

Sbotolau ar iechyd a gofal cymdeithasol gwledig yng Nghymru

Mae Llais wedi bod yn clywed gan lawer o bobl mewn ardaloedd gwledig ledled Cymru sydd wedi rhannu'r hyn maen nhw'n ei weld fel cryfderau ond hefyd yr anawsterau o ran cael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol. Gyda thua 1 o bob 3 o bobl yng Nghymru yn byw mewn ardaloedd sydd wedi'u dosbarthu fel rhai gwledig, mae'n bwysig bod y lleisiau hyn yn cael eu clywed a bod gweithredu arnynt er mwyn osgoi anghydraddoldebau iechyd pellach.

Rydym wedi clywed am rwydweithiau anffurfiol, mentrau lleol, cysylltwyr cymunedol, ac atebion dan arweiniad y gymuned yn camu i mewn lle nad yw gwasanaethau ffurfiol yn diwallu anghenion pobl.

Mae'r enghreifftiau hyn yn tynnu sylw at y dyfeisgarwch a'r arloesedd y mae cymunedau gwledig yn eu cynnig i iechyd a gofal, ac maent yn cynnig gwersi gwerthfawr i bawb.

Ond rydym hefyd wedi clywed am lawer o heriau. Er bod rhai heriau'n gyffredin ledled Cymru, mae cymunedau gwledig yn aml yn wynebu anawsterau ychwanegol, megis pellteroedd teithio hir, opsiynau trafnidiaeth cyfyngedig, a llai o wasanaethau cyfagos.

Gall y materion hyn fod yn arbennig o anodd i weithwyr amaethyddol, gofalwyr, pobl hŷn, a phobl anabl. Er enghraifft, rydym wedi clywed am gyplau hŷn sy'n ymddeol i ardaloedd gwledig ac yn cael eu hunain wedi'u hynysu os yw eu partner yn marw, gyda chefnogaeth anffurfiol gyfyngedig neu gysylltiadau cymdeithasol gerllaw.

Mewn ymgynghoriadau cyhoeddus diweddar, gan gynnwys cynigion i newid gwasanaethau a ddarperir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, mae ein timau rhanbarthol ym Mhowys, Gogledd Cymru, a Gorllewin Cymru wedi clywed neges sy'n codi dro ar ôl tro: mae cymunedau gwledig yn aml yn teimlo eu bod yn cael eu hanwybyddu a bod yn rhaid iddynt 'ymhladd' i gadw'r gwasanaethau y maent yn dibynnu arnynt.

Mae gan Gymru gyfle gwirioneddol i gefnogi cymunedau gwledig i lunio gwasanaethau iechyd a gofal mwy cydgysylltiedig, sydd â gwreiddiau

lleol. Gyda'r gefnogaeth, y cydweithio a'r hyblygrwydd cywir, gall ardaloedd gwledig ddangos sut y gall gwasanaethau sydd wedi'u hadeiladu o amgylch cryfderau cymunedol, yn hytrach na modelau un maint i bawb, sicrhau canlyniadau gwell i bobl leol.

Mae Llais wedi clywed gan gymunedau gwledig ledled Cymru am yr hyn sydd bwysicaf iddyn nhw. Y cyfle nawr yw gweithredu ar y mewnwelediad hwnnw a rhannu egwyddorion yr hyn sy'n gweithio mewn ffordd gynaliadwy, fel y gellir addasu a chymhwyso arfer da ar draws gwahanol ranbarthau. Bydd hyn yn helpu i adeiladu system iechyd a gofal mwy cysylltiedig, teg ac ymatebol i bawb.

Yr hyn rydyn ni wedi'i glywed

Y prif faterion rydyn ni wedi clywed amdanyn nhw yw:

Mynediad at ofal

Yn aml, mae pobl yn dweud wrthym eu bod yn gwerthfawrogi'r gofal maen nhw'n ei dderbyn unwaith y gallant gael mynediad ato. Fodd bynnag, gall cyrraedd y pwynt hwnnw fod yn anodd, yn enwedig mewn ardaloedd gwledig.

Dywedodd llawer o bobl wrthym eu bod yn cael trafferth cael apwyntiadau gyda meddygon teulu neu ddeintyddion y GIG. Rydym hefyd wedi clywed y gall amseroedd aros hir ar gyfer llawdriniaethau, fel llawdriniaethau ar y pen-glin neu'r llygaid, waethygu iechyd a tharfu ar fywyd bob dydd.

Erbyn canol 2025, oedd dros 550,000 o bobl yn aros i ddechrau triniaeth yng Nghymru, gyda mwy na 200,000 yn aros dros 36 wythnos, oedi sy'n arbennig o anodd i gleifion gwledig sy'n gorfod cydlynu teithio, amser i ffwrdd o'r gwaith, a threfniadau ar gyfer eu hadferiad.

Dywedodd gweithwyr amaethyddol, yn benodol, fod yn rhaid iddynt gynllunio amser i ffwrdd o'u ffermydd yn ofalus, a gall oedi cyn cael triniaeth gael canlyniadau ariannol ac ymarferol difrifol.

“Mae'n cymryd cymaint o amser i fynd drwodd i'r llawdriniaeth. Tybiwch ei fod yn iawn i bobl nad ydyn nhw'n gweithio. Ond i'r gweddill ohonom mae'n loteri.”

“Mae amseroedd aros am lawdriniaeth yn broblematic hefyd i weithwyr tir ac amaethyddol oherwydd pan allant gael triniaeth, mae risgiau'n effeithio ar incwm e.e. gallai llawdriniaeth syml ar yr ysgwydd gostio cyflog blwyddyn os caiff ei gwneud ar yr adeg anghywir o'r flwyddyn erbyn i chi edrych ar amser aros ac adferiad.”

Mae pobl mewn ardaloedd gwledig wedi dweud wrthym mai trafndiaeth yw un o'r rhwystrau mwyaf i gael mynediad at ofal. Rydyn ni wedi clywed bod trafndiaeth gyhoeddus brin a thacsis costus yn ei gwneud hi'n anodd mynychu apwyntiadau ar fyr rybudd neu gyrraedd ysbytai, a all fod dros awr i ffwrdd. Dywedodd rhai pobl oedd yn gwella o driniaethau fel llawdriniaeth cataractau fod teithio'n amhosibl heb gefnogaeth.

Rydym hefyd wedi clywed nad yw'r Gwasanaeth Cludo Cleifion Di-frys bob amser yn gweithio'n dda i gymunedau gwledig. Dywedodd rhai pobl wrthym nad oeddent yn ymwybodol o'r gwasanaeth, tra dywedodd eraill ei fod yn dechrau'n rhy hwyr yn y dydd i ddarparu ar gyfer apwyntiadau cynnar, yn enwedig pan fo amseroedd teithio hir yn gysylltiedig. Weithiau, caiff ei ganslo ar fyr rybudd, sy'n golygu bod pobl yn sownd.

Mae'r heriau hyn yn arbennig o anodd i ofalwyr di-dâl, a ddywedodd wrthym nad oes ganddynt yn aml y gefnogaeth sydd ei hangen arnynt i ofalu am anwyliaid ag anghenion cymhleth. Disgrifiodd pobl hefyd gyfleoedd cyfyngedig i unigolion hŷn ac anabl gysylltu'n gymdeithasol neu gael mynediad at gymorth lles, a theimlent fod hyn yn cyfrannu at unigrwydd ac arwahanrwydd.

Cefnogir hyn gan ymchwil a ariennir gan Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru sy'n tynnu sylw at unigrwydd fel pryder cynyddol mewn ardaloedd gwledig, yn enwedig ymhlith oedolion hŷn a gofalwyr.

Er gwaethaf yr anawsterau hyn, siaradodd llawer o bobl am wydnwch eu cymunedau. Rydyn ni wedi clywed sut mae cymdogion yn cefnogi ei gilydd, a sut mae pobl yn gwerthfawrogi'r gofal maen nhw'n ei dderbyn unwaith y

byddan nhw'n gallu cael mynediad ato. Dywedodd pobl wrthym eu bod eisiau i'r gofal hwnnw fod yn haws i'w gyrraedd, yn fwy cyson, ac yn fwy cydnaws â realiti bywyd gwledig.

Iechyd Meddwl

Rydym wedi clywed am y rôl bwysig sy'n cael ei chwarae gan gysylltwyr cymunedol a sefydliadau'r trydydd sector i gefnogi iechyd meddwl a lles mewn cymunedau gwledig.

Fel sefydliadau lleol, maen nhw'n deall pwysau unigryw bywyd gwledig fel unigedd, ansicrwydd ariannol a rhwystrau diwylliannol i geisio cymorth.

Drwy godi ymwybyddiaeth, cefnogaeth gan gymheiriaid a rhaglenni allgymorth, dywedodd pobl fod y grwpiau hyn yn helpu i leihau stigma ynghylch iechyd meddwl, yn enwedig mewn cymunedau ffermio yng Ngorllewin Cymru a Phowys.

Mae pobl yn dweud wrthym ei bod hi'n aml yn anodd, yn enwedig i blant a phobl ifanc, gael cymorth iechyd meddwl drwy wasanaethau cyhoeddus. Disgrifiwyd amseroedd aros hir a phrosesau cymhleth fel rhwystrau cyffredin.

“Cynghorodd yr ysgol a'r meddyg teulu na fyddai Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc (CAMHS) yn darparu cefnogaeth oni bai bod fy merch yn torri ei hun yn gorfforol.”

Adroddwyd i ni hefyd fod teithio i gael cymorth iechyd meddwl yn her fawr, yn enwedig mewn ardaloedd gwledig lle mae trafnidiaeth gyhoeddus yn gyfyngedig a phellteroedd yn llawer hirach. Dywedodd oedolion a phobl ifanc wrthym nad ydyn nhw'n aml yn gallu teithio ar eu pennau eu hunain a bod angen rhywun arnyn nhw i ddod gyda nhw, a gall olygu bod yn rhaid i aelod o'r teulu neu ofalwr gymryd amser i ffwrdd o'r gwaith. Rydyn ni wedi clywed bod hyn yn creu pwysau ariannol ac yn ychwanegu straen at sefyllfa sydd eisoes yn anodd.

Pwysau ar y gweithlu

Mae pobl yn aml yn dweud wrthym ba mor garedig, medrus a chymwynasgar yw staff iechedd a gofal yng nghefn gwlad Cymru. Mae eu cefnogaeth yn gwneud gwahaniaeth mawr i'r rhai sy'n derbyn gofal a'u teuluoedd.

Ar yr un pryd, rydym wedi clywed pryderon am brinder gweithlu, ac mae tystiolaeth o adroddiad profiadau Gweithle GMC 2025 yn dangos bod 81% o feddygon yng Nghymru yn nodi bod staffio annigonol yn y GIG. Yn ogystal, clywn fod gofal cymdeithasol gwledig yn wynebu heriau recriwtio parhaus oherwydd cyflog isel ac amseroedd teithio hir.

Dywedodd pobl wrthym nad oes digon o ofalwyr cartref i ddiwallu'r galw mewn ardaloedd gwledig, a all arwain at ansawdd gofal is.

“Dywedwyd wrtha’i bod angen gofal 24/7 arni, ond ni allent roi unrhyw gefnogaeth gartref (hyd yn oed am 30 munud) gan ein bod ni’n ‘rhy wledig’. Yn byw milltir o'r A5!

Rydym wedi clywed nad yw gofalwyr yn aml yn cael eu talu'n llawn am yr amser a dreulir yn teithio rhwng galwadau, a bod rhai'n teimlo'n anniogel neu'n amharod i weithio mewn ardaloedd ynysig, yn enwedig mewn tywydd gwael neu ar ôl iddi nosi. Dywedodd eraill fod cyflog isel a diffyg cydnabyddiaeth yn ei gwneud hi'n anoddach recriwtio a chadw staff.

“Mae gofal cymdeithasol dan bwysau; rhy ychydig o ofalwyr, cyflog rhy isel, heb ei werthfawrogi. Anodd cwyno oherwydd y risg o golli gofal yn llwyr.”

Dywedodd pobl wrthym hefyd am bwysigrwydd derbyn gofal yn eu hiaith ddewisol. Rydym wedi clywed bod gwasanaethau iaith Gymraeg ym maes iechedd a gofal cymdeithasol yn gwella, ond mae mynediad yn dal i amrywio yn dibynnu ar leoliad a math o wasanaeth. Pan na all pobl gyfathrebu yn yr iaith maen nhw fwyaf cyfforddus â hi, gall effeithio'n negyddol ar eu profiad.

“Mae gofal seiciatrïg yn wirioneddol bwysig yn yr iaith Gymraeg. Mae angen i bobl â sgitsoffrenia, dementia neu anhwylderau meddwl yn benodol gyfathrebu yn y ffordd maen nhw'n clywed geiriau neu'n egluro pethau oherwydd gall fynd yn gam wrth gyfieithu.”

Integreiddio gwasanaethau

Rydym wedi clywed gan bobl mewn cymunedau gwledig am bwysigrwydd gwasanaethau'n cydweithio'n dda. Dywedodd rhai wrthym am brofiadau cadarnhaol gyda thimau ail-alluogi integredig, lle mae gweithwyr gofal iechyd a chymdeithasol proffesiynol yn cydlynu cefnogaeth i helpu pobl i wella gartref. Mae'r enghreifftiau hyn yn dangos beth sy'n bosibl pan fydd gwasanaethau'n cael eu cysylltu.

Fodd bynnag, dywedodd llawer o bobl fod y cydlynu a'r cyfathrebu rhwng gwahanol rannau o'r system iechyd a gofal yn anghyson.

Rydyn ni wedi clywed y gall teithio o ardaloedd gwledig i gael mynediad at wasanaethau mewn rhannau eraill o Gymru neu Loegr wneud pethau hyd yn oed yn anoddach.

“Nid yw'r broses o gael gofal yn llwybr priodol. Mae gorfod ailadrodd pethau gyda'r meddyg teulu yn broblem - dylai fod yn wasanaeth cydgysylltiedig yn yr ysbyty a'r gymuned a gofal cymdeithasol.”

Gwasanaethau brys ac ysbyty

Mae staff yn cael eu canmol yn rheolaidd gan y rhai rydyn ni'n clywed ganddyn nhw, ond clywsom hefyd ei bod hi'n cymryd amser hir i gael ambiwlans neu i gael eich gweld gan feddyg mewn adrannau brys, a gall yr aros fod yn anghyfforddus.

“Gwasanaeth gwyhych wedi cael fy ngweld mewn gwirionedd ond roeddwn i'n aros mewn ambiwlans am 20 awr.”

Roedd pobl yn poeni am gyflwr a chyfleusterau ysbytai. Disgrifiodd rhai profiadau cleifion yn cysgu ar gadeiriau dros nos, gyda mynediad cyfyngedig at fwyd, diod, neu gysur sylfaenol.

“Mae aros am welyau yn hir yn yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys... Dim byd i'w fwyta na'i yfed. Dim blanced wedi'i chynnig. Roedd rhaid gofyn

am 11yh y nos am rywbeth. Cyrhaeddais am 11.15yb (12 awr ynghynt) a chefais fy ngwely'r noson ganlynol."

Er bod y materion hyn yn effeithio ar bobl ledled Cymru, gallant fod yn arbennig o anodd i'r rhai mewn ardaloedd gwledig, lle mae pellteroedd teithio hir ac opsiynau trafndiaeth cyfyngedig yn ychwanegu straen pellach. I gleifion gwledig, gall oedi mewn gofal brys olygu aros yn hirach i ambiwlansys gyrraedd, mwy o anghysur yn ystod trosglwyddiadau, a logisteg fwy cymhleth ar gyfer cymorth i deuluoedd a gofal dilynol.

Ein galwadau am newid

1. Graddio'r hyn sy'n gweithio, ac adeiladu ar gryfderau cymunedol

Galw: Rydym yn galw ar Lywodraeth Cymru, Byrddau Iechyd ac Awdurdodau Lleol i ddod o hyd i ffordd well o rannu a chynyddu dulliau sy'n adlewyrchu'r hyn sydd eisoes yn gweithio mewn rhannau eraill o gefn gwlad Cymru, gan gynnwys mentrau iechyd meddwl dan arweiniad y gymuned, modelau gofal a gynhyrchir ar y cyd, a thimau ailalluogi integredig.

Pam: Dywedodd pobl wrthym eu bod yn gwerthfawrogi gwasanaethau sy'n hyblyg, wedi'u gwreiddio'n lleol, ac wedi'u hadeiladu o amgylch cryfderau cymunedol. Roedd cael cymorth yn gynnar, mewn cymunedau, yn amlwg yn ein hymgysylltiad, gydag enghreifftiau fel hybiau lles, clinigau allgymorth, ac ymyrraeth gynnar yn helpu pobl i aros yn iach yn nes at adref. Mae cyfle i ymgorffori egwyddorion fel hyblygrwydd, cyd-ddylunio, a pherchnogaeth leol ar draws y system.

2. Cyflawni cynllun 2024 ar gyfer rhannau gwledig Cymru

Galw: Rydym yn galw ar Lywodraeth Cymru i sicrhau bod cymunedau gwledig yn elwa o'r uchelgeisiau yng Nghynllun Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2024.

Pam: Mae pobl yn cefnogi egwyddorion y cynllun ond yn teimlo eu bod yn cael eu hanwybyddu yn y ffordd y mae gwasanaethau'n cael eu cynllunio a'u darparu oherwydd nad yw'n cael ei deimlo mewn cymunedau gwledig.

3. Trwsio trafnidiaeth wledig i ofal

Galw: Rydym yn galw ar Ymddiriedolaeth Gwasanaeth Ambiwylans Cymru a GIG Cymru i sicrhau bod yr adolygiad presennol o'r Gwasanaeth Cludo Cleifion Di-frys yn canolbwyntio ar fynd i'r afael â'r problemau y mae pobl yn eu hwynebu a gwneud y gwasanaeth yn well i'r rhai sy'n dibynnu arno.

Pam: Dywedodd pobl wrthym fod trafnidiaeth yn un o'r rhwystrau mwyaf i gael mynediad at ofal. Yn aml, nid yw'r Gwasanaeth Cludo Cleifion Di-frys ar gael, wedi'i amseru'n wael, neu wedi'i ganslo ar fyr rybudd, yn enwedig mewn ardaloedd gwledig. Rhaid i dtrafnidiaeth fod yn rhan o'r ateb, nid yn rhwystr.

4. Cynllunio a chyfleu newidiadau i wasanaethau arbenigol

Galw: Rydym yn galw ar GIG Cymru, comisiynwyr, rhwydweithiau clinigol arbenigol, Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol, a chyrff perthnasol eraill i sicrhau bod rhanbartholi gwasanaethau arbenigol yn cael ei gydlynw o ran dylunio a datblygu, ei gyfleu'n dryloyw, a'i lunio gyda chyfranogiad ystyrlon pobl a chymunedau.

Pam: Dywedodd pobl wrthym, pan fydd gwasanaethau'n cael eu symud ymhellach i ffwrdd, eu bod yn aml yn wynebu heriau ymarferol, yn enwedig o ran trafnidiaeth a chymorth i deuluoedd. Ond dywedon nhw wrthym hefyd nad ydyn nhw bob amser yn deall pam mae newidiadau'n digwydd. Mae angen esboniadau clir ac amserol ar gymunedau ynghylch sut y cynhelir diogelwch ac ansawdd, beth fydd yn disodli'r ddarpariaeth leol, a pham mae canolfannau rhanbarthol yn cael eu lleoli lle maent. Mae hyn yn berthnasol i ieuchyd a gofal cymdeithasol, gan gynnwys lleoliadau y tu allan i'r ardal. Heb gynllunio a chyfathrebu cydlynol, gall newidiadau deimlo'n

ddryslyd, yn annheg, neu'n anniogel.

5. Dod â gofal yn agosach at adref

Galw: Rydym yn galw ar Lywodraeth Cymru a GIG Cymru i gyflymu ac ehangu clinigau symudol, gwasanaethau allgymorth, a thelefeddygaeth, ac i gefnogi pobl i ddefnyddio'r gwasanaethau hyn.

Pam: Mae'r opsiynau hyn yn lleihau beichiau teithio ac yn gwneud gofal yn fwy hygyrch. Mae pobl eisiau gwasanaethau sy'n adlewyrchu realiti gwledig ac yn cynnig opsiynau apwyntiad hyblyg.

6. Ymgorffori lleisiau gwledig mewn dylunio gwasanaethau

Galw: Rydym yn galw ar Lywodraeth Cymru, sefydliadau'r GIG ac awdurdodau lleol, Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol, a Grwpiau Cynllunio Traws-glwstwr i gynnwys cymunedau gwledig wrth lunio'r System Gofal Cymunedol Integredig.

Pam: Mae pobl eisiau gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar atal, sydd â gwreiddiau lleol, ac maen nhw eisiau bod yn rhan o'u cynllunio.

7. Gwneud integreiddio yn flaenoriaeth

Galw: Rydym yn galw ar Lywodraeth Cymru ac Uned Perfformiad a Gwella GIG Cymru i osod disgwyliadau a mesurau perfformiad clir ar gyfer integreiddio ar draws iechyd a gofal cymdeithasol, gyda ffocws penodol ar ardaloedd gwledig.

Pam: Mae pobl eisiau gwasanaethau cydgysylltiedig, ond mae integreiddio yn anghyson. Gall mesurau perfformiad helpu i ganolbwyntio sylw arweinyddiaeth a gyrru gwelliant.

8. Cefnogi'r drydydd sector

Galw: Rydym yn galw ar Lywodraeth Cymru, Byrddau Iechyd ac Awdurdodau Lleol i newid y trefniadau ariannu a gwreiddio'r drydydd sector fel partner cyflawni craidd mewn iechyd a gofal gwledig.

Pam: Mae grwpiau cymunedol yn darparu gwasanaethau hanfodol, ond mae cyllid tymor byr yn tanseilio sefydlogrwydd a pharhad. Mae angen cyllid aml-flwyddyn, cyfranogiad strategol, a phartneriaeth wirioneddol.

9. Adeiladu gweithlu gwledig

Galw: Rydym yn galw ar Lywodraeth Cymru i weithio gydag Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC), a GIG Cymru i gyd-ddatblygu Gweithlu Gwledig a Chynllun Recriwtio.

Pam: Nid yw ymgyrchoedd cenedlaethol yn mynd i'r afael â phwysau gwledig. Mae pobl eisiau staff sydd wedi'u hyfforddi'n lleol ac sy'n deall eu cymunedau. Dylai'r cynllun hwn fuddsoddi mewn addysg wledig, cydnabod gwasanaeth gwledig, a sicrhau nad oes unrhyw gymuned yn cael ei gadael ar ôl.

10. Ehangu mynediad i'r iaith Gymraeg

Galw: Rydym yn galw ar Lywodraeth Cymru, Byrddau Iechyd ac Awdurdodau Lleol i weithio gyda sefydliadau'r iaith Gymraeg i gynyddu'r Cynnig Gweithredol.

Pam: Mae iaith yn bwysig yn enwedig mewn gofal iechyd meddwl a dementia. Mae pobl eisiau gwasanaethau yn yr iaith maen nhw fwyaf cyfforddus ynddi.

Gweithred Llais

Dros y flwyddyn ddiwethaf, rydym wedi defnyddio'r hyn y mae cymunedau gwledig wedi'i ddweud wrthym i helpu i lunio polisi cenedlaethol, dylanwadu ar newid gwasanaethau, a gwneud cynrychioliadau ar gyfer gwelliant, gan gynnwys cyflwyniadau i ymholiadau seneddol ac ymgynghoriadau ar ymarfer cyffredinol, gofal brys, deintyddiaeth, cynhwysiant digidol, ac iechyd meddwl.

Mewn ymateb i'r hyn a glywsom, byddwn yn:

- Rhannu ein tystiolaeth gyda Phwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Senedd a Llywodraeth Cymru i gefnogi adolygiad thematig o iechyd a gofal gwledig.
- Integreiddio gwledigrwydd i'n hasesiadau effaith ein hunain a gofyn i wasanaethau wneud yr un peth wrth gynllunio newidiadau.
- Tynnu sylw at yr hyn sy'n gweithio a rhannu enghreifftiau gyda Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol i gefnogi mabwysiadu ehangach.
- Ymweld â gwasanaethau gwledig lle mae pryderon wedi'u codi a gwneud cynrychioliadau yn seiliedig ar yr hyn a ganfyddwn.
- Cynnal uwchgynadledau rhanbarthol i archwilio beth sy'n gweithio, a beth sydd ddim, mewn ardaloedd gwledig.
- Parhau i ymgysylltu â chymunedau gwledig drwy ein prosiect *Iechyd a Gofal Cymdeithasol a Garem*.
- Defnyddio ein prosiect *Gofal Cymunedol Integredig* sydd ar ddod i archwilio pa mor dda y mae gwasanaethau cydgysylltiedig yn gweithio i bobl wledig, a beth sy'n helpu neu'n rhwystro mynediad.