



Arolwg Cenedlaethol Cymru, 2016-17: Gwasanaethau Meddygon Teulu

12 Ebrill 2018
SB 22/2018

Mae'r Arolwg Cenedlaethol yn cynnwys cyfres o gwestiynau yn ymwneud â defnydd pobl o wasanaethau iechyd yng Nghymru a'u bodlonrwydd amynt. Mae'r bwletin hwn yn cwmpasu bodlonrwydd o ran trefnu apwyntiad gyda Meddyg Teulu, bodlonrwydd gyda'r gwasanaeth a dderbyniwyd, a defnyddio'r iaith Gymraeg yn eu cyswllt â'r feddygfa. Mae'n un o set sy'n adrodd ar wahanol wasanaethau iechyd yng Nghymru; mae bwletinau ar y [Gwasanaeth ambiwlans brys](#) ac un arall ar [Glyw a gofal llygaid](#) wedi eu cyhoeddi a bydd bwletin pellach ar wasanaethau ysbytai yn cael ei gyhoeddi cyn bo hir.

Canfyddiadau allweddol

- Bu 77% o bobl yn gweld eu Meddyg Teulu yn y flwyddyn ddiwethaf (80% o fenywod, 75% o ddynion).

O blith y rhai a wnaeth apwyntiad:

- Dywedodd 21% eu fod yn anodd iawn i wneud apwyntiad cyfleus.
- Pan yn rheoli ar gyfer ffactorau eraill, byw mewn ardal drefol; bod yn ddi-waith; bod yn dioddef amddifadedd materol; bod â salwch cyfyngus hirdymor; a theimlo'n anniogel, oedd yn gysylltiedig â'i chael hi'n anodd iawn gwneud apwyntiad.
- Dywedodd 33% o siaradwyr Cymraeg eu bod wedi siarad Cymraeg â staff y feddygfa (yr holl staff: e.e. meddygon, nyrsys a staff y dderbynfa).
- O'r 67% o siaradwyr Cymraeg nad oeddynt wedi defnyddio'r Gymraeg yn y feddygfa, dywedodd 56% bod yn well ganddynt ddefnyddio'r Saesneg.
- Roedd dynion yn fwy tebygol na menywod o gytuno bod y meddyg yn gwybod yr holl wybodaeth berthnasol amdanynt (82% a 76%).
- Yr oedd 65% o bobl yn fodlon iawn ar y gofal a dderbyniwyd yn ystod eu hapwyntiad diwethaf ac roedd 25% yn weddol fodlon.
- Roedd pobl a oedd ag ymdeimlad cryf o gymuned⁵, a oedd yn fodlon iawn â'u bywydau; neu a oedd yn teimlo eu bod wedi cael eu trin gyda pharch ac urddas yn fwy tebygol o deimlo'n fodlon iawn ar y gofal a dderbyniwyd.

90%
yn fodlon
gyda'u gofal
meddyg teulu



Am y bwletin hwn

Mae'r bwletin hwn yn cynnwys dadansoddiad mwy manwl o ganlyniadau'r cwestiynau am wasanaethau

Meddygon Teulu'r GIG

yng Nghymru, o Arolwg Cenedlaethol Cymru 2016-17. Mae hefyd yn dangos cymhariaeth â chanlyniadau o flynyddoedd blaenorol.

Mae'r holiadur llawn ar gael ar [dudalennau gwe yr Arolwg Cenedlaethol](#).

Gellir gweld tablau ychwanegol drwy'r [Dangosydd canlyniadau](#).

Yn y bwletin hwn

Cyflwyniad	2
Apwyntiadau Meddygon Teulu	3
Defnyddio'r Gymraeg mewn Meddygfa Meddyg Teulu	5
Profiad apwyntiad	7
Bodlonrwydd gyda'r gofal a dderbyniwyd	7
Termau a diffiniadau	10
Gwybodaeth allweddol am ansawdd	12

Cyflwyniad

Nod Llywodraeth Cymru yw i bobl gael mynediad at y gofal iawn ar yr amser iawn o'r ffynhonnell gywir gartref neu yn agos at eu cartref. Mae meddygaeth teulu yn elfen graidd o fewn gofal sylfaenol ac i'r rhan fwyaf o bobl dyma'r pwynt cyswllt cyntaf â'r GIG. Mae'r meddyg teulu (MT) nid yn unig yn ymdrin ag anghenion meddygol ar unwaith ond hefyd yn cydlynu mynediad i bobl at ystod eang o wasanaethau yn y gymuned leol i helpu i gwrdd â'u hanghenion o ran iechyd a lles. Mae'r gwasanaethau hyn yn cynnwys y rhai a ddarperir gan awdurdodau lleol a'r sector cymunedol yn ogystal â gwasanaethau eraill y GIG.

[Symud Cymru Ymlaen](#), rhaglen Llywodraeth Cymru a gyhoeddwyd yn 2016, ac sy'n cynnwys ymrwymiad i wella mynediad at Feddygon Teulu ac at y tîm iechyd a gofal lleol ehangach.

Cafodd [Fframwaith Cyflawni GIG Cymru 2017-2018](#) ei ddatblygu i fesur a monitro iechyd poblogaeth Cymru a'u profiad o wasanaethau iechyd. Mae'r fframwaith cyflawni'n cwmpasu cylch gorchwyl eang ond y themâu sy'n berthnasol i'r bwletin hwn yw:

- Aros yn iach: Mae gan bobl yng Nghymru wybodaeth lawn ac maent yn cael cefnogaeth i reoli eu hiechyd eu hunain.
- Gofal gydag urddas: Mae pobl yng Nghymru yn cael eu trin gydag urddas a pharch ac yn trin pobl eraill yn yr un modd.
- Gofal prydlon: Mae pobl yng Nghymru yn cael mynediad at wasanaethau'n brydlon ar sail angen clinigol ac maent yn cymryd rhan weithredol mewn penderfyniadau am eu cynllun gofal.
- Gofal i unigolion: Mae pobl yng Nghymru'n cael eu trin fel unigolion gyda'u hanghenion a'u cyfrifoldebau eu hunain.

Caiff adroddiad blynyddol sy'n darparu gwybodaeth am oriau agor ac amseroedd apwyntiadau meddygfeydd Meddygon Teulu ei gyhoeddi ar dudalennau gwe [ystadegau ac ymchwil](#) Llywodraeth Cymru. Cyhoeddwyd y [datganiad diweddaraf](#) ym Mawrth 2017 ac mae'n ymwneud yn fras â'r un cyfnod â'r bwletin hwn; cyhoeddwyd y diweddariad mwyaf diweddar ym Mawrth 2018.

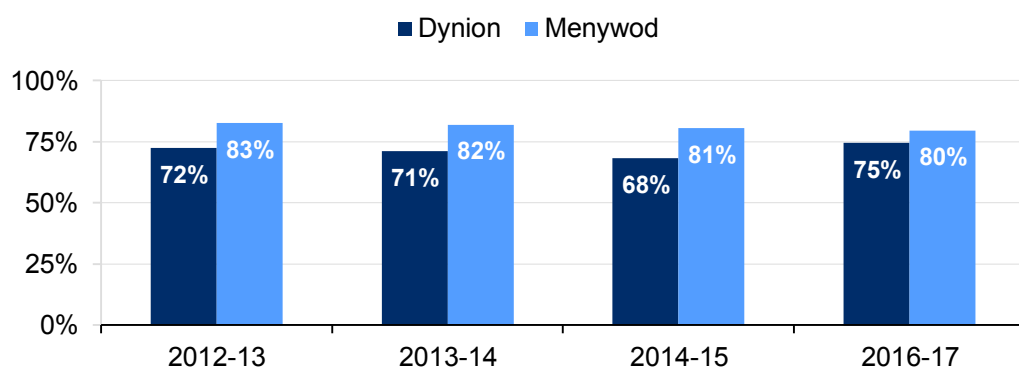
Gan ystyried swyddogaeth werthfawr meddygaeth teulu mewn cymunedau lleol, cynhwyswyd yr un set o gwestiynau ar wasanaethau Meddygon Teulu o 2012 i 2015 ac eto yn 2016-17. Mae'r cysondeb hwn o ran cwestiynau yn ein galluogi i edrych ar dueddiadau dros amser. Mae canlyniadau'r arolwg yn goleuo creu polisïau a phenderfyniadau gan fyrdau iechyd lleol a'u partneriaid.

Apwyntiadau Meddygon Teulu

Canfu canlyniadau'r arolwg fod 77% o bobl wedi gweld Meddyg Teulu ynghylch eu hiechyd eu hunain yn y 12 mis blaenorol. Mae'r gyfran hon wedi parhau'n weddol gyson gydol blynnyddoedd yr arolwg.

Dengys Siart 1 fod menywod yn fwy tebygol na dynion o fynd i weld Meddyg Teulu. Yn 2016-17, gwelodd 80% o fenywod eu Meddyg Teulu o'i gymharu â 75% o ddynion. Er bod hyn yn wahaniaeth sylweddol, yr oedd y bwlch yn llai ac yn 2012-13, pan welodd 83% o fenywod eu Meddyg Teulu o'i gymharu â 72% o ddynion. Canfyddir y gwahaniaeth hwn rhwng y rhywiau a rhoddir cyfrif amdano gan bobl dan 50 oed.

Siart 1: Wedi gweld Meddyg Teulu yn y 12 mis diwethaf, yn ôl rhyw a blwyddyn



Nid yw'n syndod bod mynd i weld Meddyg Teulu'n cynyddu fel y mae oedran yn cynyddu. Yn 2016-17 gwelodd 71% o bobl ifanc rhwng 16 a 24 oed eu Meddyg Teulu o'i gymharu ag 87% o'r rhai 80 oed a throsodd. Yn yr un modd, yr oedd pobl â'u hiechyd cyffredinol yn waelach yn ôl eu datganiad eu hunain yn fwy tebygol o fod wedi gweld meddyg. Gwelwyd y patrwm hwn mewn blynnyddoedd blaenorol hefyd, o ran oedran ac iechyd cyffredinol.

Yn 2014-15 a 2016-17 gofynnodd yr arolwg gyfres o gwestiynau a luniwyd i fesur amddifadedd materol¹. Ar gyfer y ddwy flynedd dengys y canlyniadau fod pobl a oedd yn byw ar aelwyd a oedd yn dioddef o amddifadedd materol yn fwy tebygol o fod wedi ymweld â'u Meddyg Teulu (83% yn 2016-17, o'i gymharu â 76% o bobl o aelwydydd nad oeddynt yn dioddef o amddifadedd).

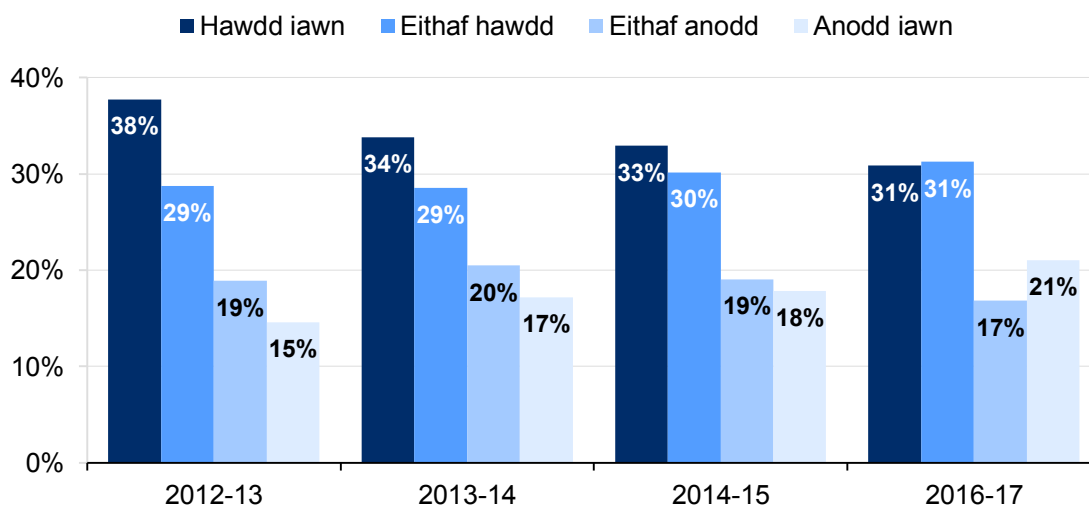
Yna gofynnwyd i bobl a oedd wedi gweld eu meddyg yn y flwyddyn ddiwethaf a oeddynt wedi gwneud yr apwyntiad eu hunain; ac os oeddynt wedi trefnu'r apwyntiad eu hunain, pa mor hawdd neu anodd fu hi i allu gwneud apwyntiad ar amser cyfleus.

Yr oedd 88% o bobl wedi gwneud yr apwyntiad drostynt eu hunain ond roedd hyn yn amrywio yn ôl grŵp oedran, o 66% o bobl ifanc rhwng 16 a 24 mlwydd oed i 93% o bobl rhwng 25 a 44 mlwydd oed. Yr oedd y gyfran yn gostwng i 81% o bobl 80 oed a throsodd.

Dengys Siart 2 y bu gostyngiad dros y blynnyddoedd yn y gyfran o bobl a oedd yn ei chael yn hawdd iawn gwneud apwyntiad cyfleus; o 38% yn 2012-13 i 31% yn 2016-17. Dros yr un cyfnod bu cynnydd cyfatebol yn y gyfran a oedd yn ei chael yn anodd iawn i wneud apwyntiad ar amser a oedd yn gyfleus iddynt hwy; o 15% yn 2012-13 i 21% yn 2016-17.

¹ Amddifadedd materol – gweler [Telerau a diffiniadau](#)

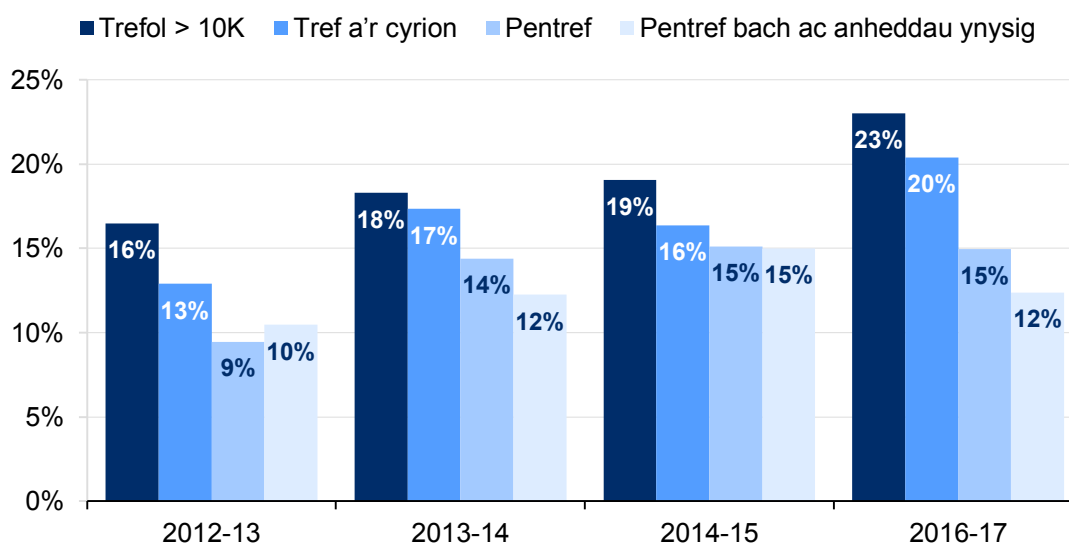
Siart 2: Rhwyddineb gwneud apwyntiad, yn ôl blwyddyn



Cyn 2016-17 yr oedd pobl 65 oed a throsodd yn ei chael yn haws gwneud apwyntiad cyfleus na phobl o oedran gweithio. Yn 2016-17 y grŵp oedran ieuengaf a oedd yn ei chael fwyaf anodd i wneud apwyntiad ond nid oedd gwahaniaeth rhwng grwpiau pobl o oedran gweithio a phensiynwyr.

Mae'r math o ardal dan sylw hefyd yn effeithio ar ba mor hawdd yw hi i wneud apwyntiad. Mae Siart 3 yn dangos fod pobl mewn ardaloedd trefol gyda phoblogaeth o dros 10,000 yn fwy tebygol o'i chael yn anodd iawn gwneud apwyntiad cyfleus na phobl sy'n byw mewn pentrefi neu bentrefi bach. Dengys y siart hefyd fod y gyfran sy'n ei chael yn anodd iawn gwneud apwyntiad, mewn ardaloedd trefol mawr, wedi cynyddu o 16% yn 2012-13 i 23% yn 2016-17. Yr oedd y gyfran o bobl a oedd yn byw ar gyrion trefi ac mewn ardaloedd ar y cyrion ac yn ei chael yn anodd iawn gwneud apwyntiad hefyd wedi cynyddu; o 13% yn 2012-13 i 20% yn 2016-17.

Siart 3: Y gyfran a oedd yn ei chael yn anodd iawn gwneud apwyntiad, yn ôl dosbarthiad trefol/gwledig



Dadansoddiad pellach - rhwyddineb gwneud apwyntiad

Dengys dadansoddiad traws y gall ffactorau megis grŵp oedran, iechyd cyffredinol a dosbarthiad trefol/gwledig fod yn gysylltiedig â rhwyddineb gwneud apwyntiad cyfleus i weld Meddyg Teulu, neu fel arall. Fodd bynnag, mae'r ffactorau hyn yn aml yn gysylltiedig â'i gilydd hefyd (er enghraifft mae pobl hŷn yn fwy tebygol o fod mewn iechyd gwael). I gael dealltwriaeth gliriach o effaith pob ffactor unigol rydym wedi defnyddio dulliau ystadegol i wahanu effaith unigol pob ffactor o ran pa mor hawdd y mae pobl yn ei chael i wneud apwyntiad. Mae'r dulliau hyn yn caniatáu i ni edrych ar effaith un ffactor gan gadw'r ffactorau eraill yn ddigyfnewid – a elwir weithiau'n "rheoli ar gyfer ffactorau eraill"^{2 3}.

O astudio canlyniadau 2016-17 canfuwyd bod y ffactorau canlynol yn fwyaf cysylltiedig â phobl yn ei chael yn **anodd iawn** gwneud apwyntiad cyfleus, a bod pob un yn cael effaith ar wahân ar ôl rheoli ar gyfer y ffactorau eraill:

- byw mewn ardal drefol;
- bod yn gyflogedig;
- bod yn dioddef amddifadedd materol;
- bod â salwch cyfyngus hirdymor; a
- theimlo'n annïogel (gartref, yn yr ardal leol ac ar gludiant cyhoeddus)

Mae'r dadansoddiad pellach hwn yn dangos unwaith i'r ffactorau eraill gael eu cadw'n ddigyfnewid yna nid oedd oedran a chymwysterau'n gysylltiedig â'i chael yn anodd iawn gwneud apwyntiad cyfleus. Fel gyda phob dadansoddiad o'r math hwn nid oes modd i ni briodoli achos ac effaith na gwneud darpariaeth ar gyfer ffactorau anhysbys. Er enghraifft, nid yw'r Arolwg Cenedlaethol yn casglu gwybodaeth ar amseroedd agor meddygfeydd na'r pellter rhwng cartref/gwaith a'u meddygfa – ffactorau sydd hefyd yn debygol o gyfrannu at ba mor rhwydd yw hi i wneud apwyntiad.

Defnyddio'r Gymraeg mewn meddygfa Meddyg Teulu

Mae'r adroddiad [Gweithlu gofal sylfaenol a'r iaith Gymraeg](#) a gyhoeddwyd ym mis Mehefin 2016, yn darparu data gwaelodlin ar ddarpariaeth yn yr iaith Gymraeg a'r galw amdani ar gyfer a chan bobl sy'n defnyddio gwasanaethau gofal sylfaenol.

Gofynnwyd hefyd i bobl a nododd eu bod yn gallu siarad Cymraeg yn yr Arolwg Cenedlaethol a oeddynt wedi siarad Cymraeg gyda staff meddygfa Meddyg Teulu (h.y. yr holl staff: meddygon, nyrsys a staff y dderbynfa) yn ystod y 12 mis diwethaf. Roedd 33% o'r grŵp hwn wedi siarad Cymraeg a 67% heb wneud hynny. Fodd bynnag, roedd hyn yn amrywio o 51% o siaradwyr

² Gelwir y dadansoddiad hwn yn atchweliad logistaidd. Gellir cael gwybodaeth am y dull yn [Dadansoddiad atchweliad](#)

³ Y ffactorau a gynhwyswyd ar ddechrau'r dadansoddiad atchweliad oedd: rhyw, oedran, ethnigrwydd, amddifadedd materol, cymwysterau, bodlonrwydd gyda bywyd, statws economaidd, deiliadaeth pa fath o gartref, iechyd cyffredinol, teimlad o fyw mewn cymuned gref, siarad Cymraeg, teimlo'n ddiogel, biliau ac ymrwymadau credyd, bwrdd iechyd lleol, ardaloedd amddifadedd Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru (WIMD), salwch cyfyngus, math o aelwyd, defnydd o gar.

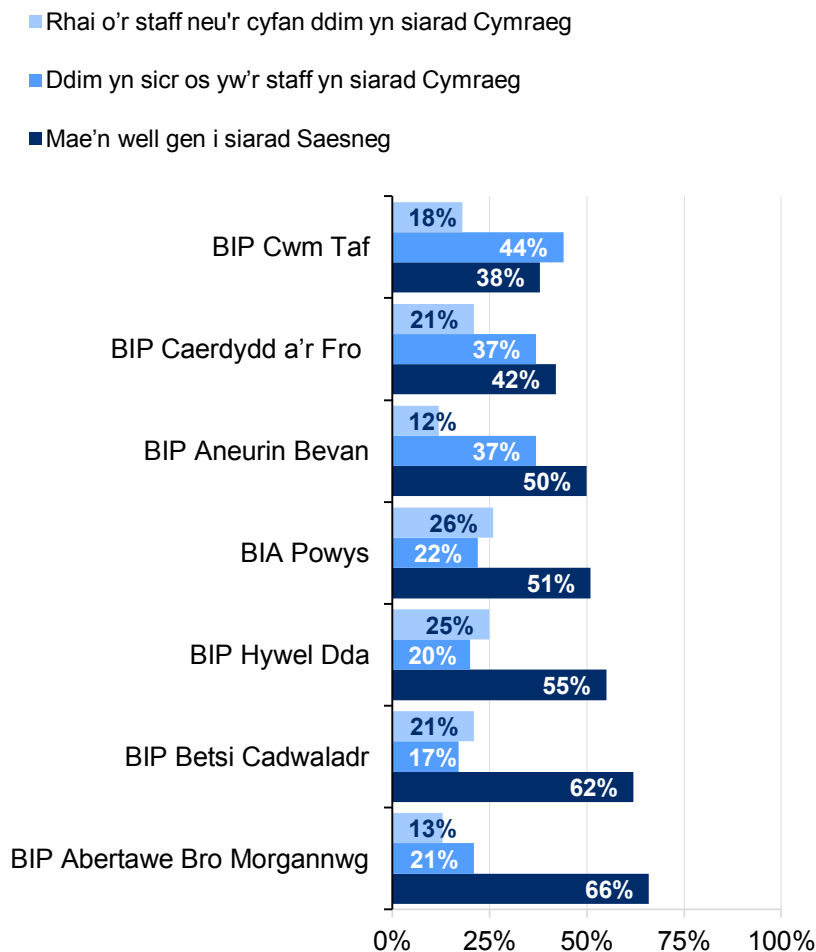
Cymraeg yn defnyddio'u Cymraeg yn rhanbarth bwrdd iechyd Betsi Cadwaladr a 41% yn rhanbarth Hywel Dda i 6% yn rhanbarthau Caerdydd a'r Fro a Chwm Taf. Yn rhanbarth bwrdd iechyd Aneurin Bevan yr oedd y gyfran isaf o siaradwyr Cymraeg yn defnyddio'u Cymraeg yn eu meddygfa, sef 2%.

Yna gofynnwyd i'r rhai nad oeddynt wedi defnyddio'r Gymraeg beth oedd y rheswm dros hyn, a chafwyd y canlyniadau canlynol:

Mae'n well gen i siarad Saesneg yn y cyswllt hwn	56%
Ddim yn sicr os yw'r staff yn siarad Cymraeg	24%
Rhai o'r staff neu'r cyfan ddim yn siarad Cymraeg	19%

Dengys Siart 4 amrywiaeth sylweddol yn yr ymatebion hyn ar draws byrddau iechyd. Dywedodd 66% o siaradwyr Cymraeg a oedd ag apwyntiad Meddyg Teulu ac yn byw yn rhanbarth Abertawe Bro Morgannwg bod yn well ganddynt siarad Saesneg yn y feddygfa. Mae hyn yn cymharu â 38% yn rhanbarth bwrdd iechyd Cwm Taf. Yr oedd ansicrwydd ynghylch a oedd staff yn siarad Cymraeg ai peidio yn uwch yn yr un ardaloedd ac yr oedd "Mae'n well gen i siarad Saesneg" yn is. Mae hyn yn debygol o fod oherwydd bod canran is o siaradwyr Cymraeg yn gyffredinol yn yr ardaloedd hyn ac felly bod disgwyliadau pobl o ran gallu defnyddio'r iaith Gymraeg i sgwrsio yn is.

Siart 4: Rhesymau dros beidio â siarad Cymraeg mewn meddygfa

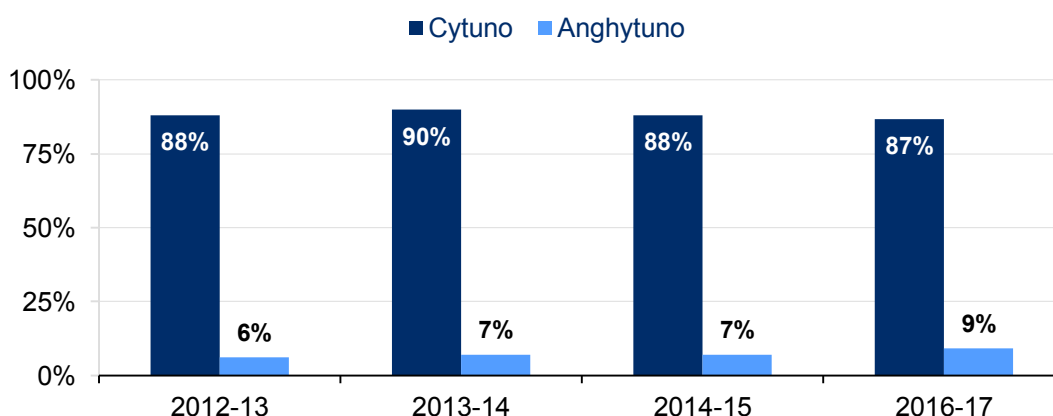


Profiad apwyntiad

Gofynnwyd cyfres o gwestiynau i bawb a oedd wedi cael apwyntiad gyda Meddyg Teulu yn y 12 mis diwethaf ynghylch eu profiad y tro diwethaf iddynt weld meddyg. Y cwestiwn cyntaf oedd, ar ddechrau'r apwyntiad a oedd y meddyg yn gwybod yr holl wybodaeth berthnasol amdanynt a'u hanes meddygol. Yr oedd 79% o bobl yn cytuno bod y meddyg yn gwybod y wybodaeth berthnasol, yr oedd 15% yn anghytuno a 6% ddim yn cytuno nac yn anghytuno. Roedd dynion yn fwy tebygol na menywod i gytuno, 82% o'i gymharu â 76%. Hefyd, yr oedd y rhai 65 oed a throsodd yn fwy tebygol o gytuno na'r rhai rhwng 25 a 64 oed; 88% o'i gymharu â 74%.

Yna gofynnwyd i bobl a oeddynt yn teimlo eu bod hwy (neu eu gofalwr) wedi derbyn yr holl wybodaeth oedd ei hangen arnynt y tro diwethaf iddynt weld eu Meddyg Teulu. Dangosir y canlyniadau yn Siart 5.

Siart 5: Wedi derbyn yr holl wybodaeth angenrheidiol, yn ôl blwyddyn



Dengys Siart 5 na fu unrhyw wahaniaeth sylweddol ar draws y blynyddoedd o ran y gyfran o bobl sy'n cytuno y rhoddwyd yr holl wybodaeth angenrheidiol iddynt. Fodd bynnag, yn 2016-17 bu cynnydd bychan yn y gyfran a oedd yn anghytuno.

Yn 2016-17, pan ofynnwyd i bobl a oeddynt wedi cael eu trin gydag urddas a pharch yn eu hapwyntiad diwethaf, yr oedd 96% yn cytuno (80% yn cytuno'n gryf a 16% yn tueddu i gytuno). Yr oedd y ffigur hwn o 96% wedi parhau'n ddigyfnewid ar draws pob un o'r pedair blynedd. Yr oedd pobl a oedd yn 65 mlwydd oed a throsodd yn fwy tebygol o gytuno'n gryf (83%) na'r grwpiau oedran iau.

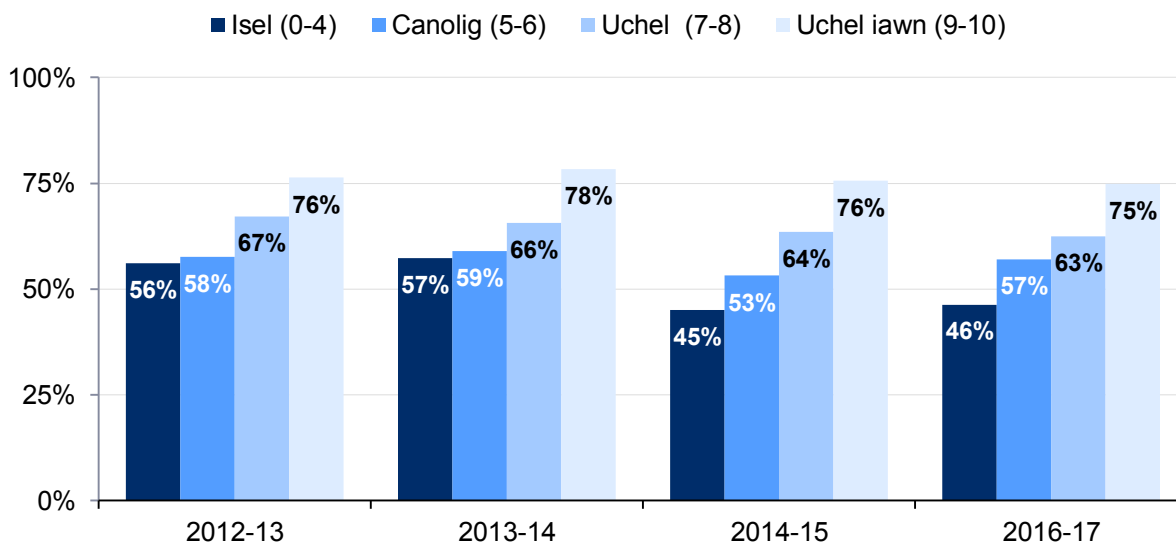
Bodlonrwydd gyda'r gofal

Yr oedd y trydydd cwestiwn yn y gyfres hon yn gofyn pa mor fodlon/anfodlon oedd pobl gyda'r gofal a dderbyniwyd ganddynt yn eu hapwyntiad diwethaf. Yr oedd 90% o bobl yn fodlon (65% yn fodlon iawn a 25% yn weddol fodlon), rodd 6% yn anfodlon a 4% ddim yn fodlon nac yn anfodlon.

Dengys Siart 6 y cysylltiad rhwng ymdeimlad pobl o fodlonrwydd cyffredinol â'u bywyd a'u bodlonrwydd â'r gofal a dderbyniwyd ym meddygfa'u Meddyg Teulu. Ar draws y pedair blynedd yr oedd pobl â lefelau uchel iawn o fodlonrwydd â'u bywyd yn sylweddol fwy tebygol o fod yn fodlon iawn â'r gofal a dderbyniwyd (75% ac uwch). Yr oedd pobl â lefelau isel o fodlonrwydd â'u bywyd

yn llai tebygol o ddatgan eu bod yn fodlon iawn ar y gofal a dderbyniwyd ganddynt. Mae'r patrwm hwn wedi dod yn fwy amlwg dros amser, gan gwynmpo o 56% yn 2012-13 i 46% yn 2016-17.

Siart 6: Bodlon iawn â'r gofal a dderbyniwyd, yn ôl bodlonrwydd â bywyd a blwyddyn



Dadansoddiad pellach – bodlonrwydd gyda'r gofal a dderbyniwyd

I gael dealltwriaeth gliriach o effaith ffactor unigol rydym unwaith eto wedi defnyddio dull ystadegol i ganfod pa ffactorau⁴ sy'n gysylltiedig yn annibynnol ag unigolyn yn bod yn fodlon iawn ar y gofal a dderbyniodd y tro diwethaf iddo/iddi weld Meddyg Teulu.

Ar sail canlyniadau 2016-17, canfuwyd fod pob un o'r ffactorau canlynol yn cael effaith ar wahân ar deimlo'n fodlon iawn, ar ôl rheoli ar gyfer y ffactorau eraill.

- teimlo ymdeimlad cryf o gymuned⁵;
- bod yn fodlon iawn gyda bywyd yn gyffredinol;
- cytuno bod gan y meddyg yr wybodaeth berthnasol am eu hanes meddygol;
- cytuno eu bod wedi cael eu trin gydag urddas a pharch; a
- chytuno eu bod hwy (neu eu gofalwr) wedi derbyn yr holl wybodaeth oedd ei hangen arnynt.

Mae dadansoddiad traws yn awgrymu bod bodlonrwydd gyda'r gofal a dderbyniwyd yn amrywio yn ôl ffactorau megis crefydd a statws cyflogaeth. Fodd bynnag, dangosodd y dadansoddiad pellach, ar ôl rheoli ar gyfer ffactorau eraill dim ond y ffactorau a restrwyd uchod oedd â chysylltiad cryf â theimlo'n fodlon iawn. Er bod y tri phwynt bwled olaf yn ymwneud yn fwy uniongyrchol â'r gwasanaeth a dderbyniwyd, nid yw'r dull hwn yn caniatáu i ni briodoli achos ac effaith. Mae hyn yn golygu nad oes modd, o ganlyniadau'r arolwg, i wybod a yw bod yn fodlon iawn gyda bywyd yn gyffredinol yn arwain at lefel uwch o fodlonrwydd gyda gofal Meddyg Teulu, neu i'r gwrthwyneb.

⁴ Y ffactorau a gynhwyswyd ar ddechrau'r dadansoddiad atchweliad oedd: rhyw, oedran, ethnigrwydd, [amddifadedd materol](#), siarad Cymraeg, crefydd, [statws economaidd](#), deiliadaeth tŷ, iechyd cyffredinol, bodlonrwydd â bywyd, [ymdeimlad o gymuned](#), teimlo'n ddiogel, gwirfoddoli, biliau ac ymrwymadau credyd, bwrdd iechyd lleol, [ardaloedd amddifadedd WIMD](#), morffoleg trefol/gwledig, a oedd ganddynt salwch cyfyngus hirdymor, cymhwyster uchaf, Meddyg Teulu yn gwybod y wybodaeth, wedi cael eu trin gydag urddas a pharch, rhoddwyd yr holl wybodaeth angenrheidiol iddynt.

⁵ Gweler y diffiniad o 'ymdeimlad o gymuned' yn y [termau a diffiniadau](#).

Gwybodaeth ychwanegol

Yn dilyn arolwg 2014-15 comisiynwyd [arolwg ac adroddiad dilynol](#) i edrych yn fwy manwl ar y rhesymau dros fodlonrwydd/anfodlonrwydd â gwasanaethau Meddygon Teulu ac ysbytai'r GIG yng Nghymru. Yr oedd y gwaith dilynol hwn yn golygu ail-gysylltu ag is-sampl o bobl o arolwg 2014-15, a oedd wedi cytuno i ni ail-gysylltu â hwy, ac a oedd wedi mynychu apwyntiad Meddyg Teulu neu apwyntiad ysbyty yn y 12 mis diwethaf. Un agwedd ar y gwaith pellach hwn oedd archwilio'r gwahaniaeth rhwng bodlonrwydd pobl â'r gofal meddygol a dderbyniwyd a'u bodlonrwydd ag agweddau anfeddygol ar ymweliadau â meddygfeydd Meddygon Teulu. Un o'r prif ganfyddiadau oedd er bod bodlonrwydd cyffredinol gydag agweddau anfeddygol gwasanaethau Meddygon Teulu yn uchel, gyda thri chwarter (74%) yn fodlon, roedd hyn yn drawiadol is na'r 91% a oedd yn fodlon ar ofal meddygol. Y ffactorau mwyaf dylanwadol yn nhermau bodlonrwydd cyffredinol gydag agweddau anfeddygol ar wasanaethau Meddygon Teulu oedd:

- bodlonrwydd gyda'r broses o drefnu apwyntiad;
- bodlonrwydd o ran y cymorth a gafwyd gan staff y dderbynfa;
- bodlonrwydd gyda'r ystafell aros;
- bodlonrwydd gyda'r amser aros ar ddiwrnod yr apwyntiad;
- cael eu gweld gan y Meddyg Teulu ar yr amser a drefnwyd ar gyfer yr apwyntiad; ac
- Ei chael yn hawdd teithio yn ôl ac ymlaen i feddygfa'r Meddyg Teulu.

Termau a diffiniadau

Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru (WIMD)

Defnyddir Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru (WIMD) fel y mesur swyddogol o amddifadedd yng Nghymru. Mae amddifadedd yn gysyniad ehangach na thlodi. Cyfeiria amddifadedd at broblemau ehangach sydd wedi'u hachosi gan ddiffyg adnoddau a chyfleoedd. Mae Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru yn cynnwys wyth gwahanol fath o amddifadedd. Dyma nhw: incwm, tai, cyflogaeth, mynediad at wasanaethau, addysg, iechyd, diogelwch cymunedol a'r amgylchedd ffisegol. Rhannwyd Cymru yn 1,909 Ardal Cynnyrch Ehangach Haen Is (LSOA) pob un yn cynnwys oddeutu 1,600 o bobl. Cyfrifwyd rhengoedd amddifadedd ar gyfer pob un o'r ardaloedd hyn: mae'r LSOA â'r amddifadedd mwyaf yn cael sgôr o 1, a'r un â'r lleiaf o amddifadedd yn cael sgôr o 1,909. Ar gyfer y bwletin hwn, rydym wedi grwpio pobl sy'n byw yn y 20% o LSOA sydd â'r amddifadedd mwyaf ar sail sgôr WIMD ac wedi'u cymharu yn erbyn yr 20% o LSOA sydd â'r lleiaf o amddifadedd. – gweler hefyd Amddifadedd Materol isod.

Amddifadedd materol

Mae amddifadedd materol yn fesuriad sydd wedi'i ddylunio i ganfod canlyniadau tlodi tymor hir i gartrefi, yn hytrach na straen ariannol tymor byr.

Gofynnwyd i oedolion nad oeddynt yn bensiynwyr a oeddynt yn cael pethau fel 'gwylliau oddi cartref am o leiaf wythnos y flwyddyn', 'digon o arian i gadw'u cartref mewn cyflwr addurnol da', neu a allent 'gynilo £10 y mis neu fwy'. Yr oedd y cwestiynau ar gyfer oedolion yn canolbwyntio ar eu gallu i fforddio'r eitemau hyn ai peidio. Mae'r eitemau hyn mewn gwirionedd ar gyfer eu 'haelwyd' yn hytrach na hwy eu hunain yn bersonol a dyna paham eu bod yn cael eu galw'n flaenorol yn 'amddifadedd materol aelwydydd'.

Gofynnwyd cwestiynau ychydig yn wahanol i bensiynwyr megis a oedd 'eu cartref yn cael ei gadw'n ddigon cynnes', a oedd ganddynt 'fynediad at gar neu dacsî, pan fo angen' neu a oeddynt yn cael torri neu drin eu gwallt yn rheolaidd'. Gofynnwyd iddynt hefyd a oeddynt yn gallu fforddio'r rhain, ond rhoddwyd ffocws hefyd ar fethu â chael yr eitemau hyn am resymau eraill megis iechyd gwael neu neb i'w cynorthwyo ayb. Roedd y cwestiynau hyn yn llai seiliedig ar yr aelwyd ac yn ymwneud mwy â'r unigolyn.

Rhoddwyd sgôr i'r rhai nad oedd ganddynt yr eitemau hyn, fel os nad oedd ganddynt unrhyw eitem ar y rhestr, byddent yn cael sgôr o 1000, ac os oedd ganddynt yr holl eitemau, byddent yn cael sgôr o 0. Roedd y rhai nad oeddynt yn bensiynwyr ac yn cael sgôr o 25 neu fwy yn cael eu dosbarthu fel rhai a oedd yn dioddef amddifadedd, ac yr oedd pensiynwyr â sgôr o 20 neu fwy yn cael eu hystyried yn rhai ag amddifadedd.

Gofynnwyd set o gwestiynau i rieni plant hefyd ynghylch beth yr oeddynt yn gallu ei fforddio ar gyfer eu plant.

Yn y bwletin hwn mae mesurau pensiynwyr a rhai nad ydynt yn bensiynwyr wedi'u cyfuno i ddarparu newidyn amddifadedd 'oedolion'. Gall y termau amddifadedd 'oedolion' ac 'aelwydydd' gael eu defnyddio'n gyfnewidiol gan ddibynnu ar y cyd-destun.

Ymdeimlad o gymuned

Gofynnwyd i ymatebwyr i ba raddau yr oeddynt yn cytuno neu'n anghytuno â'r datganiadau canlynol:

- 'Rwy'n perthyn i fy ardal leol.'
- 'Mae'r ardal leol hon yn lle mae pob o wahanol gefndiroedd yn dod ymlaen yn dda â'i gilydd.'
- 'Mae pobl yn fy ardal leol i yn trin ein gilydd gyda pharch ac ystyriaeth.'

Ar gyfer y dangosydd Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol, cafodd yr ymatebion eu cyfuno. Ystyriwyd bod gan y rhai a oedd yn cytuno â'r tri datganiad ymdeimlad o gymuned - gweler [Dangosyddion Cenedlaethol](#) i gael mwy o wybodaeth

Statws Economaidd

Dosbarthwyd ymatebwyr i'r tri statws economaidd canlynol yn ôl sut yr oeddynt yn disgrifio'r hyn yr oeddynt yn ei wneud yn y 7 diwrnod blaenorol.

Cyflogedig	Di-waith	Anweithgar yn Economaidd
• Mewn unrhyw swydd gyflogedig neu'n hunangyflogedig (neu i ffwrdd dros dro) • Yn dilyn cynllun hyfforddiant gan y llywodraeth • Yn gwneud gwaith di-dâl i fusnes rydych chi neu y mae perthynas i chi yn berchen arno • Yn aros i ddechrau mewn gwaith cyflogedig a sicrhawyd eisoes	• Di-waith ac yn chwilio am waith • Yn bwriadu chwilio am waith ond yn cael eu hatal rhag gwneud hynny dros dro oherwydd salwch neu anaf (28 diwrnod neu lai)	• Myfyriwr llawn-amser (gan gynnwys ar wyliau) • Ddim yn gallu gweithio oherwydd anabledd neu salwch tymor hir • Wedi ymddeol • Yn gofalu am y cartref neu'r teulu • Yn gwneud rhywbeth arall

Cymwysterau

Mae cymwysterau uchaf yr ymatebwyr wedi'u grwpio yn ôl lefelau'r Fframwaith Cymwysterau Cenedlaethol: lefel 1 yw'r lefel gymwysterau isaf ac mae lefel 8 yn cyfateb i radd doethuriaeth neu gymhwyster cyfwerth. Ar gyfer yr Arolwg Cenedlaethol, mae'r ymatebwyr wedi'u gosod mewn 5 grŵp: mae'r rhai sydd heb gymwysterau wedi'u gosod yn y categori isaf, ac mae ymatebwyr sydd â chymwysterau ar lefelau 4 i 8 wedi'u grwpio gyda'i gilydd yn y categori cymwysterau uchaf.

['Rhagor o wybodaeth am lefelau'r Fframwaith Cymwysterau Cenedlaethol'](#).

Er mwyn darparu disgrifiadau mwy ystyrion o'r cymwysterau, defnyddiwyd y disgrifiadau byr hyn yn y bwletin hwn.

Lefelau'r Fframwaith Cymwysterau Cenedlaethol	Disgrifiadau a ddefnyddir yn y bwletin
Lefelau 4-8 yr FfCC	Lefel Gradd neu uwch
Lefel 3 yr FfCC	Lefel 'A' a chymwysterau cyfwerth
Lefel 2 yr FfCC	TGAU graddau A i C a chymwysterau cyfwerth
Islaw lefel 2 y Fframwaith	TGAU is na gradd C
Dim cymwysterau	Dim cymwysterau

Gwybodaeth allweddol am ansawdd

Cefndir

Cynhelir Arolwg Cenedlaethol Cymru gan y Swyddfa Ystadegau Gwladol ar ran Llywodraeth Cymru. Mae'r canlyniadau a adroddir yn y bwletin hwn yn seiliedig ar gyfweiliadau a gwblhawyd yn 2016-17 (30 Mawrth 2016 – 31 Mawrth 2017).

Tynnwyd y sampl o Ffeil Cyfeiriadau Cod Post Defnyddwyr Bach y Post Brenhinol (PAF), a thrwy hynny yr oedd pob cyfeiriad preswyl a mathau o anheddau wedi'u cynnwys yn y broses o ddethol y sampl, cyn belled â'u bod wedi'u rhestru fel cyfeiriadau unigol. Os oeddynt wedi'u cynnwys fel cyfeiriadau unigol ar y PAF, cafodd cartrefi parciau preswyl ac anheddau eraill eu cynnwys yn y ffrâm samplo ond nid yw sefydliadau cymunedol fel cartrefi gofal a barics milwrol ar y PAF ac felly ni chawsant eu cynnwys.

Yr oedd sampl yr Arolwg Cenedlaethol yn 2016-17 yn cynnwys 21,666 o gyfeiriadau wedi'u dewis ar hap o'r PAF. Ymwelodd cyfweilwyr â phob cyfeiriad, dewiswyd un oedolyn (16+ oed) ar hap yn y cartref, a chynhaliwyd cyfweiliad 45 munud wyneb yn wyneb â'r oedolyn hwnnw, gan ofyn am ei farn am amrywiaeth eang o faterion sy'n effeithio arno a'i ardal leol. Cyflawnwyd 10,493 o gyfweiliadau i gyd.

Dehongli'r canlyniadau

Dim ond ar yr ymatebwyr hynny a roddodd ateb i'r cwestiwn perthnasol y mae'r canrannau a nodir yn y bwletin hwn wedi'u seilio. Holwyd am rai pynciau yn yr arolwg i is-sampl o ymatebwyr yn unig ac ni chafodd cwestiynau eraill eu gofyn lle nad oedd y cwestiwn yn berthnasol i'r ymatebydd. Mae sawl rheswm pam na cheir ateb i gwestiynau, gan gynnwys pobl yn gwrthod neu'n methu ag ateb cwestiwn penodol.

Os nodwyd cysylltiad rhwng dau ffactor, nid yw hyn yn golygu bod un yn achosi'r llall. Bydd angen dadansoddiad manylach i ganfod a yw un ffactor yn achosi newid mewn un arall.

Mae'r canlyniadau wedi eu pwysoli sicrhau bod y canlyniadau'n adlewyrchu dosbarthiad oedran a rhyw poblogaeth Cymru.

Adroddiad Ansawdd

Mae [Adroddiad Ansawdd](#) cryno ar gael, yn cynnwys gwybodaeth fanylach ar ansawdd yr arolwg, sy'n cynnwys perthnasedd, cywirdeb, amseroldeb a phrydlondeb, hygyrchedd, eglurder, cymharedd a chysondeb y data. Mae hefyd yn cynnwys crynodeb o'r dulliau a ddefnyddiwyd i lunio'r canlyniadau.

Amrywioldeb samplu

Mae amcangyfrifon o'r Arolwg Cenedlaethol yn agored i rywfaint o ansicrwydd. Mae rhan o'r ansicrwydd yn deillio o'r ffaith y bydd unrhyw sampl o'r boblogaeth a ddewisir ar hap yn rhoi canlyniadau ychydig yn wahanol i'r canlyniadau a geid pe bai'r boblogaeth gyfan yn cael ei holi. Gelwir hyn yn gyfeiliornad samplu. Gellir defnyddio cyfyngau hyder i roi syniad o faint y cyfeiliornad samplu. Caiff y cyfyngau hyn eu cyfrifo o amgylch amcangyfrif o arolwg ac maent yn rhoi amrediad lle y mae'r gwerth gwirioneddol yn debygol o ostwng. Mewn 95% o samplau arolwg, bydd y cyfwng hyder o 95% yn cynnwys y ffigur 'gwirioneddol' ar gyfer y boblogaeth gyfan (hynny yw, y ffigur y byddem yn ei gael pe byddai'r arolwg yn cwmpasu'r boblogaeth gyfan). Yn

gyffredinol, po leiaf yw maint y sampl y mwyaf yw'r cyfwng hyder. Mae cyfyngau hyder wedi cael eu cynnwys yn y tablau o ganlyniadau'r arolwg a gyhoeddwyd ar StatsCymru.

Fel gydag unrhyw arolwg, mae'r Arolwg Cenedlaethol hefyd yn agored i amrywiaeth o ffynonellau cyfeiliornadau eraill: er enghraifft, oherwydd diffyg ymateb; oherwydd efallai na fydd ymatebwyr yn dehongli'r cwestiynau fel y bwriadwyd iddynt wneud neu na fyddant efallai yn ateb yn gywir; ac oherwydd y gall cyfeiliornadau ymddangos wrth i ddata'r arolwg gael ei brosesu. Gelwir y mathau hyn o gyfeiliornad yn gyfeiliornad nad yw'n gyfeiliornad samplu, ac fe'u trafodir ymhellach yn yr adroddiad ansawdd ar yr arolwg.

Gwahaniaethau arwyddocaol

Pan fo testun y datganiad hwn yn nodi gwahaniaeth rhwng dau o ganlyniadau'r Arolwg Cenedlaethol (yn yr un flwyddyn), rydym wedi sicrhau nad yw'r cyfyngau hyder ar gyfer y ddau ganlyniad yn gorgyffwrdd. Mae hyn yn awgrymu bod y gwahaniaeth yn arwyddocaol yn ystadegol (ond, fel y nodir uchod, nid yw mor fanwl â chynnal prawf ystadegol ffurfiol), h.y. bod llai na 5% (1 mewn 20) o siawns o gael y canlyniadau hyn os nad oes gwahaniaeth rhwng yr un dau grŵp yn y boblogaeth ehangach.

Mae'n llai tebygol y ceir casgliadau bod gwahaniaethau gwirioneddol rhwng grwpiau wrth wirio a yw dau gyfwng hyder yn gorgyffwrdd nag y mae wrth gynnal prawf ystadegol ffurfiol. Hynny yw, mae'n fwy tebygol o arwain at "ganlyniadau negyddol ffug": casgliadau anghywir nad oes gwahaniaeth gwirioneddol pan fo gwahaniaeth mewn gwirionedd. Mae hefyd yn llai tebygol o arwain at "ganlyniadau cadarnhaol ffug": casgliadau anghywir bod gwahaniaeth pan nad oes gwahaniaeth mewn gwirionedd. Mae cynnal llawer o gymariaethau yn cynyddu'r siawns y ceir canlyniadau cadarnhaol ffug. Felly, pan wneir llawer o gymariaethau, mae natur geidwadol y prawf yn fantais gan ei bod yn lleihau'r siawns hon (ond nid yw'n ei dileu).

Pan fo canlyniadau Arolwg Cenedlaethol yn cael eu cymharu â chanlyniadau o ffynonellau eraill, nid ydym wedi gwirio a yw cyfyngau hyder yn gorgyffwrdd.

Dadansoddiad atchweliad

Ar ôl ystyried canlyniadau'r arolwg, cafodd ffactorau a oedd yn ein barn ni yn debygol o ddylanwadu ar fodlonrwydd gyda rhwyddineb gwneud apwyntiad cyfleus, a bodlonrwydd gyda'r gofal a dderbyniwyd mewn apwyntiad wedi'u hymgorffori ym mhob un o'r modelau atchweliad perthnasol. Ym mhob achos detholwyd y newidynnau cychwynnol a ddefnyddiwyd yn yr atchweliad ar sail y canlynol: canlyniadau traws-ddadansoddi, cyfeiriad polisi ac ymarferoldeb defnyddio'r newidyn. Dim ond ar gyfer is-sampl o ymatebwyr yr oedd canlyniadau rhai ffactorau ar gael, neu yr oedd nifer fawr o ganlyniadau 'ar goll' a olygodd ostyngiad sylweddol ym maint y sampl y gellid profi'r model atchweliad ar ei sail. Am y rheswm hwn, gadawyd rhai newidynnau/ffactorau allan o'r ymchwiliad. Yr oedd y modelau terfynol yn cynnwys y ffactorau hynny a oedd yn parhau'n arwyddocaol hyd yn oed ar ôl cadw'r ffactorau eraill yn ddigyfnewid. Y ffactorau arwyddocaol hyn yw'r rhai a drafodwyd yn y bwletin hwn a dangosir y defnydd o ddadansoddiad atchweliad gan y datganiad ein bod wedi 'rheoli ar gyfer ffactorau eraill.' Mae'n werth nodi pe byddai ystod wahanol o ffactorau wedi bod ar gael i'w hystyried o'r arolwg, yna gallai rhai casgliadau yr oedd ffactorau'n arwyddocaol mewn perthynas â hwy, fod wedi bod y wahanol.

Mae mwy o fanylion am y fethodoleg a ddefnyddiwyd yn y dadansoddiad atchweliad yn yr adroddiad hwn ar gael yn yr [Adroddiad Technegol: Dull gweithredu o ran dadansoddiad atchweliad a'r modelau a gynhyrchwyd](#).

Statws Ystadegau Gwladol

Mae [Awdurdod Ystadegau'r Deyrnas Unedig](#) wedi dynodi'r ystadegau hyn yn Ystadegau Gwladol, yn unol â Deddf y Gwasanaeth Ystadegau a Chofrestru 2007 ac sy'n golygu eu bod yn cydymffurfio â'r [Cod Ymarfer ar gyfer Ystadegau Swydddogol](#). Mae statws Ystadegau Gwladol yn golygu bod ystadegau gwladol yn cyrraedd y safonau uchaf o ran dibynadwyedd, ansawdd a gwerth i'r cyhoedd.

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

Cyfrifoldeb Llywodraeth Cymru yw parhau i gydymffurfio â'r safonau a ddisgwyllir gan Ystadegau Gwladol. Os down i bryderu ynghylch p'un a yw'r ystadegau hyn yn dal i gyrraedd y safonau priodol, byddwn yn trafod y pryderon â'r Awdurdod yn brydlon. Gellir dileu statws Ystadegau Gwladol ar unrhyw adeg pan nad yw'r safonau uchaf yn cael eu cynnal, a gellir adennill y statws pan fo'r safonau'n cael eu hadfer.

Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol

Mae Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol 2015 yn ymwneud â gwella llesiant cymdeithasol, economaidd, amgylcheddol a diwylliannol Cymru. Mae'r Ddeddf yn sefydlu saith nod llesiant ar gyfer Cymru. Cymru sy'n fwy cyfartal, llewyrchus, cydnerth, iach, a chyfrifol ar lefel fyd-eang, sydd â chymunedau cydlynus a diwylliant bywiog lle mae'r Gymraeg yn ffynnu. O dan adran (10)(1) o'r Ddeddf, rhaid i Weinidogion Cymru (a) cyhoeddi dangosyddion ("dangosyddion cenedlaethol") y mae'n rhaid eu cymhwyso er mwyn mesur cynnydd tuag at gyrraedd y nodau Llesiant, a (b) gosod copi o'r dangosyddion cenedlaethol gerbron y Cynulliad Cenedlaethol. Rhoddwyd y 46 dangosydd cenedlaethol gerbron ym mis Mawrth 2016.

Mae gwybodaeth am y dangosyddion, ynghyd â naratif ar gyfer pob un o'r nodau Llesiant a gwybodaeth dechnegol gysylltiedig ar gael yn [Adroddiad Llesiant Cymru](#).

Mae'r datganiad hwn yn cynnwys 3 dangosydd cyd-destunol, sef 19, 25 a 27 y cyfeiriwyd atynt yn y ddogfen dechnegol neu'r adroddiad Llesiant yn y ddolen flaenorol.

Gwybodaeth bellach am [Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol \(Cymru\) 2015](#).

Gallai'r ystadegau sydd wedi eu cynnwys yn y datganiad hwn hefyd ddarparu naratif i gefnogi'r dangosyddion cenedlaethol a gallent gael eu defnyddio gan fyrrddau gwasanaethau cyhoeddus mewn cysylltiad â'u hasesiadau llesiant lleol a'u cynlluniau llesiant lleol.

Rhagor o fanylion

Mae'r ddogfen hon ar gael yn:

<http://llyw.cymru/statistics-and-research/national-survey/?tab=current&lang=cy>

Cyhoeddwyd y [datganiad cyntaf](#) ar gyfer yr arolwg ar 29 Mehefin 2017.

Nodir gwybodaeth fanylach am fethodoleg yr arolwg yn yr [Adroddiad Technegol](#) ar yr arolwg.

Diweddariad nesaf

Nid yw hwn yn gyhoeddiad rheolaidd.

Hoffem gael adborth gennych

Rydym yn croesawu unrhyw adborth am unrhyw agwedd ar yr ystadegau hyn, a gellir ei ddarparu drwy anfon neges e-bost i arolygon@llyw.cymru

Trwydded Llywodraeth Agored

Mae'r holl gynnwys ar gael dan y [Drwydded Llywodraeth Agored f.3.0](#), ac eithrio pan nodir fel arall.

