

Byw'n Well, Byw'n Hirach

Strategaeth iechyd, gofal cymdeithasol a lles
Bro Morgannwg (2008-11)



Bwrdd Iechyd Lleol
Local Health Board
Bro Morgannwg
Vale of Glamorgan

VALE of GLAMORGAN



BRO MORGANNWG

Her
Iechyd
Cymru
Health
Challenge
Wales





BYW'N WELL, BYW'N HÛN

STRATEGAETH IECHYD, GOFAL CYMDEITHASOL A LLES AR GYFER BRO MORGANNWG (2008-2011)

Rhagair

Mae iechyd a lles pobl leol yn hanfodol bwysig i ffyniant Bro Morgannwg. Dylai pawb yn y Fro gael cyfle i gadw'n iach a heini, byw'n hir a chael gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol o safon pan fo angen. Yn y modd yma, bydd yr ardal yn cadw ei henw da fel un o'r manau gorau yng Nghymru i bobl fyw ynddi. Dyma'r ail Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles i Gyngor Bro Morgannwg ei chyhoeddi ar y cyd â Bwrdd Iechyd Lleol y Fro.

Y ddau sefydliad hwn sy'n bennaf gyfrifol o dan y gyfraith am ddarparu ar gyfer anghenion iechyd, gofal cymdeithasol a lles y bobl leol. Mae'r strategaeth hon yn adeiladu ar y Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles wreiddiol a gyhoeddwyd yn 2004 ac mae'n datblygu llawer o themâu a gafodd sylw yn y ddogfen honno.

Cawsom gefnogaeth hefyd oddi wrth y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (a ddarparodd lawer o ddata sylfaenol y Strategaeth), y gymuned iechyd a gofal cymdeithasol a'r sector gwirfoddol sy'n cynnig llawer o wasanaethau sy'n gysylltiedig â'r maes.

Bu'r Strategaeth hon hefyd yn destun ymgynghoriad cyhoeddus yn hydref 2007, ac y mae'r ddogfen derfynol hon yn adlewyrchu llawer o sylwadau a gawsom oddi wrth bobl leol a phobl a sefydliadau eraill yn y maes.

Ni fwriadwn sôn am bopeth yma. Mae gwaith yn cael ei wneud ym mhob rhan o'r sir nid yn unig er mwyn gwella gwasanaethau ar gyfer pobl leol mewn angen ond i helpu pawb i fyw'n iachach, yn fwy annibynnol ac yn hŷn. I'r dibenion hyn, byddwn yn annog pobl i wella eu ffordd o fyw ac yn sicrhau na fydd yn rhaid iddynt aros am gymorth. Bydd y gwaith hwn yn parhau, ac am y cewch ddarllen amdano mewn cynlluniau a strategaethau eraill (gwelwch adran 9 *Rhaglenni Cynllunio Strategol a Strategaethau eraill perthnasol*) ni welwn fod angen sôn amdano yma.

Yn ogystal ag ymdrin â'r anghenion mwyaf, bydd Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles 2008-11 hefyd yn trafod sut i rwystro problemau iechyd a



gofal cymdeithasol rhag datblygu. Rydym i gyd yn deall mai drwy gydweithio'n well y bydd sefydliadau perthnasol fel Cyngor Bro Morgannwg, y Bwrdd Iechyd Lleol, Ymddiriedolaethau GIG a'r sector gwirfoddol yn gallu dylanwadu fwyaf ar fywydau pobl yr ardal.

Mae'r holl bartneriaid yn cytuno bod angen gweithio'n gyson er mwyn rhwystro problemau iechyd a gofal cymdeithasol yn ogystal â thrin y prif flaenoriaethau. Nod y Strategaeth hon yw dangos sut yn union y gall partneriaid gydweithio fel na fo cymaint o angen am wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol aciwt neu frys. Ym mhob un o'r adrannau sy'n trafod y gwahanol grwpiau blaenoriaeth, y mae nifer o gamau gweithredu wedi'u rhestru ar wahân o dan y pennawd 'camau ataliol'.

Mae iechyd a lles yn hanfodol bwysig i bob un ohonom, a gobeithio y bydd cymaint o bobl yn y Fro ag sy'n bosibl yn helpu i sicrhau bod y strategaeth hon yn dwyn ffrwyth. Gall newid ffordd o fyw ryw ychydig bach yn unig wneud byd o les i iechyd rhywun. Petai gwell darpariaeth ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol pobl leol hefyd, mae'n weddol sicr y byddai pawb yn cael mwynhau dyfodol iachach a mwy annibynnol.

***Y Cyngh. Margaret Alexander, Arweinydd Cyngor Bro Morgannwg
Mrs Jill Penn, Cadeirydd, Bwrdd Iechyd Lleol Bro Morgannwg,
Mawrth 2008***

1. Beth yw Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles?

Mae Llywodraeth Cynulliad Cymru wedi gofyn i bob cymuned leol yng Nghymru lunio strategaeth sy'n dangos sut yn union mae'n bwriadu gwella iechyd, gofal cymdeithasol a lles ei phobl leol. Bydd y strategaeth honno'n trafod y cyfnod rhwng 2008 a 2011.

Ni fydd y strategaeth yn trafod pob ymdrech i wella iechyd, gofal cymdeithasol a lles yn y sir. Mae llawer o waith yn cael ei wneud ym mhob rhan o'r Fro er mwyn helpu pobl i fyw'n well, yn hŷn ac yn fwy annibynnol, a bydd hynny'n parhau.



Mae rhai agweddau ar y ddarpariaeth iechyd a gofal cymdeithasol sy'n achosi cryn bryder i'r cyhoedd (e.e. aros am driniaeth feddygol, heintiau mewn ysbytai a rhai agweddau ar y gwasanaethau cymdeithasol). Er mor bwysig yw'r materion hyn i'r GIG a'r Cyngor nid oes sôn amdanynt yn y strategaeth hon am eu bod yn cael eu trin ar wahân er mwyn cyrraedd targedau penodol. Mae llawer o'r targedau hynny eisoes wedi'u hegluro mewn cynlluniau a strategaethau cyfredol. (gwelwch Adran 9 – *Cysylltiadau â rhaglenni cynllunio strategol a strategaethau eraill*).

Mae'r strategaeth hon yn nodi'r prif feysydd gwasanaeth sydd angen eu gwella yn y Fro, ac yn cydnabod mai drwy gydweithio mewn ffyrdd newydd a dyfeisgar yn unig y daw'r partneriaid i ben â'r gwaith.

Pwrpas y strategaeth yw egluro sut y bwriadwn weithredu er mwyn:

- cadw pobl yn iach a heini
- helpu pobl i fyw'n annibynnol yn eu cartrefi eu hunain
- cefnogi'r bobl fwyaf anghenus yn y ffordd ac ar yr adeg orau ar gyfer gwella eu bywydau

Gan hynny, mae'n rhaid i'r sefydliadau sy'n helpu i ddatblygu'r strategaeth:

- gytuno ar y math o wasanaethau sydd eu hangen a ffyrdd o'u darparu
- gytuno ar nifer fach o flaenoriaethau er mwyn cael canolbwyntio ar sicrhau gwelliannau
- ddefnyddio'r Strategaeth er mwyn rhannu adnoddau a sicrhau bod pobl leol yn cael gwasanaethau addas
- trin materion lleol ar y cyd
- sicrhau bod popeth y mae'r partneriaid yn ei wneud er mwyn helpu pobl leol i fyw'n hŷn, yn iachach ac yn fwy annibynnol yn canolbwyntio lawn cymaint ar rwystro problemau ag ar drin symptomau

2. Iechyd a Lles ym Mro Morgannwg: yn iach fel y gneuen?

Lle braf i fyw ynddo yw Bro Morgannwg ar y cyfan, ac mae'n cynnwys rhai o ardaloedd cyfoethocaf Cymru. Yn ôl y rhan fwyaf o ddangosyddion iechyd, gofal cymdeithasol a lles, mae hefyd yn gwneud dipyn yn well na Chymru'n gyffredinol.



Serch hynny, cuddio problemau difrifol mewn ambell i ardal y bydd y ffigurau hyn, ac mae'r rheiny'n achosi pryder i ni. Er enghraifft, mae rhai o'r ardaloedd mwyaf difreintiedig yng Nghymru i'w cael yn y Barri, a bydd trigolion ardaloedd gwledig y Fro'n cael anhawster i ddefnyddio gwasanaethau.

Wrth ddatblygu'r Strategaeth hon ar gyfer Bro Morgannwg, bu'r prif bartneriaid statudol yn rhoi sylw manwl i anghenion iechyd y sir ar hyn o bryd ac anghenion tebygol yn y dyfodol.

Gwnaethpwyd hynny drwy astudio data sy'n dangos tueddiadau diweddar yn y boblogaeth, patrymau disgwyliad oes, ffigurau amcan ar gyfer poblogaeth y dyfodol a chyfraddau marwolaeth ac afiechyd yn yr ardal. Cafodd ffordd o fyw, materion amgylcheddol, ffactorau etifeddol (e.e. oedran a rhyw) a chyfle i fanteisio ar wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol eu nodi hefyd fel ffactorau a all ddylanwadu ar iechyd a lles cyffredinol pobl leol.

3. Sut cafodd y Strategaeth ei datblygu a'i blaenoriaethau eu pennu?

Bu amryw o bartneriaid yn helpu i lunio'r Strategaeth ddrafft gan gynnwys sefydliadau'r GIG, Cyngor Bro Morgannwg a'r sector gwirfoddol. Roedd yn destun ymgynghoriad cyhoeddus yn hydref 2007 ac mae llawer o sylwadau a fynegwyd yn ystod yr ymgynghori'n cael eu hadlewyrchu yn y ddogfen derfynol hon.

Gwyddai'r partneriaid na fyddai'n bosibl rhoi sylw i bob barn wrth lunio strategaeth o'r math yma. Byddai'n rhaid yn hytrach canolbwyntio ar y meysydd lle roedd yr angen mwyaf a'r cyfle gorau am newid amgylchiadau. Roedd anghenion y boblogaeth leol (yn ôl yr Asesiad o Anghenion Iechyd), y galw mawr am wasanaethau a'r potensial am newid mewn ambell i ardal a phrinder adnoddau'n ein gorfodi i wneud hynny. Yn y modd yma y penderfynwyd ar y chwe blaenoriaeth sy'n cael eu disgrifio yn y strategaeth (gwelwch Adran 6 – *Meysydd Blaenoriaeth ar gyfer 2008-11*).

Hoffem sicrhau pobl leol y byddwn yn parhau i ddarparu ar gyfer cymaint fyth o anghenion ag sy'n bosibl. Mae partneriaid y GIG a'r awdurdod lleol wedi addo sicrhau bod pobl ag anabledd corfforol yn cael manteisio'n hawdd ar eu holl wasanaethau.



Byddwn hefyd yn parhau i ddarparu gwasanaethau o safon ar gyfer pobl sy'n dioddef o gyflyrau fel awtistiaeth a llid y cymalau a phob math o anhwylderau eraill y tu allan i gwmpas y Strategaeth hon.

Nid disodli gwasanaethau presennol yw nod Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles 2008-11 ar lawer cyfrif, ond ychwanegu atynt.

Mae Cyngor a Bwrdd Iechyd Lleol Bro Morgannwg wedi cymeradwyo blaenoriaethau'r Strategaeth hon, a chyda chymorth eu partneriaid a phobl leol, byddwn yn troi'r geiriau'n weithredoedd er mwyn gwella gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

4. Sut byddwn yn trin blaenoriaethau?

Mae'r strategaeth hon yn rhestru'r prif broblemau a blaenoriaethau yn y sir, ac yn dangos sut y mae'r sefydliadau perthnasol yn bwriadu eu trin drwy gydweithio â'i gilydd. Mae gennym gamau gweithredu sy'n fwriadol brin ond yn bur uchelgeisiol er mwyn i ni gael datblygu agenda iechyd, gofal cymdeithasol a lles o ddifrif yn ystod y tair blynedd nesaf.

Byddwn yn cyrraedd y nod drwy gynllunio a chomisiynu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn y Fro ar y cyd, gan rannu adnoddau â phrif bartneriaethau pan fo angen, er mwyn gwella bywydau llawer o bobl leol.

Drwy gytuno i'r blaenoriaethau hyn, mae Bwrdd Iechyd Lleol Bro Morgannwg a Chyngor Bro Morgannwg yn tynnu sylw at y gwasanaethau y maent yn bwriadu eu comisiynu neu'u datblygu ar y cyd rhwng 2008 a 2011.

Mae'r cynllun gweithredu cefnogol a'r fframweithiau ar gyfer rheoli adnoddau a pherfformiad yn dangos sut y caiff y blaenoriaethau hyn eu gweithredu a'u hariannu, a hefyd y trefniadau ar gyfer monitro cynnydd.

5. Dylanwadau cyffredinol sy'n andwyol i iechyd

Er eu bod yn canolbwyntio ar wella iechyd, gofal cymdeithasol a lles trigolion y Fro, mae partneriaid yn cydnabod y gall materion ar wahân i wasanaethau effeithio ar gyflwr iechyd unigolion a chymunedau.



Mae nifer o ddylanwadau cyffredinol sy'n andwyol i iechyd a fydd yn penderfynu pa mor dda y gall pobl fyw eu bywydau, sef:

- amgylchiadau cymdeithasol ac economaidd gwael
- tai gwael
- amgylchiadau seicolegol
- problemau cyn geni plentyn ac yn ystod ei flynyddoedd cynnar
- cau pobl allan o gymdeithas a diffyg cymuned
- problemau yn y gwaith
- diweithdra
- methu dod o hyd i fwyd iach
- methu dod o hyd i wasanaethau iechyd
- ffordd o fyw niweidiol, er enghraifft ysmegu, goryfed, bwyta'n wael.

Mae'r problemau hyn yn tueddu i effeithio ar yr un bobl a chymunedau ac mae eu heffaith ar iechyd yn gynyddol. Mae eu dylanwad cyffredinol ar iechyd a lles pobl yn aruthrol, sy'n golygu y bydd pobl well eu byd yn tueddu i fyw'n hŷn a chael llai o salwch na phobl yn y grwpiau difreintiedig.

Mae llawer o bartneriaid gan gynnwys y Cyngor, sefydliadau GIG a grwpiau gwirfoddol a chymunedol eisoes yn mynd i'r afael â'r problemau hyn, a phrin fod angen pwysleisio pwysigrwydd yr ymdrechu cyson hwn. Mae partneriaid yn benderfynol o yrru'r agenda ataliol hon yn ei blaen a sicrhau bod y strategaeth yn ei chefnogi a'i datblygu ymhellach.

Drwy wneud hynny, bydd sylfaen gadarn wedi'i gosod ar gyfer gwella iechyd a lles cyffredinol pobl, a bydd yn bosibl osgoi llawer o broblemau yn y dyfodol.

6. Pa feysydd a fydd yn cael blaenoriaeth yn 2008-11?

Cafodd blaenoriaethau'r strategaeth eu datblygu ar sail darganfyddiadau'r Asesiad o Anghenion Iechyd a Thrwy Siarad â phrif sefydliadau yn y maes fel y Cyngor, y Bwrdd Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau GIG. Roedd yn rhaid hefyd ystyried blaenoriaethau Llywodraeth Cynulliad Cymru.



Mae'r Asesiad a thystiolaeth gweithwyr proffesiynol, cleifion a gofalwyr wedi tynnu sylw at nifer o agweddau ar wasanaethau y bydd yn rhaid eu datblygu, eu gwella neu'u darparu a'u rheoli'n wahanol.

Dyma'r meysydd a ddylai cael y sylw mwyaf wrth wella gwasanaethau'n ôl y partneriaid:

- Plant a phobl ifanc
- Pobl ag anabledd dysgu
- Pobl sy'n dioddef o salwch meddwl
- Pobl sy'n dioddef o ganser
- Pobl sy'n dioddef o gyflwr parhaol fel asthma, y clefyd melys a chlefyd y galon
- Pobl hŷn

7. Golwg gyffredinol ar flaenoriaethau a chamau gweithredu

Yn yr adrannau canlynol, byddwn yn cael golwg fanwl ar anghenion iechyd y grwpiau blaenoriaeth hyn, ac yn cynnig sut yn union i weithredu er mwyn eu trin. Mae'r sefydliadau a fu'n llunio'r strategaeth wedi cytuno i'r blaenoriaethau a'r camau gweithredu ac yn benderfynol o wella gwasanaethau ar y cyd.

Wrth ddatblygu'r blaenoriaethau hyn, mae'r partneriaid wedi ystyried y problemau sy'n ein rhwystro rhag gwella gwasanaethau ar hyn o bryd a'r ffordd orau o'u datrys. Deallant hefyd ei bod yn bwysig cynnig gwasanaethau o safon sy'n rhoi gwerth am arian, a gwybod yn union pan fo cynnig yn anymarferol.



Plant a Phobl Ifanc

Y Weledigaeth

Bydd plant a phobl ifanc yn cael tyfu'n oedolion iach mewn cymunedau ffyniannus a diogel lle mae cyfle iddynt gyrraedd eu potensial a chael cymorth, cyngor a chefnogaeth sy'n berthnasol i'w hoedran a'u hamgylchiadau.

Bydd gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol wedi'u cyd-drefnu er mwyn i blant, pobl ifanc a'u teuluoedd gael manteisio ar bob math o wasanaethau'n hawdd drwy gysylltu ag un rhif a chyfeiriad yn unig.

Bydd plant a phobl ifanc difreintiedig – plant mewn gofal er enghraifft – yn cael digon o help a chefnogaeth i allu gwneud y gorau o'u cyfle a thyfu'n oedolion annibynnol, iach a hapus.

Ystyriaethau

- Mae anghenion plant a phobl ifanc yn wahanol i anghenion oedolion. Felly, mae'n rhaid cyfeirio gwasanaethau atynt yn benodol er mwyn darparu'n iawn ar eu cyfer
- Mae iechyd plant wedi gwella'n gyson yn ystod y degawdau diwethaf. Serch hynny, mae'n ddigon posibl y bydd pobl ifanc heddiw'n llai iach na'u rhieni ar ôl tyfu i fyny. Mae'r pryder yn codi am fod mwy ohonynt nag erioed yn rhy dew, yn ysmegu (yn enwedig merched yn eu harddegau), yn yfed gormod o alcohol ac yn dioddef o heintiau rhywiol
- Pan na fydd plant yn cael chwarae teg ar y dechrau, bydd eu hiechyd yn aml yn dioddef nes ymlaen. Bydd llawer ohonynt hefyd yn byw mewn cymunedau difreintiedig lle nad oes fawr o wasanaethau i'w cynorthwyo



- Castleland, Gibbonsdown, Court a Chadoc yw'r ardaloedd gwaethaf ym Mro Morgannwg am blant difreintiedig. Yn y fan honno, mae dros 1500 o blant o dan 4 oed, 1138 o rieni sengl, mwy o blant yn byw mewn teuluoedd sy'n hawlio budd-daliadau a 50% o'r holl ferched beichiog yn eu harddegau a gofnodwyd yn y Fro
- Mae'n rhaid i gyrff statudol lunio cynllun unigol drafft ar gyfer plant a phobl ifanc erbyn Medi 2008. Bydd y cynllun hwnnw wedi'i seilio ar yr Asesiad o Anghenion Iechyd, ac yn sôn yn fwy manwl am y camau y mae'r Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles yn eu cynnig

Camau ataliol

1. Bydd prosiect **Dechrau'n Deg** Bro Morgannwg, sy'n gweithredu yn ardaloedd mwyaf anghenus y Barri'n helpu teuluoedd i gadw plant yn eu cymunedau eu hunain pan fo hynny er eu lles gorau.
2. Byddwn yn parhau i gydweithio â'r Gymdeithas Frenhinol er Atal Damweiniau er mwyn creu amgylchedd mwy diogel ar gyfer teuluoedd y Fro, a cheisio atal y nifer gynyddol o ddamweiniau diangen yn y cartref.
3. Bydd Cynllun Ysgolion Iachach y cyngor yn parhau i gydweithio â holl ysgolion y Fro er mwyn gwella iechyd a lles ein plant a'u holl ffordd o fyw.
4. Bydd prosiect **Gwell Canlyniadau i Blant mewn Angen** y Fro'n esgor ar strategaeth gomisiynu ar gyfer plant mewn angen gyda chymorth pob math o gyrff gan gynnwys y gwasanaethau cymdeithasol, iechyd ac addysg yn ogystal â'r sector gwirfoddol.
5. Byddwn yn parhau i gydweithio â throseddwr ifainc a'u teuluoedd er mwyn helpu'r bobl ifanc i wneud y gorau o bob cyfle a pheidio â throseddu eto.



Erbyn 2011, byddwn yn:

- Sicrhau bod pob plentyn a pherson ifanc sy'n gofyn am help i ymdopi â phroblemau iechyd meddwl yn cael manteisio ar ein Gwasanaethau Iechyd Meddwl ar gyfer Plant a Glasoedion cyn gynted ag sy'n bosibl. Bydd pawb yn cael gweld gweithiwr proffesiynol cyn pen pythefnos
- Sicrhau bod y ffigur ar gyfer merched yn beichiogi cyn cyrraedd eu 18 oed yn 10% yn llai na chyfradd flynyddol 2002-4 (sef 41 ym mhob 1000). Byddwn hefyd yn gwella iechyd rhywiol yn gyffredinol ac yn sicrhau bod llai o bobl ifanc yn dioddef o heintiau rhywiol drwy ei gwneud yn haws iddynt ddod o hyd i wybodaeth
- Sicrhau bod y ffigur ar gyfer merched yn beichiogi cyn cyrraedd eu 18 oed yn 20% yn llai na chyfradd flynyddol 2002-2004 (sef 81 ym mhob 1000) yn y pum ward waethaf. Buttrills, Cadoc, Castleland, Court a Gibbonsdown yw'r pum ward waethaf yn y Fro am ferched yn beichiogi yn eu harddegau
- Cynnig mwy o ddewis o wasanaethau ac addysg i blant a phobl ifanc a defnyddio hyfforddiant, mentora a gwasanaethau eraill sydd wedi'u targedu er mwyn ysbrydoli pobl ifanc sydd mewn perygl o roi'r gorau i addysg brif ffrwd yn gyfan gwbl
- Canolbwyntio ar ddatblygu gwasanaethau penodol ar gyfer y wardiau a'r grwpiau lle mae eu hangen fwyaf. Byddwn yn targedu grwpiau fel plant mewn gofal a hefyd wardiau Cymunedau'n Gyntaf y Barri, er enghraifft, er mwyn cael buddsoddi arian lle y gall fod o gymorth fwyaf i blant gyrraedd eu potensial
- Gwella ffyrdd plant a phobl ifanc o fyw ac yn cadw plant rhag ysmegu, yfed yn wyllt a magu gormod o bwysau, drwy:
 - sicrhau bod mwy o ddewis o fwyd iach ar gael mewn ysgolion ar hyd yr amser
 - sicrhau bod mwy o ffrwythau a llysiau rhad ar gael mewn cymunedau difreintiedig drwy eu noddi
 - fod yn fwy cydwybodol wrth orfodi deddfau prynu a gwerthu alcohol a thybaco, er mwyn rhwystro'r cyflenwad i blant ifanc y tu allan i'r cartref
 - gynnig mwy o weithgareddau hamdden gwell ac addas i bobl ifanc mewn ardaloedd lle nad oes fawr o ddarpariaeth ar hyn o bryd



- Sicrhau bod plant sy'n defnyddio gwasanaethau arbenigol ar hyn o bryd yn cael darpariaeth addas ar ôl tyfu'n oedolion. Byddwn yn gwneud hyn drwy adolygu'r ddarpariaeth ar gyfer y cyfnod pontio - sef y cyfnod pan fydd pobl ifanc yn rhoi'r gorau i ddefnyddio gwasanaethau plant ac yn dechrau defnyddio gwasanaethau ar gyfer oedolion
- Sicrhau bod 95% o holl blant y Fro'n cael eu hail bigiad yn erbyn y frech goch, clefyd y pennau a brech yr Almaen yn bump oed gan wella ar ffigur 2006 sef 81.9%

Bydd hyn yn golygu:

- y bydd y cyngor yn cyrraedd targed y Cynulliad Cenedlaethol ar gyfer sicrhau bod Gwasanaethau Iechyd Meddwl ar gyfer Plant a Glasoedion ar gael i bobl ifanc y Fro
- y bydd canran merched sy'n beichiogi yn eu harddegau'n gostwng 10% o leiaf o'i chymharu â chanran 2004, a bydd teuluoedd ifainc yn cael gwell cefnogaeth drwy raglen Dechrau'n Deg
- byddwn yn darparu gwasanaethau newydd ar gyfer plant a phobl ifanc yn wardiau Cymunedau'n Gyntaf a wardiau dethol eraill, ac yn ehangu'r rhai presennol, yn ôl yr angen
- bydd mwy o brydau ysgol iach, mwy o weithgareddau hamdden a mwy o gyfle i gadw'n iach
- bydd plant a phobl ifanc ag anghenion penodol sy'n tyfu'n oedolion, yn cael pontio rhwng y ddarpariaeth ar gyfer plant a'r ddarpariaeth ar gyfer oedolion heb unrhyw ffwdan
- byddwn yn taro'r targed ar gyfer yr ail bigiad yn erbyn y frech goch, clefyd y pennau a brech yr Almaen gan sicrhau dyfodol iachach i blant a phobl ifanc



Pobl ag anabledd dysgu

Y Weledigaeth

Bydd pobl ag anabledd dysgu yn y Fro a'u teuluoedd yn cael y gofal a'r cymorth sydd eu hangen arnynt mor agos at eu cartrefi ag sy'n bosibl, a bydd gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol ar gael yn ddifwlch wrth iddynt dyfu'n oedolion.

Bydd pobl ag anabledd dysgu yn y Fro'n cael byw bywydau mor llawn ac annibynnol ag sy'n bosibl yn eu cymunedau eu hunain os oes modd, a bydd digon o hyfforddiant, gwaith a chefnogaeth addas ar eu cyfer.

Ystyriaethau

- Fel arfer, bydd angen cymorth ychwanegol ac weithiau cymorth arbenigol ar bobl ag anabledd dysgu sydd am fyw'n annibynnol yn eu cymunedau eu hunain. Mae'n anodd i lawer ohonynt gael gwaith, defnyddio trafnidiaeth, manteisio ar addysg, dod o hyd i lety a defnyddio gwasanaethau iechyd
- Bydd iechyd cyffredinol pobl ag anabledd dysgu fel arfer yn waeth na gweddill y boblogaeth a bydd ganddynt anghenion iechyd mwy penodol
- Am fod mwy o blant ag anabledd dysgu'n tyfu'n oedolion erbyn hyn, mae nifer gynyddol o ofalwyr mewn oed
- Mae gan ryw 3 neu 4 o bobl ym mhob 1,000 anabledd dysgu ym Mro Morgannwg – sef tua 400 o bobl i gyd, gan gynnwys plant. Bydd y rhan fwyaf o'r bobl hyn yn cael help i fyw yn y gymuned, a'u teuluoedd fel arfer a fydd yn rhoi'r help hwnnw



Camau ataliol

1. Byddwn yn gwneud y defnydd gorau posibl o Telecare a chynlluniau tai cynorthwyedig er mwyn i bobl gael parhau i fyw'n annibynnol yn eu cartrefi eu hunain.
2. Byddwn yn parhau i gydweithio â Phartneriaeth Bro Ddiogelach er mwyn cadw pobl ag anabledd dysgu'n fwy diogel a thrin problemau sy'n codi yn sgîl cau pobl allan o gymdeithas.

Erbyn 2011, byddwn:

- wedi cyd-drefnu'r gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol ar gyfer pobl ag anabledd dysgu a'u trefnu o dan yr un rheolwyr er mwyn iddynt rannu adnoddau
- yn darparu gwasanaethau mor agos at gartrefi pobl ag sy'n bosibl ac ni fydd cymaint o angen lleoli pobl y tu allan i'r sir
- yn cynnig gwell gwasanaethau cymorth i ofalwyr
- yn sicrhau ei bod yr un mor hawdd i bobl ag anabledd dysgu fanteisio ar wasanaethau gofal iechyd cyffredinol ag unrhyw un arall, a bod eu hiechyd yn well yn gyffredinol
- yn trefnu 'haenau' o wasanaethau sy'n darparu ar gyfer pob math o anghenion ac yn cael eu cynnig yn y gymuned
- wedi symleiddio trefn ein gwasanaethau a lleihau biwrocratiaeth er mwyn sicrhau bod clinigwyr a gweithwyr proffesiynol eraill yn cael defnyddio eu sgiliau'n effeithiol
- yn cynnig gwasanaethau arbenigol, amlwg i blant ag anabledd dysgu
- wedi cytuno sut i ymdrin ag unigolion sy'n pontio rhwng gwahanol rannau o'r system ofal
- wedi cytuno ar y mathau o anabledd dysgu sy'n codi pan fydd gan unigolyn anghenion corfforol cymhleth



Bydd hyn yn golygu:

- y bydd fframwaith cadarn ar gyfer rheoli perfformiad ar y cyd a bydd hynny o gymorth i ddatblygu gwasanaethau ar y cyd
- y bydd 50% yn llai o bobl yn cael eu lleoli'r tu allan i'r sir ar sail y ffigur a gofnodwyd yn 2006
- y bydd y rhannau o'r ddarpariaeth ar gyfer anabledd dysgu sy'n ymwneud ag iechyd a gofal cymdeithasol i gyd yn cael eu rheoli o dan yr un drefn
- y bydd pawb ag anabledd dysgu wedi'i gofrestru gyda meddyg teulu a deintydd y GIG, ac o leiaf un meddyg teulu ym mhob practis yn y Fro wedi'i hyfforddi ar gyfer ymdrin â phobl ag anabledd dysgu
- y bydd digon o wasanaethau seibiant a gofal dydd ar gyfer cleifion a gofalwyr
- y byddwn wedi cytuno ar ffyrdd o ymdrin â chleientiaid sy'n pontio rhwng gwahanol rannau o'r system gefnogi fel sy'n digwydd, er enghraifft, wrth i blentyn dyfu'n oedolyn

Pobl sy'n dioddef o Salwch Meddwl

Y Weledigaeth

Pan fo angen, bydd pobl yn gallu manteisio ar wasanaethau iechyd meddwl addas yn gyflym heb deithio'n rhy bell o gartref.

Bydd pobl sy'n dioddef o salwch meddwl yn cael cymorth i fyw'n annibynnol ac yn ddiogel yn eu cymunedau eu hunain ac yn cael yr un chwarae teg â phawb arall.

Bydd cleifion sy'n dibynnu ar driniaeth mewn ysbyty'n cael pob cyfle i ddefnyddio gwasanaethau mewn cyfleusterau modern sy'n darparu'n well ar gyfer eu hanghenion.



Ystyriaethau

- Mae salwch meddwl yn fwy cyffredin nag y mae rhan fwyaf o bobl yn ei sylweddoli
- Mae angen mwy o wasanaethau yn y gymuned am ein bod erbyn hyn yn ceisio rhoi'r gorau i ofalu am bobl mewn sefydliadau hen ffasiwn
- Nid yw timau iechyd meddwl y GIG a gwasanaethau cymdeithasol yr awdurdod lleol wedi'u cyd-drefnu, ac nid oes digon o ddewis gofal ar wahân i ofal mewn ysbyty
- Wrth fynd yn hŷn, mae mwy o berygl i bobl ddioddef o ddryswch meddwl. Er mai rhyw 5% yn unig o bobl dros 65 oed sy'n dioddef o'r cyflwr, mae'r ganran honno'n codi i gymaint ag 20% ar ôl 80 oed. Yn wir, dyna'r prif reswm dros anfon pobl oedrannus i gartrefi gofal preswyl neu drefnu nyrs ar eu cyfer
- Mae'r gyfran o bobl oedrannus yn y Fro wedi cynyddu'n sylweddol yn ystod y degawd diwethaf a bu'r cynnydd mwyaf ymhlith y rhai dros 80 oed

Camau ataliol

1. Byddwn yn manteisio i'r eithaf ar grant '**Cefnogi Pobl**' er mwyn gwella'r tai presennol.
2. Byddwn yn datblygu agenda hybu iechyd meddwl yn unol â disgwyliadau Llywodraeth Cynulliad Cymru sydd wedi'u hegluro yn y Fframwaith Gwasanaethau Cenedlaethol.
3. Byddwn yn parhau i wneud y defnydd gorau o'r **Grant Gofalwyr** drwy ddod o hyd i'r rhai sy'n gofalu am gleifion iechyd meddwl a'u helpu i gynnal eu sefyllfa.
4. Byddwn yn parhau i gydweithio â **Phartneriaeth Bro Ddiogelach** er mwyn helpu i gadw pobl sy'n dioddef o salwch meddwl yn fwy diogel, a thrin problemau sy'n codi yn sgîl cau pobl allan o gymdeithas.



Erbyn 2011, byddwn:

- yn defnyddio nifer o wahanol ddulliau o gyfathrebu er mwyn hybu iechyd meddwl da ac egluro ein gwasanaethau. Byddwn yn sicrhau bod pob gweithiwr proffesiynol perthnasol a'r cyhoedd yn gwybod am ein holl wasanaethau a'r ffordd orau o'u defnyddio
- yn sicrhau bod y rhan fwyaf o bobl sy'n dioddef o salwch meddwl ac yn gofyn am wasanaethau cymorth yn cael gofal yn y gymuned
- yn sicrhau bod cleifion yn cael ychydig o ofal yn unig os mai dyna sy'n gweddu orau i'w cyflwr a'i bod yn hawdd iddynt ofyn am fwy o ofal pan fo angen a llai wrth iddynt ddechrau gwella
- yn sicrhau bod camau wedi'u cymryd i ddisodli ysbytai hen ffasiwn fel Ysbyty'r Eglwys Newydd
- yn sicrhau bod pobl leol yn cael manteisio ar wasanaethau ysbyty modern sy'n addas i'r pwrpas
- yn sicrhau bod plant sy'n cael gwasanaethau cymorth iechyd meddwl drwy ein system Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Glasoedion yn gallu symud ymlaen yn ddifffwdan at y ddarpariaeth ar gyfer oedolion pan fo angen
- yn sicrhau bod timau iechyd meddwl yn y gymuned (sy'n perthyn i wasanaethau'r GIG a gwasanaethau'r awdurdod lleol, er enghraifft) yn cael eu trefnu o dan yr un rheolwyr
- yn sicrhau bod gwasanaethau iechyd meddwl ar gyfer pobl hŷn yn darparu ar gyfer anghenion y boblogaeth leol
- yn darparu tai addas
- yn cyrraedd y targedau yn y Fframwaith Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Meddwl
- yn gallu cynnig gwell gwasanaethau cymorth i ofalwyr



Bydd hyn yn golygu:

- y gallwn weithredu'n gynnar er mwyn rhwystro salwch, am y bydd mwy o wasanaethau'n cael eu darparu yn y gymuned
- y bydd pobl yn cael cysylltu â'r gwasanaeth cyn pen mis ar ôl cael eu cyfeirio drwy weithiwr iechyd meddwl yn y gymuned
- y bydd meddygon teulu a gweithwyr proffesiynol eraill yn tynnu sylw at wasanaethau iechyd meddwl
- y bydd Bwrdd Iechyd Lleol a Chyngor Bro Morgannwg yn comisiynu gwasanaethau ar y cyd sy'n adlewyrchu gweledigaeth yn gyffredin ac yn darparu ar gyfer anghenion trigolion

Pobl sy'n dioddef o ganser

Y Weledigaeth

Bydd pobl a gafodd wybod eu bod yn dioddef o ganser neu mewn perygl o hynny'n cael triniaeth addas cyn gynted ag sy'n bosibl yn unol â thargedau'r Cynulliad Cenedlaethol.

Bydd cyffuriau gwrth ganser newydd ar gael yn gyflym er mwyn i bobl gael manteisio ar y driniaeth ddiweddaraf a mwyaf addas.

Bydd llai o bobl ar gyfartaledd yn dioddef o ganser ym Mro Morgannwg nag yng Nghymru'n gyffredinol.

Ystyriaethau

- Ar gyfartaledd, mae mwy o bobl yn dioddef o ganser yng Nghymru nag ym mron pob gwlad arall yng ngorllewin Ewrop. Serch hynny, nid yw'r gyfradd yn uwch yn y Fro nag yng Nghymru'n gyffredinol



- Drwy wella'n ffordd o fyw, gallwn osgoi llawer o'r peryglon a all achosi canser. Mae mwy na hanner oedolion y Fro (52.9%) yn rhy drwm neu'n rhy dew. Mae 25% hefyd yn dal i ysmegu ac y mae mwy na 40% o holl oedolion y sir, ar eu cyfaddefiad eu hunain, yn yfed mwy o alcohol nag sy'n cael ei argymhell. Gwyddom fod yr holl ffactorau hyn yn ychwanegu at y perygl o ddioddef o ganser
- Er mwyn gwella canlyniadau yn y maes hwn, mae'n rhaid sicrhau bod pawb yn cael manteisio'n haws ar bob triniaeth a phroses sy'n arwain at ddarganfod a gwella canser

Camau ataliol

1. Byddwn yn parhau i gydweithio â nifer o bartneriaid, gan gynnwys y Gwasanaeth Iechyd Gwladol, er mwyn cymell pobl i fyw'n iachach. Gwnawn ymdrech arbennig i helpu cymunedau lle mae ysmegu a chamddefnyddio alcohol yn gyffredin a thystiolaeth bod pobl yn bwyta'n wael, yn peidio ag ymarfer corff ac yn dioddef o heintiau rhywiol.
2. Byddwn yn parhau i gydymffurfio'n dda â thargedau sgrinio cenedlaethol drwy gynnal cynlluniau hybu iechyd gofalus er mwyn dod o hyd i ganser yn gynt a gwella rhagolygon cleifion.
3. Byddwn yn parhau i addysgu plant a phobl ifanc am y cysylltiad rhwng ffordd afiach o fyw a chanser, drwy gynnal nifer o gynlluniau gan gynnwys **Ysgolion Iach**.

Erbyn 2011, byddwn:

- wedi llunio fframwaith strategol rhanbarthol ar gyfer gwasanaethau canser a fydd yn sicrhau bod cleifion yn cael manteisio ar wasanaethau addas o safon yn union pan fo angen
- yn darparu gwybodaeth dda am ffordd o fyw er mwyn tynnu sylw at y cysylltiad rhwng rhai arferion - e.e. ysmegu, bwyta'n wael, peidio â gwneud ymarfer corff – a chanser
- wedi llunio rhaglen sy'n tynnu sylw at symptomau rhai o'r mathau mwyaf cyffredin o ganser



- wedi creu ffyrdd integredig o reoli cleifion sy'n dioddef o ganser neu o afiechyd a allai fod yn ganser
- yn darparu gwasanaethau ar gyfer darganfod, trin a lliniaru canser sy'n sicrhau bod mwy o bobl y Fro'n goroesi'r clefyd a bod ein ffigurau ar gyfer goroesi canser ymhlith y 25% gorau yn Ewrop
- yn gwella gwasanaethau ar gyfer pobl sy'n dioddef o glefyd a allai fod yn ganser. Petai canser yn cael ei ddarganfod, byddai'r cleifion hynny'n cael cychwyn ar gwrs o driniaeth addas cyn pen mis. Byddai cleifion sy'n cael gwybod bod canser arnynt ond sydd heb eu cyfeirio gan feddyg teulu'n cael triniaeth addas cyn pen mis ar ôl darganfod y canser

Bydd hyn yn golygu:

- bod cyfraddau goroesi canser ym Mro Morgannwg ymhlith y 25% gorau yn Ewrop
- bod 10% yn llai o bobl y Fro'n rhoi eu hunain mewn perygl o ddioddef o ganser drwy fod yn rhy dew, ysmegu neu yfed gormod o alcohol
- ein bod yn cyrraedd pob targed cenedlaethol ar gyfer gwasanaethau canser neu'n rhagori arno

Pobl sy'n dioddef o afiechyd tymor hir

Y Weledigaeth

Caiff pobl y Fro sy'n dioddef o afiechydon tymor hir ddefnyddio pob math o wasanaethau yn y gymuned er mwyn rheoli eu cyflwr gartref fel na fo'n rhaid iddynt fynd i'r ysbyty'n ddiangen.

Byddant yn cael cymorth i fyw mor annibynnol ag sy'n bosibl a bydd ein model integredig o ofal yn sicrhau bod ganddynt ofal gwell ar hyd yr amser mor agos i'w cartrefi ag sy'n bosibl. Byddwn yn defnyddio'r dechnoleg ddiweddaraf er mwyn monitro ei gyflwr o bell.



Ystyriaethau

- Mae patrymau afiechyd wedi newid. Clefydau tymor hir yn hytrach na chlefydau heintus yw'r brif broblem erbyn hyn
- Dwy ran o dair o'r boblogaeth dros 65 oed sy'n dioddef o un clefyd tymor hir o leiaf a thraean sy'n dioddef o sawl cyflwr ar yr un pryd
- 80% o ymweliadau â gwasanaethau gofal sylfaenol a 60% o achosion o dderbyn claf i'r ysbyty ym Mhrydain sy'n ymwneud â chlefydion tymor hir
- Mae nifer y cleifion dros 65 oed sy'n dioddef o glefyd tymor hir sy'n cael eu hanfon i'r ysbyty ar frys yn amrywio o feddyg teulu i feddyg teulu. Mae hyn yn awgrymu bod lle weithiau i beidio ag anfon claf i'r ysbyty
- Mae canran y cleifion sy'n dioddef o glefydau tymor hir ac yn aros yn yr ysbyty am fwy na 6 diwrnod ar y tro'n uwch yn y Fro (22%) nag yng Nghymru'n gyffredinol (20.8%)

Camau ataliol

1. Byddwn yn dal i ddatblygu cynlluniau tai Telecare ac ExtraCare yn y Fro er mwyn helpu pobl i fyw'n annibynnol a'u harbed rhag gorfod cael eu hanfon i'r ysbyty.
2. Bydd partneriaid yn dal i sicrhau bod llai o gleifion yn gorfod aros yn yr ysbyty cyn cael eu trosglwyddo i ofal gwasanaeth arall. Yn y modd yma, byddant yn cael mynd adref neu'n ôl i'w cymuned cyn gynted ag y byddant yn ddigon iach.
3. Byddwn yn parhau i ddatblygu rhaglen 'Cleifion Arbenigol' a gwasanaethau hunangymorth eraill yn y Fro er mwyn helpu cleifion i reoli eu cyflwr yn well.

Erbyn 2011:

- byddwn yn cynnig gwasanaethau yn y cartref neu'r gymuned sy'n haws i gleifion tymor hir eu defnyddio. Bydd hyn yn helpu i sicrhau bod llai o'r cleifion hyn yn cael eu hanfon i'r ysbyty - sef 20% yn llai na'r 13.8% (un o bob saith) a gofnodwyd yn 2005/06



- bydd gennym system o reoli achosion gofal sy'n sicrhau bod cleifion tymor hir yn cael yr union ofal sydd ei angen arnynt ar adeg ac mewn lle addas gan y person iawn. Bydd y system newydd hon yn cael ei datblygu fel rhan o'n Rhaglen Gwella Gwasanaethau a'r prosiect ar gyfer darparu gwasanaethau integredig
- byddwn yn trefnu i dimau'r GIG a'r awdurdod lleol sy'n gweithredu'r system newydd weithio o dan yr un rheolwyr
- byddwn wedi dod o hyd i ffyrdd o ofalu am gleifion tymor hir sy'n gwneud y gorau o'r ddarpariaeth yn y cartref a'r gymuned ac yn caniatáu i bobl reoli eu cyflwr yn ddiogel gartref
- byddwn yn sicrhau bod pobl yn cael manteisio ar fwy o addysg a hunangymorth drwy drefnu iddynt ddilyn y Rhaglen Cleifion Arbenigol a rhaglenni hunangymorth eraill. Bydd y rhaglenni hyn bellach yn rhan o'r drefn ofal ar gyfer cleifion tymor hir

Bydd hyn yn golygu:

- bod llai o gleifion tymor hir yn cael eu hanfon i'r ysbyty dro ar ôl tro gan ryddhau gwelyau ar gyfer cleifion eraill
- bod timau'n gweithio o dan yr un rheolwyr a gwasanaethau'n llai biwrocraidd, yn symlach ac yn fwy effeithiol
- ei bod yn haws i gleifion fanteisio ar rwydweithiau a gwasanaethau cymorth
- bod mwy o bobl yn cael byw'n annibynnol yn eu cartrefi eu hunain am fwy o amser



Pobl Hŷn

Y Weledigaeth

Ym Mro Morgannwg, bydd pobl hŷn yn cael byw bywydau iach ac annibynnol a bydd yn hawdd iddynt fanteisio ar wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol o safon uchel pan fo angen.

Bydd gwasanaethau integredig ar gyfer pobl hŷn, a bydd sefydliadau a mudiadau sy'n darparu gofal iechyd a chymdeithasol yn cydweithio er mwyn sicrhau bod pawb yn cael gofal addas pan fo ei angen fwyaf.

Ystyriaethau

- Mae disgwyl i fwy o bobl fyw'n hŷn nag erioed. Mae'r cynnydd mwyaf ymhlith y rhai dros 85 oed, sef grŵp a oedd wedi cynyddu 25% rhwng 2005 a 1996
- Mae pobl sy'n byw'n hŷn yn fwy tebyg o ddioddef o gyflwr neu anabledd tymor hir
- Mae rhyw un o bobl saith person dros 65 oed mewn digon o berygl ac weithiau perygl enbyd o ddioddef o ddiffyg maeth
- Bydd pobl yn aml yn dibynnu ar ofal er mwyn aros yn annibynnol. Bydd un o bob chwe pherson hŷn yng Nghymru'n gofalu am rywun arall
- Mae nifer y bobl sy'n defnyddio gwasanaethau gofal yn y gymuned yn y Fro wedi cynyddu'n ystod y blynyddoedd diwethaf ac roedd 1800 o bobl hŷn yn defnyddio gwasanaethau yn 2006
- Mae pobl hŷn yn fwy tebyg o dreulio mwy o amser yn yr ysbyty nag sydd ei angen



Camau ataliol

1. Byddwn yn parhau i gynnig mwy o wasanaethau amrywiol er mwyn i fwy o bobl allu byw'n annibynnol a chael gwell dewis o ffordd o fyw. Gwnawn hyn drwy gynlluniau tai fel TeleCare ac ExtraCare.
2. Byddwn yn parhau i gynnal gwasanaethau ail-alluogi ac ailsefydlu er mwyn i fwy o bobl gael byw'n annibynnol ac i bobl beidio â threulio cymaint o amser yn yr ysbyty.
3. Byddwn yn ceisio sicrhau bod mwy o bobl yn manteisio ar wasanaethau hamdden a'r cynllun teithio am ddim ar y bws ar gyfer pobl dros 60 oed.
4. Byddwn yn parhau i wneud y defnydd gorau posibl o'r **Strategaeth Grantiau ar gyfer Pobl Hŷn** er mwyn cynnwys pobl hŷn yn y broses o gynllunio ac ad-drefnu gwasanaethau.
5. Byddwn yn ymroi i gynnal gwasanaethau sy'n darparu gwybodaeth a chymorth ar gyfer pobl hŷn e.e. rhaglen *Heneiddio'n Dda* a chynlluniau cymdogion da a hawliau lles.

Erbyn 2011, byddwn:

- yn cyd-drefnu gwasanaethau ail-alluogi, gan sicrhau bod partneriaid yn darparu gwasanaethau ar y cyd sy'n helpu pobl i fyw gartref, a hefyd ailafael mewn bywyd annibynnol cyn gynted ag sy'n bosibl ar ôl bod yn yr ysbyty
- yn datblygu cynllun tai Extracare sy'n darparu ar gyfer pob math o anghenion iechyd a chymdeithasol sy'n berthnasol i bobl hŷn drwy drefnu gofal cyffredinol a gofal dwys hirdymor yn y cartref
- yn datblygu Canolfan Iechyd a Gofal Cymdeithasol Integredig yn Ysbyty'r Barri lle bydd gwasanaethau'r GIG, yr awdurdod lleol a'r sector gwirfoddol, er enghraifft, ar gael yn yr un lle



- yn sicrhau bod pobl hŷn yn cael byw'n iach ac yn gwybod lle'n union i gael cymorth. Gwnawn hyn drwy ddatblygu hen gynlluniau hunangymorth, byw'n iach, gofalwyr ac ati a sefydlu rhai newydd pan fo angen (e.e. Rhaglenni Cleifion a Gofalwyr Arbenigol, yn Iach ac yn Gynnes, *Extend* ac ati)
- yn gwneud y gorau o dechnoleg TeleCare (sy'n helpu pobl i ymdopi yn eu cartrefi eu hunain) er mwyn i bobl gael byw'n annibynnol am gymaint o amser ag sy'n bosibl

Bydd hyn yn golygu:

- bod llai o bobl yn cael eu hanfon i'r ysbyty'n annisgwyl neu ar frys
- bod cleifion yn cael gadael yr ysbyty'n brydlon a gofal addas ar gael ar eu cyfer
- bod gwasanaethau integredig (gan y GIG a'r awdurdod lleol) ar gael yn hawdd i'r rhai sy'n gofyn amdanynt
- ei bod yn haws dod o hyd i gleifion a ddylai gael rhagor o gymorth a rhai a allai fod mewn perygl petaent yn methu â chael cymorth addas
- ei bod yn hawdd i bobl sydd wedi trefnu mynd i'r ysbyty am lawdriniaeth neu ofal penodol gael gwely
- bod pobl hŷn yn gallu byw'n annibynnol yn eu tai eu hunain am fwy o amser

8. Cefnogi Gofalwyr

Mae'r Strategaeth hon yn cydnabod bod pob un o'r grwpiau blaenoriaeth uchod yn cael cymorth gofalwyr. Gan hynny, mae partneriaid yn awyddus i roi pob ystyriaeth i anghenion gofalwyr wrth iddynt fynd ati i wella gwasanaethau.

Wrth i fwy o bobl gael gofal yn y cartref neu'n agos i gartref ac aros yn fwy annibynnol, mae cyfraniad allweddol gofalwyr i wasanaethau iechyd a gofal yn y gymuned yn cael ei gydnabod yn fwyfwy.



Gyda golwg ar hynny, byddwn yn sicrhau bod gofalwyr y Fro'n cael cyngor a chefnogaeth i'w helpu i barhau gyda'u gwaith. Byddwn hefyd yn ceisio gwella'n ffyrdd o ddod i wybod am ofalwyr gan gynnwys gofalwyr ifainc. Byddwn yn helpu gofalwyr i fonitro eu hiechyd a'u lles eu hunain ac yn sicrhau bod ganddynt bob cyfle i fanteisio ar swyddi, dysgu gydol oes a gweithgareddau hamdden. Yn anad dim, byddwn yn sefydlu Fforwm Gofalwyr y Fro er mwyn gwella gwasanaethau ar gyfer gofalwyr yn sylweddol a chydabod cyfraniad hollbwysig y bobl hynny. Cewch lawer o wybodaeth am hyn yn ein Strategaeth ddiwygiedig ar gyfer Gofalwyr y Fro a fydd yn cael ei chyhoeddi yn 2008.

9. Cysylltiadau â rhaglenni cynllunio strategol a strategaethau eraill

Mae'r ddogfen hon yn cysylltu â dwy raglen strategol ar gyfer datblygu iechyd a gofal cymdeithasol yn y tymor hir sy'n cael eu gweithredu yn y Fro ar hyn o bryd. Y Rhaglen ar gyfer Gwella Gwasanaethau Iechyd a phrosiect Darparu Gwasanaethau Integredig yw'r rhaglenni hyn. Cymuned iechyd a gofal cymdeithasol Caerdydd a'r Fro, sef y Byrddau Iechyd Lleol, y Cynghorau, y sector gwirfoddol, Prifysgol Caerdydd ac Ymddiriedolaeth GIG Caerdydd a'r Fro sy'n gyfrifol am y rhaglen gyntaf. Cyngor a Bwrdd Iechyd Lleol y Fro, Ymddiriedolaeth GIG y Fro, byrddau iechyd lleol eraill ym Mhen-y-bont ar Ogwr a Chastell Nedd Port Talbot a'r sector gwirfoddol sy'n gyfrifol am yr ail.

Pwrpas y ddwy raglen yw gwella gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol drwy eu darparu ar y cyd, cydweithio'n fwy fel partneriaeth go iawn a darparu mwy o wasanaethau gwell yn agos i gartrefi pobl.

Mae'r gwaith hwn ar y gweill ers 2006, a bydd yn parhau yn y dyfodol. Drwy'r strategaeth hon, deawn yn nes at wireddu llawer o amcanion y rhaglenni hyn, a byddwn yn gallu datblygu gwasanaethau lleol llawer gwell ar gyfer pobl Bro Morgannwg.

Cewch fwy o wybodaeth am y Rhaglen ar gyfer Gwella Gwasanaethau Iechyd ar wefan y rhaglen sef www.wales.nhs.uk/phsi

Mae Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles 2008-11 hefyd yn cysylltu â nifer o strategaethau lleol eraill gan gynnwys:

- Strategaeth Gymunedol 2003-13
- Cynllun Plant a Phobl Ifanc (a gyhoeddir yn 2008)
- Cynllun Gwaith Bro Ddiogelach
- Cynllun Gwasanaethau a Chomisiynu Blynyddol Bwrdd Iechyd Lleol Bro Morgannwg.



10. Sut byddwn yn cyflawni hyn?

Y gwaith ychwanegol sylweddol y bydd yn rhaid ei wneud er mwyn cyrraedd targedau uchelgeisiol y Strategaeth yw:

- datblygu'r drefn reoli er mwyn sicrhau bod yr holl arian ac adnoddau cyhoeddus y bydd sefydliadau'n eu rhannu'n cael eu defnyddio yn y ffordd iawn yn unol â'r gyfraith. Mae hyn yn adlewyrchu gwaith archwilio sy'n cael ei wneud ar hyn o bryd er mwyn datblygu Bwrdd Gwasanaethau Lleol yn y Fro
- gosod seiliau cadarn ar gyfer rheoli perfformiad er mwyn sicrhau bod pawb sy'n darparu gwasanaethau'n cydweithio'n dda a bod gwasanaethau'n dod yn well a'r cyfan o les go iawn i bobl leol
- sefydlu fframwaith adnoddau ar gyfer partneriaid sy'n egluro pa adnoddau ariannol, dynol a materol sydd ar gael ar gyfer gwella gwasanaethau
- sicrhau bod pob cynllun yn cydymffurfio â'r camau sy'n cael eu cymryd yn lleol ac yn genedlaethol dros newid. Dylid gwneud hyn drwy, er enghraifft:
 - ddarparu gwell gwasanaethau ar gyfer pobl leol sy'n rhoi mwy o bwyslais ar eu rôl fel dinasyddion, fel y gwelir yn nogfennau *Beyond Boundaries* a *Delivering Beyond Boundaries* gan Lywodraeth Cynulliad Cymru
 - gwrdd â thargedau *Designed for Life* sef strategaeth Llywodraeth Cynulliad Cymru ar gyfer datblygu gwasanaethau gofal iechyd o'r radd flaenaf yng Nghymru
 - gwrdd â thargedau *Fulfilled Lives, Supportive Communities* sef strategaeth Llywodraeth Cynulliad Cymru ar gyfer gwella gwasanaethau cymdeithasol yng Nghymru
 - sicrhau bod gwasanaethau yn y gymuned yn cael eu gwella'n ôl egwyddorion *Fframwaith Gwasanaethau Cymunedol* Llywodraeth Cynulliad Cymru
 - ddilyn *Her Iechyd Cymru*, sy'n cyflwyno nifer o brif negeseuon cenedlaethol ynglŷn â byw'n iachach
 - gwrdd â'r targedau yn y Fframweithiau Gwasanaethau Cenedlaethol priodol
 - sicrhau bod gwaith i wella gwasanaethau'n dod â lles gwirioneddol i bobl leol drwy leihau biwrocratiaeth, symleiddio trefniadau a chadw'r system rhag dyblygu gwaith
 - sicrhau na chaiff ymdrech partneriaid ei dyblygu wrth ddod â gwelliannau. Sicrhau hefyd, fod amcanion y gwaith yn gyson â'r ddwy raglen strategol leol sy'n cael eu gweithredu yn y Fro sef Rhaglen Gwella Gwasanaethau Iechyd a phrosiect Darparu Gwasanaethau Integredig



11. Gweithredu'r Strategaeth

Mae'r holl bartneriaid (Cyngor a Bwrdd Iechyd Lleol y Fro, Ymddiriedolaethau GIG, y sector gwirfoddol a grwpiau cymunedol) yn awyddus i ddod o hyd i ffyrdd hollol newydd o gydweithio â'r gymuned a'i gilydd er mwyn gweithredu'r strategaeth.

Bydd Partneriaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles yn cyflwyno adroddiadau ar y Cynllun Gweithredu'n rheolaidd gan gynnwys adroddiad blynyddol i Lywodraeth Cynulliad Cymru.

Petawn yn cydweithio, gallai'r Strategaeth hon weddnewid bywydau llawer o bobl y Fro, felly beth am ymuno â ni?