

LLAIS CAERDYDD A'R FRO

ADRODDIAD YMGYSYLLTU

Ymgysylltu â phobl sydd wedi profi
digartrefedd
Ebrill 2025



LLAIS 

Eich llais mewn iechyd | Your voice in health
a gofal cymdeithasol | and social care

Cyflwyniad

Ym mis Ebrill 2025, fe wnaethon ni ymgysylltu â phobl sy'n profi digartrefedd ar hyn o bryd neu sydd wedi profi digartrefedd yn y gorffennol, yn ogystal â'r sefydliadau sy'n eu cefnogi, i wneud yn siŵr bod eu lleisiau'n cael eu clywed. Mae'r adroddiad hwn yn crynhoi'r hyn a ddysgom, sut ymatebodd gwasanaethau, a'r newidiadau cadarnhaol a ddilynodd.

Defnyddiwyd pedwar lens Llais wrth gynllunio ein gwaith: plant a phobl ifanc, amddifadedd, ansawdd data ac ethnigrwydd.

Yr hyn a glywsom

Mynediad i feddyg teulu.

- Roedd sefydliadau'n canmol Meddygfa Butetown yn gyson am eu cefnogaeth i'r gymuned.

“Mae Meddygfa Butetown yn cael ei galw'n Feddygfa'r Meddyg Teulu ar gyfer y digartref.”

- Codwyd pryderon ynghylch yr angen mynych i rai pobl sy'n profi digartrefedd newid practisau meddygon teulu wrth symud i lety newydd, gan achosi oedi yn aml wrth gael mynediad at ofal.

Gwasanaethau Cynhwysiant Iechyd / Gwasanaethau Allgymorth

- Roedd mynediad ar y safle at feddyg teulu neu nyrs yn cael ei werthfawrogi'n fawr, yn enwedig o ystyried yr anawsterau o ran cael apwyntiadau.
- Roedd y safbwyntiau ar Wasanaeth Cynhwysiant Iechyd Caerdydd a'r Fro yn amrywio: roedd rhai'n gwerthfawrogi presenoldeb dyddiol, tra bod eraill yn dweud bod ymweliadau'n anaml ac yn cael eu cyfathrebu'n wael, gyda chansladau heb eu rhannu.
- Derbyniodd y Bwrdd Iechyd ganmoliaeth am wiriadau iechyd diweddar ar gyfer twbercwlosis a firysau a gludir yn y gwaed.
- Byddai gwasanaethau allgymorth ychwanegol – megis deintyddol, podiatreg, iechyd rhywiol a Hepatitis C – yn ddefnyddiol.

Gwasanaethau Iechyd Meddwl

- Codwyd pryderon ynghylch diagnosis deuol, gyda phobl yn ei chael hi'n anodd cael cymorth oherwydd ansicrwydd ynghylch a ddylid trin iechyd meddwl neu gamddefnyddio sylweddau yn gyntaf.
- Adroddodd unigolion eu bod wedi aros hyd at ddwy flynedd am wasanaethau iechyd meddwl.
- Er bod meddyginiaeth yn cael ei chynnig, roedd llawer yn well ganddynt fynediad at gwnsela ar gyfer anghenion iechyd meddwl a chymorth trawma.
- Ystyriwyd bod 111 pwyswch 2 yn annigonol i bobl mewn argyfwng neu sy'n profi meddyliau hunanddiniostrol.
- Gofynnwyd am well darpariaeth o gefnogaeth iechyd meddwl cymunedol.

Rydw i wedi bod ar y rhestr aros ar gyfer y Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol ers ddwy flynedd. Dywedwyd wrthyf, os byddaf yn trosglwyddo i feddyg teulu gwahanol, y byddai'n rhaid i mi ddechrau'r broses o'r newydd a'm rhoi yng nghefn y rhestr aros.

Cyfathrebu

- Yn aml, mae pobl yn anghofio dyddiadau apwyntiadau, felly byddai nodyn atgoffa yn nes at yr amser yn helpu staff ac unigolion i baratoi.
- Roedd staff cymorth yn teimlo bod angen gwella cyfathrebu â'r GIG ac nad yw eu gwybodaeth am y person bob amser yn cael ei pharchu.
- Gwelwyd bod staff y GIG yn brin o ddealltwriaeth o gamddefnyddio sylweddau, gan anwybyddu cyngor am gyffuriau penodol weithiau, a all arwain at broblemau diddyfnu.
- Dywedodd sefydliadau nad oes cyfarfodydd amlasiantaeth rheolaidd a galwasant am rwydwaith a rennir i wella rhannu gwybodaeth a chydlynu gofal.

Stigma a rhagdybiaethau

- Teimlai pobl y dylai staff iechyd a gofal cymdeithasol ddeall digartrefedd a dibyniaeth yn well, gydag awgrymiadau y dylai staff y GIG dreulio amser mewn sefydliadau perthnasol i ddysgu sut i gefnogi anghenion unigolion.

- Gwelwyd bod dealltwriaeth gyfyngedig o ddigartrefedd yn dylanwadu ar agweddau ac ymddygiadau rhai staff.

“Aethum ag unigolyn at feddyg teulu y tu allan i'r ardal, a phan gyrhaeddwn ni, dywedwyd wrthym am aros yn y car yn hytrach nag yn yr ardal aros. Yn ffodus ni chlywodd yr unigolyn hyn. Mae'r agwedd hon yn anghywir.”

- Dywedwyd bod staff gofal iechyd yn llai amyneddgar gydag ymddygiad ymosodol, weithiau heb ei gydnabod fel arwydd o broblemau iechyd meddwl neu unig ffordd person o gyfathrebu.
- Yn aml, mae gan unigolion sydd â phrofiad o ddigartrefedd ymddiriedaeth isel mewn staff iechyd a gofal cymdeithasol.

Gofal canser

- Canmolodd pobl y gofal a'r driniaeth a dderbyniwyd ym MIPC&F a Chanolfan Ganser Felindre (VCC), ond codasant bryderon ynghylch oedi cyn cael eu symptomau cychwynnol wedi'u cymryd o ddifrif.
- Mewn rhai achosion, dim ond ar ôl i staff cymorth godi pryderon ar ran yr unigolyn y gwnaed diagnosis o ganser.

"Dechreuais basio gwaed, felly es i at y meddyg teulu (Taffswell MC) gyda staff cymorth a chymryd sampl wrin. Yna cefais apwyntiad wroleg ac o fewn 7 diwrnod i fynd at y meddyg teulu cefais ddiagnosis o ganser y bledren. Aed â mi i'r ysbyty bythefnos yn ddiweddarach i gael gwared ar y tiwmor ac yna es i gael cemotherapi a radiotherapi. O fewn 4 wythnos i'r diagnosis, roeddwn i'n rhydd o ganser. Ni allaf ganmol y Meddyg Teulu, VCC a'r BIP ddigon."

Roedd un unigolyn yn HIV+ a dywedwyd wrtho fod ganddo/ganddi bigau. Rhoddodd y meddyg teulu driniaeth iddyn nhw, nad oedd yn gweithio, felly roedd yn ôl ac ymlaen gyda'r meddyg teulu. Pan gafodd yr unigolyn ei dderbyn i Housing First, cawsant fiopsi, dim ond ar ôl i'r staff eiriol drosto. Canfuwyd bod ganddyn nhw ganser yr rhefr a'u bod nhw wedi cael triniaeth yn VCC. Cawsant ofal da ar ôl i'r driniaeth ddechrau. "Rydyn ni wedi eu colli nhw nawr, ond gellid bod wedi atal hynny". "Cafodd diwedd eu hoes ei roi yn ôl i ni ac nid oedd gofal lliniarol wedi ymyrryd gan ei fod yn farwolaeth sydyn".

Amseroedd aros

- Nododd pobl eu bod wedi cael eu rhoi ar restr aros ar gyfer sawl cyflwr iechyd fel ADHD, triniaeth ddeintyddol ac Iechyd Meddwl.

Gofal ysbyty

- Canmolodd un person UHL am drefnu trafndiaeth gyhoeddus i apwyntiadau ac yn ôl.
- Codwyd pryderon ynghylch blocio gwelyau a rhyddhau cynnar, gan adael sefydliadau i ddarparu gofal parhaus.
- Ystyriwyd bod y BIP yn tanbriso ymyrraeth gynnar a gwelyau cam i lawr, er gwaethaf tystiolaeth y gall ymyriadau cynnar arbed arian. Gellid archwilio modelau gofal cam i lawr tebyg, fel prosiect yn Llundain.

Naloxone

- Dysgodd Llais fod Naloxone yn atal marwolaethau gorddos yn effeithiol, gyda llwyddiant yng Nghaerdydd a'r Fro, a galwodd am fwy o hyrwyddo a chefnogaeth gan wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

Gofal carchar

- Adroddodd unigolion eu bod angen mesurau eithafol i gael eu hanghenion gofal wedi'u clywed yn y carchar.
- Codwyd pryderon ynghylch oedi neu fylchau mewn triniaeth wrth gael meddyginiaeth ar bresgripsiwn eto.

Cynhwysiant Digidol:

- Mae rhai pobl yn brin o ffonau, mynediad i'r rhyngwrwd, a dyfeisiau gyda chamêrâu, gan gyfyngu ar y defnydd o wasanaethau meddyg teulu ar-lein.
- Mae dibyniaeth ar sefydliadau i gael mynediad at ofal iechyd, a all leihau annibyniaeth.

Gofal Cymdeithasol

- Weithiau byddai gwasanaethau'n cael eu tynnu'n ôl os "nad oedd unigolion yn ymgysylltu," er y gellid ailddechrau cymorth ar gais.

- Mae angen gwell dealltwriaeth o ddigartrefedd, yn enwedig gyda gwahanol ofalwyr yn mynychu bob tro.

Llety Awdurdod Lleol:

- Gwerthfawrogir llety, ond mae pryderon lle mae defnyddio cyffuriau neu alcohol yn parhau, gan wneud rhai preswylwyr yn anghyfforddus.

“Penderfynais gysgu mewn pabell yn hytrach nag aros yn y llety er mwyn osgoi cael fy amlygu i’r amgylchedd hwnnw. Dydw i ddim yn gaeth i gyffuriau”.

Cynrychioliadau wedi'i wneud

Fe wnaethon ni rannu'r canfyddiadau hyn gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ac Awdurdod Lleol Caerdydd a gofyn am ymatebion ar:

- Wella mynediad a chyfathrebu â gofal iechyd: newidiadau meddyg yn haws, atgoffa apwyntiadau, ymweliadau rheolaidd, a chefnogaeth i'r rhai heb ffonau/rhynggrwyd.
- Ehangu gwasanaethau a chymorth: mwy o wasanaethau iechyd i bobl sy'n profi digartrefedd, cymorth iechyd meddwl (gan gynnwys diagnosis deuol), gwelyau cam i lawr/adferiad, a mynediad at feddyginiaethau sy'n achub bywydau fel Naloxone.
- Gwella cydlynw a hyfforddiant: timau amlasiantaeth, hyfforddiant staff ar ddigartrefedd, a rheolau clir ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl.
- Sicrhau ymatebolrwydd: gwrando ar bryderon, mynd i'r afael â phroblemau, ac atal bylchau mewn gofal, gan gynnwys yn y carchar.
- Gofal cyson a diogel: Darparu'r un gofalwr pan fo'n bosibl a gwneud cartrefi a rennir yn fwy diogel drwy reoli'r defnydd o gyffuriau ac alcohol.


Effaith a newid

Helpodd ein gwaith gyda'r gymuned i sicrhau newidiadau cadarnhaol.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro:

1. Anfonwyd llythyr diolch yn ddiweddar at Ganolfan Feddygol Butetown a chafodd goeso cynnes gan y staff.

Gwella Mynediad a Pharhad Gofal

- 
2. Mae gwaith yn mynd rhagddo i wneud cofrestru gyda meddyg teulu yn haws i bobl sy'n profi digartrefedd neu unrhyw un heb adnabyddiaeth neu ddogfennaeth ffurfiol.
 3. Mae sesiynau rheolaidd gyda meddygon teulu a nyrsys yn parhau i gael eu darparu mewn hosteli trwy CAVHIS, gan helpu cleifion i gael mynediad at ofal lle maen nhw'n teimlo'n fwyaf diogel.
 4. Darperir cymorth i unigolion nad oes ganddynt fynediad at ffôn na'r rhynggrwyd, gan gynnwys nodyn atgoffa am apwyntiadau a chymorth i drefnu gofal dilynol.
 5. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn archwilio opsiynau ar gyfer gwelyau cam-i-lawr ac adferiad i sicrhau trosglwyddiad diogel i gleifion sy'n gadael yr ysbyty.


Cymorth Iechyd a Chymdeithasol Integredig

6. Mae Tîm Aml-ddisgyblaethol Digartrefedd amlasiantaeth, ochr yn ochr â'r Tîm Digartrefedd ymroddedig, yn darparu cefnogaeth gydlynol ar draws anghenion iechyd meddwl, camddefnyddio sylweddau a gofal cymdeithasol.
7. Mae Gwasanaethau Cynhwysiant Iechyd Haen 3 yn ehangu i gyrraedd y grwpiau mwyaf agored i niwed, gan gynnwys pobl sy'n profi digartrefedd, cymunedau Sipsiwn a Theithwyr, ac unigolion sy'n ymwneud â'r system cyfiawnder troseddol.

Ehangu Gwasanaethau ac Ymyriadau sy'n Achub Bywydau

8. Y nod hirdymor yw darparu gwasanaethau gofal sylfaenol llawn o fewn hosteli, gan gynnwys gofal deintyddol, podiatreg, gwasanaethau iechyd rhywiol, a thriniaeth Hepatitis C.
9. Mae cymorth arbenigol ar gyfer camddefnyddio sylweddau yn parhau i gael ei ddarparu trwy CAVDAS, gan gynnwys mynediad at Naloxone sy'n achub bywydau.

Hyfforddiant, Ymwybyddiaeth, ac Arfer Gorau

10. Mae dysgu ac arfer da o ddull sy'n ganolog ar gleifion Meddygfa Butetown yn cael eu rhannu ar draws meddygfeydd teulu eraill.
- 

11. Mae hyfforddeion meddygon teulu, myfyrwyr meddygol a staff gofal iechyd yn derbyn hyfforddiant ar ddigartrefedd a gofal sy'n seiliedig ar drawma i gryfhau dealltwriaeth a hyder.
12. Mae ymrwymiad parhaus i wrando ar bryderon a gwella ymatebolrwydd er mwyn sicrhau bod gwasanaethau'n parhau i ganolbwyntio ar y claf ac yn gynhwysol.

Awdurdodau Lleol

Gofal cyson a phersonol:

- **Awdurdod Lleol Caerdydd** Mae cynnig newydd yn cael ei ddatblygu i ddarparu gwasanaethau iechyd a gofal cydlynol, integredig, rhagweithiol a phersonol ar gyfer grwpiau Cynhwysiant Iechyd, gan helpu i sicrhau parhad gofal.
- **Awdurdod Lleol y Fro:** Mae timau amlddisgyblaethol gofal sylfaenol yn ystyried cymorth cyfannol i bobl ag anghenion cymhleth, gan gynnwys y rhai sydd mewn perygl o fod yn ddigartref; mae'r offeryn hunan-esgeuluso hefyd yn cefnogi gofal wedi'i bersonoli.

2. Tai a rennir mwy diogel:

- **Awdurdod Lleol Caerdydd** Caiff cleientiaid eu hasesu cyn eu lleoli i sicrhau llety addas; mae gan bob lleoliad weithdrefnau diogelu a phrosesau uwchgyfeirio ar gyfer pryderon.
- **Awdurdod Lleol y Fro:** Gall staff adleoli unigolion i reoli gwrthdaro, ac mae torri rheolau meddiannaeth yn ddifrifol yn sbarduno camau gweithredu cadarn i ddiogelu preswylwyr eraill.

I weld yr ymateb llawn a dderbyniwyd gan y sefydliadau hyn, cysylltwch â swyddfa leol Llais.

Camau nesaf

Rhannu canfyddiadau

Byddwn yn rhannu'r adroddiad hwn gyda rhanddeiliaid allweddol a phobl yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg i dynnu sylw at y gwaith rydym wedi'i wneud.

Ymgysylltu ac Eiriolaeth

Byddwn yn parhau i gasglu barn a phrofiadau ynghylch gwasanaethau iechyd a gofal, drwy ein swyddogaeth ymgysylltu ac eiriolaeth.

Cadw mewn cysylltiad

Rydym yn annog pobl i barhau i gymryd rhan mewn cyfleoedd ymgysylltu yn y dyfodol ac yn croesawu adborth drwy gydol y flwyddyn trwy ein gwefan a'n tîm rhanbarthol.

I aros mewn cysylltiad â ni, gallwch:

- Ymweld â www.llaiswales.org am y diweddariadau a'r adroddiadau diweddaraf
- Dilyn ni ar y cyfryngau cymdeithasol @llaiscardiffandvale
- Cysylltu â'ch tîm Llais Lleol ar cardiffandvaleenquiries@llaiscymru.org
- Cofrestru ar gyfer ein cylchlythyr - <https://www.llaiswales.org/insights>