

# Plis, gwrandewch arna i...

Rhwysrau i wasanaethau iechyd  
a gofal cymdeithasol i bobl sy'n  
profi digartrefedd, gan gynnwys  
y rhai sy'n cysgu ar y stryd neu'n  
byw mewn llety dros dro



# Cynnwys

Am Llais 3

Yng Ngwent 4

Cymorth i bobl 4

Beth wnaethom ni 5

Sut wnaethon ni wrando  
ar bobl 6

Beth ddywedodd pobl  
wrthym ni 7

Gofal Cymdeithasol 12

Gofal Iechyd Sylfaenol 14

Gofal Eilaidd 18

Y Bil 22

Crynodeb o'r  
Canfyddiadau 23

Beth nesaf? 24

Diolch yn fawr 25

# Am Llais

Rydym yn credu mewn Cymru iachach lle mae pobl yn cael y gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol sydd eu hangen arnynt yn y ffordd sy'n gweithio orau iddyn nhw.

Rydyn ni yma i ddeall eich barn a'ch profiadau o iechyd a gofal cymdeithasol, ac i sicrhau bod eich adborth yn cael ei ddefnyddio gan gwneuthurwyr penderfyniadau i lunio eich gwasanaethau.

Rydym yn chwilio am straeon da a drwg er mwyn i ni ddeall beth sy'n gweithio yn dda a sut y gallai fod angen gwella gwasanaethau. Ac rydym yn edrych yn enwedig i siarad â'r rhai nad yw eu lleisiau'n cael eu clywed yn aml.

Rydym hefyd yn siarad â phobl am eu barn a'u profiadau drwy gynnal digwyddiadau yn eich cymunedau lleol neu ymweld â chi lle rydych chi'n derbyn eich gwasanaeth iechyd neu ofal cymdeithasol.

Rydym hefyd yn gweithio gyda grwpiau cymunedol a grwpiau â diddordeb ac yn unol â mentrau cenedlaethol i gasglu barn pobl. A phan aiff pethau o chwith rydym yn eich cefnogi i wneud cwynion.

Mae 7 Rhanbarth Llais yng Nghymru. Mae pob un yn cynrychioli llais "claf a'r cyhoedd" mewn gwahanol rannau o Gymru.

# Yng Ngwent

Yng Ngwent, mae llawer o bobl sy'n profi digartrefedd, yn cysgu ar y stryd, neu'n byw mewn llety dros dro, yn ei chael hi'n anodd cael y gofal iechyd sydd ei angen arnynt. Maent yn aml yn wynebu problemau fel peidio â gallu cofrestru gyda meddyg teulu, colli allan ar driniaeth reolaidd, neu deimlo eu bod yn cael eu barnu pan fyddant yn gofyn am help. Adroddiad diweddar, y Monitor Digartrefedd: Mae Cymru 2025 yn dangos bod digartrefedd difrifol ar gynydd ledled Cymru, gan gynnwys Gwent.

Yn aml, mae gan bobl sy'n profi digartrefedd iechyd corfforol a meddyliol gwaeth na'r boblogaeth gyffredinol. Mae llawer hefyd yn wynebu trawma, camddefnyddio sylweddau, neu heriau eraill sy'n ei gwneud hi'n anoddach fyth cael y gefnogaeth gywir.

## Diffiniad o ddigartref

Ar gyfer yr adroddiad hwn, mae'r term "digartref" yn cynnwys pobl sydd yn:

- "Ddi-do" – gan gynnwys y rhai sy'n "cysgu ar y stryd" y tu allan
- "Digartref" – gan gynnwys y rhai mewn llety dros dro
- Mewn llety "ansicr" – gan gynnwys y rhai sy'n "syrffio soffas"





## Beth wnaethom ni

Ym mis Mai 2025, ymunodd Llais Gwent â digwyddiad ymgysylltu yng Nghasnewydd gyda sefydliad digartrefedd lleol. Dywedodd pobl wrthym am yr anawsterau maen nhw'n eu hwynebu wrth geisio cael gofal iechyd, fel problemau wrth gofrestru gyda meddyg teulu, methu apwyntiadau neu driniaeth, ac weithiau teimlo eu bod nhw'n cael eu barnu wrth ofyn am help.

Fe helpodd y sgysiau cynnar hyn ni i lunio ymgysylltiad ehangach ar draws rhanbarth Gwent. Fe wnaethon ni siarad â staff sy'n cefnogi pobl sy'n profi digartrefedd, a chlywsom yn uniongyrchol gan bobl sydd â phrofiad personol. Fe wnaeth eu gonestrwydd a'u mewnwelediad ein helpu i greu darlun cliriach o'r rhwystrau maen nhw'n eu hwynebu a'r pethau a allai wneud gwasanaethau'n haws i'w cael.

Mae'r adroddiad hwn yn rhannu'r hyn a ddywedodd pobl sy'n profi digartrefedd – a'r staff sy'n eu cefnogi – wrthym am yr heriau a'r pethau sy'n gwneud mynediad at ofal iechyd a chymdeithasol yn haws neu'n anoddach yng Ngwent. Mae'n tynnu sylw at yr hyn sy'n gweithio'n dda, yn ogystal â'r meysydd sydd angen eu gwella.

# Sut wnaethon ni wrando ar bobl



Dros 8 mis, fe gasglom farn gan sefydliadau sy'n cefnogi pobl sy'n profi digartrefedd a chan bobl â phrofiad uniongyrchol. Roedd hyn yn cynnwys trafodaeth bwrdd crwn, sawl ymweliad â safleoedd, a sgysiau 1:1 rhithwir neu dros y ffôn. Gwahoddwyd pobl hefyd i rannu adborth ysgrifenedig yn eu hamser eu hunain.

Fe wnaethon ni gynnig gwahanol ffyrdd o gymryd rhan fel bod cyfle i unrhyw un a oedd eisiau cyfrannu. Fe wnaethon ni ddadansoddi'r holl wybodaeth gan ddefnyddio dull thematig i nodi problemau cyffredin, rhwystrau, a phethau sy'n helpu pobl i gael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol. Fe wnaeth y trafodaethau hyn ein helpu i ddeall y prif bethau sy'n ei gwneud hi'n haws neu'n anoddach i bobl gael y gofal iechyd a chymdeithasol sydd eu hangen arnynt.

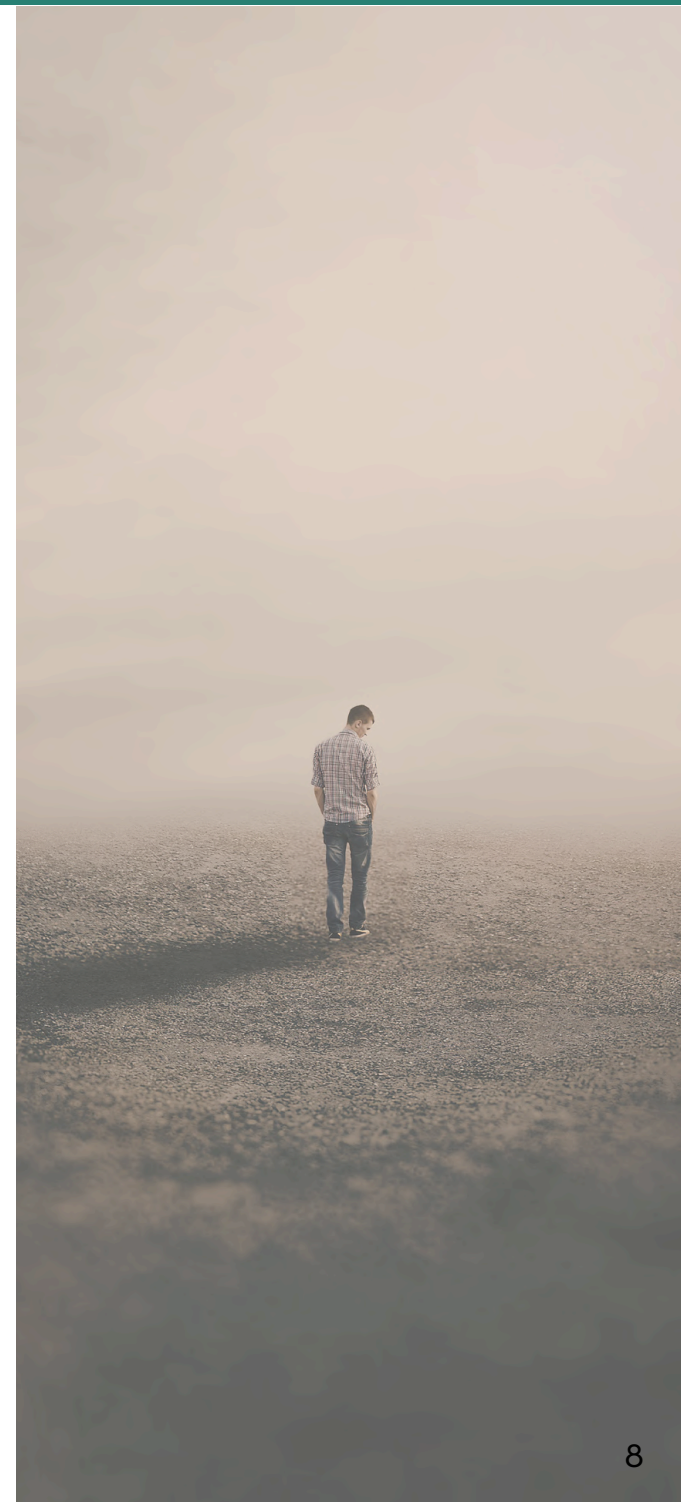
# Beth ddywedodd pobl wrthym ni

## Anghenion Iechyd a Mynediad

- Roedd y rhan fwyaf o'r trafodaethau'n canolbwyntio ar iechyd yn hytrach na gofal cymdeithasol. Gallai hyn fod oherwydd bod pobl sy'n profi digartrefedd yn aml yn delio â phroblemau iechyd brys sydd angen sylw ar unwaith, tra gall anghenion gofal cymdeithasol fod yn anoddach i'w gweld heb dai sefydlog.
- Ystyriwyd yn eang fod mynediad cyfyngedig at ofal sylfaenol yn arwain at oedi, colli triniaeth, a dim ond mewn argyfwng y byddai problemau iechyd yn cael eu datrys.
- Roedd iechyd meddwl yn bryder mawr. Ystyriwyd bod y gefnogaeth yn gyfyngedig, ac roedd sawl cyfrannwr yn teimlo nad yw llwybr Opsiwn 2 GIG 111 Cymru yn diwallu anghenion pobl mewn argyfwng neu'r rhai sy'n profi meddyliau hunanladdol.
- Codwyd pryderon ynghylch pobl ifanc sy'n profi digartrefedd, yn enwedig y rhai heb gefnogaeth deuluol na chefnogaeth addysgol. Roedd y materion yn cynnwys anghenion iechyd rhywiol a rhwystrau iaith neu ddiwylliannol, yn enwedig i geiswyr lloches.

## Rhwystrau i Ymgysylltu

- Gwelwyd stigma, beirniadaeth a diffyg tosturi fel rhwystrau mawr. Gall staff nad ydynt yn gwybod am drawma neu brofiadau negyddol pobl yn y gorffennol hefyd greu diffyg ymddiriedaeth.
- Mae llawer o bobl wedi cael profiadau anodd gydag awdurdodau yn y gorffennol, a all eu gwneud yn amharod i ymgysylltu â gwasanaethau.
- Ystyriwyd bod y rheol "tair streic" ar gyfer apwyntiadau meddyg teulu neu ysbyty a fethwyd yn anhyblyg, ac nad oedd yn adlewyrchu'r heriau y mae pobl sy'n profi digartrefedd yn eu hwynebu.
- Mae problemau ymarferol – fel dim ffôn, dim ffordd o wefru dyfais, arian cyfyngedig ar gyfer teithio, a chysylltiadau trafnidiaeth gwael (yn enwedig i Ysbyty Prifysgol Grange) – yn atal pobl rhag cael cymorth yn rheolaidd.
- Amlygwyd diffyg rheolaeth, dewis a hyder ymhlith pobl sy'n profi digartrefedd fel mater ehangach sy'n effeithio ar ymgysylltiad.





## Ymddiriedaeth, Perthnasoedd a Gofal Person-ganolog

- Mae meithrin ymddiriedaeth a chydberthynas yn hanfodol er mwyn i bobl deimlo eu bod yn gallu ymgysylltu â gwasanaethau.
- Mae gofal sylfaenol hyblyg, sy'n berson-ganolog, yn allweddol i wella canlyniadau iechyd.
- Ystyriwyd bod gwasanaethau allgymorth a galw heibio yn hynod effeithiol, yn enwedig i bobl o grwpiau sydd wedi'u hymylu fel ffoaduriaid, cymunedau Sipsiwn, Roma a Theithwyr, a phobl sy'n ymwneud â gwaith rhyw.

## Cymorth Parhaus a Thrawsnewidiad

- Yn aml, mae rhwystrau'n parhau hyd yn oed ar ôl i bobl gael eu cartrefu. Mae angen i gefnogaeth yn ystod ac ar ôl y cyfnod pontio allan o ddigartrefedd adlewyrchu hyn.

## Anhyblygrwydd Gwasanaeth a Heriau System

- Disgrifiwyd llawer o wasanaethau fel rhai anhyblyg, gyda systemau apwyntiadau llym, ychydig o oddefgarwch am apwyntiadau a fethir ac amseroedd aros hir.
- Adroddwyd bod canllaw NICE NG214 (2019) yn cael ei gymhwyso'n anghyson.
- Gwelwyd stigma, diffyg tosturi a defnydd cyfyngedig o ddulliau sy'n ystyriol o drawma yn rhwystrau. Pwysleisiodd cyfranwyr yr angen am fwy o hyfforddiant staff – gan gynnwys ar gyfer staff derbynfa meddygon teulu a staff fferyllfa.

## Ymarfer Cadarnhaol

- Mae partneriaethau cryf yn bodoli ledled Gwent, gyda sawl enghraifft o arfer da.
- Cafodd meddygfeydd teulu fel St Paul's a Belle Vue ganmoliaeth am fod yn groesawgar ac am gydweithio'n dda gyda staff cymorth.
- Amlygwyd Meddygfa Oakfield yn Ystrad Mynach fel esiampl am ei dull cynhwysol a'i rhwystrau llai, gyda chyfradd isel o apwyntiadau a fethir o ganlyniad.



# Yn eu geiriau eu hunain...

“

Roeddwn i'n ddigartref am amser hir, yn cysgu mewn car. Doeddwn i ddim yn gallu cael unrhyw help. Roeddwn i'n sâl, yn benysgafn, yn ddryslyd, ac yn ofnus. Doedd y meddygon ddim yn poeni. Ceisiais gael help ond roeddwn i bob amser yn teimlo fy mod i'n cael fy ngwthio a'm gwrthod, felly rhoddais y gorau iddi a gwaethygodd fy iechyd yn fawr. Roedd symud i bractis meddyg teulu arall yn anodd. Mae'n teimlo'n anodd cael pobl i wrando oherwydd eu bod nhw'n edrych arnoch chi'n wahanol pan fyddwch chi'n ddigartref.

”

# Gofal Cymdeithasol

Dywedodd llawer o bobl wrthym fod cael cymorth gofal cymdeithasol yn anodd. Yn aml, caiff atgyfeiriadau eu hanfon yn ôl neu eu "bowsio", sy'n achosi oedi i bobl sydd angen help.

"Mae gennym berthynas dda â'r Gwasanaethau Cymdeithasol yn ein hardal ond mae anghysondebau mewn meysydd eraill, yn gysylltiedig ag adnoddau. Mae problem ddeddfwriaethol ledled y gwasanaeth o fiwrocratiaeth i'w goresgyn. Mae'r adnoddau wedi dod i ben. Maen nhw'n gwneud yr hyn y gallan nhw gyda'r hyn sydd ganddyn nhw, nad yw'n llawer, ond nid eu bai nhw yw e." (Gweithiwr Cymorth)

## Ymddiriedaeth a Chanfyddiadau o Wasanaethau

Disgrifiwyd diffyg ymddiriedaeth mewn gofal cymdeithasol fel rhwystr mawr. Mae rhai pobl yn gweld gweithwyr cymdeithasol fel bygythiad. Er enghraifft, oherwydd ofnau ynghylch tynnu plentyn – yn hytrach nag fel ffynhonnell gefnogaeth.

## Pryderon ynghylch Llety Dros Dro

Weithiau mae teuluoedd yn cael eu rhoi mewn ystafelloedd sengl mewn gwesty. Gall hyn effeithio ar drefn arferol, addysg a lles plant. Dywedodd pobl wrthym hefyd y gall rheolau mewn llety dros dro, fel cyrffyw, dim ymwelwyr, neu ddim storio beiciau – deimlo'n llym neu'n gosbol. Dywedodd rhai ei fod yn teimlo'n "waeth na charchar", yn enwedig i bobl sydd eisoes yn delio â thrawma.

“

“Mae'n teimlo fel pe bai, oherwydd eu bod nhw mewn llety dros dro, nad yw'r Awdurdod Lleol yn eu cynnwys yn y penderfyniad i'w symud; mae eu hawliau, eu barn a'u llais wedi'u hamddifadu oddi wrthyn nhw. Mae'n teimlo fel eu bod nhw'n wystl ar fwrdd gwyddbwyll.”

”

Er nad tai oedd prif ffocws y gwaith hwn, dywedodd llawer o gyfranwyr ei fod yn gysylltiedig yn agos ag iechyd a lles. Er enghraifft, rhannodd un person fod eu ci yn hanfodol ar gyfer eu lles emosiynol, ond efallai y cynigir llety iddynt nad yw'n caniatáu anifeiliaid anwes.

Disgrifiodd llawer o bobl brosesau tai Awdurdodau Lleol fel rhai “anodd” a dywedasant y gall y rheolau effeithio'n negyddol ar iechyd meddwl. Rhannodd un gweithiwr cymorth enghraifft o breswlydd sy'n mwynhau pysgota yn y nos ond mae'n rhaid iddo gael caniatâd gan y Swyddog Tai i aros allan. Os gwrthodir hyn heb reswm da, gall niweidio lles y person a'u gwneud yn llai tebygol o ymgysylltu â staff sy'n ceisio eu helpu i gael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol.

Esboniodd dau gyfrannwr hefyd fod cleientiaid weithiau'n cael llai na 24 awr o rybudd i symud i lety dros dro, yn aml ar ddydd Gwener. Os ydyn nhw'n cymryd methadon ar bresgripsiwn, gall yr hysbysiad byr hwn ei gwneud hi'n anodd iawn iddyn nhw gasglu eu meddyginiaeth, ond yn aml dywedir wrthyn nhw fod yn rhaid i dai ddod yn gyntaf.

# Gofal Iechyd Sylfaenol

## Gwasanaethau Meddyg Teulu

Dywedodd pobl sy'n profi digartrefedd wrthym fod cael cymorth gan feddygfeydd teulu yn aml yn anodd iawn, gan gynnwys i'r rhai sy'n byw mewn llety dros dro. Dywedodd llawer o bobl eu bod yn teimlo'n ansicr ynghylch cofrestru gyda meddyg teulu newydd nes eu bod yn gwybod ble byddant yn byw yn y tymor hir. Gall trosglwyddo nodiadau gymryd amser, ac erbyn i wasanaethau fod mewn lle, efallai y bydd yn rhaid iddynt symud eto ac ailgychwyn y broses.

"Rydym wedi cael cleientiaid lle rydym am wneud apwyntiadau ar eu cyfer ond wedi cael gwybod eu bod bellach yn anactif... gallent fod yn rhywle arall yfory, felly mae angen y meddyg teulu arnyn nhw. Ac felly mae hynny'n rhywbeth rydyn ni'n dod ar ei draws."

(Unigolyn sydd â phrofiad o gefnogi pobl sy'n profi digartrefedd)

Mater cyffredin oedd meddygfeydd yn gwrthod apwyntiadau pan oedd pobl yn cerdded i mewn, yn enwedig os oedd eu cyfeiriad dros dro y tu allan i'r dalgylch. Mae llawer hefyd yn cael trafferth gyda systemau ar-lein oherwydd nad oes ganddyn nhw fynediad i'r rhynggrwyd, dyfeisiau, na ffordd o'u wefru.

Dywedodd rhai pobl eu bod wedi cofrestru gyda meddygfeydd teulu ymhell i ffwrdd oherwydd mai dyna'r unig rai oedd yn fodlon eu derbyn.

Gall methu apwyntiadau neu deimlo'n rhwystredig arwain at bobl yn cael eu tynnu oddi ar restrau meddygon teulu, sy'n eu gorfodi i gofrestru mewn man arall neu ddefnyddio Ysbyty Brenhinol Gwent ar gyfer problemau bach. Esboniodd un person, ar ôl llawdriniaeth ar ei law, na allai gael ei rwymyn wedi'i newid oherwydd na allai gael apwyntiad gyda meddyg teulu.

"Rydyn ni wedi gwneud apwyntiad iddo... ond pan gyrhaeddodd yno dywedon nhw 'Na, dydyn ni ddim yn eich gweld chi oherwydd eich bod chi allan o'r ardal.' Ac yna maen nhw'n meddwl pam iddo fynd yn flin a rhegi arnyn nhw."  
(Unigolyn sydd â phrofiad o gefnogi pobl sy'n profi digartrefedd)

Mae'r rhwystrau allweddol y mae pobl wedi adrodd amdanynt yn cynnwys:

- Practisau yn gwrthod apwyntiadau oherwydd bod cyfeiriad dros dro y tu allan i'r dalgylch
- Systemau ar-lein gorfodol na allant gael mynediad atynt
- Diffyg dyfeisiau, rhyngrwyd, neu ID i gofrestru
- Dim ymweliadau cartref i bobl sy'n cysgu ar y stryd na phobl mewn llety dros dro
- Mae rhai practisau'n gwrthod gweld pobl pan fydd gweithwyr cymorth yn mynychu gyda nhw

Roedd pobl hefyd yn teimlo bod stigma a rhagdybiaethau am ddefnyddio sylweddau yn effeithio ar sut roeddent yn cael eu trin. Disgrifiodd un gweithiwr cymorth cleient nad oedd yn gallu cael mynediad at ddadwenwyno oherwydd ei anghenion iechyd meddwl, gan ddangos sut y gall pobl fynd yn "sownd" rhwng gwasanaethau.

## Gwasanaethau Deintyddol

Disgrifiodd pobl fynediad at ofal deintyddol fel "loteri cod post". Nid yw llawer o ddeintyddion yn derbyn cleifion y GIG, ac mae rhestrau aros yn hir.

Rhannodd un person sut y gwnaethon nhw dynnu eu dannedd eu hunain gyda gefail oherwydd na allent gael apwyntiad. Achosodd hyn haint difrifol, gan arwain at driniaeth ysbyty am sepsis ac adferiad hir.

Mae rhai mentrau lleol yn helpu. Mae Eden Gate yng Nghasnewydd yn darparu un diwrnod yr wythnos o gymorth deintyddol. Mae partneriaeth rhwng Awdurdod Lleol Casnewydd a'r Bwrdd Iechyd yn gweithio i ehangu deintyddiaeth symudol, gyda'r gobaith y gellid ei defnyddio ledled Gwent.

## Gofal Llygaid

Mae pobl sy'n profi digartrefedd yn aml yn gohirio gofal llygaid oherwydd bod eu hanghenion uniongyrchol yn cael blaenoriaeth. Fel arfer, mae mynediad at ofal llygaid eilaidd yn gofyn am brawf llygaid preifat yn gyntaf, sy'n rhwystr mawr i'r rhai heb arian na thystysgrif HC2. Dywedodd un sefydliad eu bod weithiau'n talu am archwiliadau llygaid cleientiaid neu wedi trefnu profion am ddim gydag optegydd lleol.



## Fferyllfeydd

Dywedodd sefydliadau cymorth wrthym fod pobl sy'n profi digartrefedd weithiau'n cael eu gwahardd o fferyllfeydd oherwydd ymddygiadau sy'n gysylltiedig â gofid neu gamddefnyddio sylweddau. Roeddent yn teimlo y byddai staff fferyllfeydd yn elwa o hyfforddiant mewn dad-ddwysáu i helpu i atal gwaharddiadau.

Dywedodd sefydliadau cymorth wrthym fod pobl sy'n profi digartrefedd weithiau'n cael eu gwahardd o fferyllfeydd oherwydd ymddygiadau sy'n gysylltiedig â gofid neu gamddefnyddio sylweddau. Roeddent yn teimlo y byddai staff fferyllfeydd yn elwa o hyfforddiant mewn dad-ddwysáu i helpu i atal gwaharddiadau.

Nid yw pob fferyllfa yn darparu'r Cynllun Anhwylderau Cyffredin yn gyson, sy'n cyfyngu ar fynediad at ofal iechyd sylfaenol. Dywedodd sefydliadau cymorth y byddai rhestr o fferyllfeydd sy'n cynnig y cynllun yn rheolaidd yn eu helpu i gyfeirio pobl i'r lle iawn.



# Gofal Eilaidd

## Patrymau Presenoldeb

Mae pobl sy'n profi digartrefedd yn fwy tebygol o ddefnyddio Adrannau Brys (EDs) na meddygfeydd teulu. Mae galw arbennig o uchel yn Ysbyty Brenhinol Gwent (YBG).

Mae rhai'n dewis Unedau Mân Anafiadau (UMA) neu apwyntiadau brys gyda meddyg teulu yn lle mynd i Ysbyty Prifysgol The Grange (YPG).

## Bylchau Data a Heriau Adnabod

Nid oes data dibynadwy ar ba mor aml y mae pobl sy'n profi digartrefedd yn defnyddio Adrannau Brys. Mae ysbytai hefyd yn ei chael hi'n anodd nodi pryd mae rhywun yn ddigartref, yn enwedig pan fydd pobl yn defnyddio cyfeiriadau "Care of".

## Llwybrau Brysbennu a Gofal

Mae blaenoriaethu adrannau brys yn aml yn ceisio ailgyfeirio pobl i ofal sylfaenol brys pan fo'n briodol. Fodd bynnag, defnyddir rhai Unedau Mân Anafiadau ac apwyntiadau brys ar gyfer materion y gellid eu rheoli mewn man arall.

Dyweddodd llawer o bobl eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu barnu, eu hanwybyddu, neu eu trin yn wahanol oherwydd eu hymddangosiad neu eu rhagdybiaethau am gamddefnyddio sylweddau.

“

“Dydy meddygon ddim hyd yn oed yn gwneud cyswllt llygad. Rwy'n teimlo'n anweledig”

”

“

“Cefais fy nharo gan gar a'm gadael ar ochr y ffordd gyda ffemwr wedi torri - ni ddarparwyd unrhyw ofal nes i mi ffonio ambiwlans fy hun”

”

## Rhwystrau i Ryddhau a Dilyniant

Gall mynd adref ar ôl triniaeth fod yn anodd, yn enwedig yn hwyr yn y nos neu'n gynnar yn y bore. Yn aml, mae opsiynau trafnidiaeth gymunedol yn anaddas i bobl ag anghenion cymhleth. Mae cymorth ar gael weithiau drwy'r Ganolfan Flow, y Groes Goch, neu gynlluniau tocynnau bws, ond mae mynediad yn anghyson ac nid yw'n cael ei ddeall yn eang.

## Gweithdrefnau Dewisol ac Apwyntiadau a Fethwyd

Gall polisïau "tair streic" ar gyfer apwyntiadau ysbyty a fethwyd rhoi pobl sy'n profi digartrefedd dan anfantais, ac sy'n wynebu llawer o rwystrau i fynychu. Nid yw ysbytai bob amser yn nodi cleifion agored i niwed, felly mae prosesau awtomataidd yn parhau hyd yn oed pan fydd angen dull mwy hyblyg ar rywun.

## Ymarfer Cefnogol a Chynllunio Rhyddhau

Mae enghreifftiau cryf o berthnasoedd da rhwng staff yr Adran Achosion Brys a sefydliadau cymorth. Fodd bynnag, mae pwysau ar lif cleifion yn golygu bod amser cyfyngedig ar gyfer cynllunio rhyddhau manwl. Mae templed rhyddhau safonol yn cael ei ddatblygu gydag awdurdodau gofal sylfaenol ac awdurdodau lleol i wella cysondeb.

## Rhwystrau Mynediad a Derbyniad i'r Ysbyty

Gall peiriannau hunan gofrestru sydd angen cod post eithrio pobl nad oes ganddynt gyfeiriad sefydlog.

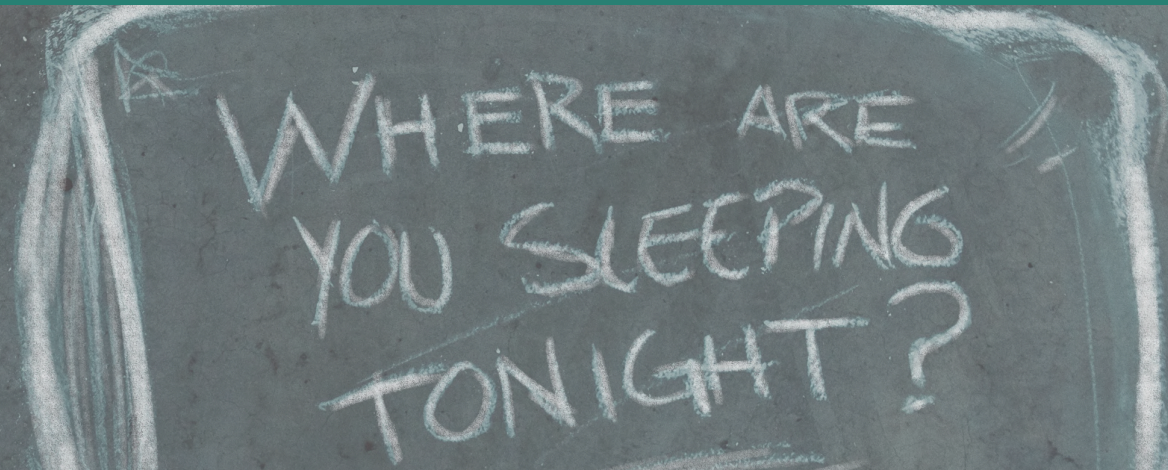
Mae rhai staff y dderbynfa yn cyfeirio cleifion at beiriannau heb gynnig cymorth na dewisiadau eraill. Mae ystafelloedd aros gorlawn ac arosiadau hir yn gadael llawer yn teimlo dan bwysau, gan achosi i rai gadael cyn cael eu gweld.

Adroddwyd yn eang hefyd am oedi o ran trafndiaeth ac ambiwlansys. Mae trafndiaeth gyhoeddus gyfyngedig, yn enwedig i YPG, yn ei gwneud hi'n anodd mynychu apwyntiadau.

Disgrifiodd un sefydliad bobl yn gorfod aros o'r bore bach am gludiant wedi'i drefnu, gan golli apwyntiadau yn aml oherwydd newid amseroedd casglu.

Mewn un achos, ni allai person oedd yn defnyddio cadair olwyn fynychu apwyntiad oherwydd nad oedd lle yn yr ambiwlans ac ni chynigiwyd cadair olwyn ysbyty.

# Y Bil



WHERE ARE  
YOU SLEEPING  
TONIGHT?

Mae Llywodraeth Cymru wedi cyhoeddi Bil Digartrefedd a Dyraniadau Tai Cymdeithasol (Cymru) newydd ar 19<sup>eg</sup> Mai 2025, sy'n anelu at drawsnewid yr ymateb i ddigartrefedd yng Nghymru, trwy atal yn gynharach, cael gwared ar rwystrau i gael cymorth, gwella mynediad at dai cymdeithasol, ac ymateb cydlynol gan ystod ehangach o wasanaethau cyhoeddus.

Mae'r Bil hwn yn adeiladu ar y Papur Gwyn ar Ddiweddu Digartrefedd yng Nghymru, a gyhoeddwyd yn 2023. Mae'r Bil yn nodi sut y byddant yn trawsnewid eu dull o ymdrin â digartrefedd. Ochr yn ochr â'u buddsoddiad parhaus mewn tai cymdeithasol, bydd y Bil yn helpu i gyflawni eu huchelgais hirdymor i roi terfyn ar ddigartrefedd yng Nghymru. Mae'n rhoi pwyslais cryfach ar atal digartrefedd ac yn dileu rhwystrau sydd wedi gwasanaethu'n hanesyddol i eithrio pobl rhag cael cymorth <sup>4</sup>

<sup>4</sup> <https://www.gov.wales/written-statement-homelessness-and-social-housing-allocation-wales-bill>

# Summary of findings

Mae'r adroddiad hwn yn dwyn ynghyd yr hyn a glywsom gan bobl sydd â phrofiad byw o ddigartrefedd a chan y sefydliadau sy'n eu cefnogi ledled Gwent. Er bod enghreifftiau clir o arfer gofalgar, hyblyg ac effeithiol, mae pobl sy'n profi digartrefedd yn dal i wynebu llawer o rwystrau wrth geisio defnyddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

Mae'r themâu allweddol yn cynnwys problemau gyda hyblygrwydd gwasanaethau, mynediad digidol, trafnidiaeth, parhad gofal, a chymorth iechyd meddwl, yn enwedig i bobl ag anghenion cymhleth neu luosog. Clywsom hefyd pa mor bwysig yw ymddiriedaeth, dulliau sy'n ystyriol o drawma a defnydd cyson o ganllawiau presennol – gan gynnwys Canllaw NICE NG214 (2019) – wrth helpu pobl i gael mynediad at y gefnogaeth sydd ei hangen arnynt.

Nod yr adroddiad hwn yw cefnogi gwelliant drwy feithrin dealltwriaeth gyffredin o'r problemau. Mae'n tynnu'n uniongyrchol ar brofiad bywyd a mewnwleidiad proffesiynol, yn myfyrio'n onest ar ble nad yw systemau'n gweithio fel y dylent, ac yn tynnu sylw at yr arfer da sydd eisoes yn digwydd ledled Gwent y gellir adeiladu arno.

Mae Llais Gwent yn croesawu parhau i weithio mewn partneriaeth â Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Awdurdodau Lleol a sefydliadau trydydd sector i wella mynediad teg at wasanaethau, ymgorffori arfer sy'n ystyriol o drawma, a chefnogi canlyniadau gwell i bobl sy'n profi digartrefedd ledled y rhanbarth.

# Beth nesaf?

Bydd Llais yn gweithio gyda'r Bwrdd Iechyd i archwilio sut y gellir rhannu arfer da yn ehangach – yn enwedig dulliau hyblyg, croesawgar a di-feirniadaeth sy'n helpu pobl sy'n profi digartrefedd i deimlo'n ddiogel wrth geisio gofal. Byddwn hefyd yn edrych ar sut y gellir rhannu'r diwylliant cadarnhaol a welir mewn lleoedd fel Practis Meddygon Teulu Oakfield â phractisau meddygon teulu eraill ledled Gwent.

## Cyfleoedd ar gyfer Gwella Cydweithredol

- Rhannu enghreifftiau o arfer da ar draws clystyrau meddygon teulu
- Creu rhestr wirio mynediad digartrefedd syml ar gyfer meddygfeydd teulu
- Datblygu fideo hyfforddi ar y cyd sy'n ystyrio o drawma
- Adolygu hyblygrwydd o amgylch polisiau "Heb Fynychu" (DNA)
- Gweithio gyda phobl sydd â phrofiad byw o ddigartrefedd i gyd-gynhyrchu gwelliannau
- Darparu gwybodaeth glir i Weithwyr Cymorth (e.e., opsiynau trafniadaeth, llwybrau rhyddhau, fferyllfeydd sy'n cynnig y Cynllun Anhwylderau Cyffredin)

Mae Llais Gwent yn cydnabod yr heriau o ddarparu gofal teg a hygyrch gydag adnoddau cyfyngedig. Rydym yn rhannu'r canfyddiadau hyn yn ysbryd cydweithio a chyfrifoldeb a rennir, gyda'r nod o helpu Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan a phartneriaid i gryfhau cysondeb, tosturi a mynediad at wasanaethau ledled Gwent.

Byddwn yn defnyddio'r hyn a ddywedodd pobl wrthym i wneud cynrychioliadau, cynnig argymhellion a gofyn cwestiynau i'r Bwrdd Iechyd fel bod eu profiadau'n cael eu hadlewyrchu mewn penderfyniadau yn y dyfodol. Bydd Llais yn parhau i ymgysylltu â'r holl bartneriaid a rhanddeiliaid. Edrychwn ymlaen at ddod â lleisiau ynghyd i helpu i ddylanwadu ar newid cadarnhaol i bobl sy'n profi digartrefedd. 24

# Diolch yn fawr

Diolch i bawb a'n helpodd gyda'r gwaith hwn. Fe wnaeth eich amser, syniadau a phrofiadau ein helpu i greu darlun cliriach o'r heriau y mae pobl yn eu hwynebu wrth geisio cael gofal iechyd a chymdeithasol wrth brofi digartrefedd. Rydym yn ddiolchgar i wirfoddolwyr Llais a helpodd i gasglu barn pobl a sicrhau bod lleisiau pobl wedi'u cynnwys yn yr adroddiad hwn.

Hoffem hefyd ddiolch i'r sefydliadau, y staff a'r unigolion a rannodd eu gwybodaeth a'u profiadau gyda ni, gan gynnwys:

- Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
- Cyfannol Women's Aid
- Eden Gate, Casnewydd
- Cymdeithas Sefydliadau Gwirfoddol Gwent (GAVO)
- Tîm Gofalgar Cymorth, Blackwood
- Gwasanaeth Carchar Ei Mawrhydi a Gwasanaeth Prawf Gwent
- Awdurdodau Lleol yng Ngwent
- MIND, Gwent
- Practis Meddyg Teulu Oakfield, Ystrad Mynach
- Pobl â phrofiadau byw o ddigartrefedd
- Byddin yr Iachawdwriaeth, Pont-y-pŵl
- Byddin yr Iachawdwriaeth – Prosiect Allgymorth Pendant , Casnewydd
- Y Wallich
- Y Ganolfan Gwybodaeth Llesiant, Y Fenni
- Hostel Tŷ Parc, Tredegar