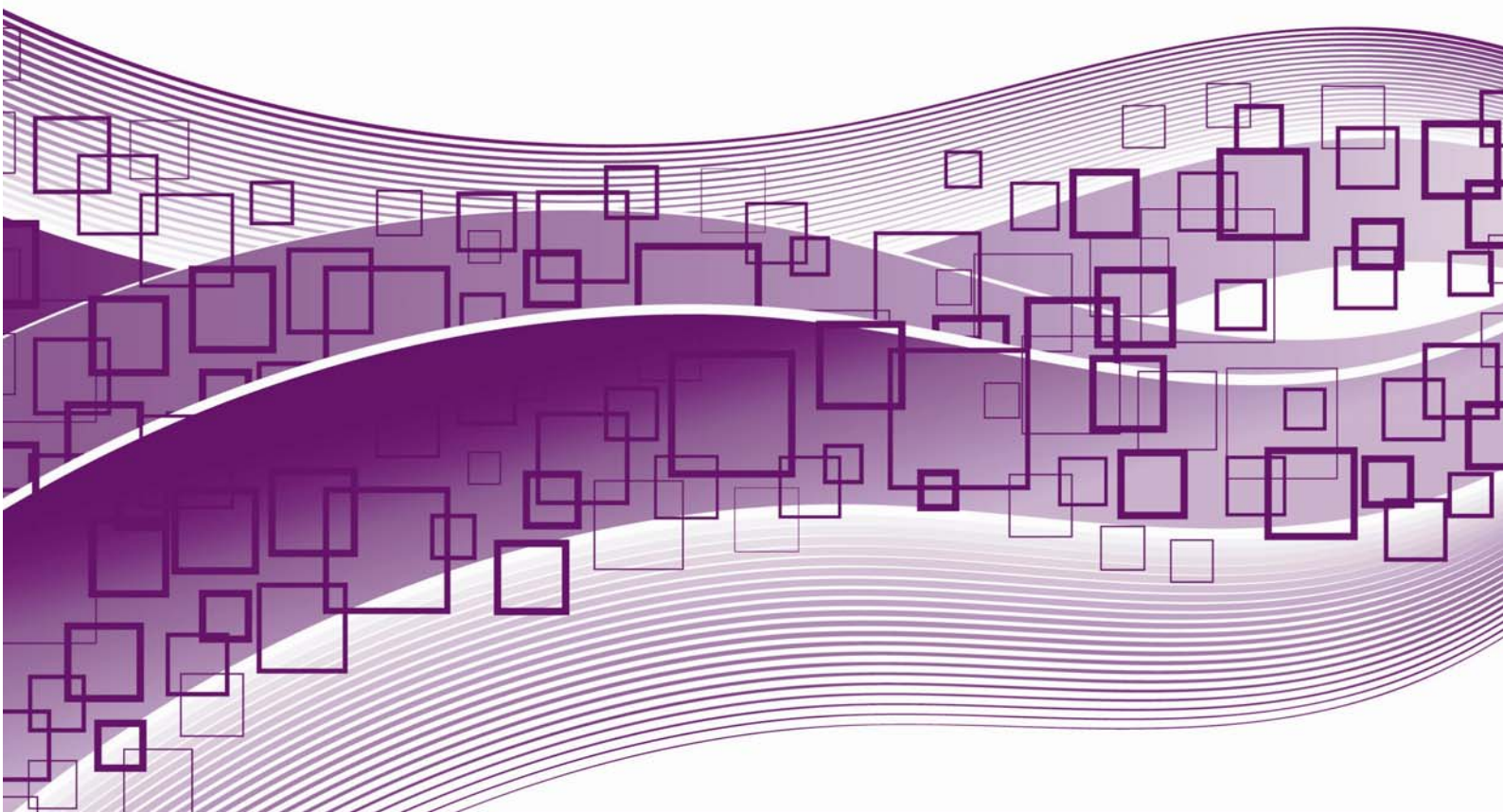


Iechyd Da, Gofal Da yn Sir y Fflint

2011 – 2014

*“Ein gweledigaeth ar gyfer sir y Fflint
yw cymuned iach a gofalgar lle mae pobl
yn cael iechyd a lles o'r safon orau”*



MYNEGAI

Rhagair.....	1
Cyflwyniad	2
Y cyd-destun lleol, rhanbarthol a chenedlaethol.....	2
Gweithio mewn partneriaeth yn Sir y Fflint.....	3
Cysylltiadau â phartneriaethau a strategaethau eraill y sir	4
Y problemau iechyd sy'n wynebu poblogaeth Sir y Fflint	5
Beth arall ddywedwyd wrthym – ymatebion i'r ymgynghoriad	8
Llwyddiant Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles 2008-11.....	9
Y bobl rydym yn eu targedu	10
Ein gweledigaeth – ble rydym am fod	11
Eich cyfranid ni at y weledigaeth hon	11
Sut y byddwn yn gwybod a ydym yn cyrraedd y nod (yn gwneud cynnydd).....	11
Crynodeb o'r camau i'w cymryd	12
Canlyniad 1. Ni fydd pobl yn ysmegu.....	13
Canlyniad 2. Bydd pobl yn yfed alcohol gan gadw at y canllawiau a argymhellir	14
Canlyniad 3. Bydd pwysau pobl yn addas ar gyfer eu taldra	15
Canlyniad 4. Ni fydd pobl hŷn yn syrthio	16
Canlyniad 5. Ni fydd pobl yn eu niweidio na'u hanafu'u hunain.	17
Ni fydd pobl yn cyflawni hunanladdiad.....	17
Canlyniad 6. Bydd pobl fregus, oedrannus sy'n cael gwasanaethau iechyd a gwasanaethau cymdeithasol	19
• yn cael cymorth i aros gartref.....	19
• yn cael dewisiadau a dylanwad dros eu bywydau	19
Canlyniad 7. Bydd pobl sydd â chyflyrau cronig hirdymor penodol ac sy'n cael gwasanaethau iechyd a gwasanaethau cymdeithasol... ..	20
• yn cael dewisiadau a dylanwad dros eu bywydau	20
• yn cael cymorth i fyw gartref	20
Canlyniad 8. Bydd pobl ifanc anabl sy'n cael gofal iechyd a gofal cymdeithasol, ac sy'n pontio i fyd oedolion	21
• yn cael dewis/rheolaeth.....	21
• yn cael cymorth i fyw yn eu cymuned os dyna'u dymuniad.....	21
Canlyniad 9. Bydd gofaluwr anffurfiol yn Sir y Fflint yn gallu dewis a dylanwadu ar y modd y maent yn byw.....	22
Monitro ac Adolygu.....	24
Asesu risg a chamau lliniarol.....	24
Datblygu'r Gweithlu	24
Cyllid a chomisiynu.....	25
Rhestr termau	26

Rhagair

Croeso i drydedd Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles Sir y Fflint. Wrth ddatblygu *Iechyd Da, Gofal Da yn Sir y Fflint 2011-2014*, mae Bwrdd y Bartneriaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles¹ wedi parhau i adeiladu ar lwyddiant y strategaethau blaenorol, gan ymateb i'r profiadau a gafwyd a'r hyn a ddysgwyd. Cyflwynwyd y strategaeth gyntaf yn 2005.

Mae'r strategaeth hon yn cyflwyno gweledigaeth gyffredin ar gyfer iechyd, gofal cymdeithasol a lles ar gyfer y tair blynedd nesaf.


Mae'r partneriaid wedi dysgu cryn dipyn am werth cydweithio a phennu amcanion cyffredin er mwyn sicrhau'r manteision gorau bosibl i bobl y sir. Rydym wedi dysgu drwy brofiad fod llwyddiant hefyd yn dibynnu ar allu'r holl sefydliadau i gyfrannu at yr amcanion hynny ac, wrth wneud hynny, i ddangos sut y cyflawnwyd amcanion sefydliadau unigol drwy gydweithio.

Mae cydsyniad cynyddol y dylai dogfennau strategaeth fod yn gryno ac y dylent nodi'r glir yr hyn sydd ei angen, a pham, a chanolbwyntio ar y camau y mae angen eu cymryd. Wrth ymateb i'r her hon, dylid ystyried y ddogfen hon fel fframwaith ar gyfer gweithredu, sy'n nodi'r amcanion cyffredinol a'r tasgau allweddol a'r modd y caiff llwyddiant ei fesur. Fodd bynnag, mae'r strategaeth yn cael ei gweithredu ers tair blynedd yn awr, ac yn ystod y cyfnod hwnnw rydym wedi gorfod adolygu'r gwaith a wnaed i sicrhau'n bod yn symud i'r cyfeiriad iawn.

Mae Bwrdd y Bartneriaeth wedi defnyddio methodoleg Atebolrwydd Seiliedig ar Ganlyniadau i ddatblygu'r strategaeth hon. Drwy hyn, cawsom ein hannog i egluro pam rydym am weld newidiadau a'r hyn y mae angen ei wneud i wneud gwahaniaeth. Fe'n helpodd ni hefyd i egluro'r modd y byddwn yn mesur llwyddiant a nodi'r meysydd y mae angen eu gwella yn y dyfodol.

Un o'r cyfleoedd a'r heriau sy'n ein hwynebu yn ystod y tair blynedd nesaf yw sicrhau bod anghenion lleol yn cael eu diwallu mewn cyd-destun rhanbarthol ledled gogledd Cymru. Byddwn yn gweithio tuag at sicrhau bod pobl Sir y Fflint yn elwa o'r cyfleoedd sydd ar gael drwy gydweithio fel rhanbarth gan hefyd sicrhau ein bod yn parhau i roi blaenoriaeth i anghenion lleol.

Mae'r Bartneriaeth yn cydnabod yr holl gyfraniadau a wnaed wrth ddatblygu'r strategaeth hon, ac mae'n ddiolchgar amdanynt. Maent yn cynnwys yr ymatebion a gafwyd ar ôl cyhoeddi'r fersiwn ddrafft o'r strategaeth hon. Mae'n cydnabod hefyd yr holl waith caled sydd o'n blaenau i roi'r siarad ar waith.



Alan Butterworth
Cydgadeirydd
Cyngor Sir y Fflint



John Darlington
Cydgadeirydd
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

¹ Mae Bwrdd y Bartneriaeth yn cynnwys uwch reolwyr Cyngor Sir y Fflint, Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Betsi Cadwaladr, Iechyd Cyhoeddus Cymru, Cyngor Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Cyngor Gwirfoddol Lleol Sir y Fflint a Darparwyr Annibynnol yn y Sector Gofal

Cyflwyniad

Mae Cyngor Sir y Fflint yn rhannu cyfrifoldeb statudol² â Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Betsi Cadwaladr i weithio gyda phartneriaid i ddatblygu a gweithredu strategaeth leol i ddiwallu anghenion iechyd, gofal cymdeithasol a lles pobl Sir y Fflint.

Mae'r Arweiniad Drafft a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru i helpu i ddatblygu'r drydedd strategaeth hon, yn nodi y dylai'r strategaethau ar gyfer 2011-2014, ganolbwyntio'n bennaf ar ddau faes:

- (i) gwella iechyd a lles a lleihau annhegwch, h.y. annhegwch y gellid ei osgoi ym maes iechyd
- (ii) gwella darpariaeth a safon 'gwasanaethau sy'n gorgyffwrdd', eu hintegreiddio'n well a'u gwneud yn fwy cynaliadwy h.y. mewn sefyllfaoedd lle mae'r GIG, llywodraeth leol a'u partneriaid yn cydweithio i ddarparu amrywiaeth o wasanaethau cydgysylltiol i grwpiau penodol yn y boblogaeth.

Wrth ddatblygu a gweithredu canlyniadau'r strategaeth a'u rhoi ar waith, mae'r Bartneriaeth yn cydnabod ei chyfrifoldebau statudol yn Neddf Cydraddoldeb 2010 ac yn ymateb iddynt.

Yn ogystal â hyn, bydd y Bartneriaeth yn sicrhau y cydymffurfir â'r ymrwymadau a wnaed yn eu Cynlluniau Iaith Gymraeg eu hunain, ac yn cefnogi gweledigaeth Llywodraeth Cymru ar gyfer y Gymraeg pan gaiff ei chyhoeddi yn 2011³ a'r Mesur iaith Gymraeg (2010).

Y cyd-destun lleol, rhanbarthol a chenedlaethol

Ers datblygu'r ail strategaeth (Iechyd Da, Gofal Da 2008-2011), cyflwynwyd nifer o bolisïau a chynlluniau sydd wedi dylanwadu ar y broses o ddatblygu a gweithredu'r strategaeth hon. Mae'r rhain yn cynnwys :

Ein Dyfodol Iach, 2009.

Ein Dyfodol Iach yw'r fframwaith strategol cyntaf ar gyfer iechyd cyhoeddus Cymru. Mae'r Papur Gwaith Technegol cysylltiedig⁴ yn nodi deg canlyniad i roi blaenoriaeth iddynt a chwe thema fel ymateb i'r prif resymau dros afiechydon yng Nghymru y gellir eu hosgoi.

Bydd y partneriaid sy'n gweithio yn Sir y Fflint yn ystyried amcanion Ein Dyfodol Iach wrth geisio datblygu a chyflwyno gweithgareddau i gyd-fynd ag amrywiaeth eang o gynlluniau gweithredu lleol. Defnyddiwyd Ein Dyfodol Iach er enghraifft wrth ddatblygu Cytundeb Canlyniadau Awdurdodau Lleol â Llywodraeth Cymru.

Mae amrywiaeth o gynlluniau a pholisïau'n berthnasol i'r gwaith o ddatblygu a gweithredu'r strategaeth hon yn genedlaethol, yn rhanbarthol ac yn lleol, fel y gwelir yn ffigur 1 isod. Mae amgylchiadau'r polisi'n newid o hyd a bydd angen i ni addasu ac ymateb i'r datblygiadau hyn gan barhau i weithio tuag at y canlyniadau a nodwyd yn y ddogfen fframwaith hon.

² Adran 40 o Ddeddf Gwasanaeth Iechyd Gwladol Cymru 2006

³ [Iaith Fyw: Iaith Byw, Llywodraeth Cynulliad Cymru, 2010 \(Ymgynghoriad\)](#)

⁴ [Llywodraeth Cynulliad Cymru | Ein Dyfodol Iach – papur gwaith technegol](#)

Diben y Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles yw ychwanegu gwerth at drefniadau cynllunio presennol a rôl Bwrdd y Bartneriaeth yw arwain lle bo hynny'n briodol, yn hytrach na dyblygu mecanweithiau sydd eisoes yn gweithio'n effeithiol yn lleol.

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cymru'n Un: Cenedl Un Blaned ▪ Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol ▪ Canllawiau NICE ▪ Llwybr Gordewdra ▪ Strategaeth Gymunedol ▪ Cynllun Plant a Phobl Ifanc ▪ Strategaeth Diogelwch Cymunedol ▪ Cynllun 5 mlynedd Betsi Cadwaladr ▪ Cynlluniau Gweithredu Ansawdd Aer ▪ Creu Cymru Egnïol ▪ Y Mesur Gofalwyr ▪ Beth am Siarad â Mi - Y Cynllun Gweithredu Cenedlaethol i Leihau 	<p>Achosion o Hunanladdiad a Hunan-niwed</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cynllun Cynhesrwydd Fforddiadwy ▪ Bywydau Bodlon, Cymunedau Cefnogol a'r fframwaith comisiynu ac arfer da cysylltiedig ▪ Cynllun Gofodol Gogledd Cymru ▪ Cynlluniau Gwasanaeth Awdurdodau Lleol ▪ Cynllun i Ychwanegu Gwerth (cyfeiriad strategol i'r trydydd sector)
--	--

Ffigur 1 – Enghreifftiau o gynlluniau cenedlaethol a lleol sy'n dylanwadu ar y gwaith o ddatblygu a gweithredu Iechyd, Gofal Cymdeithas Lles

Gweithio mewn partneriaeth yn Sir y Fflint

Fel y nodwyd eisoes, mae Cyngor Sir y Fflint a Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Betsi Cadwaladr yn rhannu cyfrifoldeb dros roi ymrwymadau'r strategaeth hon ar waith. Mae'r strwythurau i fwrw ymlaen â'r gwaith partneriaeth strategol yn rhanbarthol, yn is-ranbarthol ac yn sirol yn newid fodd bynnag, a byddant yn datblygu'n sylweddol yn ystod oes y strategaeth hon. Yn ystod 2012, rhagwelir y bydd bwrdd is-ranbarthol, a fydd yn cynnwys swyddogion allweddol o bob corff yn y bartneriaeth yn ymddangos i oruchwylio ac i fwrw ymlaen â'r gwaith o roi'r ddwy strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithas a Lles ar waith yn Sir y Fflint ac yn Wrecsam.

Nes bydd y bwrdd is-ranbarthol hwn wedi'i sefydlu, bydd Bwrdd y Bartneriaeth Iechyd, Gofal Cymdeithas a Lles yn parhau â'i rôl o oruchwylio a herio cyrff yn y Bartneriaeth (gyda chymorth y Bwrdd Gwasanaeth Lleol os oes angen⁵) os nad oes digon o gynnydd yn cael ei wneud.

Ar hyn o bryd, mae Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Betsi Cadwaladr, Cyngor Sir y Fflint a'r Cyngor Gwirfoddol Lleol yn datblygu fframwaith ar gyfer gweithio'n lleol i integreiddio gwasanaethau cymunedol ymhellach i ddiwallu anghenion Iechyd a gofal cymdeithasol. Yn Sir y Fflint, bydd tair ardal a fydd yn cynnwys tua 50,000 o

⁵ Mae'r Bwrdd Gwasanaeth Lleol yn cynnwys arweinwyr yn y sectorau cyhoeddus a gwirfoddol sy'n gweithio ar y cyd i wella'r sir a'i gwasanaethau er lles y trigolion, ymwelwyr a busnesau.

bobl. Caiff gwasanaethau eu darparu'n lleol ar sail clystyrau o feddygfeydd meddygon teulu, a'r nod yw helpu pobl i fyw'n annibynnol yn eu cartrefi eu hunain, heb iddynt orfod mynd i'r ysbyty a chael gofal hirdymor. Byddant hefyd yn ceisio:

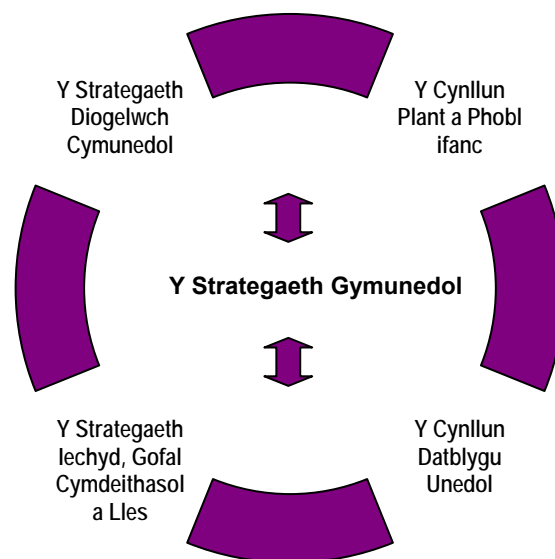
- Gwella gofal amlddisgyblaeth pobl â chyflyrau cronig
- Targedu a datblygu adnoddau cymunedol yn fwy effeithiol

Mae'r broses o gydweithio'n lleol yn mynd rhagddi drwy waith y Grŵp Arweinyddiaeth Lleol amlddisgyblaeth a fydd yn atebol i Fwrdd y Bartneriaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles.

Yr egwyddor sylfaenol sy'n symbylu'r gwaith o ddatblygu strwythurau lleol a rhanbarthol fydd atebolrwydd clir a threfniadau llywodraethu effeithiol.

Cysylltiadau â phartneriaethau a strategaethau eraill y sir

Mae *Iechyd Da, Gofal Da* yn cyd-fynd â strategaethau allweddol eraill, ac yn ychwanegu atynt, gan greu sylfaen ar gyfer gweithio mewn partneriaeth ledled y sir. Mae'r berthynas rhwng y strategaethau/cynlluniau lefel uchel hyn i'w gweld yn y diagram isod:



Ffigur 2 – Strategaethau a Chynlluniau Allweddol

Er bod cysylltiadau â nifer o strategaethau eraill yn Sir y Fflint, dylid cyfeirio'n arbennig at Gynllun Plant a Phobl Ifanc 2011-2014. Mae llawer o'r canlyniadau yn y cynllun hwn ac yn *Iechyd Da, Gofal Da*, yn cydnaws â'i gilydd ac mae angen i'r partneriaethau barhau i ddatblygu perthynas waith gref i sicrhau y caiff canlyniadau'r ddau gynllun eu cyflawni.

Y problemau iechyd sy'n wynebu poblogaeth Sir y Fflint

Nod *Iechyd Da, Gofal Da* 2011-2014 yw gwella iechyd y boblogaeth yn gyffredinol, lleihau'r amrywiaeth annheg ym mhrofiadau iechyd pobl a gwella gwasanaethau integredig gan y GIG, llywodraeth leol a darparwyr eraill i grwpiau penodol. Un cam pwysig yw deall cyflwr iechyd presennol pobl Sir y Fflint, a'r problemau penodol sy'n gysylltiedig â grwpiau penodol mewn perthynas â'r gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol sydd eu hangen arnynt.

Cynhaliwyd adolygiad o broffil iechyd Sir y Fflint⁶ yn ystod 2010 a dangosodd fod ysmegu, goryfed a gordewdra i gyd yn cyfrannu at gyflyrau iechyd sy'n arwain at farwolaeth. Pe bai pobl yn rhoi'r gorau i ysmegu, yn cadw at y canllawiau a argymhellir o ran yfed alcohol, yn bwyta diet iach ac yn gorfforol weithgar, byddai iechyd pobl yn gwella'n arw. Byddai hyn yn arwain at leihau'r gwasanaethau gofal iechyd a gofal cymdeithasol sydd eu hangen i helpu pobl i reoli'r cyflyrau iechyd hyn.

Ysmegu yw'r ffactor unigol sy'n cyfrannu fwyaf at afiechydon a marwolaethau cynnar yng Nghymru, ac mae'n ffactor y gellid ei osgoi. Ysmegu yw un o brif achosion canser a llawer o gyflyrau cronig difrifol eraill gan gynnwys afiechyd y galon, strôc ac afiechyd yr ysgyfaint.

- Mae 24 % o oedolion yn Sir y Fflint yn ysmegu
- Mae 1 o bob 6 o fechgyn, ac 1 o bob 4 merch 15 oed yng Nghymru yn ysmegu o leiaf unwaith yr wythnos
- Gall anadlu mwg sigarets rhywun arall dros gyfnod hir hefyd achosi canser yr ysgyfaint.
- Gall ysmegu effeithio er gwaeth ar lwyddiant llawdriniaeth yn wael.
- Mae merched yn llawer mwy tebygol o golli baban yn y groth ac o ddioddef cymhlethodau yn ystod eu beichiogrwydd a'r enedigaeth os ydynt yn ysmegu.
- Mae gweithwyr sy'n ysmegu'n fwy tebygol o fod yn absennol o'u gwaith oherwydd salwch, a hynny am gyfnodau hirach.
- Mae ysmygwyr 35% yn fwy tebygol o gael tân yn eu cartref na phobl eraill.

Goryfed. Gall pobl sy'n goryfed a phobl sy'n dibynnu ar alcohol ddioddef problemau cymdeithasol, seicolegol a chorfforol difrifol a all effeithio ar eu gwaith a'u perthynas ag eraill, yn gymdeithasol ac yn bersonol. Yn achos pobl ifanc, gall y canlyniadau cymdeithasol gynnwys colli ysgol, dirywiad yn eu gwaith ysgol, cymryd rhan mewn gweithgaredd rhywiol difeddwl a heb gymryd camau i'w diogelu'u hunain, ffraeo gyda ffrindiau, ymddygiad dinistriol a mynd i helynt gyda'r heddlu.

Mae pobl hŷn yn llawer llai tebygol o yfed yn drwm na phobl iau. Mae rhai'n dadlau, fodd bynnag, nad yw'r ffigurau o ran faint o alcohol y mae pobl hŷn yn ei yfed yn

⁶ Mae'r holl ffynonellau data sylfaenol ar gael ar gais gan GoodHealthTeam@flintshire.gov.uk neu ffoniwch 01352 702536

rhoi'r darlun cywir gan nad oes digon o sgrinio a chan fod dulliau eraill o ddarganfod y ffeithiau yn tueddu i ganolbwyntio ar grwpiau iau.⁷

Mae'r canlyniadau iechyd negyddol hefyd yn cynnwys anafiadau bwriadol ac anfwriadol, ac mae'r ddau'n gysylltiedig â phatrymau yfed.

- 45% o oedolion yn Sir y Fflint yn dweud eu bod yfed mwy na'r hyn a argymhellir
- Gall goryfed yn ystod wythnosau cyntaf beichiogrwydd arwain at erthylu'r baban, pwysau geni isel a gall effeithio ar ddatblygiad corfforol a meddyliol y plentyn.

Mae bod yn rhy drwm a gordewdra yn ffactorau a all arwain at lawer o gyflyrau iechyd difrifol ymhlith oedolion, gan gynnwys afiechydon cylchredol, gorbwysedd, diabetes a rhai mathau o ganser.

- Mae dros hanner oedolion Sir y Fflint yn rhy drwm neu'n ordew
- Mae merched sy'n ordew yn ystod eu beichiogrwydd yn llawer mwy tebygol o ddiodeff cymhlethdodau ac o eni'r baban drwy doriad Cesaraid.
- Mae plant sy'n diodeff o asthma'n debygol o waethygu os ydynt yn rhy drwm neu'n ordew ac maent hefyd yn fwy tebygol o ddiodeff problemau seicolegol yn ogystal â phroblemau iechyd sy'n effeithio ar oedolion.
- Drwy gollu pwysau gall unigolion sy'n rhy drwm neu'n ordew wella'u hiechyd corfforol, seicolegol a chymdeithasol, ond mae bod **dan bwysau'n** sylweddol hefyd yn ffactor sy'n peryglu iechyd.

Byddai atal **anafiadau** neu'r effaith y gallai anafiadau ei chael yn arwain at ostyngiad sylweddol mewn anabledau a marwolaethau cysylltiedig, gan leihau'r angen i ddarparu'r gofal iechyd a chymdeithasol ddarparu'r gofal neu gymorth hirdymor.

Y ffordd fwyaf cyffredin y bydd pobl hŷn yn eu hanafu'u hunain yw drwy **syrthio'n anfwriadol**. Mae anafiadau a'r canlyniadau'n rhoi baich trwm ar unigolion, teuluoedd a'r gymdeithas o ran anabledau tymor byr a hirdymor, marwolaethau, cost economaidd a chost gofal iechyd a chymdeithasol. Mae poeni am syrthio yn arwain at ostyngiad mewn gweithgaredd corfforol a chysylltiadau cymdeithasol, a gall hynny arwain at broblemau corfforol a meddyliol ychwanegol.

- Amcangyfrifir y bydd 35% o bobl dros 65 oed, a 45% o bobl dros 80 oed yn syrthio bob blwyddyn

Mae'n drychineb bob tro y bydd rhywun yn cyflawni **hunanladdiad**; collir bywyd ac aelod o'r teulu. Er bod hunanladdiad yn gymharol anarferol, dyma un o brif achosion marwolaeth ymhlith pobl ifanc. Mae'r rhesymau'n aml yn bersonol ac yn gymhleth

⁷ Dyfyniad gan O'Connell et al yn [Proffil Iechyd Pobl Hŷn Cymru – Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol](#)

iawn, ond caiff ei gysylltu â nifer o ffactorau, gan gynnwys salwch seiciatrig a chorfforol, a dirwasgiad economaidd.

Gall y rhai sy'n eu **hanafu neu eu niweidio'u hunain yn fwriadol** hefyd ddiodeff yn sylweddol yn bersonol, yn gymdeithasol ac yn economaidd, ac mae tystiolaeth yn dangos bod gan lawer o'r rhai sy'n cyflawni hunanladdiad hanes o'u niweidio'u hunain.

- Yng Nghymru, mae dros 70% mwy o bobl yn marw drwy gyflawni hunanladdiad na sy'n marw mewn damweiniau ffyrdd
- Pe bai Cymru yn cael ei rhannu'n bump ar sail lefel amddifadedd, byddai'r bobl sy'n byw yn y rhan mwyaf difreintiedig ddwywaith yn fwy tebygol o gyflawni hunanladdiad na'r gweddill.
- Yng Nghymru mae cynifer â 6,000 o bobl yn cael triniaeth mewn ysbyty bob blwyddyn oherwydd eu bod wedi'u niweidio'u hunain
- Bydd 7%-14% o bobl ifanc yn eu niweidio'u hunain rywdro yn ystod eu bywydau
- Mae pobl ifanc yn llawer mwy tebygol na neb arall o'u niweidio'u hunain ac mae'n amlygu problemau cymdeithasol, emosiynol a seicolegol sylfaenol.
- Mae llawer o bobl sy'n cyflawni hunanladdiad wedi'u niweidio'u hunain yn y gorffennol

Creu cyfle cyfartal a theg ar gyfer iechyd da a gofal da

Yn Sir y Fflint, ac ardaloedd eraill, mae'n hysbys bod rhai grwpiau o bobl yn diodeff mwy o salwch ac yn ymddwyn yn amlach mewn ffordd sy'n peryglu'u hiechyd na phobl eraill o'r un oed a chefnidir, gan gynnwys

- Pobl sy'n bwy mewn tlodi neu amddifadedd
- Pobl sydd â salwch meddylion difrifol
- Pobl sydd ag anableddau corfforol neu anableddau dysgu
- Gofalwyr anffurfiol
- Pobl o grwpiau ethnig lleiafrifol

Dyma hefyd yw'r achos ymhlith pobl sy'n byw mewn ardaloedd lle mae amddifadedd a/neu anfantais niferus. Er enghraifft, mae cyflwr iechyd y rhai sy'n byw yn ardal arfordirol Glannau Dyfrdwy ymhlith y gwaethaf yn y sir.

Mae llawer o bobl dan anfantais ddeublyg: mae bod yn dlawd a byw dan anfantais nid yn unig yn eich gwneud yn sâl, ond mae hefyd yn effeithio ar eich gallu i wella o'ch salwch.

Er y bydd yn gryn her lleihau'r annhegwch hwn o ran profiadau iechyd, mae'n ffocws clir yn y Strategaeth hon.

Wrth ddatblygu a gweithredu gweithgareddau i wella iechyd pobl Sir y Fflint, bydd y Bartneriaeth yn rhoi sylw arbennig **i wella iechyd a lles grwpiau y mae'n hybsys eu bod yn fwy tebygol o ddiodeff o ran eu hiechyd nag eraill**

Mewn ymateb i un o'r prif themâu a nodwyd yn ystod yr ymgynghoriad ar gyfer y Strategaeth hon, **mae cynorthwyo pobl i ysgwyddo cyfrifoldeb dros eu hiechyd eu hunain yn flaenoriaeth glir.** Mae angen mwy o bwyslais ar ddarparu gwybodaeth hygyrch, ynghyd â datblygu sgiliau priodol a rhoi cymorth i alluogi pobl i weithredu ar y wybodaeth honno. Mae hefyd yn bwysig targedu cymorth ychwanegol i'r rheini na fyddent, fel arall, yn gallu manteisio ar wasanaethau atal a diogelu cynnar fel rhaglenni imiwneiddio, sgrinio a rhoi'r gorau i ysmegu.

Mae gallu unigolyn i fod yn rhan o benderfyniadau amdany'n nhw'u hunain, neu am berson y maent yn gofalu amdano, neu eu gallu i ddylanwadu ar y penderfyniadau hynny, yn debygol o helpu i gadw/datblygu cyfrifoldeb, hunanwerth a lles personol, gan arwain at well canlyniadau. Mae ail thema'r strategaeth hon felly'n ceisio sicrhau bod unigolion yn gallu dylanwadu ar benderfyniadau (cymryd rhan ynddynt), rheoli/gofalu amdanynt eu hunain a manteisio ar unrhyw ddewisiadau sydd ar gael iddynt.

Beth arall ddywedwyd wrthym – ymatebion i'r ymgynghoriad

Yn dilyn y cyfnod ymgynghori cafwyd cyfanswm o 84 o ymatebion gan y cyhoedd a phobl broffesiynol ac 11 o grwpiau/sefydliadau yn ystod 5 o ddigwyddiadau ymgynghori.

Roedd llawer o'r ymatebion yn cyfeirio at weithgareddau y gellid bwrw ymlaen â nhw ar lefel genedlaethol yn unig. Pan gafwyd ymatebion y gellid bwrw ymlaen â nhw'n lleol, fe'u defnyddiwyd wrth baratoi'r strategaeth hon i ychwanegu at y darlun o'r sefyllfa bresennol yn Sir y Fflint neu o'r hyn y dylem fod yn ei wneud. Yn ogystal â hyn, bydd llawer o'r sylwadau a gafwyd yn dod yn berthnasol wrth i'r cynlluniau gweithredu gael eu datblygu.

Dyma'r negeseuon allweddol neu'r negeseuon amlycaf a ddylanwadodd ar y camau cyffredinol a'r camau allweddol y byddwn yn eu cymryd rhwng 2011-2014:

- Dylem annog pobl i gymryd cyfrifoldeb dros eu hiechyd eu hunain, a'u helpu i wneud hynny
- Dylem hyrwyddo a chryfhau gwaith cymunedol
- Dylem dargedu teuluoedd cyfan wrth geisio gwella iechyd
- Dylem roi sylw arbennig i sicrhau bod plant a phobl ifanc yn datblygu ffyrdd iach o fyw gan gofio y dylent wneud hynny ar hyd eu hoes
- Mae angen i ni ddefnyddio tystiolaeth i gyfeirio'n hadnoddau hirdymor at ymyriadau a fydd yn gwneud gwahaniaeth
- Mae angen i ni sicrhau ein bod yn gwybod beth yw anghenion ac anawsterau pobl sy'n ceisio byw bywyd iach, ac ymateb i'r anghenion a'r anawsterau hynny
- Mae angen i bobl sydd â chyflyrau cronig gael diagnosis cynnar; cymorth proffesiynol cefnogol ac addysg ac anogaeth gan ofalwyr ac eraill i reoli eu cyflwr eu hunain
- Mae angen i bobl oedrannus a bregus fedru cael cyngor/archwiliadau diogelwch yn eu cartrefi; cyfarpar ac addasiadau; cymorth gan ffrindiau a theulu a chymorth tymor byr pan fydd argyfwng yn codi, er enghraifft

- Mae angen rhoi digon o wybodaeth a chymorth i ofalwyr gan sicrhau eu bod yn manteisio ar yr holl ddewisiadau sydd ar gael a'u bod yn gofalu am eu hiechyd a'u lles eu hunain

Roedd pobl yn pryderu'n arbennig am amseroedd aros am gyfarpar ac addasiadau therapi galwedigaethol ac am yr angen i feddygfeydd fedru ymateb yn fwy effeithiol i anghenion pobl â chyflyrau cronig a'u gofalwyr.

Mae adroddiad llawn ar yr holl ymatebion a gafwyd ar gael ar gais⁸.

Llwyddiant Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles 2008-11

O ystyried y gwersi a ddysgwyd ar y cyd ers rhoi'r strategaeth gyntaf ar waith yn 2005, gwelwyd bod pethau'n llwyddo orau os:

- oeddem yn gwybod beth roeddem ni am ei newid a sut roedd angen i bob partner gyfrannu
- oedd pwrpas clir a mecanweithiau lleol effeithiol ar waith
- oeddem wedi blaenoriaethu'n effeithiol ac yn gallu defnyddio arian grant i gyflwyno'r newidiadau
- oedd yr holl bartneriaid yn cyfrannu'n barhaus at y gwaith – wrth i'r diddordeb bylu, byddai'r gwaith yn colli momentwm.

Cafwyd y dylanwad mwyaf yn y meysydd a ganlyn:

- Mae proffil gofalwyr anffurfiol wedi codi'n arw a chaiff eu hanghenion fwy o gydnabyddiaeth. Enghreifftiau o'r camau a gymerwyd yw: gweithredu'r strategaeth comisiynu gofalwyr, polisiâu gofalwyr mewn cyflogaeth, cymorth i ofalwyr ddychwelyd i'r gwaith, mwy o gydnabyddiaeth o anghenion gofalwyr mewn polisiâu dyrannu tai, parhau i ddyrannu'r Grant Gofalwyr i'r sector gwirfoddol a'r gwaith i godi proffil Gofalwyr Ifanc
- Datblygu gwell gwasanaethau i Bobl Hŷn ag anghenion Iechyd Meddwl yng ngorllewin Sir y Fflint
- Datblygu'r Prosiect Byw'n Dda i ddefnyddio dulliau mwy hyblyg o helpu pobl hŷn â dementia yn y gymuned.
- Codi proffil lles meddyliol, drwy gyfrwng ymgyrch drwy'r sir i gyd
- Canolbwyntio ar leihau tlodi ac anfantais
- Buddsoddi mewn cynlluniau i atal a rhoi'r gorau i ysmegu mewn ysgolion a lleoliadau'r gwasanaeth ieuencid
- Gwobrau Her Iechyd Sir y Fflint a gyflwynwyd i gyrff yn y sector gwirfoddol ac yn y gymuned sy'n cefnogi gweithgareddau hybu lles

⁸ Copïau ar gael gan GoodHealthTeam@flintshire.gov.uk neu 01352 702536

Y bobl rydym yn eu targedu

Mae'r strategaeth yn berthnasol i bawb sy'n byw yn Sir y Fflint.

O ran yr elfennau gwella iechyd yn y strategaeth, mae'r canlyniadau'n berthnasol i bawb sy'n byw yn Sir y Fflint, gan ganolbwyntio'n arbennig ar grwpiau y mae'n hysbys eu bod yn fwy tebygol o ddioddef o ran eu hiechyd nag eraill, fel y disgrifir uchod.

O ran yr ail elfen yn y strategaeth h.y. cryfhau'r gwaith o gynllunio a rheoli gwasanaethau sy'n gorgyffwrdd rhwng yr awdurdod lleol a'r bwrdd iechyd lleol lle mae cyfrifoldeb a dyletswydd ar y cyd i gydweithredu, rydym wedi nodi'r grwpiau hynny y gellir eu helpu drwy gyfrwng gwaith y Bartneriaeth.

- Pobl oedrannus a bregus
- Pob â chyflyrau hirdymor
- Gofalwyr anffurfiol
- Pobl ifanc anabl sy'n pontio i fyd oedolion ac sy'n dechrau defnyddio gwasanaethau i oedolion.

Yn Sir y Fflint, mae prosesau ar waith yn barod i integreiddio gwasanaethau i bobl â phroblemau iechyd meddwl, pobl ag anableddau a phobl sy'n camddefnyddio sylweddau. Gan hynny, mae'r Bartneriaeth wedi cytuno i ganolbwyntio ar y modd y gall gwasanaethau sy'n gorgyffwrdd ddiwallu anghenion yr uchod yn fwy effeithiol

Ein gweledigaeth – ble rydym am fod

Ein gweledigaeth ar gyfer Sir y Fflint yw cymuned iach a gofalgar lle mae pobl yn cael iechyd a lles o'r safon orau

Eich cyfranid ni at y weledigaeth hon

Mae ein gweledigaeth yn uchelgeisiol iawn ac i'w gwireddu, bydd angen mwy nag un strategaeth a phartneriaeth hirdymor.

Mae'r Bartneriaeth felly wedi nodi sut y bydd yn cyfrannu at y weledigaeth drwy weithio tuag at y canlyniadau a ganlyn:

1. Ni fydd pobl yn ysmegu
2. Bydd pobl yn yfed alcohol o fewn y canllawiau a argymhellir
3. Bydd pwysau pobl yn addas ar gyfer eu taldra
4. Ni fydd pobl hŷn yn syrthio
5. Ni fydd pobl yn eu niweidio neu'n eu hanafu'u hunain yn fwriadol
Ni fydd pobl yn cyflawni hunanladdiad
6. Bydd gan bobl fregus hŷn sy'n derbyn gwasanaethau iechyd a gwasanaethau cymdeithasol ddewisiadau a dylanwad dros eu bywydau a chânt gymorth i barhau i fyw yn eu cartrefi'u hunain
7. Bydd gan bobl sydd â chyflyrau cronig ac sy'n derbyn gwasanaethau iechyd a gwasanaethau cymdeithasol ddewisiadau a dylanwad dros eu bywydau a chânt gymorth i barhau i fyw yn eu cartrefi'u hunain
8. Bydd gan bobl ifanc anabl sy'n derbyn gwasanaethau iechyd a gwasanaethau cymdeithasol, ac sy'n pontio i fyd oedolion yn cael dewisiadau a byddant yn gallu rheoli'r hyn sy'n digwydd iddynt ac yn cael cymorth i aros yn eu cymunedau os dyna'u dymuniad.
9. Bydd gan ofalwyr ddewisiadau a dylanwad dros eu bywydau

Sut y byddwn yn gwybod a ydym yn cyrraedd y nod (yn gwneud cynnydd)

Ar gyfer pob un o'r uchod, rydym naill ai wedi datblygu mesurau i weld a ydym yn gwneud cynnydd ai peidio neu rydym wedi cytuno bod yn rhaid i ni ddatblygu mesur newydd os nad yw ar gael ar hyn o bryd. Nid yw'r mesurau hyn neu'r "dangosyddion" yn ymwneud â gwasanaethau na sefydliadau, ond â symud i'r cyfeiriad iawn i gyrraedd y nod cyffredinol ar gyfer y boblogaeth.

Yn ogystal â'r dangosyddion hyn ar gyfer y boblogaeth gyfan, byddwn yn gweithio gyda sefydliadau a gwasanaethau sy'n gweithio tuag at y canlyniadau hyn i fesur eu perfformiad, gan wneud hynny nid drwy fesur pa mor brysur ydyn nhw na drwy gyfrif faint o bobl sy'n gweithio iddyn nhw er enghraifft, ond drwy fesur y gwahaniaeth a wnânt.

Datblygwyd crynodeb o'r camau i'w cymryd i sicrhau pob un o'r canlyniadau hyn, felly. Nod y rhain yw crynhoi'r duedd rydym am ei newid, nodi sut y byddwn yn mesur cynnydd ymhlith y boblogaeth gyfan, a'r tasgau neu'r gweithgareddau sydd eu hangen i roi'r strategaeth ar waith.

Penderfynwyd ar y tasgau allweddol hyn:

- drwy ymgynghori â sefydliadau, grwpiau cymuned a'r cyhoedd y gofynnwyd iddynt ddweud wrthym sut y gallwn sicrhau'r canlyniadau
- drwy ystyried tystiolaeth am ddulliau effeithiol o ymyrryd yn lleol ac yn genedlaethol
- fel ymateb i'r bylchau a ddaeth i'r amlwg neu drwy weithio ymhellach i wella effeithlonrwydd

Crynodeb o'r camau i'w cymryd

Mae'r tudalennau a ganlyn yn amlinellu:

- ein canlyniadau a pham maent yn bwysig
- y mesurau sydd ar gael i ni eisoes i fesur cynnydd dros gyfnod
- y sefyllfa ar hyn o bryd (neu'r stori) yn Sir y Fflint ac ar beth y mae angen i ni ganolbwyntio
- yr hyn y gwyddom sy'n gweithio neu a gafodd ei argymhell yn ystod yr ymgynghoriad
- beth arall y mae angen i ni ei wybod

Ar ddiwedd y crynodeb, byddwn yn manylu ar y camau lefel uchel y byddwn yn eu cymryd yn ystod oes y strategaeth.

Mae llawer o'r camau isod wedi'u cydgysylltu neu gallant ychwanegu gwerth i'w gilydd a chaiff hyn ei ystyried wrth ddatblygu'r gweithgareddau yn ystod y cyfnod gweithredu.

Fel y nodir uchod, dylid ystyried y strategaeth fel fframwaith ar gyfer gweithredu a bydd angen i'r Bartneriaeth adolygu ac addasu'r gwaith wrth fonitro a gwerthuso cynnydd.

Canlyniad 1. Ni fydd pobl yn ysmegu

Sut y byddwn yn mesur cynnydd?	<ul style="list-style-type: none"> • Arolwg Iechyd Cymru: Oedolion sy'n dweud eu bod yn ysmegu bob dydd neu'n achlysurol. • Ymddygiad Iechyd mewn Plant Oedran Ysgol: % y plant 15 oed sy'n dweud eu bod yn ysmegu bob wythnos (data Cymru gyfan yn unig)
Beth yw'r sefyllfa yn Sir y Fflint, ac ar beth y mae angen i ni ganolbwyntio?	<ul style="list-style-type: none"> • Yn gyffredinol mae'r duedd ar i lawr yn nifer yr oedolion yn Sir y Fflint sy'n ysmegu - o 26% yn 2003-2005, i 24% yn 2008-2009. O'i gymharu â'r ganran orau yn y DU neu Ewrop, fodd bynnag, mae'r ganran yn dal yn uchel. • Yn genedlaethol, mae cysylltiadau cryf rhwng ysmegu ac amddifadedd: mae 36% o oedolion yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig yn ysmegu o'u cymharu â 14% yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig. • Mewn rhai lleoliadau gwasanaethau iechyd meddwl, mae 70% yn ysmegu. • Mae un o bob chwe bachgen ac un o bob pedair merch 15 oed yng Nghymru yn dweud eu bod yn ysmegu o leiaf unwaith bob wythnos.
Beth sy'n gweithio?.....	<ul style="list-style-type: none"> • Cymryd camau i atal pobl rhag ysmegu ac i'w helpu i roi'r gorau i ysmegu ynghyd â chamau amgylcheddol er mwyn cael yr effaith orau • Mabwysiadu dulliau cydlynol yn ymwneud â'r ysgol gyfan, gan ddatblygu polisïau, defnyddiau cwricwlaidd, ymyriadau dan arweiniad cyfoedion, a drwy hyfforddi a datblygu staff • Gwasanaethau'n seiliedig ar dystiolaeth i helpu pobl i roi'r gorau i ysmegu • Ymyriadau byr, syml a systematig sy'n gysylltiedig ag ymyriadau i helpu pobl i roi'r gorau i ysmegu, yn enwedig ymhlith pobl y mae risg uchel iddynt ddioddef clefyd cardiofasgwlaidd, merched beichiog a phobl sy'n dewis cael llawdriniaeth. Mae'n bosibl y byddai iechyd y rhain i gyd yn gwella'n sylweddol pe baent yn rhoi'r gorau i ysmegu ac y byddai costau gofal iechyd a chostau eraill yn gostwng. • Mae polisïau dim ysmegu yn y gweithle yn annog staff i roi'r gorau i ysmegu
Beth arall y mae angen i ni ei wybod?	<ul style="list-style-type: none"> • Rhagor o ddata lleol manwl sy'n dangos faint o blant a phobl ifanc sy'n ysmegu.
Beth rydym am ei wneud?	<ul style="list-style-type: none"> • Cefnogi'r camau a nodir yn y Cynllun Plant a Phobl Ifanc i ddelio ag ysmegu drwy'r ysgolion • Helpu staff yn yr holl gyrrff yn y bartneriaeth i fanteisio ar wasanaethau i'w helpu i roi'r gorau i ysmegu, os dyna'u dymuniad • Rhoi hyfforddiant o'r holl staff rheng flaen perthnasol i roi cyngor ymyrraeth fer i bobl sy'n ysmegu • Gorfodi deddfwriaeth yn ymwneud â gwerthu sigaréts i bobl ifanc dan oed ac ysmegu mewn mannau caeedig • Cefnogi Diwrnodau Dim Ysmegu

Canlyniad 2. Bydd pobl yn yfed alcohol gan gadw at y canllawiau a argymhellir

<p>Sut y byddwn yn mesur cynnydd?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Arolwg lechyd Cymru: Oedolion sy'n dweud eu bod wedi yfed mwy na'r canllawiau o leiaf unwaith yn ystod yr wythnos flaenorol • Arolwg lechyd Cymru: Oedolion sy'n dweud eu bod wedi goryfed mewn pyliau o leiaf unwaith yn ystod yr wythnos flaenorol • Arolwg Ymddygiad lechyd mewn Plant Oedran Ysgol : % y plant 15oed sy'n dweud eu bod wedi yfed alcohol yn ystod yr wythnos flaenorol (data Cymru gyfan yn unig) • Mapiau lechyd Cymru; Nifer y rhai sy'n cael triniaeth mewn ysbyty oherwydd cyflwr yn ymwneud yn benodol ag alcohol neu y gellir ei briodoli i alcohol
<p>Beth yw'r sefyllfa yn Sir y Fflint, ac ar beth y mae angen i ni ganolbwyntio?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mae 45% o oedolion Sir y Fflint yn dweud eu bod yn yfed llawer o alcohol, ac mae hyn wedi cynyddu dros y blynyddoedd diwethaf, yn unol â'r darlun ar gyfer Cymru gyfan. Yn wahanol i fathau eraill o ymddygiad sy'n gysylltiedig ag alcohol, mae pobl o bob grŵp economaidd-gymdeithasol yn yfed mwy na'r hyn a argymhellir. Fodd bynnag, yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig mae cyfraddau marwolaethau'n gysylltiedig ag alcohol dros dair gwaith yn uwch nag yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig. • Mae pobl ifanc Sir y Fflint yn dweud bod defnyddio alcohol yn bryder sylweddol iddynt. • Mae poblogaeth Sir y Fflint yn heneiddio ac mae tystiolaeth bod y grŵp oedran hwn yn llai ymwybodol o'r lefelau diogel na'r boblogaeth yn gyffredinol.
<p>Beth sy'n gweithio?.....</p>	<p>Ei gwneud yn anoddach cael gafael ar alcohol a'i wneud yn llai fforddiadwy</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diogelu pobl ifanc drwy gynnal profion prynu a chosbi'r rhai sy'n torri'r gyfraith. • Sgrinio pobl y mae eu hiechyd yn debygol o gael ei niweidio neu ei beryglu gan alcohol a chymryd camau i ymyrryd (yn enwedig plant a phobl ifanc a grwpiau risg uchel eraill) • Hyfforddiant cyngor byr ar alcohol i staff Gofal Sylfaenol • Cydgysylltu dulliau sy'n ymdrin â'r 'ysgol' gyfan, gan ddatblygu polisiâu, defnyddiau cwricwlaidd, ymyriadau dan arweiniad cyfoedion, hyfforddi a datblygu staff
<p>Beth arall y mae angen i ni ei wybod?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gwybodaeth am bobl hŷn sy'n defnyddio alcohol • Gwybodaeth am 'yfed gartref', a'r peryglon cysylltiedig i unigolion a gweddill y teulu
<p>Beth rydym am ei wneud?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Camau i roi cymorth yn y cyswllt hwn fel y nodir yn y Cynllun Plant a Phobl Ifanc a'r Strategaeth Diogelwch Cymunedol • Canolbwyntio ar waith ataliol gyda phlant a phobl ifanc, merched beichiog a phobl hŷn

	<ul style="list-style-type: none"> • Datblygu a gweithredu mentrau i godi ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o'r canllawiau'n ymwneud ag alcohol • Rhoi hyfforddiant i staff rheng flaen perthnasol i roi cyngor byr i bobl sy'n yfed mwy na'r hyn a argymhellir i'w hannog i yfed llai • Gorfodi deddfwriaeth o ran gwerthu alcohol i blant a phobl ifanc dan oed
--	--

Canlyniad 3. Bydd pwysau pobl yn addas ar gyfer eu taldra

Sut y byddwn yn mesur cynnydd?	<ul style="list-style-type: none"> • Arolwg lechyd Cymru: Oedolion sy'n rhy drwm neu'n ordew / Oedolion gordew • Arolwg lechyd Cymru: Oedolion sy'n dweud bod yr ymarfer corff a gawsant yn ystod yr wythnos flaenorol yn bodloni'r canllawiau • Arolwg lechyd Cymru: Oedolion sy'n dweud eu bod yn bwyta pum dogn o ffrwythau neu lysiau'r diwrnod blaenorol
Beth yw'r sefyllfa yn Sir y Fflint, ac ar beth y mae angen i ni ganolbwyntio?	<ul style="list-style-type: none"> • Mae dros hanner oedolion Sir y Fflint yn dweud eu bod yn rhy drwm neu'n ordew • Yn ôl yr Astudiaeth Taldra a Phwysau mae'r wybodaeth ragarweiniol ar gyfer Cymru gyfan yn dangos bod 22% o blant 4-5 oed, a 26-28% o blant 8-9 oed yn rhy drwm neu'n ordew. Os na chymerir camau pellach i ymyrryd, mae'r sefyllfa yn debygol o waethygu • Mae gordewdra ymhlith oedolion a phlant yn uwch yn y grwpiau economaidd-gymdeithasol is neu'r grwpiau sydd dan anfantais gymdeithasol.
Beth sy'n gweithio?.....	<p>Dylai ymyriadau ataliol ganolbwyntio ar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Y prif ffactorau economaidd-gymdeithasol sy'n creu'r duedd i beidio â bwyta'n iach ac i beidio â chael digon o ymarfer corff • Cyfuniad o ddulliau sy'n ymwneud â'r gymuned gyfan (y gymdogaeth, y gweithle, yr ysgol) a dulliau'n ymwneud ag unigolion • Dulliau'n ymwneud â'r teulu cyfan, gan gynnwys y rheini sy'n targedu merched beichiog neu ferched sy'n ceisio beichiogi • Amrywiaeth o wasanaethau yn y gymuned neu wasanaethau gofal sylfaenol i helpu plant, pobl ifanc ac oedolion sydd am golli pwysau ac y dynodwyd eu bod mewn perygl cynyddol o fynd yn ordew. Mae angen rhagor o ymyriadau arbenigol ym maes diet, gweithgaredd corfforol ac ymddygiad yng nghyswllt y rhai sydd â chyd-forbidwydd (mwy nag un cyflwr) neu berthynas gymhleth â bwyd
Beth arall y mae angen i ni ei	<ul style="list-style-type: none"> • Mwy o ddata lleol yn ymwneud â lefelau gweithgaredd corfforol ymhlith oedolion a phlant. Data Sir y Fflint o gynllun peilot Taldra a Phwysau Plant, a data blynyddol dilynol

wybod?	<ul style="list-style-type: none"> • Gwybodaeth am y grwpiau hynny yn y boblogaeth sy'n fwy tebygol o fod dan bwysau
Beth rydym am ei wneud?	<ul style="list-style-type: none"> • Rhoi cyfleoedd i bobl o bob oed ac mewn gwahanol leoliadau i ddatblygu sgiliau/gwybodaeth am fwyta'n iach a gweithgaredd corfforol, gan dargedu pobl yn y grwpiau economaidd-gymdeithasol is a'r grwpiau dan anfantais gymdeithasol • Datblygu a gweithredu cynllun gweithgaredd corfforol, Creu Sir y Fflint Egnïol • Cyflwyno rhaglenni i hybu bwyta'n iach a gweithgaredd corfforol ar y cyd mewn lleoliadau allweddol, gan gynnwys y blynyddoedd cynnar ac ysgolion • Nodi pobl sy'n rhy drwm/yn ordew ar sydd â risgiau ychwanegol, ac asesu pa mor awyddus ydynt i newid • Datblygu ymateb lleol i'r llwybr gordewdra

Canlyniad 4. Ni fydd pobl hŷn yn syrthio

Sut y byddwn yn mesur cynnydd?	<ul style="list-style-type: none"> • Sioe e-iechyd: Pobl sy'n mynd i'r ysbyty ar ôl torri gwddf y forddwyd • Sioe e-iechyd: Pobl sy'n mynd i'r ysbyty ar ôl syrthio'n ddamweiniol
Beth yw'r sefyllfa yn Sir y Fflint, ac ar beth y mae angen i ni ganolbwyntio?	<ul style="list-style-type: none"> • Mae nifer y bobl hŷn sydd mewn perygl o syrthio'n cynyddu: rhagwelir y bydd cynnydd o 30% yng nghyfran y boblogaeth rhwng 64 a 74 oed yn Sir y Fflint ac, yng ngogledd Cymru, rhagwelir y bydd cynnydd o 50% yn nifer y bobl dros 75 oed. Bydd tua 35% o bobl dros 65oed a 45% o bobl dros 80oed yn syrthio bob blwyddyn. Wrth heneiddio, mae pobl yn fwy tebygol o fod yn fregus ac yn anabl ac yn llai tebygol o fod annibynnol. Gall hynny eu gwneud yn fwy tebygol o syrthio'n ddamweiniol ac o dorri'u cluniau. • Mae merched yn fwy tebygol o gael eu hanafu drwy syrthio na dynion • Yn y cartref y mae pobl hŷn fwyaf tebygol o gael eu hanafu.
Beth sy'n gweithio?.....	<ul style="list-style-type: none"> • Asesiadau risg sy'n ystyried gwahanol resymau dros syrthio ac sy'n ymdrin â'r unigolyn (e.e. asesu'r golwg, adolygu meddyginiaeth, asesu maeth) ac sy'n ymdrin â ffactorau amgylcheddol (e.e. esgidiau, peryglon yn y cartref) ac ymateb i'r rhesymau hynny • Darganfod achosion o osteoporosis a'i reoli • Darparu cyfleoedd i bobl gymryd rhan mewn ymarferion i gryfhau ac i wella'u cydbwysedd drwy gydol eu hoes a chyflwyno ymarferion arbenigol yn y cyswllt hwn hefyd • Ymyriadau therapiwtig i leddfu pryderon pobl hŷn ynglŷn â syrthio • Cymorth arbenigol os oes nam gwybyddol

Beth arall y mae angen i ni ei wybod?	<ul style="list-style-type: none"> • Gwybodaeth leol am y rhai sy'n syrthio, a'r rhesymau dros hynny, er mwyn pennu targedau a threfnu ymyriadau
Beth rydym am ei wneud?	<ul style="list-style-type: none"> • Rhoi gwybodaeth am y ffactorau perthnasol sy'n gysylltiedig â syrthio, gan nodi sut y gall unigolion gymryd camau i'w lleihau • Datblygu a gweithredu ymhellach y Llwybr Cwypmiadau amlasiantaeth • Cynnwys asesiad o amgylchedd y cartref / risg syrthio fel rhan o'r broses o asesu anghenion pobl hŷn • Hyrwyddo cyfleoedd i bobl hŷn gymryd rhan mewn gweithgaredd corfforol (gan gynnwys ymarferion i gryfhau'r corff ac i wella cydbwysedd) a hynny mewn gwahanol leoliadau yn y gymuned • Darparu ymarferion arbenigol i bobl hŷn gryfhau'u cyrff a gwella'u cydbwysedd os oes perygl iddynt syrthio, neu os ydynt wedi syrthio eisoes (e.e. drwy gyfrwng y Cynllun Atgyfeirio Cleifion i Wneud Ymarfer Corff / Sefydlogrwydd Osgo Wrth Heneiddio)

Canlyniad 5. Ni fydd pobl yn eu niweidio na'u hanafu'u hunain.

Ni fydd pobl yn cyflawni hunanladdiad

Sut y byddwn yn mesur cynnydd?	<ul style="list-style-type: none"> • Sioe e-iechyd: cyfraddau safonedig ar gyfer hunanladdiad a marwolaethau amhendant • Pobl sy'n cael eu trin mewn ysbyty oherwydd eu bod wedi'u niweidio'u hunain
Beth yw'r sefyllfa yn Sir y Fflint, ac ar beth y mae angen i ni ganolbwyntio?	<ul style="list-style-type: none"> • Yn Sir y Fflint, mae'r nifer sy'n cyflawni hunanladdiad yn cyfateb i'r cyfartaledd drwy Gymru, ac nid oes tuedd gyffredinol i'w gweld. • Yng Nghymru, mae tua 300 yn cyflawni hunanladdiad bob blwyddyn, ac mae o leiaf 6,000 o bobl yn cael eu cymryd i'r ysbyty bob blwyddyn oherwydd eu bod yn eu niweidio'u hunain. Nid yw'r rhan fwyaf o bobl sy'n eu niweidio'u hunain yn bwriadu lladd eu hunain, ond mae'r broses o'u niweidio'u hunain yn rhyw fodd iddynt ymdopi â'u gofid. • Yn gyffredinol, bydd 7%-14% o bobl ifanc yn eu niweidio'u hunain ryw dro yn ystod eu bywydau. Mae'n fwy cyffredin ymhlith merched na dynion. • Dynion sy'n gyfrifol am dri o bob pedwar hunanladdiad yng Nghymru ac maent yn fwyaf tebygol o wneud hynny pan fyddant rhwng 20 a 39 oed.

	<ul style="list-style-type: none"> • Mae un o bob pump o ddynion ifanc (15-24 oed) a bron un o bob deg o ferched ifanc (15-24 oed) sy'n marw, yn gwneud hynny oherwydd eu bod yn cyflawni hunanladdiad.
Beth sy'n gweithio?.....	<ul style="list-style-type: none"> • Mabwysiadu dulliau sy'n ymdrin â'r boblogaeth gyfan wrth ddelio ag iechyd meddwl ac wrth godi ymwybyddiaeth yn gyffredinol • Nodi'r bobl hynny sydd mewn perygl o gyflawni hunanladdiad a chymryd camau i ymyrryd i'w helpu • Rhoi digon o adnoddau i ddarparwyr gwasanaethau 'rheng flaen' i gynorthwyo pobl sy'n eu niweidio'u hunain a phobl sydd mewn perygl o gyflawni hunanladdiad, gan wneud hynny mewn modd sensitif ac effeithiol • Ei gwneud yn anoddach i bobl gyflawni hunanladdiad
Beth arall y mae angen i ni ei wybod?	<ul style="list-style-type: none"> • Rhoi gwybodaeth am y camau y gall unigolion eu cymryd i ofalu am eu lles meddyliol eu hunain (a lles meddyliol pobl eraill) • Gofalu bod pobl yn cael gwybod am y cymorth a'r triniaethau sydd ar gael i bobl sy'n â phroblemau iechyd meddwl • Cynorthwyo 'staff rheng flaen' perthnasol i gael hyfforddiant Cymorth Cyntaf ym maes Iechyd Meddwl a hyfforddiant ASIST, sef cwrs i bobl ddysgu sut i ymyrryd pan fydd pobl mewn perygl o gyflawni hunanladdiad, lle bo hynny'n briodol. • Arwain a monitro'r gwaith o ymateb yn lleol i "Beth am Siarad â Mi," sef y Cynllun Gweithredu Cenedlaethol i Leihau Hunanladdiad ac Achosion o Hunan-niwed 2009-2014
Beth rydym am ei wneud?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cael rhagor o wybodaeth am bobl sy'n eu niweidio'u hunain yn Sir y Fflint

Canlyniad 6. Bydd pobl fregus, oedrannus sy'n cael gwasanaethau iechyd a gwasanaethau cymdeithasol

- yn cael cymorth i aros gartref
- yn cael dewisiadau a dylanwad dros eu bywydau

Dangosyddion presennol i fesur cynnydd*	<ul style="list-style-type: none"> • Cyfradd y bobl hŷn 65+oed a gaiff cymorth i fyw gartref am bob 1000 o bobl 65+ oed • % y cleientiaid a gaiff gymorth yn y gymuned yn ystod y flwyddyn sy'n 65+ oed <p>(*DS – y 'stori'r tu ôl' i'r dangosyddion hyn a'r hyn y mae'n ei olygu i bobl sy'n bwysig ei asesu)</p>
Beth yw'r sefyllfa yn Sir y Fflint, ac ar beth y mae angen i ni ganolbwyntio?	<ul style="list-style-type: none"> • Mae amseroedd aros ar gyfer asesiadau Therapi Galwedigaethol yn golygu bod pobl yn aros am gyfarpar priodol ac yn aros i'w cartrefi gael eu haddasu • Nid oes angen gofal dwys neu hirdymor bob amser ar bobl hŷn, ond byddent yn elwa o gymorth tymor byr e.e. ar ôl salwch. Gall ymyrraeth gynnar a hyblyg eu harbed rhag gwaethygu a lleihau'r angen iddynt gael cymorth mwy dwys yn ddiweddarach • Mae angen ystyried anghenion gofalgwyr, a'r canlyniadau iddyn nhw, wrth gynnig dewisiadau i ddefnyddwyr gwasanaeth • Mae'r cynnydd presennol, a'r cynnydd a ragwelir, yn nifer y bobl hŷn sydd â dementia, yn golygu y bydd angen i wasanaethau addasu a bod yn fwy hyblyg os yw'r bobl hyn am gael eu cynorthwyo i fyw gartref
Beth sy'n gweithio?.....	<ul style="list-style-type: none"> • Gweithio'n hyblyg o fewn asiantaethau a rhwng asiantaethau a'r system gyfan, i ddiwallu anghenion unigol • Asiantaethau yn y sector gwirfoddol a statudol i weithio ar y cyd gan ganolbwyntio at y person • Mabwysiadu dulliau ail-alluogi • Sicrhau bod teuluoedd a chymunedau'n cael gwybodaeth, cymorth a chefnogaeth
Beth arall y mae angen i ni ei wybod?	<ul style="list-style-type: none"> • Atborth gan ddefnyddwyr gwasanaeth sy'n dangos bod y gwasanaethau a gawsant wedi'u helpu: <ul style="list-style-type: none"> ○ i gael dewisiadau a dylanwad dros eu bywydau ○ i barhau i fyw yn eu cartrefi'u hunain • Atborth gan ddarparwyr gwasanaethau'n ymwneud â pha mor effeithiol y mae cyrff mewn partneriaeth yn cydweithio i ddiwallu anghenion defnyddwyr/cleifion.
Beth rydym am ei wneud?	<ul style="list-style-type: none"> • Datblygu dulliau cyson o gael atborth gan ddefnyddwyr gwasanaeth, fel y nodir uchod • Gofalu bod gwasanaethau yn y gymuned a gaiff eu cynllunio a'u darparu'n lleol yn cyfrannu at y canlyniad hwn

Canlyniad 7. Bydd pobl sydd â chyflyrau cronig hirdymor penodol ac sy'n cael gwasanaethau iechyd a gwasanaethau cymdeithasol...

- yn cael dewisiadau a dylanwad dros eu bywydau
- yn cael cymorth i fyw gartref

Dangosyddion presennol i fesur cynnydd*	<ul style="list-style-type: none"> • Nifer y cleifion sy'n cael triniaeth frys yn yr ysbyty oherwydd chyflyrau cronig penodol (diabetes, anhwylder ysgyfeiniol rhwystrol cronig, clefyd coronaidd y galon) • Nifer y cleifion sy'n gorfod dychwelyd i'r ysbyty cyn pen 30 diwrnod a 12 mis
Beth yw'r sefyllfa yn Sir y Fflint, ac ar beth y mae angen i ni ganolbwyntio?	<ul style="list-style-type: none"> • Bydd ansawdd bywyd pobl sy'n cael cymorth i reoli'u cyflwr eu hunain (yn aros yn 'sefydlog') yn gwella ac ni fydd angen iddynt gael triniaeth yn yr ysbyty'n aml. • Bydd y newidiadau demograffig a ragwelir a'r mathau o ymddygiad risg uchel sy'n deillio o amgylchiadau bywyd (e.e. byw'n eisteddog, defnyddio tybaco ac alcohol) yn cyfrannu at gynnydd yn y nifer sydd â chyflwr cronig a chymhleth (neu luosog). • Mae'r broses o ad-drefnu'r Gwasanaeth Iechyd wedi arwain at yr angen i ddatblygu dulliau safonedig o reoli chyflyrau cronig drwy'r rhanbarth. Pan fydd y newidiadau wedi'u cwblhau, bydd angen ymateb i'r modd y bydd newidiadau hyn yn effeithio ar bobl Sir y Fflint.
Beth sy'n gweithio?.....	<ul style="list-style-type: none"> • Rhaid rhoi'r claf a'i anghenion 'yn ganolog' i'r gwaith o gynllunio a darparu gwasanaethau. Bydd angen i asiantaethau fod yn hyblyg a chydweithio ar lefel weithredol ac ar lefel uwch reoli. Mae'n hanfodol nad yw'r 'system' yn eu rhwystro rhag cydweithio'n effeithiol i ddarparu gwasanaethau. • Rhaglenni Cleifion Arbenigol • Cymorth penodol pan fydd ei angen a hynny gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol y mae'r claf yn ei adnabod ac yn ymddiried ynddo. • Dylid annog gofalwyr (anffurfiol a chyflogedig), gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ac eraill i gynorthwyo cleifion a rhoi hyder iddynt reoli'u chyflyrau mewn modd cyson • Teuluoedd a chymunedol cynhaliol
Beth arall y mae angen i ni ei wybod?	<ul style="list-style-type: none"> • Atborth gan ddefnyddwyr gwasanaeth sy'n dweud bod y gwasanaeth wedi'u helpu nhw: <ul style="list-style-type: none"> ○ i gael dewisiadau a dylanwad dros eu bywydau ○ i barhau i fyw gartref • Atborth gan ddarparwyr gwasanaeth yn ymwneud ag i ba raddau y mae cyrff mewn partneriaeth yn llwyddo i gydweithio i ddiwallu anghenion defnyddwyr gwasanaeth/cleifion.
Beth rydym am	<ul style="list-style-type: none"> • Datblygu dulliau cyson o gael atborth gan ddefnyddwyr gwasanaeth, fel y nodir uchod

ei wneud?	<ul style="list-style-type: none"> • Gofalu bod gwasanaethau yn y gymuned a gaiff eu cynllunio a'u darparu'n lleol yn cyfrannu at y canlyniad hwn
------------------	--

Canlyniad 8. Bydd pobl ifanc anabl sy'n cael gofal iechyd a gofal cymdeithasol, ac sy'n pontio i fyd oedolion ...

- yn cael dewis/rheolaeth
- yn cael cymorth i fyw yn eu cymuned os dyna'u dymuniad

Dangosyddion presennol i fesur cynnydd*	<ul style="list-style-type: none"> • Nifer a % y bobl ifanc anabl y bydd angen Gwasanaethau Cymdeithasol i Oedolion arnynt ynghyd â'u cynlluniau unigol eu hunain. • Nifer a % y bobl ifanc anabl sy'n pontio i wasanaethau oedolion ac sy'n cael cyllideb bersonol ar gyfer gwasanaethau drwy naill ai daliad uniongyrchol neu drwy Gymorth a Gyfarwyddir gan Ddinasyddion. • % y bobl ifanc sy'n cael cymorth i fyw yn eu cymunedau eu hunain pan fyddant yn gadael yr ysgol, os dyna'u dymuniad
Beth yw'r sefyllfa yn Sir y Fflint, ac ar beth y mae angen i ni ganolbwyntio?	<ul style="list-style-type: none"> • Mae angen amrywiaeth o wasanaethau gan wahanol asiantaethau ar bobl ifanc anabl sy'n pontio i fyd oedolion, ac mae'r asiantaethau hyn i gyd yn datblygu cynlluniau ar wahân • Mae angen i bobl ifanc anabl a'u teuluoedd gael mwy o reolaeth a dewis drwy ddatblygu un cynllun unigol. Mae hyn yn ofynnol yn ôl y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Plant, Pobl Ifanc a Mamolaeth (5.35). • Er gwaethaf gwaith y Grŵp Gweithredu ar Bontio i ddatblygu Un Cynllun Unigol, bu fawr o gynnydd hyd o yma o ran rhoi'r cynllun ar waith. • Wrth ddewis parhau â'u haddysg ai peidio, mae pobl ifanc yn aml iawn yn cael eu dylanwadu gan eraill. Mae angen eu cynorthwyo i ddewis drostynt eu hunain ar sail gwybodaeth a phrofiad.
Beth sy'n gweithio?.....	<ul style="list-style-type: none"> • Mae'r cynllun unigol a ddatblygwyd gan dair mam o Sir Fynwy yn cael ei ystyried yn arfer da
Beth arall y mae angen i ni ei wybod?	<ul style="list-style-type: none"> • % y bobl ifanc anabl sy'n pontio i fyd oedolion ac sy'n dweud bod y broses yn un ddiraffferth
Beth rydym am ei wneud?	<ul style="list-style-type: none"> • Cynnig yr arweiniad angenrheidiol i ddatblygu a gwerthuso'r cynllun unigol ac i fonitro cynnydd. Y person ifanc a'i deulu fydd yn berchen ar y cynllun unigol hwn (neu'r cynllun pontio), a nhw fydd yn ei reoli. Bydd yn ymdrin â'r holl elfennau allweddol ym mywyd y person ifanc. Drwy ddefnyddio'r cynllun hwn, bydd modd cwblhau braslun o gynlluniau statudol.

	<ul style="list-style-type: none"> • Datblygu mecanwaith i gael sylwadau pobl ifanc anabl a'u teuluoedd – a fu'r cyfnod pontio'n ddiraffferth? • Monitro faint sy'n manteisio ar y Gyllideb Bersonol ar gyfer Gwasanaethau
--	--

Canlyniad 9. Bydd gofalwyr anffurfiol yn Sir y Fflint yn gallu dewis a dylanwadu ar y modd y maent yn byw

Dangosyddion presennol i fesur cynnydd*	<ul style="list-style-type: none"> • Nifer (%) y gofalwyr y nodwyd eu bod yn gofalu am ddefnyddwyr gwasanaethau oedolion a gafodd asesiad neu adolygiad o'u hanghenion eu hunain yn ystod y flwyddyn (SCA/018a) • Nifer (%) y gofalwyr y nodwyd eu bod yn gofalu am ddefnyddwyr gwasanaethau oedolion a gafodd asesiad neu adolygiad o'u hanghenion eu hunain yn ystod y flwyddyn ac a dderbyniodd wasanaeth (SCA/018c) • Nifer (%) y gofalwyr ifanc y mae'r gwasanaethau cymdeithasol yn gwybod amdanynt a gafodd eu hasesu yn ystod y cyfnod.(SCC30a) • Nifer (%) y gofalwyr ifanc a nodwyd yn ystod y cyfnod a dderbyniodd wasanaeth
Beth yw'r sefyllfa yn Sir y Fflint, ac ar beth y mae angen i ni ganolbwyntio?	<ul style="list-style-type: none"> • Cyfartaledd oedran y grŵp dros 65 oed a gafodd wasanaethau Gofal Cymdeithasol yn 2010/11 oedd 87, sy'n dangos bod oedran gofalwyr yn cynyddu . • Mae cenhedlaeth o ofalwyr sy'n darparu gofal i bobl hŷn a phobl iau. Maent i bob pwrpas wedi'u dal rhwng y genhedlaeth hŷn a'r genhedlaeth iau. • Mae newidiadau demograffig ac anghenion gofal iechyd mwy cymhleth yn rhoi pwysau ychwanegol ar ofalwyr. • Mae angen cymorth ar ofalwyr i ofalu am eu lles eu hunain (sy'n aml yn cael ei ystyried yn eilradd i anghenion y person sy'n cael gofal). • Mae rhai pobl yn teimlo bod gweithwyr proffesiynol wedi'u gorfodi i gymryd rôl y gofalwr heb iddynt erioed gydsynio i wneud hynny.
Beth sy'n gweithio?.....	<ul style="list-style-type: none"> • Grŵp Strategaeth Gofalwyr amlasiantaeth yn arwain Strategaeth Comisiynu ar y Cyd - gan sicrhau'n bod yn gwybod beth yw'n blaenoriaethau ac yn gallu defnyddio'r gwasanaeth mwyaf addas i ddiwallu anghenion. • Gofalwyr yn cydnabod rôl y corff cydgysylltu gwirfoddol sy'n gwrandio arnynt ac yn hyrwyddo'u hanghenion ac yn gweithredu fel man cyswllt hwylus. • Canolbwyntio ar wahân ar anghenion Gofalwyr Ifanc. • Cynnig hyfforddiant a gwybodaeth amserol a chywir • Cynnig seibiant i ofalwyr a dulliau o reoli argyfwng i ddiwallu anghenion unigol. • Sicrhau nae yw iechyd meddwl gofalwyr yn dioddef

Beth arall y mae angen i ni ei wybod?	<ul style="list-style-type: none"> • Atborth gan ofalwyr i nodi a yw'r gwasanaethau a gawsant wedi rhoi dewisiadau a dylanwad iddynt
Beth rydym ni am ei wneud?	<ul style="list-style-type: none"> • Parhau i gefnogi gwaith y Grŵp Strategaeth Gofalwyr • Ystyried effaith y Mesur Gofalwyr • Hyrwyddo'r agenda datblygu data ymhlith yr holl asiantaethau

Monitro ac Adolygu

I sicrhau bod y strategaeth hon yn yn cael ei monitro a'i hadolygu'n effeithiol, bydd Bwrdd y Bartneriaeth yn datblygu fframwaith rheoli perfformiad a fydd yn cynnwys:

- cynlluniau gweithredu a chomisiynu manylach
- trefniadau i reoli perfformiad, i fonitro ac i adolygu'r strategaeth yn lleol*
- adroddiadau blynyddol i'r Aelodau etholedig, y Bwrdd Iechyd Lleol a Llywodraeth Cynulliad Cymru
- cyhoeddi llwyddiannau allweddol bob blwyddyn ar wefannau'r cyrff allweddol sy'n rhan o'r Bartneriaeth ac ar ffurf papur ar gais ⁹

*Bydd trefniadau i reoli perfformiad yn lleol yn herio darparwyr gwasanaeth a chyrrff i adrodd ar y modd y maent yn cyfrannu at y canlyniadau a ddymunir, sy'n cyd-fynd â methodoleg Atebolrwydd sy'n Seiliedig ar Ganlyniadau. Mae hyn yn golygu na fyddwn yn mesur llwyddiant yn ôl "pa mor brysur" yw sefydliadau, ond yn ôl y gwahaniaeth y maent yn ei wneud.

Mae gwaith Bwrdd y Bartneriaeth yn rhan o fframwaith llywodraethu ehangach a sefydlwyd gan y Bwrdd Gwasanaeth Lleol. Mae'r trefniadau hyn yn rhoi cyfleoedd i Fwrdd y Bartneriaeth adrodd ar gynnydd ac i godi unrhyw broblemau sy'n llesteirio'r broses o roi'r strategaeth ar waith yn llwyddiannus ac i herio'r Bwrdd os oes angen.

Asesu risg a chamau lliniarol

Tra bo'r strategaeth yn cael ei gweithredu, bydd angen i Fwrdd y Bartneriaeth nodi nifer o risgiau, cymryd camau i'w lliniaru a'u rheoli, gan gynnwys:

- yr hinsawdd economaidd bresennol ac effaith hyn ar unigolion, teuluoedd a gofalwyr.
- y goblygiadau sydd ynghlwm wrth unrhyw ostyngiad yng nghyllid y sector cyhoeddus, gan gynnwys unrhyw benderfyniad i ddileu grantiau allweddol
- cynnydd posibl yn y galw am wasanaethau nid yn unig oherwydd yr uchod, ond hefyd o ganlyniad i newidiadau demograffig
- newidiadau sefydliadol (gan gynnwys effaith gweithio'n rhanbarthol)
- unigolion sy'n gyndyn o ymarfer eu hawliau yn ogystal â'u cyfrifoldeb personol i wella iechyd a lles.

Adroddir ar yr asesiadau risg a'r camau lliniarol drwy'r trefniadau llywodraethu uchod gyda Bwrdd Gwasanaeth Lleol ac, fel y bo'n briodol, gyda chyrrff y Bartneriaeth (ee drwy'r Asesiad Strategol o Risgiau a Heriau o fewn yr awdurdod lleol).

Datblygu'r Gweithlu

Bydd sefydliadau yn y Bartneriaeth sy'n gyfrifol am roi'r strategaeth hon ar waith yn gorfod sicrhau bod eu gweithlu (gan gynnwys staff, gwirfoddolwyr ac ymddiriedolwyr) yn gallu darparu gwasanaethau i ddiwallu anghenion pobl Sir y Fflint yn awr ac yn y dyfodol. Bydd angen i ni ystyried sut i greu cydbwysedd a datblygu ymhellach y

⁹ Mae copiâu ar gael gan GoodHealthTeam@flintshire.gov.uk neu 01352 702536

modd rydym yn cydweithio i ddarparu rhagor o wasnaethau'r tu allan i'r ysbytai a hybu gofal yn y gymuned.

Bydd angen i'r gweithlu fod yn ymatebol ac yn hyblyg ac iddynt fod â'r sgiliau, y profiad, yr amrywiaeth diwylliannol a'r gwerthoedd gofynnol i ddarparu gofal a chymorth dibynadwy heb ddyblygu gwasanaethau ac mewn modd sy'n rhoi defnyddiwr y gwasanaeth yn y canol.

Rydym hefyd yn cydnabod ei bod yn bwysig i'n gweithlu rymuso defnyddwyr gwasanaethau ac yn rhoi'r hyder a'r cymorth iddynt wneud cymaint ag y gallant drostynt eu hunain, i reoli'u cyflyrau cronig yn dda ac i aros yn iach ac yn weithgar cyhyd ag y bo modd.

Cyllid a chomisiynu

Mae'r strategaeth hon yn cael ei chyhoeddi ar adeg pan mae'r holl gyrff yn y bartneriaeth yn wynebu her sylweddol mewn perthynas ag ariannu gwasanaethau.

Er ei bod yn wir y bydd yn rhaid gweithredu'r gweithgareddau sy'n cefnogi'r strategaeth drwy ddefnyddio'r adnoddau sydd gennym eisoes, nid yw hyn yn golygu na allwn ystyried sut y gallwn ddefnyddio'r adnoddau sydd ar gael i wneud yn siŵr eu bod yn canolbwyntio ar sicrhau cynnydd yn erbyn y canlyniadau sydd wedi'u cynnwys yn y strategaeth hon.

Bydd y gyrff yn y Bartneriaeth felly'n chwilio am ffyrdd o sicrhau cynnydd drwy ddefnyddio'r adnoddau sydd ar gael yn effeithiol ac yn effeithlon. Wrth wynebu'r her hon, bydd angen i'r Bartneriaeth ystyried yr holl ddewisiadau sydd ar gael, gan gynnwys darpariaeth enghreifftiol a wnaed yn Neddf Gwasanaeth Iechyd Cenedlaethol (Cymru) 2006 a Deddf Plant 2004.

Rhestr termau

Arolwg Iechyd Cymru	Ffynhonnell bwysig sy'n cofnodi gwybodaeth a gyflwynir gan bobl Cymru eu hunain am eu hiechyd, y modd y maent yn defnyddio gwasanaethau iechyd, a'r pethau a all effeithio ar iechyd pobl. http://wales.gov.uk/topics/statistics/theme/health/health-survey/?lang=en
Astudiaeth o Daldra a Phwysau Plant	Rhaglen genedlaethol sy'n cael ei datblygu i fesur taldra a phwysau plant i roi gwybodaeth fanwl gywir a chyson i'w defnyddio wrth greu polisiau i wella iechyd pobl ifanc. http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/888/news/16488
Astudiaeth o Ymddygiad Iechyd mewn Plant Oedran Ysgol	Astudiaeth genedlaethol a ddefnyddir wrth baratio cynlluniau hybu iechyd a pholisiau ac arfer addysg iechyd, yn genedlaethol ac yn lleol. http://www.hbsc.org/countries/wales.html
Atebolrwydd sy'n seiliedig ar Ganlyniadau	Ffordd ddisgybledig o feddwl ac o weithredu a ddefnyddir i wella bywydau a gwasanaethau. Mae'r fethodoleg yn gwahardd jargon, sy'n cael y bai'n aml pan fydd cyrff yn methu cydweitho, a chynigir pecyn cymorth syml i gytuno ar iaith gyffredin. Yn ôl y fethodoleg, mae'n rhaid i'r rhai sy'n ei defnyddio ddechrau gyda'r canlyniadau a ddymunir, gan ôl-gynllunio wedyn i benderfynu sut y maent am gyflawni'r gwaith (beth y byddwn yn ei wneud). http://www.raguide.org/index.shtml
Cyllidebau Personol	Gweler Cymorth a Gyfarwyddir gan Ddinasyddion
Cymorth a Gyfarwyddir gan Ddinasyddion	Cynllun sy'n caniatáu i bobl reoli'r cymorth sydd ei angen arnynt i fyw eu bywydau fel y mynnant. Mae nifer o elfennau, ac un ohonynt yw Cyllidebau Personol http://www.ssiacymru.org.uk/index.cfm?articleid=4305
Ffactorau economaidd-gymdeithasol	Y ffactorau cymdeithasol sy'n dylanwadu ar iechyd yw'r amgylchiadau y mae pobl yn cael eu geni a'u magu ynddynt, eu hamgylchiadau byw a gweithio, a'u hoedran. Mae'r amgylchiadau hyn yn dylanwadu ar gyfleoedd iechyd pobl, ar y tebygolrwydd iddynt ddioddef salwch ac ar eu disgwyliad oes. Ffynhonnell: Sefydliad Iechyd y Byd http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/health-determinants/socioeconomic-determinants
Hyfforddiant ASIST	Cwrs sy'n dysgu pobl i adnabod yr arwyddion a allai arwain at hunanladdiad ac sy'n rhoi'r hyder a'r sgiliau iddynt ymyrryd http://www.asist.org.uk/
Rhaglenni Cleifion Arbenigol	Rhaglen sy'n cynnig amrywiaeth o gyrsiau a gweithdai i bobl sydd â chyflyrau hirdymor i'w dysgu sut i reoli'r cyflyrau hynny ac i'r rhai sy'n gofalu am bobl sydd â chyflyrau hirdymor http://www.wales.nhs.uk/sites3/home.cfm?orgid=537