ASESIAD EFFAITH INTEGREDIG LLYWODRAETH CYMRU

Teitl y Strategaeth:	**Strategaeth Genedlaethol ar gyfer Gofalwyr Di-dâl 2026**
Swyddog(ion) sy'n cwblhau'r Asesiad Effaith Integredig (enw(au) ac enw'r tîm):	**Amanda Phillips** **Tîm Polisi Gofalwyr Di-dâl**
Adran:	**Y Grŵp Iechyd, Gofal ac Atal**
Pennaeth yr Is-adran/Yr Uwch-swyddog Cyfrifol (enw):	**Alistair Davey**
Ysgrifennydd y Cabinet/Gweinidog cyfrifol:	**Delyth Jewell AS - Y Dirprwy Weinidog dros Ofal Cymdeithasol, Iechyd Meddwl ac Iechyd Menywod**
Dyddiad Dechrau:	**14/10/2025**

CYNNWYS

Adran 1. Pa gamau gweithredu y mae Llywodraeth Cymru yn eu hystyried a pham? 3

Adran 2.Beth fydd yr effaith ar lesiant economaidd? 5

Adran 3. Beth fydd yr effaith ar lesiant diwylliannol a'r Gymraeg? 11

Adran 4. Beth fydd yr effaith ar lesiant economaidd? 12

Adran 6.Dyletswydd economaidd-gymdeithasol Beth fydd yr effaith ar anfantais economaidd-gymdeithasol? 16

Adran 7.Cofnod o'r Asesiadau Effaith Llawn sy'n Ofynnol 17

Adran 8. Casgliad 18

Adran 9.Datganiad ..... **Error! Bookmark not defined.**

Asesiadau Effaith Llawn ..... **Error! Bookmark not defined.**

A. Asesiad Effaith Hawliau Plant ..... **Error! Bookmark not defined.**

B. Asesiad Effaith Cydraddoldeb ..... **Error! Bookmark not defined.**

C. Asesiad Effaith Prawfesur Gwledig ..... **Error! Bookmark not defined.**

D. **ASESIAD EFFAITH DIOGELU DATA** ..... **Error! Bookmark not defined.**

E. Asesiad Effaith y Gymraeg ..... **Error! Bookmark not defined.**

F. ASESIAD EFFAITH ECONOMAIDD-GYMDEITHASOL ..... **Error! Bookmark not defined.**

ADRAN 1. PA GAMAU GWEITHREDU Y MAE LLYWODRAETH CYMRU YN EU HYSTYRIED A PHAM?

Mae Llywodraeth Cymru yn cynnig Strategaeth Genedlaethol ar gyfer Gofalwyr Di-dâl (2026), sy'n nodi camau cydgysylltiedig rhwng saith maes blaenoriaeth, gan gynnwys cydnabyddiaeth, mynediad at wasanaethau, cymorth ariannol a chyflogaeth, seibiant, ac iechyd meddwl a llesiant meddyliol.

Cafodd y Strategaeth ei chydgynhyrchu gan Grŵp Cynghori'r Gweinidog ar Ofalwyr Di-dâl a'i Grŵp Llywio, a oedd yn cynnwys gofalwyr di-dâl, sefydliadau yn y trydydd sector, swyddogion Llywodraeth Cymru, a chynrychiolwyr o fyrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol.

Mae'r Strategaeth, sydd wedi'i llywio gan weithgarwch ymgysylltu helaeth, gan gynnwys ymgynghoriad cyhoeddus, yn ymateb i bryderon nad yw gofalwyr yn cael eu cydnabod na'u cefnogi a phryderon ynglŷn â mynediad anghyson at wasanaethau, pwysau ariannol, heriau wrth gydbwyso gwaith a chyfrifoldebau gofalu, a mynediad cyfyngedig at gymorth seibiant a llesiant. Ei nod yw mynd i'r afael â'r materion hyn a gwella canlyniadau i ofalwyr di-dâl, gan gydnabod eu rôl hanfodol fel partneriaid mewn gofal.

Mae tua 12% o bobl yng Nghymru yn ofalwyr di-dâl[1], er y credir bod y ffigur hwn yn tanamcangyfrif y niferoedd gwirioneddol. Ymhlith pobl 55 i 59 oed y mae gofal di-dâl yng Nghymru yn fwyaf cyffredin, gyda gofalwyr hŷn yn fwy tebygol o roi cymorth dwys o 50 awr neu fwy yr wythnos[2]. Gwnaeth nifer y ceisiadau am gymorth gan ofalwyr ifanc fwy na dyblu rhwng 2020/21 a 2023/24, gan gynyddu o 1,163 i 2,366. Efallai fod hyn adlewyrchu'r ffaith bod gofalwyr ifanc yn cael eu hadnabod yn well a/neu fod galw cynyddol am gymorth[3].

Ar yr amod y caiff ei chymeradwyo, bydd y Strategaeth yn cael ei chefnogi gan gynllun cyflawni blynyddol, a oruchwylir gan Grŵp Cynghori'r Gweinidog ar Ofalwyr Di-dâl. Bydd hyn yn helpu i sbarduno'r broses o'i rhoi ar waith, gwella canlyniadau i ofalwyr di-dâl, a sicrhau bod cymorth yn parhau i ymateb i anghenion sy'n newid dros amser.

Atal: Mae'r Strategaeth yn canolbwyntio ar atal drwy ymyrryd yn gynnar, gan fynd i'r afael ag achosion sylfaenol yr heriau y mae gofalwyr di-dâl yn eu hwynebu. Mae'n cydnabod y gall pwysau ariannol, rhwystrau i gael cymorth, a diffyg cydnabyddiaeth gael effeithiau parhaol ar lesiant, cyfleoedd ac ansawdd bywyd gofalwyr. Drwy wella mynediad at gymorth a chael gwared ar rwystrau strwythurol, mae'r Strategaeth yn anelu at atal yr heriau hyn rhag gwaethygu a mynd i'r afael â nhw pan fyddant yn codi. Ein gweledigaeth yw cenedl sy'n ymwybodol o ofalwyr, lle mae gofalwyr di-dâl yn cael eu hadnabod yn gynnar, eu gwerthfawrogi a'u cefnogi i gynnal eu llesiant. Mae hyn yn golygu ymgorffori ymwybyddiaeth o ofalwyr mewn gwasanaethau cyhoeddus a chymunedau, gan sicrhau bod gofalwyr yn cael eu cydnabod fel partneriaid cydradd wrth gynllunio gofal a rhyddhau cleifion o'r ysbyty, a lleihau effeithiau ehangach fel straen, llesiant gwael, ac anfantais addysgol i ofalwyr ifanc.

Integreiddio: Mae gofalwyr di-dâl yn flaenoriaeth mewn nifer o bolisïau Llywodraeth Cymru, gan gynnwys iechyd meddwl, dementia, camddefnyddio sylweddau, tlodi plant, atal hunanladdiad, heneiddio a chydraddoldeb rhywedd. Maent hefyd yn flaenoriaeth i'r Fforwm Cydraddoldeb Rhywedd ac ymateb Cymru i Sylwadau Terfynol Pwyllgor y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn yn 2023.

---

[1] Porth Data Gofal Cymdeithasol Cenedlaethol Cymru

2 Ffeithiau a ffigurau allweddol am ofalu | Gofalwyr Cymru

3 Papur Briffio - Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol - 22 Ionawr 2026 - Ymchwiliad i wella mynediad at gymorth i Ofalwyr Di-dâl

Mae'r Strategaeth hon yn cyd-fynd â'r Rhaglen Lywodraethu, amcanion llesiant[4], blaenoriaethau'r Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus[5] a Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (2015). Mae'n mabwysiadu dull trawslywodraethol, gan ymgorffori cymorth i ofalwyr di-dâl mewn meysydd polisi, gan gynnwys pobl hŷn, iechyd, addysg a chyflogadwyedd, sydd hefyd yn ategu dyletswyddau statudol o dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014[6]. Mae'r dull cydgysylltiedig hwn yn cael ei atgyfnerthu drwy Siarter Llywodraeth Cymru ar gyfer Gofalwyr Di-dâl[7] ac mae'n cysylltu â strategaethau allweddol gan gynnwys Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol Pob Oed 2024 i 2034[8], y Strategaeth Tlodi Plant[9], y Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio 2025[10] i 2028.

Cydweithio: Mae partneriaid ym maes llywodraeth leol, iechyd a gofal cymdeithasol, a sefydliadau allweddol yn y trydydd sector yn bartneriaid gweithredol yn y Strategaeth hon ac maent wedi helpu i'w llunio a'r broses o'i chyflawni. Er mwyn ei rhoi ar waith yn effeithiol byddwn yn dibynnu ar waith cydgysylltiedig, traws-sector i roi cymorth cyson o ansawdd uchel i ofalwyr di-dâl.

Cynnwys rhanddeiliaid ac ymgysylltu â nhw: Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn hyrwyddo egwyddor cydgynhyrchu, llais a rheolaeth, a chynnwys gofalwyr wrth lunio gwasanaethau. Mae'r Strategaeth wedi cael ei llywio gan weithgarwch ymgysylltu helaeth â gofalwyr di-dâl a rhanddeiliaid, gan gynnwys drwy Grŵp Cynghori'r Gweinidog ar Ofalwyr Di-dâl, ymgynghoriad cyhoeddus, ymchwil academaidd a thystiolaeth gan y trydydd sector. Gwnaeth ymchwiliad Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Senedd yn 2026[11] dynnu sylw at heriau o hyd, gan gynnwys methiant i adnabod gofalwyr yn gyson, gwrando arnynt, na'u trin fel partneriaid cydradd, a chymorth tameidiog nad yw'n adlewyrchu profiad bywyd. Mae'r canfyddiadau hyn yn atgyfnerthu'r angen am ddull mwy cyson o gydnabod a chefnogi gofalwyr di-dâl ledled Cymru, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Costau ac Arbedion: Mae Gofalwyr Cymru[12] yn amcangyfrif y byddai disodli'r gofal a ddarperir gan ofalwyr di-dâl yn costio £10.6 biliwn i wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol bob blwyddyn. Bydd y Strategaeth Genedlaethol ar gyfer Gofalwyr Di-dâl yn cael ei chyflwyno i'w chymeradwyo gan y Gweinidog a'i chyhoeddi ym mis Tachwedd 2026. Ar yr amod y caiff ei chymeradwyo, byddwn yn gweithio gyda llywodraeth leol, byrddau iechyd a phartneriaid eraill i gyflawni ymrwymiadau'r Strategaeth ac ystyried unrhyw ofynion cyllido yn y dyfodol.

Mecanwaith: Ni chynigir deddfwriaeth fel rhan o'r gwaith hwn ac felly nid oes angen asesiad effaith rheoleiddiol.

---

[4] Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol | LLYW.CYMRU
[5] Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus | LLYW.CYMRU
[6] Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014
[7] Siarter ar gyfer gofalwyr di-dâl | LLYW.CYMRU
[8] Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol Pob Oed 2024-2034
[9] Strategaeth Tlodi Plant Cymru: strategaeth a chynnydd | LLYW.CYMRU
[10] Strategaeth atal hunanladdiad a hunan-niweidio: cynllun cyflawni 2025 i 2028 | LLYW.CYMRU
[11] Senedd Cymru - Gofalwyr di-dâl "mewn sefyllfa argyfyngus"
[12] Gofalwyr Cymru -Poverty and financial hardship of unpaid carers in Wales

ADRAN 2.BETH FYDD YR EFFAITH AR LESIANT ECONOMAIDD?

2.1 Pobl a Chymunedau

Mae Strategaeth Genedlaethol ar gyfer Gofalwyr Di-dâl 2026 yn debygol o gael effaith gadarnhaol sylweddol ar bobl a chymunedau ledled Cymru, yn enwedig ar gyfer gofalwyr di-dâl. Mae'n targedu'n uniongyrchol grwpiau sy'n profi anfantais ar hyn o bryd - gan gynnwys gofalwyr ifanc, menywod, a gofalwyr o gymunedau Du, Asiaidd ac ethnig leiafrifol - drwy geisio gwella cydnabyddiaeth, mynediad at gymorth, a chymorth i gael cyflogaeth neu aros mewn cyflogaeth a llesiant meddyliol. Bydd y camau gweithredu a amlinellir yn y Strategaeth yn effeithio'n gadarnhaol ar bobl sy'n byw mewn cymunedau ledled Cymru ac sy'n gysylltiedig â nhw drwy anelu at wneud gwasanaethau yn fwy cyson, cynhwysol a hygyrch. Mae hyn yn cynnwys gwella ymwybyddiaeth o hawliau gofalwyr, cynyddu faint o gymorth, fel gofal seibiant, sydd ar gael, a mynd i'r afael â rhwystrau fel allgáu digidol a gwahaniaethau iaith. Bydd y Strategaeth yn cefnogi mwy o gysondeb a dull gweithredu ledled Cymru

I bobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd, gofal cymdeithasol, addysg a'r trydydd sector, disgwylir i'r effaith fod yn sylweddol, gan fod y Strategaeth yn ceisio cryfhau'r broses o adnabod gofalwyr, a gwella asesiadau a gwaith cynllunio gofal. Mae'r Strategaeth yn anelu at gael effaith gadarnhaol ar weithwyr a gwaith teg, gan gefnogi gofalwyr di-dâl i aros mewn cyflogaeth neu ddychwelyd i gyflogaeth drwy weithio hyblyg, gwella ymwybyddiaeth ymhlith cyflogwyr, a chydnabod bod profiad gofalu yn werthfawr. Mae hyn yn cyd-fynd ag uchelgeisiau gwaith teg ehangach.

Er bod disgwyl i'r Strategaeth gael effeithiau cadarnhaol, gall lefel y gwelliannau amrywio oherwydd gweithredu anwastad. Heb ddarpariaeth gyson, efallai y bydd rhai gofalwyr yn parhau i wynebu rhwystrau megis mynediad cyfyngedig at ofal seibiant, anghydraddoldebau parhaus o ran gwasanaethau a ddarperir, neu allgáu oherwydd rhwystrau digidol neu ddiwylliannol. At ei gilydd, mae'r Strategaeth yn newid cadarnhaol, gyda'r potensial i wella llesiant, cydraddoldeb a chyfranogiad economaidd gofalwyr di-dâl a'r cymunedau sy'n gysylltiedig â nhw yn sylweddol.

2.2 Hawliau Plant

Mae proses Cynllun Hawliau Plant 2014 wedi'i chwblhau ac roedd angen Asesiad Effaith Hawliau Plant llawn. Nid yw'r asesiad yn canfod unrhyw effaith negyddol ar hawliau plant o ganlyniad i'r Strategaeth. At ei gilydd, mae'r dystiolaeth yn awgrymu effaith gadarnhaol ar ofalwyr ifanc drwy'r camau gweithredu a amlinellir yn y Strategaeth.

Ymgysylltu a thystiolaeth: Mae'r Strategaeth wedi cael ei llywio gan weithgarwch ymgysylltu helaeth â gofalwyr a chyrff cynrychioliadol, gan gynnwys Grŵp Cynghori'r Gweinidog ar Ofalwyr Di-dâl a Grŵp Llywio'r Strategaeth Genedlaethol. Cynhaliwyd ymgynghoriad cyhoeddus mewn fformatau hygyrch, gan gynnwys fersiwn i bobl ifanc a fersiwn Hawdd ei Deall. Cafwyd ymatebion gan sefydliadau sy'n cynrychioli plant a phobl ifanc, a nododd yr heriau allweddol i ofalwyr ifanc. Dangosodd yr ymatebion y gallai gofalwyr ifanc wynebu pwysau o ran cwblhau addysg, llesiant a mynediad at gymorth, ac y gallai rhai grwpiau, gan gynnwys y rhai o gymunedau ethnig lleiafrifol, brofi rhwystrau ychwanegol megis rhwystrau iaith, a disgwyliadau diwylliannol ynglŷn â gofalu am deuluoedd

Effaith ar blant a phobl ifanc: Disgwylir i'r Strategaeth fod o fudd i ofalwyr ifanc drwy wella'r broses o'u hadnabod, mynediad at wybodaeth a chymorth, cyfleoedd i gael seibiant, a chymorth ym maes addysg. Mae'r methiant i adnabod pob gofalwr ifanc yn parhau i fod yn broblem allweddol, yn aml yn gysylltiedig â stigma neu ddiffyg ymwybyddiaeth, a all gyfyngu ar fynediad at gymorth. Mae mynediad at wybodaeth a chyngor amserol yn hanfodol er mwyn atal argyfwng a chefnogi llesiant, ond nid yw gwasanaethau bob amser wedi'u teilwra at bobl iau. Mae rhai gofalwyr ifanc yn profi pwysau iechyd meddwl, tarfu ar eu haddysg, ac amser cyfyngedig ar gyfer gorffwys neu weithgareddau cymdeithasol. Mae cryfhau cysylltiadau rhwng ysgolion a gwasanaethau ar gyfer gofalwyr ifanc, gwella mynediad at seibiant a chymorth seicolegol, a mynd i'r afael â rhwystrau fel allgáu digidol yn bwysig i liniaru'r effeithiau hyn.

Ystyriaethau CCUHP

Mae'r Strategaeth yn cyd-fynd â hawliau allweddol CCUHP, gan gynnwys cyfranogiad (Erthygl 12), mynediad at wybodaeth briodol (Erthygl 17), iechyd a llesiant (Erthygl 24), addysg (Erthygl 28), ac amser gorffwys a hamdden (Erthygl 31). Nid yw'n codi pryderon mewn perthynas â phreifatrwydd (Erthygl 16) ac mae'n cefnogi cyfleoedd i gymdeithasu a chael cymorth gan gyfoedion (Erthygl 15). Bydd cydgynhyrchu parhaus â phlant a phobl ifanc yn bwysig i sicrhau bod yr hawliau hyn yn cael eu gwireddu'n llawn.

2.3 Cydraddoldeb

Disgwylir i'r Strategaeth Genedlaethol ar gyfer Gofalwyr Di-dâl gael effeithiau cadarnhaol ar gydraddoldeb i ofalwyr di-dâl yng Nghymru. Rydym wedi ystyried anghenion grwpiau heb gynrychiolaeth ddigonol a'r rhai â nodweddion gwarchodedig. Mae'n ceisio gwella cydnabyddiaeth gofalwyr di-dâl, gwella mynediad at gymorth, lleihau caledi ariannol, cryfhau cyfleoedd i aros yn y gwaith neu ddychwelyd i'r gwaith ac ehangu mynediad at seibiant rhag gofalu. Mae'r blaenoriaethau hyn yn adlewyrchu'r hyn a ddywedodd gofalwyr di-dâl a rhanddeiliaid wrthym, gan gynnwys profiadau gofalwyr ifanc, gofalwyr hŷn, gofalwyr sy'n cefnogi pobl ag anghenion cymhleth, gofalwyr o gymunedau ethnig lleiafrifol, a defnyddwyr Iaith Arwyddion Prydain (BSL) a phobl ag anableddau dysgu sy'n wynebu rhwystrau ieithyddol, digidol a diwylliannol ychwanegol.

2.4 Prawfesur Gwledig

Mae gofalwyr di-dâl sy'n byw mewn ardaloedd gwledig a lled-wledig yng Nghymru yn debygol o brofi anfanteision ychwanegol a dwysach o ganlyniad i ddaearyddiaeth, y ffordd y trefnir gwasanaethau, a chyfyngiadau seilwaith.

O weithgarwch ymgysylltu â gofalwyr di-dâl mewn cymunedau gwledig a gynhaliwyd fel rhan o'n hymarfer ymgysylltu a grwpiau gofalwyr lleol, gwyddom fod pobl sy'n byw mewn ardaloedd gwledig yn wynebu teithio mwy o bellter i gael gafael ar wasanaethau iechyd, gofal cymdeithasol a seibiant a chymorth gan y trydydd sector, gyda llai o ddarpariaeth leol ar gael. Mae'r asesiad effaith hwn hefyd wedi'i lywio gan ymatebion i broses yr ymgynghoriad cyhoeddus. Cadarnhaodd hyn ein dealltwriaeth bod gofalwyr di-dâl yn cael eu nodi fel grŵp yr effeithir arnynt yn arbennig gan yr heriau hyn, gan y gall cyfrifoldebau gofalu gyfyngu ar eu gallu i deithio pellteroedd mawr neu fynd i apwyntiadau'n gyson. Gall

y rhwystrau hyn ohirio mynediad at gymorth, cynyddu straen, achosi costau ychwanegol a thanseilio iechyd, sefyllfa ariannol a llesiant y gofalwyr eu hunain yn sylweddol[13].

Mae trafnidiaeth gyhoeddus gyfyngedig mewn ardaloedd gwledig yn gwaethygu problemau mynediad i ofalwyr di-dâl ymhellach, yn enwedig pan fydd gwasanaethau wedi'u canoli neu pan fydd angen mynd i apwyntiadau yn fynych. Lle mae gofalwyr yn dibynnu ar drafnidiaeth breifat, gall costau teithio uwch a phrisiau tanwydd roi pwysau ariannol ychwanegol ar aelwydydd sydd eisoes yn profi incwm is oherwydd cyfrifoldebau gofalu. Mae tystiolaeth i'r Senedd wedi tynnu sylw at y ffaith bod lle mae gofalwr yn byw yn ffactor pwysig sy'n pennu ei allu i gael gafael ar gymorth statudol, gan gynnwys asesiadau a gwasanaethau seibiant[14].

Mae argaeledd gofal amgen neu ofal argyfwng yn aml yn fwy cyfyngedig mewn ardaloedd gwledig, oherwydd marchnadoedd darparwyr llai o faint, prinder gweithlu, a diffyg hyblygrwydd o ran gwasanaethau. Mae tystiolaeth genedlaethol a thystiolaeth sy'n benodol i Gymru yn dangos bod gofalwyr di-dâl yn aml yn ei chael hi'n anodd cael seibiant/seibiannau byr, a dim ond ar ôl i ofalwyr wynebu argyfwng y mae cymorth ar gael yn aml. Mae'r problemau hyn yn waeth mewn ardaloedd gwledig, gan gynyddu'r risg o ddiffygiad gofalwyr a methiant gofal[15].

Mae allgáu digidol yn cyflwyno rhwystr pellach i ofalwyr di-dâl mewn ardaloedd gwledig. Mae ardaloedd gwledig yn fwy tebygol o brofi cysylltedd band eang a symudol gwael, ochr yn ochr â chostau mynediad uwch. Wrth i wasanaethau iechyd, gofal cymdeithasol a chymorth symud yn fwyfwy ar-lein, gall gofalwyr di-dâl sydd wedi'u hallgáu'n ddigidol wynebu anawsterau i gael gafael ar wybodaeth, trefnu apwyntiadau, neu fanteisio ar gymorth o bell. Mae'r dystiolaeth yn nodi bod gofalwyr di-dâl yn grŵp y mae rhwystrau o ran fforddiadwyedd, cysylltedd a sgiliau digidol yn effeithio'n arbennig arnynt, lle mae daearyddiaeth wledig yn dwysáu'r heriau hyn[16].

Gall gofalwyr di-dâl mewn ardaloedd gwledig brofi mwy o ynysu cymdeithasol, oherwydd cymunedau gwasgaredig, llai o grwpiau cymorth lleol, a llai o gyfleoedd i gysylltu â chymheiriaid. Mae'r dystiolaeth o ymgysylltu ledled cefn gwlad Cymru yn tynnu sylw at y ffaith y gall gofalwyr deimlo eu bod yn cael eu hanwybyddu, gyda rhwydweithiau anffurfiol cyfyngedig a llai o fynediad at gymorth cymdeithasol ac emosiynol. Gall ynysigrwydd gael effaith negyddol ar iechyd meddwl gofalwyr a lleihau cynaliadwyedd trefniadau gofalu[17].

Os yw'r effeithiau a nodwyd gennych yn ddigon sylweddol i gyfiawnhau asesiad manylach, yna dylech gwblhau Error! Reference source not found. **llawn, yn atodiad C isod**

Esboniwch eich penderfyniad ynghylch a ddylid cynnal asesiad effaith prawfesur gwledig llawn ai peidio.

Yn seiliedig ar y dystiolaeth a ddarparwyd uchod, caiff asesiad effaith prawfesur gwledig llawn ei gynnal. Bydd canlyniadau'r asesiad hwn yn cael eu hystyried wrth lunio'r strategaeth ddrafft derfynol.

---

[13] Adroddiad Effaith Blynyddol Cymru 2025 - Partneriaethau Lleol

14 Cynllun Ffermio Cynaliadwy | LLYW.CYMRU

15 Rheoliadau Cyfrifiad (Cymru) 2020: asesiad effaith integredig | LLYW.CYMRU

16 Y Ganolfan Gofal - DIGITAL-EXCLUSION-briefing-Nov-2025-FINAL-resized.pdf

17 Llais Cymru Sbotolau ar iechyd a gofal cymdeithasol gwledig yng Nghymru.pdf

2.5 Iechyd

2.5a Sut (naill ai'n gadarnhaol neu'n negyddol), ac i ba raddau (effaith sylweddol/cymedrol/lleiaf), y bydd y Strategaeth yn effeithio ar benderfynyddion iechyd?

Disgwylir i'r saith blaenoriaeth arfaethedig gael effaith gadarnhaol gyffredinol ar iechyd a llesiant, a bydd sawl blaenoriaeth yn debygol o arwain at fanteision sylweddol i ofalwyr di-dâl rhwng penderfynyddion iechyd allweddol a nodwyd yn fframwaith Asesu Effaith Iechyd Cymru.

Disgwylir effeithiau cadarnhaol ar lesiant meddyliol, lle mae gwell cydnabyddiaeth, mynediad at seibiant, cymorth iechyd meddwl wedi'i dargedu a chynnwys gofalwyr wrth gynllunio gofal yn lleihau straen, pryder, ynysigrwydd ac achosion o ddiffygiad sy'n gysylltiedig â bod yn ofalwr. Disgwylir i'r effeithiau hyn fod yn sylweddol i ofalwyr sy'n profi lefel gofalu ddwys iawn, gan gynnwys gofalwyr ifanc a'r rhai o gymunedau wedi'u hymyleiddio.

Bydd y blaenoriaethau yn dylanwadu'n gadarnhaol ar ffactorau cymdeithasol a chymunedol sy'n effeithio ar iechyd drwy gynyddu ymwybyddiaeth o ofal di-dâl, cryfhau rhwydweithiau cymorth, a lleihau stigma ac allgáu. Disgwylir i ddulliau allgymorth a chydgynhyrchu wedi'u targedu wella gweithgarwch ymgysylltu ymhlith gofalwyr Du, Asiaidd ac ethnig leiafrifol a grwpiau eraill sydd heb gynrychiolaeth ddigonol, gan gyfrannu at leihau anghydraddoldebau iechyd.

Disgwylir effeithiau cadarnhaol hefyd ar amodau economaidd sy'n effeithio ar iechyd, yn enwedig drwy ffyrdd o fanteisio i'r eithaf ar incwm, hawlio budd-daliadau a chymorth i aros mewn cyflogaeth â thâl neu ddychwelyd iddi. Mae'r mesurau hyn yn debygol o leihau straen sy'n gysylltiedig â thlodi, gwella diogelwch ariannol a chefnogi amodau byw gwell, sydd i gyd yn benderfynyddion allweddol o ran iechyd corfforol ac iechyd meddwl. Asesir bod maint yr effaith yn gymedrol i sylweddol.

Disgwylir i welliannau o ran mynediad at wasanaethau ac ansawdd gwasanaethau arwain at fanteision iechyd sylweddol. Bydd asesiadau amserol, cynnwys gofalwyr wrth gynllunio gofal a gwell parhad gofal yn lleihau anghenion heb eu diwallu, yn atal argyfyngau ac yn galluogi gofalwyr i reoli eu hanghenion iechyd eu hunain yn well.

Bydd effeithiau cadarnhaol, ond anuniongyrchol yn bennaf, ar ffyrdd o fyw ac amodau byw sy'n effeithio ar iechyd, yn enwedig drwy fynediad at seibiant a gwyliau byr, sy'n galluogi gofalwyr i orffwys, gofalu am eu hiechyd eu hunain, cynnal cysylltiadau cymdeithasol a mabwysiadu arferion dyddiol iachach. Mae Gofalwyr Cymru[18] wedi amcangyfrif bod 40% o ofalwyr di-dâl wedi gohirio neu wedi canslo eu hapwyntiadau meddygol eu hunain (ymweliadau â meddyg teulu, profion, triniaeth neu therapi) oherwydd eu rôl fel gofalwyr. [19]

Ni nodwyd unrhyw effeithiau negyddol mewn perthynas â ffactorau macro-economaidd, amgylcheddol na chynaliadwyedd. Gall effeithiau cadarnhaol anuniongyrchol godi drwy lai o ddibyniaeth ar

18 State of Caring in Wales overview | Gofalwyr Cymru
19 Ymddiriedolaeth Gofalwyr - Nearly half of UK adults with caring responsibilities say their health has been impacted since caring, reporting new or worsening conditions [carers.org]

wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol mewn argyfwng a systemau mwy cynaliadwy wrth i ofalwyr gael gwell cymorth i gynnal eu hiechyd a'u llesiant.

At ei gilydd, disgwylir i'r Strategaeth gyfrannu at leihau anghydraddoldebau iechyd, gwella gweithgarwch atal, a chanlyniadau iechyd hirdymor gwell i ofalwyr di-dâl, yn unol ag amcanion iechyd y cyhoedd a llesiant Llywodraeth Cymru. Mae gofalwyr di-dâl yn aml yn methu â mynd i'w hapwyntiadau iechyd eu hunain neu maent yn eu gohirio neu'n eu canslo oherwydd cyfrifoldebau gofalu, a all effeithio'n negyddol ar eu hiechyd a'u llesiant corfforol a meddyliol[20]. Mae'r Strategaeth yn cynnwys seibiant fel blaenoriaeth ac yn ceisio gwella mynediad at opsiynau seibiant addas, gan gynnwys seibiannau byr, gan weithio gydag awdurdodau lleol i nodi bylchau a chydgynhyrchu gwelliannau ar y cyd â gofalwyr di-dâl. Mae'n cynnig y dylai awdurdodau lleol, Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol, ADSS Cymru a Llywodraeth Cymru weithio gyda'i gilydd i adolygu a gwella gofal seibiant, darparu gwybodaeth glir i ofalwyr di-dâl, a pharhau i gefnogi'r Cynllun Seibiant Byr tan 2029.

2.5b. A allai fod effaith wahanol ar iechyd ar grwpiau penodol?

Grwpiau sy'n gysylltiedig ag oedran
Disgwylir y bydd effaith gadarnhaol sylweddol ar ofalwyr ifanc, sy'n wynebu mwy o risg o iechyd meddwl gwael, tarfu ar eu haddysg a chanlyniadau iechyd andwyol hirdymor na'u cyfoedion. Mae gwell cydnabyddiaeth, asesiadau rheolaidd a chymorth wedi'i dargedu yn lleihau cyfrifoldebau gofalu gormodol ac yn diogelu llesiant emosiynol a datblygiad iach. O ran gofalwyr o oedran gweithio, rhagwelir effeithiau cadarnhaol drwy well mynediad at wasanaethau, cymorth cyflogaeth a seibiant, gan helpu i leihau cyflyrau iechyd meddwl a chorfforol sy'n gysylltiedig â straen. Mae gofalwyr hŷn hefyd yn debygol o gael budd o lai o straen gofalu, gwell mynediad at asesiadau a seibiant, gydag effeithiau cadarnhaol cymedrol ar iechyd corfforol, ynysigrwydd cymdeithasol a llesiant meddyliol.

Grwpiau sy'n gysylltiedig ag incwm
Disgwylir i ofalwyr ar incwm isel neu ofalwyr sy'n wynebu risg o dlodi brofi effeithiau cadarnhaol cymedrol i sylweddol ar iechyd, yn enwedig mewn perthynas â llesiant meddyliol, lleihau straen ac amodau byw. Mae ffyrdd o fanteisio i'r eithaf ar incwm, hawlio budd-daliadau a chymorth cyflogaeth yn mynd i'r afael ag ansicrwydd ariannol, sy'n benderfynydd iechyd allweddol. Mae'r mesurau hyn yn debygol o leihau anghydraddoldebau iechyd drwy dargedu grwpiau sy'n profi'r canlyniadau iechyd gwaethaf.

Grwpiau sy'n profi gwahaniaethu neu fath arall o anfantais gymdeithasol
Disgwylir effeithiau cadarnhaol i ofalwyr sy'n wynebu gwahaniaethu neu allgáu cymdeithasol, gan gynnwys gofalwyr Du, Asiaidd ac ethnig leiafrifol, gofalwyr anabl, gofalwyr â chyflyrau iechyd meddwl a'r rhai â statws ansicr o ran mewnfudo neu dai. Mae allgymorth wedi'i dargedu, gwybodaeth sy'n ddiwylliannol briodol ac ymwybyddiaeth broffesiynol gynyddol yn helpu i leihau rhwystrau i fynediad, gwella ymddiriedaeth mewn gwasanaethau a chefnogi ymyriadau cynharach. Asesir bod yr effaith yn gymedrol, gyda photensial i fod yn sylweddol lle mae ymgysylltu yn effeithiol, er y bydd y canlyniadau yn dibynnu ar weithredu cyson rhwng gwasanaethau.

20 Nearly half of UK adults with caring responsibilities say their health has been impacted since caring, reporting new or worsening conditions | Carers UK

Grwpiau daearyddol
Er bod gwledigrwydd yn achosi ei heriau ei hun, nod y Strategaeth yw darparu arlwy seibiant gwell ym mhob rhan o Gymru a chysondeb mewn dulliau megis asesiadau o anghenion gofalwyr

Asesiad cyffredinol

At ei gilydd, er nad yw'r Strategaeth yn creu effeithiau negyddol ar iechyd i grwpiau penodol, mae'n debygol o gael effeithiau cadarnhaol mwy i'r rhai sy'n profi'r lefelau uchaf o anfantais ar hyn o bryd. Mae'r effaith wahaniaethol hon yn briodol ac yn cyd-fynd â bwriad ataliol y polisi a bwriad sy'n canolbwyntio ar anghydraddoldebau, gan gefnogi ymrwymiadau Llywodraeth Cymru i sicrhau canlyniadau iechyd tecach a chyffredinoliaeth gymesur.

2.5d Dyletswydd Ansawdd (Iechyd) – Dim ond os oes gan eich polisi unrhyw effeithiau ar ddarparu gwasanaethau iechyd neu ar ganlyniadau iechyd y bydd angen i chi gwblhau'r adran hon o'r Asesiad Effaith Integredig.

Mae'r Strategaeth Genedlaethol ar gyfer Gofalwyr Di-dâl 2026 yn cael **effaith anuniongyrchol ac uniongyrchol ar wasanaethau iechyd a chanlyniadau iechyd y boblogaeth** yng Nghymru. Mae gofalwyr di-dâl yn rhan annatod o weithrediad y system iechyd a gofal cymdeithasol; mae gwella eu llesiant, cydnabyddiaeth a'r cymorth a roddir iddynt yn cyfrannu at ofal gwell i gleifion, llai o bwysau ar y system, a chanlyniadau gwell i iechyd y boblogaeth. Mae Strategaeth ar gyfer Gofalwyr Di-dâl 2026 yn cyd-fynd yn gadarn â'r Ddyletswydd Ansawdd a disgwylir iddi wella canlyniadau iechyd drwy gefnogi llesiant corfforol a meddyliol gofalwyr. Mae'n gwella ansawdd gofal drwy well integreiddio a phartneriaeth â gofalwyr, gan leihau'r pwysau ar wasanaethau'r GIG a gofal cymdeithasol drwy atal ac ymyrryd yn gynnar. Mae'r Strategaeth hefyd yn mynd i'r afael ag anghydraddoldebau ac yn gwella mynediad.

Mae'n cefnogi **gofal mwy diogel** drwy hyrwyddo'r broses o adnabod gofalwyr yn gynnar mewn lleoliadau iechyd, gan helpu i atal argyfyngau a diogelu gofalwyr a'r rhai y maent yn eu cefnogi. Mae proses gryfach o gynnwys gofalwyr wrth gynllunio rhyddhau cleifion o'r ysbyty yn lleihau nifer yr achosion o ryddhau'n anniogel ac ailddderbyn, a bydd hyfforddiant gwell i'r gweithlu yn gwella dealltwriaeth o rolau gofalwyr ac yn lleihau niwed.

Mae gwybodaeth glir, hygyrch ac ymgyrchoedd cenedlaethol yn ei gwneud yn bosibl i ymyrryd yn gynharach, gan leihau oedi ac atal anghenion rhag dwysáu.

O ran **effeithiolrwydd**, mae'n ymgorffori dulliau system gyfan, sy'n seiliedig ar dystiolaeth ym maes iechyd, gofal cymdeithasol, a gwasanaethau ehangach. Mae cydnabod gofalwyr fel partneriaid wrth gynllunio gofal yn gwella ymlyniad at driniaeth, cydgysylltu a chanlyniadau i ofalwyr a'r rhai y maent yn eu cefnogi.

Mae'n gwella **effeithlonrwydd** drwy leihau'r galw y gellid ei osgoi drwy atal, seibiant, cyngor ariannol a chymorth cyflogaeth. Mae gwell prosesau rhyddhau o'r ysbyty a mwy o ddefnydd o gymorth ataliol yn helpu i leihau nifer y cleifion sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty, gwella'r llif drwy'r system, a rhoi gwell gwerth am arian.

Mae'r Strategaeth yn hyrwyddo **tegwch** drwy dargedu grwpiau sydd heb gynrychiolaeth ddigonol, gan gynnwys cymunedau ethnig lleiafrifol, gofalwyr ifanc, a'r rhai sy'n wynebu rhwystrau digidol neu hygyrchedd. Mae cymorth cynhwysol, amlieithog yn gwella mynediad a chanlyniadau.

Mae'n canolbwyntio'n gadarn **ar yr unigolyn**, gan ymgorffori lleisiau gofalwyr mewn prosesau gwneud penderfyniadau, cynllunio gofal a llunio gwasanaethau. Mae cydgynhyrchu a chymorth wedi'i deilwra, gan gynnwys seibiant hyblyg ac asesiadau gofalwyr, yn sicrhau bod gwasanaethau yn diwallu anghenion unigol.

O ran **arweinyddiaeth**, mae'n sefydlu cyfrifoldebau clir rhwng sefydliadau, yn cryfhau trefniadau llywodraethu drwy Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol, ac yn ymgorffori atebolrwydd drwy ddulliau monitro ac adrodd.

Mae'r Strategaeth hefyd yn hyrwyddo **diwylliant** cadarnhaol drwy wella cydnabyddiaeth o ofalwyr, lleihau ynysigrwydd, a meithrin system fwy cynhwysol, cefnogol a chydweithredol.

Mae'n cryfhau **data i wybodaeth** drwy wella prosesau adnabod gofalwyr a chasglu data ar ofalwyr, gan ddefnyddio'r dystiolaeth hon i lywio gwaith cynllunio, dyrannu adnoddau a gwella gwasanaethau.

Mae'n cefnogi **dysgu a gwelliant** drwy ymgorffori gwaith monitro, gwerthuso a dysgu drwy'r system gyfan, ochr yn ochr ag ymgysylltu parhaus â gofalwyr i lywio arloesedd a datblygiad parhaus.

Mae **dull system gyfan** yn sail i'r Strategaeth, sy'n cyd-fynd ag iechyd, gofal cymdeithasol, addysg, cyflogaeth, a meysydd polisi ehangach i fynd i'r afael â phenderfynyddion iechyd ehangach a chefnogi cynaliadwyedd hirdymor.

Yn olaf, mae'n cefnogi'r **gweithlu** drwy hyrwyddo'r ffordd y gall gofalwyr aros mewn cyflogaeth neu ddychwelyd i gyflogaeth, gwella sgiliau proffesiynol drwy hyfforddiant, a lleihau diffygiad ymhlith gofalwyr, gan gryfhau gwydnwch y gweithlu anffurfiol a ffurfiol.

2.6 Preifatrwydd

A fydd y Strategaeth yn cynnwys prosesu gwybodaeth y gellid ei defnyddio i adnabod unigolion?

Na fydd

ADRAN 3. BETH FYDD YR EFFAITH AR LESIANT DIWYLLIANNOL A'R GYMRAEG?

3.1 Llesiant Diwylliannol

Mae'n debygol y bydd y Strategaeth Genedlaethol ar gyfer Gofalwyr Di-dâl yn gwneud cyfraniad cadarnhaol at lesiant diwylliannol a'r Gymraeg drwy ymgorffori ystyriaethau o'r Gymraeg drwy'r amser yn y cymorth a roddir i ofalwyr, cryfhau'r Cynnig Rhagweithiol, gwella mynediad at wasanaethau cyfrwng Cymraeg, a galluogi gofalwyr sy'n siarad Cymraeg i gymryd rhan lawn yn eu cymunedau a'u

rolau fel gofalwyr drwy eu dewis iaith. Mae hyn yn cefnogi uchelgeisiau cenedlaethol ehangach ar gyfer diwylliant bywiog ac iaith Gymraeg sy'n ffynnu.

3.1a Cyfraniad at gyflawni'r nod o hyrwyddo a gwarchod diwylliant a threftadaeth ac annog pobl i gyfranogi yn y celfyddydau, a chwaraeon a gweithgareddau hamdden

Er nad yw'r Strategaeth yn canolbwyntio'n uniongyrchol ar sector y celfyddydau, y sector chwaraeon na'r sector treftadaeth, mae'n gwneud cyfraniad anuniongyrchol sylweddol drwy geisio cael gwared ar rwystrau (amser, llesiant, caledi ariannol, mynediad at wybodaeth) sy'n atal gofalwyr di-dâl rhag cymryd rhan mewn bywyd diwylliannol a hamdden, a thrwy hynny'n cefnogi Cymru fwy cynhwysol a diwylliannol fywiog.

3.1b A yw'n bosibl y gallai'r Strategaeth gael effaith negyddol o ran hyrwyddo a gwarchod diwylliant a threftadaeth, neu allu pobl i gyfranogi yn y celfyddydau, a chwaraeon a gweithgareddau hamdden? Os felly, pa gamau y gallwch eu cymryd er mwyn osgoi neu leihau'r effaith honno (er enghraifft drwy gynnig cyfleoedd amgen)?

At ei gilydd, mae'r asesiad yn canfod, er bod rhai risgiau posibl a allai gyfyngu'n anuniongyrchol ar allu gofalwyr di-dâl i gymryd rhan mewn diwylliant, treftadaeth, y celfyddydau, chwaraeon a gweithgareddau hamdden, megis amrywiadau yn y gwasanaethau a ddarperir, allgáu digidol a phwysau ar y gweithlu, nad yw'r rhain yn effeithiau negyddol cynhenid yn y Strategaeth ei hun ond maent yn adlewyrchu heriau'r system ehangach. Mae'r Strategaeth Genedlaethol ar gyfer Gofalwyr Di-dâl yn cydnabod y risgiau hyn ac yn cynnwys camau lliniaru i fynd i'r afael â nhw. Bydd ei ffocws ar wella'r broses o adnabod gofalwyr ar gam cynnar, mynediad at wybodaeth glir, cymorth teg, ac ehangu gwasanaethau seibiant a llesiant yn helpu i leihau'r rhwystrau ymarferol a phersonol a all atal gofalwyr rhag cymryd rhan mewn bywyd cymunedol a diwylliannol.

Drwy gryfhau cymorth sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn a helpu gofalwyr i gael seibiannau amserol, cynnal eu llesiant a pharhau i fod yn gysylltiedig â'u cymunedau, disgwylir i'r Strategaeth wella cyfleoedd i gymryd rhan yn y celfyddydau, treftadaeth, chwaraeon a gweithgareddau hamdden. Mae'r pwyslais ar wasanaethau cynhwysol a hygyrch yn sicrhau bod gofalwyr mewn gwell sefyllfa i gymryd rhan mewn gweithgareddau sy'n cefnogi bywiogrwydd diwylliannol a chydlyniant cymdeithasol. At ei gilydd, mae effaith y Strategaeth yn gadarnhaol, gan helpu i leihau'r anghydraddoldebau presennol o ran cymryd rhan a chefnogi amgylchedd mwy cynhwysol lle y gall gofalwyr di-dâl gymryd rhan a chyfrannu at fywyd diwylliannol a hamdden Cymru.

3.2 Y Gymraeg

Mae'r asesiad llawn ar gael yn atodiad E isod.

ADRAN 4. BETH FYDD YR EFFAITH AR LESIANT ECONOMAIDD?

Mae helpu i dyfu economi Cymru a, thrwy hynny, fynd i'r afael â thlodi, wrth wraidd Rhaglen Lywodraethu Llywodraeth Cymru.

4.1 Busnes, y cyhoedd ac unigolion

Sut (naill ai'n gadarnhaol neu'n negyddol), ac i ba raddau (effaith sylweddol/cymedrol/bach iawn), y bydd y Strategaeth yn effeithio ar fusnesau a'r cyhoedd?

Disgwylir i'r saith blaenoriaeth arfaethedig gael effaith gadarnhaol yn bennaf ar lesiant economaidd, gyda manteision hirdymor sylweddol i unigolion, aelwydydd a'r economi ehangach, ac effeithiau cadarnhaol cymedrol ar fusnesau.

At ei gilydd, asesir bod yr effaith ar unigolion ac aelwydydd yn gadarnhaol, gydag effaith gymedrol yn y byrdymor ac effaith sylweddol yn yr hirdymor. Yn y byrdymor, disgwylir i well cydnabyddiaeth o ofalwyr di-dâl, gwybodaeth gliriach am hawliau, a gwell mynediad at gyngor ariannol a budd-daliadau gynyddu incwm aelwydydd i rai gofalwyr a lleihau straen ariannol uniongyrchol. Gall cymorth i aros mewn cyflogaeth â thâl neu ddychwelyd iddi, ochr yn ochr â mynediad at seibiant, roi manteision economaidd cynnar i ofalwyr o oedran gweithio, er y bydd maint yr effaith yn amrywio yn dibynnu ar ddwyster y cyfrifoldebau gofalu ac amgylchiadau'r farchnad lafur.

Yn yr hirdymor, disgwylir i'r blaenoriaethau hyn gryfhau diogeledd economaidd gofalwyr di-dâl drwy leihau'r nifer sy'n gadael y farchnad lafur[21], gan hybu enillion a phensiynau gydol oes, a lleihau'r risg o dlodi parhaus. Dylai cymorth i ofalwyr ifanc roi manteision parhaol drwy ddeilliannau addysg a chyflogaeth gwell. Mae gwell iechyd meddwl a llesiant meddyliol hefyd yn debygol o leihau costau sy'n gysylltiedig ag afiechyd[22]. At ei gilydd, disgwylir i'r Strategaeth fod o fudd i'r cyhoedd drwy wella gwydnwch aelwydydd, lleihau anghydraddoldeb, a lleihau gwariant cyhoeddus hirdymor ar ymyriadau mewn argyfwng a chanlyniadau iechyd gwael.

Disgwylir i'r effeithiau fod yn niwtral i gadarnhaol yn y byrdymor ac yn weddol gadarnhaol yn yr hirdymor, gan amrywio yn ôl maint y busnes a'r sector. Dros amser, mae'r manteision yn cynnwys gwell cyfraddau cadw staff, costau recriwtio a hyfforddiant is, a gwell ymgysylltu a chynhyrchiant. Mae cymorth i ofalwyr di-dâl aros mewn gwaith neu ddychwelyd i'r gwaith hefyd yn rhoi hwb i'r cyflenwad llafur ac yn helpu i fynd i'r afael â phrinder sgiliau, lle mae'r cyflogwyr mwyaf a chyflogwyr yn y sector cyhoeddus yn debygol o weld enillion cliriach[23]. Mae costau byrdymor yn ymwneud yn bennaf â gweithredu a chydgysylltu, ac mae manteision yn y tymor hwy yn cynnwys llai o dlodi, cynhyrchiant gwell, costau iechyd a gofal cymdeithasol is, a threfniadau gofalu mwy cynaliadwy.

At ei gilydd, mae'r saith blaenoriaeth yn fuddsoddiad ataliol a chymesur mewn llesiant economaidd. Disgwylir iddynt sicrhau manteision hirdymor sylweddol i ofalwyr di-dâl, aelwydydd, cyflogwyr ac economi ehangach Cymru, gan gefnogi twf cynhwysol a lleihau costau'r sector cyhoeddus a'r sector preifat yn y dyfodol sy'n gysylltiedig ag afiechyd, diweithdra a'r defnydd o wasanaethau mewn argyfwng.

4.2 Y sector cyhoeddus gan gynnwys llywodraeth leol a chyrff cyhoeddus eraill

Sut (naill ai'n gadarnhaol neu'n negyddol), ac i ba raddau (effaith sylweddol/cymedrol/bach iawn), y bydd y Strategaeth yn effeithio ar y sector cyhoeddus?

21 Carers UK - The 'tipping point'
22 The hidden cost of unpaid care: The economic price of locking carers out of work
23 Carers UK Supporting carers at work: A focus on health and wellbeing

Yn seiliedig ar y dystiolaeth orau sydd ar gael, disgwylir i'r saith blaenoriaeth gael effaith gadarnhaol yn bennaf ar y sector cyhoeddus, gyda chostau byrdymor cymedrol a manteision ariannol ac anariannol sylweddol yn yr hirdymor. Asesir bod cydbwysedd cyffredinol yr effaith yn gadarnhaol o ystyried costau a manteision dros gyfnod tymor canolig i hirdymor priodol.

Yn y byrdymor, gall awdurdodau lleol nodi cynnydd yn y galw o ganlyniad i gynnydd yn nifer y gofalwyr sy'n cael eu hadnabod, cynnydd o ran cwblhau asesiadau a chynllunio cymorth. Gall byrddau iechyd hefyd ddefnyddio mwy o amser staff a staff a gomisiynwyd ar adnabod a chyfeirio gofalwyr a'u cynnwys mewn prosesau rhyddhau o'r ysbyty gwell. Gall darparwyr addysg ganolbwyntio mwy o amser staff ar hyfforddiant a chodi ymwybyddiaeth i wella'r ymateb i ofalwyr ifanc. Rhai dros dro yw'r effeithiau hyn i raddau helaeth, gan adlewyrchu newid tuag at ymyriadau ataliol cynharach ac nid ydynt yn ddyletswyddau newydd.

Yn y tymor canolig i'r hirdymor, disgwylir i'r blaenoriaethau sicrhau manteision sylweddol. Gall byrddau iechyd gael mantais drwy waith cynllunio gwell ar gyfer parhad a rhyddhau cleifion o'r ysbyty, a gall awdurdodau lleol osgoi costau yn y tymor hwy drwy drefniadau gofal mwy cynaliadwy a llai o achosion lle mae anghenion yn dwysáu.

Ceir manteision anariannol pwysig i'r system hefyd, gan gynnwys gwasanaethau o ansawdd gwell, gweithio'n gryfach mewn partneriaeth a chanlyniadau gwell i ddefnyddwyr gwasanaethau. Disgwylir i gymorth ychwanegol ym maes iechyd meddwl a llesiant meddyliol i ofalwyr leihau'r pwysau hirdymor ar wasanaethau iechyd meddwl sylfaenol ac eilaidd. Mae'n debygol y bydd gwell cymorth i ofalwyr ifanc yn rhoi manteision sylweddol hirdymor i'r sector cyhoeddus drwy wella cyrhaeddiad addysgol a lleihau dibyniaeth yn y dyfodol ar wasanaethau iechyd, cyflogaeth a chymdeithasol.
Fel cyflogwyr yn y sector cyhoeddus, gall byrddau iechyd, awdurdodau lleol a chyrff eraill wynebu costau byrdymor cymedrol ar gyfer y gweithlu sy'n gysylltiedig â rhoi arferion sy'n ystyriol o ofalwyr ar waith.

Fodd bynnag, disgwylir i'r rhain gael eu gwrthbwyso dros amser gan gyfraddau cadw staff gwell, llai o absenoldeb oherwydd salwch a llesiant gwell ymhlith y gweithlu, yn enwedig o ystyried pa mor gyffredin mae gofalwyr di-dâl o fewn gweithlu'r sector cyhoeddus.

Mae'r blaenoriaethau yn cefnogi newid tuag at atal, ymyrryd yn gynnar ac effeithlonrwydd systemau, gan gyd-fynd ag amcanion diwygio gwasanaethau cyhoeddus ehangach a gwella cynaliadwyedd gwasanaethau cyhoeddus yng Nghymru.

4.3 Y Trydydd Sector

Sut (naill ai'n gadarnhaol neu'n negyddol), ac i ba raddau (effaith sylweddol/cymedrol/bach iawn), y bydd y Strategaeth yn effeithio ar sefydliadau yn y trydydd sector a'r hyn y maent yn ei wneud?

At ei gilydd, disgwylir i feysydd blaenoriaeth y Strategaeth gael effaith gadarnhaol yn bennaf ar sefydliadau yn y trydydd sector, gydag effaith gymedrol yn y byrdymor ac effaith gadarnhaol gymedrol i sylweddol yn y tymor canolig i'r hirdymor. Mae'r Strategaeth yn adeiladu i raddau helaeth ar y rôl y mae sefydliadau yn y trydydd sector eisoes yn ei chwarae i gefnogi gofalwyr di-dâl ac yn ei chryfhau, yn hytrach na chreu disgwyliadau cwbl newydd.

Cyfraniad a rôl y trydydd sector yn y dyfodol

Mae sefydliadau yn y trydydd sector eisoes yn gwneud cyfraniad sylweddol at gyflawni amcanion y Strategaeth. Mae hyn yn cynnwys adnabod gofalwyr a chodi ymwybyddiaeth, gwasanaethau gwybodaeth a chyngor, eiriolaeth, grwpiau cymorth gan gymheiriaid, cymorth i fanteisio i'r eithaf ar incwm, asesiadau gofalwyr (mewn rhai ardaloedd), cymorth iechyd meddwl a llesiant meddyliol, a darparu seibiant neu seibiannau byr. Mae llawer o sefydliadau hefyd yn cefnogi gofalwyr ifanc o fewn lleoliadau addysg a chymunedol ac yn gweithio'n agos gydag awdurdodau lleol a byrddau iechyd.

O ganlyniad i'r Strategaeth, mae'n debygol y bydd rôl y trydydd sector yn y dyfodol yn gymedrol i sylweddol ehangach. Disgwylir i bwyslais cynyddol ar adnabod gofalwyr yn gynnar, allgymorth sy'n ddiwylliannol briodol, cydgynhyrchu a chymorth yn y gymuned gynyddu'r galw am arbenigedd y trydydd sector, yn enwedig wrth ymgysylltu â chymunedau wedi'u hymyleiddio a rhoi cymorth anghlinigol ataliol. Asesir bod yr effaith yn gadarnhaol ac yn gymedrol i sylweddol, yn dibynnu ar drefniadau comisiynu lleol.

Goblygiadau cyllidol

Mae llawer o sefydliadau yn y trydydd sector eisoes yn cael cyllid cyhoeddus ar gyfer y gwaith hwn neu waith tebyg drwy grantiau, trefniadau comisiynu neu gytundebau partneriaeth ag awdurdodau lleol a byrddau iechyd. Yn y byrdymor, gall y blaenoriaethau roi pwysau cymedrol ar sefydliadau os bydd y galw yn cynyddu'n gyflymach na chyllid neu adnoddau'r gweithlu. Yn y tymor hwy, gallai cydnabyddiaeth strategol gliriach o rôl y trydydd sector gefnogi buddsoddiad mwy cynaliadwy, gweithio mewn partneriaeth a sicrhau bod cyllid yn cyd-fynd ag amcanion ataliol, sy'n gyfle cadarnhaol sylweddol.

Effaith ar bobl sy'n cael lefelau uchel o gymorth gan y trydydd sector

Disgwylir i'r Strategaeth gael effaith gadarnhaol ar bobl sydd eisoes yn cael lefelau uchel o gymorth gan y trydydd sector. Dylai gwell cydnabyddiaeth o ofalwyr, llwybrau cliriach tuag at asesiad a gwell cydgysylltu â gwasanaethau statudol wella parhad ac effeithiolrwydd cymorth. Fodd bynnag, heb adnoddau na chyllid digonol, ceir risg gymedrol o gynnydd yn y galw a fydd yn rhoi pwysau ar y gwasanaethau presennol. Mae hyn yn atgyfnerthu pwysigrwydd adnoddau cymesur a threfniadau comisiynu.

Yr hyn a gyflawnir gan y trydydd sector

Mae'r trydydd sector eisoes yn cyflawni sawl agwedd ar y Strategaeth, neu mae'n addas iawn i'w cyflawni, gan gynnwys codi ymwybyddiaeth, allgymorth i grwpiau sydd wedi'u hymyleiddio, cymorth iechyd meddwl a llesiant meddyliol, rhwydweithiau cymheiriaid, eiriolaeth, a rhai mathau o seibiant/seibiannau byr. Disgwylir iddo arwain at gynnydd cymedrol mewn cyfrifoldebau cyflawni, yn enwedig o ran cymorth ataliol a chymorth yn y gymuned, gyda goblygiadau cadarnhaol o ran cyrhaeddiad a hyblygrwydd gwasanaethau.

Gwirfoddoli

Mae rhai agweddau ar gyflawni'r Strategaeth yn dibynnu ar wirfoddoli, yn enwedig cymorth gan gymheiriaid, allgymorth yn y gymuned, a rhai gweithgareddau seibiant neu gyfeillio. Gall y Strategaeth

arwain at gynnydd cymedrol mewn dibyniaeth ar wirfoddolwyr, a fydd yn cynnig manteision o ran ymgysylltu â'r gymuned a chyfalaf cymdeithasol ond gall hefyd greu ystyriaethau o ran cynaliadwyedd a diogelu. Bydd cymorth, hyfforddiant a chydgysylltu priodol yn bwysig i liniaru risgiau.

Cyfleusterau ac asedau cymunedol

Mae'r trydydd sector yn aml yn defnyddio neu'n rheoli **cyfleusterau ac asedau cymunedol** (megis canolfannau cymunedol, hybiau a mannau a rennir) i roi cymorth i ofalwyr. Gall galw cynyddol am wasanaethau arwain at **bwysau ychwanegol cymedrol** ar yr asedau hyn, ond mae hefyd yn cryfhau eu rôl fel angorau ar gyfer cymorth ataliol yn y gymuned. At ei gilydd, asesir bod yr effaith yn **gadarnhaol**, ar yr amod bod problemau sy'n ymwneud ag adnoddau yn cael eu datrys.

Asesiad cyffredinol

Gyda'i gilydd, disgwylir i'r saith blaenoriaeth gryfhau a ffurfioli rôl y trydydd sector i gefnogi gofalwyr di-dâl, a bydd effeithiau byrdymor cymedrol sy'n gysylltiedig ag adnoddau a galw, a manteision hirdymor sylweddol drwy well cydnabyddiaeth, atal a gweithio mewn partneriaeth. Ni nodwyd unrhyw effeithiau negyddol sylweddol, er y bydd maint yr effaith gadarnhaol yn dibynnu ar gyllid cynaliadwy, trefniadau comisiynu clir a pharhau i gydgynhyrchu â sefydliadau yn y trydydd sector.

ADRAN 6.DYLETSWYDD ECONOMAIDD-GYMDEITHASOL BETH FYDD YR EFFAITH AR ANFANTAIS ECONOMAIDD-GYMDEITHASOL?

6.1 Y Ddyletswydd Economaidd-Gymdeithasol.

Caiff anfantais economaidd-gymdeithasol effaith anghymesur ar ofalwyr di-dâl. Yn aml, mae cyfrifoldebau gofalu yn lleihau gallu unigolyn i ddechrau cyflogaeth â thâl, parhau â chyflogaeth â thâl, neu gamu ymlaen mewn cyflogaeth â thâl, a gallant gynyddu costau aelwydydd. Felly, mae gofalwyr di-dâl yn grŵp lle mae anghydraddoldebau canlyniad sy'n gysylltiedig ag anfantais economaidd-gymdeithasol yn arbennig o amlwg.

Gall ffactorau economaidd-gymdeithasol hefyd effeithio ar fynediad at wasanaethau cymorth. Gall tlodi amser, costau trafnidiaeth, allgáu digidol, ac argaeledd gofal amgen greu rhwystrau i ofalwyr sy'n eu hatal rhag cael gafael ar wasanaethau. Gall ymarfer ailgynllunio gwasanaethau neu fodelau cyflawni sy'n lleihau darpariaeth wyneb yn wyneb neu'n cynyddu amodoldeb roi gofalwyr sy'n profi caledi economaidd-gymdeithasol o dan anfantais anghymesur.

Mae gofalwyr di-dâl yng Nghymru yn wynebu pwysau economaidd-gymdeithasol sylweddol, fel y'i dangoswyd gan Carers UK/Gofalwyr Cymru ac mae'r Ganolfan Gofal[24] yn nodi bod llawer o ofalwyr yn profi caledi ariannol cynyddol, gyda chyfrannau sylweddol yn cwtogi ar hanfodion, yn mynd i ddyled, ac yn ei chael hi'n anodd cydbwyso cyflogaeth â rolau gofalu dwys iawn yn aml, sy'n cyfrannu at golli incwm yn yr hirdymor a llai o gyfle i gamu ymlaen mewn gyrfa. Mae ymchwil gan y Ganolfan Gofal yn tynnu sylw at gynnydd amlwg yn nifer y gofalwyr sy'n darparu 50 awr neu fwy o ofal yr wythnos, gan

24 Poverty and financial hardship of unpaid carers in Wales

gyfyngu ar eu gallu i weithio a gwaethygu eu sefyllfa ariannol fregus, gan ddangos gwerth economaidd sylweddol gofal di-dâl er gwaethaf cymorth ariannol annigonol[25].

Mae gofalwyr di-dâl yn profi lefelau uwch o straen a chanlyniadau iechyd corfforol ac iechyd meddwl gwaeth, ac mae effeithiau yn aml yn dwysáu pan fo gofalwyr hefyd yn wynebu amddifadedd, tai gwael, neu dlodi tanwydd. Felly, gall polisïau sy'n effeithio ar fynediad at wasanaethau ataliol, seibiant, neu gymorth gael canlyniadau economaidd-gymdeithasol anuniongyrchol.

Gall effeithiau anfantais economaidd-gymdeithasol ar ofalwyr di-dâl fod yn waeth i ofalwyr sydd hefyd yn rhannu nodweddion gwarchodedig, gan gynnwys menywod, pobl hŷn, gofalwyr anabl, a gofalwyr o gefndiroedd ethnig lleiafrifol. Mae straen economaidd anghymesur ar ofalwyr ethnig leiafrifol[26]. Gall rhyngweithio o'r fath wneud canlyniadau anghyfartal yn waeth.

Mae'r saith blaenoriaeth yn lleihau anfantais economaidd-gymdeithasol i ofalwyr di-dâl drwy wella cydnabyddiaeth, mynediad at gymorth a chanlyniadau ariannol a llesiant hirdymor. Mae adnabod gofalwyr ar gam cynnar, allgymorth wedi'i dargedu ac asesiadau amserol yn helpu i atal anghenion heb eu diwallu rhag troi'n dlodi neu'n afiechyd, ac mae cydnabod gofalwyr wrth gynllunio gofal hefyd yn lleihau costau sy'n deillio o argyfyngau ac achosion o darfu ar gyflogaeth. Mae cymorth i ofalwyr ifanc yn diogelu addysg a chyfleoedd bywyd, gan dorri cylchoedd anfantais rhwng cenedlaethau. Mae ffyrdd o fanteisio i'r eithaf ar incwm, cymorth cyflogaeth a mynediad at seibiant yn gwella diogelwch ariannol ac yn lleihau allgáu o'r farchnad lafur. Mae cymorth iechyd meddwl a llesiant meddyliol cryfach yn galluogi gofalwyr ymhellach i ymgymryd â'u rolau fel gofalwyr ochr yn ochr â gwaith, addysg a chyfranogiad cymunedol.

ADRAN 7.COFNOD O'R ASESIADAU EFFAITH LLAWN SY'N OFYNNOL

Rydych bellach wedi penderfynu pa feysydd sydd angen asesiad effaith manylach. Rhestrwch nhw isod.

Asesiad Effaith	**Oes/Nac oes**	**Os oes angen un, dylech**
Hawliau plant	Oes	Cwblhewch yr Asesiad Effaith Hawliau Plant isod
Cydraddoldeb	Oes*	Cwblhewch y **Error! Reference source not found.** isod
Y Ddyletswydd Economaidd-Gymdeithasol	Oes	Cwblhewch yr Asesiad Dyletswydd Economaidd-Gymdeithasol isod

25 Ymateb y Ganolfan Gofal - Mynediad at gymorth i ofalwyr di-dâl Ymchwiliad Senedd Cymru
26 updated-briefing-on-ethnic-minority-carers-v2.docx

Prawfesur Gwledig	Oes	Cwblhewch y **Error! Reference source not found.** isod
Iechyd	Oes	Cyfeiriwch at y Canllawiau ar Asesiadau Effaith Integredig
Preifatrwydd	Nac oes	Cwblhewch y **Error! Reference source not found.** isod
Y Gymraeg	Oes	Cwblhewch Asesiad Effaith y Gymraeg isod
Economaidd / Asesiad Effaith Rheoleiddiol	Oes	Cyfeiriwch at y Canllawiau ar Asesiadau Effaith Integredig
Cyfiawnder	Nac oes	Cwblhewch y ffurflen Adnabod Effaith ar y System Gyfiawnder ar y fewnrwyd
Bioamrywiaeth	Nac oes	Cwblhewch y Error! Reference source not found. isod
Newid Hinsawdd	Nac oes	Cyfeiriwch at y Canllawiau ar Asesiadau Effaith Integredig
Asesiad Amgylcheddol Strategol	Nac oes	Cyfeiriwch at y Canllawiau ar Asesiadau Effaith Integredig
Asesiad Rheoliadau Cynefinoedd	Nac oes	Cyfeiriwch at y Canllawiau ar Asesiadau Effaith Integredig
Asesiad Effaith Amgylcheddol	Nac oes	Cyfeiriwch at y Canllawiau ar Asesiadau Effaith Integredig

* Gorfodol ar gyfer pob strategaeth er mwyn cyflawni rhwymedigaethau statudol.

Cyfeiriwch at yr wybodaeth ategol a geir ar y dudalen ar Asesiadau Effaith Integredig ar y fewnrwyd. Mae'r dudalen hon yn cynnwys rhestr o Arweinwyr Maes Polisi ac Arbenigwyr ar Asesiadau Effaith Integredig sy'n cynnig cymorth i asesu effaith. Bydd sgwrs gynnar gyda chynghorydd arbenigol mewnol yn eich rhoi ar ben ffordd.

ADRAN 8. CASGLIAD

(Sylwch y bydd yr adran hon yn cael ei chyhoeddi)

8.1 Sut mae pobl y mae'r Strategaeth yn fwyaf tebygol o effeithio arnynt wedi cael eu cynnwys yn y broses o'i datblygu?

Cynhaliwyd gweithgarwch ymgysylltu cyn ymgynghori helaeth yn ystod haf 2025 gyda gofalwyr di-dâl ledled Cymru, gan sicrhau bod profiad bywyd wedi llunio blaenoriaethau a chamau gweithredu'r Strategaeth. Cyfarfuom ag 11 grŵp o ofalwyr o wahanol rannau o Gymru, cymunedau ethnig lleiafrifol, gofalwyr anabl, gofalwyr hŷn ac ifanc ac o gymunedau eraill. Gwnaethom hefyd gyfarfod â 33 o grwpiau o ofalwyr a sefydliadau gofalwyr lleol/cenedlaethol a grwpiau rhanddeiliaid eraill neu gael cyfraniadau ysgrifenedig ganddynt.

Cynhaliwyd cyfnod o ymgynghori cyhoeddus rhwng mis Chwefror a mis Ebrill 2026. Cafodd Llywodraeth Cymru 130 o ymatebion i'r ymgynghoriad. O blith y rhain, cafwyd 52 o ymatebion gan unigolion a chafwyd 67 o ymatebion ar ran sefydliadau (nid oedd yn hysbys pwy anfonodd y lleill). Casglwyd adborth ychwanegol gan swyddogion Llywodraeth Cymru mewn pedwar gweithdy gyda gofalwyr, wyneb yn wyneb ac ar-lein.

Ymgysylltwyd â phlant a phobl ifanc yn uniongyrchol drwy rwydweithiau gofalwyr ifanc a digwyddiadau cenedlaethol, gan gynnwys y Bwrdd Cynghori Gofalwyr Ifanc. Tynnodd eu hadborth sylw at bwysigrwydd cynnwys gofalwyr ifanc mewn penderfyniadau sy'n effeithio arnynt a sicrhau bod cymorth yn adlewyrchu eu hanghenion penodol.

8.2 Beth yw'r effeithiau cadarnhaol a negyddol mwyaf sylweddol?

Yr effaith gadarnhaol fwyaf sylweddol y bydd y Strategaeth Genedlaethol ar gyfer Gofalwyr Di-dâl yn ei chael yw ei photensial i wella llesiant gofalwyr, a'u mynediad at gymorth drwy well cydnabyddiaeth, eu hadnabod yn gynharach, a mynediad mwy cyson at wybodaeth, asesiadau, seibiant a chymorth iechyd meddwl. Disgwylir i'r manteision hyn fod ar eu mwyaf i ofalwyr sy'n wynebu'r anfantais fwyaf, gan gynnwys gofalwyr ifanc, gofalwyr sy'n rhoi gofal dwys iawn, y rhai ar incwm isel a gofalwyr o gymunedau heb gynrychiolaeth ddigonol. Dylai'r Strategaeth hefyd helpu gofalwyr i barhau i gymryd rhan mewn addysg, cyflogaeth a bywyd cymunedol, gan gryfhau gweithio mewn partneriaeth rhwng gwasanaethau.

Y brif risg yw na fydd manteision yn cael eu profi'n gyson ledled Cymru. Gallai amrywiadau mewn adnoddau lleol, y gwasanaethau sydd ar gael a'r pwysau ar y gweithlu effeithio ar fynediad at asesiadau, seibiant a chymorth arall, yn enwedig i ofalwyr mewn ardaloedd gwledig, y rhai sydd wedi'u hallgáu'n ddigidol a'r rhai sydd ag anghenion cymhleth

.**8.3 O ystyried yr effeithiau a nodwyd, sut y bydd y Strategaeth yn gwneud y canlynol:**

- **gwneud y cyfraniad mwyaf posibl at gyflawni ein hamcanion llesiant a'r saith nod llesiant; a/neu,**

- **osgoi, lleihau neu liniaru unrhyw effeithiau negyddol?**

Bydd cyflawni effeithiol yn dibynnu ar bartneriaethau lleol cadarn ac adnabod gofalwyr ar gam cynnar er mwyn sicrhau mynediad amserol at gymorth ac atal anghenion rhag dwysáu. Mae effaith y Strategaeth yn cael ei chryfhau drwy gyd-fynd â pholisïau lleol, gan gynnwys tlodi plant, iechyd meddwl, cyflogadwyedd a chynhwysiant digidol, a chydgynhyrchu ystyrlon â gofalwyr. Mae'n cefnogi hawliau plant drwy gydnabod gofalwyr ifanc yn well ac yn hyrwyddo cydraddoldeb drwy gydnabod y rhwystrau y mae menywod, gofalwyr anabl, gofalwyr ethnig leiafrifol a'r rhai sy'n profi anfantais economaidd-gymdeithasol yn eu hwynebu. Mae ymrwymiadau i'r Cynnig Rhagweithiol a gwasanaethau

dwyieithog yn cefnogi darpariaeth yn y Gymraeg, a gall seibiant a gweithgareddau llesiant gynnig manteision ehangach.

Mae'r prif risgiau yn ymwneud â rhoi'r Strategaeth ar waith yn lleol, gan gynnwys amrywiadau mewn adnoddau, y gwasanaethau sydd ar gael a mynediad. Bydd gwaith cynllunio effeithiol, gweithio mewn partneriaeth a monitro yn hanfodol er mwyn sicrhau cymorth cyson a chanlyniadau gwell i ofalwyr di-dâl ledled Cymru.

8.4 Sut y caiff effaith y Strategaeth ei monitro a'i gwerthuso wrth iddi fynd yn ei blaen a phan ddaw i ben?

Bydd effaith y Strategaeth Genedlaethol ar gyfer Gofalwyr Di-dâl 2026 yn cael ei monitro a'i gwerthuso drwy adroddiadau blynyddol, cynllunio prosesau cyflawni a goruchwyliaeth gan Grŵp Cynghori'r Gweinidog ar Ofalwyr Di-dâl. Bydd y dull gweithredu hwn yn cefnogi adolygiad o gynnydd yn erbyn camau gweithredu'r Strategaeth ac yn sicrhau bod heriau a chyfleoedd sy'n dod i'r amlwg yn cael eu nodi ac yr eir i'r afael â nhw.

Bydd cynllun cyflawni blynyddol yn nodi camau gweithredu allweddol, blaenoriaethau a chanlyniadau disgwyliedig ar gyfer y flwyddyn i ddod, gan roi fframwaith clir ar gyfer gweithredu a sicrhau bod gweithgarwch yn dal i gyd-fynd ag amcanion y Strategaeth. Bydd cynnydd yn cael ei adolygu'n rheolaidd er mwyn asesu'r hyn sy'n gweithio'n dda a lle y gallai fod angen ffocws ychwanegol. Bydd adroddiad cynnydd blynyddol yn adolygu'r hyn a gyflawnwyd yn erbyn ymrwymiadau ac yn mesur cynnydd tuag at y canlyniadau a fwriadwyd ar gyfer gofalwyr di-dâl. Gan ddefnyddio tystiolaeth, data ac adborth gan randdeiliaid sydd ar gael, bydd yn cynnig tryloywder ac atebolrwydd, yn tynnu sylw at arferion da ac yn nodi meysydd lle gallai fod angen gweithredu ymhellach.

Bydd Grŵp Cynghori'r Gweinidog ar Ofalwyr Di-dâl yn chwarae rhan allweddol yn y gwaith o oruchwylio'r ffordd y caiff y Strategaeth ei rhoi ar waith. Gan ddefnyddio profiad gofalwyr, sefydliadau yn y trydydd sector a phartneriaid allweddol, bydd y grŵp yn rhoi cyngor arbenigol, yn herio ac yn craffu er mwyn helpu i sicrhau bod y Strategaeth yn parhau i ymateb i anghenion sy'n newid ac yn adlewyrchu profiad bywyd. Bydd cynnydd cyffredinol yn cael ei asesu fel rhan o gylch adolygu blynyddol a bydd y canfyddiadau yn llywio'r gwaith o ddatblygu polisi yn y dyfodol ac yn cefnogi cam nesaf y cymorth i ofalwyr di-dâl yng Nghymru.