasol tebyg i gymdeithasau tai. Roedd preswylwyr yn gwerthfawrogi'r annibyniaeth y mae gofal ychwanegol yn ei roi, ond yn croesawu diogelwch a sicrwydd byw o fewn cynllun. Roedd lefelau uchel o fodlonrwydd gyda llety, a chyfleusterau cymunol yn darparu cyfleoedd gwerthfawr ar gyfer rhyngweithio cymdeithasol.

Mae'r ymchwil yn awgrymu y byddai gofal ychwanegol yn opsiwn tai perthnasol ac addas ar gyfer nifer sylweddol o'r boblogaeth o bobl hŷn, o gofio am amllder problemau iechyd hirdymor ac anableddau ac amllder problemau symudedd a hunanofal. Mae amcanestyniadau galw a wneir yn defnyddio gwahanol gyfraddau amllder yn awgrymu fod mwy o alw nag o leoedd mewn tai gofal ychwanegol ar gael ar draws Cymru. Mae'r bwlch hwn yn debygol o gynyddu o gofio y rhagwelir y bydd y boblogaeth o bobl hŷn yn cynyddu'n sylweddol iawn yn y dyfodol.

Argymhellodd y gwerthusiad hwn fod Llywodraeth Cymru yn egluro rôl darpariaeth arbenigol (yn cynnwys gofal ychwanegol) wrth ddiwallu anghenion tai poblogaeth sy'n heneiddio. Mae awdurdodau lleol angen dealltwriaeth glir o anghenion tai pobl hŷn a darpariaeth leol o dai arbenigol a chymorth er mwyn cynllunio'n strategol a chydweithio i sicrhau fod gan bobl fynediad i gartrefi addas a fforddiadwy pan fyddant yn hŷn.<sup>32</sup>

Gall ynysigrwydd cymdeithasol ac unigrwydd weithredu fel ffactorau risg ar gyfer datblygu llesgedd a newid mewn difrifoldeb llesgedd.<sup>33</sup> Gall tai â chymorth cymdeithasau tai fod â rôl allweddol mewn lliniaru ynysigrwydd o'r fath; mae pobl hŷn yn byw mewn tai arbenigol penodol i oedran yn tueddu i ddweud eu bod yn teimlo'n llai unig na'u cyfoedion.<sup>34</sup>

Canfu un astudiaeth fod tenantiaid tai gwarchod yn teimlo cyfrifoldeb personol i gynnal eu llesiant ac yn ymdrechu'n barhaus i gynnal eu statws iechyd a llesiant drwy weithredu unigol ac ar y cyd. Roedd yr amgylchedd cymunol yn cefnogi hyn a'u hymdeimlad o ddiogelwch a





sicrwydd, ac roeddent yn manteisio ar y cyfalaf cymdeithasol oedd yn bodoli yn eu cymunedau i wella eu profiadau dyddiol. Roedd y canfyddiadau'n awgrymu'r angen am wasanaethau iechyd, gofal cymdeithasol a thai aml-broffesiynol i hwyluso dymuniad tenantiaid tai gwarchod i fyw'n dda ac annibynnol yn eu cartrefi eu hunain, gan fod yn dal i roi cefnogaeth i gynnal a thrin amodau cyn yr angen am dderbyn argyfwng i ysbyty. Gall swyddogion/wardeiniaid tai gwarchod fod â rôl bwysig wrth adnabod arwyddion cynnar o waethygiad, yn arbennig lesgedd, problemau anadlu a chylchrediad a chefnogi tenantiaid i gysylltu â gweithwyr proffesiynol iechyd, gan felly osgoi argyfwng posibl a sefyllfaoedd argyfwng.<sup>35</sup>

Canfu astudiaeth o gynlluniau ExtraCare Charitable Trust yn Lloegr:

*Dros y cyfnod 5 mlynedd ers symud i mewn, gwelwyd gwelliannau sylweddol yn iechyd a llesiant preswylwyr Gofal Ychwanegol. Nodwyd fod preswylwyr yn ymarfer mwy ac wedi gwella eu cof a'u galluoedd gwybyddol. Yn bwysig, mewn rhai ffactorau iechyd critigol lle gellid disgwyl tueddiad ar i waered gydag oedran, er enghraifft yn nhermau galluoedd swyddogaethol, annibyniaeth neu newidiadau cysylltiedig ag oedran mewn swyddogaeth wybyddol, yn benodol swyddogaeth gweithredu, nid oes tueddiadau o'r fath yn dod i'r amlwg. Mae hyn yn galonogol iawn.*

*Ymhellach, caiff newidiadau arferol cysylltiedig ag oedran mewn statws llesgedd eu hoedi mewn preswylwyr Gofal Ychwanegol, sy'n dangos fod llesgedd yn wir yn hyblyg ac y gall newidiadau cadarnhaol mewn iechyd corfforol, gwybyddol a chymdeithasol ddylanwadu ar gynnydd llesgedd. Mae lefelau iselder yn isel ymysg preswylwyr tra bod llesiant cymdeithasol yn uchel, gyda lefelau is o unigrwydd na'r cyfartaledd cenedlaethol.*

*Ymhellach, mae preswylwyr Gofal Ychwanegol wedi newid y ffordd y defnyddiant adnoddau gofal iechyd a nodwn fod arbediad cost o ychydigt dan £2000 y person dros 5 mlynedd i'r Gwasanaeth Iechyd. Mae hyn yn groes i'r cynnydd arferol a ddisgwylir mewn costau GIG wrth i bobl heneiddio.<sup>34</sup>*

Mae tai gwarchod yn sicrhau buddion ariannol clir i awdurdodau lleol a'r GIG, nid yn lleiaf wrth gynyddu annibyniaeth a gostwng neu ohirio'r angen i bobl hŷn fynd i leoliadau gofal ffurfiol. Mae tai gwarchod a gofal ychwanegol yn neilltuol yn rhoi darpariaeth tai amgen effeithlon o ran cost i ofal preswyl. Gall awdurdodau lleol ostwng eu darpariaeth o gartrefi gofal preswyl (cymharol ddrud), os caiff amgennau tebyg i dai gofal ychwanegol eu datblygu.<sup>32</sup>

Amcangyfrifodd astudiaeth LIN Tai, am bob person yn byw mewn lleoliadau tai a gofal, bod y budd ariannol i'r GIG tua £2,000 y person y flwyddyn (a gafodd ei gyfrif fel cost budd i'r system gofal iechyd). Mae hyn yn cynnwys gostwng nifer ymweliadau meddygon teulu, ymweliadau nyrs iechyd yn y gymuned a derbyniadau heb fod yn ddewisol i ysbyty, yn ogystal â gostyngiadau mewn hyd arhosiad mewn ysbyty, oedi wrth ryddhau a galwadau am ambiwlans.<sup>38</sup>

Amcangyfrifwyd fod tai gwarchod yn Lloegr yn darparu cyfanswm arbediad cost o £486m y flwyddyn yn cynnwys llai o arosiadau cleifion mewnol, gostwng costau gofal uniongyrchol



codymau a ataliwyd, llai o gostau iechyd a gofal toriadau clun a gafodd eu hatal a gostwng defnydd gwasanaeth iechyd drwy ostwng unigrwydd.<sup>39</sup>

Canfu astudiaeth gan y Gymdeithas Strategol y gall uned tai ymddeoliad arbenigol arwain at arbedion i'r wladwriaeth, fesul person, fel y nodir islaw. Yn ogystal ag arbedion mewn iechyd a gofal cymdeithasol, mae hefyd yn dynodi effaith cartrefi ymddeol newydd i ryddhau stoc tai i'r farchnad a galluogi pobl iau i brynu eu cartref cyntaf ac i gyllido eu costau tai a gofal ar ôl ymddeol.

Anghenion iechyd a gofal	£9,700
Hawl gofal cymdeithasol awdurdod lleol	£18,600
Cyfoeth prynwyr tro cyntaf ac ymddeoliad y dyfodol	£54,800
<b>Cyfanswm</b>	<b>£84,100</b>

## **Gostwng anghydraddoldeb iechyd drwy dai fforddiadwy, diogel**

Fel penderfynydd cymdeithasol o iechyd, mae cartrefi gwell a mwy o sicrwydd a fforddiadwyedd yn allweddol i rai o ysgogwyr strwythurol anghydraddoldeb iechyd<sup>40</sup> Mae gan dai ddylanwad sylweddol ar iechyd a llesiant drwy nifer o lwybrau cysylltiedig yn cynnwys fforddiadwyedd cartrefi, ansawdd cartrefi a rôl y cartref fel llwyfan ar gyfer cynhwysiant mewn bywyd cymunedol.<sup>41</sup>

Gall tai cymdeithasol roi darn coll o'r jig-so wrth ddiogelu llesiant. Mae gan staff cymdeithasau tai lawer iawn o gyswllt gyda thenantiaid ar sail dydd i ddydd, yn cynnwys mynd i mewn i'w cartrefi – ar gyfer atgyweiriadau, ymweliadau swyddogion tai, cynhwysiant ariannol, cefnogaeth ddigidol – a gallant sylwi ar 'arwyddion rhybudd' mewn iechyd, llesiant a diogelu preswylwyr na all gwasanaethau eraill wneud.

Yn ogystal ag ansawdd a chyflwr, mae fforddiadwyedd a sicrwydd tai yn allweddol ar gyfer sicrhau iechyd.<sup>42</sup> Mae costau tai yn ffactor bwysig wrth benderfynu nid yn unig faint o reolaeth sydd dros lle maent yn byw ac ansawdd y cartref y gallant ei fforddio, ond hefyd faint o arian sydd ganddynt ar gael i gefnogi eu hiechyd a'u llesiant ar ôl talu costau tai.

Mae cynyddu'r cyflenwad o dai fforddiadwy yn helpu i fynd i'r afael ag anghydraddoldeb drwy ostwng tlodi plant a digartrefedd drwy ddarparu opsiynau tai cynhwysol, cynaliadwy.<sup>43</sup>

Amcangyfrifodd PWC, am bob £1 a fuddsoddir mewn datrysiadau i symud pobl yn uniongyrchol allan o ddigartrefedd, y caiff £2.80 ei ysgogi mewn budd-daliadau.<sup>44</sup> Canfu ymchwil ar gyfer Crisis y gall atal digartrefedd arwain at arbedion o tua £9,266 y person o gymharu â chaniatáu i ddigartrefedd barhau am 12 mis.<sup>45</sup>

Mae gan bobl ddigartref risg uwch o broblemau iechyd corfforol ac iechyd meddwl. Maent yn fwy tebygol o farw o ganser neu i gyflawni hunanladdiad, a'u cyfartaloedd oedran adeg marw yw dim ond 40-44 oed. Mae ganddynt hefyd gyfraddau uwch o gamddefnyddio alcohol a sylweddau, ysmegu a thiwberciwlosis.<sup>46</sup>



Ni chaiff digartrefedd ei ddsbarthu ar hap ar draws poblogaeth y Deyrnas Unedig ac yn lle hynny mae ffactorau sy'n rhoi mwy o debygrwydd y bydd unigolion neilltuol yn cael profiad o drefniadau tai gwael neu ansicr. Mae'r ffactorau hyn yn cynnwys tlodi, diffyg rhwydweithiau cymorth cymdeithasol, problemau iechyd oedd yn bodoli'n flaenorol, diweithdra, byd oedolion hŷn a phlentyndod iau, yn ogystal â phrofiadau niweidiol yn ystod plentyndod.

Mae deilliannau iechyd gwael yn y boblogaeth hon yn achos a hefyd yn ganlyniad digartrefedd. Mae'r boblogaeth ddigartref yn aml yn dioddef iechyd meddwl gwael, salwch corfforol a dibyniaeth ar sylweddau, disgwyliad oes iau a gor-forbidrwydd y gellid ei atal. Mae achosion a chanlyniadau digartrefedd yn bodoli fel rhan o systemau cymhleth ac felly'n anodd eu datgysylltu.

Mae canlyniadau uniongyrchol tai gwael yn cynnwys amgylcheddau cartref afiach (h.y. oer, llaith, llwydni, tocsinau dan do), cartrefi anaddas (e.e. anniogel ar gyfer plant ac oedolion hŷn), tlodi bwyd a thanwydd, gorlenwi, heigiadau, sŵn ac amgylcheddau sy'n arwain at hybu camddefnyddio sylweddau. Mae canlyniadau digartrefedd hefyd yn cynnwys gostyngiad mewn ffactorau diogelu tebyg i gynnal rhwydweithiau cymorth cymdeithasol, yn ogystal â materion cymdeithasol tebyg i stigmatiddio ac anawsterau yn cael mynediad i wasanaethau fel tai a gofal iechyd.

Roedd cost gweithgaredd gofal iechyd y GIG rhwng mis Ionawr a mis Gorffennaf 2020 ymysg y rhai gyda phrofiad bywyd o ddigartrefedd yn £11 miliwn yn fwy na grŵp cymharu y boblogaeth gyffredinol a chafodd y rhan fwyaf o'r gwahaniaeth ei gyfrannu gan ofal argyfwng. Roedd gan unigolion gyda phrofiad bywyd o ddigartrefedd lefelau uwch o weithgaredd mewn gofal argyfwng. (Gweler y tablau islaw)

**Ffigur 6: Niferoedd fesul 1,000 yn profi'n bositif am y feirws sy'n achosi Covid-19, marwolaethau a derbyniadau ysbyty cysylltiedig â COVID-19 o fewn unigolion a oedd yn ddigartref yn ystod y pandemig a rhai yn y grŵp cymharu yn y boblogaeth yn gyffredinol (gweler Atodiad 5).**

**Ffigur 4. Cyfraddau gweithgaredd gofal iechyd oedran-rhyw wedi eu safoni fesul 1,000 o boblogaeth o fewn yr e-gohort gyda phrofiad bywyd o ddigartref a'r grŵp cymharu yn y boblogaeth, mis Ionawr i fis Gorffennaf 2020 o gymharu gyda mis Ionawr i fis Gorffennaf 2019.**



Figure 6. Numbers per 1,000 testing positive for the virus causing COVID-19, COVID-19 related death and hospital admissions within individuals who were homeless during the pandemic and those in the general population comparison group (see Appendix 5)

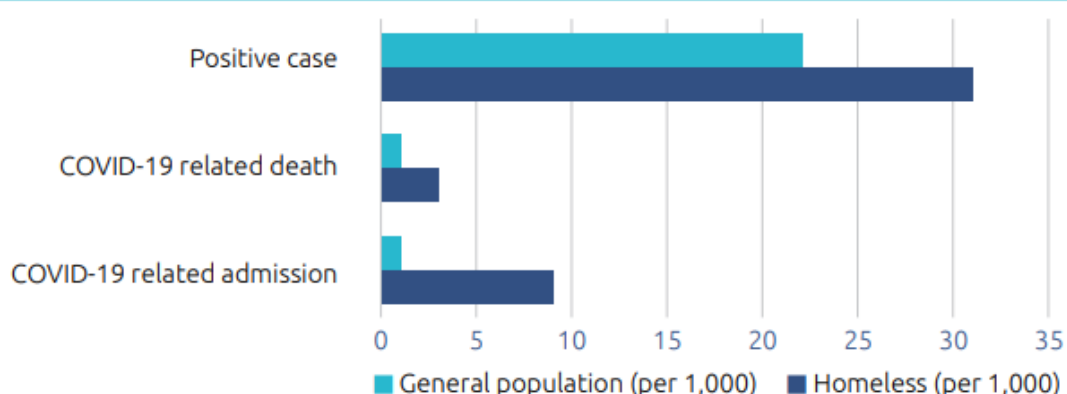
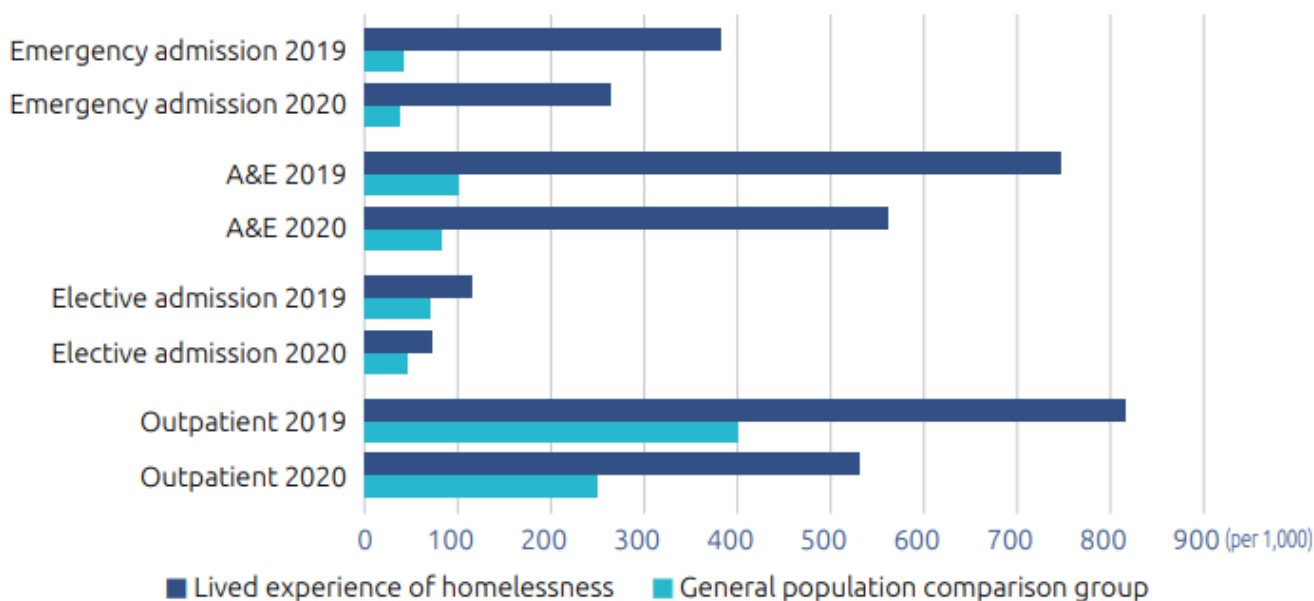


Figure 4. Age-sex standardised healthcare activity rates per 1,000 population within the e-cohort with lived experience of homelessness and the population comparison group, January to July 2020 compared to January to July 2019



Tabl 2. Cost gweithgaredd gofal iechyd yn ystod 2020 (mis Ionawr i fis Gorffennaf) o fewn unigolion gyda phrofiad byw o ddigartefedd a'r grŵp cymharu yn y boblogaeth (amrwd heb ei addasu).

		Unigolion gyda phrofiad bywyd o fod yn ddigartref	Grŵp cymharu yn y boblogaeth
<b>Adran argyfwng</b> (Cost uned - £186)	Mynychiadau	8548	1281
<b>Derbyniadau argyfwng</b> (Cost uned - £3,514)	Cost	£1,589,928.00	£238,266.00
	Derbyniadau	3340	600
	Cost	£11,736,760.00	£2,108,400.00
Cyfanswm cost gofal argyfwng		£13,326,688.00	£2,346,666.00



<b>Derbyniadau dewisol</b> (Cost uned - £4,612)	Derbyniadau Cost	699 £3,223,788.00	692 £3,191,504.00
<b>Gwasanaethau cleifion allanol</b> (Cost uned = £134)	Ymweliadau Cost	7035 £942,690.00	3849 £515,766.00
Cyfanswm cost gofal a gynlluniwyd		£4,166,478.00	£3,707,270.00
<b>Cyfanswm</b>		<b>£17,493,166</b>	<b>£6,053,936</b>

Mae'r angen am sicrwydd yng nghyswllt cael a chadw cartref a chael eich amgylchynu gan amgylchedd cartref diogel a chyson, ac effaith hynny ar iechyd corfforol a iechyd meddwl a llesiant, wedi ei gydnabod ers amser maith. Yn ystod cyfnodau o ansicrwydd, tebyg i bandemig Covid-19, gall cartref fod yn safle diogel a sefydlog i unigolion ac aelwydydd i'w helpu i ymateb i ac adfer o'r pandemig a'i effeithiau.<sup>48</sup>

Cafodd effaith incwm is a chymhwyster am rai buddion ei deimlo galetaf gan y grwpiau mwyaf bregus yn y boblogaeth (e.e. y rhai sydd eisoes mewn cartrefi ansicr ac ansawdd gwael, yn byw ar incwm isel a/neu gyda phroblemau iechyd presennol). Mae'r aelwydydd ac unigolion hyn yn neilltuol o agored i ddigartrefedd a thlodi tanwydd oherwydd costau tai uwch, costau ynni uwch (oherwydd tai aneffeithiol o ran ynni) a chost uwch biliau eraill yr aelwyd.<sup>49</sup>

Yn ystod y pandemig, roedd gan un mewn tair aelwyd yn Lloegr (32% neu 7.6 miliwn aelwyd) o leiaf un broblem tai fawr yn ymwneud â gorlenwi, fforddiadwyedd neu dai ansawdd gwael. Mae'r ffactorau hyn yn cynyddu agoredrwydd i amodau byw gwael, gostwng cydnerthedd ariannol a gwaethygu tueddiad i COVID-19 drwy orlenwi.<sup>50</sup>

Dynodwyd ers amser maith fod gan dai gorlawn effeithiau niweidiol ar iechyd corfforol ac iechyd meddwl, datblygiad plentyndod ac addysg a chysylltiadau teuluol,<sup>51</sup> i gyd wedi eu hamlygu a'u gwaethygu gan bandemig COVID-19.. Mae tai gorlawn yn cynyddu'r tebygrwydd bod aelwydydd yn datblygu symptomau ac yn cael effaith anghymesur ar gymunedau incwm isel a BAME sydd â mwy o debygrwydd o fyw mewn amodau o'r fath (Barker, 2020).<sup>52</sup>

Yn ei bapur yn 2020 ar gyfer Canolfan Gydweithredol y Deyrnas Unedig ar gyfer Tystiolaeth Tai, dywedodd Dr Craig Gurney:

*Ni chaiff unrhyw siom mewn cartref ei brofi'n gyfartal. Caiff ansicrwydd tai, ansicrwydd economaidd, diffyg mynediad i gartref gwedduas – lle cymerir cartref yn ganiataol – heb unrhyw ofod ar gyfer hunan-wireddu nac i ffynnu yn sefydlu sylfaen o niwed lle caiff ansicrwydd pandemig eu gosod yn llawer mwy dwfn ar y rhai sydd eisoes wedi profi cyfnod clo mewn cartref gweddus gyda gardd, gyda mwy o ystafelloedd nag o bobl yn byw yno, gyda mynediad i'r rhynggrwyd, mewn perthynas gyda pharh un at y llall tra'n profi iechyd corfforol a llesiant da.*

Canfu ymchwil fod byw mewn cartref anfforddiadwy yn niweidiol i iechyd meddwl unigolion sy'n preswyllo mewn aelwydydd incwm isel i ganolig<sup>54</sup> Gall teimlo'n sicr yn eich cartref roi ymdeimlad o barhad a sefydlogrwydd ar gyfer meysydd eraill o fywyd. Er yn anodd i'w fesur yn uniongyrchol, gellir defnyddio symud cartref a hyd tenantiaeth fel arwydd am sicrwydd



cyffredinol. Wrth gwrs, gall pobl symud am lawer o resymau, yn cynnwys rhai cadarnhaol (tebyg i symud i lety gwell) ond gall ailsymud aml hefyd ddangos ansicrwydd.<sup>55</sup>

Gellir disgrifio sicrwydd tai yn nhermau ansicrwydd daliadaeth, yn cynnwys digartrefedd; teimlo'n anniogel gartref a sicrwydd ontolegol (cysondeb eich amgylchedd eich hun, cartref fel sylfaen gadarn). Mae llai o sicrwydd daliadaeth a byrhoedledd yn effeithio ar allu unigolyn i osod gwreiddiau a datblygu ymdeimlad o berthyn yn eu cymunedau lleol.<sup>56</sup>

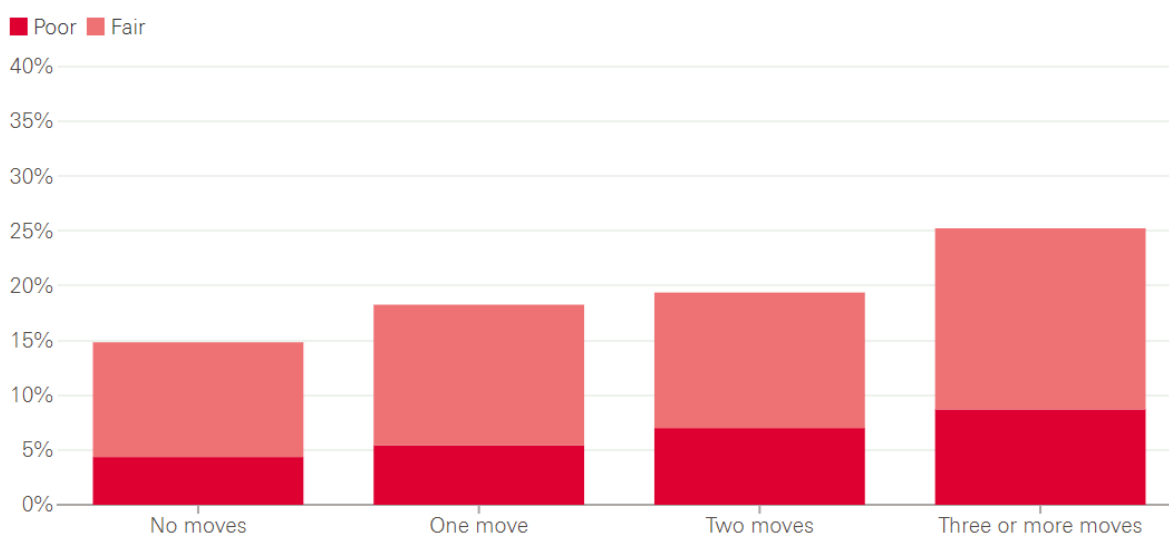
Mae'r graff islaw'n dangos y cysylltiad rhwng symud cartef ac iechyd ar gyfer y rhieni mewn astudiaeth gan y Sefydliad Iechyd. Erbyn i'r plant fod yn 15 oed, roedd cysylltiad clir rhwng y rhai oedd yn symud fwyaf a'r rhieni gyda'r asesiad hunan-raddiad gwaethaf, gyda gwahaniaethau ystadegol sylweddol rhwng pob categori (heblaw rhwng un a dau symudiad). Nid yw'r data yn dangos fod symud yn achosi iechyd gwael, nac i'r gwrthwyneb – yn syml fod cysylltiad rhwng y ddau.<sup>57</sup>

### Mae cysylltiad rhwng symud yn fwy aml a hunan-raddiad iechyd gwael

Hunan-raddiad iechyd rhieni gyda plant a anwyd yn 2000 yn ôl nifer symudiadau preswyl: DU, 2000-2015

There is an association between moving more frequently and poor self-rated health

Self-rated health of parents with children born in 2000 by number of residential moves: UK, 2000-2015





## Adran 2: Ystadegau, adnoddau a chysylltiadau

Gwyddom fod adnoddau dan bwysau a bod gwasanaethau statudol wedi eu hymestyn ac yn ymateb i argyfyngau. Gallwn helpu. Gallai gwell cydlynu gyda phartneriaid cymunedol, tebyg i gymdeithasau tai, roi cefnogaeth ar gam llawer cynharach, gan atal pethau rhag gwaethygu i bwynt argyfwng, gan gadw pobl yn eu cartrefi a'u cymunedau cyhyd ag sydd modd.

### Ymchwil

Er ymdrechion cadarn, mae lefelau tlodi yn parhau yn ystyfnig o uchel: mae Cymru yn gyson wedi bod â'r lefelau uchaf o dlodi ar draws y Deyrnas Unedig am dros ganrif. Mae rhanbarth Gorllewin Cymru a'r Cymoedd yn un o'r tlotaf yn Ewrop gyfan ac mae cynhyrchiant yng Nghymru yr isaf yn y Deyrnas Unedig. Nid yw cynyddu swyddi yn ddigon ar ei ben ei hun. O'r 420,000 o oedolion oedran gwaith sy'n byw mewn tlodi yng Nghymru, mae 60% yn byw mewn aelwydydd lle mae o leiaf un oedolyn mewn gwaith.<sup>58</sup>

Mae'r bwlch yn nifer y blynyddoedd mae pobl yn byw mewn iechyd da neu dda iawn rhwng yr ardaloedd mwyaf a llai amddifadus yng Nghymru yn 18.2 blwyddyn ar gyfer dynion a 18.4 blwyddyn ar gyfer menywod.<sup>59</sup> Caiff y patrwm rhwng yr ardaloedd mwyaf amddifadus a lleiaf amddifadus o'r wlad ei ailadrodd ar draws llawer o feysydd iechyd. Mae cysylltiad agos rhwng tlodi ac anghydraddoldeb iechyd, ac mae cymdeithasau tai yn gweithio yn ac o fewn cymunedau lle mae lefelau uchel o anfantais economaidd-gymdeithasol. Mae darparwyr tai cymdeithasol yn angorau pwysig yn y gymuned sydd mewn sefyllfa dda i gefnogi strategaethau gwrth-dlodi ac arwain cydlyniaeth economaidd a chymdeithasol ar lefel y gymuned<sup>60</sup>

Canfu ymchwil ar 'sefydliadau angor cymunedol' yng Nghymru fod angorau mewn sefyllfa dda i ymateb i'r hyn y gellid bod ei angen yn lleol a bod â'r gallu i ymateb yn gyflym, effeithlon ac mewn modd priodol. Mae angorau yn adeiladu a meithrin cysylltiadau a pherthnasoedd, sydd yn sylfaen – 'cyfalaf cymdeithasol' – adeiladu cymunedau lleol a chreu lleoedd. Gall sefydliadau angor gefnogi cyd-gynhyrchu gyda chyrrff statudol, gyda mynediad ac ymddiriedaeth gan groestoriad o gymunedau lleol a mynediad i leoliadau cyfarwydd, anfygythiol<sup>61</sup>

Mae cyhoeddiad (arfaethedig) arall yn dweud: "*Community organisations finesse rules with policy-makers where individuals cannot. They translate for, and facilitate conversations between, regulatory bodies and local groups and individuals. Community anchors, then, form a web of techniques and practices that act as conduits, roads, pathways and channels – in short, a socio-political infrastructure that can create flows.*" (McDermont et al, i'w gyhoeddi)

Mae'r trydydd sector yn gyswllt gwerthfawr tu hwnt rhwng llywodraeth leol a'r gymuned. Mae'r gymuned yn aml yn ymddiried mewn grwpiau trydydd sector ac yn deall eu hanghenion ond mae ganddynt hefyd fynediad i strwythurau a rhwydweithiau llywodraeth leol<sup>62</sup> Mae gan y trydydd sector hefyd ddirnadaeth werthfawr iawn ar anghenion cyffredinol y gymuned, gan fod



wedi adeiladu cysylltiadau cryf gyda'r ardal dros gyfnod, ac mae hyn yn eu galluogi i ddarparu gwasanaethau mwy personol ac ymatebol.

## **Memoranda Dealltwriaeth**

Mewn blynyddoedd diweddar bu twf mewn partneriaethau tai, iechyd a gofal cymdeithasol yn Lloegr yn datblygu eu Memoranda Dealltwriaeth neu ddogfennau cyfatebol. Mae enghreifftiau'n cynnwys Memorandwm Dealltwriaeth Iechyd a Gofal mewn Tai Gorllewin Sussex a Memorandwm Dealltwriaeth i gefnogi gweithredu ar y cyd yn Swydd Lincoln ar wella iechyd drwy dai.<sup>63</sup>

Yn 2020 llofnododd Cyngor Bwrdeistref Sirol Caerffili, Linc Cymru, Grŵp Pobl a chymdeithasau tai United Welsh a Wales & West Femorandwm Dealltwriaeth gan ymrwymo i gydweithio i ganfod datrysiadau tai lleol, gyda ffocws neilltuol ar ddarparu tai fforddiadwy newydd.<sup>64</sup>

Yn 2019 llofnododd Prifysgol De Cymru a Chymdeithas Tai Hafod Femorandwm Dealltwriaeth, yn cytuno i gryfhau eu cydweithio a gweithio tuag at ddatblygu a gwella ymarfer proffesiynol i hyrwyddo gwelliannau mewn iechyd a llesiant cymdeithasol.<sup>65</sup>

## **Astudiaethau achos sector**

### **Newydd a Hapi**

**Mae Hapi 'Happy, Aspiring, Prosperous and Inclusive') yn brosiect iechyd a llesiant sy'n darparu adnoddau a mynediad i weithdai am ddim i gymunedau lleol i gael effaith gadarnhaol ar eu hiechyd meddwl a llesiant. Nod prosiect Hapi yw rhoi'r sgiliau a gwybodaeth i'r sawl sy'n cymryd rhan i'w grymuso i wneud dewisiadau bywyd iachach.**

Mae Hapi yn gweithio gyda thenantiaid a phreswylwyr i wella eu llesiant cyffredinol drwy gyflwyno gweithdai cyngor un-i-un a gweithdai grŵp mewn nifer o feysydd thema:

- Llesiant emosiynol – e.e. ymwybyddiaeth ofalgar, rheoli straen
- Gweithgaredd corfforol – e.e. chwaraeon, Pilates, ffitrwydd teulu
- Bwyd a maeth – e.e. sesiynau coginio, rheoli pwysau
- Addysg, cyflogaeth a hyfforddiant – e.e. cyrsiau ar-lein gydag achrediad

Caiff Hapi ei redeg gan dîm cymunedol yng Nghymdeithas Tai Newydd a chaiff ei ariannu gan Gronfa Pawb a'i Le y Loteri Fawr. Bu'r prosiect yn rhedeg yn Rhondda Cynon Taf ers 2016 yn seiliedig yn Hyb Cymunedol Rhydyfelin ym Mhontypridd. Ers mis Mawrth 2020 cafodd gweithdai eu cyflenwi'n rhithiol, gyda chyfranogwyr yn ymuno o bob rhan o'r byd. Cafodd Hapi ei werthuso'n academiaidd gan Brifysgol Cymru Y Drindod Dewi Sant.

Yn 2021 derbyniodd y prosiect gyllid gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i redeg gweithgareddau tebyg yn rhad ac am ddim i bob cymuned sy'n byw yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg a'r cylch.





## CCHA & Muslim Doctors Cymru

### **Bu Cymdeithas Tai Cymuned Caerdydd (CCHA), Canolfan Iechyd Loudoun a Muslim Doctors Cymru yn cydweithio i hyrwyddo a goruchwylio Hyb Brechiad COVID-19 yn Butetown, Caerdydd ym mis Mehefin 2021:**

*Rydym mewn sefyllfa unigryw i gael rôl ystyrion wrth gefnogi cynlluniau iechyd, gan fod rhai o aelodau mwyaf difreintiedig cymdeithas yn byw yn ein cartrefi, y rhai sydd mewn mwy o risg o brofi anghydraddoldeb iechyd. Yn aml mae gennym gyfoeth o wybodaeth am ein tenantiaid ar bapur a hefyd drwy'r berthynas allweddol a gaiff ei meithrin drwy amrywiaeth o ryngweithio gyda staff.*

*Fel y dechreuodd y rhaglen ymestyn brechu, fe wnaethom gynnig ein gofod cymunedol (yn cynnwys ein dwy Ganolfan arall) i gefnogi darpariaeth leol. Er na ddefnyddiwyd hynny ar y pryd, gwelsom gyfle pellach yn codi gyda datblygu canolfannau dros dro mwy lleol.*

*Gan weithio gyda Dinasyddion Cymru, Muslim Doctors Cymru, Arweinwyr/Hyrwyddwyr Cymunedol a'r Tîm Profion ac Imiwneiddio Torfol o Fwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro, fe wnaethom ddatblygu'r cyfle hwn, gael gynnal Canolfan Frechu dros dro dros benwythnos ym mis Mehefin.*

#### Canlyniadau:

- Gweithredoedd y ganolfan frechu dros dro am 2 ddiwrnod ar 5 a 6 Mehefin 09:30 – 17:45 ar y ddau ddiwrnod
- Roedd 3 o staff o GIG yn bresennol bob dydd
- Gwirfoddolodd 15 o staff CCHA
- Mynychodd 25 unigolyn 40 oed neu drosodd, gan dderbyn eu brechiad cyntaf
- Siaradodd CCHA gyda channoedd o breswylwyr lleol dros y penwythnos
- Roedd pawb a fynychodd ar gyfer y brechiad o grwpiau ethnig amrywiol

## Hyb I CAN ClwydAlyn

**Mewn partneriaeth gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, agorodd cymdeithas tai ClwydAlyn [Hyb Cymunedol I CAN](#) yn y Rhyl. Mae'r Rhyl yn dref arfordirol lle mae effaith anghydraddoldeb iechyd yn golygu y gall disgwyliad bywyd iach amrywio gan hyd at 12 mlynedd o gymharu gyda rhannau eraill o'r wlad.**

Y nod oedd sefydlu hyb cymunedol i gefnogi iechyd meddwl a llesiant emosiynol cadarnhaol dinasyddion. Y brif amcan yw darparu cefnogaeth ataliol ac ymyriad cynnar i alluogi unigolion i atal eu hiechyd meddwl rhag dirywio a lliniaru gofod/argyfwng cymdeithasol. Caiff yr Hyb ei reoli gan ClwydAlyn gyda chefnogaeth gan wirfoddolwyr I CAN a gwasanaethau statudol ac anstatudol.

Mae 'Dydd Mercher Croeso' yn elfen greiddiol o'r Hyb, sy'n dod ag asiantaethau partner ynghyd dan un to. Gall unigolion wedyn gael mynediad i ystod o wasanaethau o fewn lleoliad cymunedol heb ddim stigma. Mae'r partneriaid sy'n cymryd rhan yn cynnwys meddygon teulu,

## **Arddangos gwerth tai:pecyn cymorth iechyd a gofal**



timau iechyd meddwl, partneriaid trydydd sector, swyddogion tai a hyd yn oed filfeddygon a phobl trin gwallt.

Ers ailagor yr Hyb yn dilyn llacio cyfyngiadau'r cyfnod clo, mae'r tîm staff a gwirfoddolwyr wedi rhoi cefnogaeth i 96 o unigolion gydag atgyfeiriadau gan feddygon teulu, y gwasanaeth prawf, yr heddlu, ysbytai, Cyngor Ar Bopeth a mudiadau gwirfoddol.



## Adran 3: Pwysau, gyrwyr a chanlyniadau

Mae'r adran hon yn amlinellu gyrwyr allweddol gweithgaredd iechyd a gofal cymdeithasol, yn cynnwys y deilliannau y caiff ein partneriaid eu dal i gyfrif arnynt a phwysau sy'n eu hwynebu wrth wneud penderfyniadau.

Yn y dyfodol agos bydd angen i Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol gyflwyno eu [Hasesiadau Anghenion Poblogaeth](#) ac [Adroddiadau Sefydlogrwydd Marchnad](#). Yn gyffredinol, mae'r Asesiadau yn trin ochr alw y farchnad gofal cymdeithasol a'r Adroddiadau yn trin yr ochr gyflenwi. Caiff yr Asesiadau a'r Adroddiadau eu cynhyrchu ar gylch pum mlynedd, a disgwylir y ddau yn hanner cyntaf 2022, fel y gallant roi gwybodaeth a llunio cam nesaf y Cynlluniau Ardal Rhanbarthol strategol a ddisgwylir yn 2023.

Mae tirlun partneriaethau yng Nghymru yn gymhleth a, gellid dadlau, yn [anniben](#). Mae hefyd yn newid ac yn esblygu'n gyflym, sy'n mynd â chapasiti ac adnoddau ar gyfer pawb sy'n gysylltiedig. Un newid o'r fath yw dyfodiad y Cydbwyllgorau Corfforaethol; mae ein papur gwybodaeth ar y pwnc hwn ar gael yma.

## Ystyriaethau statudol

### Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant

Mae [Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant \(Cymru\) 2014](#) yn darparu'r fframwaith cyfreithiol ar gyfer gwella llesiant pobl sydd angen gofal a chymorth, a gofalwyr sydd angen cymorth.

Mae'r Ddeddf yn anelu i drawsnewid gwasanaethau cymdeithasol yng Nghymru drwy:

- hyrwyddo integreiddiad iechyd a gofal cymdeithasol
- annog pobl i ddod yn fwy annibynnol i roi mwy o lais a rheolaeth iddynt dros eu bywydau
- rhoi mwy o ryddid i bobl i benderfynu pa gefnogaeth maent ei hangen
- hyrwyddo gwasanaethau cyson, ansawdd uchel ym mhob rhan o'r wlad..

### Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol

Nod [Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol \(Cymru\) 2015](#) yw gwella llesiant cymdeithasol, economaidd, amgylcheddol a diwylliannol Cymru. Mae'n disgrifio saith nod llesiant cenedlaethol sy'n rhoi gweledigaeth a gaiff ei rhannu y mae'n rhaid i gyrrff cyhoeddus a restrir yn y Ddeddf weithio atynt.

Mae'r fframwaith deilliannau cenedlaethol gwasanaethau cymdeithasol yn ategu Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol. Mae'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant a hefyd Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol yn gosod disgwyliadau a gofynion ar gyrrff



cyhoeddus i gydweithio i wella deilliannau, gan gydnabod bod sefydliadau lluosog yn diwallu anghenion pobl, teuluoedd a chymunedau.

Mae'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant yn ymwneud â phobl sydd angen gofal a chymorth a gofalwyr sydd angen cymorth tra caiff y Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol ei gosod ar lefel poblogaeth Cymru.

### **Dyletswydd Economaidd-Gymdeithasol**

**Daeth y [Ddyletswydd Economaidd-Gymdeithasol](#) i rym ym mis Mawrth 2021. Mae'r Ddyletswydd yn gosod cyfrifoldeb cyfreithiol ar gyrff pan gymerant benderfyniadau strategol i roi ystyriaeth ddyladwy i'r angen i ostwng anghydraddoldeb deilliannau yn ganlyniad anfantais economaidd-gymdeithasol.**

Prif nod y Ddyletswydd yw sicrhau gwell deilliannau ar gyfer rhai sy'n profi anfantais economaidd-gymdeithasol ac mae'n weithredol i gyrff cyhoeddus yn cynnwys Gweinidogion Cymru, Cynghorau Sir/Cynghorau Bwrdeistref Sirol, Byrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau GIG.

## **Strategaethau a fframweithiau**

### **Cymru Iachach**

**[Cymru Iachach: Ein cynllun ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 2019](#) yw cynllun Llywodraeth Cymru i sicrhau fod pobl yn aros yn iach ac yn annibynnol cyhyd ag sydd modd.**

Mae Llywodraeth Cymru eisiau newid iechyd a gofal cymdeithasol mewn pump prif ffordd:

1. Ym mhob rhan o Gymru, bydd y system iechyd a gofal cymdeithasol yn cydweithio fel na fydd y bobl sy'n eu defnyddio yn sylwi pan gânt eu darparu gan wahanol gyrff.
2. Rydym eisiau symud gwasanaethau allan o ysbysai i gymunedau, ac rydym eisiau mwy o wasanaethau sy'n rhwystro pobl rhag mynd yn wael drwy ganfod pethau yn gynharach, neu eu hatal yn llwyr.
3. Byddwn yn gwella ar fesur beth sy'n wirioneddol bwysig i bobl, fel y gallwn ddefnyddio hynny i weithio allan pa wasanaethau a thriniaethau sy'n gweithio'n dda, a pha rai sydd angen eu gwella.
4. Byddwn yn gwneud Cymru yn lle gwych i weithio mewn iechyd a gofal cymdeithasol, a byddwn yn gwneud mwy i gefnogi gofalwyr a gwirfoddol.
5. I wneud i'n gwasanaethau weithio fel un system, rydym angen i bawb gydweithio a thynnu at ei gilydd yn yr un cyfeiriad.

### **Fframwaith Canlyniadau Iechyd y Cyhoedd**

**Mae [Fframwaith Canlyniadau Iechyd y Cyhoedd, 2016](#) yn cysylltu'n agos gyda fframweithiau canlyniadau eraill, yn cynnwys y rhai ar gyfer y GIG a Fframwaith Canlyniadau Cenedlaethol Gwasanaethau Cymdeithasol. Mae gorgyffwrdd uniongyrchol gyda rhai dangosyddion a gaiff eu rhannu ar draws y fframweithiau hyn, tra bod rhai**



**dangosyddion yn ategu ei gilydd. Daw'r holl fframweithiau o fewn cwmpas Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol.**

Mae Fframwaith Canlyniadau Iechyd y Cyhoedd wedi ei seilio ar gyd-destun dull gweithredu iechyd ym mhob polisi a hefyd yng nghyd-destun deddfwriaeth berthnasol tebyg i Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant.

**Caiff canlyniadau eu grwpio mewn tri pharth:**

- A. Amodau byw sy'n cefnogi ac yn cyfrannu at iechyd yn awr ac yn y dyfodol
- B. Ffyrdd o weithio sy'n gwella iechyd
- C. Iechyd drwy gydol cwrs bywyd

Mae gan bob canlyniad ddangosyddion unigol o fewn y fframwaith. Mae rhai dangosyddion hefyd yn ddangosyddion cenedlaethol i fonitro nodau llesiant Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015. Mae'r Fframwaith yn rhoi crynodeb (tudalen 9) a chanlyniadau manwl (o dudalen 12). Mae [dull adrodd](#) y Fframwaith yn cynnwys 40+ dangosydd allweddol ar gyfer monitro iechyd a llesiant.

**Fframwaith canlyniadau cenedlaethol Gwasanaethau Cymdeithasol**

**Datblygwyd [Gwasanaethau Cymdeithasol: Y fframwaith canlyniadau ychwanegol ar gyfer pobl sydd angen gofal a chymorth a gofalwyr sydd angen cymorth, 2019](#) i gyflawni gofyniad yn y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant i ddisgrifio llesiant ar gyfer pobl sydd angen gofal a chymorth (a gofalwyr sydd angen cymorth) a rhoi dull cyson i fesur llesiant.**

Yr amcanion allweddol ar gyfer y fframwaith deilliannau cenedlaethol yw:

- Gosod y cyfeiriad cenedlaethol i hyrwyddo llesiant pobl sydd angen gofal a chymorth a gofalwyr sydd angen cymorth yng Nghymru
- Disgrifio'r canlyniadau llesiant cenedlaethol pwysig y dylai pobl sydd angen gofal a chymorth a gofalwyr sydd angen cymorth eu disgwyl er mwyn byw bywydau bodlon.
- Rhoi mwy o dryloywder ar os yw gwasanaethau yn gwella deilliannau llesiant ar gyfer pobl sydd angen gofal a chymorth a gofalwyr sydd angen cymorth yng Nghymru yn defnyddio dangosyddion cyson y gellir eu cymharu.

Mae atebolrwydd ar y cyd ar gyfer canlyniadau poblogaeth (a fesurir gan fframwaith canlyniadau cenedlaethol Gwasanaethau Cymdeithasol) ond mae pob gwasanaeth yn atebol yn uniongyrchol am eu darpariaeth gwasanaeth. I fesur atebolrwydd uniongyrchol ar gyfer awdurdodau lleol, datblygwyd fframwaith mesur fframwaith ar gyfer [swyddogaethau gwasanaethau cymdeithasol awdurdodau lleol](#). Bydd hefyd oblygiadau ar gyfer cyrff partner, yn cynnwys byrddau iechyd lleol, y trydydd sector a'r sector annibynnol ac ar gyfer pobl sydd angen gofal a chymorth a gofalwyr sydd angen cymorth yng Nghymru. Mae Atodiad A yn y



[cod ymarfer](#) (o dudalen 17) yn mapio canlyniadau llesiant, safonau ansawdd ar gyfer awdurdodau lleol a mesurau.

## GIG Cymru

**Y blaenoriaethau gweinidogol ar gyfer y GIG yng Nghymru, a gaiff eu cadarnhau yn [Fframwaith Cynllunio Blynyddol GIG Cymru, 2021-2022](#), yw:**

- Atal
- Gostwng anghydraddoldeb iechyd
- Gofal sylfaenol a gofal yn y gymuned
- Mynediad amserol i wasanaethau
- Iechyd meddwl
- Datgarboneiddio
- Partneriaeth gymdeithasol

**[Gwerthoedd craidd GIG Cymru](#) yw:**

- Rhoi ansawdd a diogelwch o flaen popeth arall – darparu gofal gwerth uchel seiliedig ar dystiolaeth ar gyfer ein cleifion bob amser.
- Integreiddio gwelliant i waith bob dydd a dileu niwed, amrywiad a gwastraff.
- Canolbwyntio ar atal, gwella iechyd ac anghydraddoldeb fel bod yn allweddol i ddatblygu cynaliadwy a llesiant ar gyfer cenedlaethau'r dyfodol yng Nghymru.
- Gweithio mewn gwir bartneriaeth gyda phartneriaid a sefydliadau a gyda'n staff.
- Buddsoddi yn ein staff drwy hyfforddiant a datblygu, gan eu galluogi i ddylanwadu ar benderfyniadau a rhoi'r dulliau, system ac amgylchedd iddynt weithio'n ddiogel ac yn effeithlon.

***I drafod y papur gwybodaeth hwn neu'r dystiolaeth ynddo, cysylltwch os gwelwch yn dda â Sarah Scotcher, Rheolwr Prosiect Polisi a Materion Allanol***

**[Sarah-Scotcher@chcymru.org.uk](mailto:Sarah-Scotcher@chcymru.org.uk)**



## Ôl-nodiadau

1. [Llwyfan Amcanestyniadau Poblogaeth - Data Cymru ac Usk Scientific Services ar ran Gofal Cymdeithasol Cymru. 2018](#)
2. [Building a business case for investing in adaptive technologies in England – PSSRU, London School of Economics and Political Science. 2012](#)
3. [Gwneud Gwahaniaeth – Iechyd a Thai: Achos dros Fuddsoddiad – Iechyd Cyhoeddus Cymru, BRE a Cartrefi Cymunedol Cymru. 2019](#)
4. [Identifying the health care system benefits of housing with care - Housing LIN a Southampton City Council. 2019](#)
5. [Older UK sheltered housing tenants' perceptions of well-being and their usage of hospital services - Cook et al. 2016](#)
6. [The full cost of poor housing in Wales – Iechyd Cyhoeddus Cymru, BRE a Llywodraeth Cymru. 2019](#)
7. [The impact of the economic downturn and policy changes on health inequalities in London – UCVL Institute of Health Equity ar gyfer London Health Inequalities Network. 2012](#)
8. [Better than Cure? Testing the case for Enhancing Prevention of Single Homelessness in England - Crisis. 2016](#)
9. [Cartref! Maniffesto CHC2021](#)
10. [Better housing is crucial for our health and the COVID-19 recovery – Health Institute. 2020](#)
11. [Cost lawn tai gwael yng Nghymru – Iechyd Cyhoeddus, BRE a Llywodraeth Cymru. 2019](#)
12. [ibid.](#)
13. [The cost of poor housing in England - BRE. 2021](#)
14. [The cost of poor housing in the European Union - Nicol, Roys, Ormandy ac Ezratty. 2017](#)
15. [Powering our Lives: Sustainable Energy Management and the Built Environment - Government Office for Science. 2008](#)
16. [Amcangyfrifon tloedi tanwydd ar gyfer Cymru 2018, Prif ganlyniadau – Llywodraeth Cymru. 2018](#)
17. [The health impacts of energy performance investments in low-income areas: a mixed-methods approach - Public Health Research. 2018](#)
18. [Adroddiad Rhif 1 Data Tloedi Tanwydd yn Cysylltu Canfyddiadau'r Prosiect: Canfyddiadau Dechreuol ar Effaith ar Iechyd y Cynllun Nyth Cartrefi Cynnes. 2017](#)
19. [Warm, safe and well: The Evaluation of the Warm at Home Programme – Prifysgol Sheffield Hallam. 2016](#)
20. [Care & Repair Cymru: ymateb i gyllideb ddangosol Llywodraeth Cymru 2015/16](#)
21. [Better outcomes, lower costs – School for Policy Studies, Bristol University. 2007](#)
22. [Llwyfan Amcanestyniadau Poblogaeth - Data Cymru ac Usk Scientific Services ar ran Gofal Cymdeithasol Cymru. 2018](#)
23. [Building a business case for investing in adaptive technologies in England – PSSRU, London School of Economics and Political Science 2012](#)
24. [Gwneud Gwahaniaeth - Iechyd a Thai: Achos dros Fuddsoddiad – Iechyd Cyhoeddus Cymru, BRE a Cartrefi Cymunedol Cymru. 2019](#)
25. [Impact of hip fracture on hospital care costs: a population-based study - Leal et al. 2015](#)
26. [Better outcomes, lower costs – School for Policy Studies, University of Bristol. 2007](#)
27. [Oedi wrth Drosglwyddo Gofal - YstadegauCymru](#)
28. [Foundations for well-being: reconnecting public health and housing – Scottish Public Health Network. 2017](#)
29. [Inequality briefing: housing and health - NHS Health Scotland. 2016](#)
30. [The Value of Sheltered Housing. National Housing Federation - James Berrington ar ran y National Housing Federation. 2017](#)
31. [All our futures... Housing for ageing - Housing & Ageing Alliance. 2015](#)
32. [Gwerthusiad o Dai Gofal Ychwanegol yng Nghymru – Llywodraeth Cymru. 2017](#)
33. [Social isolation and loneliness as risk factors for the progression of frailty: the English Longitudinal Study of Ageing - Gale et al. 2018](#)
34. [Building companionship: how better design can combat loneliness in later life - Demos. 2016](#)
35. [Older UK sheltered housing tenants' perceptions of well-being and their usage of hospital services - Cook et al. 2016](#)
36. [Integrated homes, care & support - ExtraCare Charitable Trust. 2019](#)
37. [The Value of Sheltered Housing. National Housing Federation - James Berrington ar gyfer National Housing Federation. 2017](#)
38. [Identifying the health care system benefits of housing with care - Housing LIN & Southampton City Council. 2019](#)
39. [The Social Value of Sheltered Housing - Demos. 2017](#)



40. [Foundations for well-being: reconnecting public health and housing - Scottish Public Health Network, 2017](#)
41. [Inequality briefing: housing and health - NHS Health Scotland, 2016](#)
42. [Better housing is crucial for our health and the COVID-19 recovery - Health Foundation, 2020](#)
43. [The Impact of Social Housing: Economic, Social, Health and Wellbeing - CaCHE & HACT, 2020](#)
44. [Gwneud Gwahaniaeth – Iechyd a Thai: Achos dros Fuddsoddiad – Iechyd Cyhoeddus Cymru, BRE a Cartrefi Cymunedol Cymru, 2019](#)
45. [Better than Cure? Testing the case for Enhancing Prevention of Single Homelessness in England - Crisis, 2016](#)
46. [The impact of the economic downturn and policy changes on health inequalities in London - UCL Institute of Health Equity ar gyfer London Health Inequalities Network, 2012](#)
47. [Iechyd unigolion gyda phrofiad bywyd o ddi-gartrefedd yng Nghymru yn ystod pandemig COVID-19 – Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2021](#)
48. [Does unman yn debyg i gartref? Ymchwilio effaith iechyd a llesiant COVID-19 ar dai ac ansicrwydd tai: Crynodeb – Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2021](#)
49. [ibid](#)
50. [Unequal pandemic, fairer recovery: The COVID-19 impact inquiry report - Health Foundation, 2021](#)
51. [Full house? How overcrowded housing affects families - Shelter, 2005](#)
52. [The housing pandemic: four graphs showing the link between COVID-19 deaths and the housing crisis - Inside Housing, 2020](#)
53. [Out of harm's way? Critical remarks on harm and the meaning of home during the 2020 Covid-19 social distancing measures - CaCHE, 2020](#)
54. [Association Between Housing Affordability and Mental Health - Bentley et al, 2011](#)
55. [Better housing is crucial for our health and the COVID-19 recovery - Health Foundation, 2020](#)
56. [Does unman yn debyg i gartref? Ymchwilio effaith iechyd a llesiant COVID-19 ar dai ac ansicrwydd tai: Crynodeb – Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2021](#)
57. [Better housing is crucial for our health and the COVID-19 recovery - Health Foundation, 2020](#)
58. [Cartref! Manifesto CHC 2021](#)
59. [Health state life expectancies by national deprivation deciles, England and Wales: 2015-17](#)
60. [The Impact of Social Housing: Economic, Social, Health and Wellbeing - CaCHE & HACT, 2020](#)
61. [Dod Drwy'r Stormydd: Gwerth Ychwanegol Sefydliadau Angor Cenedlaethol yng Nghymru - 2021](#)
62. [Working with the third sector - Local Government Association, 2008](#)
63. [Examples of local Housing, Health and Care MoUs - Housing LIN](#)
64. [Ymrwymiad partneriaeth tai Caerffili i gydweithio](#)
65. [Prifysgol De Cymru yn llofnodi partneriaeth gyda Hafod](#)





## Ffynonellau

### Cymru

[Does unman yn debyg i gartref? Ymchwilio effaith iechyd a llesiant COVID-19 ar dai ac ansicrwydd tai: Adroddiad Cryno – Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2021](#)

Asesiad o'r Effaith ar Iechyd yn ymchwilio pwysigrwydd cael cartref cyson o ansawdd da, sy'n fforddiadwy ac sy'n teimlo'n ddiogel.

[Iechyd unigolion gyda phrofiad bywyd o ddigartrefedd yng Nghymru, yn ystod pandemig COVID-19 – Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2021](#)

Astudiaeth yn ymchwilio canlyniadau llawn 'profiadau bywyd bod yn ddigartref' ar iechyd unigolyn, gan ymestyn tu hwnt i'r digwyddiad(au) digartrefedd eu hunain.

[Oedi wrth Drosglwyddo Gofal: Ystadegau Cymru](#)

Data ar y nifer o bobl sy'n profi oedi mewn trefniadau iddynt adael yr ysbyty.

[Dod drwy'r Stormydd: Gwerth Cudd Mudiadau Angori Cymunedol yng Nghymru - Elliott et al, 2021](#)

Ymchwil ar y ffyrdd y mae sefydliadau cymunedol yn ceisio cadw at eu gwerthoedd, diben a hunaniaeth drwy amser ac yn neilltuol drwy adegau o argyfwng.

[Gwneud y gwahaniaeth: Mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd yng Nghymru – Confederasiwn GIG Cymru, 2021](#)

Papur yn cynnig syniadau ar gyfer y camau cyntaf y gallai Llywodraeth Cymru newydd eu cymryd yn ei blwyddyn gyntaf i ymateb fel mater o frys i anghydraddoldebau iechyd.

[Effaith Economaidd Cartrefi Fforddiadwy – Amion ar gyfer CHC, 2020](#)

Ymchwil i effaith economaidd darpariaeth tai fforddiadwy yng Nghymru.

[Gofal Solfach – Adroddiad Blynyddol 2019/20](#)

Adroddiad o gynllun cymunedol yn darparu cymorth gofal cymdeithasol yn Solfach, Sir Benfro.

[Gwasanaethau Cymdeithasol: Y fframwaith canlyniadau cenedlaethol ar gyfer pobl sydd angen gofal a chymorth a gofalwyr sydd angen cymorth, 2019](#)

Gosod fframwaith canlyniadau cenedlaethol gwasanaethau cymdeithasol.

[Gwneud Gwahaniaeth – Tai ac Iechyd: Achos dros Fuddsoddiad – Iechyd Cyhoeddus Cymru, BRE & CHC, 2019](#)

Adroddiad yn ymchwilio datrysiadau iechyd a thai effeithlon a chynaliadwy i gynyddu iechyd a llesiant yng Nghymru.

[Cost lawn tai gwael yng Nghymru – Iechyd Cyhoeddus Cymru, BRE a Llywodraeth Cymru, 2019](#)

Adroddiad ar y cyd ar y cysylltiadau rhwng amodau tai gwael a'u heffaith ar iechyd a llesiant a'r gost i'r GIG a chymdeithas yn ehangach.

[Ansicrwydd tai a iechyd meddwl yng Nghymru - CaCHE, 2019](#)



Adolygiad tystiolaeth sy'n canolbwyntio ar dri dimensiwn ansicrwydd tai: ariannol, gofodol a pherthynol.

[Adroddiad Canfyddiadau Rhif 1: Canfyddiadau Dechreuol ar Effaith Iechyd Cynllun Cartrefi Cynnes Nyth, 2017](#) ac [Adroddiad Canfyddiadau Rhif 2: Canfyddiadau Dechreuol ar y gymhariaeth o Effeithiau Iechyd Cynllun Cartrefi Cynnes Nyth a Chynllun Arbed, 2019](#)  
Canfyddiadau o'r Prosiect Cysylltu Data Tlodi Tanwydd, yn ymchwilio effaith cynllun Cartrefi Cynnes Nyth ar ganlyniadau iechyd.

[Llwyfan Amcanestyniadau Poblogaeth, Data Cymru ac Usk Scientific Services ar ran Gofal Cymdeithasol Cymru, 2018](#)

Amcangyfrifon o'r nifer o bobl sy'n debygol o fod â chyflwr iechyd penodol neu angen iechyd/gofal dros y 20-25 mlynedd nesaf.

[Arolwg Cartrefi Ychwanegol 2018/19 - CHC](#)

Adrodd yn mesur cynnydd y sector tai cymdeithasol o gymharu â'r Cytundeb gyda Llywodraeth Cymru.

[Gwerth Economaidd y Sector Gofal Cymdeithasol i Oedolion – Sgiliau ar gyfer Gofal a Datblygu, 2018](#)

Amcangyfrifon o werth economaidd sector gofal cymdeithasol oedolion yng Nghymru (hefyd ar gael ar gyfer cenhedloedd eraill y Deyrnas Unedig), yn cynnwys cynhyrchiant a chyflogaeth.

[Amcangyfrifon Tlodi Tanwydd ar gyfer Cymru 2018: Prif ganlyniadau – Llywodraeth Cymru, 2018](#)

Datganiad yn rhoi prif amcangyfrifon y nifer a chanran o aelwydydd yng Nghymru mewn tlodi tanwydd fel y'i diffinwyd gan strategaeth tlodi tanwydd Llywodraeth Cymru, 2010.

[Effeithiau iechyd buddsoddiadau perfformiad ynni mewn ardaloedd incwm isel: dull gweithredu dulliau cymysg – Ymchwil Iechyd Cyhoeddus, 2018](#)

Astudiaeth i benderfynu ar effeithiau iechyd a seicogymdeithasol buddsoddiadau perfformiad ynni mewn ardaloedd incwm isel ar draws Cymru.

[Gwerthusiad o Dai Gofal Ychwanegol yng Nghymru – Llywodraeth Cymru, 2017](#)

Asesiad annibynnol o rôl y sector tai gofal ychwanegol yng Nghymru.

[Mesur iechyd a llesiant cenedl: Fframwaith Canlyniadau Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016](#)

Gosod canlyniadau iechyd i'w defnyddio gan y llywodraeth, cymunedau, gwasanaethau cyhoeddus, y trydydd sector ac yn y blaen.

[Ymateb Care & Repair Cymru par cyllideb ddangosol Llywodraeth Cymru 2015/16](#)

Ymateb Care & Repair Cymru i'r galwad am wybodaeth ar gynigion cyllideb ddangosol Llywodraeth Cymru.

## **Y Deyrnas Unedig**

[The cost of poor housing in England - BRE, 2021](#)

Canfyddiadau prosiect ar y cyd gan yr Adran Cymunedau a Llywodraeth Leol ac Ymddiriedolaeth BRE i ddiweddarau a gwella amcangyfrifon o'r gost i'r GIG o fyw mewn cartrefi gwael.



[Unequal pandemic, fairer recovery: The COVID-19 impact inquiry report - Health Foundation, 2021](#)

Adolygiad cynhwysfawr o'r ffactorau a gynyddodd y nifer a fu farw o COVID-19 yn y Deyrnas Unedig.

[Better housing is crucial for our health and the COVID-19 recovery - Health Foundation, 2020](#)

Gosod y cysylltiadau rhwng iechyd a thai ac yn ymchwilio anghydraddoldeb mewn iechyd ar draws gwahanol grwpiau a mathau o ddaliadaethau.

[Rescue, recovery and reform: Housebuilding and the pandemic - Shelter, 2020](#)

Ymchwil yn asesu effaith economi wannach ar adeiladu tai.

[Impact of housing design and placemaking on social value and wellbeing in the pandemic - CaCHE, 2020](#)

Adroddiad ar effaith y pandemig ar amgylchedd adeiledig tai a lleoedd.

[Home and dry: The need for decent homes in later life - Centre for Ageing Better, 2020](#)

Adroddiad yn archwilio cyflwr cartrefi yn Lloegr a'u heffaith ar bobl hŷn a gwasanaethau cyhoeddus yn ehangach.

[The Impact of Social Housing: Economic, Social, Health and Wellbeing - CaCHE & HACT, 2020](#)

Ymchwil yn dod â thystiolaeth ynghyd sy'n dangos effaith a gwerth tai landlordiaid cymdeithasol a gwasanaethau ehangach (ffocws ar yr Alban).

[Out of harm's way? Critical remarks on harm and the meaning of home during the 2020 Covid-19 social distancing measures - CaCHE, 2020](#)

Papur yn adrodd ar nifer o adolygiadau tystiolaeth diweddar ar effeithiau cwarantîn ac ynysu mewn epidemigau blaenorol.

[The housing pandemic: four graphs showing the link between COVID-19 deaths and the housing crisis - Inside Housing, 2020](#)

Dadansoddiad gan Nathaniel Barker yn edrych ar ôl tai gwael yn y pandemig COVID-19.

[Identifying the health care system benefits of housing with care - Housing LIN & Southampton City Council, 2019](#)

Adroddiad yn ymchwilio effaith tai a gofal ar systemau gofal iechyd yn Lloegr.

[Integrated homes, care & support - ExtraCare Charitable Trust, 2019](#)

Prosiect ymchwil ar fuddion i breswylwyr mewn cynlluniau ExtraCare Charitable Trust, yn cynnwys gwelliannau mewn iechyd a llesiant a goblygiadau cost dilynol i'r GIG.

[The relationship between buildings and health: a systematic review - Ige et al, 2019](#)

Astudiaeth yn rhoi adolygiad systemig o astudiaethau meintiol yn aessu effaith adeiladau ar iechyd.

[Assessing the impact of Housing First in Brighton and Westminster - Sustainable Housing & Urban Studies Unit, 2019](#)

Ymchwil ar effaith dau o wasanaethau Housing First St Mungo.



[Health state life expectancies by national deprivation deciles, England and Wales: 2015-17](#)

Amcangyfrifon disgwyliad oes ar gyfer yr ardaloedd mwyaf a lleiaf amddifadus, cyhoeddwyd 2019.

[Better housing, better health in London Lambeth - Centre for Regional Economic and Social Research, 2018](#)

Dadansoddiad cost-budd o raglenni buddsoddiad Housing Standard Lambeth.

[Housing and disabled people - EHRC, 2018](#)

Adroddiad ar ymchwiliad ffurfiol y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol ar dai ar gyfer pobl anabl.

[The Association of Directors of Public Health Policy Position: Housing and Health, 2017](#)

Datganiad safbwynt polisi gan y Gymdeithas Cyfarwyddwyr Iechyd Cyhoeddus, corff cynrychioladol Cyfarwyddwyr Iechyd Cyhoeddus yn y Deyrnas Unedig.

[Under One Roof: Health and housing sectors tackling fuel poverty and cold-related ill health together - Ruse and Garlick, 2018](#)

Archwiliad o dystiolaeth ac arferion lle mae cyrff iechyd wedi gweithio mewn partneriaeth gyda chynlluniau lliniaru tlodi tanwydd.

[Social isolation and loneliness as risk factors for the progression of frailty: the English Longitudinal Study of Ageing - Gale et al, 2018](#)

Ymchwiliad rhwng unigrwydd neu ynysigrwydd cymdeithasol a chynnydd mewn llesgedd.

[A Health Impact Analysis of the Affordable Warmth Programme - Ulster University, 2018](#)

Adroddiad yn dadansoddi rhaglen gwres fforddiadwy Gogledd Iwerddon rhwng 2014 a 2018.

[Home from hospital: How housing services are relieving pressure on the NHS - Housing LIN and National Housing Federation, 2017](#)

Adroddiad astudiaeth achos yn dangos 12 enghraifft o gynlluniau yn Lloegr lle mae pobl yn cael y gofal a'r cymorth maent ei angen tu allan i wardiau ysbyty.

[The Social Value of Sheltered Housing - Demos, 2017](#)

Ymchwil i edrych ar a meintioli gwerth cymdeithasol tai gwarchod, fel math o gartrefi ar gyfer pobl hŷn yn wahanol i dai arall gyda gofal neu opsiynau tai ymdeol cyffredinol.

[Foundations for well-being: reconnecting public health and housing - Scottish Public Health Network, 2017](#)

Adroddiad yn canolbwyntio ar gyfleoedd ar gyfer ymgysylltu a ffyrdd o weithio sy'n galluogi cydweithwyr iechyd cyhoeddus i ddefnyddio tystiolaeth ar iechyd a thai (ffocws ar yr Alban).

[The Value of Sheltered Housing. National Housing Federation - James Berrington for National Housing Federation, 2017](#)

Adroddiad sy'n trafod a meintioli buddion tai gwarchod.

[Inequality briefing: housing and health - NHS Health Scotland, 2016](#)

Canolbwyntio ar y rôl y gall tai ansawdd da ei chwarae wrth wella iechyd a llesiant a gostwng anghydraddoldeb iechyd.



[Better than Cure? Testing the case for Enhancing Prevention of Single Homelessness in England - Crisis, 2016](#)

Ymchwil yn rhoi tystiolaeth o'r gostyngiad mewn gwariant cyhoeddus pe byddid yn atal digartrefedd.

[Valuing Retirement Housing - Strategic Society Centre, 2016](#)

Adroddiad yn ymchwilio effeithiau economaidd tai arbenigol ar gyfer pobl hŷn.

[Warm, safe and well: The Evaluation of the Warm at Home Programme - Sheffield Hallam University, 2016](#)

Gwerthusiad Foundations Independent Living Trust Ltd (FILT) o raglen Warm at Home SSE.

[Building companionship: how better design can combat loneliness in later life - Demos, 2016](#)

Adroddiad yn ymchwilio problem unigrwydd mewn pobl hŷn, yn cynnwys y gwahaniaeth mewn profiad rhwng pobl hŷn sy'n byw mewn tai arbenigol penodol i oedran a'r rhai mewn tai cyffredinol.

[Older UK sheltered housing tenants' perceptions of well-being and their usage of hospital services - Cook et al, 2016](#)

Astudiaeth yn archwilio barn tenantiaid tai gwarchod o iechyd a llesiant, y strategaethau y gwnaethant eu mabwysiadu i gefnogi eu llesiant a'u defnydd o wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

[End of Life Care: Helping people to be cared for and die at home - Housing LIN & Public Health England, 2016](#)

Papur gwybodaeth sy'n edrych ar ofal diwedd oes a gyflwynir gartref, yn disgrifio'r cyd-destun, anghydraddoldebau mewn gofal diwedd bywyd ac enghreifftiau o ymarfer da neu ymarfer sy'n dod i'r amlwg.

[All our futures... Housing for ageing - Housing & Ageing Alliance, 2015](#)

Crynhoi'r camau gweithredu sydd eu hangen i drin mater tai ar gyfer poblogaeth sy'n heneiddio.

[Village life: independence, loneliness and quality of life in retirement villages with extra care - International Longevity Centre, 2015](#)

Ymchwil yn asesu effaith tai gofal ychwanegol ar ansawdd bywyd preswylwyr.

[Impact of hip fracture on hospital care costs: a population-based study - Leal et al, 2015](#)

Astudiaeth yn edrych ar effaith torri clun cyntaf ac ail dorri clun ar gostau ysbyty a'i ragfynegwyr yn y Deyrnas Unedig.

[The impact of the economic downturn and policy changes on health inequalities in London - UCL Institute of Health Equity for the London Health Inequalities Network, 2012](#)

Adolygiad yn asesu tri phenderfynydd cymdeithasol pwysig iechyd – tai, incwm a chyflogaeth – a'u heffaith debygol ar anghydraddoldeb iechyd yn Llundain..

[Identifying the health gain from retirement housing - IPC, 2012](#)

Adolygiad o dystiolaeth a baratowyd gan y Sefydliad Gofal Cyhoeddus ym Mhrifysgol Oxford Brookes.



**[Building a business case for investing in adaptive technologies in England - PSSRU at London School of Economics and Political Science, 2012](#)**

Astudiaeth yn amcangyfrif y costau a buddion cyffredinol yn gysylltiedig gyda thechnolegau addasol.

**[Why Involve the Third Sector in Health and Social Care Delivery - Scottish Government and the Scottish Third Sector Research Forum, 2011](#)**

Papur gwybodaeth ar ble a sut mae'r trydydd sector yn cyfrannu at gyflenwi gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn yr Alban.

**[Working with the third sector - Local Government Association, 2008](#)**

Papur ar rôl y trydydd sector wrth ddylanwadu, llunio a chynllunio gwasanaethau cyhoeddus.

**[Powering our Lives: Sustainable Energy Management and the Built Environment - Government Office for Science, 2008](#)**

Ymchwiliad o sut y gallai amgylchedd adeiledig y Deyrnas Unedig esblygu i helpu rheol pontio i systemau ynni carbon isel diogel a chynaliadwy.

**[Better outcomes, lower costs - School for Policy Studies, University of Bristol, 2007](#)**

Casglu tystiolaeth ar arbedion posibl o fuddsoddiad mewn addasiadau tai ac offer.

**[Full house? How overcrowded housing affects families - Shelter, 2005](#)**

Adroddiad yn seiliedig ar arolwg o fwy na 500 o aelwydydd gorlawn yn byw mewn tai cymdeithasol.

**Bydeang**

**[The cost of poor housing in the European Union - Nicol, Roys, Ormandy ac Ezratty, 2017](#)**

Adroddiad gan BRE ar ddatblygu dull ar gyfer meintioli cost tai gwael ar draws y 28 Aelod Wladwriaeth oedd yn rhan o'r Undeb Ewropeaidd.

**[Association Between Housing Affordability and Mental Health - Bentley et al, 2011](#)**

Astudiaeth o Awstralia yn ymchwilio os oedd pobl yr oedd eu costau tai yn fwy na 30% o incwm eu haelwyd yn profi gwaethgiad yn eu iechyd meddwl.