



CYDWEITHREDFA GWELLA GWASANAETHAU
GOFAL A LLESIANT **GOGLEDD CYMRU**

NORTH WALES SOCIAL CARE AND WELL-BEING
SERVICES IMPROVEMENT COLLABORATIVE

Asesiad o Boblogaeth Gogledd Cymru

1 Ebrill 2017



Cyflwyniad

Cynnwys

Cyflwyniad	2
1.1 Ynglŷn â'r adroddiad.....	3
Cynllun ardal.....	4
Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014	4
Beth yr ydym yn ei olygu wrth asesiad poblogaeth ac asesiad anghenion?	5
1.2 Dulliau ymchwil.....	6
Ymgynghori ac ymgysylltu	6
1.3 Gwasanaethau ataliol.....	8
Eiriolaeth	8
1.4 Llywodraethu	9
Llywodraethu prosiectau.....	9
Bwrdd Comisiynu Rhanbarthol Gogledd Cymru	9
1.5 Trosolwg ar boblogaeth Gogledd Cymru.....	10
Y Gymraeg	12
Tlodi ac amddifadedd	13
Iechyd.....	14
1.6 Cyfyngiadau, gwersi a ddysgwyd, a'r camau nesaf.....	15
1.7 Rhagor o wybodaeth	16
Cyfeiriadau	19

1.1 Ynglŷn â'r adroddiad

Mae'r adroddiad hwn yn asesu anghenion gofal a chymorth y boblogaeth yng Ngogledd Cymru, gan gynnwys anghenion cymorth gofalwyr. Fe'i lluniwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a'r chwe chyngor yng Ngogledd Cymru, gyda chefnogaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru, er mwyn bodloni gofynion Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 (y Ddeddf).

Nod yr adroddiad yw gwella ein dealltwriaeth o'n poblogaeth, ynghyd â sut y gallai newid dros y blynyddoedd sydd i ddod, er mwyn ein helpu i ddarparu gwell gwasanaethau cyhoeddus yng Ngogledd Cymru. Er mwyn paratoi'r adroddiad, aethom ati i edrych ar ystadegau, i siarad â chymunedau, ac i ddefnyddio amrywiaeth eang o wybodaeth a oedd wedi'i chasglu gan gynghorau lleol, gwasanaethau iechyd, elusennau, a sefydliadau eraill sy'n darparu gwasanaethau.

Mae'r adroddiad wedi'i rannu'n benodau, sy'n seiliedig ar y themâu canlynol a nodir yng nghanllawiau Llywodraeth Cymru.

- Plant a phobl ifanc
- Pobl hŷn
- Iechyd, anabledau corfforol a nam ar y synhwyrâu:
- Anabledd dysgu ac awtistiaeth
- Iechyd Meddwl
- Gofalwyr
- Trais yn erbyn merched, cam-drin domestig a thrais rhywiol
- Sefydliadau diogel
- Cyn-filwyr
- Digartrefedd

I gael gwybodaeth am gamddefnyddio sylweddau, gweler Asesiad Anghenion Camddefnyddio Sylweddau y Bwrdd Cynllunio Ardal.

Mae pob pennod yn cynnwys gwybodaeth am:

- Faint o bobl sydd dan sylw, eu profiadau, a sut y mae hyn yn cymharu ag ardaloedd eraill.
- Sut y mae pethau'n debygol o newid yn y dyfodol.
- Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym am eu hangen am gymorth.
- Beth y mae sefydliadau yn ei ddweud wrthym am yr angen am gymorth.

Mae'r adroddiad hefyd yn ceisio helpu i integreiddio gwasanaethau (cydweithio rhwng gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol). Dyma flaenoriaethau presennol Llywodraeth Cymru o ran integreiddio:

- Pobl hŷn ag anghenion cymhleth a chyflyrau hirdymor, gan gynnwys dementia.
- Pobl ag anabledd dysgu.
- Gofalwyr, gan gynnwys gofalwyr ifanc.
- Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd.
- Plant ag anghenion cymhleth oherwydd anabledd neu salwch.

Cynllun ardal

Bydd yr adroddiad yn cael ei ddefnyddio i lywio'r cynllun ardal, y mae'n rhaid iddo gael ei baratoi ar y cyd rhwng y bwrdd iechyd â'r cynghorau lleol, a hynny dan oruchwyliaeth y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol. Yn ôl y canllawiau drafft ar y cynllun ardal, mae'n rhaid i ni gynnwys y gwasanaethau penodol sydd wedi'u cynllunio mewn ymateb i bob thema graidd sydd wedi'i nodi yn yr asesiad poblogaeth, gan gynnwys:

- y camau y bydd partneriaid yn eu cymryd mewn perthynas â'r meysydd integreiddio â blaenoriaeth ar gyfer Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol;
- manylion cronfeydd cyfunol i'w sefydlu mewn ymateb i'r asesiad poblogaeth;
- sut y bydd gwasanaethau'n cael eu caffael neu eu trefnu i'w darparu, gan gynnwys trwy fodelau darparu amgen;
- manylion am y gwasanaethau ataliol a fydd yn cael eu darparu neu eu trefnu;
- y camau sy'n cael eu cymryd mewn perthynas â darparu gwybodaeth, cyngor a gwasanaethau cymorth; ac
- y camau sy'n ofynnol i ddarparu gwasanaethau trwy gyfrwng y Gymraeg.

Rhaid i gynllun ardal cyntaf Gogledd Cymru gael ei gyhoeddi erbyn 1 Ebrill 2018 (Llywodraeth Cymru, 2016c).

Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014

Mae byrddau iechyd a chynghorau lleol yng Nghymru wedi cynhyrchu asesiadau poblogaeth dan gyfraith newydd a gyflwynwyd gan Lywodraeth Cymru ym mis Ebrill 2016, sef Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 (y Ddeddf).

Dyma'r gyfraith newydd ar gyfer gwella llesiant pobl y mae arnynt angen gofal a chymorth, yn ogystal â gofalwyr y mae arnynt angen cymorth. Mae'r Ddeddf yn

newid y ffordd y mae anghenion pobl yn cael eu hasesu, a'r ffordd y mae gwasanaethau yn cael eu darparu – bydd gan bobl fwy o lais o ran y gofal a'r cymorth y maent yn ei gael. Mae'r gyfraith newydd hefyd yn hyrwyddo amrywiaeth o gymorth sydd ar gael yn y gymuned, er mwyn lleihau'r angen am gymorth ffurfiol, wedi'i gynllunio. Mae pob pennod yn cynnwys gwybodaeth am y prif newidiadau sy'n debygol o gael effaith ar y grŵp hwn o'r boblogaeth.

Roedd yr asesiad poblogaeth yn seiliedig ar [ganllawiau Llywodraeth Cymru](#) a'r pecyn cymorth a [luniwyd](#) gan Asiantaeth Gwella'r Gwasanaethau Cymdeithasol (SSIA). Cafwyd cyngor a chymorth ychwanegol trwy'r rhwydwaith arweinwyr asesiadau poblogaeth cenedlaethol, sy'n cael ei gydgyssylltu gan SSIA.

Beth yr ydym yn ei olygu wrth asesiad poblogaeth ac asesiad anghenion?

Rydym am ddeall anghenion gofal a chymorth pawb sy'n byw yng Ngogledd Cymru (y boblogaeth), er mwyn i ni allu cynllunio gwasanaethau'n effeithiol i ddiwallu'r anghenion hynny. Gall penderfynu beth y mae ei angen fod yn seiliedig ar yr hyn y mae pobl yn ei deimlo neu'n ei ddweud y mae arnynt ei angen, yr hyn y mae asesiadau proffesiynol yn ei ddweud y mae arnynt ei angen, neu trwy gymharu gwahanol grwpiau â'i gilydd (Bradshaw, 1972). Diffiniad arall o angen yw lle y byddai'r boblogaeth yn cael budd o wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

Mae gwahaniaeth rhwng angen, galw a chyflenwad, er bod pob un ohonynt yn gorgyffwrdd. Galw am wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yw'r gwasanaethau y mae pobl yn gofyn amdanynt. Gall hyn newid yn seiliedig ar ymddygiad pobl (sy'n cael ei ddylanwadu gan oedran, rhyw, addysg, dosbarth economaidd-gymdeithasol); gwybodaeth am wasanaethau; a dylanwad y cyfryngau. Mae galw hefyd yn cael ei ddylanwadu gan y cyflenwad o wasanaethau, sy'n newid yn seiliedig ar ganllawiau a thystiolaeth o effeithiolrwydd clinigol a chosteffeithiolrwydd. Mae'r galw am wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn cynyddu gyda chyflenwad neu hygyrchedd, felly, yn aml, nid yw'n adlewyrchu'r angen am wasanaethau.

Mae asesiad anghenion yn ffordd o adolygu'r materion iechyd a gofal cymdeithasol mewn poblogaeth. Gall hyn helpu i gytuno ar flaenoriaethau a'r modd y mae adnoddau'n cael eu dyrannu, er mwyn gwella iechyd a gofal cymdeithasol, a lleihau anghydraddoldebau. Rhaid i asesiad anghenion gydbwysu'r clinigol, y moesegol a'r economaidd – yr hyn y dylid ei wneud, yr hyn y gellir ei wneud, a'r hyn y gellir ei fforddio.

Dyma wahanol ffyrdd o gynnal asesiad anghenion:

- Epidemiolegol: yr hyn yr ydym yn ei wybod am y boblogaeth, y gwasanaethau sy'n cael eu darparu ar hyn o bryd, ynghyd ag effeithiolrwydd a chosteffeithiolrwydd ymyraethau a gwasanaethau.
- Cymharol: cymharu gwasanaethau rhwng gwahanol boblogaethau, er y gall fod rhesymau eraill dros wahaniaethau, y tu hwnt i wahaniaeth o ran angen.
- Corfforaethol: yr hyn y mae pobl yn dweud wrthym y mae ei angen, gan gynnwys ymgysylltu â staff, defnyddwyr gwasanaethau, a'r gymuned (Stevens et al.).

Wrth lunio'r adroddiad hwn, ceisiom ddefnyddio cynifer o ddulliau gweithredu gwahanol â phosibl er mwyn canfod pa gymorth y mae ei angen, a sicrhau cydbwysedd. Rydym hefyd wedi ceisio canolbwyntio ar asedau, yn ogystal ag ar anghenion, gan gynnwys cryfderau unigol ac asedau cymunedol lleol.

1.2 Dulliau ymchwil

Roedd yr asesiad poblogaeth yn seiliedig ar 'ymgysylltu'. Mae hyn yn golygu ein bod wedi defnyddio'r hyn yr oedd pobl yn ei ddweud wrthym am anghenion gofal a chymorth, i lunio ein cwestiynau ymchwil. Yna, aethom ati i gasglu data o nifer o ffynonellau gwahanol, er mwyn ateb y cwestiynau a herio ein canfyddiadau cychwynnol.

Asesiad poblogaeth mewn ffigurau

- Aethom ati i adolygu dros 100 o bolisiâu, strategaethau a chynlluniau presennol ar draws y chwe chynghor lleol a'r bwrdd iechyd.
- Cawsom 134 o ymatebion gan sefydliadau i'n harolwg ynghylch angen pobl am ofal a chymorth.
- Aethom ati i ddefnyddio canfyddiadau dros 300 o ymgynghoriadau ac adroddiadau ymchwil.
- Ar y cyd â'n partneriaid, bu i ni gynnal 20 o ddigwyddiadau a dosbarthu pedwar holiadur, a gyrhaeddodd dros 310 o bobl sy'n defnyddio gwasanaethau.
- Cynhaliodd y Panel Dinasyddion gyfweiliadau â 34 o aelodau o'r cyhoedd.
- Trefnodd cynghorau lleol tua 20 o weithdai ar gyfer staff a chynghorwyr.

Ymgynghori ac ymgysylltu

Dulliau ymgynghori ac ymgysylltu

Mae gan gynghorau lleol yng Ngogledd Cymru bolisi rhanbarthol ar gyfer ymgysylltu â dinasyddion (Cyngor Sir Ynys Môn *et al.*, 2016). Mae'r polisi hwn yn seiliedig ar yr egwyddorion cenedlaethol ar gyfer ymgysylltu â'r cyhoedd yng

Nghymru, ynghyd ag egwyddorion cydgynhyrchu, a lywiodd ein cynllun ymgynghori. Cynlluniwyd proses ymgysylltu'r asesiad poblogaeth gan grŵp o staff o bob cyngor lleol, y bwrdd iechyd, ac Iechyd Cyhoeddus Cymru. Aethant ati i restru'r gwahanol grwpiau o bobl y gallai'r asesiad poblogaeth effeithio arnynt, ac i gynllunio sut y byddent yn eu cynnwys. Adolygwyd y rhestr hon hanner ffordd trwy'r prosiect, a chynlluniwyd cyfleoedd ychwanegol i lenwi'r bylchau. Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn atodiad 1.

Roedd y cynllun ymgysylltu yn cynnwys:

- Holiadur ar gyfer sefydliadau, a oedd yn gofyn am eu barn ac am unrhyw dystiolaeth ategol a oedd ganddynt, er enghraifft mesurau perfformiad neu adroddiadau ymgynghori.
- Grwpiau trafod â defnyddwyr gwasanaethau, wedi'u cefnogi gan ganllaw i hwyluswyr. Roedd rhai siroedd hefyd wedi dosbarthu holiaduron hunanlenwi.
- Holiadur ar gyfer y cyhoedd (pobl nad ydynt yn defnyddio gwasanaethau gofal a chymorth) ar wefan y Panel Dinasyddion, ynghyd â chyfweiliadau ag aelodau'r Panel Dinasyddion. Roedd un sir hefyd wedi dosbarthu holiadur ychwanegol i bobl nad ydynt yn defnyddio gwasanaethau gofal a chymorth.
- Gweithdai â staff a chynghorwyr, wedi'u trefnu gan bob cyngor lleol.
- Adolygiad o waith ymchwil ac ymgynghori perthnasol, gan gynnwys ynghylch deddfwriaeth, strategaethau, cynlluniau comisiynu, asesiadau anghenion, ac adroddiadau ymgynghori.

Rhodddwyd cyhoeddusrwydd eang i'r ymgynghoriad, a hynny trwy'r cynghorau gwirfoddol sirol yng Ngogledd Cymru ac amrywiol rwydweithiau rhanbarthol eraill. Hyrwyddodd y cynghorau lleol a'r bwrdd iechyd yr ymgynghoriad trwy eu gwefannau, ynghyd â'u tudalennau Facebook a Twitter. Anfonwyd datganiadau i'r wasg at bapur newydd y Leader, Wrexham.com, y Daily Post, BBC Cymru, yn ogystal â gorsafoedd radio Capital a Heart. Cysylltwyd â grwpiau penodol, gan gynnwys pobl â nodweddion wedi'u diogelu, trwy grwpiau a rhwydweithiau a oedd yn bodoli eisoes (gweler yr Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb). Lluniwyd cylchlythyr chwarterol, a oedd yn cynnwys diweddariadau am y prosiect ar gyfer staff a sefydliadau partner, ac a fu hefyd yn fodd i nodi grwpiau i gysylltu â nhw am y gwaith ymgynghori ac ymgysylltu. Mae yna bobl o hyd nad oeddem wedi llwyddo i gysylltu â nhw o fewn yr amserlen, a'r rheiny fydd yn cael blaenoriaeth yn nghanam nesaf y prosiect.

Ochr yn ochr â'r asesiad poblogaeth hwn, roedd gwaith yn mynd rhagddo i gynhyrchu asesiadau llesiant ar gyfer Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015. Mae yna bedwar Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus yng Ngogledd Cymru a oedd yn paratoi ar gyfer hyn. Lle bo modd, roedd unrhyw

waith ymgysylltu yn cael ei gynllunio i ddiwallu anghenion y ddau asesiad. Mewn rhai ardaloedd, roedd hyn yn golygu anfon holiaduron ar y cyd, tra bo gweithdai a grwpiau trafod ar y cyd yn cael eu cynnal mewn ardaloedd eraill.

1.3 Gwasanaethau ataliol

Yn 2015, cynhaliwyd prosiect yng Ngogledd Cymru i edrych ar wasanaethau ataliol ac ymyrraeth gynnar, yn barod ar gyfer y Ddeddf, a hynny gyda chefnogaeth Cydweithredfa Gwella Gwasanaethau Gofal Cymdeithasol a Llesiant Gogledd Cymru (NWSCWIC). Y nod oedd datblygu fframwaith o ymyrraethau targededig; cyfrannu at yr asesiad poblogaeth; darparu llinell sylfaen ar gyfer gwaith comisiynu a chaffael integredig; a chefnogi trothwyon cymhwysra cyson. Aeth y grŵp ati i asesu tystiolaeth ac asesiadau anghenion lleol, er mwyn nodi'r prif achosion neu'r ffactorau sbarduno sy'n gwneud i bobl gysylltu â gwasanaethau ac sydd, mewn llawer o achosion, yn arwain at bobl yn cael gwasanaethau gofal a chymorth a reolir. Roeddent hefyd wedi edrych ar ymyrraethau a allai fynd i'r afael â ffactorau sbarduno, ac wedi'u cysylltu â chanlyniadau llesiant y Ddeddf. Yna, aeth y grŵp ati i ddatblygu offeryn asesu risg, er mwyn ystyried y risgiau o ran hygyrchedd, cyllid a threfniadaeth a oedd yn gysylltiedig ag argaeledd pob ymyrraeth ym mhob sir. Defnyddiwyd yr wybodaeth hon i greu blaenoriaethau ar gyfer gwaith yn y dyfodol.

Hefyd, yn rhan o'r asesiad poblogaeth, aeth Gwasanaeth Tystiolaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru ati i chwilio trwy lenyddiaeth, er mwyn nodi'r sail dystiolaeth ar gyfer yr ymyrraethau a ddisgrifiwyd.

Mae'r gwaith hwn yn llywio rhan o asesiad poblogaeth cyffredinol Gogledd Cymru, ac mae ar gael yma: [sail dystiolaeth](#).

Eiriolaeth

'Ystyr eiriolaeth yw cymryd camau i helpu pobl i ddweud beth y mae arnynt ei eisiau, i sicrhau eu hawliau, i gynrychioli eu buddiannau, ac i gael y gwasanaethau y mae eu hangen arnynt.

Mae eiriolwyr a chynlluniau eiriolaeth yn gweithio mewn partneriaeth â'r bobl y maent yn eu cefnogi, ac yn ochri â nhw. Mae eiriolaeth yn hybu cynhwysiant cymdeithasol, cydraddoldeb a chyfiawnder cymdeithasol (Action for Advocacy, 2002)

Mae Eiriolaeth yn rhan o'r portffolio o wasanaethau ataliol sydd ar gael, a chafodd ei gynnwys yn yr ymarfer asesu risg ar gyfer gwasanaethau ataliol ac ymyrraeth gynnar. Hefyd, comisiynodd NWSCWIC waith ymchwil i lais a rheolaeth y dinesydd yng Ngogledd Cymru (Wavehill, 2016). Mae'r ymchwil hon yn cynnwys crynodeb o'r gwasanaethau eirioli annibynnol ledled Gogledd Cymru ar gyfer plant, pobl ifanc, ac oedolion, ac mae'n rhan o'r asesiad poblogaeth.

Yng ngham nesaf y prosiect, sef paratoi cynlluniau a strategaethau mewn ymateb i'r asesiad poblogaeth, mae angen i ni edrych ar drefniadau comisiynu'r cynghorau a'r bwrdd iechyd lleol ar gyfer gwasanaethau eirioli, er mwyn cydnabod unrhyw orgyffwrdd posibl yn y trefniadau, ac ymateb iddo. Bydd hyn yn cynnwys gweithio'n agos gyda Rhaglen Golden Thread Age Cymru, a ariennir gan Lywodraeth Cymru. Mae'r rhaglen hon yn anelu at wella llesiant unigolion trwy eiriolaeth, ac at roi llais cryfach iddynt; gwella'r ddealltwriaeth o eiriolaeth; a gweithio gyda chynghorau lleol a darparwyr gwasanaethau i gefnogi'r gwaith o ddatblygu a chomisiynu gwasanaethau.

1.4 Llywodraethu

Llywodraethu prosiectau

Sefydlodd Cydweithredfa Gwella Gwasanaethau Gofal Cymdeithasol a Llesiant Gogledd Cymru grŵp llywio rhanbarthol i arwain gwaith yr asesiad poblogaeth, gyda grwpiau technegol, ymgysylltu, a thema yn arwain ar dasgau penodol. Cadeiriwyd y grŵp llywio gan Jenny Williams, Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol, Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy, ac Andrew Jones, Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC). Roedd pob grŵp yn cynnwys aelodau o bob cyngor lleol yng Ngogledd Cymru, ynghyd ag aelodau o BIPBC, ac Iechyd Cyhoeddus Cymru. Mae strwythur llywodraethu wedi'i atodi yn atodiad i.

Cafodd adroddiad interim ar gynllun y prosiect ei gynhyrchu ym mis Gorffennaf, ynghyd ag adroddiadau amlygu, a gafodd eu rhannu â byrddau rhanbarthol trwy Partnership Friday, Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus, a chynghorau lleol. Cafodd cylchlythyrau prosiect eu cynhyrchu bob chwarter (ym misoedd Mawrth, Mehefin a Medi 2016), a'u dosbarthu'n eang trwy gynrychiolwyr o'r bwrdd iechyd a phob cyngor.

Bwrdd Comisiynu Rhanbarthol Gogledd Cymru

Mae gan y bwrdd iechyd a chynghorau lleol yng Ngogledd Cymru gyfrifoldeb i sicrhau bod ganddynt drefniadau ar waith i alluogi gwasanaethau i gael eu cynllunio'n strategol, eu darparu, a'u prynu'n effeithiol, er mwyn cyflawni eu cyfrifoldebau statudol. Mae angen i'r gweithgarwch cynllunio hwn ystyried Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, Deddf Cenedlaethau'r Dyfodol, a Deddf Rheoleiddio Gofal Cymdeithasol (Cymru) 2016.

Er mwyn gwneud hyn, mae gan Ogledd Cymru Fwrdd Comisiynu Rhanbarthol, sy'n cael ei gadeirio gan Gyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol o un o'r cynghorau, ynghyd â Chyfarwyddwr Ardal o BIPBC.

Mae'r Bwrdd Comisiynu Rhanbarthol yn adrodd i'r Bwrdd Partneriaeth, sydd â'r pwerau a'r cyfrifoldebau a ddiffinnir yn Rhan 9 o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014.

Mae'r Bwrdd Comisiynu Rhanbarthol yn goruchwyllo datblygiadau strategol o ran iechyd a gofal cymdeithasol ar draws gwasanaethau oedolion a phlant, gan sicrhau bod gwasanaethau yn seiliedig ar arfer gorau, a'u bod yn gynaliadwy ac yn darparu gwerth am arian.

Mae'n ofynnol i gynghorau lleol a byrddau iechyd weithio gyda dinasyddion, gwasanaethau trydydd sector, a darparwyr gwasanaethau eraill, i ddatblygu cynlluniau lleol mewn ymateb i'r asesiad o anghenion y boblogaeth. Gall y rhain gynnwys:

- Datganiad o Sefyllfa'r Farchnad: nod y ddogfen hon yw rhoi datganiad clir am y strategaeth a'r modd y mae gwasanaethau'n cael eu datblygu mewn ardal benodol; dylai hyn ddarparu gwybodaeth i'r 'farchnad' (darparwyr gwasanaethau) i'w helpu i wneud penderfyniadau busnes da.
- Strategaeth/Cynllun Comisiynu: mae'n ystyried pa wasanaethau sydd ar waith yn barod, a pha mor dda y maent yn ymateb i'r hyn y mae ar bobl ei angen 'nawr, ac yn y dyfodol, yn ogystal â'r hyn y mae polisi a/neu ddeddfwriaeth yn ei ddweud. Dylai'r cynllun neu strategaeth wedyn fanylu ar sut y bydd yr awdurdodau comisiynu (y cynghorau a/neu'r bwrdd iechyd) yn defnyddio eu hadnoddau (gan gynnwys arian, pobl, ac adeiladau) i ddiwallu'r anghenion hynny orau. Gall hyn olygu rhoi'r gorau i ddarparu gwasanaethau nad ydynt yn darparu tystiolaeth eu bod yn diwallu anghenion neu'n darparu gwerth am arian, a manylu ar ffyrdd eraill o ddiwallu'r anghenion hynny yn y dyfodol.

1.5 Trosolwg ar boblogaeth Gogledd Cymru

Mae gan Ogledd Cymru boblogaeth breswyl o oddeutu 690,000 o bobl, a hynny dros ardal o oddeutu 2,500 milltir sgwâr. Gwynedd, yn y gorllewin, yw'r ardal sydd â'r dwysedd poblogaeth isaf, gyda 49 o bobl fesul cilometr sgwâr, a Sir y Fflint, yn y dwyrain, yw'r ardal sydd â'r dwysedd poblogaeth uchaf, gyda 350 o bobl fesul cilometr sgwâr.

Disgwylir i boblogaeth Gogledd Cymru gynyddu i 720,000 erbyn 2039. Gellir priodoli poblogaeth gynyddol Gogledd Cymru i gyfradd genedigaethau sy'n cynyddu a chyfradd marwolaethau sy'n gostwng, sydd wedi arwain at ddisgwyliad oes estynedig (Llywodraeth Cymru, 2016a).

Disgwylir i boblogaeth y rhan fwyaf o gynghorau lleol yng Nghymru gynyddu rhwng 2014 a 2039. Disgwylir mai Wrecsam fydd yn gweld y cynnydd ail fwyaf yng Nghymru (10%); disgwylir i boblogaethau Gwynedd a Wrecsam gynyddu'n raddol; disgwylir i boblogaeth Ynys Môn ostwng yn raddol; a disgwylir i

boblogaethau Conwy, Sir Ddinbych a Sir y Fflint gynyddu, cyn gostwng, ond gan barhau'n uwch yn 2039 nag yr oeddent yn 2014.

Ynys Môn

Mae'r gostyngiad o 2.6% ym mhoblogaeth Ynys Môn (bron 2,000 o bobl) yn ganlyniad i newidiadau naturiol. Er y bydd yna lai o blant a phobl ifanc, disgwylir i nifer y bobl 75 oed a hŷn gynyddu tua 5,500.

Gwynedd

Rhwng 2014 a 2039, disgwylir i boblogaeth Gwynedd dyfu 8.4% (ychydig dros 10,000 o bobl). Disgwylir i'r cyfan bron o'r cynnydd fod yn y boblogaeth 75 oed a hŷn, a disgwylir i'r boblogaeth 85 oed a hŷn gynyddu 122% (4,700 o bobl). Bydd tua 75% o'r cynnydd a ragwelir yn ganlyniad i ymfudo net (7,800).

Conwy

Disgwylir i boblogaeth Conwy gynyddu 1.7% (bron 2,000 o bobl) rhwng 2014 a 2039. Disgwylir i boblogaeth iau y sir ostwng, ac i'r boblogaeth 75 oed a hŷn gynyddu tua 10,000. Bydd ymfudo net yn cyfrif am gynnydd o 12,600 yn y boblogaeth, a hynny wedi'i lywio gan ymfudo mewnol; bydd newidiadau naturiol i lawr 4,100.

Sir Ddinbych

Disgwylir i boblogaeth Sir Ddinbych gynyddu 2.7% (tua 2,500 o bobl) rhwng 2014 a 2039. Disgwylir i'r boblogaeth 75 oed a hŷn gynyddu 7,500, ond, ar yr un pryd, disgwylir i'r boblogaeth 18-74 oed ostwng 4,800. Bydd ymfudo net yn cyfrif am gynnydd o 6,600 yn y boblogaeth, a hynny wedi'i lywio gan ymfudo mewnol; bydd newidiadau naturiol i lawr 4,100.

Sir y Fflint

Disgwylir i boblogaeth Sir y Fflint gynyddu 1.3% (tua 2,100 o bobl). Disgwylir i niferoedd y menywod dan 59 oed a'r dynion dan 64 oed ostwng; disgwylir i'r boblogaeth 75 oed a hŷn gynyddu 13,500. Bydd ymfudo net yn cyfrif am ostyngiad o 1,000 yn y boblogaeth rhwng 2014 a 2039 (wedi'i lywio gan ymfudo mewnol); bydd newidiadau naturiol yn cyfrif am gynnydd pellach o 3,000.

Wrecsam

Rhwng 2014 a 2039, disgwylir i boblogaeth Wrecsam gynyddu 9.7% (tua 13,300 o bobl). Disgwylir i niferoedd yr aelodau ieuengaf o'r boblogaeth, 0-4 oed a 5-10 oed, ostwng, gyda'r cynnydd mwyaf yn y grwpiau oedran hŷn. Bydd ymfudo net yn cyfrif am gynnydd o 8,600 yn y boblogaeth, a fydd yn cael ei lywio gan ymfudo rhyngwladol; bydd newidiadau naturiol yn cyfrif am gynnydd pellach o 4,700.

Y Gymraeg

'Un o egwyddorion allweddol *Mwy na geiriau...* yw'r Cynnig Rhagweithiol. Ystyr Cynnig Rhagweithiol yn syml yw darparu gwasanaeth yn Gymraeg heb i rywun orfod gofyn amdano. Mae'n golygu creu newid mewn diwylliant, sy'n cymryd y cyfrifoldeb oddi ar yr unigolyn ac yn ei osod ar ddarparwyr gwasanaethau, a heb gymryd yn ganiataol fod yr holl siaradwyr Cymraeg yn siarad Saesneg beth bynnag.' (Welsh Government, 2016b)

Mae pob pennod o'r adroddiad yn cynnwys adran ar yr angen am ddarpariaeth Gymraeg i gefnogi'r boblogaeth ac i gyflawni egwyddorion *Mwy na geiriau*. Yn benodol, dyma'r grwpiau lle mae'r Gymraeg yn elfen fwy allweddol neu sylfaenol byth o'r gwasanaethau a ddarperir:

- plant a phobl ifanc;
- pobl hŷn;
- pobl ag anabledd dysgu;
- pobl â phroblemau iechyd meddwl;
- pobl â dementia
- pobl sydd wedi cael strôc; a
- phobl y mae arnynt angen cymorth gan wasanaethau therapi lleferydd ac iaith.

Yng Ngogledd Cymru, Gwynedd sydd â'r gyfran uchaf o siaradwyr Cymraeg, sef 65%, er y gall y gyfran hon fod yn uwch mewn rhai ardaloedd o'r sir. Mewn rhannau eraill o Ogledd Cymru, mae 57% o breswylwyr Ynys Môn yn siarad Cymraeg, 27% yng Nghonwy, a 25% yn Sir Ddinbych. Mae cyfran y siaradwyr Cymraeg yn Sir y Fflint (13.2%) a Wrecsam (12.9%) yn is na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru. Mae'r holl ardaloedd cynghorau lleol yng Ngogledd Cymru wedi gweld gostyngiad yng nghyfran y siaradwyr Cymraeg rhwng Cyfrifiad 2001 a 2011, gyda'r gostyngiad mwyaf yng Ngwynedd (-3.6%). Mae ychydig dros hanner (53%) y siaradwyr Cymraeg yng Ngogledd Cymru yn rhugl yn yr iaith, ac mae 63% yn siarad Cymraeg yn ddyddiol; yng Ngwynedd, mae 78% o'r preswylwyr sy'n siarad Cymraeg yn rhugl, ac mae 85% yn siarad Cymraeg bob dydd.

Mae lefel y siaradwyr Cymraeg, yn arbennig yng ngogledd-orllewin y rhanbarth, yn dylanwadu ar nifer y bobl sy'n dewis cael gwasanaethau yn Gymraeg. Yng Ngwynedd, mae 37% o bobl yn ceisio defnyddio'r Gymraeg bob amser wrth gysylltu â gwasanaethau cyhoeddus. Ym maes gofal sylfaenol, mae 1.8 meddyg teulu fesul 100,000 o'r boblogaeth yng Ngogledd Cymru yn gallu siarad Cymraeg; ar lefel cynghorau lleol, Gwynedd sydd â'r raddfa uchaf, sef 4 meddyg teulu fesul 100,000 o'r boblogaeth, sy'n gallu siarad Cymraeg, a Sir y Fflint sydd â'r raddfa isaf, sef 0.5 fesul 100,000 o'r boblogaeth. Ymhlith y

gweithwyr iechyd proffesiynol eraill yng Ngogledd Cymru, therapyddion lleferydd ac iaith sy'n cyfrif am y gyfran uchaf o siaradwyr Cymraeg (46%), yna parafeddygon (44%); mae ychydig dros 30% o'r nyrsys sy'n gweithio yn y rhanbarth yn gallu siarad Cymraeg (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016c). Ledled Gogledd Cymru, mae gan 81% o fusnesau staff sydd â sgiliau Cymraeg, ac mae 45% o'r cyflogeion yng Ngwynedd, a 31% o'r cyflogeion yn Ynys Môn, bob amser yn siarad Cymraeg â'u cydweithwyr Bwrdd Uchelgais Economaidd Gogledd Cymru, 2016).

Tlodi ac amddifadedd

Yng Ngogledd Cymru, mae 12% o'r boblogaeth yn byw yn y cymunedau mwyaf difreintiedig yng Nghymru, o gymharu ag 19% ledled Cymru; fodd bynnag, mae hyn yn celu'r pocedi sylweddol o amddifadedd ar draws y rhanbarth, y mae rhai ohonynt ymhlith y lefelau uchaf o amddifadedd yng Nghymru. Gorllewin y Rhyl 2 (Sir Ddinbych) a Queensway 1 (Wrecsam) yw'r ail a'r drydedd ardal fwyaf difreintiedig yng Nghymru, yn y drefn honno. Mae tair ardal arall yn y Rhyl (Gorllewin y Rhyl 1, Gorllewin y Rhyl 3, a De y Rhyl), o blith yr 20 ardal fwyaf difreintiedig yng Nghymru (Llywodraeth Cymru, 2014).

Ar gyfartaledd, mae pobl sy'n byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig yn byw bywydau byrrach na'r rheiny sy'n byw yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig. Gwynedd sydd â'r bwch anghydraddoldeb lleiaf yng Nghymru gyfan o ran dynion (3.4 mlynedd); Sir Ddinbych sydd â'r pedwerydd bwch mwyaf yng Nghymru (11 mlynedd). Mae hyn yn awgrymu bod dynion yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig o Sir Ddinbych yn byw, ar gyfartaledd, 11 mlynedd yn llai na'r rheiny yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig yn yr un sir. Mae'r gwahaniaeth ar gyfer menywod hefyd ar ei fwyaf yn Sir Ddinbych, lle mae menywod yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig o'r sir yn byw, ar gyfartaledd, 8.4 mlynedd yn llai na'r rheiny yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig o Sir Ddinbych (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016b).

Mae canlyniadau addysgol yn cael effaith ar incwm a safonau byw, sydd, yn eu tro, yn effeithio ar iechyd corfforol ac iechyd meddwl. Ledled Gogledd Cymru, mae canran y preswylwyr rhwng 16 a 74 oed nad oes ganddynt unrhyw gymwysterau academaidd neu broffesiynol, yn is na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (25.9%), ac eithrio Wrecsam (26.7%). Mae cryn amrywiaeth ar lefel leol o fewn y siroedd (Y Swyddfa Ystadegau Gwaldol, 2011).

Mae diweithdra'n gysylltiedig â phroblemau ariannol, gofid, pryder, iselder, ac ymddygiadau sy'n gysylltiedig ag iechyd gwael. Mae ychydig dros 5% o'r preswylwyr o oedran gweithio yng Nghymru yn ddi-waith yn yr hirdymor, neu nid ydynt erioed wedi gweithio. Ledled Gogledd Cymru, mae pob un o'r cynghorau lleol islaw'r cyfartaledd ar gyfer Cymru; fodd bynnag, mae cryn amrywiaeth o hyd o fewn y siroedd (Y Swyddfa Ystadegau Gwaldol, 2011).

Mae tai yn cael effaith bwysig ar iechyd, addysg, gwaith, a'r cymunedau lle'r ydym yn byw. Ledled Cymru, roedd 77% o'r bobl sy'n byw mewn tai perchen-feddianwyr yn fodlon iawn ar eu llety, o gymharu â 52% o'r bobl sy'n byw mewn llety rhent preifat, a 48% o'r bobl sy'n byw mewn tai cymdeithasol (Llywodraeth Cymru, 2015a).

Mae mwyafrif y bobl yng Nghymru yn dweud bod ganddynt ddigon o arian i wresogi eu cartref; fodd bynnag, mae yna wahaniaeth ar draws y math o ddeiliadaeth, gyda 96% o'r bobl sy'n byw mewn tai perchen-feddianwyr yn ennill digon o arian i wresogi eu cartref, o gymharu ag 89% o'r tenantiaid mewn tai rhent preifat, ac 87% o'r rheiny mewn tai cymdeithasol (Llywodraeth Cymru, 2015a).

Mae cynnydd mawr wedi bod yn nifer y bobl syn ddigartref yng Nghymru, gyda chynnydd o 16 i 25% rhwng 2007 a 2012. Yng Nghymru, mae hyn wedyn yn cynrychioli cyfartaledd o 39 o aelwydydd y derbynnir eu bod yn ddigartref fesul 10,000 o aelwydydd (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016a).

Mae amgylchedd diogel, heb droseddu, yn cyfrannu'n sylweddol at gydlyniant cymunedol ac ymdeimlad pobl o les. Gall pryder ynghylch troseddu effeithio ar iechyd meddwl pobl. Mae cysylltiad cryf rhwng cymdogaethau difreintiedig sydd ag eiddo gwag, tai heb eu cynnal, graffiti, ac arwyddion gweladwy o weithgarwch troseddol, ac ofn troseddu, ac mae hyn yn gysylltiedig ag iechyd a lles hunanganfyddedig gwael. Ledled Gogledd Cymru, mae bron 81% o'r preswylwyr yn teimlo'n ddiogel ar ôl iddi nosi, sydd yr un fath â'r cyfartaledd ar gyfer Cymru. Mae lefelau cynghorau lleol yn amrywio o 74% yn Wrecsam i 89% yng Ngwynedd. Yng Ngogledd Cymru, mae 74% o'r preswylwyr yn fodlon ar yr ardal leol, sydd ychydig uwchlaw'r cyfartaledd ar gyfer Cymru, sef 71%. Mae lefelau boddhad cynghorau lleol yn amrywio o 70% yn Wrecsam i 77% yn Ynys Môn (Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2015).

Iechyd

Gall cyflyrau cronig gael effaith sylweddol ar unigolion, teuluoedd, a gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Ynys Môn sydd â'r ganran uchaf o gleifion sydd wedi'u cofrestru'n bobl â chyflwr cronig (39%), a Gwynedd sydd â'r ganran isaf (33%). Pwysedd gwaed uchel yw'r cyflwr sydd gan y nifer mwyaf o gleifion ar y gofrestr (Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016).

Clefyd y galon, canserau a chlefyd anadlol yw tri phrif achos marwolaeth a marw cyn pryd yng Ngogledd Cymru, ac maent yn rhannu ffactorau risg cyffredin – tybaco, alcohol, anweithgarwch corfforol, a deiet afiach. Mae yna gysylltiad cryf rhwng ymddygiadau sy'n gysylltiedig ag iechyd, ac amddifadedd, ac mae amrywiadau i'w gweld ledled Gogledd Cymru.

Mae cyfraddau smygu yn amrywio'n sylweddol fesul ardal, yn unol â lefelau amddifadedd ac yn ôl graddiant economaidd-gymdeithasol. Mae 22% o'r oedolion yng Ngogledd Cymru yn dweud eu bod yn smygu, o gymharu ag 20% ledled Cymru. Ynys Môn a Sir Ddinbych sydd â'r amllder smygu uchaf, sef 24% (Llywodraeth Cymru, 2015b).

Mae dros hanner y boblogaeth yng Ngogledd Cymru (58%) yn dweud eu bod dros bwysau neu'n ordew, sydd ychydig islaw'r cyfartaledd ar gyfer Cymru, sef 59%. Ledled Gogledd Cymru, Gwynedd sydd â'r ganran isaf o oedolion sydd dros bwysau ac yn ordew, sef 53%, a Sir Ddinbych sydd â'r ganran uchaf, sef 61% (Llywodraeth Cymru, 2015b).

Mae nifer y plant sydd dros bwysau neu'n ordew hefyd wedi cynyddu'n ddramatig, ac mae hyn yn ffactor arwyddocaol sy'n achosi salwch cronig yn ystod plentyndod. Mae ychydig yn llai na 28% o'r plant rhwng pedwar a phump oed yng Ngogledd Cymru dros bwysau, o gymharu ag ychydig dros 26% ledled Cymru. Ynys Môn sydd â'r ganran uchaf o blant pedwar a phump oed sydd dros bwysau yng Nghymru, sef 32% (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2014/15).

1.6 Cyfyngiadau, gwersi a ddysgwyd, a'r camau nesaf

Mae paratoi un asesiad poblogaeth hygyrch ar draws chwe sir ac un bwrdd iechyd o fewn yr amserlenni a osodwyd, wedi bod yn broses heriol. Mae llawer iawn wedi cael ei gyflawni o fewn yr amserlenni, a hynny'n ddiolch i ymdrechion: tîm y prosiect; grŵp llywio'r prosiect, y grŵp technegol, a'r grŵp ymgysylltu; sefydliadau partner a gyfrannodd wybodaeth a chanllawiau; aelodau o staff, aelodau etholedig, defnyddwyr gwasanaethau ac aelodau o'r cyhoedd, a gymerodd ran yn y gwaith ymgysylltu; y grwpiau a ysgrifennodd y penodau; a'r lluo o bobl a fu wrthi'n adolygu ac yn gwneud sylwadau ar ddrafftiau cynnar o bob pennod.

Serch hynny, rydym wedi dysgu llawer o'r broses, ac mae llawer o waith i'w wneud o hyd. Dylai'r asesiad poblogaeth gael ei ystyried yn ddechrau proses, yn hytrach nag yn gynnyrch gorffenedig. Lle y mae cyfyngiadau wedi'u nodi yn yr adroddiad, gellir mynd i'r afael â'r rhain mewn gwaith ar y cynllun ardal, ac yn yr adolygiad o'r asesiad poblogaeth. Mae'r canllawiau'n nodi bod angen i'r asesiad gael ei adolygu ymhen dwy flynedd, o leiaf, tra bo'r pecyn cymorth yn argymhell y dylai gael ei adolygu'n amlach.

Mae rhai o'r materion a nodwyd yn ystod y broses, y mae angen mynd i'r afael â nhw, wedi'u rhestru isod.

- Bydd yr adroddiad yn darparu sail dystiolaeth ar gyfer gwasanaethau a strategaethau, ac yn ategu'r gwaith o integreiddio gwasanaethau a chefnogi trefniadau partneriaeth. Dylai fod yn offeryn defnyddiol i gynllunwyr a chomisiynwyr mewn awdurdodau lleol a gwasanaethau iechyd. Fodd

bynnag, mae angen strategaethau comisiynu a datganiadau o sefyllfa'r farchnad, er mwyn nodi'r cynllun a'r weledigaeth leol ar gyfer gwasanaethau mewn ardal, ynghyd â'r cymorth sydd ar gael ar gyfer darparwyr.

- Mae'r adroddiad yn cynnwys crynodeb o'r gwasanaethau sydd ar gael ar hyn o bryd, ond nid yw'n eu disgrifio'n fanwl nac yn ceisio mapio'r holl ddarpariaeth leol. Oherwydd cymhlethdod y dasg hon, efallai y byddai'n well blaenoriaethu meysydd ar gyfer y math hwn o adolygiad.
- Mae'r adroddiad yn cynnwys peth gwybodaeth mesur perfformiad gwasanaeth lefel uchel, ond nid yw'n cynnwys dadansoddiad manwl o ddangosyddion perfformiad y tu hwnt i'r hyn sydd wedi'i gynnwys yn y catalog o ddata cenedlaethol neu'r dadansoddiad o gyllidebau neu wariant gwirioneddol gwasanaeth.
- Mae yna grwpiau nad oeddem wedi gallu eu cynnwys yn y gwaith ymgynghori ac ymgysylltu, a'r rhain a ddylai gael blaenoriaeth mewn gwaith yn y dyfodol. Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn atodiad 1.
- Mae angen i'r adroddiad gael cyhoeddusrwydd eang, er mwyn adeiladu ar y cysylltiadau a wnaed hyd yma a chyrraedd pobl nad ydynt wedi cael cyfle i fod yn rhan o gam cyntaf y prosiect.
- Cysylltu'r asesiad poblogaeth a'r asesiadau llesiant a gynhyrchwyd gan y Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus. Mae'r asesiad poblogaeth yn cynnwys anghenion gofal a chymorth pobl, tra bo'r asesiad llesiant yn ymdrin â ffyniant, iechyd, cydnerthedd, cydraddoldeb, diwylliant bywiog, cyfrifoldeb byd-eang, a chymunedau cydlynus. Mae'r asesiadau wedi cael eu cynnal ochr yn ochr â'i gilydd, ac mae'r swyddogion sydd wedi bod yn rhan o'r ddau ohonynt wedi cydweithio ar elfennau o'r prosiectau. Serch hynny, bydd mwy o gysylltiadau yn dod i'r amlwg wrth iddynt gael eu cyhoeddi.
- Mae yna bobl sydd ag anghenion gofal a chymorth y mae eu hanghenion penodol y tu hwnt i'r themâu yr ymdrinnir â nhw ym mhenodau'r adroddiad. Mae angen gwneud rhagor o waith i nodi eu hanghenion, ynghyd â'r bobl sydd ag anghenion lluosog neu gymhleth.

Yn ogystal â'r uchod, mae materion penodol wedi'u nodi ar ddiwedd pob pennod, er mwyn gwneud gwaith pellach yn y dyfodol.

Mae gwersi hefyd wedi'u dysgu am y broses, sydd wedi'u cofnodi, a byddant yn cael eu defnyddio i lywio'r gwaith ar y cynllun ardal a'r adolygiad o'r asesiad poblogaeth.

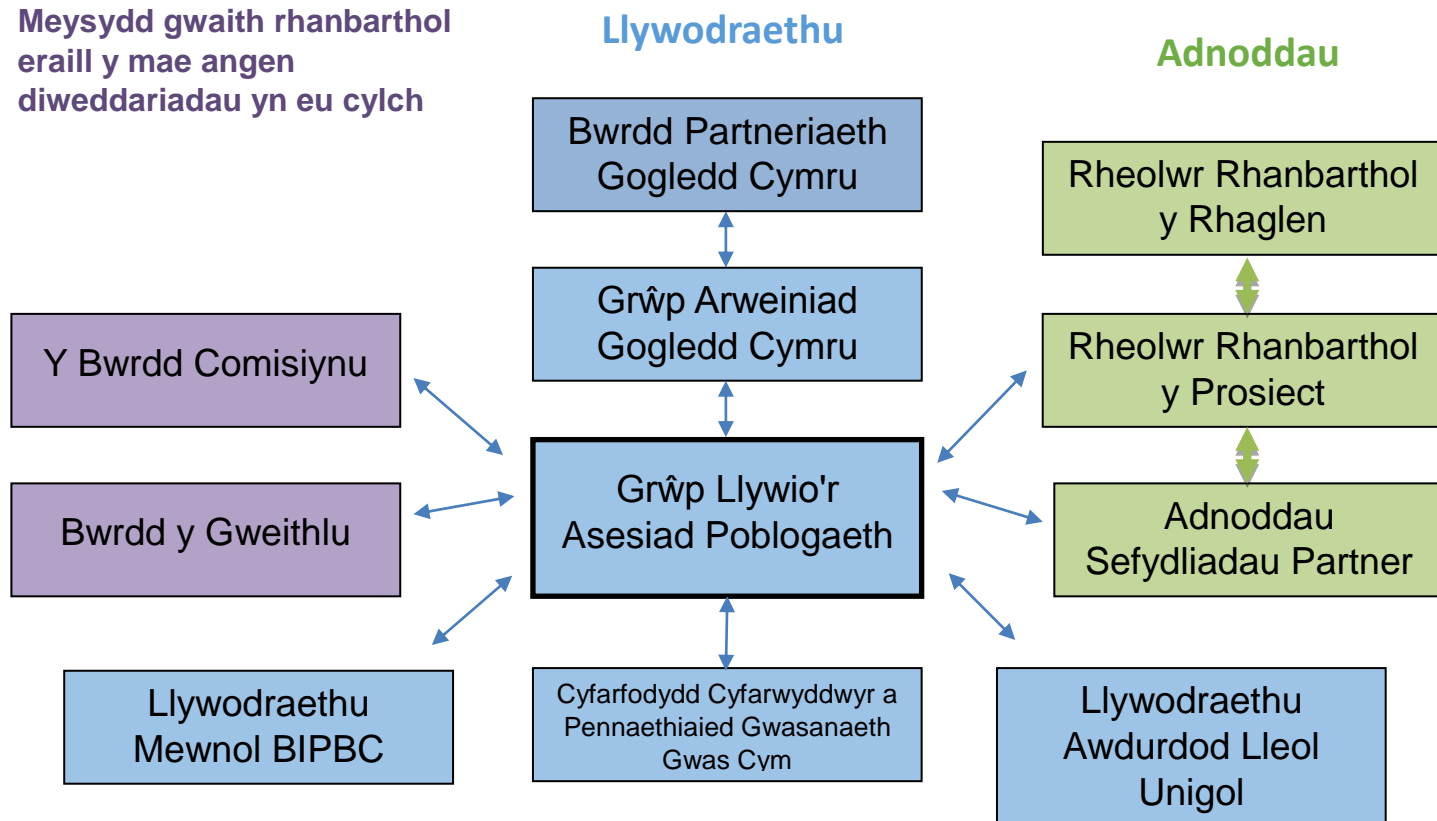
1.7 Rhagor o wybodaeth

Roedd llawer mwy o wybodaeth wedi cael ei chasglu i lywio'r adroddiad hwn nag y bu modd ei chynnwys. Mae'r wybodaeth gefndir ganlynol ar gael [ar gais](#).

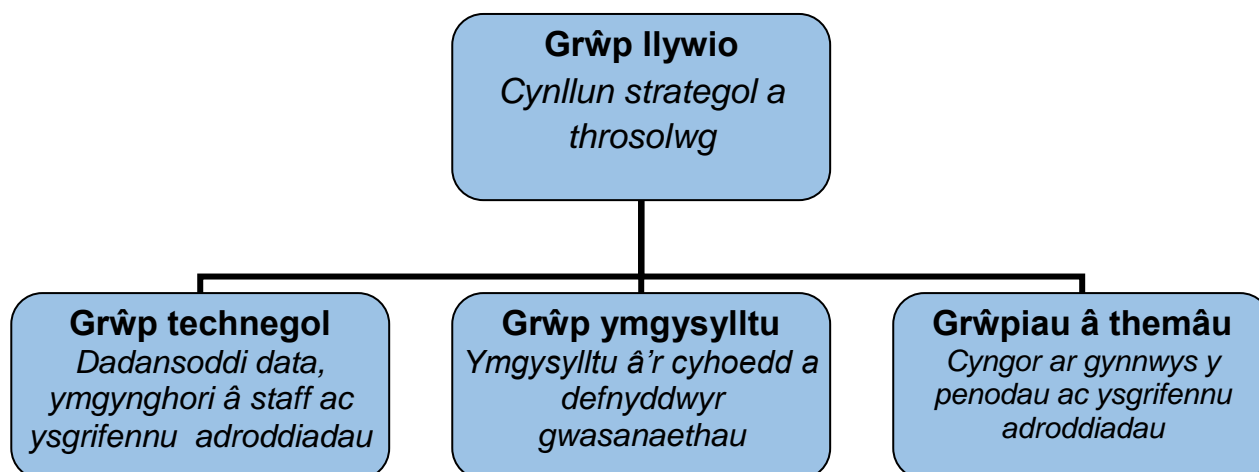
- Catalog data, sy'n rhestru dros 300 o wahanol ddangosyddion poblogaeth a mesurau perfformiad a argymhellir gan Lywodraeth Cymru ar gyfer yr asesiad poblogaeth.
- Data wedi'u lawrlwytho o'r catalog data ar gyfer pob un o'r chwe sir yng Ngogledd Cymru. Noder bod y data hwn hefyd ar gael o wefannau, gan gynnwys StatsCymru, Daffodil Cymru, a NOMIS, lle y gallent fod wedi cael eu diweddarau ers iddynt gael eu lawrlwytho ar gyfer yr asesiad poblogaeth. Mae ffynhonnell wreiddiol y data wedi'i rhestru ar y catalog data. Mae maint y ffeil gyfan yn rhy fawr i'w hanfon trwy e-bost, felly nodwch y data y mae gennych ddiddordeb ynddynt.
- Mynediad at y llyfrgell gyfeiriadau a ddefnyddiwyd ar gyfer yr asesiad poblogaeth, sydd wedi'i storio yn Endnote ar-lein, neu gopi o'r rhestr lawn o gyfeiriadau neu benodau unigol mewn fformat testun cyfoethog.

Atodiad i: Strwythur Rhanbarthol Asesiad Poblogaeth Gogledd Cymru

Meysydd gwaith rhanbarthol eraill y mae angen diweddariadau yn eu cylch



Strwythur rheoli'r prosiect



Cyfeiriadau

Bradshaw, J. (1972) 'A taxonomy of social need', yn McLachlan, G. (gol.) *Problems and progress in medical care*. Seventh series NPHT/Gwasg y Brifysgol Agored.

Cyngor Sir Ynys Môn, Cyngor Gwynedd, Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy, Cyngor Sir Ddinbych, Cyngor Sir y Fflint, a Chyngor Sir Wrecsam (2016) 'Polisi Ymgysylltu â Dinasyddion Rhanbarthol Gogledd Cymru'.

Bwrdd Uchelgais Economaidd Gogledd Cymru (2016) 'Regional skills and employment plan' *Appendix 2: Welsh Language*.

Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2011) 'Data'r cyfrifiad'. Ar gael yn: https://www.nomisweb.co.uk/census/2011/data_finder (Cyrchwyd: 2 Tachwedd 2016).

Iechyd Cyhoeddus Cymru (2014/15) 'Rhaglen Mesur Plant Cymru'. Ar gael yn: <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/888/tudalen/67941>.

Iechyd Cyhoeddus Cymru (2016a) 'Final report of the health care needs assessment and health profile: homeless people' Ar ran Cynllun Gweithredu ar Iechyd Grwpiau Digartref ac Agored i Niwed Gogledd Cymru/ BIPBC.

Iechyd Cyhoeddus Cymru (2016b) 'Mesur anghydraddoldebau 2016'. Ar gael yn: <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/922/tudalen/87264> (Cyrchwyd: 08 Awst 2016).

Iechyd Cyhoeddus Cymru (2016c) 'Proffil o iechyd poblogaeth Gogledd Cymru, i gefnogi asesiad anghenion y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant ac asesiad llesiant ar gyfer Deddf Cenedlaethau'r Dyfodol' Tîm Iechyd y Cyhoedd Gogledd Cymru.

Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru (2015) 'Offeryd Adrodd ar Asedau Iechyd'. Iechyd Cyhoeddus Cymru. Ar gael yn: <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/922/tudalen/79375>.

Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru (2016) 'General Practice Population Profiles'. Iechyd Cyhoeddus Cymru. Ar gael yn: <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/922/tudalen/87863>.

Stevens, A., Rafferty, J. a Mant, J. 'An introduction to HCNA'. Ar gael yn: <http://www.hcna.bham.ac.uk/introduction.shtml> (Cyrchwyd: 23/05/2016).

Wavehill (2016) 'Research into Citizen Voice and Control in North Wales'. Cydweithredfa Gwella Gwasanaethau Gofal Cymdeithasol a Llesiant Gogledd Cymru.

Llywodraeth Cymru (2014) 'Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru'. Ar gael yn: <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Community-Safety-and-Social-Inclusion/Welsh-Index-of-Multiple-Deprivation/WIMD-2014/wimd2014>.

Llywodraeth Cymru (2015a) 'Arolwg Cenedlaetol Cymru 2014-15'. Ar gael yn: <http://gov.wales/docs/statistics/2016/160608-national-survey-wales-2014-15-accommodation-energy-saving-measures-en.pdf>.

Llywodraeth Cymru (2015b) *Arolwg Iechyd Cymru*. Ar gael yn:
<http://gov.wales/statistics-and-research/welsh-health-survey/?skip=1&lang=cy>.

Llywodraeth Cymru (2016a) 'Local authority population projections for Wales (2014-based): Principal projection'. Ar gael yn: <http://gov.wales/docs/statistics/2016/160929-local-authority-population-projections-2014-based-en.pdf> (Cyrchwyd: 17 Hydref 2016).

Llywodraeth Cymru (2016b) 'Mwy na geiriau' *Fframwaith Strategol olynol ar gyfer Gwasanaethau Cymraeg mewn Iechyd, Gwasanaethau Cymdeithasol a Gofal Cymdeithasol 2016-2019*. Ar gael yn:
<http://gov.wales/topics/health/publications/health/guidance/words/?lang=cy>
(Cyrchwyd: 26 Gorffenna 2016).

Llywodraeth Cymru(2016c) 'Canllawiau Statudol i gefnogi gweithredu Rheoliadau Cytundebau Partneriaeth (Diwygio) (Cymru) 2016 a Rheoliadau Gofal a Chymorth (Cynllunio Ardal) (Cymru) 2016 DRAFFT'.