

RHIF YMCHWIL GYMDEITHASOL:
16/2016
DYDDIAD CYHOEDDI:
10/03/2016

Astudiaeth Ddichonoldeb Cysylltu Data Cefnogi Pobl: Crynodeb Gweithredol

Cefndir

1. Mae'r Rhaglen Cefnogi Pobl yn helpu pobl i ddod o hyd i gartref sy'n diwallu eu hanghenion ac sy'n annog annibyniaeth mewn amgylchedd iach a diogel a chadw'r cartref hwnnw. Mewn cyfanswm, buddsoddir £124.4 miliwn gan Lywodraeth Cymru yn Rhaglen Cefnogi Pobl bob blwyddyn. Mae'r Rhaglen yn cefnogi mwy na 60,000 o bobl bob blwyddyn i fyw mor annibynnol â phosibl. Mae hefyd yn ceisio atal problemau drwy ddarparu cymorth cyn gynted â phosibl.
2. Sefydlwyd Grŵp Llywio Ymchwil a Gwerthuso, dan gadeiryddiaeth Cymorth Cymru, i gyflawni ymchwil hydredol i ddangos effaith Rhaglen Cefnogi Pobl. Roedd y grŵp yn cynnwys dau aelod o Fwrdd Cyngori Cenedlaethol Cefnogi Pobl ynghyd â chynrychiolwyr Awdurdodau Lleol, darparwyr gwasanaethau a Llywodraeth Cymru. Roedd y grŵp yn awyddus i weld a allai'r dull arloesol o gysylltu data gyflawni elfen feintiol o werthusiad Rhaglen Cefnogi Pobl.
3. Techneg yw Cysylltu Data ar gyfer creu cysylltiadau rhwng ffynonellau data fel y gellir cysylltu gwybodaeth ddienw y credir ei bod yn ymwneud â'r un person, teulu, lle neu ddigwyddiad at ddibenion ymchwil.
4. Yng Nghymru, mae Rhaglen Llywodraeth Cymru i Wneud y Gorau o Ddata Presennol wedi bod yn gweithio gyda'r Cyngor Ymchwil Economaidd a Chymdeithasol (ESRC) i ariannu gweithgareddau amrywiol i ymchwilio i ba mor uchelgeisiol y gallai Llywodraeth Cymru fod o ran gwneud gwell defnydd o'r data presennol i Gymru, y mae llawer ohono'n cynnwys gwella argaeledd data cysylltiedig at ddibenion ymchwil. O gofio diddordeb Grŵp Llywio Ymchwil a Gwerthuso Cefnogi Pobl, ariannwyd yr Astudiaeth Ddichonoldeb hon ar y cyd gan ESRC, Rhaglen Llywodraeth Cymru i Wneud y Gorau o Ddata Presennol ac Is-adran Polisi Tai Llywodraeth Cymru er mwyn ystyried dichonoldeb defnyddio data cysylltiedig i gyflwyno gwerthusiad meintiol o'r rhaglen Cefnogi Pobl.
5. Cynhaliwyd y Prosiect gan ymchwilydd llawn amser sy'n gweithio i Ganolfan Ymchwil Data Gweinyddol Cymru (ADRC-W) a ariennir gan ESRC, a gefnogir gan Fanc Data SAIL (Cyswllt Diogel Gwybodaeth Ddienw) ym Mhrifysgol Abertawe sy'n cael arian craidd gan Lywodraeth Cymru. Cwblhawyd y prosiect o fewn llywodraethu gwybodaeth, diogelwch gwybodaeth a

6. fframwaith moesegol Rhwydwaith Ymchwil Data Gweinyddol y DU a ariennir gan ESRC.¹

Nodau ac Amcanion

7. Nod cyffredinol yr astudiaeth hon oedd asesu dichonoldeb defnyddio'r dull arloesol o gysylltu data i gyflawni elfen feintiol o werthuso rhaglen Cefnogi Pobl. Yn benodol, nod yr astudiaeth oedd pennu dichonoldeb defnyddio data gweinyddol cysylltiedig i ddangos effaith rhaglen Cefnogi Pobl ar y defnydd o wasanaethau iechyd. O fewn y nod cyffredinol hwn, roedd amcanion y prosiect fel a ganlyn:
- asesu dichonoldeb dwyn ynghyd set ddata Cymru gyfan ar gyfer gwasanaethau Cefnogi Pobl;
 - canfod pa ddata y gellid eu caffael am ganlyniadau cysylltiedig i bobl sy'n defnyddio gwasanaethau Cefnogi Pobl e.e. opsiynau tai a gofal cymdeithasol (i gynnwys sefydlu'r broses o gaffael data ac unrhyw rwystrau tebygol i gaffael);
 - rhoi cyngor ar ba un a ellid caffael digon o ddata er mwyn gallu dadansoddi'r is-grwpiau amrywiol o ddefnyddwyr gwasanaethau;
 - asesu i ba raddau y gellir nodi grŵp rheoli cadarn² at ddibenion dadansoddi;
 - rhoi cyngor ar ba un a fyddai gwerthusiad meintiol yn gallu nodi unrhyw wrthbwyso costau gan y GIG sy'n gysylltiedig â gwasanaethau Cefnogi Pobl;
 - gwneud argymhellion i Lywodraeth Cymru ynghylch p'un a yw elfen feintiol o'r gwerthusiad Cefnogi Pobl yn debygol o fod yn bosibl gan ddefnyddio data gweinyddol cysylltiedig.

Dulliau

8. Gwahoddodd yr Astudiaeth arweinwyr Cefnogi Pobl o'r 22 o Awdurdodau Lleol yng Nghymru i gymryd rhan.
9. Casglodd yr Astudiaeth wybodaeth am ddata gweinyddol Cefnogi Pobl a gedwir gan bob Awdurdod Lleol. Lle y bo'n bosibl o fewn amserlenni cyfyngedig yr Astudiaeth Ddichonoldeb, gofynnwyd i bob Awdurdod Lleol ddarparu data gweinyddol cyffredinol Cefnogi Pobl er mwyn gallu eu cysylltu'n ddiennw â chofnodion iechyd cyffredinol a gedwir am ddefnyddwyr gwasanaethau, at ddibenion dadansoddi.
10. Gan ddefnyddio data gweinyddol cyffredinol Cefnogi Pobl gan yr Awdurdodau Lleol hynny a oedd yn gallu cymryd rhan yn yr Astudiaeth Ddichonoldeb, dadansoddwyd nifer fach o ddangosyddion allweddol defnyddio gwasanaethau iechyd. Roedd y rhain yn cynnwys nifer y diwrnodau y cafwyd digwyddiadau'n ymwneud â meddygon teulu³, nifer yr ymweliadau ag adrannau damweiniau ac achosion brys a nifer y derbyniadau brys i'r ysbyty cyn ac ar ôl i ddefnyddwyr gwasanaethau ddechrau cael cymorth gan raglen Cefnogi Pobl.
11. Ystyriodd yr Astudiaeth Ddichonoldeb y defnydd o'r gwasanaeth iechyd dros gyfnod o ddwy flynedd; roedd hyn yn cynnwys y cyfnod cyn i ddefnyddwyr gwasanaethau ddechrau cael cymorth a'r cyfnod ar ôl yr ymyrraeth Cefnogi Pobl. Er mwyn rhoi arwydd o effaith bosibl Cefnogi Pobl ar y defnydd o wasanaethau iechyd, dadansoddwyd

¹ <http://adn.ac.uk/>

² Grŵp o unigolion yw grŵp rheoli nad yw wedi cael ymyrraeth y gellir ei gymharu â'r grŵp sydd wedi cael yr ymyrraeth i weld ai'r ymyrraeth a achosodd unrhyw newid a welwyd. Yn yr achos hwn, bydd yn ein helpu i ganfod sut mae defnyddwyr gwasanaethau Cefnogi Pobl yn wahanol i bobl sy'n debyg ond sydd heb brofi ymyrraeth Cefnogi Pobl o ran y canlyniadau y mae Cefnogi Pobl yn dylanwadu arnynt yn ôl y ddamcaniaeth.

³ Bydd Digwyddiadau Lluosog yn ymwneud â meddygon teulu yn digwydd ar un diwrnod e.e. cofnodir pob cyffur a ragnodir neu pob mesur corfforol a wneir e.e. pwysedd gwaed, fel digwyddiad ar wahân.

canfyddiadau ar gyfer y cyfnodau o 30 diwrnod 12 mis cyn, 6 mis cyn, 3, 2 ac 1 mis cyn, 1, 2 a 3 mis ar ôl, 6 mis ar ôl a 12 mis ar ôl i ddefnyddwyr gwasanaethau ddechrau cael cymorth.

12. Er mwyn casglu'r dystiolaeth fwyaf credadwy ynglŷn â sut mae Cefnogi Pobl yn gwneud gwahaniaeth ym mywydau ei ddefnyddwyr gwasanaethau, roedd angen i'r astudiaeth wneud argymhellion ar ddichonoldeb llunio grŵp rheoli. Er y byddai angen rhagor o waith dadansoddi ymchwiliol cyn y gellid gwneud cymhariaeth wirioneddol gadarn, gweler yr adran ar Greu Grŵp Rheoli isod (yn dechrau ym mharagraff 57) ar gyfer rhywfaint o ddadansoddiad trosiannol, dangosol yn unig yn seiliedig ar grŵp cymharu syml a oedd yn cynnwys unigolion a gafodd eu hatgyfeirio at raglen Cefnogi Pobl ond y cofnodwyd eu bod yn 'aflwyddiannus' ac felly na chawsant gymorth neu a gafodd gymorth ond a 'fethodd ag ymgysylltu'.
13. Mae'r astudiaeth hon yn gwneud defnydd o ddata cysylltiedig rhwng dwy ffynhonnell weinyddol gymhleth (data gweinyddol cyffredinol Cefnogi Pobl a chofnodion iechyd cyffredinol). Roedd y dulliau dadansoddi a chysylltu data a ddefnyddiwyd yn yr astudiaeth ddichonoldeb hon yn arloesol ac ymchwiliol. Mae gennym hyder yn y canlyniadau ar gyfer y ddwy ardal awdurdod lleol dan sylw ond mae angen cynnal astudiaeth werthuso lawn ar gysylltu data cyn y gellir cyffredinoli'r canfyddiadau i bob ardal awdurdod lleol a chyn y gallwn bennu i ba raddau y gellir priodoli'r patrymau a welwyd i'r rhaglen Cefnogi Pobl yn unig.
14. Cynhaliwyd yr Astudiaeth Ddichonoldeb rhwng mis Mawrth a mis Medi 2015.

Canfyddiadau

Hygyrchedd Data, Ansawdd a Chysondeb

15. Dangosodd gwybodaeth a gasglwyd gan Awdurdodau Lleol heriau amrywiol o ran ansawdd data a rheoli data e.e. cofnodi anghyson, anghyflawn neu anghywir, dyblygu cofnodion a data wedi'u cadw mewn systemau lluosog.
16. Cofnododd 11 Awdurdod Lleol eu bod yn cadw data gweinyddol Cefnogi Pobl ar lefel unigol. O blith y rhain:
 - roedd dau Awdurdod Lleol (Blaenau Gwent ac Abertawe) yn gallu darparu data ar gyfer yr Astudiaeth Ddichonoldeb;
 - roedd pedwar Awdurdod Lleol wrthi'n darparu data neu'n ystyried dichonoldeb darparu data ond nid oeddent yn gallu darparu'r data erbyn dyddiad cau yr Astudiaeth Ddichonoldeb;
 - dywedodd tri Awdurdod Lleol fod materion ynghylch diogelu data a phrosesu teg yn eu hatal rhag rhannu'r data;
 - gwrthododd dau Awdurdod Lleol â rhoi data ar gyfer yr Astudiaeth Ddichonoldeb oherwydd prinder adnoddau.
17. Dywedodd saith Awdurdod Lleol nad oeddent yn cadw data gweinyddol am ddefnyddwyr gwasanaethau Cefnogi Pobl ar y lefel unigol angenrheidiol ar gyfer cysylltu data. Ar gyfer yr Awdurdodau Lleol hyn, roedd data ar lefel unigol ond yn cael eu cadw gan ddarparwyr ac nid oeddent yn cael eu coladu gan Awdurdodau Lleol.
18. Nid oedd pedwar Awdurdod Lleol yn gallu cymryd rhan neu roeddent wedi methu ag ymateb pan gysylltodd yr Astudiaeth Ddichonoldeb â hwy felly ni chasglwyd digon o wybodaeth am y data gweinyddol a oedd ganddynt am raglen Cefnogi Pobl.
19. Ar gyfer y saith Awdurdod Lleol nad oeddent yn cadw data ar lefel unigol, cafodd maint y dasg o gaffael data yn uniongyrchol gan ddarparwyr ei asesu gan yr ymchwilydd, a ddangosodd y byddai angen caffael data ar gyfer rhwng 12 a 27 o ddarparwyr fesul Awdurdod Lleol. Gellir ystyried opsiynau ar gyfer caffael data gan ddarparwyr os bydd astudiaeth werthuso lawn ar gysylltu data yn mynd rhagddi.
20. Er bod heriau amrywiol yn bodoli o ran caffael, cysoni a dadansoddi'r data presennol, y dangosyddion yw bod gwerthusiad meintiol yn bosibl, o leiaf i'r Awdurdodau Lleol hynny sy'n cadw data ar lefel unigol.

Nodweddion a Chyfraddau Cysylltu Enghreifftiol

21. Ar gyfer Blaenau Gwent, cysylltwyd data yn llwyddiannus ar gyfer 302 o dderbynwyr gwasanaethau ar sail llety ar gyfer 2012-14 a 1,896 o dderbynwyr cymorth fel y bo'r angen⁴ ar gyfer 2003-2015 (roedd dros 90% o'r cofnodion hyn ar gyfer y cyfnod 2010-15). Er i Flaenau Gwent gytuno i gyflenwi data ar gyfer pobl hŷn a oedd yn cael cymorth ar sail llety, nid oedd y data yn gallu cael eu prosesu o fewn amserlen gyfyngedig yr Astudiaeth Ddichonoldeb.
22. Roedd y cyfraddau cysylltu⁵ ar gyfer Awdurdod Lleol Blaenau Gwent yn 90% ar gyfer gwasanaethau ar sail llety ac 85% ar gyfer cymorth fel y bo'r angen.
23. Ar gyfer Abertawe, cysylltwyd data yn llwyddiannus ar gyfer 13,463 o ddefnyddwyr gwasanaethau Cefnogi Pobl⁶ yn cwmpasu'r cyfnod 2004-15. Y gyfradd gysylltu gyffredinol ar draws pob blwyddyn oedd 75% ond roedd ansawdd y data yn uwch ar gyfer blynyddoedd mwy diweddar, gyda chyfraddau cysylltu o dros 90% ar gyfer 2011-15.
24. Roedd cyfraddau cysylltu⁷ yn uchel a dangosodd data gweinyddol Cefnogi Pobl ar gyfer Awdurdodau Lleol Blaenau Gwent (cymorth fel y bo'r angen a chymorth ar sail llety) ac Abertawe fawr ddim tystiolaeth fod yr achosion nad oeddent yn gysylltiedig yn wahanol mewn unrhyw ffordd systematig i'r achosion a oedd yn gysylltiedig. Yr eithriadau, lle roedd y cyfraddau cysylltu yn gymharol is, oedd y rhai ar gyfer y grwpiau defnyddwyr hynny lle roedd disgwyl i wybodaeth gysylltiedig fod yn llai cywir e.e. menywod sy'n profi trais domestig a phobl â hanes troseddol.
25. Y dangosyddion yw y gallai data gweinyddol Cefnogi Pobl a gedwir gan Awdurdodau Lleol yng Nghymru gael eu cysylltu'n llwyddiannus er mwyn cyflwyno astudiaeth werthuso feintiol lawn.

Defnyddio'r Gwasanaeth Iechyd

26. Mae canfyddiadau'r Astudiaeth Ddichonoldeb yn seiliedig ar ddata sydd wedi'u cyfyngu i ddau Awdurdod Lleol ac, oherwydd yr amserlenni cyfyngedig, mae'r canfyddiadau'n seiliedig ar ddadansoddiad dros dro cymharol syml o'r data.
27. Ar gyfer Awdurdod Lleol Blaenau Gwent, cyflwynir canfyddiadau ar gyfer cymorth fel y bo'r angen yn unig, gan fod nifer y cofnodion yn fwy a'r dadansoddiad felly yn fwy cadarn.
28. Cyflwynir y canfyddiadau ar gyfer Awdurdodau Blaenau Gwent ac Abertawe ar wahân oherwydd:
 - fel y nodwyd uchod, mae dadansoddiad Blaenau Gwent wedi'i gyfyngu i ddefnyddwyr gwasanaethau cymorth fel y bo'r angen tra bod dadansoddiad Abertawe yn cynnwys data ar gyfer cymorth fel y bo'r angen a chymorth ar sail llety;
 - mae'r setiau data ar gyfer y ddau Awdurdod Lleol yn ymwneud â chyfnodau amser gwahanol;

⁴ Mae cymorth fel y bo'r angen yn fwy hyblyg ei natur na chymorth sefydlog; gellir ei ddarparu mewn ystod eang o lefydd, gan gynnwys helpu rhywun yn ei gartref ei hun. Gall gweithiwr cymorth gael nifer o gleientiaid ar yr un pryd a darparu gwasanaeth cymorth hyblyg i ddiwallu eu hanghenion unigol.

⁵ Y gyfradd gysylltu yw cyfran y defnyddwyr gwasanaeth Cefnogi Pobl yr oedd cofnod ar eu cyfer hefyd yn y cofnodion iechyd cyffredinol.

⁶ Roedd y data'n cynnwys cymorth fel y bo'r angen a chymorth ar sail llety

⁷ Y gyfradd gysylltu yw cyfran y defnyddwyr gwasanaeth Cefnogi Pobl yr oedd cofnod ar eu cyfer hefyd yn y cofnodion iechyd cyffredinol.

- roedd y data yn cynnwys gwybodaeth wahanol o ran gwasanaethau Cefnogi Pobl, gyda Blaenau Gwent yn darparu data ar y 'Prif Angen' h.y. y prif reswm dros atgyfeirio, ac Abertawe yn darparu gwybodaeth am y 'Grŵp Gwasanaeth' h.y. y math o wasanaeth yr atgyfeiriwyd y defnyddiwr ato.
29. Mae nifer y categorïau o ran 'Prif Angen' neu 'Grŵp Gwasanaeth' y cyflwynir canfyddiadau ar eu cyfer yn Siartiau 1 i 9 isod, yn amrywio am fod y categorïau â niferoedd cymharol fach o ddefnyddwyr gwasanaethau neu ddigwyddiadau gwasanaeth iechyd wedi cael eu hatal oherwydd y risg o ddatgelu. Byddai niferoedd bach yn llai o broblem ar gyfer gwerthusiad meintiol llawn ar gysylltu data, lle y byddai data ar gyfer niferoedd mwy o ddefnyddwyr gwasanaethau ar gael i'w dadansoddi.
 30. Er mwyn gallu gwneud cymariaethau dilys rhwng yr is-grwpiau gwahanol o ddefnyddwyr gwasanaethau, mynegir nifer y digwyddiadau'n ymwneud â meddygon teulu fel y gyfradd fesul defnyddiwr gwasanaeth a mynegir nifer yr ymweliadau ag adrannau damweiniau ac achosion brys fel y gyfradd fesul 100 o ddefnyddwyr gwasanaethau.
 31. Y dangosyddion cyffredinol yw y byddai gwerthusiad meintiol yn debygol o gynhyrchu canfyddiadau sylweddol a chadarn yn ystadegol. Drwy gymharu nodweddion defnyddwyr gwasanaethau Cefnogi Pobl yn yr Awdurdodau Lleol y gellir cysylltu data ar eu cyfer â defnyddwyr gwasanaethau yn yr Awdurdodau Lleol sy'n weddill, gellid darparu dangosydd cadarn o gyffredinolïad y canfyddiadau ar gyfer Cymru gyfan.
 32. Wrth ddehongli'r canfyddiadau ar y defnydd o wasanaethau iechyd, dylid nodi, i rai defnyddwyr, y gall cynnydd cychwynnol yn y defnydd o wasanaethau iechyd ddigwydd oherwydd yr effaith gadarnhaol ar y cymorth a ddarperir gan Cefnogi Pobl, lle y gallai cyflyrau iechyd fod wedi cael eu hesgeuluso heb driniaeth yn ystod cyfnodau pan oedd unigolion mewn perygl o fod yn ddigartref.
 33. Dylid nodi hefyd, fel y soniwyd uchod, fod y canfyddiadau yn seiliedig ar ddadansoddiad cychwynnol cymharol syml o'r data. Er enghraifft, mae dadansoddiad ymchwiliol cychwynnol yn dangos bod cyfran o ddefnyddwyr gwasanaethau Cefnogi Pobl wedi gwneud defnydd cyson o'r gwasanaeth dros amser; roedd y cymorth a ddarparwyd hefyd yn amrywio o ran hyd a dwysedd (h.y. y math o gymorth⁸). Fodd bynnag, ar gyfer yr Astudiaeth Ddichonoldeb ni fu'n bosibl datblygu'r dulliau dadansoddi cymhleth sydd eu hangen i ddatrys y materion hyn er mwyn gwahanu'n ddibynadwy y cyfnod y darparwyd cymorth ynddo oddi wrth y cyfnod ar ôl i'r cymorth ddod i ben. Felly mae'r Astudiaeth Ddichonoldeb wedi canolbwyntio ar y gwahaniaeth symlach rhwng digwyddiadau cyn ac ar ôl y dyddiad pan ddechreuodd y cymorth. Byddai'r mathau mwy cymhleth o ddadansoddi y gellid ymgymryd â hwy fel rhan o astudiaeth werthuso lawn ar gysylltu data yn cael eu cynllunio i ddadansoddi digwyddiadau ar wahân ar gyfer y cyfnodau yn ystod y cymorth ac ar ei ôl ac ar gyfer defnyddwyr gwasanaethau gyda phroffiliau defnyddwyr gwasanaethau gwahanol.

Nifer y Diwrnodau y Cafwyd Digwyddiadau'n Ymwneud â Meddygon Teulu

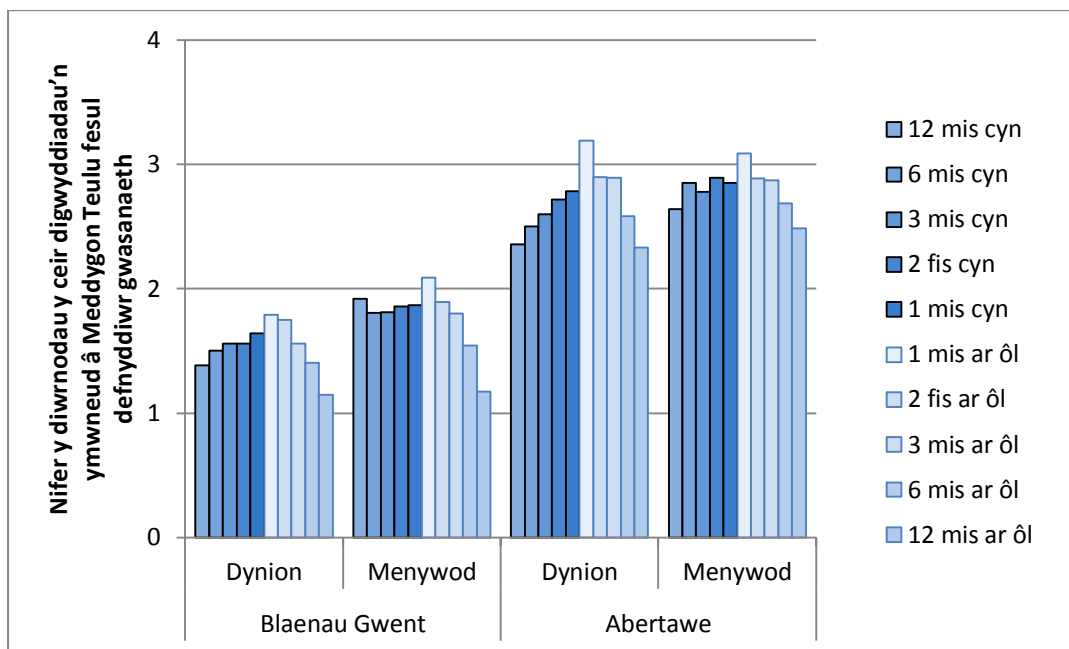
34. Ar yr adeg y cwblhawyd y dadansoddiad, roedd SAIL yn cynnwys data ar Ddigwyddiadau'n ymwneud â Meddygon Teulu ar gyfer tua 70% o bractisau meddygon teulu yng Nghymru ac nid oedd y cwmpas daearyddol yn gyfartal. Mae hyn yn golygu bod y dadansoddiad o Ddigwyddiadau'n Ymwneud â Meddygon Teulu yn ymwneud â thua 68% o ddefnyddwyr gwasanaethau Cefnogi Pobl ar gyfer Awdurdod Lleol Blaenau Gwent, tra bod gan 99% o ddefnyddwyr gwasanaethau Cefnogi Pobl ar gyfer Awdurdod Lleol Abertawe ddata SAIL ar ddigwyddiadau'n ymwneud â meddygon teulu. Mae ymdrechion gan SAIL i gaffael data gan bractisau meddygon teulu ychwanegol yn parhau.
35. Ar gyfer y mwyafrif o is-grwpiau defnyddwyr gwasanaethau Cefnogi Pobl a ddangosir yn Siartiau 1 i 3 isod, gellir gweld patrwm tebyg yn nifer y diwrnodau y cafwyd digwyddiadau'n ymwneud â meddygon teulu (y gyfradd fisol fesul defnyddiwr gwasanaeth). Mae'r gyfradd fisol yn cynyddu hyd at ac oddeutu'r adeg pan ddechreuodd

⁸ Cymorth fel y bo'r angen a chymorth ar sail llety.

defnyddwyr gwasanaethau gael cymorth gan raglen Cefnogi Pobl, wedi'i ddilyn gan leihad a syrthiodd, ymhen 12 mis (ac mewn rhai achosion ymhen 6 neu hyd yn oed 3 mis) ar ôl yr ymyrraeth Cefnogi Pobl, yn is na'r lefel cyn y cymorth.

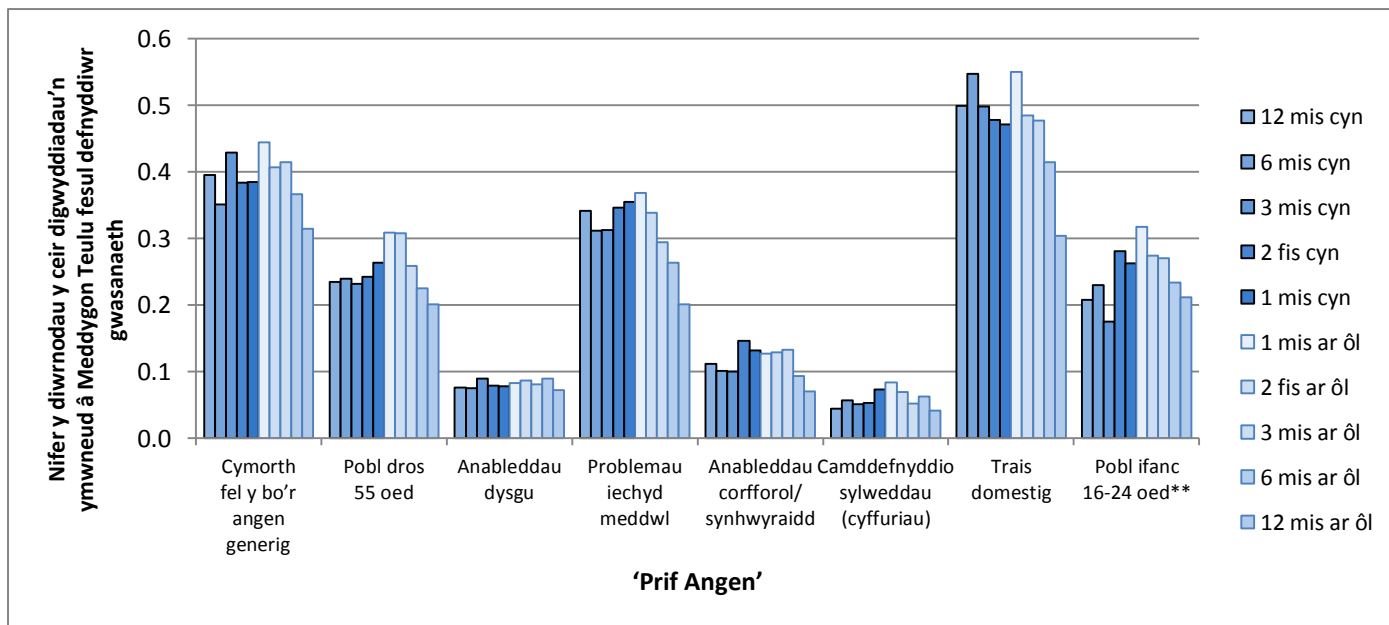
36. Byddai angen gwneud dadansoddiad pellach i weld a oedd y lefel ostyngol o ddefnydd meddygon teulu a ddisgrifiwyd uchod wedi ei chynnal yn y tymor hwy.
37. Roedd is-grwpiau defnyddwyr gwasanaethau Cefnogi Pobl **Ile na welwyd** y patrwm a ddisgrifiwyd uchod (gweler Siartiau 1 i 3, isod) fel a ganlyn:
- Defnyddwyr gwasanaethau cymorth fel y bo'r angen Cefnogi Pobl rhwng 16 a 24 oed yn Awdurdod Lleol Blaenau Gwent.
 - Ar gyfer Awdurdod Lleol Abertawe, defnyddwyr gwasanaethau Cefnogi Pobl yn cael eu cefnogi oherwydd dibyniaeth ar alcohol neu gam-drin domestig, am fod ganddynt anawsterau dysgu, am eu bod yn ffoaduriaid neu am eu bod yn cael eu diffinio fel 'pobl ifanc agored i niwed'.
38. Gall y gwahaniaeth mewn cyfraddau fesul Awdurdod Lleol a welir yn Siart 1, isod, gael ei egluro gan y ffaith bod dadansoddiad Blaenau Gwent wedi ei gyfyngu i ddefnyddwyr gwasanaethau cymorth fel y bo'r angen tra bod dadansoddiad Abertawe yn cynnwys data ar gyfer cymorth fel y bo'r angen a chymorth ar sail llety. Mae cymorth fel y bo'r angen yn debygol o gael ei ddarparu i bobl ag anghenion llai difrifol yn gymharol, felly ni fyddai'n syndod petaent hefyd yn gwneud llai o ddefnydd o wasanaethau meddygon teulu. Gall gwahaniaethau o ran cael gafael ar wasanaethau Meddygon Teulu y Tu Allan i Oriau chwarae rhan hefyd.
39. Ymhlith yr esboniadau posibl am y gyfradd uwch o ddefnydd meddygon teulu ymhlith pobl hŷn yn Abertawe (gweler Siart 3b, isod) mae'r canlynol:
- mae data Abertawe yn cynnwys niferoedd mwy o bobl hŷn na data Blaenau Gwent (mae 45% o'r defnyddwyr gwasanaethau dros 55 oed ar gyfer Abertawe o gymharu â 25% dros 55 oed ar gyfer Blaenau Gwent) am fod data Abertawe yn cynnwys tenantiaid tai gwarchod a chymorth fel y bo'r angen i bobl hŷn;
 - fel y nodwyd uchod ym Mharagraff 35, mae'r data ar Ddigwyddiadau'n Ymwneud â Meddygon Teulu yn fwy cyflawn ar gyfer Abertawe ac, am fod pobl hŷn yn dueddol o gynhyrchu mwy o Ddigwyddiadau'n Ymwneud â Meddygon Teulu, byddwn yn colli mwy o bobl hŷn yn gymharol o ddadansoddiad Blaenau Gwent;
 - efallai bod gwahaniaeth mewn arfer cofnodi rhwng y ddau Awdurdod Lleol. Byddai angen gwneud rhagor o waith ymchwil i weld, er enghraifft, pan fydd pobl dros 55 oed yn cysylltu â'r gwasanaeth Cefnogi Pobl, a ydynt yn cael eu codio yn ddiodyn fel 'Pobl dros 55 oed ag anghenion cymorth' hyd yn oed os ydynt yn perthyn i gategori 'Prif Angen' neu Grŵp Gwasanaeth' gwahanol. Byddai gweithio'n agos gyda darparwyr data i ymchwilio i'r mathau hyn o faterion yn rhan allweddol o astudiaeth werthuso lawn ar gysylltu data;
 - cyfrifir y ffigurau fesul defnyddiwr gwasanaeth yn hytrach na fesul person hŷn.
40. Fel y nodwyd uchod, gall cynnydd cychwynnol yn y defnydd o wasanaethau iechyd fod o ganlyniad i effaith gadarnhaol y cymorth a ddarperir gan raglen Cefnogi Pobl. Mae hefyd yn debygol y bydd dadansoddi'r data ar wahân yn ôl p'un a wnaed defnydd cyson o wasanaethau Cefnogi Pobl ai peidio ac yn ôl hyd a dwysedd y gwasanaethau a ddarperir yn helpu i egluro'r gydberthynas rhwng y cymorth a ddarperir gan raglen Cefnogi Pobl a lefelau'r defnydd o'r gwasanaeth iechyd. Byddai'r mathau mwy cymhleth o ddadansoddi y gellid ymgymryd â hwy fel rhan o astudiaeth werthuso lawn ar gysylltu data yn cael eu cynllunio i archwilio'r materion hyn ymhellach.

Siart 1 Nifer y diwrnodau y cafwyd digwyddiadau'n ymwneud â meddygon teulu fesul defnyddiwr gwasanaeth yn y misoedd cyn ac ar ôl dyddiad dechrau'r cymorth fesul Awdurdod Lleol^a a rhyw y defnyddiwr gwasanaeth



a Mae data gweinyddol Cefnogi Pobl Awdurdod Lleol Abertawe yn cynnwys cofnodion ar gyfer pob defnyddiwr gwasanaeth; ar gyfer Blaenau Gwent, cyflwynir y dadansoddiad ar gyfer defnyddwyr gwasanaethau cymorth fel y bo'r angen yn unig.

Siart 2 Cymorth fel y bo'r angen Cefnogi Pobl Awdurdod Lleol Blaenau Gwent: nifer y diwrnodau y cafwyd digwyddiadau'n ymwneud â meddygon teulu fesul defnyddiwr gwasanaeth yn y misoedd cyn ac ar ôl y dyddiad dechrau cymorth fesul 'Prif Angen' defnyddiwr gwasanaeth^a

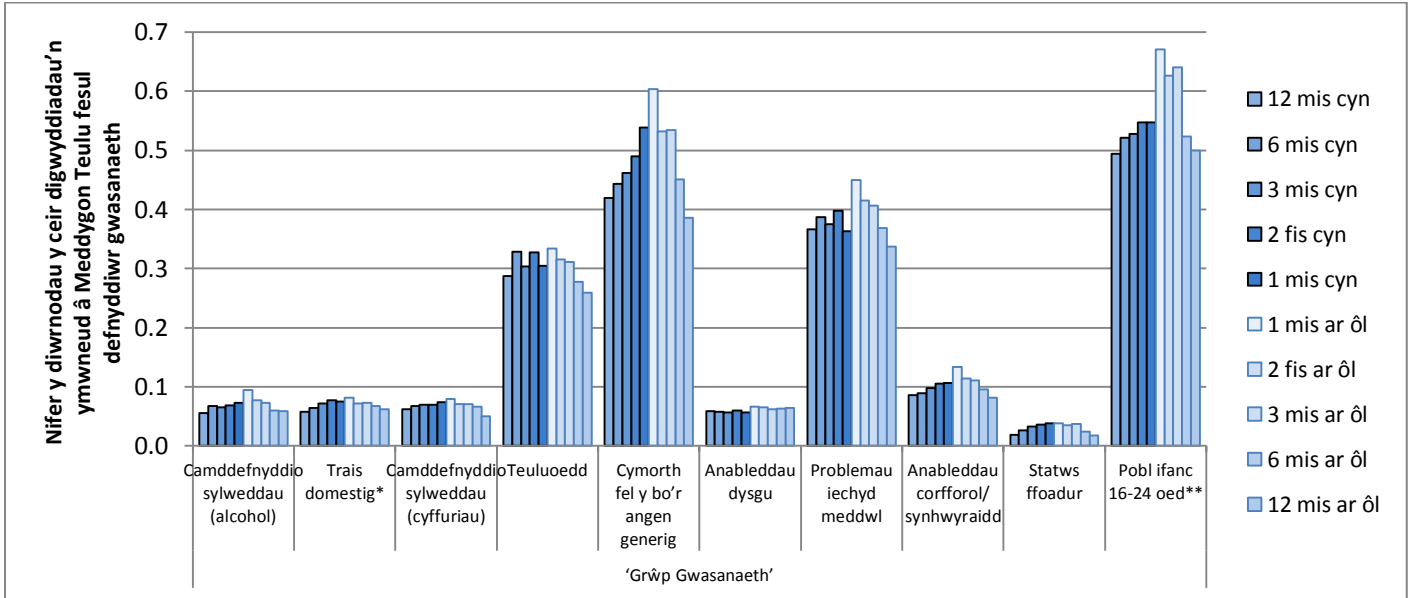


a Mae categorïau 'prif angen', sy'n cynnwys llai na phum defnyddiwr gwasanaeth, wedi cael eu hatal e.e. y rhai sy'n gadael gofal, pobl â phroblemau alcohol, pobl â salwch cronig.

* Mae'r ffigurau ar gyfer 'menywod sy'n profi cam-drin domestig' felly fe'u dangosir fesul defnyddiwr gwasanaeth benywaidd.

** Dangosir ffigurau ar gyfer pobl ifanc 16-24 oed fesul defnyddiwr gwasanaeth rhwng 16 a 24 oed.

Siart 3a Awdurdod Lleol Abertawe: nifer y diwrnodau y cafwyd digwyddiadau'n ymwneud â meddygon teulu fesul defnyddiwr gwasanaeth yn y misoedd cyn ac ar ôl dyddiad dechrau cymorth Cefnogi Pobl fesul 'Grŵp Gwasanaeth' (ac eithrio Pobl Hŷn – ar gyfer Pobl Hŷn gweler Siart 3b)^a

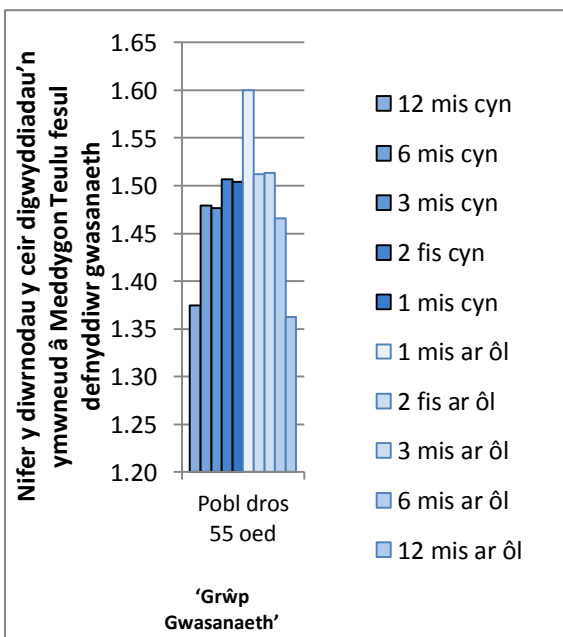


a Cafodd defnyddwyr gwasanaethau eu heithrio os na ddarparwyd cod 'Grŵp Gwasanaeth' (llai nag 1% o'r defnyddwyr gwasanaethau) neu lle roedd gwall yn y cod grŵp gwasanaeth (6% o'r defnyddwyr gwasanaethau).

* Mae'r ffigurau ar gyfer 'menywod sy'n profi cam-drin domestig' felly fe'u dangosir fesul defnyddiwr gwasanaeth benywaidd.

** Diffinnir 'pobl ifanc agored i niwed' fel y rhai rhwng 16-24 oed; dangosir ffigurau fesul defnyddiwr gwasanaeth rhwng 16 a 24 oed.

Siart 3b Awdurdod Lleol Abertawe: nifer y diwrnodau y cafwyd digwyddiadau'n ymwneud â meddygon teulu fesul defnyddiwr gwasanaeth yn y misoedd cyn ac ar ôl dyddiad dechrau cymorth Cefnogi Pobl: Pobl Hŷn^a



a Cafodd defnyddwyr gwasanaethau eu heithrio os na ddarparwyd cod 'Grŵp Gwasanaeth' (llai nag 1% o'r defnyddwyr gwasanaethau) neu lle

roedd gwall yn y cod 'Grŵp Gwasanaeth' (6% o'r defnyddwyr gwasanaethau).

Ymweliadau ag Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys

41. Mae SAIL yn cynnwys data ar adrannau damweiniau ac achosion brys ar gyfer pob unigolyn sydd wedi cofrestru â Meddyg Teulu yng Nghymru.
42. Rhaid cadw dau fater allweddol mewn cof wrth ddehongli'r dadansoddiad o ymweliadau ag adrannau damweiniau ac achosion brys a ddangosir yn Siartiau 4 i 6, isod:
 - mae rhai unigolion yn mynd i adran damweiniau ac achosion brys am gyflyrau y dylent ymgynghori â Meddyg Teulu yn eu cylch;
 - mae'n hysbys bod presenoldeb mewn adran damweiniau ac achosion brys yn gysylltiedig â'r pellter y mae angen i gleifion ei deithio i gyrraedd eu hadran agosaf⁹. Bydd y pellter y bydd angen i ddefnyddwyr gwasanaethau ei deithio yn wahanol ar gyfer Awdurdodau Lleol Blaenau Gwent ac Abertawe ac ar gyfer unigolion gwahanol yn yr Awdurdodau Lleol hynny.

Byddai'r mathau mwy cymhleth o ddadansoddi y gellid ymgymryd â hwy fel rhan o astudiaeth werthuso lawn ar gysylltu data yn cael eu cynllunio i archwilio'r mater hwn ymhellach.
43. Gall y gwahaniaeth mewn cyfraddau fesul Awdurdod Lleol a welir yn Siart 4, isod, gael ei egluro'n rhannol gan y ffaith bod dadansoddiad Blaenau Gwent wedi ei gyfyngu i ddefnyddwyr gwasanaethau cymorth fel y bo'r angen tra bod dadansoddiad Abertawe yn cynnwys data ar gyfer cymorth fel y bo'r angen a chymorth ar sail llety; fodd bynnag, gall gwahaniaethau o ran cael gafael ar wasanaethau Meddygon Teulu y Tu Allan i Oriau chwarae rhan hefyd.
44. Ar gyfer rhai o is-grwpiau defnyddwyr gwasanaethau Cefnogi Pobl a ddangosir yn Siartiau 4 i 6, isod, gellir gweld patrwm tebyg yn nifer yr ymweliadau ag adrannau damweiniau ac achosion brys (cyfradd fisol fesul defnyddiwr gwasanaeth) fel y gwelwyd ar gyfer ymweliadau â meddygon teulu. Mae'r gyfradd fisol yn cynyddu hyd at ac oddeutu'r adeg pan ddechreuodd defnyddwyr gwasanaethau gael cymorth gan raglen Cefnogi Pobl, wedi ei dilyn gan ddirywiad a syrthiodd, ymhen 12 mis (ac mewn rhai achosion ymhen 6 mis neu hyd yn oed 3 mis) ar ôl yr ymyrraeth Cefnogi Pobl, yn is na'r lefel cyn cymorth.
45. Byddai angen gwneud dadansoddiad pellach i weld a oedd y lefel ostyngol o ddefnydd adrannau damweiniau ac achosion brys a ddisgrifiwyd uchod wedi ei chynnal yn y tymor hwy.
46. Dylid nodi, pan fydd y data ar gyfer Ymweliadau ag Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys yn cael eu dadansoddi fesul 'Prif Angen' ar gyfer Awdurdod Lleol Blaenau Gwent a 'Grŵp Gwasanaeth' ar gyfer Awdurdod Lleol Abertawe, fel yn Siartiau 5 a 6 isod, fod nifer y defnyddwyr gwasanaethau neu ddigwyddiadau ar gyfer rhai is-grwpiau yn gymharol fach. Byddai niferoedd llai yn llai o broblem ar gyfer astudiaeth werthuso lawn ar gysylltu data, lle y byddai data ar gyfer niferoedd mwy o ddefnyddwyr gwasanaethau ar gael i'w dadansoddi.
47. Roedd is-grwpiau defnyddwyr gwasanaethau Cefnogi Pobl lle y **gwelwyd** y patrwm a ddisgrifiwyd uchod (gweler Siartiau 4 i 6) fel a ganlyn:
 - Defnyddwyr gwasanaethau cymorth fel y bo'r angen Cefnogi Pobl benywaidd yn Awdurdod Lleol Blaenau Gwent.

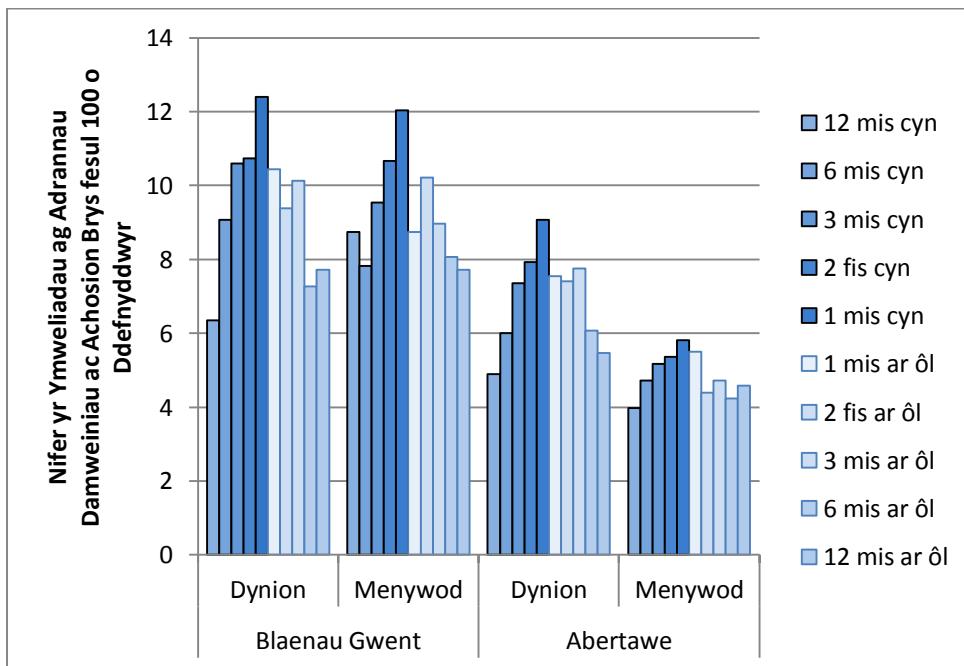
⁹ Lyons R, Lo S, Heaven M, Littlepage B (1995) Injury surveillance in children – usefulness of a centralised database of accident and emergency attendances. *Injury Prevention* 1995; 1:173-176 doi:10.1136/ip.1.3.173.

- Defnyddwyr gwasanaethau cymorth fel y bo'r angen Cefnogi Pobl Blaenau Gwent â phroblemau iechyd meddwl neu anabledd corfforol.
- Defnyddwyr gwasanaethau Cefnogi Pobl Abertawe yn cael eu hatgyfeirio at wasanaeth arbenigol i unigolion sy'n gaeth i gyffuriau neu at wasanaeth arbenigol i bobl ag anabledd synhwyraidd neu gorfforol.

Ni ddangosodd gweddill yr is-grwpiau o ddefnyddwyr gwasanaethau y patrwm a ddisgrifiwyd uchod.

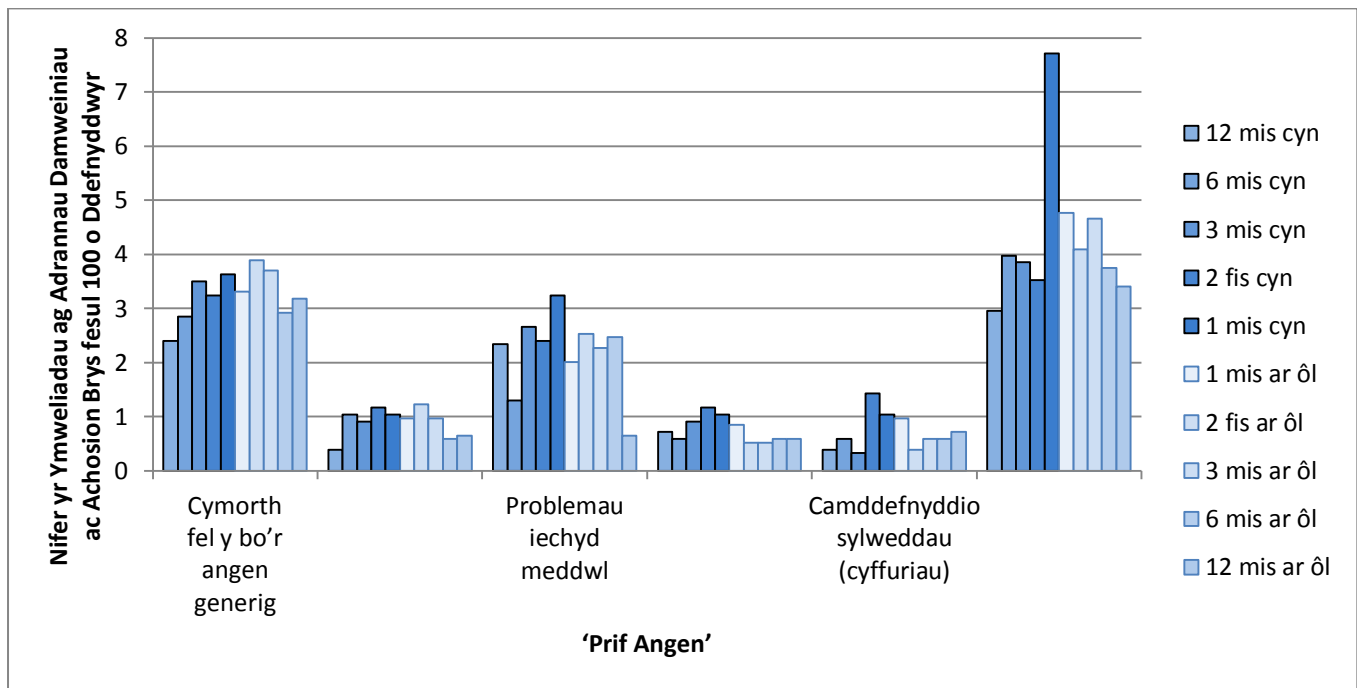
48. Fel y nodwyd uchod, gall cynnydd cychwynnol yn y defnydd o wasanaethau iechyd ddigwydd oherwydd effaith gadarnhaol y cymorth a ddarperir gan raglen Cefnogi Pobl. Mae'n debygol hefyd y bydd dadansoddi'r data ar wahân yn ôl p'un a wnaed defnydd cyson o wasanaethau Cefnogi Pobl ac yn ôl hyd a dwysedd y gwasanaethau a ddarperir, yn helpu i egluro'r gydberthynas rhwng y cymorth a ddarperir gan raglen Cefnogi Pobl a lefelau'r defnydd o'r gwasanaeth iechyd. Byddai'r mathau mwy cymhleth o ddadansoddi y gellid ymgymryd â hwy fel rhan o astudiaeth werthuso lawn ar gysylltu data yn cael eu cynllunio i archwilio'r materion hyn ymhellach.

Siart 4 Nifer yr ymweliadau ag adrannau damweiniau ac achosion brys fesul 100 o ddefnyddwyr gwasanaethau yn y misoedd cyn ac ar ôl y dyddiad dechrau cymorth fesul Awdurdod Lleol^a a rhyw y defnyddiwr gwasanaeth



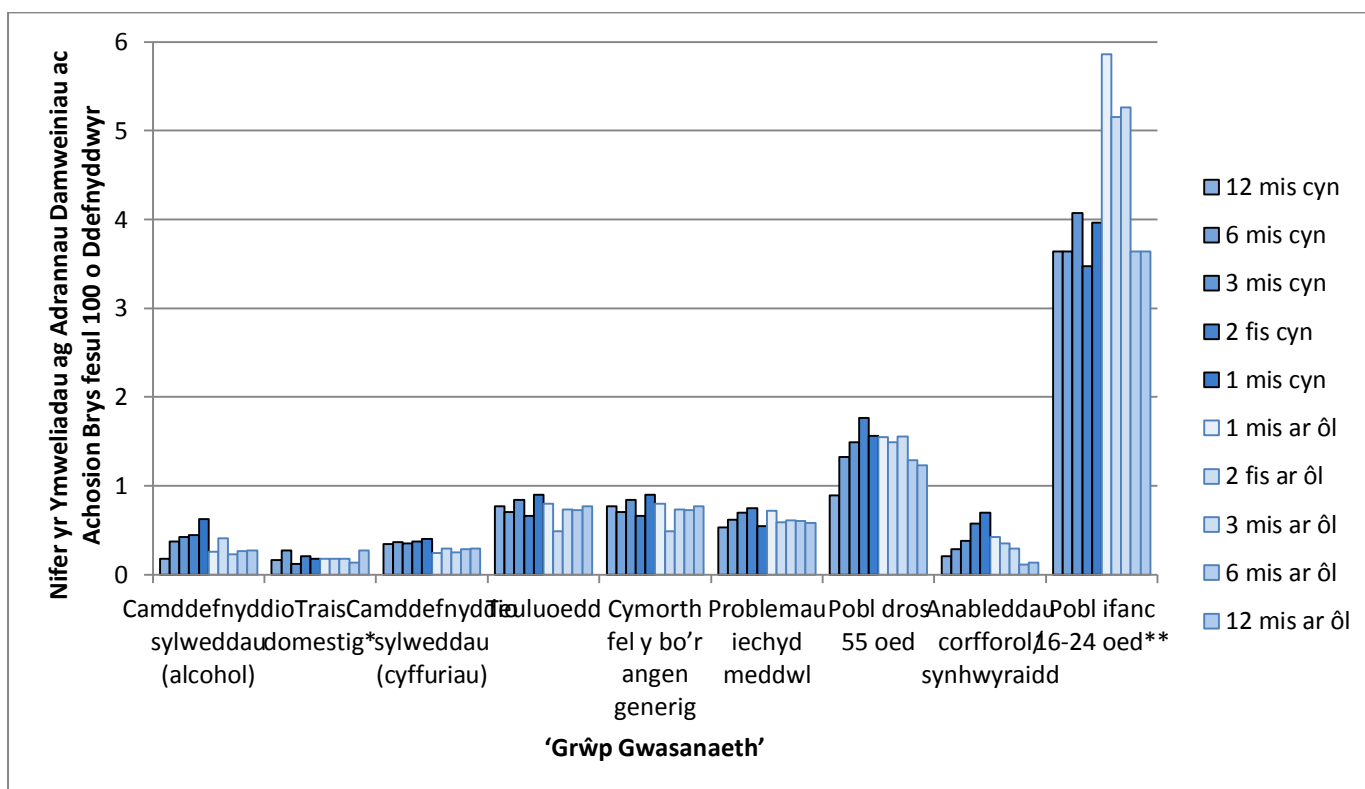
a Mae data gweinyddol Cefnogi Pobl Awdurdod Lleol Abertawe yn cynnwys cofnodion ar gyfer pob defnyddiwr gwasanaeth; ar gyfer Blaenau Gwent, cyflwynir y dadansoddiad ar gyfer defnyddwyr gwasanaeth cymorth fel y bo'r angen yn unig.

Siart 5 Cymorth fel y bo'r angen Cefnogi Pobl yn Awdurdod Lleol Blaenau Gwent: nifer yr ymweliadau ag adrannau damweiniau ac achosion brys fesul 100 o ddefnyddwyr gwasanaethau yn y misoedd cyn ac ar ôl y dyddiad dechrau cymorth fesul 'Prif Angen' defnyddiwr gwasanaeth ^a



^a Mae categorïau 'Prif angen' sy'n cynnwys llai na phum defnyddiwr gwasanaeth wedi cael eu hatal e.e. anabledd dysgu, pobl ifanc rhwng 16 a 24 oed.

Siart 6 Awdurdod Lleol Abertawe: nifer yr ymweliadau ag adrannau damweiniau ac achosion brys fesul 100 o ddefnyddwyr gwasanaethau Cefnogi Pobl yn y misoedd cyn ac ar ôl y dyddiad dechrau cymorth fesul 'Grŵp Gwasanaeth'^a



a Cafodd defnyddwyr gwasanaethau eu heithrio os na ddarparwyd cod 'grŵp gwasanaeth' (llai nag 1% o'r defnyddwyr gwasanaethau) neu lle roedd gwall yn y cod 'Grŵp Gwasanaeth' (6% o'r defnyddwyr gwasanaethau). Mae categorïau 'Grŵp Gwasanaeth' sy'n cynnwys llai na phum defnyddiwr gwasanaeth wedi cael eu hatal e.e. anhawster dysgu, ffoadur.

* Mae'r ffigurau ar gyfer 'menywod sy'n profi cam-drin domestig' felly fe'u dangosir fesul defnydd defnyddwyr gwasanaethau benywaidd.

** Dangosir y ffigurau ar gyfer pobl ifanc rhwng 16 a 25 oed fesul defnyddiwr gwasanaeth rhwng 16 a 25 oed.

Derbyniadau Brys i'r Ysbyty

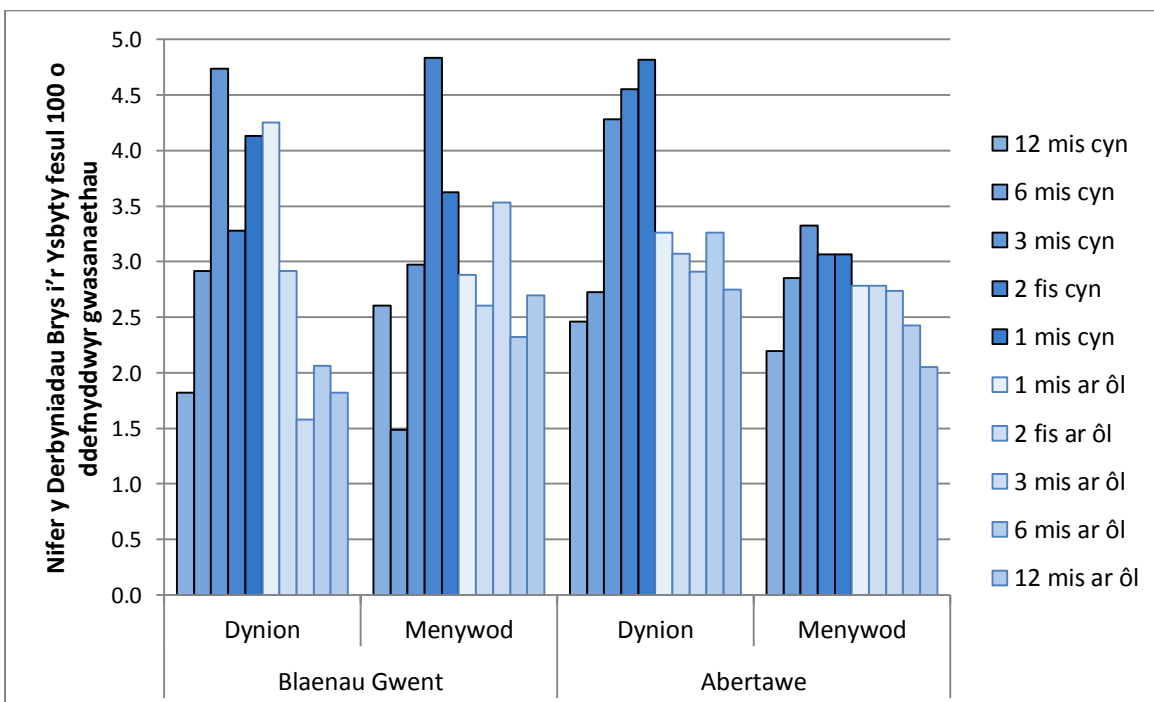
- 49. Mae SAIL yn cynnwys data ar dderbyniadau i'r ysbyty ar gyfer pob unigolyn sydd wedi cofrestru â meddyg teulu yng Nghymru.
- 50. Ar gyfer yr astudiaeth ddichonoldeb, gwnaed y penderfyniad i ganolbwyntio ar dderbyniadau brys yn unig - roedd hyn yn rhannol oherwydd gallai'r mathau o gyflyrau a allai fod yn gysylltiedig ag unigolyn sy'n derbyn gwasanaethau Cefnogi Pobl arwain at argyfwng yn hytrach na derbyniadau dewisol ac yn rhannol oherwydd byddai'n anoddach cysylltu amseriad derbyniadau dewisol â'r cyfnodau penodol o gymorth.
- 51. Ar gyfer rhai o is-grwpiau defnyddwyr gwasanaethau Cefnogi Pobl a ddangosir yn Siartiau 7 i 9, isod, gellir gweld patrwm tebyg yn nifer y derbyniadau brys i'r ysbyty (cyfradd fisol fesul 100 o ddefnyddwyr gwasanaethau) o gymharu â'r rhai a welir ar gyfer digwyddiadau'n ymwneud â meddygon teulu. Mae'r gyfradd fisol yn cynyddu hyd at ac oddeutu'r adeg pan ddechreuodd y defnyddwyr gwasanaethau gael cymorth gan Cefnogi Pobl, wedi ei ddilyn gan leihad a syrthiodd, ymhen 12 mis (ac mewn rhai achosion ymhen 6 neu hyd yn oed 3 mis) ar ôl yr ymyrraeth Cefnogi Pobl, islaw'r lefel cyn cymorth.

Roedd is-grwpiau defnyddwyr gwasanaethau Cefnogi Pobl y gwelwyd y patrwm a ddisgrifiwyd uchod (gweler Siartiau 7 i 9) fel a ganlyn:

- Defnyddwyr gwasanaethau Cefnogi Pobl benywaidd yn Awdurdod Lleol Abertawe.
- Defnyddwyr gwasanaethau cymorth fel y bo'r angen Cefnogi Pobl Blaenau Gwent gyda'r 'prif angen' o gymorth fel y bo'r angen generig a chyda phroblemau iechyd meddwl.
- Defnyddwyr gwasanaethau Cefnogi Pobl Abertawe yn cael eu hatgyfeirio at gymorth fel y bo'r angen generig neu at wasanaeth arbenigol ar gyfer trais domestig, camddefnyddio sylweddau (cyffuriau), problemau iechyd meddwl neu anabledd corfforol/synhwyrdd.

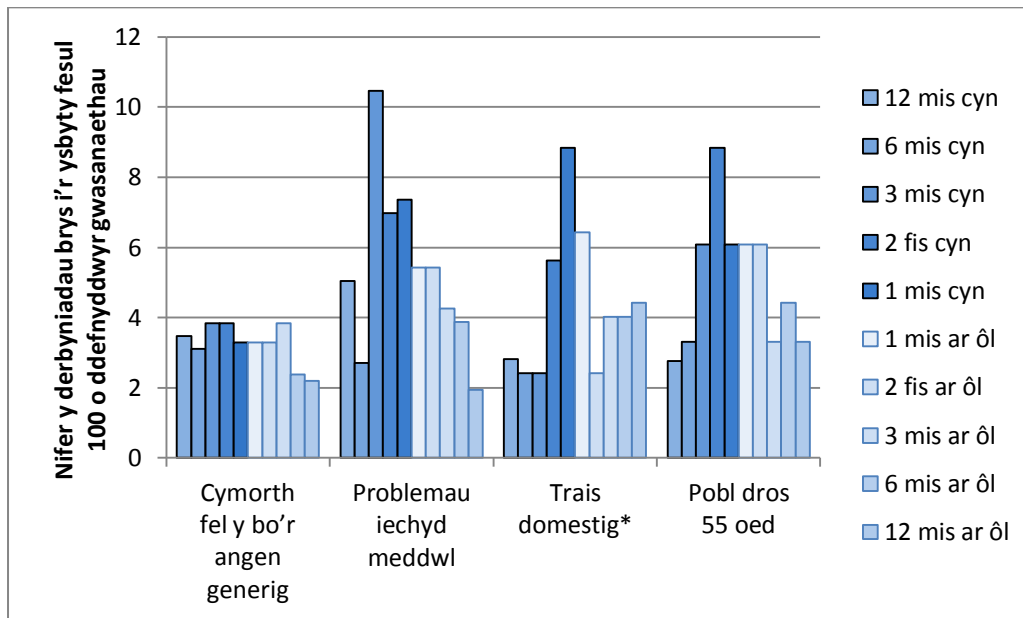
52. Mae niferoedd bach yn golygu bod y lwfans gwallau ynghylch y gwahaniaethau a ddangosir yn Siartiau 7 i 9 ar gyfer yr Astudiaeth Ddichonoldeb yn gymharol eang ond lle y gwelwyd effaith gyson neu duedd dros amser mae hyn yn werth ei nodi ac yn awgrymu rhyw gysylltiad rhwng y cymorth a ddarperir gan raglen Cefnogi Pobl a lefelau'r defnydd o'r gwasanaeth iechyd.
53. Gall y gwahaniaeth mewn cyfraddau fesul Awdurdod Lleol a welir yn Siartiau 7 i 9, isod, gael ei egluro gan y ffaith bod dadansoddiad Blaenau Gwent wedi ei gyfyngu i ddefnyddwyr gwasanaethau cymorth fel y bo'r angen tra bod dadansoddiad Abertawe yn cynnwys data ar gyfer cymorth fel y bo'r angen a chymorth ar sail llety. Mae cymorth fel y bo'r angen yn debygol o gael ei ddarparu i ddefnyddwyr gwasanaethau ag anghenion llai difrifol yn gymharol felly ni fyddai'n syndod petai ganddynt lai o dderbyniadau brys i'r ysbyty hefyd.
54. Fel y nodwyd uchod, gall cynnydd cychwynnol yn y defnydd o wasanaethau iechyd ddigwydd oherwydd effaith gadarnhaol y cymorth a ddarperir gan raglen Cefnogi Pobl. Mae'n debygol hefyd y bydd dadansoddi'r data ar wahân yn ôl p'un a wnaed defnydd cyson o wasanaethau Cefnogi Pobl ac yn ôl hyd a dwysedd y gwasanaethau a ddarperir, yn helpu i egluro'r gydberthynas rhwng y cymorth a ddarperir gan raglen Cefnogi Pobl a lefelau'r defnydd o'r gwasanaeth iechyd. Byddai'r mathau mwy cymhleth o ddadansoddi y gellid ymgymryd â hwy fel rhan o astudiaeth werthuso lawn ar gysylltu data yn cael eu cynllunio i archwilio'r materion hyn ymhellach.

Siart 7 Nifer y derbyniadau brys i'r ysbyty fesul 100 o ddefnyddwyr gwasanaethau yn y misoedd cyn ac ar ôl y dyddiad dechrau cymorth fesul Awdurdod Lleol^a a rhyw y defnyddiwr gwasanaeth



a Mae data gweinyddol Cefnogi Pobl Awdurdod Lleol Abertawe yn cynnwys cofnodion ar gyfer pob defnyddiwr gwasanaeth; ar gyfer Blaenau Gwent, cyflwynir y dadansoddiad ar gyfer defnyddwyr gwasanaethau cymorth fel y bo'r angen yn unig.

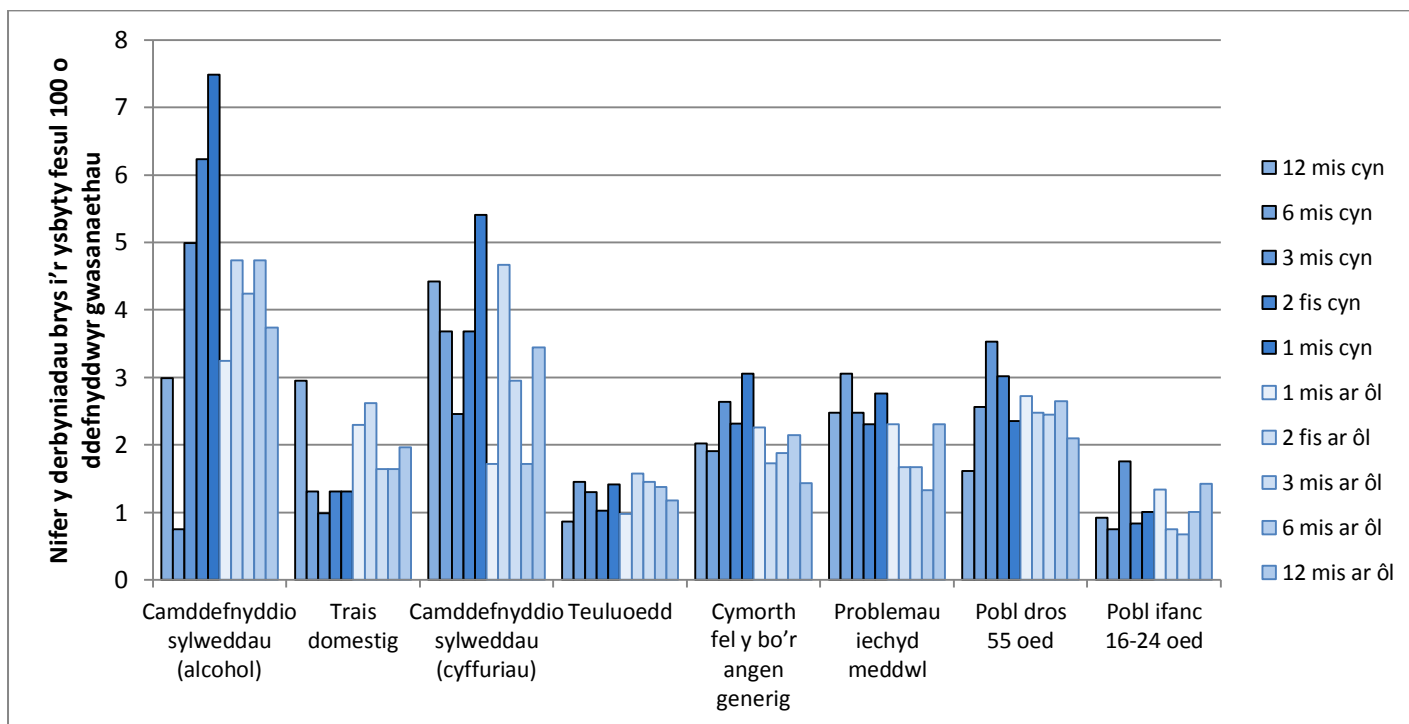
Siart 8 Cymorth fel y bo'r angen Cefnogi Pobl Awdurdod Lleol Blaenau Gwent: derbyniadau brys i'r ysbyty fesul 100 o ddefnyddwyr gwasanaethau yn y misoedd cyn ac ar ôl y dyddiad dechrau cymorth fesul 'Prif Angen' defnyddiwr gwasanaeth^a



a Mae categorïau 'prif angen' sy'n cynnwys llai na phum defnyddiwr gwasanaeth wedi cael eu hatal e.e. pobl ifanc 16 i 24 oed a statws ffoadur.

* Mae'r ffigurau ar gyfer 'menywod sy'n profi cam-drin domestig' felly fe'u dangosir fesul defnyddiwr gwasanaeth benywaidd.

Siart 9a Awdurdod Lleol Abertawe: nifer y derbyniadau brys i'r ysbyty fesul 100 o ddefnyddwyr gwasanaethau yn y misoedd cyn ac ar ôl dyddiad dechrau cymorth Cefnogi Pobl fesul 'Grŵp Gwasanaeth' (ac eithrio anableddau corfforol/synhwyrdd – ar gyfer anableddau corfforol/synhwyrdd gweler Siart 9b)^{a,b}



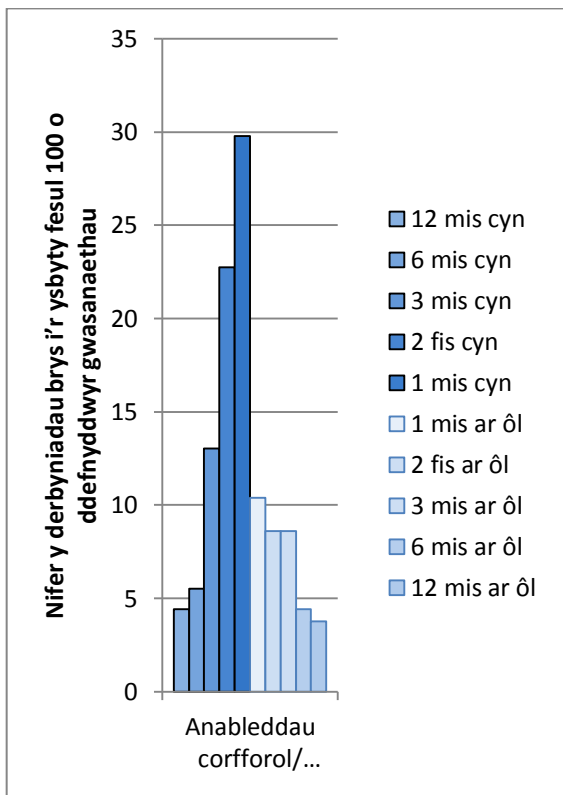
a Cafodd defnyddwyr gwasanaethau eu heithrio os na ddarparwyd cod 'grŵp gwasanaeth' (llai nag 1% o'r defnyddwyr gwasanaethau) neu lle roedd gwall yn y cod grŵp gwasanaeth (6% o'r defnyddwyr gwasanaethau).

b Mae categorïau defnyddwyr gwasanaethau sy'n cynnwys llai na phum defnyddiwr gwasanaethau wedi cael eu hatal e.e. anableddau dysgu a statws ffoadur.

* Mae'r ffigurau ar gyfer 'menywod sy'n profi cam-drin domestig' felly fe'u dangosir fesul defnyddiwr gwasanaeth benywaidd.

** Diffinnir pobl ifanc agored i niwed fel y rhai rhwng 16 a 24 oed; dangosir ffigurau fesul defnyddiwr gwasanaeth rhwng 16 a 24 oed.

Siart 9b Awdurdod Lleol Abertawe: nifer y derbyniadau brys i'r ysbyty fesul 100 o ddefnyddwyr gwasanaethau yn y misoedd cyn ac ar ôl dyddiad dechrau cymorth Cefnogi Pobl fesul 'Grŵp Gwasanaeth': anabledau corfforol/synhwyrdd



55. Cynhaliwyd dadansoddiad o'r pum prif reswm dros dderbyniadau brys er mwyn creu darlun o'r sefyllfa sylfaenol cyn i ddefnyddwyr gwasanaethau ddechrau cael cymorth gan raglen Cefnogi Pobl, ar gyfer defnyddwyr gwasanaethau o gymharu â phobl o oedran a rhyw tebyg sy'n byw yn yr un awdurdod lleol. Bwriad y dadansoddiad hwn yw gweld a oedd y rhesymau dros y defnydd o'r gwasanaeth iechyd yn wahanol, ni waeth p'un a oedd lefel y defnydd o'r gwasanaeth iechyd yn wahanol.
56. Dengys Tabl 1, isod, y pum prif reswm dros dderbyniadau brys i'r ysbyty ar gyfer defnyddwyr gwasanaethau cymorth fel y bo'r angen Cefnogi Pobl Blaenau Gwent o gymharu â'r pum prif reswm dros grŵp rheoli. Mae'r ffaith mai'r prif resymau dros dderbynwyr cymorth fel y bo'r angen Cefnogi Pobl yw 'anafiadau a gwenwyno' ac 'iechyd meddwl' ond mai'r prif resymau ar gyfer y boblogaeth gyffredinol yw canser a chlefydau'r system gylchredol yn gyson â chymorth Cefnogi Pobl yn cael ei ddarparu mewn ymateb i argyfwng iechyd i rai derbynwyr. Dangosodd yr un dadansoddiad ar gyfer Awdurdod Lleol Abertawe batrwm tebyg, gydag 'anafiadau a gwenwyno' yn ymddangos yn yr ail safle ar gyfer derbynwyr Cefnogi Pobl o gymharu â'r pumed safle ar gyfer y boblogaeth gyffredinol (gweler Tabl 2, isod). Dylid nodi, o dan brif 'benawdau pennod' ICD10 mae rhagor o fanylion ar gael y gellid eu dadansoddi'n fanylach pe bai astudiaeth werthuso lawn ar gysylltu data yn mynd rhagddi; yn yr achos hwn, mae'n werth nodi mai 'heneidd-dra' oedd un o'r 'Symptomau neu arwyddion heb unrhyw ddiagnosis dosbarthadwy rywle arall' a nodwyd amlaf ar gyfer derbynwyr Cefnogi Pobl ond nid ar gyfer y boblogaeth gyffredinol. Mae'n werth nodi hefyd mai tri o'r pum cod 'Anafiadau a gwenwyno' a nodwyd amlaf ar gyfer derbynwyr Cefnogi Pobl oedd 'Gwenwyno â chyffuriau lladd poen nad ydynt yn opioidau, cyffuriau gwrthdwymynol a gwrthwynegol', 'Gwenwyno â chyffuriau seicotroffig, nas dosberthir rywle arall' a 'Gwenwyno â chyffuriau a rhai seico-dysleptig (rhithbeiriau)'. Nid oedd gwenwyno ymhlith y pum cod 'Anafiadau a gwenwyno' a nodwyd amlaf ar gyfer y boblogaeth gyffredinol.

57. Ar gyfer Awdurdod Lleol Abertawe, cymharwyd y rhesymau dros Dderbyniadau Brys i'r Ysbyty yn y flwyddyn cyn a'r flwyddyn ar ôl y dyddiad dechrau cymorth cyntaf er mwyn archwilio pa bennod ICD10 o ddiagnosis sylfaenol a newidiodd fwyaf. Dim ond y rhesymau a leihaodd a ddangosir yn Nhabl 2, isod, gan mai dim ond un rheswm oedd dros y cynnydd yn y derbyniadau brys i'r ysbyty yn ystod y flwyddyn ar ôl y dyddiad dechrau cymorth cyntaf a'r rheswm hwn oedd 'clefydau'r system anadlol'. Mae'n werth nodi bod dau o'r rhesymau a leihaodd fwyaf ar ôl dyddiad dechrau Cefnogi Pobl yn ymwneud ag iechyd meddwl ac anafiadau a gwenwyno.
58. Dylid nodi, gan fod y dadansoddiad yn seiliedig ar niferoedd cymharol fach o ddigwyddiadau iechyd, na all newid dros amser ond gael ei seilio ar niferoedd bach, felly dylid cadw mewn cof y dylai'r canfyddiadau a ddangosir yn Nhabl 2, isod, gael eu hystyried yn rhai ymchwiliol ac ansoddol eu natur. Ar gyfer astudiaeth werthuso lawn ar gysylltu data, gallai cofnodion gan Awdurdodau Lleol lluosog gael eu cyfuno at ddibenion dadansoddi, a byddai niferoedd llai yn llai o broblem.

Tabl 1 Awdurdod Lleol Blaenau Gwent: y pum prif reswm dros dderbyniadau brys i'r ysbyty^a

Trefn (o'r brig)	Derbynwyr cymorth fel y bo'r angen Cefnogi Pobl	Y boblogaeth gyffredinol ^b
1	Anafiadau a gwenwyno ^c	Neoplasmau (h.y. canser a melanoma)
2	Anhwyldeu meddyliol, ymddygiadol a niwroddatblygol	Clefydau'r system gylchredol
3	Symptomau neu arwyddion heb ddiagnosis dosbarthadwy rywle arall ^d	Clefydau heintus a pharasitig
4	Clefydau'r system dreulio	Clefydau'r system dreulio
5	Clefydau'r system anadlol	Anhwyldeu endocrin a maethol

a Y prif reswm dros dderbyniadau brys yn unig; ac eithrio beichiogrwydd a genedigaeth

b Ar gyfer pobl o oedran a rhyw tebyg sy'n byw yn yr un awdurdod lleol

c Testun ICD10 llawn (10fed Adolygiad y Dosbarthiad Rhyngwladol o Glefydau, Anafiadau ac Achosion Marwolaeth) yw 'Anafiadau, gwenwyno a rhai canlyniadau achosion allanol eraill'.

d Testun llawn ICD10 yw 'Symptomau, arwyddion a chanfyddiadau clinigol a labordy, nas dosberthir rywle arall'.

Tabl 2 Awdurdod Lleol Abertawe: y chwe phrif reswm dros dderbyniadau brys i'r ysbyty (ar gyfer derbynwyr Cefnogi Pobl a grŵp cymharu poblogaeth gyffredinol) ynghyd â'r rhesymau dros dderbyniadau brys i'r ysbyty a ddangosodd y gostyngiad mwyaf ar ôl dyddiad dechrau Cefnogi Pobl^a

Trefn (o'r brig)	Derbynwyr Cefnogi Pobl: Cod ICD10 a ostyngodd fwyaf	Derbynwyr Cefnogi Pobl: y pum cod ICD10 uchaf	Y boblogaeth gyffredinol ^b : y pum cod ICD10 uchaf
1	Clefydau'r system gylchredol	Symptomau neu arwyddion heb ddiagnosis dosbarthadwy rywle arall ^d	Symptomau neu arwyddion heb ddiagnosis dosbarthadwy rywle arall ^d
2	Anhwylderau meddyliol, ymddygiadol a niwroddatblygol ^c	Anafiadau a gwenwyno ^c	Clefydau'r system anadlol
3	Anafiadau a gwenwyno ^c	Clefydau'r system gylchredol	Clefydau'r system gylchredol
4	Clefydau'r system gyhyrsgerberbydol a'r feinwe gysylltiol	Clefydau'r system dreulio	Clefydau'r system dreulio
5	Clefydau'r croen a'r feinwe isgroenol	Clefydau'r system anadlol	Anafiadau a gwenwyno ^c

a Y prif reswm dros dderbyniadau brys yn unig; ac eithrio beichiogrwydd a genedigaeth

b Ar gyfer pobl o oedran a rhyw tebyg sy'n byw yn yr un awdurdod lleol

c Testun ICD10 llawn ((10fed Adolygiad y Dosbarthiad Rhyngwladol o Glefydau, Anafiadau ac Achosion Marwolaeth) yw 'Anafiadau, gwenwyno a rhai canlyniadau achosion allanol eraill'.

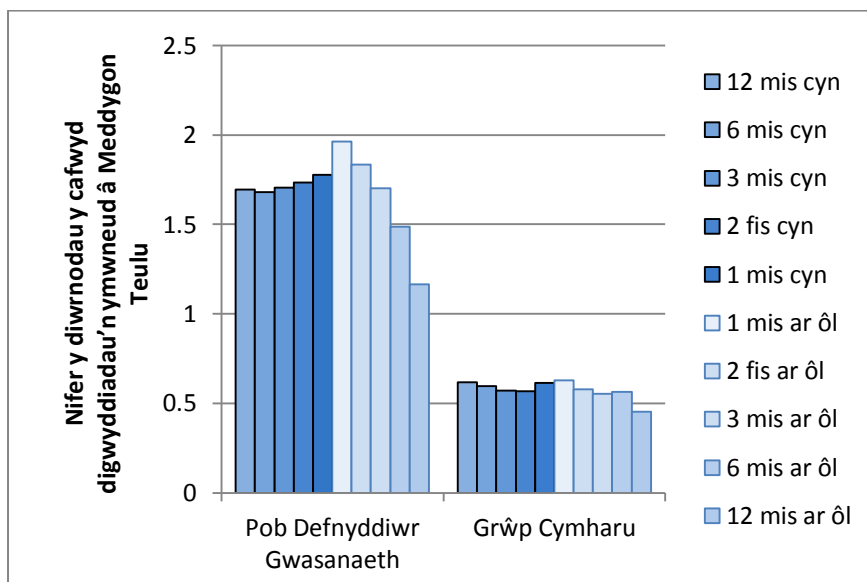
d Testun llawn ICD10 yw 'Symptomau, arwyddion a chanfyddiadau clinigol a labordy, nas dosberthir rywle arall'.

Creu Grŵp Rheoli

59. Fel y nodwyd uchod, bydd creu grŵp rheoli yn ei gwneud yn bosibl i'r asesiad mwyaf credadwy gael ei gynnal o effaith Cefnogi Pobl.
60. Er y byddai angen gwneud gwaith dadansoddi ymchwiliol pellach cyn y gellid gwneud cymhariaeth wirioneddol gadarn, darperir rhywfaint o ddadansoddiad dros dro, dangosol yn unig, isod. Y mae Siart 10, isod, yn dangos nifer y diwrnodau y cafwyd digwyddiadau'n ymwneud â meddygon teulu ar gyfer holl ddefnyddwyr gwasanaethau cymorth fel y bo'r angen Blaenau Gwent o gymharu ag unigolion a atgyfeiriwyd at raglen Cefnogi Pobl ond y cofnodwyd eu bod yn 'aflwyddiannus' ac na chawsant y cymorth felly neu a gafodd gymorth ond a 'fethodd ag ymgysylltu'. Canfuwyd y canlynol:
- Cafodd defnyddwyr gwasanaethau Cefnogi Pobl ar gyfartaledd un digwyddiad Meddyg Teulu yn fwy bob mis na'r grŵp cymharu yn y misoedd cyn y dyddiad atgyfeirio. Gall y gwahaniaeth yn lefel y defnydd o Feddygon Teulu gael ei egluro gan nifer o ffactorau, gan gynnwys y ffaith bod y grŵp cymharu wedi methu ag ymgysylltu am eu bod yn wynebu argyfyngau a oedd yn llai difrifol yn gymharol na'r rheini sydd yn ymgysylltu neu fod yr argyfyngau mor ddifrifol fel eu bod yn tynnu'n ôl nid yn unig o'r gwasanaeth Cefnogi Pobl ond hefyd o wasanaethau gofal sylfaenol.

- Roedd y rhai a oedd yn cael cymorth gan raglen Cefnogi Pobl yn gwneud mwy o ddefnydd o Feddygon Teulu yn y cyfnod yn union ar ôl i'r cymorth ddechrau na'r grŵp cymharu; gall hyn awgrymu bod Cefnogi Pobl yn helpu defnyddwyr gwasanaethau i wneud defnydd mwy priodol o'r gwasanaethau iechyd, sydd ar adeg yr argyfwng yn golygu chwilio am driniaeth.
- Dangosodd y rhai a oedd yn cael cymorth gan raglen Cefnogi Pobl fwy o ddirywiad yn y defnydd rhwng cyfnod o fis ar ôl a 12 mis ar ôl y dyddiad atgyfeirio (dirywiad cyfartalog o 0.8 diwrnod lle y cafwyd digwyddiadau'n ymwneud â meddygon teulu fesul defnyddiwr gwasanaeth o gymharu â chyfartaledd o 0.2 diwrnod ar gyfer y rhai a oedd yn 'afllwyddiannus' neu 'a fethodd ag ymgysylltu'); gall hyn awgrymu bod Cefnogi Pobl yn helpu defnyddwyr gwasanaethau mewn ffyrdd a oedd yn lleihau'r baich ar wasanaethau iechyd. Yn yr un modd, gall y lleihad i ryw raddau fod yn fwy i ddefnyddwyr gwasanaethau na'r grŵp cymharu oherwydd, fel y crybwyllwyd uchod, efallai bod y grŵp defnyddwyr gwasanaethau yn cynnwys unigolion â risg uwch.

Siart 10 Cymorth fel y bo'r angen Cefnogi Pobl Blaenau Gwent: nifer y diwrnodau lle y cafwyd digwyddiadau'n ymwneud â meddygon teulu fesul cofnod yn y misoedd cyn ac ar ôl gael eu hatgyfeirio at raglen Cefnogi Pobl^a – pob defnyddiwr gwasanaeth o gymharu â darpar grŵp cymharu^b



a Ar gyfer cofnodion defnyddwyr gwasanaethau, cofnodir digwyddiadau'n ymwneud â meddygon teulu cyn ac ar ôl y dyddiad dechrau cymorth. Ar gyfer cofnodion 'afllwyddiannus' a chofnodion lle nodwyd mai'r 'rheswm dros adael' oedd 'methu ag ymgysylltu', cofnodir digwyddiadau'n ymwneud â meddygon teulu cyn ac ar ôl 'y dyddiad datgan'.

b Roedd y Grŵp Cymharu yn cynnwys cofnodion lle bu'r unigolyn yn 'afllwyddiannus' a rhoddwyd cymorth i unigolion ond roedd ganddynt 'reswm dros adael' neu eu bod wedi 'methu ag ymgysylltu'.

Creu Model Gwrthbwysu Costau

61. Gellid cymhwyso model gwrthbwysu costau, fel gofyniad sylfaenol, at bob defnyddiwr gwasanaeth Cefnogi Pobl unigol y darperir data ar eu cyfer i SAIL, gan alluogi'r buddiannau net amcangyfrifedig i gael eu cofnodi fel rhai a rannwyd fesul Awdurdod Lleol, grŵp defnyddwyr gwasanaethau ac ati. Gyda gwaith datblygu pellach:

- mae'r potensial yn bodoli i fireinio model gwrthbwysu costau yn seiliedig ar amcangyfrifon ar lefel genedlaethol, Awdurdod Lleol neu ddarparwr drwy ddisodli'r amcangyfrifon hynny â gwybodaeth am niferoedd a chostau go iawn 'digwyddiadau iechyd andwyol' a brofir gan ddefnyddwyr gwasanaethau Cefnogi Pobl ac ar gyfer unrhyw grŵp/grwpiau rheoli a ddewisir;
- os caffaelir data gweinyddol cyffredinol ychwanegol, gallai rhagor o amcangyfrifon mwy penodol gael eu datblygu ar gyfer mathau eraill o ddigwyddiadau andwyol e.e. ymddygiad gwrthgymdeithasol;
- drwy fireinio cost digwyddiadau andwyol, gellir darparu cyfrifiad gwell o 'fudd' net Rhaglen Cefnogi Pobl;

- os caiff y model gwrthbwysu costau ei gynnwys yn SAIL, gallai'r cyfrifiadau gael eu rhedeg yn awtomatig a gallai templed adrodd safonol gael ei ddatblygu fel y gellir cyflwyno adroddiadau blynyddol gyda chyn lleied o ofynion adnoddau parhaus â phosibl.

62. Byddai defnyddio cofnodion gweinyddol cysylltiedig yn golygu hefyd y gellid ymchwilio i gost rhai o'r 'buddiannau' sydd heb eu costio ym model Capgemini, gan gynnwys 'gwella iechyd' ac, os bydd angen, monitro newidiadau mewn costau a buddiannau dros amser h.y. yn y tymor hir.

Casgliadau

63. Er bod heriau amrywiol yn bodoli o ran caffael, cysoni a dadansoddi'r data presennol, dengys yr astudiaeth fod gwerthusiad meintiol yn bosibl i'r Awdurdodau Lleol hynny sy'n cadw data ar lefel unigol.
64. Gellid caffael setiau data gweinyddol ychwanegol er mwyn adrodd ar ddangosyddion pellach effaith Cefnogi Pobl, e.e. ar y defnydd o wasanaethau digartrefedd a gofal cymdeithasol, pe bai astudiaeth werthuso lawn ar gysylltu data yn mynd rhagddi.
65. Yn gyffredinol, roedd cyfraddau cysylltu ar gyfer data gweinyddol arferol ar gyfer Awdurdodau Lleol Blaenau Gwent (cymorth fel y bo'r angen a chymorth ar sail llety) ac Abertawe yn uchel ar y cyfan a'r is-grwpiau o ddefnyddwyr gwasanaethau yr oedd y cyfraddau cysylltu yn gymharol is ar eu cyfer oedd y rhai lle roedd disgwyl i'r wybodaeth gyswllt fod yn llai cywir, e.e. menywod sy'n profi trais domestig a phobl â hanes troseddol. Pe bai'r un patrymau neu batrymau tebyg yn cael eu gweld ar gyfer pob Awdurdod Lleol yng Nghymru, byddai'r mwyafrif o is-grwpiau defnyddwyr gwasanaethau Cefnogi Pobl yn cael eu cynrychioli'n dda i'r un graddau yn y dadansoddiad.
66. Byddai creu grŵp rheoli yn caniatáu i'r asesiad mwyaf credadwy gael ei wneud o effaith Cefnogi Pobl. Mae ystod o opsiynau ar gyfer creu grŵp rheoli yn bodoli, y mae rhai yn debygol o arwain at greu grŵp rheoli mwy cadarn nag eraill a rhai y bydd angen caffael setiau data ychwanegol ar eu cyfer. Yn ymarferol, dylid llunio grwpiau rheoli gan ddefnyddio cymaint o'r dulliau arfaethedig â phosibl a chynnal dadansoddiad sensitifrwydd i brofi eu haddasrwydd cyn dewis un neu fwy yn y dadansoddiad terfynol. Hyd yn oed os nad yw pob opsiwn ar gyfer creu grŵp rheoli yn ymarferol, gallai amrediad o gafeatau gwybodaeth cael ei ddarparu ynghylch cadernid y dadansoddiad a'r graddau tebygol y gallai unrhyw ganfyddiadau cael eu hystyried yn derfynol.
67. Os bydd astudiaeth lawn ar gysylltu data yn mynd rhagddi, byddai'n ymarferol comisiynu model "gwrthbwysu costau" ar wahân y gellid ei gymhwyso at bob defnyddiwr gwasanaeth Cefnogi Pobl unigol y darperir data arno i SAIL, gan alluogi'r buddiannau net amcangyfrifedig i gael eu cofnodi fesul Awdurdod Lleol, grŵp defnyddiwr gwasanaeth ac ati.
68. Os bydd astudiaeth werthuso lawn ar gysylltu data yn mynd rhagddi, byddai astudiaeth ansoddol gyfatebol yn helpu i lywio'r dewis terfynol o ran grŵp/grwpiau rheoli neu gymharu, yn llywio'r dadansoddiad ac yn rhoi esboniadau pellach ar gyfer y patrymau o ddefnydd y gwasanaeth iechyd a welwyd.

Argymhellion

69. Dylai Llywodraeth Cymru ddarparu cyllid ar gyfer astudiaeth werthuso feintiol lawn ar gysylltu data o'r Rhaglen Cefnogi Pobl ar draws pob Awdurdod Lleol yng Nghymru gan ddefnyddio data gweinyddol cyffredinol cysylltiedig.
70. Er mwyn darparu set ddata safonol ar gyfer gwaith dadansoddi sy'n gyson ar draws pob Awdurdod Lleol yng Nghymru, dylai tîm Cefnogi Pobl Llywodraeth Cymru:
- sicrhau bod y daenlen Data ar Ganlyniadau Cefnogi Pobl a ailddatblygwyd yn cynnwys, yn lle'r 'cod adnabod unigryw', yr holl godau adnabod angenrheidiol mewn fformat addas fel y gellir rhannu'r data â Banc Data SAIL h.y. enw llawn, dyddiad geni, rhyw, cyfeiriad llawn gan gynnwys cod post a Rhif Yswiriant Gwladol, os yw'n bosibl;

- asesu a oes unrhyw wybodaeth arall sy'n angenrheidiol o ran dadansoddi a geir yn y data gweinyddol cyffredinol ar gyfer Cefnogi Pobl sydd heb ei gynnwys ar hyn o bryd yn y Data Canlyniadau ac ychwanegu hyn at daenlen Data Canlyniadau Cefnogi Pobl a ailddatblygwyd;
- ychwanegu gofyniad gorfodol at y telerau ac amodau ar gyfer Awdurdodau Lleol sy'n cael cyllid Cefnogi Pobl o 1 Ebrill 2016 i ddarparu'r data hyn i SAIL ar gyfer gwerthuso Cefnogi Pobl, cynllunio gwasanaethau ac at ddibenion ymchwil ac ystadegol eraill; dylai hyn gynnwys y defnydd o hysbysiad preifatrwydd addas i ddefnyddwyr gwasanaethau a chytundebau datgelu data addas rhwng pob Awdurdod Lleol a SAIL a Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru; a
- fel rhan o ganllawiau Canlyniadau Cefnogi Pobl, dylai fod yn ofynnol i Awdurdodau Lleol sicrhau bod darparwyr yn casglu codau post llawn gyda chyfeiriadau ac y dylid eu casglu mewn colofnau ar wahân.

71. Ar gyfer Awdurdodau Lleol nad oes ganddynt ddata ar lefel unigol, rhaid ystyried opsiynau ar gyfer caffael data gan ddarparwyr.
72. Ar gyfer dangosyddion effaith sy'n ymwneud â phynciau y tu hwnt i faes iechyd e.e. digartrefedd a thai, gofal cymdeithasol, troseddau, cymryd rhan yn y farchnad lafur a/neu gael budd-daliadau, dylid caffael cofnodion cyffredinol ychwanegol ar gyfer cysylltu.
73. Dylai Llywodraeth Cymru ystyried comisiynu'r canlynol, ar yr un pryd â hyn:
- datblygu model gwrthbwysu costau gan ddefnyddio data gweinyddol cyffredinol cysylltiedig;
 - astudiaeth ansoddol gyfatebol i lywio'r dewis terfynol o grŵp/grwpiau rheoli neu gymharu, llywio'r dadansoddiad a rhoi esboniadau pellach ar gyfer y patrymau o ddefnydd y gwasanaeth iechyd a welwyd.
74. Argymhellir y dylai'r Grŵp Llywio Ymchwil a Gwerthuso barhau i roi trosolwg a chyngor i'r prosiect, gan adolygu aelodaeth fel y bo angen.

Adroddiad awduron:

Laura McGinn, Prifysgol Swansea
Sarah Lowe, Llywodraeth Cymru
Martin Heaven, Prifysgol Swansea
Lucie Griffiths, Llywodraeth Cymru



Adroddiad ymchwil llawn:

<http://llyw.cymtu/statistics-and-research/supporting-people-data-linking-feasibility-study/?lang=cy>

Safbwyntiau a fynegwyd yn yr adroddiad hwn yn rhai o'r ymchwilwyr ac nid o reidrwydd rhai Llywodraeth Cymru

I gael rhagor o wybodaeth, cysylltwch â:

Lucie Griffiths
Yr Is-adran Ymchwil Gymdeithasol a Gwybodaeth
Gwasanaethau Gwybodaeth a Dadansoddi
Llywodraeth Cymru, Parc Cathays
Caerdydd, CF10 3NQ

Ebost: Lucie.Griffiths@wales.gsi.gov.uk