



Llywodraeth Cymru  
Welsh Government

Cafodd y ddogfen hon ei lawrlwytho o LLYW.CYMRU, efallai nad dyma'r fersiwn mwyaf diweddar.

Ewch i <https://llyw.cymru/gwasanaethau-ysbyty-meddyg-teulu-arolwg-cenedlaethol-cymru-ebrill-2021-i-fawrth-2022-html> (<https://llyw.cymru/gwasanaethau-ysbyty-meddyg-teulu-arolwg-cenedlaethol-cymru-ebrill-2021-i-fawrth-2022-html>) i weld y fersiwn ddiweddaraf.

Gwybdaeth am [hawlfraint](https://llyw.cymru/datganiad-hawlfraint) (<https://llyw.cymru/datganiad-hawlfraint>).

YSTADEGAU

# Gwasanaethau ysbyty a Meddyg Teulu (Arolwg Cenedlaethol Cymru): Ebrill 2021 i Fawrth 2022

Mae'r adroddiad hwn yn edrych ar hwylustod ac anhawster gwneud apwyntiadau â'r meddyg teulu a'r boddhad â'r gofal a gafwyd mewn apwyntiadau gyda'r meddyg teulu ac yn yr ysbyty rhwng mis Ebrill 2021 a mis Mawrth 2022.

Cyhoeddwyd gyntaf: 24 Tachwedd 2022

Diweddarwyd ddiwethaf: 24 Tachwedd 2022

# Cynnwys

**Cyflwyniad** (#section-109987)

**Prif bwyntiau** (#section-109989)

**Apwyntiadau meddyg teulu** (#section-109991)

**Bodddhad gyda meddygon teulu** (#section-109993)

**Apwyntiadau eraill yn y feddygfa** (#section-109995)

**Bodddhad gydag apwyntiad** (#section-109997)

**Apwyntiadau ysbyty** (#section-109999)

**Bodddhad ag apwyntiadau ysbyty** (#section-110001)

**Gwybodaeth am ansawdd** (#section-110003)

**Manylion cyswllt** (#section-110005)

# Cyflwyniad

Yn 2021-22, roedd yr Arolwg Cenedlaethol yn cynnwys cwestiynau am ddefnydd pobl o wasanaethau meddygfeydd ac ysbytai a'u boddhad â hwy. Gofynnwyd i bobl pa mor hawdd oedd cael apwyntiad ac amllder apwyntiadau; a oeddent yn gweld meddyg teulu neu weithiwr iechyd proffesiynol arall; a oedd eu hapwyntiad yn yr ysbyty fel claf mewnol neu fel claf allanol; a pha mor fodlon oeddent â'r gofal a gafwyd.

Mae **Fframwaith Cynllunio GIG Cymru 2022 i 2025** (<https://llyw.cymru/fframwaith-cynllunio-blynyddol-gig-cymru-2022-i-2025>) yn edrych ymlaen at y tair blynedd nesaf yn unol â'r cynllun ar gyfer **Cymru Iachach** (<https://llyw.cymru/cymru-iachach-cynllun-hirdymor-ar-gyfer-iechyd-gofal-cymdeithasol>). Mae dau o'r nodau a amlinellir yn y cynllun yn berthnasol i'r bwletin hwn:

- Gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol o ansawdd well a mwy hygrych
- Gofal iechyd o werth uwch

Mae effaith pandemig COVID-19 (y coronafeirws) yn golygu bod gwasanaethau iechyd yng Nghymru wedi gorfod addasu'n gyflym. Mae apwyntiadau o bell (galwadau ffôn neu fideo) wedi dod yn ddull mwy cyffredin o ymgynghori â gweithiwr meddygol proffesiynol. Cyn y pandemig roedd gofal sylfaenol wedi dechrau arallgyfeirio ac yn ogystal ag apwyntiadau meddygon teulu mae bellach yn darparu gwasanaethau gan ymarferwyr gofal iechyd eraill nad oeddent ar gael o bosibl mewn meddygfa yn y gorffennol.

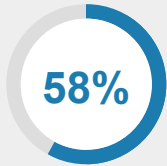
Mae rhai canlyniadau o flynyddoedd blaenorol wedi'u cynnwys i roi cyd-destun. Er hynny, oherwydd gwahaniaethau yn y modd a newid gwirioneddol posibl oherwydd y pandemig, dylid bod yn ofalus wrth wneud cymariaethau uniongyrchol.

Fel gyda phob dadansoddiad o'r math hwn, er ein bod yn trafod cysylltiadau rhwng ffactorau, ni allwn briodoli achos ac effaith i'r cysylltiadau hyn, na chymryd i ystyriaeth ffactorau sydd heb eu mesur yn yr arolwg. Gweler [gwybodaeth am ansawdd \(#section-110003\)](#) i gael rhagor o fanylion am y dadansoddiad yr ydym wedi'i wneud.

## Prif bwyntiau

- Roedd gan lai o bobl apwyntiadau meddyg teulu ac apwyntiadau ysbyty nag yn 2019-20.
- Cafodd 33% o bobl anhawster wrth drefnu apwyntiad cyfleus gyda meddyg.
- Cafodd 50% o apwyntiadau gyda meddyg teulu eu cynnal o bell.
- Cafodd 38% o bobl apwyntiadau gyda gweithwyr meddygol proffesiynol (heblaw meddyg teulu) yn eu meddygfa. Cafodd 88% o'r apwyntiadau hyn eu cynnal gyda nyrs neu ymarferydd nyrsio.
- Cafodd 15% o bobl anhawster wrth drefnu apwyntiad cyfleus gyda gweithwyr meddygol heb fod yn feddyg teulu.
- Cafodd 36% o bobl apwyntiad yn un o ysbytai'r GIG.
- Cafodd 10% o apwyntiadau cleifion allanol mewn ysbyty eu cynnal o bell.
- Roedd cleifion mewn meddygfeydd ac mewn ysbytai yn llai bodlon ar eu gofal os oedd ganddynt apwyntiad o bell yn hytrach nag un wyneb yn wyneb.

# Apwyntiadau meddyg teulu



o bobl apwyntiad meddyg teulu yn y 12 mis diwethaf.

Mae hyn yn parhau â thuedd o lai o apwyntiadau meddyg teulu o'i gymharu â'r blynyddoedd cyn y pandemig. Fe welodd 76% o bobl feddyg teulu yn 2019-20 a 64% yn 2020-21.

Yn 2021-22, gwelodd 63% o fenywod eu meddyg teulu, o'i gymharu â 53% o ddynion. Roedd y rhai mewn iechyd gwael yn fwy tebygol o gael apwyntiad, gyda 76% o bobl sy'n hunan-adrodd am iechyd gwael yn gweld eu meddyg teulu o'i gymharu â 52% a ddywedodd eu bod mewn iechyd da. Yn yr un modd, roedd y rhai oedd â salwch cyfyngus hirdymor yn fwy tebygol o fod wedi cael apwyntiad gyda'u meddyg teulu na'r rhai heb salwch felly, lle'r oedd gan 73% o'r rhai â chyflwr o'r fath apwyntiad o'i gymharu â 50% o'r rhai heb gyflwr o'r fath.

Cafodd 50% o apwyntiadau gyda meddyg teulu eu cynnal wyneb yn wyneb. Roedd 49% dros y ffôn a 1% drwy fideoalwad. Mae hyn yn gynnydd mewn apwyntiadau ffôn o'i gymharu â 2020-21, pan gynhaliwyd 32% o apwyntiadau dros y ffôn a 67% yn bersonol.

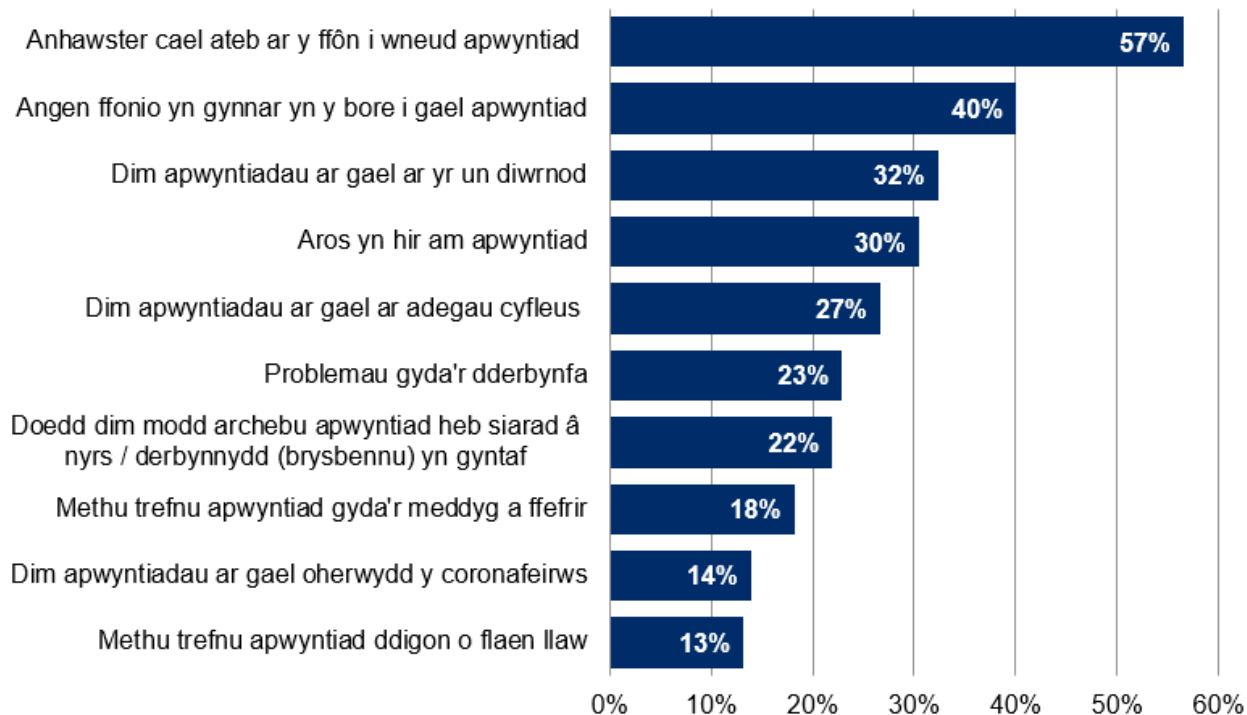
Gwnaeth 90% o bobl oedd ag apwyntiad meddyg teulu eu hapwyntiad eu hunain. Roedd hyn yn amrywio yn ôl grŵp oedran gyda 80% o bobl ifanc 16 i 24 oed yn gwneud eu hapwyntiad eu hunain o'i gymharu â 93% o bobl ifanc 25 i 64 oed. Gwnaeth 84% o bobl 75 oed ac yn hŷn eu hapwyntiad meddyg teulu eu

hunain.

O'r rhai a wnaeth eu hapwyntiad eu hunain, roedd 67% yn ei chael yn hawdd trefnu amser apwyntiad a oedd yn gyfleus iddynt. Roedd pobl yn ei chael yn haws cael apwyntiad wyneb yn wyneb cyfleus nag apwyntiad ffôn, gyda 71% o'r rhai a drefnodd y cyntaf yn ei chael yn hawdd o'i gymharu â 61% o'r rhai a drefnodd yr olaf. Roedd hi'n haws hefyd i bobl sy'n byw mewn ardaloedd gwledig drefnu apwyntiadau cyfleus, gyda 73% yn ei chael yn hawdd o gymharu â 63% sy'n byw mewn ardaloedd trefol. Yn ogystal, roedd 71% o bobl mewn iechyd da yn gallu archebu amser cyfleus yn hawdd tra oedd 51% o'r rhai mewn iechyd gwael wedi ei chael yn hawdd trefnu amser cyfleus.

Gofynnwyd i bobl a gafodd anawsterau wrth drefnu eu hapwyntiad meddyg teulu diwethaf pam roeddent wedi ei chael hi'n anodd. Anhawster cael ateb ar y ffôn oedd y rheswm a roddwyd amlaf. (Siart 1)

## Siart 1: Rhesymau pam y mae'n anodd cael apwyntiad meddyg teulu

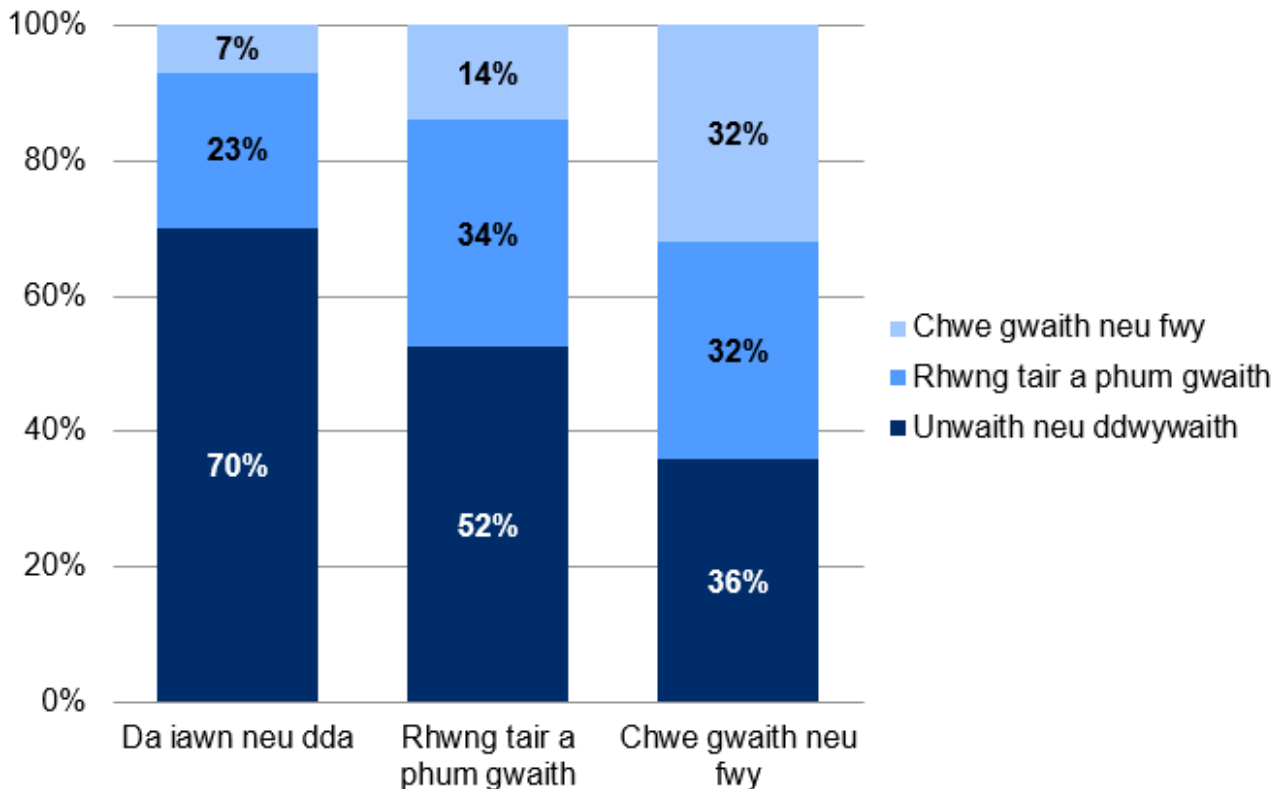


Ffynhonnell: Arolwg Cenedlaethol Cymru 2021-22

Nodyn: Gallai pobl ddewis mwy nag un rheswm, felly gall y canlyniadau wneud cyfanswm o fwy na 100%

Roedd 62% o bobl a oedd wedi cael apwyntiad meddyg teulu yn y 12 mis diwethaf wedi cael un neu ddau apwyntiad dros y cyfnod hwn; roedd 27% wedi cael 3-5 o apwyntiadau, a'r 11% oedd yn weddill wedi cael chwech neu fwy. Roedd amllder apwyntiadau yn amrywio yn ôl iechyd cyffredinol person (Siart 2).

## Siart 2: Amllder apwyntiadau yn ôl iechyd cyffredinol a adroddwyd



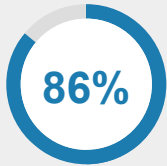
Ffynhonnell: Arolwg Cenedlaethol Cymru 2021-22

Ymhlith pobl a oedd heb gael apwyntiad meddyg teulu yn y 12 mis diwethaf, dywedodd 11% eu bod wedi dymuno cael apwyntiad ond yn methu â chael un. Pan ofynnwyd iddynt pam nad oedd modd cael apwyntiad, yr ymateb mwyaf cyffredin oedd nad oeddent yn gallu cael un ar amser cyfleus (36%).

Roedd cael apwyntiad yn anoddach i rai grwpiau: Roedd 22% o bobl sy'n byw mewn amddifadedd materol eisiau apwyntiad ond heb gael un, a dywedodd 23% o'r rhai oedd â salwch cyfyngus hirdymor nad oeddent yn gallu cael apwyntiad.



## Bodddhad gyda meddygon teulu

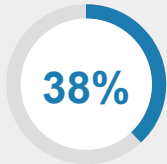


o bobl yn fodlon â'r gofal a gawsant yn eu hapwyntiad diwethaf gyda meddyg teulu.

Roedd 91% o bobl a gafodd apwyntiad wyneb yn wyneb yn fodlon gyda'r gofal a gawsant, o'i gymharu â 80% o'r rhai a gafodd apwyntiad ffôn. Roedd pobl sy'n byw mewn amddifadedd materol yn llai tebygol o fod yn fodlon (80%) na'r rhai nad oeddent wedi'u hamddifadu (87%).

Roedd lefel y bodddhad hefyd yn amrywio gydag iechyd cyffredinol y person. Roedd 89% o'r rhai a ddisgrifiodd eu hiechyd fel da yn fodlon â'r gofal a dderbyniwyd, tra oedd 80% ag iechyd gwael yn fodlon.

## Apwyntiadau eraill yn y feddygfa

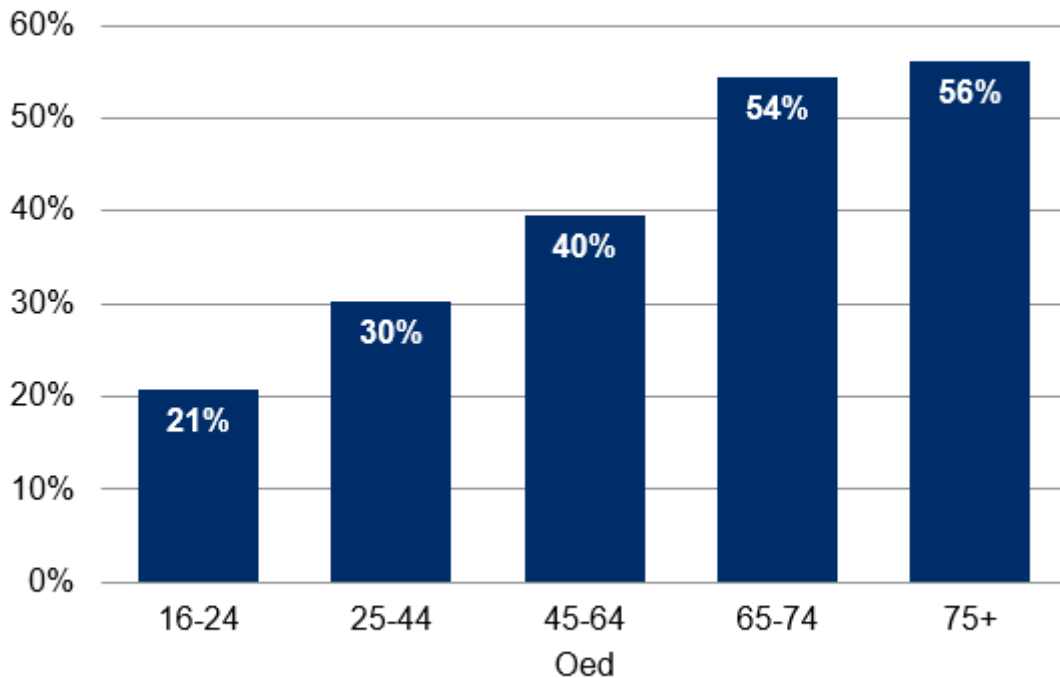


o bobl apwyntiad gyda gweithiwr meddygol proffesiynol arall yn eu meddygfa.

Roedd y canlyniadau'n amrywio yn ôl rhyw, gyda 44% o fenywod yn cael apwyntiad o'r fath o'i gymharu â 32% o ddynion. Cafodd 39% o bobl a nododd eu bod yn Wyn Prydeinig apwyntiad o'i gymharu â 27% o'r rhai a nododd eu bod yn wyn ond nid yn Brydeinig ac 24% o bobl oedd yn Ddu, Asiaidd neu o grŵp lleiafrifol ethnig arall. Byddai'r canlyniad hwn yn elwa o ymchwil bellach gan i'r cysylltiad ag ethnigrwydd ddiflannu ar gyfer apwyntiadau meddyg teulu ac ysbyty ar ôl i ffactorau eraill gael eu cymryd i ystyriaeth.

Cynyddodd y tebygolrwydd o gael apwyntiad hefyd gydag oedran person, fel y dangosir yn Siart 3 (gweler [gwybodaeth am ansawdd \(#section-110003\)](#)).

### Siart 3: Apwyntiadau gyda gweithiwr iechyd proffesiynol, yn ôl grŵp oedran



Ffynhonnell: Arolwg Cenedlaethol Cymru 2021-22

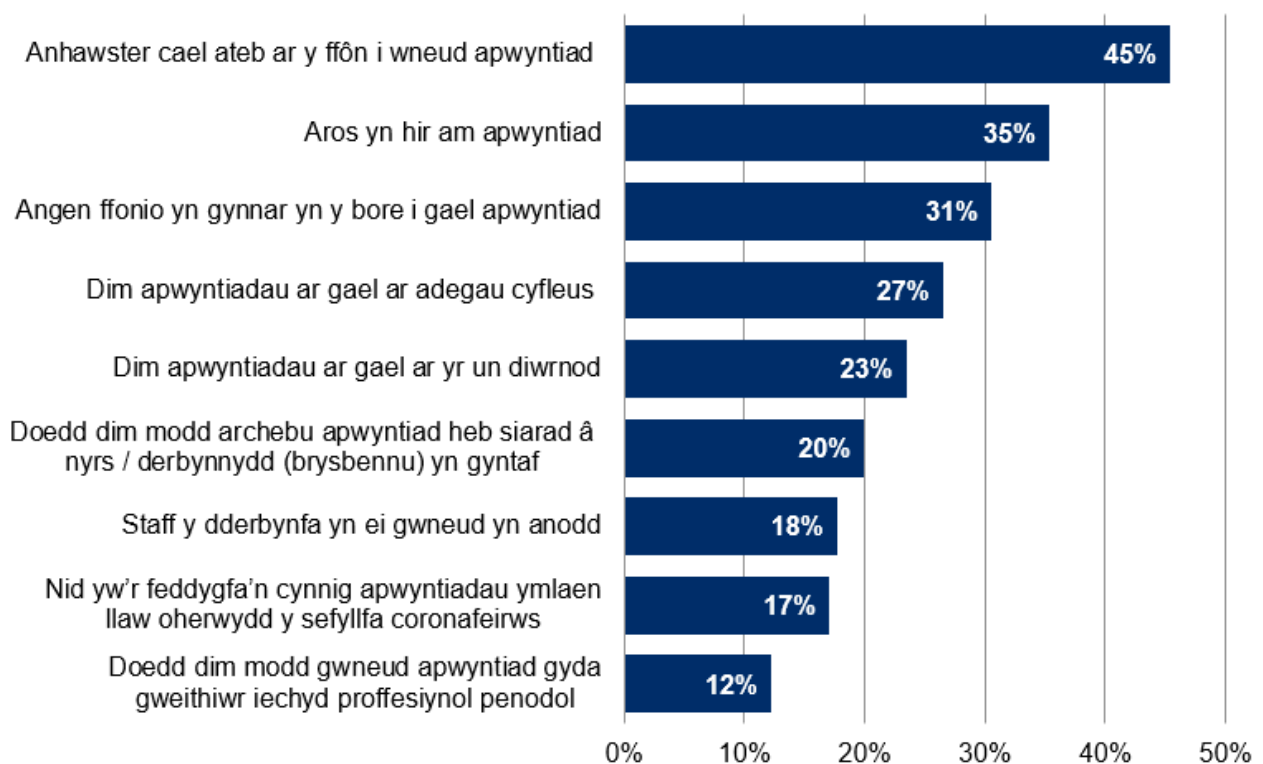
Roedd iechyd cyffredinol unigolyn hefyd yn gysylltiedig â'r tebygolrwydd o gael apwyntiad, gyda phobl mewn iechyd mwy gwael yn fwy tebygol o gael apwyntiadau. Cafodd 35% o'r rhai mewn iechyd da apwyntiad, tra cafodd 49% mewn iechyd teg a 54% mewn iechyd drwg apwyntiad. Yn yr un modd, roedd cael salwch cyfyngus hirdymor hefyd yn cynyddu'r tebygolrwydd o gael apwyntiad gyda gweithiwr gofal iechyd proffesiynol. Cafodd 32% o bobl heb salwch o'r fath apwyntiad o'i gymharu â 51% o'r rhai oedd â salwch cyfyngus hirdymor.

Cafodd y rhan fwyaf o apwyntiadau nad ydynt yn apwyntiadau meddyg teulu eu cynnal wyneb yn wyneb (92%), gyda 8% dros y ffôn. Roedd 88% o'r holl

apwyntiadau nad oeddent gyda meddyg teulu yn apwyntiadau gyda nyrs. Roedd apwyntiadau eraill gydag ymarferwyr megis bydwragedd, ffisiotherapyddion, fferyllwyr, a chynorthwywyr gofal iechyd.

Ar y cyfan, roedd 85% o bobl yn ei chael hi'n hawdd trefnu apwyntiad ar adeg gyfleus. Roedd pobl sy'n byw mewn ardaloedd gwledig yn ei chael yn haws na'r rhai sy'n byw mewn ardaloedd trefol: 90% o'i gymharu â 83% yn y drefn honno. Gofynnwyd i bobl a gafodd anawsterau wrth drefnu eu hapwyntiad heb fod yn apwyntiad meddyg teulu diwethaf pam roeddent wedi ei chael hi'n anodd. Anhawster cael ateb ar y ffôn oedd y rheswm a roddwyd amlaf. (Siart 4)

#### Siart 4: Rhesymau dros anhawster cael apwyntiad gyda gweithiwr iechyd proffesiynol



Ffynhonnell: Arolwg Cenedlaethol Cymru 2021-22

Nodyn: Gallai pobl ddewis mwy nag un rheswm, felly gall y canlyniadau wneud cyfanswm o fwy na 100%

O'r grŵp a gafodd apwyntiad gyda gweithiwr iechyd proffesiynol, cafodd 72% naill ai un neu ddau apwyntiad yn y 12 mis blaenorol; cafodd 19% rhwng tri a phum apwyntiad a 9% chwech neu fwy. Roedd nifer yr apwyntiadau ar ei uchaf ar gyfer pobl a ddywedodd hefyd fod ganddynt iechyd gwael cyffredinol.

Ar y cyfan, dywedodd 3% o bobl eu bod wedi dymuno cael apwyntiad gyda gweithiwr iechyd proffesiynol ond eu bod heb gael un. Fodd bynnag, cododd hyn i 8% o bobl a oedd yn byw mewn amddifadedd materol a 13% o bobl a oedd ag iechyd gwael. Roedd 28% o bobl a oedd heb apwyntiad ond a oedd eisiau un yn dweud mai'r rheswm oedd nad oeddent yn gallu cael apwyntiad ar amser cyfleus. O ran y gweddill roedd am resymau eraill yn ymwneud ag anhawster cyrraedd y feddygfa oherwydd iechyd gwael neu salwch cyfyngus, oherwydd cost teithio.

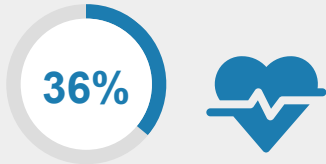
## Bodddhad gydag apwyntiad



o bobl yn fodlon â'r gofal a gawsant yn eu hapwyntiad diwethaf nad oedd yn.

Cafwyd cyfradd bodddhad is os cynhaliwyd yr apwyntiad dros y ffôn, gyda 86% o'r grŵp hwn yn fodlon o'i gymharu â 97% o bobl oedd ag apwyntiadau wyneb yn wyneb.

## Apwyntiadau ysbyty

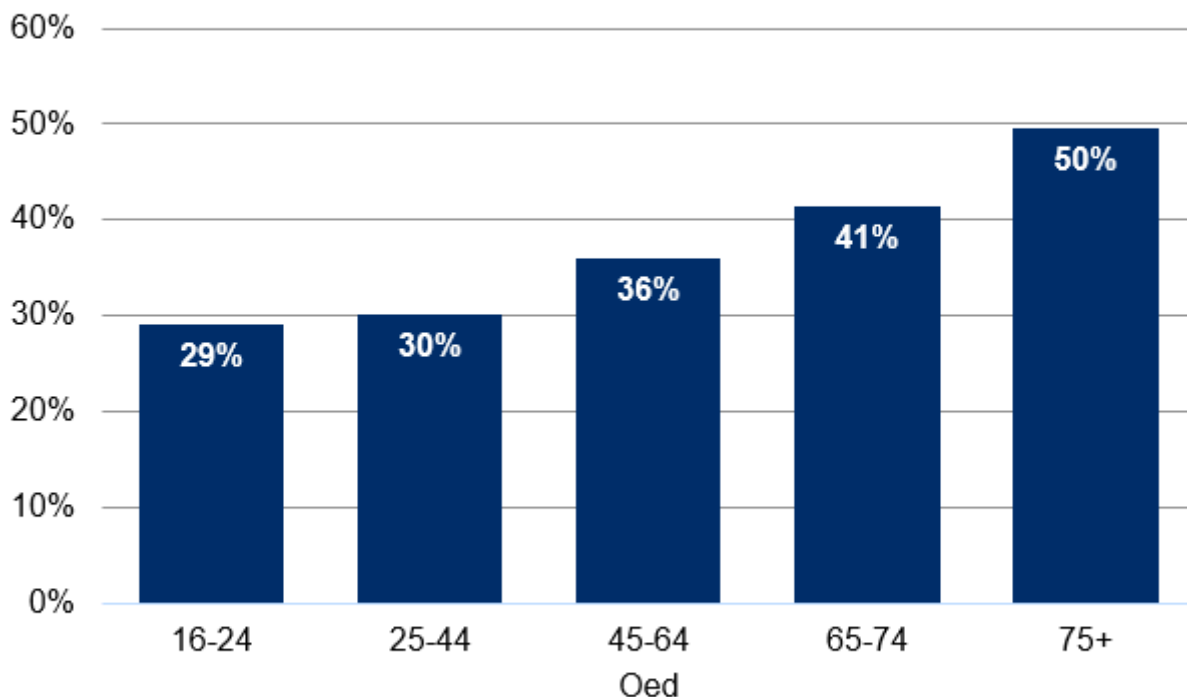


o bobl apwyntiad yn un o ysbytai'r GIG yn y 12 mis blaenorol.

Mae hyn yn gyson â'r canlyniadau o 2020-21, ond yn is nag yn 2019-20, pan gafodd 48% o bobl apwyntiad yn y 12 mis blaenorol.

Cafodd 39% o fenywod apwyntiad yn yr ysbyty, o'i gymharu â 32% o ddynion. Cynyddodd y tebygolrwydd o gael apwyntiad gydag oedran, yn enwedig i bobl 45 oed neu'n hŷn. (Siart 5)

## Siart 5: Canran y bobl ag apwyntiadau ysbyty, yn ôl grŵp oedran



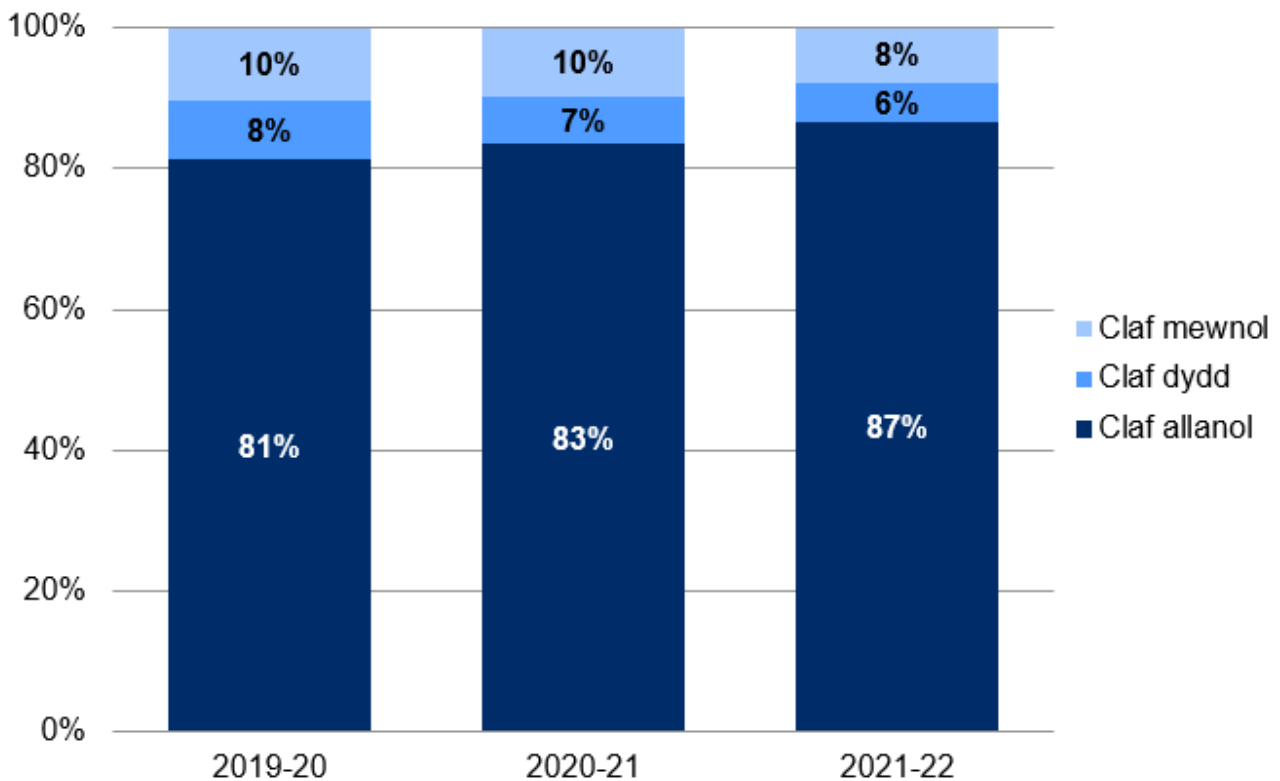
Ffynhonnell: Arolwg Cenedlaethol Cymru 2021-22

Cynyddodd y tebygolrwydd o gael apwyntiad i bobl a ddywedodd hefyd fod eu hiechyd yn wael. Cafodd 29% o'r rhai sydd ag iechyd da apwyntiad o'i gymharu â 49% o'r rhai sydd ag iechyd eithaf da ac 66% o'r rhai sydd ag iechyd gwael. Yn yr un modd, cafodd 52% o bobl a oedd â salwch cyfyngus hirdymor apwyntiad tra cafodd 27% o'r rhai nad oedd â chyflwr o'r fath apwyntiad.

Cafodd 87% o bobl eu gweld fel claf allanol (heb i wely ysbyty gael ei neilltuo iddynt) ar gyfer eu hapwyntiad diweddaraf yn yr ysbyty. Cafodd 6% eu categorio fel cleifion dydd (pobl y neilltuwyd gwely ysbyty iddynt ond nad ydynt yn aros dros nos) a 8% fel cleifion mewnol (pobl y neilltuwyd gwely ysbyty iddynt ac sy'n aros dros nos). Yn ogystal â'r gostyngiad cyffredinol yng nghyfran

y bobl sy'n cael apwyntiad ysbyty, o'r rhai a gafodd un, bu cynnydd yng nghyfran y cleifion allanol, a gostyngiadau yng nghyfran cleifion dydd a chleifion mewnol, ers i bandemig Covid-19 ddechrau (Siart 6).

### Siart 6: Math o glaf ysbyty yn ôl blwyddyn



Ffynhonnell: Arolwg Cenedlaethol Cymru 2021-22, 2020-21 a 2019-20

Yn 2021-22, cynhaliwyd 10% o apwyntiadau diweddaraf cleifion allanol o bell (naill ai dros y ffôn neu fideoalwad).

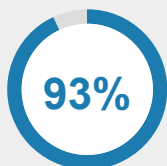
O'r bobl ag apwyntiad yn yr ysbyty, cafodd 68% un neu ddau o apwyntiadau yn y 12 mis diwethaf, cafodd 21% rhwng tri a phum apwyntiad, ac fe gafodd 11% chwe apwyntiad neu fwy. Fel yn achos apwyntiadau meddyg teulu roedd amlder apwyntiadau yn fwy pan oedd iechyd cleifion yn wael. Roedd gan 40% o bobl oedd â salwch cyfyngus hirdymor o leiaf 3 apwyntiad o'i gymharu â 25% o'r rhai



nad oedd ganddynt gyflwr o'r fath.

Ar y cyfan, roedd 96% o gleifion yn cytuno eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch yn eu hapwyntiad ysbyty diwethaf, gyda 88% yn cytuno'n gryf. Nid oedd unrhyw wahaniaeth yn hyn o beth rhwng: dynion a menywod, grwpiau oedran gwahanol, neu ethnigrwydd gwahanol.

## Bodddhad ag apwyntiadau ysbyty



o bobl yn fodlon â'r gofal a gawsant yn eu hapwyntiad ysbyty diwethaf.

Roedd pobl mewn iechyd gwael yn llai tebygol o fod yn fodlon, gydag 88% yn fodlon ar eu hapwyntiad olaf o'i gymharu â 95% o'r rhai mewn iechyd da. Roedd cleifion mewnol yn llai tebygol o fod yn fodlon â'u gofal, gyda 85% yn fodlon, tra oedd 96% o gleifion dydd a 93% o gleifion allanol yn fodlon.

Yn ogystal, ac yn dilyn y patrwm a welwyd gydag apwyntiadau meddyg teulu, roedd cleifion allanol yn llai tebygol o fod yn fodlon os cafodd eu hapwyntiad ei gynnal dros y ffôn, gyda 84% yn teimlo'n fodlon o'i gymharu â 95% o'r rhai oedd ag apwyntiadau wyneb yn wyneb.

Mae canlyniadau'r arolwg a gynhwysir yn y bwletin hwn yn ategu datganiadau ystadegol eraill Llywodraeth Cymru megis **derbyniadau i'r ysbyty 2020-21** (<https://llyw.cymru/data-derbyniadau-ir-ysbyty-ar-lein-ebrill-2020-i-fawrth-2021>), **Y gweithlu ymarfer cyffredinol: ar 30 Mehefin 2022** (<https://llyw.cymru/gweithlu->

practis-cyffredinol-ar-30-mehefin-2022), (<https://llyw.cymru/gweithlu-practis-cyffredinol-ar-30-mehefin-2022>)a (<https://llyw.cymru/mynediad-i-feddyg-teulu-2019>)**Mynediad at Feddygon Teulu yng Nghymru, 2019** (<https://llyw.cymru/mynediad-i-feddyg-teulu-2019>).

## Gwybodaeth am ansawdd

Mae **Arolwg Cenedlaethol Cymru** (<https://llyw.cymru/arolwg-cenedlaethol-cymru>) yn arolwg hapsampl, graddfa fawr, parhaus sy'n cwmpasu pobl ledled Cymru. Cyn mis Mawrth 2020, roedd yr arolwg yn cael ei gynnal wyneb yn wyneb yng nghartrefi pobl; ers Ebrill 2020, mae wedi'i gynnal dros y ffôn yn hytrach (gydag adran ar-lein ar gyfer rhai ymatebwyr).

Mae cyfeiriadau'n cael eu dewis ar hap, a gwahoddiadau yn cael eu hanfon drwy'r post, yn gofyn bod rhif ffôn yn cael ei ddarparu ar gyfer y cyfeiriad. Gellir darparu'r rhif ffôn trwy borth ar-lein, llinell ymholiadau ffôn, neu'n uniongyrchol i rif ffôn symudol y cyfwelydd ar gyfer yr achos hwnnw. Os nad oes rhif ffôn yn cael ei ddarparu, gallai cyfwelydd alw yn y cyfeiriad a gofyn am rif ffôn.

Yn 2021-22 gofynnwyd y cwestiynau am feddygon teulu i is-sampl o tua 6,000 o bobl a gofynnwyd y cwestiynau am ysbytai i is-sampl fwy o tua 10,000 o bobl. Cafodd y ddwy sampl eu rhannu'n gyfartal ar draws saith bwrdd iechyd lleol Cymru.

Mae siartiau manwl a thablau canlyniadau ar gael yn ein **dangosydd canlyniadau** (<https://llyw.cymru/arolwg-cenedlaethol-cymru-dangosydd-canlyniadau>) (<https://llyw.cymru/arolwg-cenedlaethol-cymru-dangosydd-canlyniadau>)rhyngweithiol. I gael gwybodaeth am gasglu data a methodoleg gweler ein tudalennau **adroddiad ansawdd** (<https://llyw.cymru/arolwg-cenedlaethol-cymru-gwybodaeth-dechnegol#section-18008>), **adroddiad technegol** (

[cenedlaethol-cymru-gwybodaeth-dechnegol#section-18010](#)) ac **adroddiad atchweliad** (<https://llyw.cymru/arolwg-cenedlaethol-cymru-gwybodaeth-dechnegol>).

Mae traws-ddadansoddi yn awgrymu y gallai ffactorau amrywiol fod yn gysylltiedig â'r ymatebion a roddwyd i bob cwestiwn a ofynnwyd yn yr Arolwg Cenedlaethol. Er hynny, mae'r ffactorau hyn yn aml yn gysylltiedig â'i gilydd (er enghraifft, gall pobl sydd â salwch cyfyngus hirdymor fod yn hŷn hefyd). Er mwyn deall effaith pob ffactor unigol yn well, rydym wedi defnyddio dulliau ystadegol i wahanu effaith unigol pob ffactor. Bydd y dulliau hyn yn caniatáu inni edrych ar effaith un ffactor gan gadw'r ffactorau eraill yn gyson – 'sef rheoli ar gyfer ffactorau eraill'. Nodwyd bod pob dadansoddiad a ddisgrifir yn yr adroddiad hwn yn ffactor unigol.

## Statws Ystadegau Gwladol

Mae **Awdurdod Ystadegau'r Deyrnas Unedig**

(<https://www.statisticsauthority.gov.uk/>) wedi dynodi'r ystadegau hyn yn Ystadegau Gwladol, yn unol â Deddf Ystadegau a'r Gwasanaeth Cofrestru 2007, sy'n dangos cydymffurfiaeth â'r **Cod Ymarfer ar gyfer Ystadegau** (<https://code.statisticsauthority.gov.uk/>).

Golyga statws Ystadegau Gwladol fod yr ystadegau swyddogol yn bodloni'r safonau uchaf o ran dibynadwyedd, ansawdd a gwerth cyhoeddus.

Dylai'r holl ystadegau swyddogol gydymffurfio â phob agwedd ar y Cod Ymarfer ar gyfer Ystadegau. Dyfernir statws Ystadegau Gwladol iddynt yn dilyn asesiad gan gangen reoleiddio Awdurdod Ystadegau'r DU. Mae'r Awdurdod yn ystyried a yw'r ystadegau'n cyrraedd y safonau uchaf o ran cydymffurfio â'r Cod, gan gynnwys y gwerth y maent yn ei ychwanegu at benderfyniadau a dadleuon cyhoeddus.

Cyfrifoldeb Llywodraeth Cymru yw parhau i gydymffurfio â'r safonau a ddisgwylir

gan Ystadegau Gwladol. Os byddwn yn pryderu ynghylch a yw'r ystadegau hyn yn dal i gyrraedd y safonau priodol, byddwn yn trafod y pryderon hynny â'r Awdurdod yn brydlon. Gellir dileu statws Ystadegau Gwladol ar unrhyw adeg pan nad yw'r safonau uchaf yn cael eu cynnal, a gellir adennill y statws pan fo'r safonau'n cael eu hadfer.

Cadarnhawyd y byddai'r ystadegau hyn yn parhau i gael eu dynodi fel Ystadegau Gwladol ym mis Mehefin 2020 yn dilyn gwiriad cydymffurfio gan y Swyddfa Rheoleiddio Ystadegau (**Ilythyr o gadarnhad** (<https://www.statisticsauthority.gov.uk/publication/national-survey-for-wales-letter-of-confirmation-as-national-statistics/>)). Y tro diwethaf i'r ystadegau hyn gael asesiad llawn **adroddiad llawn** (<https://www.statisticsauthority.gov.uk/publication/national-survey-for-wales/>) yn erbyn y Cod Ymarfer oedd 2013.

Ers yr adolygiad diweddaraf gan y Swyddfa Rheoleiddio Ystadegau, rydym wedi parhau i gydymffurfio â'r Cod Ymarfer ar gyfer Ystadegau, er enghraifft trwy:

- darparu dadansoddiadau manylach yn y **dangosydd canlyniadau** (<https://llyw.cymru/arolwg-cenedlaethol-cymru-dangosydd-canlyniadau>)
- diweddarau pynciau'r arolwg yn rheolaidd i sicrhau ein bod yn parhau i ddiwallu anghenion polisi sy'n newid
- parhau i gynnal dadansoddiad atchweliad fel rhan safonol o'n hallbynnau i helpu defnyddwyr i ddeall cyfraniad ffactorau penodol at ganlyniadau o ddiddordeb

## Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol

Hanfod Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol 2015 yw gwella llesiant cymdeithasol, economaidd, amgylcheddol a diwylliannol Cymru. Mae'r Ddeddf yn sefydlu saith nod llesiant i Gymru sef Cymru fwy cyfartal, llewyrchus, cydnerth, iach a chyfrifol ar lefel fyd-eang, gyda chymunedau cydlynol a diwylliant bywiog lle mae'r Gymraeg yn ffynnu. O dan adran (10)(1) o'r Ddeddf,

rhaid i Weinidogion Cymru (a) gyhoeddi dangosyddion (“dangosyddion cenedlaethol” sy’n gorfod cael eu cymhwyso at ddibenion mesur cynnydd tuag at gyflawni'r nodau llesiant, a (b) gosod copi o'r dangosyddion cenedlaethol gerbron Senedd Cymru. O dan adran 10(8) o Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol, pan fo Gweinidogion Cymru yn diwygio'r dangosyddion cenedlaethol, rhaid iddynt, cyn gynted ag y bo'n rhesymol ymarferol (a) gyhoeddi'r dangosyddion fel y'u diwygiwyd a (b) gosod copi ohonynt gerbron y Senedd. Fe gafodd y dangosyddion cenedlaethol hyn osodwyd gerbron y Senedd yn 2021. Mae'r dangosyddion a osodwyd ar 14 Rhagfyr 2021. yn disodli'r set a osodwyd ar 16 Mawrth 2016. Mae'r Arolwg Cenedlaethol yn casglu gwybodaeth ar gyfer **15 dangosydd** (<https://llyw.cymru/llesiant-cymru-dangosyddion-cenedlaethol>).

Mae gwybodaeth am y dangosyddion, ynghyd â naratif ar gyfer pob un o'r nodau llesiant a'r wybodaeth dechnegol gysylltiedig ar gael yn **adroddiad Llesiant Cymru** (<https://llyw.cymru/llesiant-cymru>).

Gwybodaeth bellach am **Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015** (<https://llyw.cymru/deddf-llesiant-cenedlaethau-dyfodol-cymru-2015-canllawiau>).

Gallai'r ystadegau a ddefnyddir yn y datganiad hwn ategu'r dangosyddion cenedlaethol a chael eu defnyddio gan fyrddau gwasanaethau lleol mewn perthynas â'u hasesiadau llesiant a'u cynlluniau llesiant lleol.

## Manylion cyswllt

Tîm arolygon

E-bost: [arolygon@llyw.cymru](mailto:arolygon@llyw.cymru) (<mailto:arolygon@llyw.cymru>)

Cyfryngau: 0300 025 8099



SB 35/2022

Efallai na fydd y ddogfen hon yn hollol hygyrch.

Drllenwch ein **datganiad hygyrchedd** (<https://llyw.cymru/datganiad-hygyrchedd-llywcymru>) i gael rhagor o wybodaeth.