

Dadansoddi ar gyfer Polisi



Analysis for Policy



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

RHIF YMCHWIL GYMDEITHASOL:

61/2017

DYDDIAD CYHOEDDI:

05/10/2017

Gwerthuso Tai Gofal Ychwanegol yng Nghymru

Gwerthuso Tai Gofal Ychwanegol yng Nghymru

Elaine Batty, Mike Foden, Stephen Green, Lindsey McCarthy, David Robinson ac Ian Wilson

**Y Ganolfan Ymchwil Economaidd a Chymdeithasol Ranbarthol
Prifysgol Sheffield Hallam**

gyda

Phrifysgol Sheffield

Adroddiad ymchwil llawn – dyfyniad: E. Batty, M. Foden, S. Green, L. McCarthy, D. Robinson & I. Wilson. (2017). *Gwerthuso Tai Gofal Ychwanegol yng Nghymru*.
Caerdydd: Llywodraeth Cymru, GSR adroddiad rhif 61/2017
Ar gael yn: <http://gov.wales/statistics-and-research/evaluation-extra-care/?lang=cy>

Barn y tîm ymchwil a fynegir yn yr adroddiad hwn ac nid barn Llywodraeth Cymru o reidrwydd

I gael rhagor o wybodaeth, cysylltwch â:

Lucie Griffiths

Gwasanaethau Gwybodaeth a Dadansoddi

Llywodraeth Cymru

Parc Cathays

Caerdydd

CF10 3NQ

Ffôn: 0300 025 5780

E-bost: lucie.griffiths@llyw.cymru

Tudalen gynnwys

1	Crynodeb Gweithredol.....	2
2	Cefndir yr Astudiaeth	13
3	Beth yw Gofal Ychwanegol?	25
4	Proffil Gofal Ychwanegol yng Nghymru	37
5	Galw am Ofal Ychwanegol.....	51
6	Datblygu Gofal Ychwanegol	67
7	Darparu Gofal Ychwanegol.....	84
8	Profiadau Preswylwyr o Ofal Ychwanegol	104
9	Costau ac Effeithiolrwydd Gofal Ychwanegol	124
10	Casgliadau	130
11	Argymhellion	134
	Atodiad - Ffynonellau Allweddol ar gyfer yr Adolygiad o Dystiolaeth ..	138

1 Crynodeb Gweithredol

Cefndir

- 1.1 Mae poblogaeth sy'n heneiddio - lle gwelir y boblogaeth yn symud tuag at oedrannau hŷn - yn duedd yng Nghymru, fel sy'n wir am weddill y DU, Ewrop a'r byd. Mae'r cynnydd yn nifer y bobl hŷn mewn cymdeithas yn debygol o arwain at alw am ystod o fathau newydd ac estynedig o ddarpariaeth a all adlewyrchu ffyrdd gwahanol o fyw, yn ogystal â'r anghenion iechyd a gofal cymdeithasol sy'n gysylltiedig â phroblemau iechyd sy'n dod i'r amlwg a chyfraddau anabledd cynyddol pan yn hŷn. Mae'r Strategaeth ar gyfer Pobl Hŷn yng Nghymru (2013-2023)¹ yn cydnabod bod gan dai rôl allweddol i'w chwarae wrth ddiwallu'r anghenion amrywiol hyn ac mae o blaid canolbwyntio ar sicrhau bod *"pobl hŷn yn gallu cael gfael ar dai a gwasanaethau sy'n cefnogi eu hanghenion ac yn hyrwyddo annibyniaeth."* At hynny, mae'r pwyslais yn Neddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 ar lesiant yr unigolyn ac atal ac ymyrryd yn gynnar wedi arwain at ffocws o'r newydd ar y rôl y gall tai a chymorth sy'n gysylltiedig â thai ei chwarae wrth hyrwyddo llesiant, ac, o ganlyniad, bwysigrwydd tai, gofal cymdeithasol a gwasanaethau iechyd yn cydweithio.
- 1.2 Mae gofal ychwanegol yn elfen bwysig o'r ymdrechion i amrywio darpariaeth a chynnig mwy o ddewis i bobl hŷn. Mae tai gofal ychwanegol yn gysyniad bras yn hytrach na math o dai penodol. Rhydd byw'n annibynnol yn eich cartref eich hun, ond gyda gwasanaethau wrth law os oes angen. Gellir diffinio prif nodweddion tai gofal ychwanegol fel a ganlyn: tai yn hytrach na sefydliad; dyluniad priodol, a help a chymorth i 'aros yn yr unfan' a byw'n annibynnol; ac, efallai, wasanaethau gofal ac adsefydlu canolraddol ar y safle. Gall y nodweddion hyn gael eu darparu mewn amrywiaeth o fathau o adeiladau a gwahanol ddeiliadaeth.
- 1.3 Rhwng 2009 a 2011 darparodd Llywodraeth Cymru gyllid penodedig i gefnogi twf darpariaeth gofal ychwanegol ar sail gwneud cais. Wedyn, daeth y gwaith o ddatblygu tai gofal ychwanegol yn rhan o drefniadau Grant Tai Cymdeithasol (GTC) ehangach, a disgwyliwyd i awdurdodau

¹ <http://gov.wales/docs/dhss/publications/130521olderpeoplestrategygy.pdf>

lleol ddefnyddio eu Prif Raglen GTC i ariannu cynlluniau gofal ychwanegol. Mae darparwyr a/neu ddatblygwyr hefyd wedi ceisio mathau eraill o fuddsoddiad cyfalaf cyhoeddus a phreifat er mwyn cefnogi'r gwaith o ddatblygu gofal ychwanegol.

1.4 Mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno canfyddiadau'r gwerthusiad o'r sector tai gofal ychwanegol yng Nghymru. Rhydd asesiad annibynnol cynhwysfawr o rôl y sector yn y gwaith o helpu i lywio trafodaeth am y rôl y dylai gofal ychwanegol ei chwarae wrth gyflawni'r weledigaeth strategol ar dai i bobl hŷn yng Nghymru a llywio penderfyniadau buddsoddi yn y dyfodol. Amcanion bras y gwerthusiad oedd:

- archwilio strategaethau awdurdodau lleol i ddiwallu anghenion tai pobl hŷn a rôl gofal ychwanegol yn hyn o beth yn y dyfodol
- cyfrifo costeffeithiolrwydd gofal ychwanegol yng Nghymru o ran costau adeiladu a datblygu, yn ogystal â chostau gofal
- ymchwilio i'r ffordd y caiff cynlluniau gofal ychwanegol eu defnyddio gan breswylwyr a'r gymuned

1.5 Canolbwyntiodd y gwerthusiad ar dair elfen allweddol o weithgarwch: adolygiad o lenyddiaeth; gwaith arolwg (gan gynnwys arolygon o bob awdurdod lleol, cymdeithasau tai sydd ynghlwm wrth ddatblygu a darparu gofal ychwanegol, a rheolwyr cynlluniau gofal ychwanegol); dadansoddiad o ffynonellau data eilaidd; a gwaith maes mewn chwe ardal awdurdod lleol astudiaeth achos.

Beth yw gofal ychwanegol?

1.6 Defnyddiodd yr astudiaeth hon y diffiniad gweithredol canlynol o ofal ychwanegol:

- mae tai gofal ychwanegol yn cynnig amgylchedd lle mae gofal a chymorth wrth law, ond lle gellir parhau i fyw'n annibynnol cymaint â phosibl
- mae'n darparu tai sy'n cynnig llety hunangynhwysol i'w rentu/rhannu ecwiti/perchen arno'n gyfan gwbl ynghyd â chyfleusterau cymunol

- mae gwasanaethau gofal a chymorth ar gael gan dîm a leolir ar y safle 24 awr y dydd
- gall preswylwyr brynu gwasanaethau (gan gynnwys gofal a chymorth) naill ai'n uniongyrchol oddi wrth y darparwr gofal ychwanegol neu o rywle arall os dymunant
- mae 'gofal' yn cyfeirio at yr help uniongyrchol a gaiff person hŷn gan ofalwr cofrestredig. Gallai hyn gynnwys cymorth i fynd i'r gwely, codi o'r gwely, ymolchi a gwisgo, a help gyda materion meddygol lle nad oes angen gweithiwr meddygol proffesiynol hyfforddedig.

Gofal Ychwanegol yng Nghymru

- 1.7 Mae'r sector gofal ychwanegol wedi tyfu'n sylweddol dros y 10 mlynedd diwethaf ac erbyn hyn mae cynllun ar waith neu'n cael ei ddatblygu ym mhob ardal awdurdod lleol. Bu cyllid GTC gan Lywodraeth Cymru yn bwysig wrth yrru'r twf hwn. Datblygwyd tri chwarter o'r holl gynlluniau ers i Lywodraeth Cymru gyhoeddi canllawiau a darparu cyllid wedi'i neilltuo i gefnogi'r gwaith o ddatblygu cynlluniau gofal ychwanegol yn 2006. Cafodd y mwyafrif helaeth o gynlluniau a adeiladwyd dros y 10 mlynedd diwethaf fuddsoddiad GTC.
- 1.8 Datblygwyd y mwyafrif helaeth (95 y cant) o gynlluniau gofal ychwanegol gan landlordiaid cymdeithasol ac maent yn darparu tai i'w rhentu. Fodd bynnag, roedd llawer o'u preswylwyr yn berchennog ddeiliaid gynt. O fewn y 47 o gynlluniau gofal ychwanegol yng Nghymru amcangyfrifir bod 2,065 o unedau annedd, sef 44 o unedau fesul cynllun ar gyfartaledd. Mae cynlluniau unigol yn amrywio mewn maint o 10 i 105 o unedau, ond mae gan y rhan fwyaf (31 o gynlluniau) rhwng 35 a 54 o unedau. Mae gan bob uned naill ai un neu ddwy ystafell wely.
- 1.9 Cofnododd y 34 o gynlluniau a ymatebodd i arolwg ar-lein fod cyfanswm o 1,589 o breswylwyr, sef 47 o breswylwyr fesul cynllun ar gyfartaledd, neu 1.09 preswilydd fesul annedd. Yn nhermau'r 47 o gynlluniau dan sylw, mae hyn yn awgrymu bod nifer amcangyfrifedig o 2,265 o bobl yn byw mewn gofal ychwanegol yng Nghymru ar hyn o bryd. Mae

cynlluniau gofal ychwanegol yn darparu llety i bobl hŷn o oedrannau gwahanol ac ag anghenion gofal a chymorth amrywiol, er bod canfyddiadau'r arolwg yn nodi bod crynodiad o bobl o grwpiau oedran hŷn o fewn poblogaeth preswylwyr gofal ychwanegol; roedd dwy ran o dair o breswylwyr yn 75 oed a throsodd. Roedd bron i ddwy ran o dair o holl breswylwyr gofal ychwanegol yn fenywod. Nododd rheolwyr cynlluniau fod gan 54 y cant o breswylwyr anghenion cymorth, fel yr angen am gymorth ymarferol i lanhau, tacluso neu siopa. Nodwyd bod gan hanner y preswylwyr anghenion gofal, fel help i ymolchi neu fynd i'r gwely neu godi o'r gwely. Nodwyd nad oedd gan un o bob pum preswilydd (19 y cant) unrhyw anghenion gofal na chymorth.

- 1.10 Roedd rhenti cyfartalog lefel cynllun am y flwyddyn 2016/17 yn amrywio'n sylweddol o £68.65 i £197.72 yr wythnos, ond mae lefelau rhent mewn dwy ran o dair (30) o gynlluniau yn gostwng rhwng £100 a £150 yr wythnos. Mae rhenti wythnosol cyfartalog unedau un ystafell wely yn amrywio o £68.65 i £191.13, ac mewn unedau dwy ystafell wely o £74.74 i £204.47. Roedd taliadau gwasanaeth cyfartalog lefel cynllun yn amrywio o £35 i £153 ar gyfer eiddo un ystafell wely (£88 ar gyfartaledd ar gyfer pob cynllun) ac o £35 i £209 ar gyfer eiddo dwy ystafell wely (£96 ar gyfartaledd). Nodwyd bod taliadau gwasanaeth yn cwmpasu'r canlynol: gwresogi a goleuo'r ardaloedd cymudol; glanhau ffenestri; garddio; cynnal a chadw cyfarpar; a chyfleusterau larwm. Yn y rhan fwyaf o gynlluniau, roedd y tâl hefyd yn cwmpasu glanhau ardaloedd cymunol, cost rheolwr y cynllun, taliadau dŵr cymunol a disodli cyfarpar.
- 1.11 Nododd y mwyafrif helaeth o gynlluniau eu bod yn cynnig gofal personol ar y safle ynghyd â choginio a pharatoi prydau bwyd. Nododd lleiafrif bach eu bod yn cynnig gofal nyrsio a gofal iechyd ar y safle. Nododd ychydig dan hanner y cynlluniau eu bod yn darparu cyfleusterau a gynlluniwyd i gefnogi pobl hŷn ag anghenion penodol. Mae pob cynllun yn darparu lolfâ gymunol ac mae llawer yn darparu gwasanaeth golchi dillad, ystafell trin gwallt, ystafell i westeion ac ardal fwyta gymunol.

Galw am ofal ychwanegol

- 1.12 Cytunodd y rhan fwyaf o awdurdodau lleol, cymdeithasau tai a rheolwyr cynlluniau gofal ychwanegol fod y galw am ofal ychwanegol yn drech na'r hyn sydd ar gael. Fodd bynnag, mae'r dadansoddiad o alw wedi tueddu i fod yn gyfyngedig i werthuso rhestrau aros, sy'n mesur galw mewn ffordd annibynadwy. Ychydig iawn a wyddwn ar hyn o bryd am y galw am ofal ychwanegol o ran perchenogaeth lawn neu berchenogaeth a rennir. Cynhaliwyd adolygiadau amrywiol o ofal ychwanegol gan awdurdodau lleol a chymdeithasau tai, sy'n darparu gwybodaeth ddefnyddiol. Prin y mae'r adolygiadau hyn wedi defnyddio methodolegau gwerthuso manwl gywir neu geisio asesu costeffeithiolrwydd neu gynnal dadansoddiad cost a budd.
- 1.13 Caiff dealltwriaeth bellach o'r galw am ofal ychwanegol ei meithrin drwy ddata ar anghenion iechydd a gofal cymdeithasol pobl hŷn, sy'n awgrymu y byddai gofal ychwanegol yn opsiwn tai perthnasol a phriodol i nifer sylweddol o bobl hŷn, o ystyried nifer y problemau iechydd ac anabledau hirdymor a nifer y materion symudedd a hunanofal. Nid yw'n ymddangos bod daearyddiaeth anghenion ar sail nifer y problemau iechydd a symudedd hirdymor yn gyson â darparu cynlluniau gofal ychwanegol ledled Cymru.
- 1.14 Mae rhagamcanion galw sy'n seiliedig ar amrywiaeth o wahanol gyfraddau cyffredinrwydd yn awgrymu bod galw yn drech na'r tai gofal ychwanegol sydd ar gael ledled Cymru. Mae'r bwch hwn yn debygol o dyfu o ystyried y disgwylir i nifer y bobl hŷn gynyddu'n sylweddol yn y dyfodol. Ymhlith y pwyntiau allweddol i'w nodi mae'r canlynol
- Ledled Cymru caiff 3.3 uned eu cyflenwi fesul 1,000 o bobl 65 oed neu'n hŷn.
 - Cyfradd cyffredinrwydd yr ardaloedd awdurdod lleol yn y pump uchaf oedd 6.8 uned fesul 1,000 o bobl 65 oed neu'n hŷn. Os tybir bod y gyfradd hon yn cynrychioli'r gyfradd cyffredinrwydd ofynnol ledled Cymru, amcangyfrifir bod galw am 4,224 o unedau. Byddai hyn yn golygu bod 2,159 yn llai o unedau nag sydd eu hangen ar hyn o bryd.

- Cyfradd cyffredinrwydd Lloegr oedd 4.4 uned fesul 1,000 o bobl 65 oed neu drosodd. Os tybir bod y gyfradd hon yn cynrychioli'r gyfradd cyffredinrwydd ofynnol ledled Cymru, mae angen 2,749 o unedau ar hyn o bryd. Mae hyn yn golygu bod 684 yn llai o unedau nag sydd eu hangen ar hyn o bryd.

1.15 Ni fwriedir i'r rhagamcanion hyn nodi sawl uned newydd o dai gofal ychwanegol sydd angen eu datblygu. Mae'n fwy cynhyrchiol ystyried y rhagamcanion hyn yn amcangyfrif o'r galw am y cyfuniad penodol o lety priodol i oedran a chymorth a gofal a ddarperir gan dai gofal ychwanegol. Gellir bodloni'r galw hwn drwy wahanol fathau o ddarpariaeth (anghenion cyffredinol ac arbenigol), nid o reidrwydd i gyd drwy'r sector gofal ychwanegol. Bydd y trywydd a ddilynnir yn dibynnu ar benderfyniadau strategol llywodraeth leol a llywodraeth ganolog ynghylch sut i ddarparu ar gyfer pobl hŷn.

Datblygu gofal ychwanegol

- 1.16 Un sbardun allweddol ymhlith awdurdodau lleol dros annog datblygu gofal ychwanegol yn eu hardal oedd ymateb i heriau poblogaeth sy'n heneiddio a helpu i ddiwallu anghenion tai pobl hŷn drwy gynyddu dewis, gwella ansawdd tai a chynnal annibyniaeth. Hefyd nodwyd bod potensial tai gofal ychwanegol i gyflawni arbedion iechyd a gofal cymdeithasol yn gymhellant pwysig gan hanner yr holl awdurdodau lleol a thros hanner y cymdeithasau tai.
- 1.17 Nododd naw o'r 22 o awdurdodau lleol nad ydynt yn datblygu nac yn annog datblygu cynlluniau gofal ychwanegol. Mae hyn yn nodedig o ystyried bod y dystiolaeth sydd ar gael yn dangos bod bwlch mawr rhwng cyflenwad a galw. Ymddengys mai un rheswm dros hyn yw'r heriau a wynebir gan awdurdodau lleol a chymdeithasau tai i ddatblygu a gweithredu cynlluniau newydd. Yn allweddol yn hyn oedd problemau cyllid (cyfalaf a refeniw). Nododd deg o awdurdodau lleol y byddai gwaith datblygu yn dechrau neu y byddai cynlluniau gofal ychwanegol newydd yn cael eu cyflwyno yn eu hardal yn y ddwy flynedd nesaf.

1.18 Darparu tai anghenion cyffredinol a nodwyd fwyaf fel blaenoriaeth i awdurdodau lleol pan ofynnwyd am gynyddu darpariaeth i ddiwallu anghenion pobl hŷn yn eu hardal. Hefyd, ychydig iawn o gymdeithasau tai a gredai fod darparu tai arbenigol i bobl hŷn yn flaenoriaeth. Fodd bynnag, mae mwyafrif (12 o 22) o awdurdodau lleol yn disgwyl gweld cynnydd mewn darpariaeth gofal ychwanegol yn eu hardal dros y pum mlynedd nesaf. Disgwylir i'r rhan helaeth o'r ddarpariaeth newydd hon fod ar gael i'w rhentu yn hytrach na fel perchenogaeth a rennir neu berchen-ddeiliadaeth, gan adlewyrchu diffyg diddordeb ymddangosiadol darparwyr preifat i ddatblygu cynlluniau gofal ychwanegol yng Nghymru. Cydnabuwyd bod arian cyhoeddus yn hanfodol er mwyn datblygu cynlluniau gofal ychwanegol yn y dyfodol, ond cododd mwyafrif o awdurdodau lleol, cymdeithasau tai a rheolwyr cynlluniau gofal ychwanegol bryderon am argaeledd arian o'r fath yn y dyfodol. Er bod tystiolaeth bod nifer fach o awdurdodau lleol yn edrych ar ffyrdd creadigol o ategu grant tai cymdeithasol ag arian o ffynonellau cyhoeddus eraill (er enghraifft, rhaglen Lleoedd Llewyrchus Llawn Addewid), roedd yn glir mai neilltuo grant tai cymdeithasol i gefnogi'r gwaith o ddatblygu tai gofal ychwanegol fu'r ffordd fwyaf effeithiol o yrru twf darpariaeth gofal ychwanegol. Heb GTC wedi'i neilltuo, y dystiolaeth o'r rhan fwyaf o awdurdodau lleol astudiaeth achos oedd bod datblygu gofal ychwanegol ymhellach yn annhebygol.

Darparu gofal ychwanegol

1.19 Roedd consensws cyffredinol ymhlith sectorau (tai, gofal cymdeithasol ac iechyd) a darparwyr fod gofal ychwanegol yn rhan bwysig o'r ymdrechion lleol i ymateb i heriau poblogaeth sy'n heneiddio a chynyddu'r dewis, gwella'r amodau byw a galluogi pobl hŷn i barhau i fod yn annibynnol. Nodwyd bod twf y sector gofal ychwanegol wedi helpu i leihau nifer y bobl hŷn sy'n byw mewn gofal preswyl, cyflawni arbedion iechyd a gofal cymdeithasol, helpu i gyflawni'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant, a chynnig dewis amgen i dai gwarchod, y nodwyd weithiau bod angen iddynt gael eu hadnewyddu neu eu bod yn cael eu datgomisiynu. Roedd tystiolaeth o'r chwe astudiaeth achos fod cydfuddiant mewn gofal ychwanegol wedi helpu i ddatblygu

partneriaethau cynhyrchiol rhwng tai a gofal cymdeithasol. Yn y rhan fwyaf o ardaloedd astudiaeth achos, nodwyd bod Awdurdodau Iechyd yn gweithio mewn partneriaeth i raddau llai. Roedd rhai cynlluniau wedi'u hintegreiddio'n dda yn y gymuned leol, gydag aelodau'r gymuned ehangach yn defnyddio cyfleusterau yn y cynllun a phreswylwyr cynlluniau yn defnyddio gwasanaethau a chyfleusterau yn yr ardal ehangach.

- 1.20 Nododd swyddogion strategaethau tai fod ardaloedd cymunol yn cynyddu costau datblygu, a dywedwyd y byddai wedi bod yn well defnyddio'r gofod fel unedau annedd. I'r gwrthwyneb, nododd preswylwyr, rheolwyr cynlluniau a rheolwyr gofal ar y safle fod ardaloedd cymunol a gwasanaethau ar y safle (yn arbennig bwytai ar y safle) yn elfen bwysig o fodel tai gofal ychwanegol a'u bod yn cael eu defnyddio'n dda. Daeth dau ffactor i'r amlwg fel rhai pwysig wrth bennu'r defnydd o ardaloedd cymunol a gwasanaethau ar y safle. Yn gyntaf, argaeledd staff i drefnu a hyrwyddo gweithgareddau. Mewn rhai cynlluniau, nodwyd bod llai o staff wedi cyfyngu ar allu staff i drefnu gweithgareddau. Yn ail, preswylwyr sy'n barod i drefnu gweithgareddau cymunedol.
- 1.21 Nododd y rhan fwyaf o reolwyr gofal ychwanegol (88 y cant) eu bod wedi cymryd camau i daro cydbwysedd rhwng gwahanol anghenion preswylwyr eu cynllun. Pan ofynnwyd iddynt egluro'r dull o gynnal y cydbwysedd hwn, nodwyd mai un dull cyffredin oedd ceisio cynnal cydbwysedd teg o breswylwyr ag anghenion gofal isel, canolig ac uchel. Esboniodd nifer o ymatebwyr mai'r nod oedd paru anghenion gofal preswylwyr ag adnoddau staffio a nifer yr oriau gofal sydd ar gael. Cynhaliwyd y cydbwysedd hwn drwy'r broses ddyrannu, gydag anghenion gofal preswylwyr presennol a darpar breswylwyr yn cael eu hasesu gan wasanaethau cymdeithasol.
- 1.22 Codwyd rhai pryderon am ddyfodol cyllid refeniw, heriau'n ymwneud â chostau gweithredol ac, o ganlyniad i hynny, ddichonoldeb y model gofal ychwanegol. Tanlinellwyd bod ansicrwydd ynghylch y cap ar Lwfans Tai Lleol yn bryder allweddol, gan godi cwestiynau am fforddiadwyedd tai gofal ychwanegol i breswylwyr yn y dyfodol. Roedd rhai awdurdodau

lleol a chymdeithasau tai yn ailgwmpasu'r amrywiaeth o wasanaethau a lefel y gofal a chymorth a ddarparwyd gan gynlluniau gofal ychwanegol (tra'n ceisio cynnal nodweddion hanfodol gofal ychwanegol), yn ogystal ag archwilio mathau o ddarpariaeth amgen (cost is) i ddiwallu anghenion tai a chymorth pobl hŷn, gan gynnwys tai dynodedig i oedran â gofal a chymorth fel y bo'r angen a darpariaeth 'aros yn yr unfan' gwell.

Profiadau preswylwyr o ofal ychwanegol

1.23 Roedd profiadau preswylwyr o fyw mewn gofal ychwanegol yn gadarnhaol iawn. Roedd preswylwyr yn gwerthfawrogi annibyniaeth gofal ychwanegol, ond gan groesawu diogelwch a diogeledd byw o fewn cynllun. Tawelwyd meddyliau drwy gael gofal a chymorth fel y bo angen. Nodwyd lefelau uchel o foddhad â'r llety, a chafwyd sylwadau cadarnhaol ynghylch safonau dylunio a hygyrchedd, a oedd yn ei gwneud yn haws i bobl fyw eu bywydau bob dydd. Nodwyd bod cyfleusterau cymunol yn rhoi cyfleoedd i breswylwyr ryngweithio, a oedd yn cael ei werthfawrogi ganddynt. Y consensws cyffredinol oedd bod gofal ychwanegol yn opsiwn tai fforddiadwy, er bod peth dryswch ynghylch pa wasanaethau a gwmpaswyd gan y tâl gwasanaeth. Roedd llawer o breswylwyr yn cymharu gofal ychwanegol yn ffafriol â thai gwarchod a gofal preswyl.

1.24 Nodwyd rhai pryderon a meysydd i'w gwella. Roedd y rhain yn amrywio o un cynllun i'r llall, ond roeddent yn cynnwys pryderon am leoliad cynlluniau a phroblemau hygyrchedd, a allai ei gwneud yn anos cael gafael ar wasanaethau, amwynderau a rhyngweithio â gweddill y gymuned. Cododd rhai preswylwyr bryderon am ddiffyg cyfleusterau cymunol. Roedd a wnelo pryderon am ofal a chymorth â chylchdroad staff ac anawsterau meithrin cydberthynas â gofalwyr wedyn.

Costau gofal ychwanegol

1.25 Roedd cyfanswm cost datblygu 41 o gynlluniau gofal ychwanegol a ymatebodd i'r arolwg ychydig dros £347,371,000 (ar sail prisiau 2015 gan ddefnyddio datchwyddwyr CDG). Mae hyn yn awgrymu mai'r gost gyfartalog (h.y. y gosteffeithlonrwydd) oedd £8,472,000. O'r cyfanswm cost £18,562,000 (5 y cant) oedd cost tir a £281,499,000 (81 y cant)

oedd cost gwaith; gan gynnwys 3 y cant sef cost annormaleddau (costau nad ydynt yn rhan o waith datblygu arferol). Mae cymharu cyfanswm cost datblygu'r 41 o gynlluniau â nifer yr unedau, nifer y gwelyau a'r ardal a ddarperir yn datgelu'r canlynol: y gost fesul uned oedd £179,600; y gost fesul ystafell wely oedd £119,700; a'r gost fesul metr sgwâr oedd £1,600. Ariannodd Grant Tai Cymdeithasol (GTC) 55 y cant o gyfanswm cost datblygu'r 41 o gynlluniau gofal ychwanegol. Ariannodd cyllid preifat 41 y cant o'r gost a chyfrannodd arian cyhoeddus arall y 4 y cant oedd yn weddill.

Argymhellion

- 1.26 *Argymhelliad 1: Egluro rôl darpariaeth arbenigol (gan gynnwys gofal ychwanegol) wrth ddiwallu anghenion tai poblogaeth sy'n heneiddio.* Mae angen i awdurdodau lleol feddu ar ddealltwriaeth glir o anghenion tai pobl hŷn a darpariaeth leol tai a chymorth arbenigol er mwyn cynllunio'n strategol a chydweithio i sicrhau y gall pobl hŷn gael gafael ar dai priodol a fforddiadwy.
- 1.27 *Argymhelliad 2: Mae cymhorthdal cyhoeddus yn hanfodol i dwf y sector gofal ychwanegol yn y dyfodol.* Mae twf y sector yn y dyfodol yn debygol o ddibynnu ar gymhorthdal cyhoeddus, o ystyried diffyg diddordeb ymddangosiadol darparwyr preifat yn y gwaith o ddatblygu cynlluniau gofal ychwanegol mewn llawer o ardaloedd awdurdod lleol a phryderon cymdeithasau tai ynghylch dichonoldeb datblygiadau newydd. Mewn ymateb, gallai Llywodraeth Cymru ystyried neilltuo cyfran o Grant Tai Cymdeithasol (GTC) i gefnogi twf pellach y sector. Serch hynny, bydd angen i awdurdodau lleol ddatblygu modelau cyllid creadigol sy'n ategu GTC â chyllid rhaglenni tai, adfywio ac adnewyddu eraill.
- 1.28 *Argymhelliad 3: Rheoli ansicrwydd cyllid refeniw a hyrwyddo darpariaeth greadigol.* Mae cyllid refeniw yn ystyriaeth allweddol wrth arfarnu dichonoldeb cynlluniau newydd a chynnal gweithrediad cynlluniau presennol. Mae ffrydiau cyllid wedi dod dan bwysau cynyddol yn y blynyddoedd diwethaf. Mae'r ansicrwydd hwn yn tanseilio hyder yn y model gofal ychwanegol, gan effeithio ar barodrwydd rhai awdurdodau

lleol a chymdeithasau tai i geisio datblygiadau newydd a gwneud i rai cynlluniau ailgwmpasu'r amrywiaeth o wasanaethau a ddarperir.

1.29 *Argymhelliad 4: dylai datblygiadau newydd ddilyn arfer da dylunio.*

Gwelir problemau hefyd gyda dyluniad rhai cynlluniau, yn enwedig o ran lleoliad rhai cynlluniau. Mae'n bwysig bod cynlluniau yn cynnig mynediad hawdd i breswylwyr i'r gymuned leol ac amwynderau cysylltiedig fel siopau, cyfleusterau hamdden a gwasanaethau meddygol er mwyn helpu i atal preswylwyr rhag teimlo'n ynysig. Gall lleoli cynlluniau yn y gymuned leol hefyd hwyluso'r defnydd o gyfleusterau a gwasanaethau ar y safle gan bobl eraill a galluogi'r cynllun i gyflawni ei botensial fel ased cymunedol.

2 Cefndir yr Astudiaeth

Cyflwyniad

- 2.1 Mae poblogaeth sy'n heneiddio - lle gwelir y boblogaeth yn symud tuag at oedrannau hŷn - i'w gweld yng Nghymru, fel yng ngweddill y DU, Ewrop a'r byd. Er enghraifft, amcangyfrifir, erbyn 2037, y bydd traean o boblogaeth Cymru yn 60 oed neu'n hŷn, o gymharu ag ychydig dros chwarter yn 2012.² Mae llawer o bobl hŷn yng Nghymru yn byw ar eu pen eu hunain (ar hyn o bryd mae bron hanner y bobl sydd dros 65 oed yn byw ar eu pen eu hunain), mae llawer yn byw â salwch cyfyngus hirdymor ac mae mwy a mwy yn byw â dementia³.
- 2.2 Mae'r cynnydd yn nifer y bobl hŷn mewn cymdeithas yn debygol o arwain at alw am ystod o fathau newydd ac estynedig o ddarpariaeth a all adlewyrchu ffyrdd gwahanol o fyw, yn ogystal â'r anghenion iechyd a gofal cymdeithasol sy'n gysylltiedig â phroblemau iechyd sy'n dod i'r amlwg a chyfraddau anabledd cynyddol pan yn hŷn. Mae'r Strategaeth ar gyfer Pobl Hŷn yng Nghymru (2013-2023)⁴ yn cydnabod bod gan dai rôl allweddol i'w chwarae wrth ddiwallu'r anghenion amrywiol hyn ac mae o blaid canolbwyntio ar sicrhau bod *"pobl hŷn yn gallu cael gfael ar dai a gwasanaethau sy'n cefnogi eu hanghenion ac yn hyrwyddo annibyniaeth."* At hynny, mae'r pwyslais yn Neddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 ar lesiant yr unigolyn ac atal ac ymyrryd yn gynnwys wedi arwain at ffocws o'r newydd ar y rôl y gall tai a chymorth sy'n gysylltiedig â thai ei chwarae wrth hyrwyddo llesiant, ac, o ganlyniad, bwysigrwydd tai, gofal cymdeithasol a gwasanaethau iechyd yn cydweithio.
- 2.3 Mae'r datblygiadau hyn yn unol â natur newidiol darpariaeth tai pobl hŷn, a nodweddir gan newid yn yr ugain mlynedd diwethaf o opsiynau 'parod', yn cynnwys darpariaeth gymharol safonol, i opsiynau mwy gwahaniaethol, amrywiol sy'n canolbwyntio ar y defnyddiwr ar gyfer tai, gofal a chymorth. Mae cyfundrefnau mwy hyblyg wedi dod i'r amlwg, o

² <http://www.poverty.org.uk/w64/index.shtml>

³ Housing LIN Cymru (2015) Tai Gofal Ychwanegol yng Nghymru: Adroddiad ar Gyflwr y Genedl. https://www.housinglin.org.uk/assets/Resources/Housing/Support_materials/Reports/HLIN_ECH-in-Wales_Report_Welsh_language_version.pdf

⁴ <http://gov.wales/docs/dhss/publications/130521olderpeoplestrategy.pdf>

ran natur darpariaeth, lefel y cymhorthion ac addasiadau a ddarperir a dwyster gofal y rhai ag anghenion iechyd corfforol a meddyliol.

- 2.4 Mae gofal ychwanegol yn elfen bwysig o'r ymdrechion i amrywio darpariaeth a chynnig mwy o ddewis i bobl hŷn. Mae tai gofal ychwanegol yn gysyniad bras yn hytrach na math o dai penodol. Rhydd byw'n annibynnol yn eich cartref eich hun, ond gyda gwasanaethau wrth law os oes angen. Gellir diffinio prif nodweddion tai gofal ychwanegol fel a ganlyn: tai yn hytrach na sefydliad; dyluniad priodol, a help a chymorth i 'aros yn yr unfan' a byw'n annibynnol; ac, efallai, wasanaethau gofal ac adsefydlu canolraddol ar y safle. Gall y nodweddion hyn gael eu darparu mewn amrywiaeth o fathau o adeiladau a gwahanol ddeiliadaeth.
- 2.5 Mae diddordeb cynyddol mewn tai gofal ychwanegol i bobl hŷn yn adlewyrchu nifer o ffactorau. Yn gyntaf, bu galwadau i archwilio opsiynau newydd ac amgen i ddiwallu anghenion tai a gofal poblogaeth sy'n heneiddio. Er enghraifft, tanlinellodd adolygiad o ansawdd cartrefi gofal gan Gomisiynydd Pobl Hŷn Cymru yr angen am fathau eraill o ofal a chymorth gan gynnwys tai â gofal, lle nodwyd "*nid yw'r posibilrwydd o ddatblygu mwy ar fodolau eraill sy'n cyfuno tai a gofal, megis gofal ychwanegol wedi cael ei archwilio'n llawn.*"⁵ Yn ail, gofynnwyd cwestiynau am ddarpariaeth bresennol. Er enghraifft, codwyd pryderon am briodolrwydd tai gwarchod traddodiadol a ddarperir gan awdurdodau lleol a chymdeithasau tai, mewn ymateb i'r sôn am ddigonolrwydd ffisegol tai gwarchod (mae rhai tai gwarchod bellach wedi darfod ac mae nawr yn anodd eu gosod) a newidiadau i wasanaethau wardeiniaid (er enghraifft, yn ymwneud â'r hyn sydd yn eu lle o fewn gwasanaethau wardeiniaid nad ydynt yn preswyl ar y safle), sydd hefyd wedi bod yn amhoblogaidd gyda phreswylwyr rhai cynlluniau gwarchod⁶. Mewn ymateb, mae rhai awdurdodau lleol wedi datgomisiynu cynlluniau tai

⁵ *Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru (2014) Lle i'w Alw'n Gartref? Adolygiad o ansawdd bywyd a gofal pobl hŷn sy'n byw mewn cartrefi gofal preswyl yng Nghymru. Caerdydd.*

⁶ Gweler, er enghraifft: Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru et al. (2002) *The Future of Sheltered Housing in Wales*. Report to the Older People's Advisory Group; Hillcoat-Nallétamby, S. (2015) *Meeting the Housing Needs of an Ageing Population in Wales: Report of Recommendations*, Abertawe: Canolfan Heneiddio Arloesol, Prifysgol Abertawe; SSIA (2011) *Better support at lower cost: Improving efficiency and effectiveness in services for older people in Wales*. Caerdydd: Asiantaeth Gwella Gwasanaethau Cymdeithasol.

gwarchod ac mae rhai cymdeithasau tai wedi archwilio rhaglenni ailfodelu.

- 2.6 Mae Llywodraeth Cymru wedi darparu cyllid ar gyfer gofal ychwanegol drwy broses gwneud cais. Yn 2006, cyhoeddwyd canllawiau ar gyfer y rhaglen tair blynedd £50 miliwn ar y pryd (2006-2009). Yn 2009, cyhoeddwyd £7 miliwn arall ar gyfer tai gofal ychwanegol fel rhan o raglen gyfalaf ehangach gwerth £40m. Yn 2011, darparodd Llywodraeth Cymru £1 filiwn arall er mwyn cyflymu'r broses o ddatblygu tai gofal ychwanegol. Wedyn, daeth y gwaith o ddatblygu tai gofal ychwanegol yn rhan o drefniadau Grant Tai Cymdeithasol (GTC) ehangach, a disgwyliwyd i awdurdodau lleol ddefnyddio eu Prif Raglen GTC i ariannu cynlluniau gofal ychwanegol. Nodwyd hefyd fod darparwyr a/neu ddatblygwyr wedi ceisio mathau eraill o fuddsoddiad cyfalaf cyhoeddus a phreifat, gan gynnwys Cynllun Buddsoddi yn Seilwaith Cymru a Bond Tai Cymru⁷.
- 2.7 Mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno canfyddiadau'r gwerthusiad o'r sector tai gofal ychwanegol yng Nghymru. Rhydd asesiad annibynnol cynhwysfawr o rôl y sector yn y gwaith o helpu i lywio trafodaeth am y rôl y dylai gofal ychwanegol ei chwarae wrth gyflawni'r weledigaeth strategol ar dai i bobl hŷn yng Nghymru a llywio penderfyniadau buddsoddi yn y dyfodol. Caiff y mwyafrif helaeth o dai gofal ychwanegol eu darparu gan landlordiaid cymdeithasol, ond mae'r adroddiad hwn hefyd yn ystyried y rôl a chwaraeir gan y darparwyr preifat.

⁷ <http://www.housinglin.org.uk/HousingRegions/Wales/Funding/?parent=9032&child=9053>

Nodau, Amcanion a Chwestiynau Allweddol

2.8 Cafodd gwerthusiad o'r sector gofal ychwanegol sy'n gwasanaethu pobl hŷn ei gomisiynu gan Lywodraeth Cymru ym mis Chwefror 2016.

Amcanion bras y gwerthusiad oedd

- Archwilio strategaethau awdurdodau lleol i ddiwallu anghenion tai pobl hŷn a rôl gofal ychwanegol yn hyn o beth yn y dyfodol.
- Cyfrifo costeffeithiolrwydd gofal ychwanegol yng Nghymru o ran costau adeiladu a datblygu, yn ogystal â chostau gofal.
- Ymchwilio i'r ffordd y caiff cynlluniau gofal ychwanegol eu defnyddio gan breswylwyr a'r gymuned.

2.9 Wrth wraidd y gwerthusiad roedd rhestr hir o gwestiynau ymchwil a ofynnwyd gan Lywodraeth Cymru. Gellir grwpio'r rhain o dan dri phennawd bras.

Tai gofal ychwanegol yng Nghymru

- A oes gan bob ardal ALI gynlluniau Gofal Ychwanegol? Beth yw'r cymhellion/rhwysterau o ran darparu cynlluniau Gofal Ychwanegol?
- Sawl cynllun Gofal Ychwanegol y mae pob ALI/LCC wedi'u cwblhau? Sut y cawsant eu hariannu? A oedd hyn yn cynnwys arian grant?
- A oes unrhyw ALIau wedi adolygu neu werthuso eu cynlluniau Gofal Ychwanegol?
- Sawl un sy'n cael eu datblygu neu sydd yn yr arfaeth dros y ddwy flynedd nesaf? Sut y cânt eu hariannu? A fydd hyn yn cynnwys arian grant?
- Beth yw'r galw presennol am gynlluniau Gofal Ychwanegol? Sut y caiff galw ei fesur? A yw'r galw wedi cynyddu/lleihau dros y pum mlynedd diwethaf? Beth yw'r farn ynghylch y galw am gynlluniau Gofal Ychwanegol yn y dyfodol (a pham)?
- Sut mae'r galw am gynlluniau Gofal Ychwanegol yn cymharu â'r galw am dai pobl hŷn eraill fel tai gwarchod neu ofal preswyl?

- A all yr hyn sydd ar gael fodloni'r galw nawr ac yn y dyfodol? A yw awdurdodau lleol yn bwriadu cynyddu nifer y cynlluniau Gofal Ychwanegol yn y pum mlynedd nesaf?
- O'r mathau gwahanol o opsiynau tai ar gyfer pobl hŷn, pa rai sy'n flaenoriaeth i ALI? Beth yw eu cynlluniau ar gyfer darparu tai i boblogaeth sy'n heneiddio? Sut mae Gofal Ychwanegol yn cyd-fynd â hyn?
- Beth sy'n dylanwadu ar ddatblygu darpariaeth yn y dyfodol fwyaf?
- Pa effaith a gaiff materion cenedlaethol, fel diwygio lles, ar gyfeiriad tai i bobl hŷn yn y dyfodol?
- Sut mae ALLau yn ystyried y gofynion a nodir yn y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant?

Natur Gofal Ychwanegol

- Sut olwg sydd ar gynlluniau ledled Cymru? Ar gyfer pob cynllun casglwch wybodaeth am broffil preswylwyr; llety a gofal; cyfleusterau; rhenti a ffioedd; mynediad; deiliadaeth; darpariaeth arbenigol.
- A yw cynlluniau Gofal Ychwanegol presennol yn addas at y diben? A ydynt yn gweithredu yn ôl y bwriad?
- Beth yw'r heriau at y dyfodol?
- Beth oedd y rhesymau dros weld preswylwyr yn dewis cynlluniau Gofal Ychwanegol dros fathau eraill o dai i bobl hŷn?
- Sut y gwnaeth preswylwyr glywed am Ofal Ychwanegol, gwneud cais amdano a'i gael?
- Beth yw cryfderau a gwendidau'r cynllun Gofal Ychwanegol o safbwynt y preswilydd?

Costau ac effeithiolrwydd gofal ychwanegol

- Dadansoddi data gan gynnwys costau datblygu a chyflenwi.
- Ystyried barn, safbwyntiau ac unrhyw dystiolaeth leol sy'n ymwneud â chosteffeithiolrwydd.

Y gwerthusiad

2.10 Canolbwyntiodd y gwerthusiad ar dair elfen allweddol o weithgarwch: adolygiad o lenyddiaeth; gwaith arolwg a dadansoddi ffynonellau data eilaidd; a gwaith maes mewn chwe ardal awdurdod lleol astudiaeth achos.

(i) Adolygiad o Lenyddiaeth

2.11 Coladodd yr ymchwil allbynnau a aseswyd yn berthnasol ar sail pwnc a chadernid methodolegol. Canolbwyntiwyd ar dystiolaeth ymchwil. Nodwyd yr amrywiaeth o bapurau barn, taflenni ffeithiau, datganiadau polisi a phamffledi yn hyrwyddo rhinweddau tai gofal ychwanegol ond ni chawsant eu cynnwys yn yr adolygiad. Daeth i'r amlwg yn fuan mai nifer gymharol brin o astudiaethau sydd wedi mynd ati i gynnal dadansoddiad manwl o rôl, swyddogaeth a chyfraniad tai gofal ychwanegol yng Nghymru. Felly, cafodd yr adolygiad ei ehangu i ystyried tystiolaeth o bob cwr o'r DU a allai ddarparu dysgu sy'n berthnasol i gyd-destun Cymru. Yn arbennig, canolbwyntiwyd ar goladu sail dystiolaeth a allai helpu i wneud y canlynol:

- creu diffiniadau gweithredol effeithiol o dai gofal ychwanegol
- gwerthfawrogi rôl bosibl tai gofal ychwanegol wrth gynyddu'r opsiynau tai i bobl hŷn
- deall ffurf, cwmpas ac amrywiaeth darpariaeth gofal ychwanegol
- ystyried y gydberthynas rhwng gofal ychwanegol a gofal preswyl
- deall ffyrdd o ddarparu gofal ychwanegol a thystiolaeth yn ymwneud â'r math gorau o ddatblygiadau
- gwerthfawrogi safbwyntiau presennol gwerth am arian tai gofal ychwanegol.

- 2.12 Cafodd rhestr hir o dystiolaeth berthnasol ei chreu, a gafodd ei sgrinio cyn ei hadolygu er mwyn pennu cadernid a dilysrwydd canfyddiadau. Caiff gwybodaeth o'r ymarfer hwn ei chrynhai ym Mhennod 3.

(ii) Dadansoddiad Meintiol

- 2.13 Canolbwyntiodd yr elfen hon o'r gwerthusiad ar gasglu, coladu a dadansoddi data meintiol sylfaenol ac eilaidd. Roedd yn cynnwys pedwar gweithgaredd allweddol.
- 2.14 *Coladu a dadansoddi setiau data eilaidd a gweinyddol* - dadansoddwyd ffynonellau eilaidd a gweinyddol er mwyn llunio trosolwg o ddarpariaeth gofal ychwanegol ledled Cymru, o fewn is ranbarthau ac ar lefel awdurdod lleol. Ymhlith y setiau data a ddadansoddwyd roedd: Cronfa Ddata Genedlaethol Tai a Chartrefi Gofal Cwnsel Llety'r Henoed (EAC); cronfa ddata Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC); a StatsCymru Llywodraeth Cymru.
- 2.15 *Arolygon o awdurdodau lleol, darparwyr cymdeithasol cofrestredig a chynlluniau gofal ychwanegol* - cynhaliwyd cyfres o arolygon ar-lein byr er mwyn ateb cwestiynau gwerthuso allweddol y tu hwnt i gwmpas data eilaidd a gweinyddol. Fel rhan o hyn arolygwyd
- Awdurdodau lleol - gan archwilio: strategaeth a chynlluniau ar gyfer darparu tai i boblogaeth sy'n heneiddio; cymhellion a rhwystrau i ddatblygu cynlluniau gofal ychwanegol; cynlluniau datblygu at y dyfodol; mesur galw a chanfyddiadau o ran galw newidiol am dai i bobl hŷn; a ffactorau'n effeithio ar gyflenwad. Anfonwyd gwahoddiad i gwblhau'r arolwg, drwy e-bost, at enw cyswllt ynghlwm wrth y strategaeth dai ym mhob un o'r 22 o awdurdodau lleol. Cafwyd ymateb gan bob un o'r 22, mewn rhai achosion wedi'i gwblhau ar y cyd â chydweithwyr gofal cymdeithasol.
 - Cymdeithasau tai - gan dalu sylw arbennig i brofiadau o ddatblygu a rheoli cynlluniau gofal ychwanegol, a chan gwmpasu llawer o'r un pynciau â'r arolwg o awdurdodau lleol. Anfonwyd gwahoddiadau i gwblhau'r arolwg at Brif Weithredwyr a/neu Gyfarwyddwyr Datblygu 34 o gymdeithasau tai gweithredol yng Nghymru; cwblhawyd yr

arolwg gan 29 (85 y cant), a nododd 11 eu bod wedi datblygu o leiaf un Cynllun Gofal Ychwanegol.

- Cynlluniau Gofal ychwanegol - yn canolbwyntio ar: y llety a'r gwasanaethau a ddarperir; galw a chyflenwad; proffil preswylwyr; cysylltiadau â'r gymuned leol; cyfleoedd a heriau; a chostau cyflenwi. Anfonwyd gwahoddiadau i gwblhau'r arolwg at reolwyr 43 o'r 47 o gynlluniau gofal ychwanegol a nodwyd gan ddata EAC a Llywodraeth Cymru⁸; cwblhaodd 35 o gynlluniau yr arolwg (cyfradd ymateb o 81 y cant, neu 74 y cant o bob cynllun).

2.16 *Dadansoddi cyflenwad a galw ar gyfer tai arbenigol i bobl hŷn* er mwyn asesu p'un a yw'r ddarpariaeth leol yn diwallu anghenion tai pobl hŷn a phennu p'un a yw gofal ychwanegol yn gweddu i ddarpariaeth y dyfodol, a sut. Cymerwyd y camau canlynol: cynhyrchu amcangyfrifon awdurdod lleol yn seiliedig ar fodel Shop@ Housing LIN⁹; a defnyddio data ychwanegol i sensiteiddio'r amcangyfrifon galw hyn i faterion penodol cyd-destun pob awdurdod lleol.

2.17 *Calculating the cost efficiency of Extra Care*. Ceisiodd y cam dadansoddi hwn bennu costau datblygu a rhedeg cynlluniau Gofal Ychwanegol er mwyn asesu costeffeithlonrwydd - costau uned darparu Gofal Ychwanegol - yn hytrach na mathau eraill o dai i bobl hŷn. Defnyddiodd y gwaith dadansoddi ddata gan Lywodraeth Cymru a chynlluniau gofal ychwanegol.

(iii) Dadansoddiad Astudiaeth Achos

2.18 Canolbwyntiodd yr elfen hon o'r gwerthusiad ar archwilio rôl tai gofal ychwanegol o fewn strategaethau tai lleol, barn a safbwyntiau am ddarpariaeth gyfredol a darpariaeth yn y dyfodol, a barn a phrofiadau preswylwyr cynlluniau gofal ychwanegol. Canolbwyntiwyd ar chwe ardal awdurdod lleol a oedd yn astudiaethau achos. Ceisiodd y broses samplu sicrhau y cwmpaswyd amrywiaeth a gwahaniaeth mewn strategaethau,

⁸Nid oedd manylion cyswllt uniongyrchol ar gael ar gyfer y pedwar cynllun oedd yn weddill

⁹fel y cynigiwyd yn *More Choice Greater Voice*

<http://www.housinglin.org.uk/AboutHousingLIN/HowdoulusetheHousingLIN/KeyDocuments/?&msg=0&parent=1648&child=2545>.

darpariaeth, ymarfer a phrofiadau ledled Cymru. Mae Tabl 2.1 yn proffilio'r ardaloedd astudiaeth achos a ddeilliodd o hynny.

- 2.19 O fewn pob astudiaeth achos, coladodd ac adolygodd y tîm gwerthuso dystiolaeth ddogfennol berthnasol; cyfwelwyd â hyd at 10 o randdeiliaid allweddol; ac ymgysylltwyd â phreswylwyr gofal ychwanegol. Roedd rhanddeiliaid allweddol yn amrywio rhwng astudiaethau achos ond roeddent yn cynnwys: swyddogion awdurdodau lleol mewn tai a gofal cymdeithasol; uwch swyddogion o gymdeithas tai yn darparu gofal ychwanegol; sefydliadau sector gwirfoddol a chymunedol yn cefnogi opsiynau tai pobl hŷn lleol; Byrddau Iechyd Lleol; swyddogion rhaglen Cefnogi Pobl; a thimau rheoli tai gofal ychwanegol.

Tabl 2.1: Trosolwg o Ardaloedd Awdurdod Lleol Astudiaeth Achos

	Dinas	Canolbarth	Gogledd Wledig	Cwm	Sir	Tref
Math o Le						
Dinasoedd / trefi mawr	Oes	Nac oes	Nac oes	Oes	Nac oes	Oes
Cymoedd	Nac oes	Nac oes	Nac oes	Oes	Nac oes	Nac oes
Gwledig	Nac oes	Oes	Oes	Nac oes	Oes	Nac oes
Lleoliad Daearyddol						
Gogledd	Nac oes	Nac oes	Oes	Nac oes	Nac oes	Oes
Canolbarth	Nac oes	Oes	Nac oes	Nac oes	Nac oes	Nac oes
De	Oes	Nac oes	Nac oes	Oes	Oes	Nac oes
Darpariaeth GY						
Dau neu fwy o gynlluniau GY	Oes	Nac oes	Oes	Nac oes	Oes	Nac oes
Galw am GY (<i>ffynhonnell: arolwg ALI</i>)	Uchel	Uchel	Uchel	Canolig	Isel	Uchel
Cyd-destun y Farchnad Dai						
Prisiau tai cymedrig ¹	Uchel	Uchel	Cyfartalog	Isel	Uchel	Cyfartalog
% o berchenogion pobl hŷn ²	Cyfartalog	Uchel	Uchel	Isel	Uchel	Isel
Awdurdod Lleol a Gofal Ychwanegol						
GY blaenoriaeth strategol? (<i>ffynhonnell: arolwg ALI</i>)	Ydy	Ydy	Nac ydy	Nac ydy	Nac ydy	Ydy
Bwriadu cyflwyno cynlluniau GY newydd yn y ddwy flynedd nesaf?	Ie	Ie	Na	Na	Na	Ie
Strategaeth dai ar wahân i bobl hŷn?	Na	Oes	Oes	Oes	Oes	Nac oes

¹ Ystadegau Prisiau Tai SYG ar gyfer Ardaloedd Bach 2015: Cymedr Cymru = £164,887; 'Uchel' = mwy na 5% uwchlaw'r cymedr; 'Uchel' = mwy na 5% islaw'r cymedr

² Cyfrifiad 2011: Cymedr Cymru = £78%; 'Uchel' = mwy nag 1 pwynt canran uwchlaw'r cymedr; 'Isel' = llai nag 1 pwynt canran islaw'r cymedr

2.20 Cynhaliwyd grwpiau ffocws gyda phreswylwyr cynlluniau gofal ychwanegol ym mhob astudiaeth achos er mwyn dwyn ynghyd safbwyntiau defnyddwyr ar dai gofal ychwanegol. Roedd y ffocws ar sensiteiddio gwybodaeth o'r sail dystiolaeth bresennol i gyd-destun Cymru. Ym mhob astudiaeth achos, nodwyd dau gynllun tai gofal ychwanegol presennol (os oeddent ar gael). Cynhaliwyd cyfanswm o naw grŵp ffocws mewn naw cynllun, yn cynnwys dros 80 o breswylwyr. Felly, ymgysylltodd y tîm â phreswylwyr mewn bron i 20 y cant o'r holl gynlluniau gofal ychwanegol yng Nghymru.

Amlinelliad o'r Adroddiad

2.21 Trefnir yr adroddiad yn chwe phennod empiraidd

- Rhydd Pennod 3 y gwerthusiad yn ei gyd-destun drwy archwilio'r sail dystiolaeth bresennol er mwyn: llunio diffiniad gweithredol o ofal ychwanegol; amlinellu modelau ariannu i ddatblygu a darparu gofal ychwanegol; a thanlinellu'r gwersi a ddysgwyd ynghylch darparu tai gofal ychwanegol a byw ynddynt,
- Rhydd Pennod 4 drosolwg o dai gofal ychwanegol yng Nghymru. Mae'n defnyddio data o arolwg o gynlluniau gofal ychwanegol a gwblhawyd gan dri chwarter o'r holl gynlluniau yng Nghymru a data eilaidd a gweinyddol. Mae'n proffilio preswylwyr gofal ychwanegol, eu llety a'r gwasanaethau a dderbynnir ganddynt.
- Mae Pennod 5 yn archwilio'r galw am ofal ychwanegol ledled Cymru. Ystyria ragamcanion o'r galw presennol a'r galw yn y dyfodol wedi'u creu drwy ddefnyddio model Shop@ HousingLin ac adolyga safbwyntiau lleol ynghylch y galw wedi'u casglu drwy'r arolygon o awdurdodau lleol, cymdeithasau tai a rheolwyr cynlluniau gofal ychwanegol.
- Mae Pennod 6 yn archwilio profiadau awdurdodau lleol a chymdeithasau tai o ddatblygu gofal ychwanegol, a'u hagweddau tuag at hynny. Mae'n tynnu sylw at gymhellion a heriau datblygu gofal ychwanegol, yn amlinellu cynlluniau'r dyfodol ac yn archwilio p'un a yw'r cynlluniau hyn wedi'u seilio ar y rôl y gall gofal

ychwanegol ei chwarae wrth ddiwallu anghenion tai a gofal pobl hŷn.

- Mae Pennod 7 yn canolbwyntio ar ddarparu tai gofal ychwanegol. Archwilia faterion gweithredu a darparu, gan gyfeirio at yr arolygon o awdurdodau lleol, cymdeithasau tai a rheolwyr cynlluniau ychwanegol, yn ogystal â gwybodaeth o waith maes yn y chwe astudiaeth achos.
- Mae Pennod 8 yn canolbwyntio ar fywyd mewn gofal ychwanegol o safbwynt y preswilydd. Defnyddia wybodaeth o naw grŵp ffocws â mwy nag 80 o breswylwyr o naw cynllun yn y chwe astudiaeth achos. Mae'r bennod yn cyflwyno deunydd ansoddol cyfoethog sy'n datgelu barn a safbwyntiau preswylwyr am eu llety, y cyfleusterau sydd ar gael a'r gwasanaethau a ddarperir.
- Mae Pennod 9 yn canolbwyntio ar gostau datblygu a gweithredu cynlluniau gofal ychwanegol ac yn dadansoddi costeffeithlonrwydd tai gofal ychwanegol.
- Mae Pennod 10 yn defnyddio data gweinyddol ac eilaidd i ddadansoddi'r costau (datblygu a rhedeg) ac effeithiolrwydd tai gofal ychwanegol.

2.22 Mae'r penodau olaf yn crynhoi'r prif gasgliadau o'r ymchwil ynghylch gofal ychwanegol yng Nghymru ac yn cyflwyno cyfres o argymhellion.

3 Beth yw Gofal Ychwanegol?

Cyflwyniad

- 3.1 Mae'r bennod hon yn gosod y gwerthusiad mewn cyd-destun drwy archwilio'r sail dystiolaeth bresennol er mwyn: creu diffiniad gweithredol effeithiol o dai gofal ychwanegol; deall cyfundrefnau cyllid cyfalaf a referniw; a chwmpasu gwybodaeth a dealltwriaeth bresennol o ffurf, natur a phrofiad darparu tai gofal ychwanegol a byw ynddynt.
- 3.2 Cafodd y dystiolaeth a gasglwyd ei sgrinio ar sail cadernid y dulliau ymchwil a ddefnyddiwyd. Ar y cam hwn, byddai wedi bod yn arferol canolbwyntio ar y gwerthusiadau mwy cadarn. Fodd bynnag, datgelodd yr adolygiad brinder cymharol o werthusiadau effaith gwyddonol gadarn ym maes tai gofal ychwanegol ac ychydig iawn o dystiolaeth yn ymwneud â manylion darpariaeth yng Nghymru. Felly, mae'n anodd llunio casgliadau clir ynghylch yr hyn sy'n gweithio wrth ddarparu tai gofal ychwanegol a'r effeithiau cysylltiedig ar breswylwyr a chymdeithas yn ehangach. Fodd bynnag, mae'n bosibl meithrin peth dealltwriaeth gyffredinol sy'n ddefnyddiol i fframio'r dadansoddiad fel a ganlyn. Crynhoir y penawdau hyn isod. Ceir rhestr o ffynonellau allweddol yn Atodiad 2.

Diffinio Gofal Ychwanegol

- 3.3 Ni cheir diffiniad na model darparu safonol o ran gofal ychwanegol. Gall tai gofal ychwanegol amrywio mewn dyluniad, deiliadaeth a gwasanaeth. Fodd bynnag, ceir cytundeb cyffredinol erbyn hyn ynghylch prif egwyddorion darpariaeth gofal ychwanegol, sy'n canolbwyntio ar hyrwyddo annibyniaeth, galluogi a dewis.
- 3.4 Yn 2006, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ganllawiau ar ofal ychwanegol a oedd yn diffinio'r elfennau allweddol fel a ganlyn:
- byw gartref, nid mewn cartref
 - cael eich drws ffrynt eich hun
 - darpariaeth gwasanaethau diwylliannol sensitif mewn ardal gyfarwydd

- gofal hyblyg ar sail anghenion unigol – a all gynyddu neu leihau yn ôl amgylchiadau
- y cyfle i gynnal neu wella sgiliau byw'n annibynnol
- darpariaeth adeiladau hygyrch â thechnoleg ddeallus sy'n ei gwneud yn bosibl i bobl ag anableddau ffisegol neu wybyddol, gan gynnwys dementia, fyw'n annibynnol. Mae adeiladau hygyrch yn golygu adeiladau sy'n hygyrch i safonau gydol oes i ddiwallu anghenion newidiol lle gall fod angen i rywun gael teclyn codi neu gadair olwyn heb fod angen gwneud llawer o waith addasu neu newid cyfeiriad.
- creu cymuned go iawn gan gynnwys deiliadaethau cymysg a gallu cymysg.
- cynnwys cyfleusterau a gwasanaethau, a gaiff eu defnyddio hefyd i gefnogi pobl sy'n byw yn y gymuned leol.

3.5 Mae nifer o bapurau ac adroddiadau ymchwil wedi ymhelaethu ar y diffiniad hwn drwy gyfeirio at gyfres o nodweddion sy'n diffinio tai gofal ychwanegol. Yn seiliedig ar Laing a Buisson (2010) *Extra-Care Housing UK Market Report*, gellir nodi bod nodweddion allweddol yn cynnwys:

- ei fod ar gyfer pobl hŷn yn bennaf
- mae'r llety yn hunangynhwysol (bron bob tro)
- gellir darparu gofal personol yn hyblyg, gan staff ar y safle fel arfer
- mae staff cymorth ar gael ar y safle 24 awr y dydd
- mae gofal domestig ar gael
- mae cyfleusterau a gwasanaethau cymunol ar gael
- mae prydau bwyd ar gael fel arfer, a chodir tâl amdanynt
- mae'n anelu at fod yn 'gartref oes', a gadael i bobl heneiddio ble maent
- mae'n berchen-ddeiliadaeth neu'n cynnig sicrwydd deiliadaeth os caiff ei rentu

- 3.6 Ychwanegodd Evans a Vallelly (2007b:8) haen at y diffiniadau hyn, gan nodi "at a conceptual level, extra care is primarily housing, meaning that it should not look or feel in any way institutional". Mae Hanson *et al* (2006) hefyd yn sôn am 'deimlad' y tai wrth drafod diffinio tai gofal ychwanegol, gan ddadlau gan fod diffinio rhywbeth yn wyddor amhenodol, y dylid ei grynhoi yn ôl elfennau allweddol; gofal hyblyg, anheddau hunangynhwysol, a natur 'glud'.
- 3.7 O dan y diffiniadau hyn, gall y math o dai gofal ychwanegol amrywio, o bentrefi pwrpasol i dai gwarchod wedi'u hailfodelu. Er nad oes dyluniad safonol, mae peth ymchwil wedi canolbwyntio ar ddatblygu adnoddau i asesu dyluniad tai i bobl hŷn, gyda'r nod o sicrhau eu bod yn diwallu anghenion (Lewis *et al*, 2010). Wrth drafod tai gofal ychwanegol, defnyddir amrywiaeth o dermau i ddisgrifio mathau penodol o ddarpariaeth. Cyfeiria Riseborough et al. (2015) at yr enghreifftiau canlynol sy'n gorgyffwrdd â'r diffiniad o ofal ychwanegol a amlinellir uchod:
- Tai gwarchod a gofal neu dai gwarchod lefel uwch: term cyfredol sy'n adlewyrchu anghenion gofal a chymorth ychwanegol preswylwyr hŷn mewn tai gwarchod (ond nid lefelau digon uchel i ofyn am dai gofal ychwanegol).
 - Gofal Ychwanegol a Byw â Chymorth: fel rheol, blociau o fflatiau pwrpasol â chyfleusterau cymunol a lle i ddarparu gwasanaethau gofal a gwasanaethau eraill.
 - Prif ganolfan a lloerennau: fel yr uchod ond gyda mwy o ffocws ar ddylunio at ddefnydd y gymuned ehangach, ac felly gyfleusterau cymunol mwy o faint fwy na thebyg ar gael i'r gymuned ehangach.
 - Gofal Agos: fel rheol, blociau o fflatiau pwrpasol neu fyngalos sy'n gysylltiedig â chartref gofal.
 - Pentref Ymddeol: gofal ychwanegol pwrpasol mewn cysyniad pentref ymddeol mwy o faint ag amrywiaeth o fathau o anheddau a chyfleusterau.

- Arbenigol: gofal ychwanegol wedi'i ddylunio ar gyfer grŵp penodol, er enghraifft pobl â dementia.
- Ar wahân: gofal ychwanegol cyffredinol ond ag adain neu uned arbenigol (er enghraifft i bobl â dementia, neu anabledd dysgu).

3.8 Awgryma Riseborough et al. (2015) fod yr amrywiaeth o dermau i gyfeirio at ofal ychwanegol yn adlewyrchu dyhead darparwyr a datblygwyr i apelio i farchnadoedd penodol. Yn arbennig, gwelir mân wahaniaethau yn yr iaith a ddefnyddir gan ddarparwyr a datblygwyr masnachol i adlewyrchu'r ffordd o fyw maent yn ei chynnis i gwsmeriaid yn ogystal â'r model tai a gwasanaeth.

3.9 Gan adlewyrchu ar y diffiniadau hyn, defnyddiodd yr astudiaeth hon o ofal ychwanegol y diffiniad gweithredol canlynol o ofal ychwanegol

- Mae tai gofal ychwanegol yn cynnis amgylchedd lle mae gofal a chymorth wrth law, ond lle gellir parhau i fyw'n annibynnol cymaint â phosibl.
- Mae'n darparu tai sy'n cynnis llety hunangynhwysol i'w rentu/rhannu ecwiti/perchen arno'n gyfan gwbl ynghyd â chyfleusterau cymunol.
- Mae gwasanaethau gofal a chymorth ar gael gan dîm a leolir ar y safle 24 awr y dydd.
- Gall preswylwyr brynu gwasanaethau (gan gynnwys gofal a chymorth) naill ai'n uniongyrchol oddi wrth y darparwr gofal ychwanegol neu o rywle arall os dymunant.
- Mae 'gofal' yn cyfeirio at yr help uniongyrchol a gaiff person hŷn gan ofalwr cofrestredig. Gallai hyn gynnwys cymorth i fynd i'r gwely, codi o'r gwely, ymolchi a gwisgo, a help gyda materion meddygol lle nad oes angen gweithiwr meddygol proffesiynol hyfforddedig.

Ariannu Gofal Ychwanegol

3.10 Mae cynlluniau tai gofal ychwanegol yn gymharol ddud i'w datblygu, o ran cost adeiladu fesul uned llety. Felly, bu cymorthdaliadau yn hanfodol i dwf y sector gofal ychwanegol yng Nghymru, yn enwedig mewn

ardaloedd ag eiddo gwerth isel sy'n llai deniadol i gyllid preifat. Y Grant Tai Cymdeithasol fu'r brif ffynhonnell cymhorthdal. Mae'r Grant Tai Cymdeithasol yn grant y mae Llywodraeth Cymru yn ei roi i Landlordiaid Cymdeithasol Cofrestredig (cymdeithasau tai) er mwyn ariannu cynlluniau tai sy'n diwallu anghenion lleol ac yn cyflawni blaenoriaethau lleol a nodwyd gan awdurdodau lleol. Nod y grant yw cynnig tai fforddiadwy newydd i'w rhentu neu fel rhan o gynllun perchentyaeth cost isel.

3.11 Ers 2012, bu'r broses o ariannu tai gofal ychwanegol yn rhan o drefniadau Grant Tai Cymdeithasol ehangach. Dilynodd hyn sawl blwyddyn lle darparodd Llywodraeth Cymru gyllid wedi'i neilltuo ar gyfer tai gofal ychwanegol drwy broses gwneud cais. Nawr disgwylir i awdurdodau lleol ddefnyddio cyllid o'u Prif Raglen GTC i ariannu cynlluniau gofal ychwanegol. O ganlyniad, wrth benderfynu ar gyllid rhaid pwysu a mesur yr angen am gynlluniau gofal ychwanegol newydd yn erbyn blaenoriaethau lleol eraill, gan gynnwys yr angen am dai anghenion cyffredinol.

3.12 Ymhlith y ffynonellau cymhorthdal posibl eraill i gefnogi datblygu cynlluniau ychwanegol mae Grant Cyllid Tai a Bond Tai cysylltiedig Cymru, a rhaglenni adfywio, fel Lleoedd Llewyrchus Llawn Addewid. Ymhlith y mathau posibl eraill o gymhorthdal cyhoeddus a allai gael eu negodi gan awdurdodau lleol mae darparu tir cyhoeddus am ddim neu islaw gwerth y farchnad, sicrhau cytundebau Adran 106 sy'n ei gwneud yn ofynnol i ddatblygwyr preifat gefnogi datblygu gofal ychwanegol, a chymorthdaliadau cyfalaf, er enghraifft, defnyddio cyllid cyfalaf a ddyrennir ar sail ranbarthol drwy'r Gronfa Gofal Canolraddol. Mae'r Gronfa Gofal Canolraddol yn cefnogi ymyriadau sy'n galluogi pobl i barhau i fyw'n ddiogel ac mor annibynnol â phosibl, yn ogystal â datblygiadau ar y cyd gan wasanaethau tai, iechyd a gofal cymdeithasol er mwyn helpu i leihau'r galw ar y GIG a gwasanaethau gofal cymdeithasol. Gallai datblygwyr a darparwyr cyhoeddus a phreifat hefyd ddefnyddio ystod eang o gyllid nad yw'n gymhorthdal, gan gynnwys

opsiynau cyllid preifat, fel cyllid cymdeithasol, buddsoddiad sefydliadol a phartneriaethau ecwiti preifat¹⁰.

- 3.13 O ran cyllid refeniw, dywed canllawiau Llywodraeth Cymru mai prif egwyddor cyllid refeniw ar gyfer gofal ychwanegol yw mai tai ydyw nid gofal. Felly, yn gyffredinol, mae'r un rheolau yn gymwys i breswylwyr gofal ychwanegol ag sy'n gymwys i bobl sy'n byw mewn mathau eraill o dai yn yr un ddeiliadaeth. Yn seiliedig ar hyn, mae'r preswylwyr mewn llety gofal ychwanegol cyhoeddus a phreifat yn talu'r rhan fwyaf o gostau gweithredu tai'r cynllun drwy rent a thaliadau gwasanaeth. Gallai hyn gynnwys cymorth ariannol drwy'r system fudd-daliadau lle bo'n gymwys. Mae hyn yn arwain at ansicrwydd ynghylch gallu tenantiaid sy'n cael Budd-dal Tai i dalu eu costau tai. Yn 2015, cyhoeddodd Llywodraeth y DU ei bod yn bwriadu gosod cap ar y rhent a gwmpesir gan Fudd-dal Tai yn y sector rhentu cymdeithasol i lefel y Lwfans Tai Lleol perthnasol, sef y gyfradd a delir i'r rhan fwyaf o rentwyr preifat sy'n cael Budd-dal Tai. Wedyn, cyhoeddodd y Llywodraeth esemptiad o flwyddyn ar gyfer y sector tai â chymorth rhag y capiau Lwfans Tai Lleol i breswylwyr tai â chymorth. Dadleua darparwyr tai â chymorth, o ystyried eu rhenti uchel a'r elw gweithredu bach a wneir, y byddai'r mesurau yn cael effaith arbennig o niweidiol ar ffrydiau refeniw ac yn bygwth dichonoldeb cynlluniau presennol a chynlluniau yn y dyfodol. Mae'r sector wedi galw am esemptio tai â chymorth rhag hyn a mesurau eraill, gan ddadlau bod tai â chymorth yn creu arbedion net cyfartalog o ran arian cyhoeddus o tua £940 fesul preswilydd y flwyddyn a bod y galw am y math hwn o lety yn tyfu¹¹. Ym mis Tachwedd 2016, cyhoeddodd Llywodraeth y DU y bwriad, o 2019, y bydd y cap Lwfans Tai Lleol yn gymwys i bob hawliad mewn tai â chymorth a thai gwarchod, ac y byddai cronfa ddatganoledig yn cael ei dyrannu i Lywodraeth Cymru gan ei gwneud yn bosibl i wneud taliadau ychwanegol er mwyn helpu i lenwi'r bwlch rhwng lefelau rhent a thaliadau Budd-dal Tai.

¹⁰ Am ragor o enghreifftiau gweler:

http://www.housinglin.org.uk/library/resources/housing/support_materials/technical_briefs/technical_brief_02_fundingech.pdf

¹¹ <http://researchbriefings.parliament.uk/ResearchBriefing/Summary/SN06080>

3.14 Gall gwasanaethau gofal a chymorth gael eu hariannu o amrywiaeth o ffynonellau, gan gynnwys gofal cymdeithasol oedolion awdurdodau lleol, sy'n ariannu gofal i bobl sy'n bodloni trothwy cymhwysedd yr awdurdod ei hun; Grant Cefnogi Pobl (yn dibynnu ar flaenoriaethau lleol ac argaeledd); a'r preswylwyr eu hunain, gan gynnwys y defnydd o Lwfans Gweini a thaliadau uniongyrchol o'u cronfeydd eu hunain. Bydd y ffynhonnell cyllid sy'n cefnogi darparu gwasanaethau gofal a chymorth yn amrywio rhwng cynlluniau yn dibynnu, er enghraifft, ar y model cyflenwi a phriodoli rolau (fel cymorth tai neu ofal) a deiliadaeth a statws ariannol pob preswilydd.

Profiadau o Ofal Ychwanegol

Byw mewn gofal ychwanegol¹²

3.15 Mae lefelau uchel o foddhad yn amlwg ymhlith preswylwyr tai gofal ychwanegol. Ymhlith nifer o'r nodweddion a werthfawrogir yn arbennig ganddynt mae: yr annibyniaeth a'r dewis a gynigir gan ofal ychwanegol; yr ymdeimlad o ddiogelwch a diogeledd (diogelwch corfforol a gwybod bod help wrth law); y cyfle i ryngweithio ag eraill wrth ddefnyddio cyfleusterau cymunol; y cyfeillgarwch a'r cymhelliant a gynigir gan weithgareddau cymdeithasol a digwyddiadau. Fodd bynnag, thema sy'n codi mewn sawl astudiaeth yw bod lleiafrif o breswylwyr yn teimlo siom ac yn ei chael hi'n anodd 'ffitio mewn', gan beri ynyswch neu unigrwydd. Ymddengys fod hyn fwyaf cyffredin ymhlith pobl sy'n derbyn gwasanaethau gofal, sy'n dweud bod eu hiechyd yn waeth, yn sengl ac yn byw mewn cynlluniau llai. Ymddengys fod rhai o'r problemau hyn yn ymwneud â bylchau mewn darpariaeth, a drafodir isod.

¹² Ymhlith yr astudiaethau allweddol mae: Baumker et al. (2011); Blood et al. (2012); Burholt et al. (2010); Evans a Valletly (2007a;b); Petch (2014); Phillips et al. (2015)

3.16 Mae gan amrywiaeth o unigolion, sefydliadau ac asiantaethau rolau a chyfrifoldebau sy'n gysylltiedig â datblygu a darparu tai gofal ychwanegol, yn amrywio o'r person hŷn unigol a'i bartner/priod i gomisiynwyr ac arianwyr, gan gynnwys darparwyr lluosog tai, gofal a chymorth. Yn y cyd-destun hwn, gall comisiynu a darparu tai gofal ychwanegol fod yn gymhleth, wedi'i lywio gan bolisïau a blaenoriaethau amrywiaeth o sefydliadau a buddiannau. Mae'r fath gymhlethdod yn gallu creu tensiynau lle mae rolau gwahanol asiantaethau yn cwrdd ac arwain at fylchau mewn darpariaeth. Gwaethygydd y sefyllfa hon wrth i arian cyhoeddus grebachu ac wrth i wasanaethau gamu'n ôl. Nodir bod bylchau mewn darpariaeth yn fwyaf tebygol pan fo tasgau'n fach; pan fo amgylchiadau yn newid; neu pan fo tasgau yn anodd neu fod adnoddau'n gyfyngedig. Mae bylchau mewn darpariaeth yn dueddol o effeithio mwy ar bobl ag anghenion cymorth uchel a'r rhai nad oes ganddynt bartneriaid na pherthnasau sy'n chwarae rhan. Awgryma tystiolaeth fod bylchau yn aml yn cael eu llenwi gan aelodau o staff sy'n mynd y tu hwnt i'w rôl, a pherthnasau, ffrindiau a chymdogion. Mae llawer o breswylwyr gofal ychwanegol yn fwy nag abl i roi trefn ar bethau, ond gall fod angen i eraill gael rhywun i gydlynw mewnbyn ad hoc, mynd ar ôl asiantaethau eraill a sicrhau bod pethau yn digwydd iddynt.

3.17 Er mwyn lleihau'r dryswch am rolau a chyfrifoldebau a chyfyngu ar broblemau wrth ddarparu gofal a chymorth, daw Blood et al. (2012) i'r casgliad bod angen eglurder ynghylch y canlynol o'r cychwyn: y model tai â gofal (yn gyffredinol ac ar gyfer pob cynllun penodol) a disgwyliadau pawb; hawliau (a chyfrifoldebau) preswylwyr; ethos a gweledigaeth a rennir gwahanol ddarparwyr a chomisiynwyr; mewnbyn a chyfrifoldebau perthnasau ac eraill; beth mae pawb yn ei wneud a phwy sy'n gyfrifol am beth; sut y gall defnyddwyr gwasanaeth gwyno a rhoi adborth; pa ddulliau sydd ar waith i ddatrys anghydfod rhwng gwahanol asiantaethau/gweithwyr; trefniadau cyfathrebu a chyswllt

¹³ Ymhlith yr astudiaethau allweddol mae: Blood et al. (2012); Burholt et al. (2010); Wright et al. (2010); Vallely a Manthorpe (2009).

rhwng darparwyr o fewn y cynllun ac asiantaethau allanol allweddol fel gwasanaethau cymdeithasol.

*Dylunio*¹⁴

- 3.18 Mae'r dystiolaeth sydd ar gael yn dangos cysylltiad uniongyrchol rhwng agweddau ar ddyluniad adeilad a nodir mewn canllawiau ar ddylunio a datblygu tai gofal ychwanegol (Housing Lin, 2011; Nicholson et al., 2010) a mesurau ansawdd bywyd. Gall dyluniad galluogi ac amgylchedd hygyrch tai gofal ychwanegol gefnogi hunanofal a gofal teulu anffurfiol, gan gynyddu annibyniaeth. Ymddengys fod lefelau is o angen a byw mewn cynlluniau mwy yn cael effaith gadarnhaol ar ansawdd bywyd. Cydnabyddir bod cyfleusterau ar y safle yn hyrwyddo rhyngweithio cymdeithasol. Gall cynnig amwynderau ar y safle i'r rhai nad ydynt yn breswylwyr hefyd helpu i integreiddio preswylwyr gofal ychwanegol yn y gymuned ehangach, ond mae hyn yn gofyn am leoli cynlluniau ychwanegol mewn cymunedau sy'n bodoli eisoes, nad yw'n digwydd bob tro. Nodwedd dylunio penodol a hyrwyddir gan nifer o astudiaethau yw darparu bwyty ar y safle, a all gael effeithiau iechyd a bod yn ganolfan gymdeithasol.
- 3.19 Mae peth tystiolaeth i awgrymu y gall preswylwyr gofal ychwanegol eiddil a/neu â nam gwybyddol weithiau ystyried bod dyluniad cynlluniau'n cyfyngu arnynt. Gall hyn arwain at wthio preswylwyr i gyrion ffordd o fyw gofal ychwanegol. Mae angen dylunio cynlluniau cynhwysol a hyblyg er budd preswylwyr sy'n heneiddio ac sydd ag anghenion gofal amrywiol; nid ymddengys fod hyn yn wir yn achos pob cynllun.
- 3.20 Mae canfyddiadau allweddol a chyingor arfer da o ran datblygu cynlluniau gofal ychwanegol yn gyson â thystiolaeth ynghylch dewisiadau tai pobl hŷn yn fwy cyffredinol a'r hyn a ffefrir o ran lleoliad sy'n gysylltiedig, sy'n cynnwys byw mewn cymdogaeth ddiogel, yn agos at amwynderau a chyfleusterau (fel mannau gwyrdd, siopau a chyfleusterau hamdden), gyda mynediad da i gerddwyr a chysylltiadau trafnidiaeth. Y prif bryder yma yw bod yr amgylchedd adeiledig yn galluogi pobl hŷn i chwarae rhan yn eu cymunedau lleol, nid eu cau

¹⁴ Ymhlith yr astudiaethau allweddol mae: Barnes et al. (2012); Lewis et al. (2010); Orrell et al. (2013)

allan. Mae lleoli cynlluniau mewn ardaloedd gwledig yn peri heriau arbennig o ran galluogi tenantiaid i ymgysylltu â'r gymuned leol.

*Cymysgedd o ddeiliadaeth*¹⁵

- 3.21 Mae'r rhan fwyaf o ymchwil gofal ychwanegol wedi canolbwyntio ar ddarpariaeth cymdeithasau tai ac felly ddarpariaeth gymdeithasol. Mae'r dystiolaeth gyfyngedig sydd ar gael yn awgrymu y gall datblygiadau deiliadaeth gymysg fod yn ddichonadwy. Drwy gynnig amrywiaeth o ddeiliadaethau ac opsiynau cymorth, gall datblygiadau ddenu preswylwyr o wahanol gefndiroedd economaidd-gymdeithasol. Gall datblygiadau deiliadaeth gymysg hefyd fod yn ddeniadol i ddatblygwyr nid er elw oherwydd gellir defnyddio buddsoddiad gan brynwyr preifat i gefnogi costau datblygu. Mae tystiolaeth yn awgrymu bod preswylwyr o wahanol ddeiliadaethau yn rhyngweithio, er bod peth tystiolaeth i awgrymu y caiff cydberthnasau mwy sefydledig eu ffurfio ymhlith pobl o'r un ddeiliadaeth. Mae hyn yn arbennig o wir os caiff unedau eu clystyru ar hyd llinellau deiliadaeth ac felly caiff y siawns o ddod ar draws preswylwyr o wahanol gefndiroedd ei leihau. Mae ymchwil yn canolbwyntio ar bentrefi ymddeol deiliadaeth gymysg wedi datgelu peth tystiolaeth o raniadau cymdeithasol rhwng lesddeiliaid tymor hir a thenantiaid, a all gael ei gyfleu ar wahanol lefelau o ymgysylltu a chyfranogi.
- 3.22 Y darlun cyffredinol o'r llenyddiaeth ehangach ar ddewisiadau tai pobl hŷn o ran dewisiadau deiliadaeth yw bod yn well gan bobl hŷn sy'n berchennog-ddeiliaid aros yn berchenogion, yn enwedig os ydynt yn symud cyn neu yn fuan ar ôl ymddeol. Mae prynu yn galluogi pobl hŷn i gadw eu hecwiti yn eu cartref ynghyd â'r statws y mae rhai yn ei gysylltu â bod yn berchen ar eich cartref eich hun. Ar sail hyn, byddai felly'n ymddangos yn ddymunol i sicrhau y darperir gofal ychwanegol i'w brynu yn ogystal ag i'w rentu, er mwyn galluogi perchenogion cartrefi i brynu lle yn llai a chadw eu hecwiti. Fodd bynnag, nid yw'n ymarferol i rai pobl hŷn brynu a thai rhent cymdeithasol yw'r opsiwn a ffefrir ymhlith y grŵp hwn. Ceir tystiolaeth hefyd fod rhai perchennog-ddeiliaid yn gallu bod yn

¹⁵ Gweler Baumker *et al*, 2011a; Blood *et al*. (2012)

hapus ac yn 'well eu byd' yn ariannol yn symud i dai rhent cymdeithasol â gofal. Mae ffactorau hefyd sy'n darbwyllo rhai perchennog-ddeiliaid rhag symud i ddatblygiadau gofal ychwanegol, gan gynnwys amharodrwydd rhai pobl i symud i lety prydles hir.

*Anghenion gofal*¹⁶

- 3.23 Mae angen i gynlluniau gael eu rheoli'n ofalus er mwyn sicrhau nad yw lefelau dibyniaeth yn codi'n rhy uchel nac yn cwmpo'n rhy isel; yn rhy isel ac nid yw pobl yn manteisio ar dai gofal ychwanegol, yn rhy uchel ac mae adnodd gofal preswyl yn dod i'r amlwg. Mae tystiolaeth hefyd yn awgrymu y gall cymysgedd penodol o breswylwyr 'eiddil' ac 'egniol' weithiau greu tensiwn yn y gymuned, gyda rhai preswylwyr yn teimlo allan ohoni o ran rhai gweithgareddau. Fodd bynnag, gall cynyddu cyfran y preswylwyr ag anghenion uwch olygu bod llai o breswylwyr mwy egniol posibl yn gwneud cais.
- 3.24 Nid yw'n hawdd cael cymysgedd penodol o breswylwyr ag anghenion gofal a chymorth gwahanol o fewn cynllun. Un o nodweddion diffiniol gofal ychwanegol yw ei fod yn ymateb yn briodol wrth i anghenion gofal a chymorth preswylwyr newid dros amser. Bydd y cymysgedd o breswylwyr 'egniol' ac 'eiddil' yn newid drwy'r amser, hyd yn oed heb drosiant sylweddol yn y boblogaeth o breswylwyr. Un o'r risgiau sydd ynghlwm wrth hynny yw, dros amser, y caiff tai gofal ychwanegol eu meddiannu gan breswylwyr mwyfwy eiddil, tra bod lefelau staffio yn aros yr un peth.
- 3.25 Mae'r dystiolaeth sydd ar gael yn awgrymu bod llawer o gynlluniau gofal ychwanegol yn ymateb i'r heriau hyn drwy ddewis peidio â darparu ar gyfer pobl ag anghenion gofal cymhleth, sy'n dueddol o gael eu hepgor neu eu trosglwyddo o gynlluniau gofal ychwanegol drwy weithdrefnau derbyn ac asesu gan adlewyrchu'r rhagdybiaeth nad yw gofal ychwanegol yn briodol i bobl o'r fath. Dyma un ateb i gwestiwn cyffredin; a yw gofal ychwanegol yn fodel ymarferol i gefnogi pobl ag anghenion mwy cymhleth a lefel uwch? Mae'r cwestiwn hwn yn deillio'n rhannol o'r

¹⁶ Ymhlith yr astudiaethau allweddol mae: Bernard et al. (2007); Burholt et al. (2010); Darton *et al*, (2012)

ffaith, er y caiff gofal preswyl ei brynu'n gyffredinol am ffi benodol, y daw tai gofal ychwanegol yn fwyfwy drud wrth i wasanaethau ychwanegol gael eu cyflwyno i sicrhau y diwellir anghenion cynyddol.

*Costau a Buddiannau*¹⁷

3.26 Mae'n anodd cymharu cost a budd cynlluniau am fod darpariaeth yn amrywio a'r ffordd y mae cynlluniau'n codi tâl, y berthynas â budd-daliadau a gwahaniaethau mewn trefniadau cyllid. Felly, nid yw'n syndod bod tystiolaeth groes ynghylch cost gofal ychwanegol o gymharu â darpariaeth amgen. Fodd bynnag, mae'r sail dystiolaeth yn gliriach o ran buddiannau gofal ychwanegol a'i rôl ataliol. Nodir bod gwell canlyniadau gofal cymdeithasol ac ansawdd bywyd, ac felly gostau is i wasanaethau iechyd – fel ymweld ag ysbyty ac aros dros nos – yn gysylltiedig â gofal ychwanegol. Awgrymir y gellid adennill buddsoddiad cyfalaf mewn cynllun gan awdurdod lleol o fewn tair blynedd yn sgil effeithiau o'r fath ac arbedion ariannol cysylltiedig gofal ychwanegol. Nid yw'n glir a yw'r dadansoddiad hwn yn ystyried y ffaith y gall awdurdodau lleol gael budd o newid mewn darpariaeth leol o ofal preswyl i ofal ychwanegol, o ystyried bod gofal preswyl yn cael ei ariannu drwy awdurdodau lleol yn gyffredinol, a bod costau gofal ychwanegol yn rhannol gael eu cwmpasu gan daliadau Budd-dal Tai gan Lywodraeth y DU. Hefyd nodwyd y buddiannau economaidd i'r ardal leol yn sgil datblygu cynlluniau gofal ychwanegol - gan gynnwys buddsoddiad cyfalaf, gwariant yn yr economi leol, arbedion iechyd a gofal cymdeithasol a buddiannau cyfalaf cymdeithasol.

¹⁷ Ymhlith yr astudiaethau allweddol mae: Baumker et al. (2010); Baumker et al. (2011a;b); Callaghan et al. (2009); Callaghan a Towers (2014); Croucher et al. (2007); Sefydliad Gofal Cyhoeddus (2010; 2014); Kneale, 2011; Netten et al. (2011); Weis a Tuck (2013)

4 Proffil Gofal Ychwanegol yng Nghymru

Cyflwyniad

4.1 Mae'r bennod hon yn rhoi trosolwg o dai gofal ychwanegol yng Nghymru. Mae'n defnyddio data o arolwg o gynlluniau gofal ychwanegol a gwblhawyd gan dri chwarter o'r holl gynlluniau yng Nghymru a data eilaidd a gweinyddol. Mae'n proffilio preswylwyr gofal ychwanegol, eu llety a'r gwasanaethau a dderbynnir ganddynt.

4.2 Caiff y bennod hon ei fframio gan y cwestiynau ymchwil canlynol:

- Sawl cynllun Gofal Ychwanegol y mae pob ALI/LCC wedi'u cwblhau? Sut y cawsant eu hariannu? A oedd hyn yn cynnwys arian grant?
- Sut olwg sydd ar gynlluniau ledled Cymru?

Cynlluniau Gofal Ychwanegol fesul Awdurdod Lleol

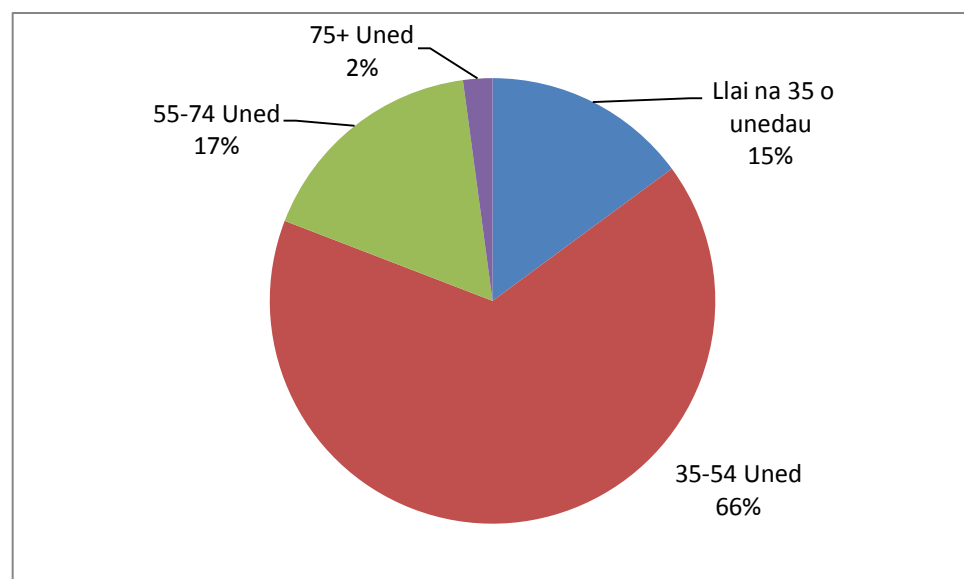
4.3 Mae o leiaf un cynllun tai gofal ychwanegol ar gyfer pobl hŷn ym mhob ardal awdurdod lleol yng Nghymru, heblaw am Rongda Cynon Taf lle mae cynllun yn cael ei ddatblygu (dechreuodd preswylwyr symud i mewn i gynllun newydd yn RhCT ar ôl cwblhau'r astudiaeth hon). Rhydd Tabl 4.1 nifer y cynlluniau ym mhob ardal yn ôl data gweinyddol EAC a Llywodraeth Cymru ac mae Ffigur 4.1 yn mapio'r cynlluniau hyn. Mae nifer y cynlluniau'n amrywio o un mewn wyth awdurdod i bum cynllun yng Nghonwy. Caiff bron pob cynllun (45 allan o 47) ei reoli gan ddarparwyr cymdeithasol fel cymdeithasau tai. Ceir dau gynllun preifat, un yng Nghaerdydd ac un yng Ngwynedd. Datgelwyd peth anghysondeb rhwng nifer y cynlluniau a gofnodwyd mewn data gweinyddol ac ymatebion awdurdodau lleol i gwestiwn yn yr arolwg am nifer y cynlluniau yn eu hardal. Nododd cyfanswm o saith awdurdod lleol nifer ar gyfer y cynlluniau yn eu hardal oedd yn wahanol i'r data gweinyddol. Ymddengys fod sawl rheswm dros hyn, gan gynnwys gwahanol ddiffiniadau lleol o ofal ychwanegol a chynnwys cynlluniau newydd sy'n cael eu datblygu ac sydd heb eu meddiannu eto.

Tabl 4.1: Nifer y cynlluniau Gofal Ychwanegol ym mhob ardal ALI (2016)

Awdurdod lleol	Nifer y Cynlluniau Gofal Ychwanegol		
	Cymdeithasol	Preifat	Cyfanswm
Abertawe	2	0	2
Blaenau Gwent	2	0	2
Bro Morgannwg	1	0	1
Caerdydd	3	1	4
Caerffili	3	0	3
Casnewydd	4	0	4
Castell-nedd Port Talbot	2	0	2
Ceredigion	1	0	1
Conwy	5	0	5
Gwynedd	3	1	4
Merthyr Tudful	1	0	1
Pen-y-bont ar Ogwr	1	0	1
Powys	1	0	1
Rhondda Cynon Taf	0	0	0
Sir Benfro	3	0	3
Sir Ddinbych	3	0	3
Sir Gaerfyrddin	3	0	3
Sir Fynwy	1	0	1
Sir y Fflint	2	0	2
Torfaen	2	0	2
Wrecsam	1	0	1
Ynys Môn	1	0	1
Cyfanswm	45	2	47

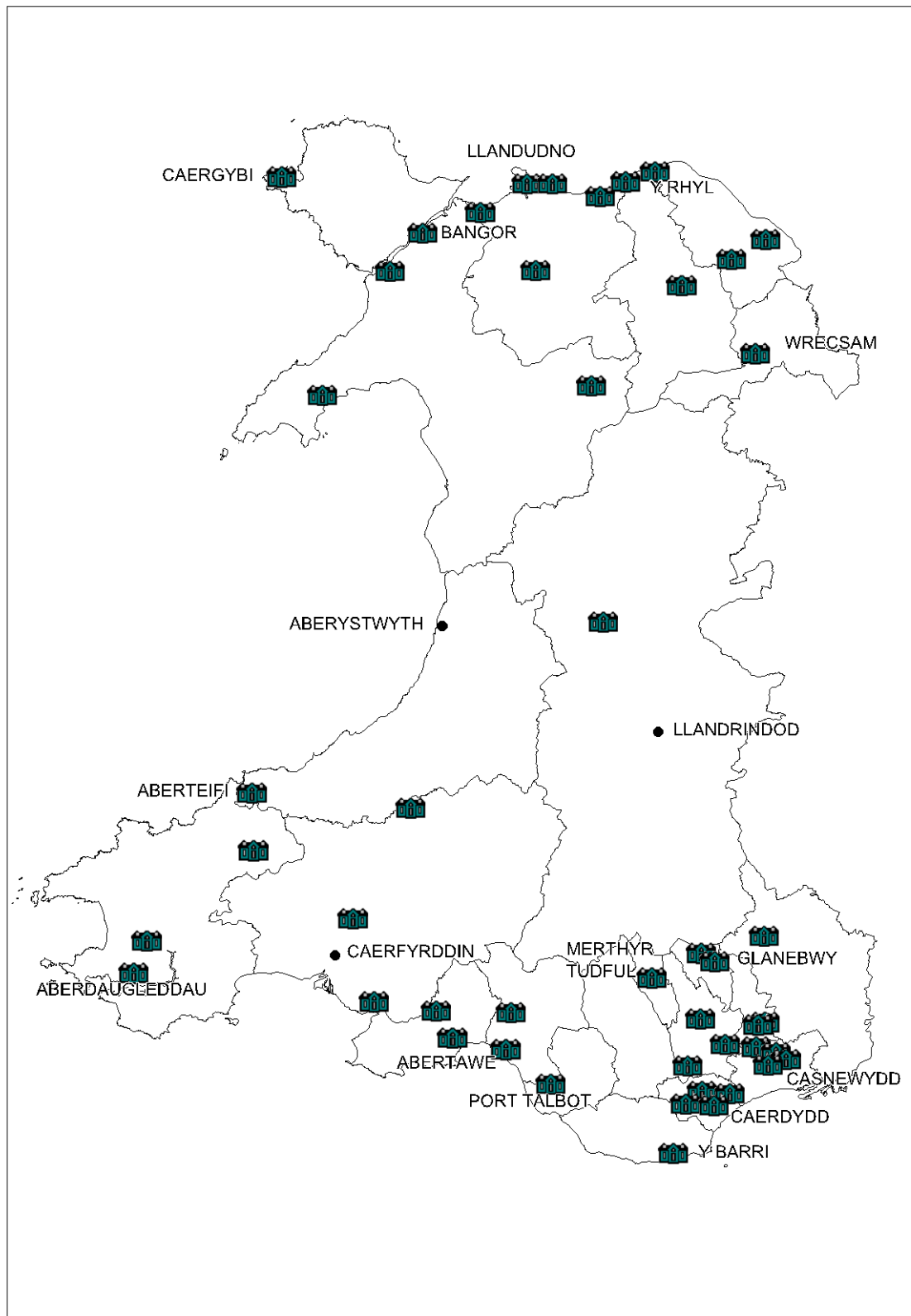
Ffynhonnell: EAC; Llywodraeth Cymru

Ffigur 4.1: Cynlluniau Gofal Ychwanegol yng Nghymru yn ôl Maint y Cynllun (2016)



Ffynhonnell: EAC; Arolwg Cynlluniau Gofal Ychwanegol. Lle mae darpariaeth gymysg rydym wedi defnyddio nifer yr unedau Gofal Ychwanegol o fewn y cynllun.

Ffigur 4.2: Cynlluniau Gofal Ychwanegol yng Nghymru (2016)

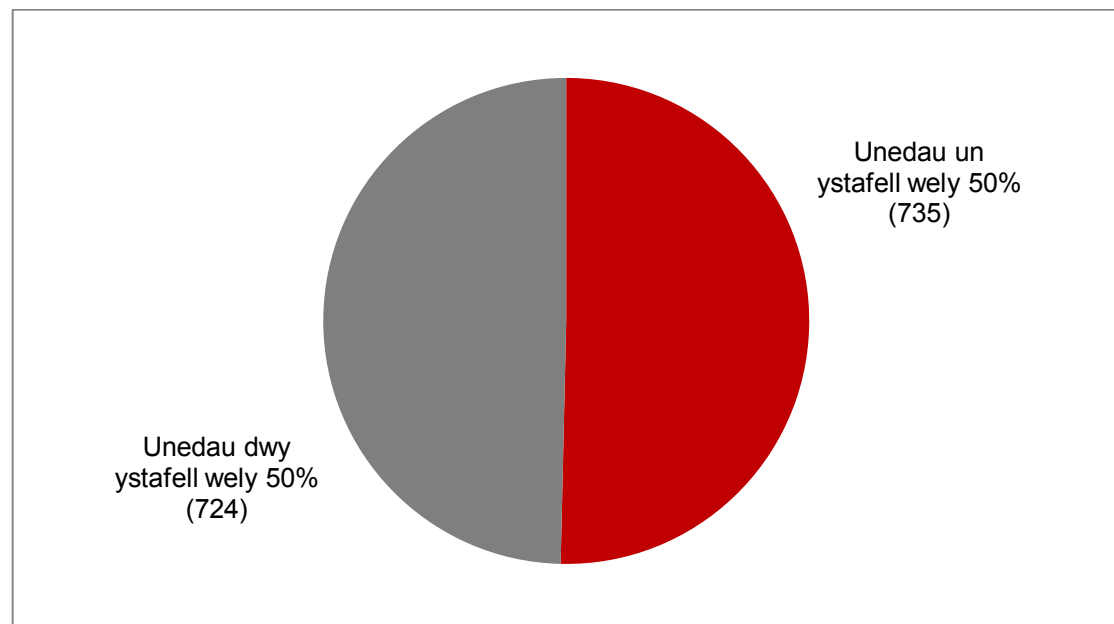


- 4.4 O fewn y 47 o gynlluniau gofal ychwanegol yng Nghymru amcangyfrifir bod 2,065 o unedau annedd, sef 44 o unedau fesul cynllun ar gyfartaledd. Mae cynlluniau unigol yn amrywio mewn maint o 10 i 105 o unedau, ond mae gan y rhan fwyaf (31 o gynlluniau) rhwng 35 a 54 o unedau (Tabl 4.2).

Llety a ddarperir

- 4.5 Rhoddodd cyfanswm o 34 o'r 35 o gynlluniau gofal ychwanegol a ymatebodd i'r arolwg fanylion am feintiau gwahanol unedau yn eu cynllun. Nododd pob un eu bod yn darparu unedau un ystafell wely a dwy ystafell wely. Ni wnaeth yr un nodi eu bod yn darparu unedau â mwy na dwy ystafell wely. Yn achos y 34 o gynlluniau, mae gan 50 y cant o unedau un ystafell wely ac mae gan 50 y cant ddwy ystafell wely (Ffigur 4.3).

Ffigur 4.3: Cyfran yr unedau un ystafell wely a dwy ystafell wely



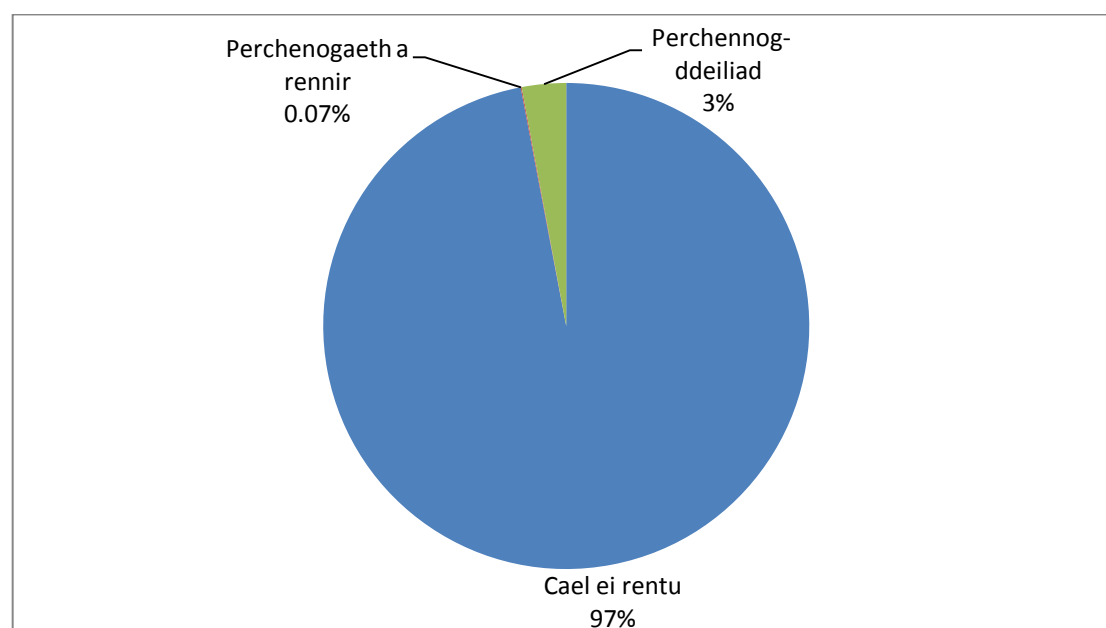
Ffynhonnell: Arolwg Cynlluniau Gofal Ychwanegol, Sylfaen: 34

- 4.6 Gofynnwyd i gynlluniau gofal ychwanegol nodi p'un a oedd unedau a oedd yn cael eu meddiannu yn cael eu rhentu, mewn perchenogaeth a rennir neu â pherchennog-ddeiliad (Ffigur 4.4). Roedd y mwyafrif helaeth o unedau yn cael eu rhentu (97 y cant); roedd pob uned ar gael i'w rhentu mewn 33 o'r 35 o gynlluniau. Dim ond dau gynllun oedd â chymysgedd o ddeiliadaeth: roedd gan un cynllun yng Nghonwy 44 o

unedau perchennog-ddeiliad ac un uned oedd yn cael ei rhentu; roedd gan y llall un eiddo mewn perchenogaeth a rennir gyda'r gweddill yn cael eu rhentu. O blith y 35 o gynlluniau dim ond 11 o unedau oedd yn wag ar adeg yr arolwg.

- 4.7 Rhoddodd 34 o reolwyr gofal ychwanegol a ymatebodd i'r arolwg wybodaeth am nifer y preswylwyr yn eu cynllun. O blith y 34 o gynlluniau, roedd cyfanswm o 1,589 o breswylwyr, sef 47 o breswylwyr fesul cynllun ar gyfartaledd, neu 1.09 preswilydd fesul annedd. Yn nhermau'r 47 o gynlluniau dan sylw, mae hyn yn awgrymu bod nifer amcangyfrifedig o 2,265 o bobl yn byw mewn gofal ychwanegol yng Nghymru ar hyn o bryd.

Ffigur 4.4: Cyfran yr unedau oedd yn cael eu rhentu, mewn perchenogaeth a rennir ac â pherchennog-ddeiliad



Ffynhonnell: Arolwg Cynlluniau Gofal Ychwanegol, Sylfaen: 35

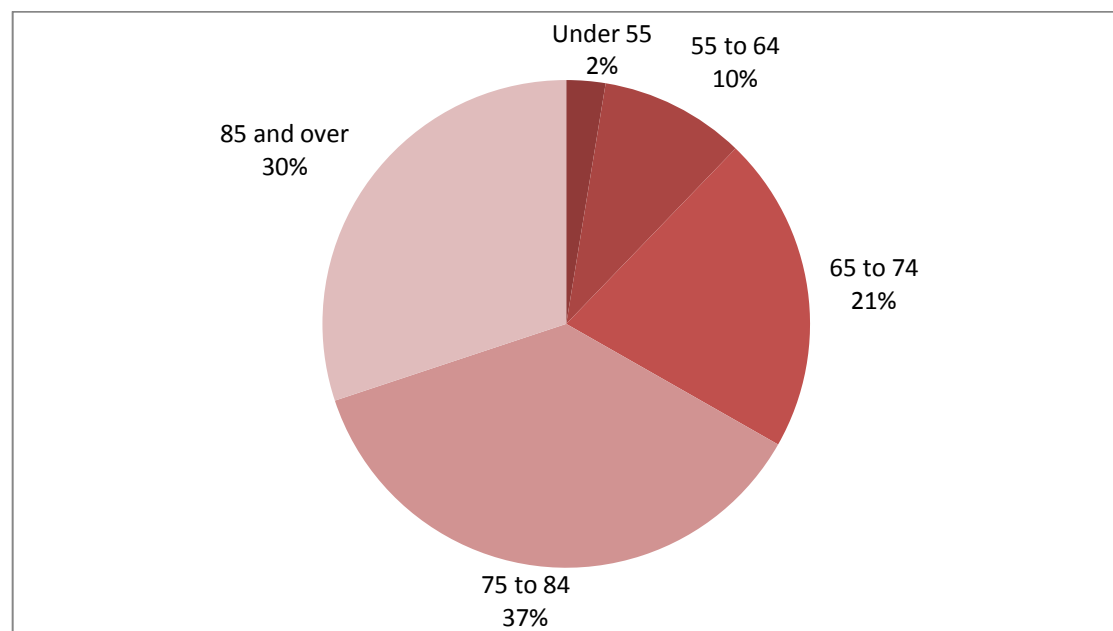
Nodweddion preswylwyr

- 4.8 Rhoddodd rheolwyr cynlluniau wybodaeth am nodweddion preswylwyr presennol hefyd. Dengys Ffigur 4.5 y dadansoddiad cyffredinol fesul oedran. Roedd dwy ran o dair o breswylwyr yn 75 oed a throsodd (roedd 37 y cant rhwng 75 ac 84 oed ac roedd 30 y cant arall yn 85 oed neu drosodd). Ar wahân i un cynllun yn y de lle'r oedd yr holl breswylwyr o dan 75 oed, nododd pob cynllun a ymatebodd fod ganddo breswylwyr yn

y categorïau oedran hŷn hyn (75-84, ac 85+). I'r gwrthwyneb, dim ond 11 o gynlluniau oedd â phreswylwyr o dan 55 oed, a oedd yn cyfrif am 2 y cant o gyfanswm preswylwyr cynlluniau (gall polisïau lleol dderbyn preswylwyr o dan 55 oed, er enghraifft, os ydynt yn bartner preswilydd neu'n defnyddio gofal ychwanegol fel darpariaeth seibiant).

- 4.9 Mae canfyddiadau'r arolwg yn nodi bod crynodiad o bobl o grwpiau oedran hŷn o fewn poblogaeth preswylwyr gofal ychwanegol. Fodd bynnag, nododd llawer o gynlluniau fod ganddynt gymysgedd o oeddrannau o hyd. Nododd 10 cynllun (allan o 30) fod ganddynt breswylwyr o bob un o'r pum categori oedran a gaiff eu proffilio yn Ffigur 4.5, sy'n cynrychioli rhychwant oedran o 30 mlynedd o leiaf; nododd 24 o gynlluniau (80 y cant) fod ganddynt breswylwyr o bedwar neu fwy o'r categorïau oedran hyn.

Ffigur 4.5: Preswylwyr gofal ychwanegol fesul oedran

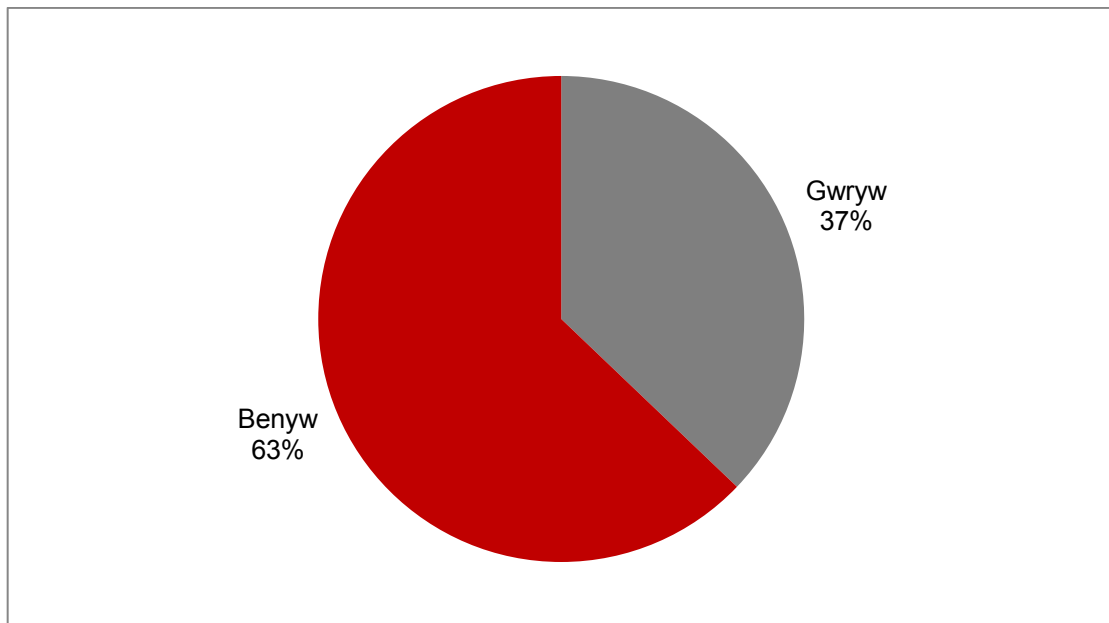


Ffynhonnell: Arolwg Cynlluniau Gofal Ychwanegol, Sylfaen: 30

- 4.10 Roedd bron i ddwy ran o dair (63 y cant) o holl breswylwyr gofal ychwanegol yn fenywod (Ffigur 4.6). Roedd hyn fwy neu lai'n gyson rhwng y 33 o gynlluniau a roddodd wybodaeth am ryw preswylwyr; nododd 29 o gynlluniau fod rhwng 50 a 75 y cant o'u preswylwyr yn fenywod. Dim ond un cynllun a nododd fod ganddo fwy o ddynion na menywod.

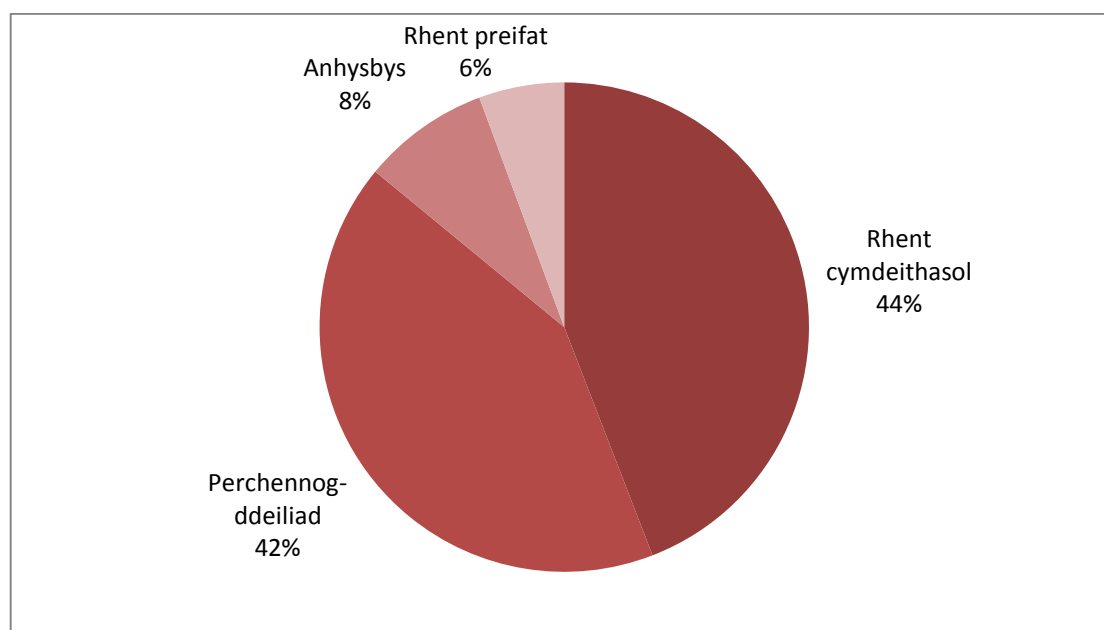
4.11 Hefyd gofynnwyd i reolwyr cynlluniau am ddeiliadaeth tai preswylwyr cyn symud i ofal ychwanegol (Ffigur 4.7). Datgela ymatebion, er bod y rhan helaeth o breswylwyr mewn gofal ychwanegol yn rhentu, fod cyfran debyg yn rhentu cyn hynny o landlord cymdeithasol (44 y cant) neu'n berchennog-ddeiliaid (42 y cant). Roedd y canfyddiad hwn yn weddol gyson rhwng cynlluniau. Roedd gan y 30 o gynlluniau a roddodd fanylion am ddeiliadaeth flaenorol preswylwyr presennol breswylwyr oedd wedi symud o eiddo rhent cymdeithasol a lle roeddent yn berchennog-ddeiliaid; roedd gan 16 o'r rhain o leiaf 30 y cant o breswylwyr o'r ddau sector hyn. Mae'r canfyddiad hwn yn gyson â thystiolaeth bod perchennog-ddeiliaid yn aml yn barod i symud i dai rhent cymdeithasol â gofal, ac yn cael budd o hynny. Mae hefyd yn debygol o fod yn ganfyddiad sy'n adlewyrchu prinder cymharol darpariaeth sector preifat i bobl hŷn yng Nghymru.

Ffigur 4.6: Preswylwyr gofal ychwanegol fesul rhyw



Ffynhonnell: Arolwg Cynlluniau Gofal Ychwanegol, Sylfaen: 33

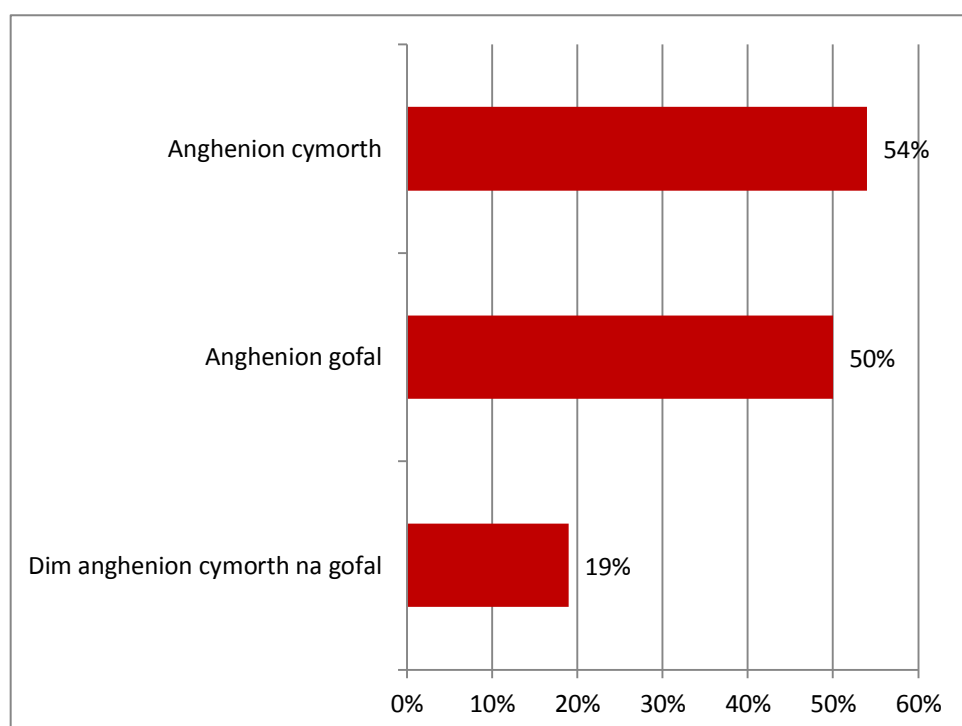
Ffigur 4.7: Preswylwyr gofal ychwanegol fesul deiliadaeth tai flaenorol



Ffynhonnell: Arolwg Cynlluniau Gofal Ychwanegol Sylfaen: 30

4.12 Gofynnwyd i reolwyr cynlluniau a ymatebodd i'r arolwg broffilio anghenion preswylwyr. Yn gyffredinol, nodwyd bod gan 54 y cant o breswylwyr anghenion cymorth, fel yr angen am gymorth ymarferol i lanhau, tacluso neu siopa (Ffigur 4.8). Nodwyd bod gan hanner (50 y cant) y preswylwyr anghenion gofal, fel help i ymolchi neu fynd i'r gwely neu godi o'r gwely. Nodwyd nad oedd gan un o bob pum preswilydd (19 y cant) unrhyw anghenion gofal na chymorth. Nododd y 30 o gynlluniau a roddodd wybodaeth fod ganddynt gymysgedd o breswylwyr ag anghenion cymorth ac anghenion gofal. Hefyd nododd 22 o gynlluniau fod ganddynt rai preswylwyr oedd heb anghenion cymorth neu ofal.

Ffigur 4.8: Anghenion gofal a chymorth preswylwyr gofal ychwanegol



Ffynhonnell: Arolwg Cynlluniau Gofal Ychwanegol, Sylfaen: 30

Lefelau rhent a thaliadau gwasanaeth

4.13 Mae data Stoc a Rhenti Landlordiaid Cymdeithasol Llywodraeth Cymru¹⁸ yn darparu gwybodaeth am renti wythnosol cyfartalog – heb gynnwys tâl gwasanaeth, ardrethi dŵr nac amwynderau eraill – 44 o'r 47 o gynlluniau gofal ychwanegol yng Nghymru. Mae rhenti cyfartalog lefel cynllun am y flwyddyn 2016/17 yn amrywio'n sylweddol o £68.65 i £197.72 yr wythnos, ond mae dwy ran o dair (30 o gynlluniau) yn gostwng rhwng £100 a £150 yr wythnos. Y swm cyfartalog ar gyfer pob cynllun yw £127.73 yr wythnos.

4.14 Drwy gyfuno data Llywodraeth Cymru â chanfyddiadau'r arolwg, gellir hefyd amcangyfrif rhenti cyfartalog eiddo un a dwy ystafell wely ar gyfer 34 o gynlluniau. Mae rhenti wythnosol cyfartalog unedau un ystafell wely yn amrywio o £68.65 i £191.13, ac mewn unedau dwy ystafell wely o £74.74 i £204.47. Y priod gyfartaleddau ar gyfer y 34 o gynlluniau yw £122.86 ar gyfer un ystafell wely a £139.40 ar gyfer dwy. Yn gyffredinol, felly, mae rhenti eiddo dwy ystafell wely mewn cynllun penodol ond

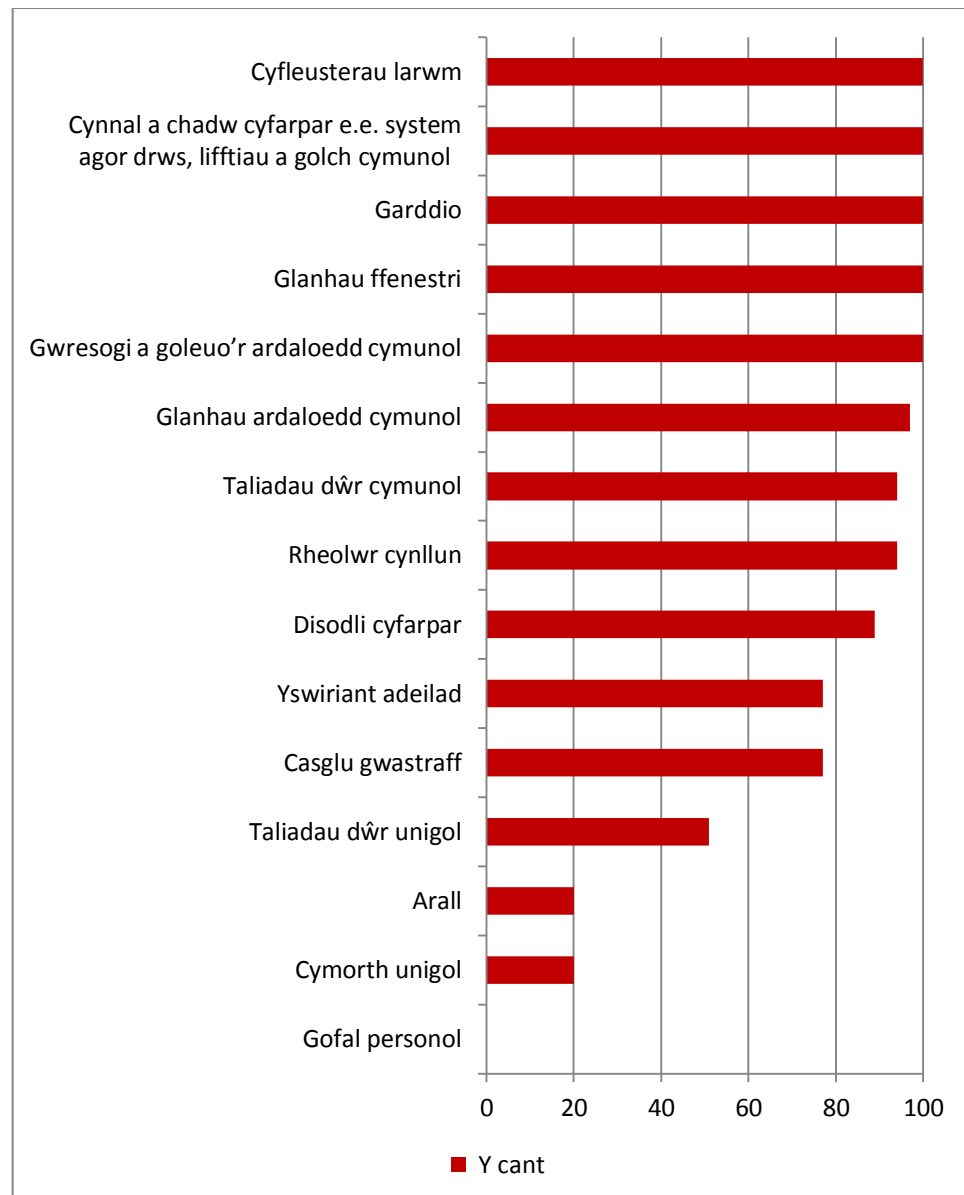
¹⁸ <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Housing/Social-Housing-Stock-and-Rents>

ychydig yn uwch nag eiddo un ystafell wely: ar gyfer 19 o 34 o gynlluniau roedd rhent dwy ystafell wely lai na 10 y cant yn uwch na rhent un ystafell wely; ar gyfer 29 o gynlluniau roedd y gwahaniaeth yn llai nag 20 y cant.

4.15 Mae preswylwyr gofal ychwanegol yn talu tâl gwasanaeth i gwmpasu cost gwasanaethau cysylltiedig â thai o fewn y cynllun. Yn ôl data arolwg 32 o gynlluniau, mae taliadau gwasanaeth cyfartalog lefel cynllun yn amrywio'n fawr o £35 i £153 ar gyfer eiddo un ystafell wely (£88 ar gyfartaledd ar gyfer pob cynllun) ac o £35 i £209 ar gyfer eiddo dwy ystafell wely (£96 ar gyfartaledd).

4.16 Nododd rheolwyr pob cynllun fod taliadau gwasanaeth yn cwmpasu: gwresogi a goleuo'r ardaloedd cymudol; glanhau ffenestri; garddio; cynnal a chadw cyfarpar; a chyfleusterau larwm. Yn y rhan fwyaf o gynlluniau, roedd y tâl hefyd yn cwmpasu glanhau ardaloedd cymunol (34 o gynlluniau), cost rheolwr y cynllun (33), taliadau dŵr cymunol (33) a disodli cyfarpar (31). Mewn lleiafrif o achosion (7 cynllun) nodwyd bod y tâl yn cwmpasu cymorth unigol. Nid oedd y tâl gwasanaeth yn cwmpasu costau gofal personol mewn unrhyw gynllun. Ymhlith y gwasanaethau eraill y nodwyd eu bod yn rhan o dâl gwasanaeth rhai cynlluniau roedd cost cinio, ffi'r drwydded deledu a gwasanaeth cynnal a chadw.

Ffigur 4.9: Gwasanaethau a chyfleusterau a gwmpesir gan y tâl gwasanaeth

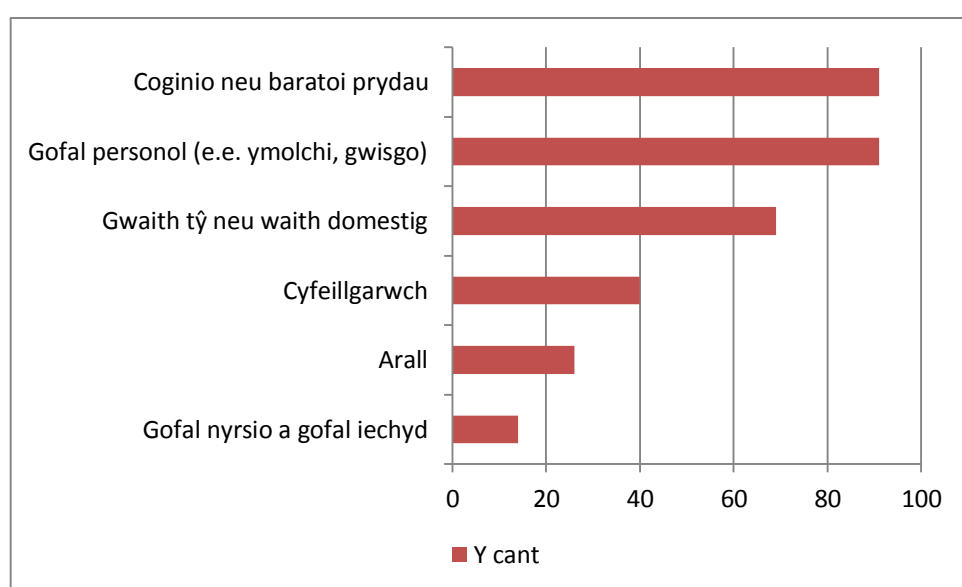


Ffynhonnell: Arolwg Cynlluniau Gofal Ychwanegol, Sylfaen: 35

Gofal, cymorth a chyfleusterau

4.17 Dengys Ffigur 4.10 y mathau o ofal a chymorth a ddarperir ar y safle mewn cynlluniau gofal ychwanegol. Nododd y mwyafrif helaeth o gynlluniau (32 o 35) eu bod yn cynnig gofal personol ar y safle a nododd 32 eu bod hefyd yn cynnig coginio a pharatoi prydau bwyd. Dim ond pum cynllun a nododd eu bod yn cynnig gofal nyrsio a gofal iechyd ar y safle. Y math o ymateb 'arall' mwyaf cyffredin oedd cymorth yn gysylltiedig â thai, wedi'i ariannu gan Cefnogi Pobl.

Ffigur 4.10: Mathau o ofal a chymorth a ddarperir ar y safle



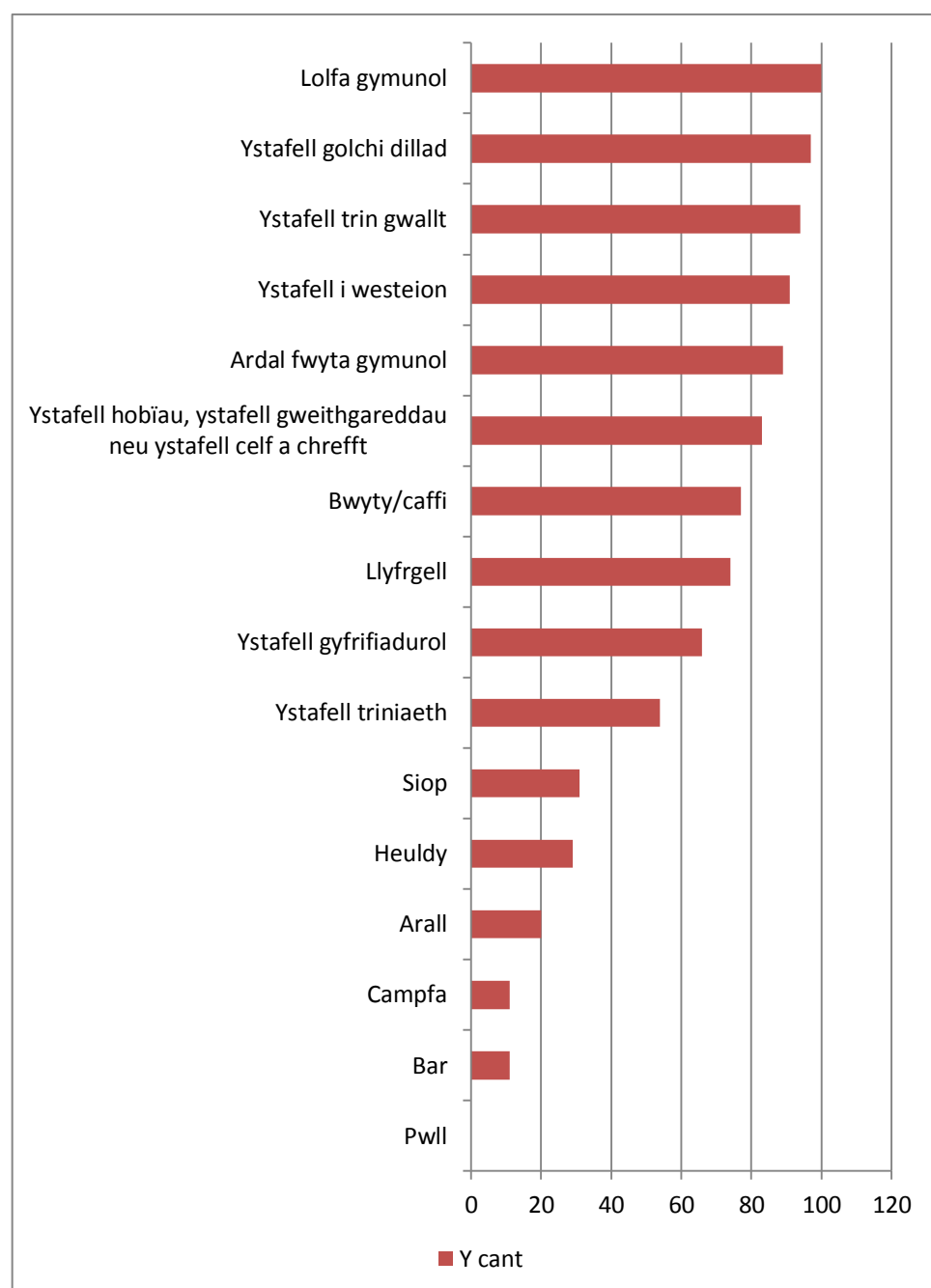
Ffynhonnell: Arolwg Cynlluniau Gofal Ychwanegol, Sylfaen: 35

4.18 Nododd 15 o gynlluniau eu bod yn darparu cyfleusterau a gynlluniwyd i gefnogi pobl hŷn ag anghenion penodol. Nododd saith cynllun eu bod yn cynnig cyfleusterau a gynlluniwyd i bobl â phroblemau symudedd neu anableddau corfforol; nododd pum cynllun eu bod wedi gwneud addasiadau i bobl ddall neu â golwg rhannol fel rhan o'u cynllun (dau o leiaf ag achrediad RNIB); a nododd pedwar fod ganddynt nodweddion dylunio sy'n berthnasol i anghenion preswylwyr â dementia, gan gynnwys man diogel yn yr awyr agored a gardd synhwyraidd.

4.19 Mae pob cynllun yn darparu lolfâ gymunol ac mae llawer yn darparu gwasanaeth golchi dillad (34 o gynlluniau), ystafell trin gwallt (33), ystafell i westeion (32) ac ystafell fwyta gymunol (31) (Ffigur 4.11).

Roedd cyfleusterau eraill, fel siop, heuldy, bar neu gampfa yn llawer llai cyffredin. Ni nododd unrhyw gynllun newid o ran darparu'r cyfleusterau cymunol hyn ers agor.

Ffigur 4.11: Cyfleusterau cymunol a ddarperir ar y safle



Ffynhonnell: Arolwg Cynlluniau Gofal Ychwanegol, Sylfaen: 35

4.20 Yn fwy cyffredinol, gofynnwyd i'r sawl a ymatebodd i'r arolwg am newidiadau i natur ffisegol eu cynllun neu eu darpariaeth dros y pum mlynedd diwethaf (Tabl 4.2). Dywedodd y rhan fwyaf o gynlluniau (23)

na fu unrhyw newidiadau yn y pum mlynedd diwethaf. Dywedodd pedwar eu bod wedi lleihau'r ddarpariaeth mewn rhyw ffordd, tra nododd dau eu bod wedi ailgyflunio'r adeilad. Ni nodwyd unrhyw achos o ymestyn y cynllun.

Tabl 4.2: A oes unrhyw un o'r newidiadau canlynol wedi digwydd yn y pum mlynedd diwethaf?

	Nifer	Y cant
Lleihau'r ddarpariaeth	4	13
Ailgyflunio'r adeilad	2	7
Ymestyn yr adeilad	0	0
Arall (nodwch)	1	3
Dim un o'r uchod	23	77

Ffynhonnell: Arolwg Cynlluniau Gofal Ychwanegol
Sylfaen: 30

4.21 Pan ofynnwyd am unrhyw newidiadau arfaethedig dros y pum mlynedd nesaf (Tabl 4.3), dywedodd 10 cynllun nad oeddent yn bwriadu gwneud unrhyw newid a dywedodd 12 arall nad oeddent yn gwybod. Nododd tri chynllun eu bod yn bwriadu ymestyn yr adeilad a nododd un ei fod yn bwriadu lleihau darpariaeth. Ymhlith y cynlluniau eraill a nodwyd gan reolwyr cynlluniau roedd adnewyddu a gosod lifftiau.

Tabl 4.3: Cynlluniau i ddatblygu'r cynllun ymhellach dros y pum mlynedd nesaf

	Nifer	Y cant
Ymestyn yr adeilad	3	10
Lleihau'r ddarpariaeth	1	3
Ailgyflunio'r adeilad	0	0
Arall (nodwch)	3	10
Ddim yn gwybod	12	41
Nid oes gennym unrhyw gynlluniau i ddatblygu'r cynllun dros y 5 mlynedd nesaf	10	34

Ffynhonnell: Arolwg Cynlluniau Gofal Ychwanegol
Sylfaen: 29

5 Galw am Ofal Ychwanegol

Cyflwyniad

5.1 Mae'r bennod hon yn ystyried y galw am dai gofal ychwanegol ledled Cymru. Mae'n dechrau gydag adolygiad o ddealltwriaeth awdurdodau lleol, cymdeithasau tai a chynlluniau gofal ychwanegol o'r galw presennol a'r galw yn y dyfodol. Mae safbwyntiau'n amrywio, ond cytunir bod galw yn drech na'r ddarpariaeth gofal ychwanegol sydd ar gael. Fodd bynnag, ymddengys mai prin y mae'r fath ddealltwriaeth yn seiliedig ar ddadansoddiad manwl sy'n cysylltu anghenion poblogaeth sy'n heneiddio â nodweddion darpariaeth leol o fewn yr holl opsiynau tai, cymorth a gofal. Mewn ymgais i feithrin dealltwriaeth o'r galw am ofal ychwanegol nawr ac yn y dyfodol, mae'r drafodaeth yn datblygu, yn gyntaf i broffilio poblogaeth pobl hŷn yng Nghymru a nifer y problemau iechyd a symudedd hirdymor. Mae'r data hyn yn rhoi cipolwg ar faint a dosbarthiad y boblogaeth lle gallai gofal ychwanegol fod yn opsiwn tai addas a phriodol ac mae'n codi cwestiynau am ddaearyddiaeth darpariaeth bresennol. Nesaf, edrychir ar y galw am dai gofal ychwanegol drwy ddefnyddio rhai tybiaethau safonol am gyfran y bobl hŷn a allai fod angen symud i ofal ychwanegol.

5.2 Caiff y bennod hon ei fframio gan y cwestiynau ymchwil canlynol:

- Sut y caiff galw am Ofal Ychwanegol ei fesur?
- Beth yw'r galw presennol am gynlluniau Gofal Ychwanegol?
- Sut mae'r galw am gynlluniau Gofal Ychwanegol yn cymharu â'r galw am dai pobl hŷn eraill fel tai gwarchod neu ofal preswyl?
- A all yr hyn sydd ar gael fodloni'r galw nawr ac yn y dyfodol?

Safbwyntiau lleol ynghylch y galw am ofal ychwanegol nawr ac yn y dyfodol

Galw presennol am dai gofal ychwanegol

5.3 Nododd y rhan fwyaf o awdurdodau lleol (20) a phob cymdeithas dai sydd ynghlwm wrth ddarparu tai gofal ychwanegol (12) eu bod yn mesur y galw am ofal ychwanegol. Dadansoddi rhestrau aros oedd y dull mwyaf poblogaidd o fesur galw (Tabl 5.1). Nododd y mwyafrif helaeth o awdurdodau lleol fod rhestr aros am dai gofal ychwanegol yn eu hardal (Ffigur 5.1).

Tabl 5.1: Dulliau o fesur y galw am ofal ychwanegol

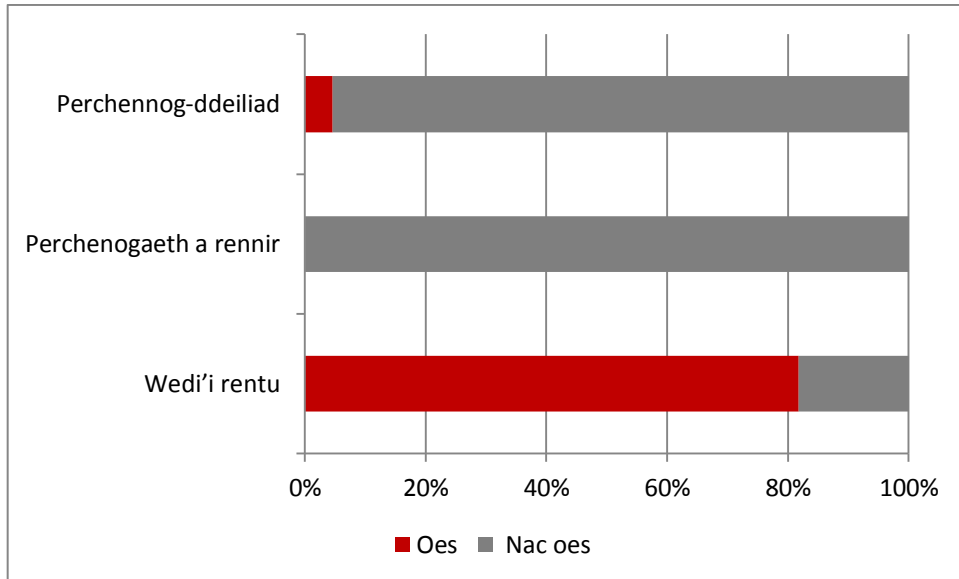
Dull o fesur y galw	Awdurdodau lleol (22)		Cymdeithasau tai* (12)	
	Nifer	Y cant	Nifer	Y cant
Rhestrau aros	19	86	8	67
Dadansoddi data eilaidd (e.e. Cyfrifiad 2011)	14	64	4	33
Arolwg anghenion tai pobl hŷn lleol	13	59	6	50
Adnodd Dadansoddi Strategol Tai ar gyfer Pobl Hŷn (SHOP@)	1	5	2	17
Arall (nodwch)	11	50	6	50
Ddim yn mesur galw am gynlluniau Gofal Ychwanegol yn ffurfiol	2	9	0	0

* Cymdeithasau tai â chynlluniau presennol a/neu gynlluniau yn yr arfaeth/yn cael eu datblygu

5.4 Nododd y mwyafrif helaeth (84 y cant) o reolwyr cynlluniau ychwanegol fod ganddynt restr aros am lety yn eu cynllun. Nododd mwyafrif fod ganddynt restr aros am eiddo un ystafell wely (71 y cant) a dwy ystafell wely (84 y cant). Roedd gan y 26 o gynlluniau a nododd fod ganddynt restr aros ac a roddodd fanylion gyfanswm o 560 o bobl ar y rhestr aros, 22 o bobl ar gyfartaledd fesul cynllun, yn cyfateb i un person am bob dwy uned o dai gofal ychwanegol. Mae defnyddio'r gyfran hon i grosio amcangyfrif ar gyfer pob cynllun yng Nghymru yn awgrymu, ar lefel genedlaethol, fod tua 1,200 o bobl ar restr aros am dai gofal ychwanegol. Roedd nifer y bobl ar restr aros yn amrywio o un person i 80 o bobl. Dangosir tystiolaeth bellach o'r galw cryf am ofal ychwanegol gan y ffaith mai dim ond 10 y cant o reolwyr cynlluniau a nododd eu bod wedi ei chael hi'n anodd llenwi lle gwag os bydd uned ar gael i'r rhentu. Lleolwyd y tri chynllun a nododd anawsterau yn Sir Benfro, Conwy a Gwynedd. Dim ond pedwar darparwr cynllun a daflodd oleuni ar y galw

am berchenogaeth a rennir a pherchenogaeth lawn, gyda thri yn dweud y byddai'n anodd llenwi lle gwag.

Ffigur 5.1: A oes rhestr aros am y mathau canlynol o unedau Gofal Ychwanegol?



5.5 Nid yw'n anghyffredin defnyddio data rhestr aros wrth geisio llunio darlun o angen neu alw heb ei fodloni. Fodd bynnag, mae rhestrau aros hefyd yn seiliedig ar faterion cyflenwi, disgwyliad a rheolau mynediad:

It has long been argued that waiting lists may both under-state some needs (for example, where people are deterred from applying by perceived prospects of rehousing or by perceptions of social housing), and at the same time over-represent needs by including many people who do not have recognised needs and others who are no longer seeking social housing through change of circumstances (Bramley et al., 2010¹⁹).

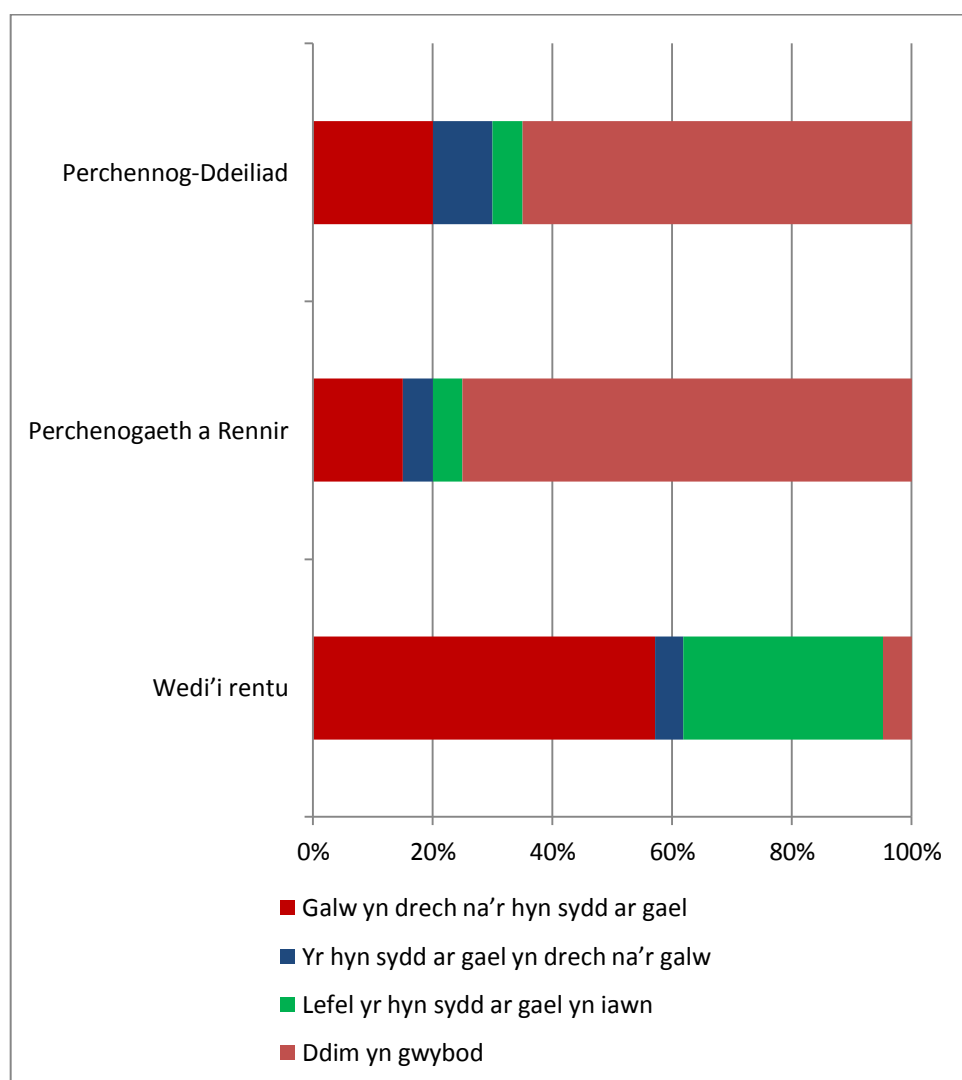
5.6 At hynny, nid yw rhestr aros am dai rhent cymdeithasol yn debygol o daflu goleuni ar angen sydd heb ei ddiwallu yn y sector perchennog-ddeiliaid lle mae'r rhan helaeth o bobl hŷn yng Nghymru yn byw ar hyn o bryd.

¹⁹ https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/6338/1776873.pdf

- 5.7 Felly mae'n galonogol nodi bod y rhan fwyaf o awdurdodau lleol wedi dweud eu bod wedi cynnal asesiadau manylach. Yn eu plith roedd dadansoddiad o ddata eilaidd (14) a/neu gasglu data sylfaenol drwy arolygon o anghenion (13). Mae'n debygol bod yr arolygon hyn o anghenion yn rhan o'r asesiad tai lleol i ategu cynlluniau datblygu a'r strategaeth dai leol. Awgryma canllawiau Llywodraeth Cymru ar asesu'r farchnad dai²⁰ mai un o amcanion allweddol arolygon yw llywio datblygiad pellach gwasanaethau gofal cymunedol drwy ddarparu gwybodaeth am: anabledd; yr angen i addasu tai; cwmpas dangosol cynlluniau 'aros yn yr unfan' a'r angen tebygol am grantiau cyfleusterau i'r anabl; yr angen dangosol am dai â chymorth a/neu dai â chymorth i bobl hŷn; pobl ag anableddau. Dywedodd un awdurdod lleol ei fod yn defnyddio adnodd SHOP@ (gweler isod am fanylion pellach) a nododd 11 o awdurdodau ddulliau eraill lle defnyddiwyd adnoddau dadansoddi penodol. Roedd y rhain yn cynnwys pedwar cyfeiriad at asesiadau o'r farchnad dai leol; dau at gomisiynu ymchwil annibynnol; un awdurdod lleol a ddywedodd ei fod yn ymgynghori â phreswylwyr; ac un a nododd ei fod yn defnyddio model HousingLin (model SHOP@ fwy na thebyg).
- 5.8 Er gwaetha'r gweithgareddau hyn, ymddengys nad yw'r rhan fwyaf o awdurdodau lleol yn glir o hyd ynghylch y galw am dai gofal ychwanegol. Nododd y mwyafrif o awdurdodau lleol (13) fod y galw am ofal ychwanegol wedi cynyddu dros y pum mlynedd diwethaf a nododd mwyafrif (12) fod y galw am ofal ychwanegol i'w rentu yn drech na'r hyn sydd ar gael yn yr ardal ar hyn o bryd. Fodd bynnag, nododd wyth awdurdod lleol *nad oedd* galw am ofal ychwanegol yn drech na'r hyn sydd ar gael, gyda saith yn nodi bod y lefel honno yn iawn ac un yn nodi bod mwy o ofal ychwanegol ar gael na'r galw sydd amdano (Ffigur 5.2). Mae hyn yn syndod, o ystyried bod data rhestrau aros yn awgrymu bod y galw yn drech na'r hyn sydd ar gael yn y rhan fwyaf o ardaloedd.

²⁰ <http://gov.wales/desh/publications/housing/marketassessguide/guide.pdf?lang=cy>

Ffigur 5.2: Safbwyntiau awdurdodau lleol ynghylch y gydberthynas rhwng cyflenwad a galw am dai gofal ychwanegol yn eu hardal

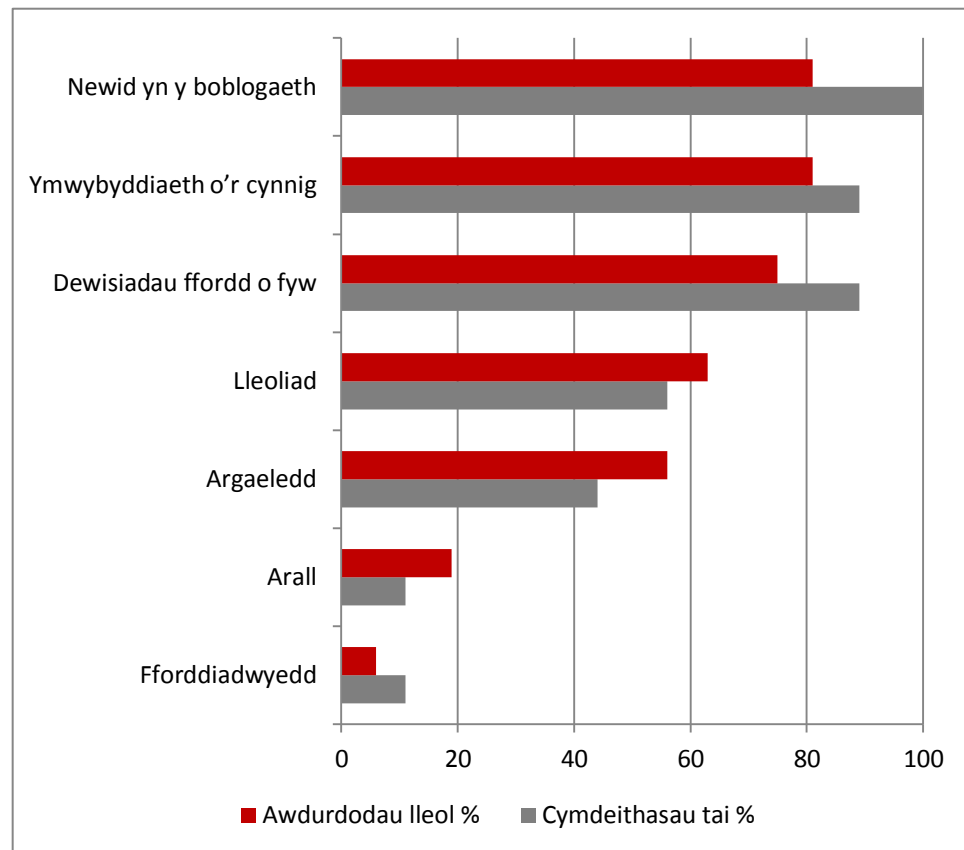


5.9 Ceir rhagor o dystiolaeth o ansicrwydd ynghylch y galw am ofal ychwanegol gan y ffaith bod 15 o'r 20 o awdurdodau lleol a ymatebodd yn dweud nad oeddent yn gwybod p'un a oedd galw yn drech na'r hyn sydd ar gael o ran perchenogaeth a rennir a 13 o 20 yn nodi nad oeddent yn gwybod a oedd galw yn drech na'r hyn sydd ar gael o ran tai gofal ychwanegol perchennog-ddeiliaid. Rhoddodd ymatebydd mewn un astudiaeth achos safbwynt diddorol ynghylch y diffyg gwybodaeth hwn drwy gyfeirio at y buddsoddiad mewn amser, ymdrech ac adnoddau er mwyn ceisio deall y galw am dai gofal ychwanegol a chwestiynu p'un a ellid cyfiawnhau buddsoddiad o'r fath o ystyried y cyfleoedd prin i ddatblygu cynlluniau ychwanegol oherwydd problemau'n talu costau datblygu a rhedeg cysylltiedig (gweler Pennod 6).

Galw yn y dyfodol am ofal ychwanegol a mathau eraill o dai i bobl hŷn

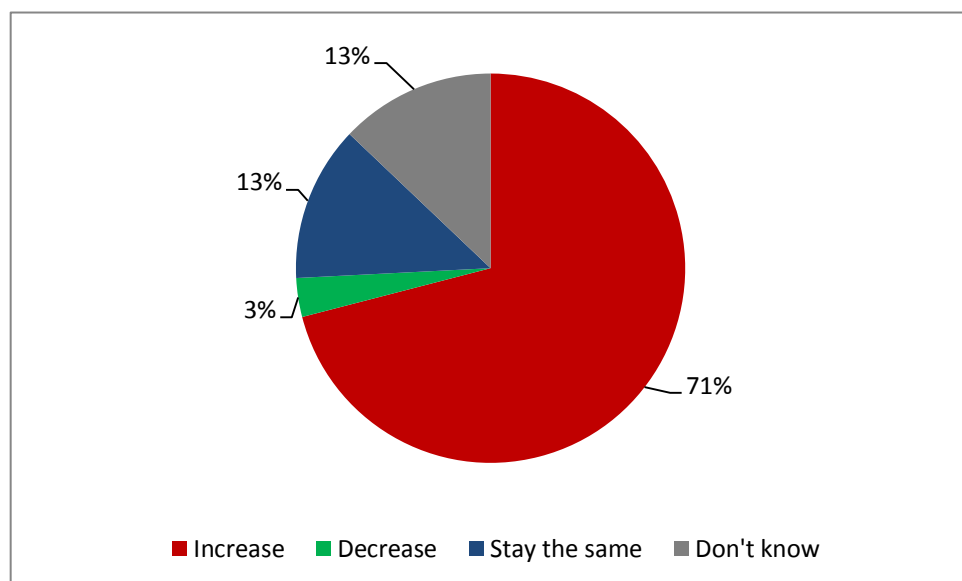
- 5.10 Mae'r rhan helaeth o awdurdodau lleol (18) yn disgwyl cynnydd mewn galw am dai anghenion cyffredinol i bobl hŷn ac mae'r rhan fwyaf (16) yn disgwyl i'r galw am dai gofal ychwanegol gynyddu dros y pum mlynedd nesaf. Mae mwyafrif (14) hefyd yn disgwyl cynnydd mewn galw am dai oed penodol. I'r gwrthwyneb, dim ond wyth awdurdod lleol sy'n disgwyl cynnydd mewn galw am dai gwarchod ac roedd pedwar yn disgwyl cynnydd mewn galw am ofal preswyl. Cafwyd ymatebion tebyg gan gymdeithasau tai, gyda'r rhan fwyaf yn disgwyl cynnydd yng ngalw pobl hŷn am dai anghenion cyffredinol, gofal ychwanegol a thai oed penodol a lleiafrif bach sy'n disgwyl cynnydd mewn galw am dai gwarchod a gofal ychwanegol.
- 5.11 Newid yn y boblogaeth oedd y rheswm mwyaf cyffredin a roddwyd gan awdurdodau lleol a chymdeithasau tai i egluro pam eu bod yn meddwl y bydd cynnydd mewn galw am dai gofal ychwanegol yn y pum mlynedd nesaf (Ffigur 5.3). Rhoddodd dau awdurdod lleol a ymatebodd i'r arolwg ragor o wybodaeth, yn egluro y byddai cynnydd mewn galw am ofal ychwanegol yn eu hardal yn adlewyrchu'n rhannol newid ym model lleol darpariaeth pobl hŷn i ffwrdd o ofal preswyl. Roedd tystiolaeth hefyd fod awdurdodau lleol a chymdeithasau tai o'r farn bod gofal ychwanegol yn gynnig deniadol, gyda'r mwyafrif yn cyfeirio at ddewisiadau ffordd o fyw (er enghraifft, byw'n annibynnol) ac ymwybyddiaeth gynyddol o ofal ychwanegol fel rhesymau dros fwy o alw.

Ffigur 5.3: Pam eich bod yn disgwyl i'r galw am dai Gofal Ychwanegol gynyddu dros y pum mlynedd nesaf?



5.12 Roedd rheolwyr cynlluniau gofal ychwanegol yn gytûn y byddai'r galw am dai gofal ychwanegol yn cynyddu dros y pum mlynedd nesaf (Ffigur 5.4). Dywedodd mwy na 70 y cant eu bod yn disgwyl i'r galw am eu cynllun gynyddu a dim ond un rheolwr cynllun a nododd y byddai galw yn lleihau, gan ddweud bod polisi a darpariaeth yn canolbwyntio ar helpu pobl i 'aros yn yr unfan' gartref.

Ffigur 5.4: Barn rheolwyr y cynllun am alw newidiol am eu cynllun dros y pum mlynedd nesaf



5.13 Enwodd rheolwyr cynlluniau ddau ffactor allweddol wrth egluro pam eu bod yn credu y byddai'r galw am ofal ychwanegol yn cynyddu dros y pum mlynedd nesaf. Yn gyntaf, y nifer gynyddol o bobl hŷn ac, yn ail, y pwysau ar fathau eraill o ddarpariaeth (gan gynnwys tai gwarchod a gofal preswyl) a gwasanaethau cysylltiedig (gan gynnwys iechyd a gofal cymdeithasol). Cyfeiriwyd at ddatgomisiynu ac ailddynodi stoc gwarchod a chau gofal preswyl, ynghyd â rôl bosibl gofal ychwanegol wrth helpu awdurdodau lleol i leihau costau darparu gofal i bobl hŷn:

Efallai y daw Awdurdodau Lleol o dan bwysau i leihau cost darparu gofal felly byddant yn chwilio am atebion cost isel eraill fel Tai Gofal Ychwanegol. Byddai Pobl Hŷn sydd angen llety nad oes angen gofal nyrsio neu breswyl arnynt ond sydd angen gofal a chymorth i barhau'n annibynnol yn ddelfrydol ar gyfer y math hwn o dai. Bydd hyn yn edrych yn fwyfwy deniadol gan fod cost darparu'r llety hwn dipyn yn llai na gofal/preswyl (Rheolwr cynllun gofal ychwanegol)

5.14 Cafwyd safbwyntiau croes ynghylch effaith y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant. Roedd rhai rheolwyr cynlluniau o'r farn bod darpariaeth gofal ychwanegol yn elfen allweddol o ymdrechion i helpu pobl i fyw'n annibynnol cyhyd â phosibl. Ystyriodd eraill a allai'r pwyslais

yn y Ddeddf ar helpu pobl i fyw'n annibynnol arwain at fwy o bobl yn 'aros yn eu hunfan' gartref:

Oherwydd toriadau ariannol a chyllidebau mae llawer o gartrefi nyrsio/gofal preswyl yn cau felly efallai y cawn fwy o atgyfeiriadau a mwy o alw am lety. Fodd bynnag, mae'r Ddeddf Llesiant Iechyd a Gofal Cymdeithasol a gyflwynwyd yn ddiweddar yn anelu at ddarparu mwy o wasanaethau ymyrryd er mwyn helpu pobl i aros yn eu cartrefi yn y gymuned. Credaf y bydd y galw am ofal ychwanegol yn dibynnu ar lwyddiant canlyniadau'r Ddeddf Llesiant (Rheolwr cynllun gofal ychwanegol).

Amcangyfrif y galw am ofal ychwanegol nawr ac yn y dyfodol

5.15 Y consensws cyffredinol ymhlith awdurdodau lleol, cymdeithasau tai a rheolwyr cynlluniau gofal ychwanegol yw bod y galw am ofal ychwanegol yn drech na'r hyn sydd ar gael. Fodd bynnag, ymddengys mai prin yw'r ddealltwriaeth o'r bwlch rhwng cyflenwad a galw. Nid yw hyn yn syndod. Nid oes dull sefydledig, sicr o fesur y galw am lety gofal ychwanegol. Mae'r galw yn debygol o amrywio yn dibynnu ar amrywiaeth o newidynnau sy'n anodd eu mesur. Serch hynny, gellir dilyn sawl trywydd i roi syniad o'r galw am ofal ychwanegol nawr ac yn y dyfodol.

Creu'r darlun: poblogaeth pobl hŷn Cymru

5.16 Ystyriaeth bwysig wrth geisio deall y galw am dai gofal ychwanegol yw maint y boblogaeth pobl hŷn nawr ac yn y dyfodol ac, yn arbennig, is-grwpiau â gofynion neu anghenion penodol sy'n berthnasol i ofal ychwanegol. Dengys Tabl 5.2 yn 2015 fod nifer amcangyfrifedig o 624,700 o bobl 65 oed neu drosodd yng Nghymru. O'r boblogaeth hon roedd 55 y cant rhwng 65 a 74 oed, roedd 32 y cant rhwng 75 ac 84 oed ac roedd 13 y cant yn 85 oed neu drosodd. Mae'r data ar iechyd a gofal cymdeithasol yn Nhabl 5.6 yn awgrymu y byddai gofal ychwanegol yn opsiwn tai addas i gryn nifer o'r bobl hŷn hyn, o ystyried cyffredinrwydd problemau iechyd ac anableddau hirdymor ac achosion o broblemau symudedd a hunanofal:

- roedd gan 176,400 (28 y cant) o bobl 65 oed neu drosodd broblem iechyd neu anabledd hirdymor sy'n effeithio ar eu lefelau gweithgarwch gryn dipyn. RhCT oedd â'r nifer fwyaf sef 15,700 (36 y cant)
- amcangyfrifwyd bod gan 41,700 (7 y cant) o bobl 65 oed neu drosodd ddementia
- ni allai nifer amcangyfrifedig o 249,200 (40 y cant) o bobl 65 oed neu drosodd ymdopi ag o leiaf un dasg ddomestig
- ni allai nifer amcangyfrifedig o 111,700 (18 y cant) o bobl 65 oed neu drosodd ymdopi ag o leiaf un dasg symudedd
- ni allai nifer amcangyfrifedig o 204,700 (33 y cant) o bobl 65 oed neu drosodd ymdopi ag o leiaf un dasg hunanofal
- roedd 17,900 (3 y cant) yn derbyn gofal cartref gan yr awdurdod lleol.

Tabl 5.2: Dangosyddion iechyd a gofal cymdeithasol awdurdodau lleol ymhlith y boblogaeth o bobl hŷn (65 oed a'n hŷn) (2015)

	Poblogaeth	Iechyd hirdymor yn cyfyngu ar weithgarwch llawer	Dementia	Methu ag ymdopi ag o leiaf un dasg domestig	Methu ag ymdopi ag o leiaf un dasg symudedd	Methu ag ymdopi ag o leiaf un dasg hunanofal	Nifer yr oedolion sy'n cael gofal cartref gan yr ALI
Caerdydd	49,600	14,200	3,600	20,500	9,300	16,900	1,900
Abertawe	46,800	14,300	3,200	19,100	8,600	15,600	1,500
Rhondda Cynon Taf	44,400	15,800	2,800	17,400	7,700	14,300	1,200
Sir Gaerfyrddin	42,100	12,700	2,800	16,700	7,500	13,700	1,000
Powys	34,200	7,200	2,300	13,600	6,100	11,200	900
Caerffili	33,400	11,600	2,000	12,900	5,700	10,600	900
Sir y Fflint	31,000	7,400	1,900	11,900	5,300	9,800	800
Conwy	30,900	7,100	2,300	12,800	5,800	10,500	1,000
Sir Benfro	30,200	6,900	2,000	12,000	5,400	9,900	900
Castell-nedd Port Talbot	28,400	10,600	1,900	11,300	5,100	9,300	800
Pen-y-bont ar Ogwr	27,900	8,800	1,800	11,000	4,900	9,000	900
Gwynedd	27,500	6,300	1,900	11,200	5,100	9,200	900
Bro Morgannwg	26,000	6,200	1,700	10,400	4,700	8,600	800
Casnewydd	25,800	7,400	1,700	10,400	4,600	8,500	800
Wrecsam	25,700	6,800	1,700	10,100	4,500	8,300	500
Sir Ddinbych	22,100	5,700	1,400	8,600	3,900	7,100	500
Sir Fynwy	21,900	4,700	1,500	8,700	3,900	7,200	800
Torfaen	18,100	5,700	1,200	7,200	3,200	5,900	500
Ceredigion	17,300	3,800	1,200	6,900	3,100	5,700	300
Ynys Môn	17,300	4,300	1,100	6,800	3,100	5,600	300
Blaenau Gwent	13,600	5,100	900	5,300	2,300	4,300	500
Merthyr Tudful	10,700	4,100	700	4,200	1,900	3,500	300
Cymru	624,800	176,400	41,700	249,200	111,700	204,700	17,900

5.17 Nid yw'n ymddangos bod daearyddiaeth anghenion ar sail nifer y problemau iechyd a symudedd hirdymor a nodir yn Nhabl 5.6 yn gyson â darparu cynlluniau gofal ychwanegol ledled Cymru. Er enghraifft, y pum ardal awdurdod lleol â'r poblogaethau mwyaf o bobl hŷn yn 2015 oedd Caerdydd, Abertawe, Rhondda Cynon Taf, Sir Gaerfyrddin a Phowys, a oedd gyda'i gilydd yn cynnwys 34 y cant o'r holl bobl yng Nghymru oedd yn 65 oed a throsodd a 36 y cant o bobl hŷn â phroblem iechyd hirdymor sy'n cyfyngu ar weithgarwch llawer. Fodd bynnag, dim ond 21 y cant o'r holl gynlluniau Gofal Ychwanegol yng Nghymru a leolwyd yn yr ardaloedd hyn. I'r gwrthwyneb, roedd Conwy, Sir Ddinbych, Gwynedd, Casnewydd a Sir Benfro yn cynnwys 22 y cant o'r holl bobl yng Nghymru oedd yn 65 oed a throsodd a 19 y cant o'r bobl hŷn yng Nghymru â

phroblem iechyd hirdymor sy'n cyfyngu ar weithgarwch llawer, ond 40 y cant o'r holl gynlluniau gofal ychwanegol.

Mesur galw yn y dyfodol yn erbyn cyflenwad presennol tai gofal ychwanegol

- 5.18 Un o anawsterau mesur y galw newidiol am dai gofal ychwanegol yw mai'r rhai a fyddai'n cael budd ohono yw hefyd y rhai a all gael budd o fathau eraill o gymorth, fel eu helpu i aros yn eu cartrefi, ac y gall fod yn well ganddynt hynny. Mae'n anodd nodi pwy sydd angen gofal ychwanegol a gofal ychwanegol yn unig. Mae'r amcangyfrifon o alw yn yr adran hon yn amcangyfrifon o'r rhai sydd angen tai a chymorth oed priodol. Nid yw hyn i ddweud mai gofal ychwanegol yw'r unig ateb iddynt, ond o'r grŵp hwn y daw tenantiaid gofal ychwanegol fwy na thebyg.
- 5.19 Un dull o fesur y galw newidiol am ofal ychwanegol yw defnyddio cyfres o dybiaethau ynghylch cyfran y bobl hŷn sy'n ceisio symud i dai gofal ychwanegol a chysylltu hyn â'r twf a ragwelir yn y boblogaeth pobl hŷn. Er enghraifft, disgwylir i'r boblogaeth pobl hŷn (65 oed a throsodd) yng Nghymru gynyddu 8 y cant i 678,600 yn 2020 a 18 y cant i 736,700 yn 2025. Disgwylir i bob awdurdod lleol weld cynnydd o 13 y cant o leiaf. Disgwylir y cynnydd mwyaf yn yr ardaloedd canlynol: Sir Fynwy (24 y cant), Caerdydd (23 y cant), Bro Morgannwg (21 y cant) a Sir y Fflint (20 y cant).
- 5.20 Ar sail hyn, er mwyn cynnal y cydbwysedd presennol rhwng galw (a fynegir yn ôl maint y boblogaeth pobl hŷn) a chyflenwad gofal ychwanegol ar lefel genedlaethol, bydd angen i'r sector dyfu 18 y cant dros y 10 mlynedd nesaf. Bydd hyn yn galw am ddarparu 370 o unedau o lety ychwanegol.
- 5.21 Mae'r rhagamcan syml hwn yn nodi pa ddarpariaeth newydd fydd ei hangen i gynnal lefel bresennol darpariaeth gofal ychwanegol. Nid yw'n darparu ar gyfer y posibilrwydd y gallai galw fod yn drech na'r hyn sydd ar gael. Nid yw ychwaith yn cydnabod y posibilrwydd y gallai cyfran

gynyddol o bobl hŷn fod angen y cymorth a ddarperir gan ofal ychwanegol, gan fod pobl yn byw yn hirach â phroblemau iechyd a symudedd.

- 5.22 Dull mwy cynnil yw modelu galw yn seiliedig ar gyfraddau cyffredinrwydd (nifer dybiedig o unedau gofal ychwanegol sydd eu hangen fesul 1,000 o bobl hŷn) a lywir gan dybiaethau hyddysg²¹ am anghenion y boblogaeth pobl hŷn nawr ac yn y dyfodol. Mae model SHOP@ – adnodd ar-lein am ddim a ddatblygwyd gan HousingLin a Chwnsel Llety'r Henoed - yn un enghraifft o'r dull hwn. Fodd bynnag, mae problemau'n codi gyda'r fath ddulliau. Yn achos model SHOP@, er enghraifft, nodir mai dim ond saith ardal awdurdod lleol yn Lloegr sydd wedi cyflawni'r gyfradd cyffredinrwydd a ddefnyddir yn y model a dim ond 12.5 y cant sydd o fewn 50 y cant o'r targed. Gan gydnabod bod SHOP@ wedi'i ddatblygu mewn cyfnod ariannol a datblygu gwahanol pan oedd optimistiaeth a chynllunio twf yn y farchnad gofal ychwanegol, mae HousingLin wrthi'n adolygu p'un a yw'r fethodoleg, paramedrau a chyfraddau cyffredinrwydd yn berthnasol i amodau presennol a disgwyliedig y farchnad.²² Mae SHOP@ hefyd yn amcangyfrif galw yn bennaf seiliedig ar faint poblogaeth y prosiect â lefelau anghenion iechyd a chymorth penodol. Nid yw'n ystyried dyheadau unigol na dewisiadau o ran byw mewn mathau eraill o dai. Er enghraifft, gallai rhai pobl y mae SHOP@ yn awgrymu eu bod angen tai gwarchod neu ofal ychwanegol gael tai addas sy'n rhai oed-ddynodedig neu anghenion cyffredinol - a ffafrio hynny - lle ceir addasiadau perthnasol, cymorth tai a mynediad i wasanaethau gofal fel y bo'r angen.

²¹ Er enghraifft ynghylch anghenion iechyd, gofal cymdeithasol a chymorth y boblogaeth pobl hŷn

²² Adolygiad HousingLin a Chwnsel yr Henoed o Adnodd Dadansoddi SHOP@, Gorffennaf 2016

5.23 Mewn ymateb, defnyddiodd y gwerthusiad hwn nifer o gyfraddau cyffredinrwydd gwahanol er mwyn creu amrywiaeth o ragamcanion galw, sef:

- Y gyfradd yn y pum Awdurdod Lleol â'r ddarpariaeth fwyaf o ofal ychwanegol fesul 1,000 o bobl hŷn. Tybir bod yr ardaloedd hyn yn fwy tebygol o fod wedi taro cydbwysedd rhwng galw a chyflenwad.
- Y gyfradd gyfartalog ledled Cymru, er mwyn tanlinellu'r cyflenwad presennol fesul 1,000 o bobl hŷn.
- Y gyfradd yn y pum Awdurdod Lleol â'r nifer leiaf o unedau gofal ychwanegol fesul 1,000 o bobl hŷn.
- At ddibenion cymharu, y gyfradd cyffredinrwydd ledled Lloegr.

5.24 Cyflwynir y canlyniadau yn Nhabl 5.3. Mae'r rhagamcan o ran galw a luniwyd drwy ddefnyddio fersiwn wedi'i haddasu o fodel SHOP@ HousingLin yn ymwneud â phobl 65 oed a throsodd hefyd wedi'i gynnwys er gwybodaeth a chan dderbyn y cafeatau ynghylch y model a amlinellir uchod. Ymhlith y pwyntiau allweddol i'w nodi mae'r canlynol:

- Ledled Cymru caiff 3.3 uned eu cyflenwi fesul 1,000 o bobl 65 oed neu'n hŷn.
- Cyfradd cyffredinrwydd yr ardaloedd Awdurdod Lleol yn y pump uchaf oedd 6.8 uned fesul 1,000 o bobl 65 oed neu'n hŷn. Os tybir bod y gyfradd hon yn cynrychioli'r gyfradd cyffredinrwydd ofynnol ledled Cymru, amcangyfrifir bod galw am 4,224 o unedau. Mae hyn yn golygu bod 2,159 yn llai o unedau nag sydd eu hangen ar hyn o bryd.
- Cyfradd cyffredinrwydd Lloegr oedd 4.4 uned fesul 1,000 o bobl 65 oed neu drosodd. Os tybir bod y gyfradd hon yn cynrychioli'r gyfradd cyffredinrwydd ofynnol ledled Cymru, mae angen 2,749 o unedau ar hyn o bryd yng Nghymru. Mae hyn yn golygu bod 684 yn llai o unedau nag sydd eu hangen ar hyn o bryd.

Tabl 5.3: Cymharu'r gofal ychwanegol sydd ar gael yng Nghymru ar hyn o bryd a darpariaeth yn seiliedig ar wahanol gyfraddau cyffredinrwydd (65 oed a throsodd)

Tarddiad y Gyfradd Cyffredinrwydd	Cymru			Cyfartaledd d Lloegr	Shop@ wedi'i addasu (65 oed a throsodd)
	Cyffredinrwydd yn y Pum Awdurdod Lleol Uchaf	Cyfartaledd	Cyffredinrwydd yn y Pum Awdurdod Lleol Isaf		
Cyfraddau Cyffredinrwydd (unedau fesul 1000 o bobl 65 oed a throsodd)	6.8	3.3	0.7	4.4	12.9
Galw Disgwyliedig (yn seiliedig ar y boblogaeth bresennol 65 oed a throsodd)	4,224	2,065	446	2,749	8,060
Darpariaeth Bresennol	2,065	2,065	2,065	2,065	2,065
Gor(Tan) Gyflenwad	(2,159)	0	1,619	(684)	(5,995)

5.25 Rhydd Tabl 5.4 ragamcanion galw a ddaeth i'r amlwg o ddefnyddio'r un cyfraddau cyffredinrwydd gydag amcangyfrifon o faint y boblogaeth 65 oed a throsodd yng Nghymru yn y dyfodol. Y goblygiad yw y bydd yn rhaid darparu mwy o ofal ychwanegol er mwyn cadw i fyny â'r galw. Atgyfnerthir y dehongliad hwn gan y cynnydd rhagamcanion yn y boblogaeth o bobl hŷn 75 oed a throsodd.

5.26 Dylid bod yn ofalus wrth ddehongli'r anghysondeb ymddangosiadol rhwng y cyflenwad a galw amcangyfrifedig. Ni fwriedir i'r rhagamcanion hyn nodi sawl uned newydd o dai gofal ychwanegol sydd angen eu datblygu. Mae'n fwy cynhyrchiol ystyried y rhagamcanion hyn yn amcangyfrif o'r galw am y cyfuniad penodol o lety priodol i oedran a chymorth a gofal a ddarperir gan dai gofal ychwanegol. Gellir bodloni'r galw hwn drwy wahanol fathau o ddarpariaeth, nid o reidrwydd i gyd drwy'r sector gofal ychwanegol. Bydd y trywydd a ddilynnir yn dibynnu ar benderfyniadau strategol llywodraeth leol a llywodraeth ganolog ynghylch sut i ddarparu ar gyfer pobl hŷn, yn ogystal â phenderfyniadau pobl hŷn eu hunain a all ddewis opsiwn heblaw am dai gofal ychwanegol. Er enghraifft, gellir penderfynu helpu mwy o bobl hŷn i

fyw'n hirach mewn llety anghenion cyffredinol, drwy raglen addasiadau, cynnal a chadw ac atgyweiriadau a darparu gofal a chymorth perthnasol yn y cartref. Bydd hyn yn cael effaith anochel ar y galw am ofal ychwanegol, a gaiff ei lywio hefyd gan ddyfodol tai gwarchod (er enghraifft, yng nghyd-destun datgomisiynu peth stoc hŷn fel y trafodir ym Mhennod 6). Mae cynnydd yng nghyfran y bobl hŷn sy'n byw mewn tai anghenion cyffredinol yn gyson â phwyslais polisi ar bobl hŷn yn cael yr hawl i fyw'n annibynnol. Mae hefyd yn unol â'r hyn y mae'r rhan fwyaf o bobl hŷn wedi dweud eu bod yn ei ffafrio. Fodd bynnag, mae'n bwysig bod pobl hŷn yn gwneud penderfyniad hyddysg, gweithredol i fyw'n annibynnol, yn hytrach na gorfod gwneud hynny am nad oes opsiynau amgen o ran tai arbenigol.

Tabl 5.4: Cymharu'r gofal ychwanegol sydd ar gael yng Nghymru ar hyn o bryd a darpariaeth yn seiliedig ar wahanol gyfraddau cyffredinrwydd a'r boblogaeth ddisgwyliedig yn 2025 (65 oed a throsodd)

Tarddiad y Gyfradd Cyffredinrwydd	Cymru			Cyfartaledd Lloegr	Shop@ wedi'i addasu (65 oed a throsodd)
	Cyffredinrwydd yn y Pum Awdurdod Lleol Uchaf	Cyfartaledd	Cyffredinrwydd yn y Pum Awdurdod Lleol Isaf		
Cyfraddau Cyffredinrwydd (unedau fesul 1000 o bobl 65 oed a throsodd)	6.8	3.3	0.7	4.4	12.9
Galw Disgwyliedig (yn seiliedig ar y boblogaeth bresennol 65 oed a throsodd)	4,981	2,435	526	3,241	9,503
Darpariaeth Bresennol	2,065	2,065	2,065	2,065	2,065
Gor(Tan) Gyflenwad	(2,916)	(370)	1,539	(1,176)	(7,438)

6 Datblygu Gofal Ychwanegol

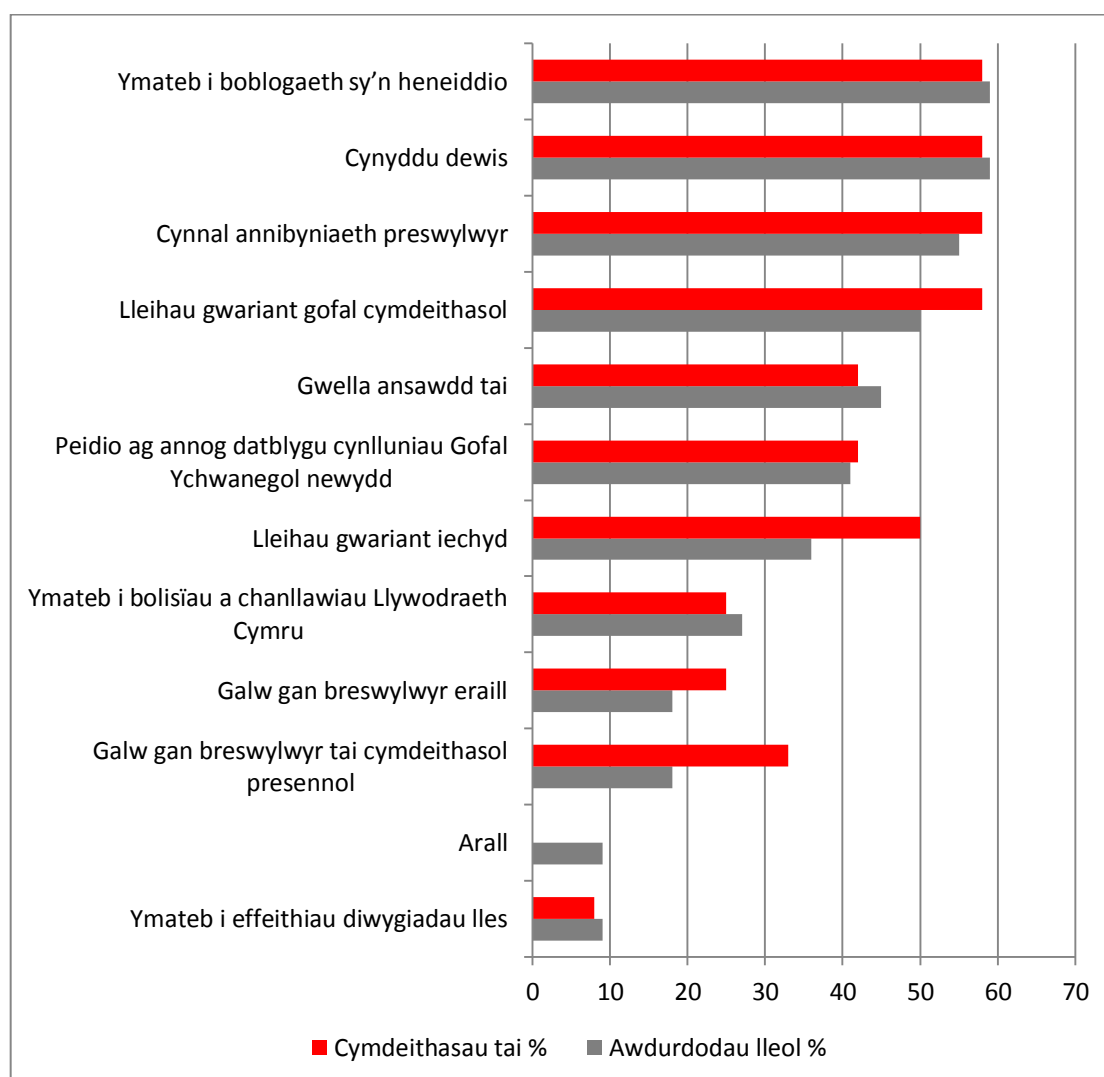
Cyflwyniad

- 6.1 Mae'r bennod hon yn archwilio profiadau awdurdodau lleol a chymdeithasau tai o ddatblygu gofal ychwanegol, a'u hagweddau tuag at hynny. Mae'n tynnu sylw at gymhellion a heriau datblygu gofal ychwanegol, yn amlinellu cynlluniau'r dyfodol ac yn myfyrio ar y graddau y mae'r cynlluniau hyn wedi'u seilio mewn adolygiadau a gwerthusiad o rôl gofal ychwanegol wrth ddiwallu anghenion tai a gofal pobl hŷn.
- 6.2 Caiff y bennod hon ei fframio gan y cwestiynau ymchwil canlynol:
- Beth yw'r cymhellion/rhwysterau o ran darparu cynlluniau Gofal Ychwanegol?
 - Sawl cynllun gofal ychwanegol sy'n cael ei ddatblygu neu sydd yn yr arfaeth dros y ddwy flynedd nesaf? Sut y cânt eu hariannu? A fydd hyn yn cynnwys arian grant?
 - O'r mathau gwahanol o opsiynau tai ar gyfer pobl hŷn, pa rai sy'n flaenoriaeth i ALI? Beth yw eu cynlluniau ar gyfer darparu tai i boblogaeth sy'n heneiddio? Sut mae Gofal Ychwanegol yn cyd-fynd â hyn?
 - A all yr hyn sydd ar gael fodloni'r galw nawr ac yn y dyfodol? A yw ALIau yn bwriadu cynnig mwy o Ofal Ychwanegol yn y pum mlynedd nesaf?
 - Beth sy'n dylanwadu ar ddatblygu darpariaeth yn y dyfodol fwyaf?
 - Pa effaith a gaiff materion cenedlaethol, fel diwygio lles, ar gyfeiriad tai i bobl hŷn yn y dyfodol?
 - A oes unrhyw ALIau wedi adolygu neu werthuso eu cynlluniau Gofal Ychwanegol?

Cymhellion i ddatblygu cynlluniau gofal ychwanegol

- 6.3 Un sbardun allweddol ymhlith awdurdodau lleol dros annog datblygu gofal ychwanegol yn eu hardal oedd ymateb i heriau poblogaeth sy'n heneiddio a helpu i ddiwallu anghenion tai pobl hŷn drwy gynyddu dewis, gwella ansawdd tai a chynnal annibyniaeth (Ffigur 6.1). Ailadroddodd awdurdodau lleol yn y chwe astudiaeth achos y pwynt hwn, gan egluro bod gofal ychwanegol yn cynnig cyfle i gynnig mwy o ddarpariaeth arbenigol. Ailadroddodd swyddog strategaeth dai mewn un awdurdod lleol astudiaeth achos y pwynt hwn drwy bwysleisio bod gofal ychwanegol yn fath gwahanol ar wahân o dai gwarchod, y nodwyd ei fod yn dal yn boblogaidd a bod galw amdano yn yr ardal. I'r gwrthwyneb, nododd swyddog mewn awdurdod lleol astudiaeth achos arall fod datblygu tai gofal ychwanegol newydd yn gyfle i ddarparu opsiwn arall yn lle rhai o'i dai gwarchod a oedd yn cael eu datgomisiynu. Fodd bynnag, cydnabuwyd bod gan dai gwarchod rôl barhaus i'w chwarae wrth ddiwallu anghenion tai pobl hŷn ym mhob astudiaeth achos, nid lleiaf oherwydd heriau datblygu tai gofal ychwanegol, fel y trafodir isod.
- 6.4 Hefyd nodwyd bod potensial tai gofal ychwanegol i gyflawni arbedion iechyd a gofal cymdeithasol yn gymhelliant pwysig gan hanner yr holl awdurdodau lleol a dros hanner y cymdeithasau tai (Ffigur 6.1). Yn ogystal, siaradodd staff gofal cymdeithasol yn y chwe awdurdod lleol astudiaeth achos yn gadarnhaol am ofal ychwanegol, gan gydnabod ei fod yn gynnyrch tai a all lenwi bwlch pwysig mewn darpariaeth leol, a helpu pobl ag amrywiaeth o anghenion gofal i fyw'n annibynnol. Hefyd cydnabuwyd ei botensial i gynnig dewis amgen credadwy i ofal preswyl a lleihau'r gwariant ar ofal cymdeithasol. Cyfeiriwyd hefyd at y buddiannau i ddarparwyr gofal mewn ardaloedd gwledig o gael pobl ag anghenion gofal wedi'u clystyru mewn cynlluniau gofal ychwanegol, yn hytrach na'u gwasgaru ar draws ardal eang.

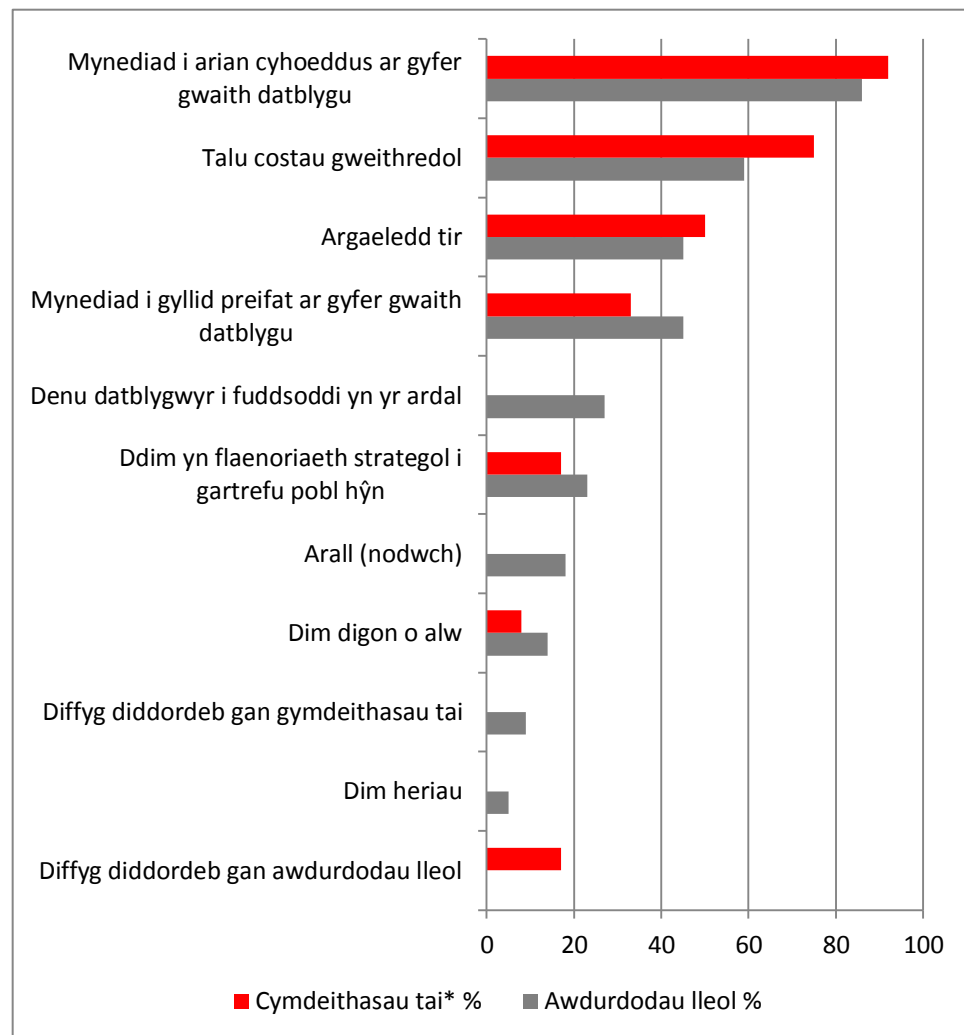
Ffigur 6.1: Prif resymau dros annog datblygu cynlluniau Gofal Ychwanegol newydd?



- 6.5 Rheswm arall pam y gallai awdurdodau lleol annog datblygu gofal ychwanegol yw'r potensial i gynlluniau helpu i gyflawni cyfrifoldebau a nodir yn Neddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, a ddaeth i rym ym mis Ebrill 2016 (gweler pennod 7). Hefyd nododd yr astudiaethau achos resymau lleol penodol dros hyrwyddo datblygu cynlluniau gofal ychwanegol. Er enghraifft, roedd datblygiad gofal ychwanegol mewn un astudiaeth achos yn rhan o fenter adfywio leol.
- 6.6 Nododd naw o'r 22 o awdurdodau lleol nad ydynt yn datblygu nac yn annog datblygu cynlluniau gofal ychwanegol. Mae hyn yn ganfyddiad nodedig o ystyried bod y dystiolaeth sydd ar gael yn dangos bod bwlch mawr rhwng cyflenwad a galw, fel y trafodir isod. Rhoddir dealltwriaeth bellach o'r rhesymau posibl pam nad yw rhai awdurdodau lleol yn annog

datblygu cynlluniau gofal ychwanegol pellach yn Ffigur 6.2, sy'n tynnu sylw at heriau allweddol a wynebwr gan awdurdodau lleol a chymdeithasau tai o ran datblygu cynlluniau newydd. Ymddengys fod cyllid (cyfalaf a refeniw) yn fater allweddol. Nododd cyfanswm o 19 o 22 o awdurdodau lleol (86 y cant) ac 11 o 12 o gymdeithasau tai fod mynediad i arian cyhoeddus (cymhorthdal) yn her allweddol i ddatblygiadau newydd. At hynny, eglurodd pob un o'r saith awdurdod lleol a nododd eu bod yn disgwyl i nifer y tai gofal ychwanegol yn eu hardal aros yr un peth dros y pum mlynedd nesaf eu sefyllfa gan gyfeirio at ddiffyg cyllid ar gyfer datblygiadau newydd.

Ffigur 6.2: Prif heriau yn annog datblygu cynlluniau Gofal Ychwanegol newydd?



- 6.7 Soniodd swyddogion awdurdodau lleol yn y chwe ardal astudiaeth achos am y rôl bwysig y gwnaeth y Grant Tai Cymdeithasol (GTC) wedi'i neilltuo a ddarparwyd gan Lywodraeth Cymru rhwng 2006 a 2011 ei chwarae wrth gefnogi datblygu cynlluniau gofal ychwanegol yn eu hardal. Mae'r ffaith bod yr arian hwn wedi dod yn rhan o drefniadau GTC ehangach yn golygu bod yn rhaid i fuddsoddiad mewn cynlluniau gofal ychwanegol nawr gael ei ystyried ochr yn ochr â blaenoriaethau eraill. Yn y cyd-destun hwn, nododd swyddog awdurdod lleol mewn un astudiaeth achos fod pobl hŷn "wedi cael eu tro" (fel ffocws GTC) a bod sylw yn troi at grwpiau eraill â blaenoriaeth (gweler pennod 6 am fanylion pellach am rôl GTC yn y dyfodol o ran cefnogi datblygu cynlluniau newydd).
- 6.8 Yn ogystal â phryderon am gostau datblygu, nododd 13 o awdurdodau lleol (59 y cant) a naw o 12 o gymdeithasau tai a fu'n darparu tai gofal ychwanegol broblemau o ran talu costau gweithredol (cyllid refeniw) fel rhwystr allweddol i gynlluniau newydd (gweler Pennod 7 am drafodaeth bellach). Tanlinellodd 10 o awdurdodau lleol a chwe chymdeithas tai argaeledd tir fel rhwystr. Nododd chwe awdurdod lleol eu bod wedi ei chael hi'n anodd denu datblygwyr sy'n barod i fuddsoddi yn eu hardal.

Cynlluniau gofal ychwanegol newydd sy'n cael eu datblygu neu sydd yn yr arfaeth dros y ddwy flynedd nesaf

- 6.9 Nododd deg o awdurdodau lleol y byddai gwaith datblygu yn dechrau neu y byddai cynlluniau gofal ychwanegol newydd yn cael eu cyflwyno yn eu hardal yn y ddwy flynedd nesaf. Roedd chwech o'r 10 hyn yn awdurdodau lleol gwledig ac roedd un yn y cymoedd. Roedd cyfanswm o 18 o gynlluniau newydd i fod agor (11) neu ddechrau cael eu datblygu (7) yn y ddwy flynedd nesaf.
- 6.10 Nodwyd bod dau o'r 16 o gynlluniau y rhoddwyd manylion cyllid ar eu cyfer wedi'u hariannu, eu datblygu a'u rheoli gan ddarparwr yn y sector preifat. Bydd cymdeithasau tai ynghlwm wrth ddatblygu a rheoli'r 14 o gynlluniau eraill. Caiff y gwaith o ddatblygu'r 14 o gynlluniau hyn ei gefnogi gan arian o nifer o wahanol ffynonellau. Ymddengys fod cymhorthdal cyhoeddus, ar ffurf arian grant, yn hanfodol, gan gefnogi datblygiad 13 o'r 14 o gynlluniau hyn (saith yn cael grant tai

cymdeithasol a 10 yn cael grantiau eraill). Roedd cynllun yn un o'r ardaloedd astudiaeth achos, er enghraifft, yn cael cymhorthdal drwy gyllid y rhaglen Lleoedd Llewyrchus Llawn Addewid. Hefyd, nodwyd bod datblygu tri chynllun yn cael ei gefnogi gan ryw fath arall o gymhorthdal awdurdod lleol (mewn un achos, nodwyd bod hyn yn cynnwys darparu tir islaw gwerth y farchnad). Mae cyllid preifat hefyd yn bwysig, sy'n cefnogi datblygu 13 o 14 o gynlluniau.

Cynlluniau'r dyfodol ar gyfer gofal ychwanegol

Cynlluniau Awdurdodau Lleol ar gyfer cartrefu poblogaeth sy'n heneiddio

6.11 Datgelodd adolygiad o ddogfennau strategaethau tai awdurdodau lleol fod gan leiafrif o awdurdodau lleol (wyth) strategaeth dai pobl hŷn (naill ai strategaeth annibynnol neu adran ar wahân yn y strategaeth dai lawn neu strategaeth pobl hŷn a oedd yn canolbwyntio ar opsiynau tai ar gyfer pobl hŷn ac yn cynnwys cynllun gweithredu a gynlluniwyd i gyflawni nod hirdymor clir). Mae'r canfyddiad hwn yn codi cwestiynau ynghylch p'un a oes gan rai awdurdodau lleol gynlluniau ar waith i gartrefu poblogaeth sy'n heneiddio. Rhoddodd yr astudiaethau achos rai atebion. Roedd llawer wrthi'n adnewyddu eu strategaeth dai. Er bod gan rai strategaethau tai pobl hŷn ar wahân yn y gorffennol, ni nododd unrhyw rai gynlluniau i adnewyddu na datblygu strategaeth ar wahân yn y dyfodol. Roedd y rhesymau a roddwyd yn canolbwyntio ar yr angen i'r adnoddau sydd ar gael a swyddogion ganolbwyntio ar ddatblygu strategaeth dai lawn ar gyfer yr ardal.

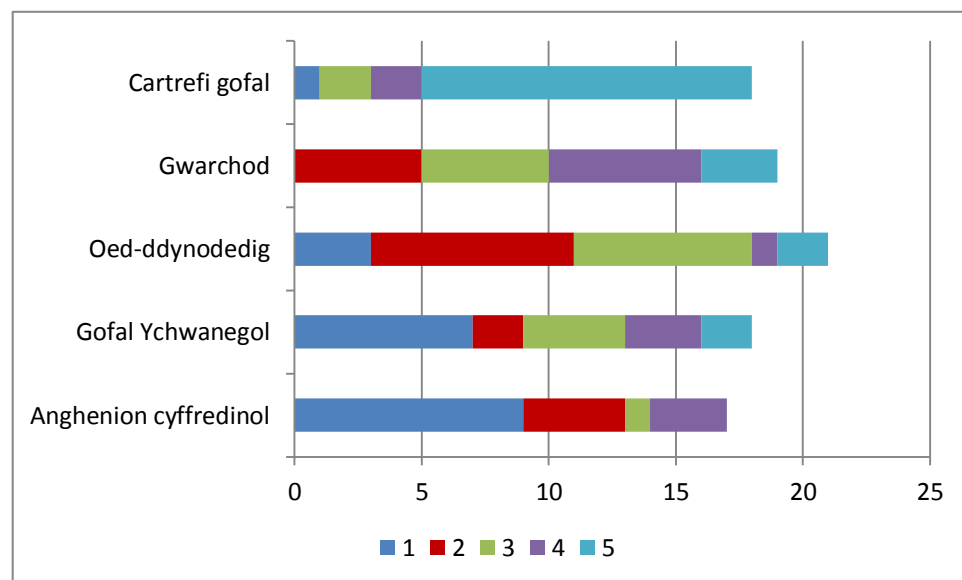
6.12 Roedd yn ymddangos bod cynlluniau at y dyfodol yn cael eu llywio gan adolygu a dadansoddi darpariaeth gofal ychwanegol. Nododd wyth o 22 o awdurdodau lleol a chwech o 11 o gymdeithasau tai eu bod wedi cynnal adolygiad neu werthusiad o gynlluniau gofal ychwanegol. Mae hwn yn ganfyddiad diddorol o ystyried na lwyddodd yr adolygiad o dystiolaeth i ddatgelu unrhyw adolygiadau na gwerthusiadau o gynlluniau gofal ychwanegol yng Nghymru. Hefyd, nododd naw awdurdod lleol a chwe chymdeithas dai eu bod wedi gwerthuso costeffeithiolrwydd cynlluniau gofal ychwanegol.

- 6.13 Datgelodd adolygiad o nifer fach o werthusiadau gan awdurdodau lleol a chymdeithasau tai ddadansoddiad llawn gwybodaeth a oedd yn debygol o fod o ddefnydd i awdurdodau lleol, datblygwyr, comisiynwyr a darparwyr. Roeddent yn cynnwys: dadansoddi tueddiadau demograffig yn canolbwyntio ar y boblogaeth pobl hŷn (gan gynnwys nifer yr anabledau a phroblemau iechyd, gan gynnwys dementia); adolygiadau o gomisiynu a darparu gwasanaethau cymdeithasol i bobl hŷn a ystyriodd gyfraniad gofal ychwanegol; dadansoddiad o ddyfodol gofal preswyl a fyfyriondd ar rôl gofal ychwanegol; ac asesiadau o'r farchnad dai a ystyriodd rôl tai arbenigol (gan gynnwys gofal ychwanegol) wrth ddiwallu anghenion pobl hŷn. Hefyd, roedd enghreifftiau o adolygiadau o gynlluniau gofal ychwanegol penodol, a gynhaliwyd gan wasanaethau gofal cymdeithasol oedolion a chymdeithasau tai, a ganolbwyntiodd ar faterion yn cynnwys: contractau gofal a chymorth a dulliau darparu, er enghraifft, drwy dimau Cefnogi Pobl; costau gweithredu yn gysylltiedig â gwahanol fodelau darparu a phoblogaethau preswyl; a phrofiadau preswylwyr a staff, a ystyriwyd drwy grwpiau ffocws ac arolygon er mwyn llywio'r gwaith o ddarparu gwasanaethau. Fodd bynnag, prin y defnyddiodd yr adolygiadau hyn fethodolegau gwerthuso manwl gywir na cheisio cymharu costau gofal ychwanegol a chanlyniadau (costeffeithiolrwydd) neu bennu gwerth ariannol i ganlyniadau yn gysylltiedig â gofal ychwanegol (dadansoddiad cost a budd). Wedi dweud hynny, cwestiynodd comisiynwyr gofal cymdeithasol mewn dwy ardal astudiaeth achos p'un a fyddai'n werth chweil dadansoddi costeffeithiolrwydd cynlluniau gofal ychwanegol nes bod cynlluniau wedi gweithredu am sawl blwyddyn.
- 6.14 Mewn rhai ardaloedd, ni wnaeth strategaeth ar wahân a ategwyd gan ddadansoddiad cadarn o gyfraniad, costau a buddiannau darpariaeth gofal ychwanegol atal awdurdodau lleol rhag nodi eu blaenoriaethau ar gyfer diwallu anghenion tai pobl hŷn drwy ddarpariaeth newydd. Cydnabu ymatebion yr angen i ddarparu amrywiaeth o ddarpariaeth o dai anghenion cyffredinol i fathau mwy arbenigol o ddarpariaeth i ofal preswyl. Fodd bynnag, darparu tai anghenion cyffredinol ddaeth i'r amlwg fel blaenoriaeth fwyaf cyffredin awdurdodau lleol pan ofynnwyd

am gynyddu darpariaeth i ddiwallu anghenion pobl hŷn yn eu hardal. Nododd hanner yr awdurdodau lleol fod cynyddu darpariaeth tai anghenion cyffredinol yn flaenoriaeth uchel ac ni wnaeth yr un nodi bod hyn yn flaenoriaeth isel.

6.15 Roedd cynyddu darpariaeth tai arbenigol (oed-ddynodedig, gwarchod, gofal ychwanegol) neu ofal preswyl i bobl hŷn yn llai tebygol o gael ei nodi'n flaenoriaeth uchel (Ffigur 6.3). Yn arbennig, roedd tai gwarchod a chartrefi gofal yn flaenoriaethau cymharol isel i awdurdodau lleol. Gofal ychwanegol oedd y math arbenigol o ddarpariaeth a nodwyd fwyaf fel blaenoriaeth. Mae'r blaenoriaethau hyn yn adlewyrchu safbwyntiau awdurdodau lleol ynghylch galw newidiol, a drafodir uchod. Maent hefyd yn unol â pholisi cenedlaethol, arian grant a thueddiadau cysylltiedig o ran darpariaeth, ac maent yn adlewyrchu pwyslais ar fyw'n annibynnol (mewn tai anghenion cyffredinol, oed-ddynodedig, gofal ychwanegol a gwarchod) yn hytrach na gofal preswyl.

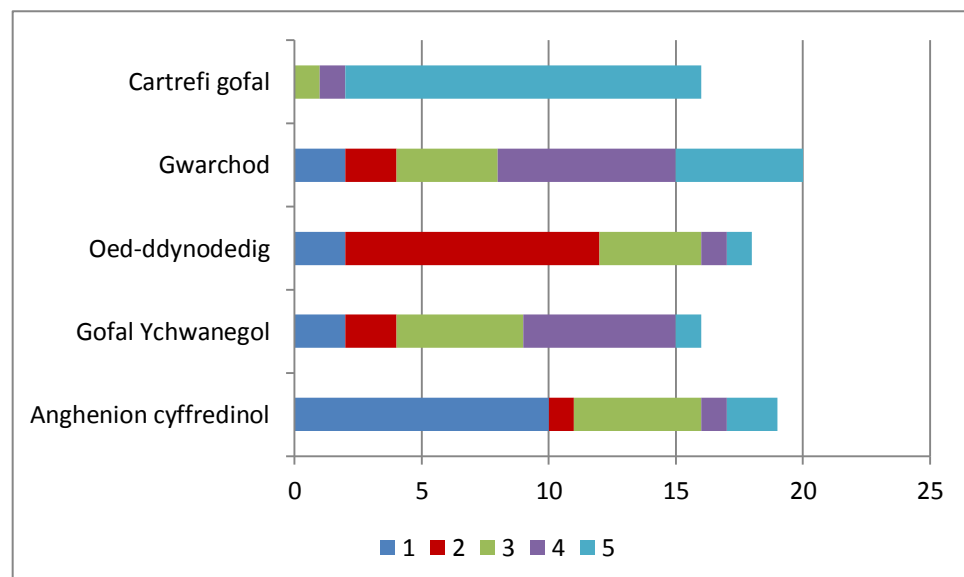
Ffigur 6.3: Y flaenoriaeth y mae awdurdodau lleol yn ei rhoi i gynyddu darpariaeth mathau gwahanol o dai i bobl hŷn (n = 22)



6.16 Roedd rhai gwahaniaethau nodedig yn amlwg rhwng blaenoriaethau awdurdodau lleol a chymdeithasau tai o ran darpariaeth newydd i bobl hŷn. Yn arbennig, ychydig iawn o gymdeithasau tai a gredai fod darparu tai arbenigol i bobl hŷn yn flaenoriaeth (Ffigur 6.4). Er enghraifft, dim ond

dwyl gymdeithas dai a nododd fod darparu gofal ychwanegol yn flaenoriaeth, er i 12 o'r gymdeithasau tai a ymatebodd i'r arolwg ymwneud yn flaenorol â datblygu cynlluniau gofal ychwanegol. Mae'r canfyddiad hwn yn bryder posibl i awdurdodau lleol, o ystyried bod gymdeithasau tai yn bartner allweddol wrth ddatblygu cynlluniau gofal ychwanegol yng Nghymru. Trafodir y rhesymau posibl dros amharodrwydd rhai gymdeithasau tai i fod ynghlwm wrth ddatblygu cynlluniau gofal ychwanegol pellach ym Mhennod 7.

Ffigur 6.4: Y flaenoriaeth y mae gymdeithasau tai yn ei rhoi i gynyddu darpariaeth mathau gwahanol o dai i bobl hŷn



Cyflenwad tai gofal ychwanegol yn y dyfodol

6.17 Nododd 12 o 22 o awdurdodau lleol eu bod yn disgwyl gweld cynnydd o ran tai gofal ychwanegol i bobl hŷn yn eu hardal dros y pum mlynedd nesaf. Yr esboniadau mwyaf cyffredin a roddwyd dros ddisgwyl cynnydd mewn cyflenwad oedd bod tai gofal ychwanegol yn flaenoriaeth i awdurdodau lleol (11 o 12) a bod gofal ychwanegol yn flaenoriaeth iechyd a gofal cymdeithasol (9). Hefyd cyfeiriwyd at ddiddordeb gan ddatblygwyr (5) a chyfleoedd cyllid (nododd pedwar argaeledd cyllid ar gyfer datblygiadau newydd a nododd pedwar argaeledd tir ar gyfer datblygiadau newydd). Dywedodd tua dwy ran o dair o awdurdodau lleol (15) eu bod yn disgwyl gweld cynnydd mewn tai anghenion cyffredinol i

bobl hŷn yn y pum mlynedd nesaf ac roedd 11 yn disgwyl gweld cynnydd mewn tai oed-ddynodedig. I'r gwrthwyneb, y dybiaeth gyffredin oedd y byddai stoc tai gwarchod (18) a chartrefi gofal (12) yn aros yr un peth neu'n lleihau.

6.18 Nododd awdurdodau lleol a chymdeithasau tai â hanes o fod ynghlwm wrth dai gofal ychwanegol eu bod yn disgwyl i'r pwyslais dros y pum mlynedd nesaf fod ar ddatblygu gofal ychwanegol i'w rentu. Nododd tri chwarter yr awdurdodau lleol (14) eu bod yn disgwyl i 75 y cant neu fwy o'r cyflenwad newydd fod ar gael i'w rentu, ac roedd wyth awdurdod lleol yn disgwyl i'r holl gyflenwad newydd fod ar gael i'w rentu. Dim ond tri awdurdod lleol oedd yn disgwyl i'r mwyafrif o'r cyflenwad newydd fod ar werth. Mae hyn yn awgrymu nad yw'r galw sylweddol am ddarpariaeth gofal ychwanegol breifat a nodir uchod yn debygol o gael ei fodloni mewn llawer o ardaloedd awdurdod lleol. Rhoddodd un swyddog awdurdod lleol ymateb manwl yn egluro'r diffyg darpariaeth breifat yn yr ardal leol a hefyd yn codi pryderon am ddichonoldeb gofal ychwanegol i'w rentu yn y dyfodol, mater a drafodir ymhellach isod:

Yn yr ardal hon, nid oes digon o incwm i dalu am unrhyw wasanaethau a ddarperir yn aml o fewn tai arbenigol i bobl hŷn. Nid oes braidd unrhyw dai arbenigol sector preifat yn yr ardal hon am y rheswm hwnnw ac yn y dyfodol ni fydd Budd-dal Tai nac arian cyhoeddus yn talu am wasanaethau ychwanegol. Nid yw'r model yn gynaliadwy yn yr ardal hon... (Swyddog Cymdeithas Dai)

Tabl 6.1: Pa gyfran o'r cyflenwad dros y pum mlynedd nesaf rydych yn disgwyl iddi fod i'w rhentu ac ar werth?

Cyfran i'w Rhentu	Awdurdodau Lleol		Cymdeithasau Tai*	
	Nifer	Y cant	Nifer	Y cant
100% wedi'i rentu	8	42	2	20
75 i 95% wedi'i rentu	6	32	5	50
50 i 70% wedi'i rentu	2	11	3	30
25 i 45% wedi'i rentu	0	0	0	0
Llai na 25% wedi'i rentu	3	16	0	0
Cyfanswm	19	100	10	100

* Cymdeithasau tai â chynlluniau presennol a/neu gynlluniau yn yr arfaeth/yn cael eu datblygu

- 6.19 Eglurodd swyddog strategaeth dai yn un o'r astudiaethau achos yr amharodrwydd lleol i ddatblygu cynlluniau deiliadaeth gymysg gan gyfeirio at gymhlethdodau canfyddedig rheoli cynlluniau cymysg:

Hoffwn eu gweld yn parhau i gael eu rhentu oherwydd, yr un cyntaf wnes i oedd yr un yn [enw'r dref] a oedd ar gael i'w brynu a'i rentu'n rhannol ac ni weithiodd. Dwi'n credu y gwnaethant werthu un neu ddau ond pan mae gennych rywun sy'n berchen ar yr eiddo ac yna fod rhywun yn ei rentu, nid yw'n gweithio mewn gwirionedd fel yn yr ardaloedd cymunol a phethau felly. Hoffwn eu gweld yn cael eu rhentu, hefyd oherwydd y ffaith bod llawer yn marw mewn rhywle fel yna a phan fo pobl yn gadael eu heiddo i'w teulu yn eu hewyllys a phethau felly mae'n ei gwneud yn anodd iawn yn fy marn i. Os yw'n eiddo a rentir mae'n haws symud pethau allan a chael rhywun arall i mewn fel y gallwch gymryd yr enw nesaf oddi ar y rhestr aros, mae symud llawer yn haws ac rwy'n credu bod y sector preifat yn llawn pobl sydd am brynu.

- 6.20 Rhoddir cipolwg ar y prif ffactorau sy'n dylanwadu ar ddatblygu darpariaeth gofal ychwanegol yn y dyfodol drwy fyfyrddodau a sylwadau awdurdodau lleol a chymdeithasau tai ynghylch y prif ffactorau sy'n annog, a'r prif heriau a wyneb, wrth ddatblygu cynlluniau gofal ychwanegol newydd (gweler Tablau 6.1 a 6.2). Mae'r holl brif sbardunau a nodwyd - cynyddu dewis, ymateb i ofynion poblogaeth sy'n heneiddio, hyrwyddo annibyniaeth, lleihau gwariant ar ofal cymdeithasol - yn debygol o barhau i fod yn flaenoriaethau yn y dyfodol agos, yn enwedig o ystyried sut maent yn berthnasol i flaenoriaethau yn y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant. Fodd bynnag, mae hefyd yn debygol y bydd llawer o'r prif rwystrau i annog datblygu cynlluniau newydd - mynediad i arian cyhoeddus, heriau'n ymwneud â chostau gweithredol a mynediad i gyllid preifat - yn parhau i lywio cyflenwad tai gofal ychwanegol yn y dyfodol. Roedd rheolwyr cynlluniau gofal ychwanegol yn sicr o'r farn hon, gyda'r mwyafrif (57 y cant) yn nodi bod mynediad i arian cyhoeddus ar gyfer gwaith datblygu yn brif her o ran tai gofal ychwanegol yn y blynyddoedd i ddod (Tabl 6.10). Yr her a nodwyd

fwyaf oedd pwysau cynyddol i gartrefu pobl ag anghenion cymorth uchel, mater a drafodir ym Mhennod 7.

Tabl 6.2: Safbwyntiau rheolwyr gofal ychwanegol ynghylch heriau Gofal Ychwanegol yn y blynyddoedd i ddod?

Her	Oes	Y cant
Dim heriau	5	14.3
Mynediad i arian cyhoeddus ar gyfer gwaith datblygu	20	57.1
Mynediad i gyllid cyhoeddus ar gyfer gwaith datblygu	7	20.0
Talu costau staff	17	48.6
Talu costau gweithredol eraill	15	42.9
Argaeledd tir	8	22.9
Dim digon o alw	2	5.7
Mwy o bwysau i gartrefu mwy o bobl ag anghenion cymorth uchel	23	65.7
Ddim yn flaenoriaeth strategol i gartrefu pobl hŷn	6	17.1
Ddim yn gwybod	2	5.7
Arall	5	14.3
<i>Cyfanswm</i>	35	100.0

6.21 Gofynnwyd cwestiwn pen agored i swyddogion awdurdodau lleol a chymdeithasau tai a ymatebodd i'r arolwg ar-lein a hwnnw ynghylch yr heriau allweddol maent yn disgwyl eu hwynebu wrth ddarparu tai arbenigol i bobl hŷn dros y pum mlynedd nesaf. Codwyd pryderon ariannol o ran cyllid cyfalaf i ariannu datblygu cynlluniau newydd a chyllid refeniw i dalu costau rheoli tai a gwasanaethau gofal a chymorth gan 10 o 14 o swyddogion awdurdodau lleol a 14 o 17 o swyddogion cymdeithasau tai a ymatebodd. Canolbwyntiodd chwe awdurdod lleol ar ariannu datblygu cynlluniau newydd, gyda thri yn cyfeirio'n benodol at argaeledd a chost tir yn eu sylwadau. Cyfeiriwyd hefyd at heriau cydbwysu anghenion pobl hŷn â galwadau eraill ar yr arian grant sydd ar gael. Mae'r ddau ddyfyniad isod yn adlewyrchu'r pwyntiau a godwyd:

Cyllid - sicrhau arian grant ar gyfer tai arbenigol ar adeg pan fo'r holl dai fforddiadwy yn flaenoriaeth. Heb ffrydiau ariannu ychwanegol/ wedi'u neilltuo bydd gofal ychwanegol yn un o lawer o anghenion tai a arweinir gan grantiau y mae'n rhaid eu diwallu. Fforddiadwyedd - sut i wneud cost symud i mewn i dai arbenigol yn ddeniadol mewn cymuned sy'n gyfoethog o ran asedau ond yn aml yn dlawd o ran arian parod (Swyddog Awdurdod Lleol).

Nid oes gan [enw'r cyngor] ddigon o arian i allu datblygu cynllun gofal ychwanegol arall, ochr yn ochr â hyn, drwy ymgynghoriad cyhoeddus, ffefrir mathau eraill o dai i bobl hŷn. Nid oes tir ar gael ychwaith i gyflwyno cynllun arall (Swyddog awdurdod lleol).

- 6.22 Mae'r sylwadau hyn yn gyson â thystiolaeth a ddaeth i'r amlwg o'r chwe astudiaeth achos. Roedd nifer o gynlluniau gofal ychwanegol newydd yn cael eu datblygu o fewn yr astudiaethau achos, ond dim ond un awdurdod lleol a nododd fod cynlluniau am ddatblygiadau pellach. Roedd hwn yn awdurdod lleol mawr a oedd yn datblygu cynlluniau newydd i ddiwallu anghenion mewn rhannau penodol o'r ardal. Eglurodd y pum awdurdod astudiaeth achos arall, er bod ganddynt ffydd yn y model gofal ychwanegol, nid oedd y cymhorthdal cyhoeddus angenrheidiol i sicrhau dichonoldeb datblygiadau newydd ar gael. Felly nodwyd nad oedd yn debygol y câi'r sector ei ehangu ymhellach. Eglurodd un awdurdod lleol y gallai datblygiad gofal ychwanegol newydd gostio rhwng £10 a £18 miliwn. Byddai angen i hyd at hanner y gost hon gael ei chwmpasu gan GTC er mwyn sicrhau dichonoldeb (roedd diffyg diddordeb gan y sector preifat wedi golygu bod y drafodaeth yn canolbwyntio ar ofal ychwanegol i'w rentu), ond mae'r awdurdod lleol yn cael £1.3 miliwn o GTC bob blwyddyn ar hyn o bryd er mwyn helpu i ddarparu tai fforddiadwy ar gyfer pob grŵp anghenion.

Hoffem gael o leiaf un arall, unwaith eto mae'n ymwneud ag arian a'n cydberthnasau â'r gwahanol ddarparwyr tai a'u problemau nhw ydyw, oherwydd cawsom y grantiau ar gyfer y cynlluniau sydd gennym a nawr ni chaiff hynny ei ariannu yn y dyfodol.

- 6.23 Gwnaeth cymdeithasau tai o fewn yr holl astudiaethau achos bwynt tebyg, gan danlinellu eu hymrwymiad i'r model gofal ychwanegol a'u cred yn ei rinweddau, ond gan egluro y byddai datblygiadau pellach yn gofyn am dir islaw gwerth y farchnad ac arian grant ar gyfer 50 y cant neu fwy o'r costau datblygu.

- 6.24 Canolbwyntiodd pryderon ynghylch costau gweithredol ar ansicrwydd ynghylch capiau Lwfans Tai Lleol i breswylwyr mewn tai â chymorth. Gwnaeth chwech o 14 o swyddogion awdurdodau lleol a naw o 17 o swyddogion cymdeithasau tai gyfeiriad penodol at y ffaith bod diwygiadau i'r Lwfans Tai Lleol yn her wrth ddarparu tai arbenigol i bobl hŷn. Cafodd y pryderon hyn eu crynhoi gan un swyddog cymdeithas dai:

Bydd bygythiad y cap lwfans tai lleol ar fudd-dal tai yn golygu nad yw cynlluniau presennol yn ddichonadwy a bydd yn atal datblygu cynlluniau newydd. (Swyddog Cymdeithas Dai)

- 6.25 Cyfeiriodd ymatebwyr at y problemau y byddai rhai preswylwyr yn dod ar eu traws yn talu'r tâl gwasanaeth, yr effaith ganlyniadol ar ffrwd refeniw allweddol a'r risgiau i ddichonoldeb hirdymor darpariaeth arbenigol:

Mae cost uchel darparu'r gwasanaeth Gofal Ychwanegol yn golygu bod rhent/taliadau gwasanaeth yn uchel. Gall hyn olygu nad yw'n hygyrch i bawb. Ar hyn o bryd nid ydym yn siŵr a fydd y math hwn o dai wedi'i eithrio o'r Lwfans Tai Lleol. Os nad yw wedi'i eithrio, gallai beryglu dyfodol tai arbenigol i bobl hŷn (Swyddog Cymdeithas Dai).

Gallai'r cap ar Fudd-daliadau Tai i gyfraddau Lwfans Tai Lleol, os caiff ei weithredu, gael effaith ddifrifol ar y cynlluniau presennol. Mae cyhoeddiad diweddar y llywodraeth yn dal i adael marciau cwestiwn ynghylch cyllid yn y dyfodol, oherwydd gallai'r arian datganoledig a gaiff Llywodraeth Cymru leihau ar ôl blwyddyn 1, ac nid yw'n ystyried cynlluniau newydd beth bynnag. (Swyddog Awdurdod Lleol)

Her cyfraddau Lwfans Tai Lleol o bosibl yn cael eu cymhwyso i'r cynlluniau hyn a cholli statws esempt. Bydd effaith ddifrifol ar fforddiadwyedd os caiff cyfraddau Lwfans Tai Lleol eu cymhwyso i hawliadau BT (Swyddog Cymdeithas Dai).

- 6.26 Myfyriodd nifer o swyddogion ar yr opsiynau fydd ar gael os bydd canfyddiad llai o refeniw yn golygu nad yw cynlluniau ar eu ffurf bresennol yn ymarferol. Gwnaeth un swyddog awdurdod lleol grynhoi'r her hon drwy ofyn "sut i wneud cost tai arbenigol yn ddeniadol mewn cymuned sy'n gyfoethog o ran asedau ond yn aml yn dlawd o ran arian parod". Gan fyfyrir ar yr un cwestiwn, daeth swyddog arall i'r casgliad y

gallai'r ymateb ymwneud â chanolbwyntio mwy ar gefnogi pobl i 'aros yn eu hunfan' yn eu cartrefi presennol:

Mae newidiadau i ddatblygu a chymorthdaliadau incwm unigol yn gwneud hwn yn amgylchedd gweithredu mwy heriol; hefyd...nid Gofal Ychwanegol yw'r unig opsiwn i ateb y galw cynyddol gan bobl hŷn ac ni ddylid ei ystyried felly - gobeithio y bydd opsiynau creadigol eraill ynghylch gwneud y defnydd gorau o stoc bresennol â chymorth fel y bo'r angen a phecynnau iechyd/gofal yn cael yr un sylw a chefnogaeth. (Swyddog Cymdeithas Dai)

- 6.27 Ymddengys fod tai oed-ddynodedig yn cael eu hystyried yn un ateb creadigol gan awdurdodau lleol a chymdeithasau tai sydd am gynyddu'r ddarpariaeth i bobl hŷn ond sy'n ei chael hi'n anodd ariannu gofal ychwanegol. Gallai'r posibilrwydd hwn helpu i egluro pam mae mwyafrif o awdurdodau lleol a chymdeithasau tai yn disgwyl cynnydd yng nghyflenwad a galw y math hwn o ddarpariaeth dros y pum mlynedd nesaf. Cyflëwyd y posibilrwydd hwn gan un gymdeithas dai mewn ymateb manwl i'r arolwg:

Rydym wrthi'n datblygu amrywiaeth o fflatiau byw'n annibynnol a ariennir gan GTC [Grant Tai Cymdeithasol] i bobl hŷn. Mae hyn mewn ymateb i'r galw gan rai partneriaid awdurdod lleol sy'n ystyried bod hyn yn diwallu anghenion pobl nad oes angen ateb 'gofal ychwanegol' arnynt ar yr adeg hon yn eu bywydau. Mae rhai awdurdodau lleol yn pryderu bod cynlluniau gofal ychwanegol wedi rhoi'r gorau i egwyddor wreiddiol cartrefu ystod gytbwys o bobl hŷn o ran lefel y cymorth sydd ei hangen i grynodiad uwch o bobl â lefelau uwch o anghenion cymorth. Mae gan y cynlluniau byw'n annibynnol rydym yn eu cynnig gyfleusterau cymunol lefel is ond maent yn canolbwyntio'n gadarn ar gyflawni canlyniadau llesiant. Mae hwn yn benderfyniad hyddysg sy'n seiliedig ar ein hasesiad o'r ffordd y defnyddir y cyfleusterau mewn cynllun gofal ychwanegol 'nodweddiadol'. Y nod yw lleihau costau cyfalaf a rhedeg drwy ymgorffori lefel fwy crynodedig o fannau cymunol hyblyg.

6.28 Hefyd siaradodd awdurdodau astudiaeth achos am feddwl yn greadigol am ddarpariaeth arbenigol i bobl hŷn pan fo'r esgid fach yn gwasgu. Soniodd dau awdurdod lleol am ailarfarnu eu dull o ymdrin â darpariaeth warchod, a ystyriwyd yn eithaf negyddol bellach, er bod galw amdani o hyd a'i bod yn cartrefu llawer mwy o bobl na gofal ychwanegol. Hefyd roedd awdurdodau lleol wedi ystyried p'un a allai gofal ysgafn ychwanegol neu ddarpariaeth warchod lefel uwch fod yn fwy ymarferol yn yr hinsawdd sydd ohoni. Fodd bynnag, rhybuddiodd un ymatebydd rhag ystyried bod yr opsiynau hyn yn ddewis amgen i ofal ychwanegol, gan haeru nad ydynt yn cynnig yr un pecyn tai, gofal a chymorth a'u bod yn anochel yn darparu ar gyfer grŵp gwahanol o gleientiaid. Roedd pedwar awdurdod lleol astudiaeth achos hefyd yn adolygu gwasanaethau (tai, gofal a chymorth) sy'n helpu pobl i aros yn eu cartref yn hirach, ac felly yn cyfyngu ar y galw am dai gofal ychwanegol a mathau eraill o ddarpariaeth arbenigol.

6.29 Bydd cwmpasu'r fath 'atebion creadigol' yn gofyn am ddealltwriaeth o anghenion lleol, perthnasedd a phriodoldeb mathau gwahanol o ddarpariaeth a chost a budd cysylltiedig er mwyn sicrhau effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd wrth ddyrannu'r adnoddau sydd ar gael. Nid ymddengys fod y fath ddealltwriaeth wedi'i meithrin, fel y trafodir uchod. Lluniwyd casgliad tebyg gan swyddog awdurdod lleol oedd yn ymateb i'r arolwg:

Ar hyn o bryd y brif her yw diffyg data cadarn ar anghenion/galw fel y gellir gwneud penderfyniadau comisiynu seiliedig ar dystiolaeth. Mae pryderon eisoes am dalu costau gweithredol a'r gwerth am arian perthynol o gymharu â chostau gofal cartref cyffredin. Mae angen dull cadarn o gymharu gwerth am arian yn erbyn canlyniadau effeithiol y modelau. Nid yw effaith Diwygiadau Lles ar incwm rhent yn glir eto. Argaeledd buddsoddiad cyfalaf. (Swyddog Awdurdod Lleol)

6.30 Hefyd tanlinellodd swyddog cymdeithas dai bwysigrwydd dangos tystiolaeth o'r rôl ataliol a gwerth cysylltiedig cynlluniau gofal ychwanegol er mwyn sicrhau mynediad i gyllidebau iechyd a gofal cymdeithasol:

Gwelwn werth cynnal gwerthusiad er mwyn tanlinellu llwyddiant y cynlluniau hyn wrth fodloni disgwyliadau llesiant ac ansawdd bywyd pobl...[a]...nodi gwerth gofal ychwanegol i gyllidebau iechyd a gwasanaethau cymdeithasol er mwyn denu cyllid i ddarpariaeth ataliol. (Swyddog Cymdeithas Dai)

7 Darparu Gofal Ychwanegol

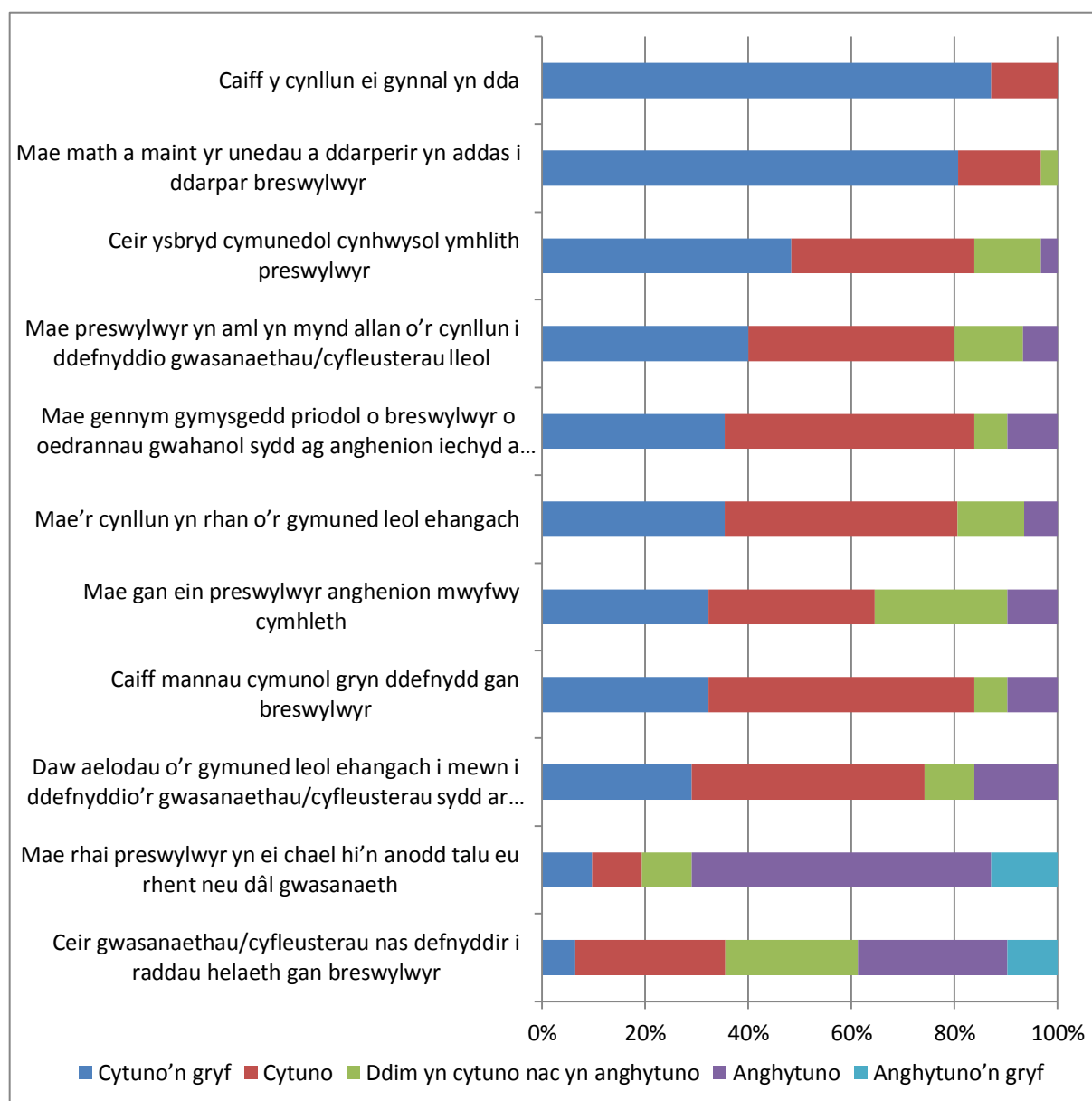
Cyflwyniad

- 7.1 Mae'r bennod hon yn canolbwyntio ar ddarparu tai gofal ychwanegol. Archwilia faterion gweithredu a darparu, gan gyfeirio at yr arolygon o awdurdodau lleol, cymdeithasau tai a rheolwyr cynlluniau ychwanegol, yn ogystal â gwybodaeth o waith maes yn y chwe astudiaeth achos.
- 7.2 Caiff y bennod hon ei fframio gan y cwestiynau ymchwil canlynol:
- A yw cynlluniau Gofal Ychwanegol presennol yn addas at y diben? A ydynt yn gweithredu yn ôl y bwriad?
 - Sut mae cynlluniau wedi datblygu o ran: Cydbwyso amrywiaeth o anghenion cymorth wrth reoli unedau gwag; defnydd o fannau cymunol; cydberthnasau ag iechyd a gwasanaethau cymdeithasol; deiliadaeth gymysg; beth yw'r heriau at y dyfodol?
 - Beth yw'r heriau at y dyfodol?

Rôl gofal ychwanegol

- 7.3 Mae ymatebion rheolwyr gofal ychwanegol i gyfres o gwestiynau ynghylch y broses o weithredu eu cynllun yn awgrymu bod y rhan fwyaf yn addas at y diben ac yn gweithredu yn ôl y disgwyl (Ffigur 7.1). Ymatebodd mwyafrif mawr o reolwyr cynlluniau yn gadarnhaol i gyfres o ddatganiadau a archwiliodd perfformiad o ran arfer da sefydledig. Fodd bynnag, dim ond lleiafrif o reolwyr cynlluniau oedd yn cytuno'n gryf â nifer o ddatganiadau allweddol a ganolbwyntiai ar gysylltiadau â'r gymuned ehangach a rhyngweithio cymdeithasol ac ymdeimlad o gymuned o fewn y cynllun (materion a grybwyllir gan breswylwyr ym Mhennod 8). Roedd lleiafrif o reolwyr cynlluniau hefyd yn cytuno'n gryf â'r datganiad bod gan y cynllun gymysgedd priodol o breswylwyr o oedrannau gwahanol ac ag anghenion iechyd a gofal gwahanol. Mae'r rhain i gyd yn heriau i'r sector gofal ychwanegol a nodwyd o fewn y sail dystiolaeth, fel y trafodwyd ym Mhennod 3.

Ffigur 7.1: I ba raddau rydych chi (rheolwr cynllun gofal ychwanegol) yn cytuno neu'n anghytuno â'r datganiadau canlynol am eich cynllun Gofal Ychwanegol (n = 31)



7.4 Nododd rhanddeiliaid tai, iechyd a gofal cymdeithasol yn y chwe astudiaeth achos hefyd fod cynlluniau tai gofal ychwanegol yn dueddol o weithredu'n effeithiol ac yn 'llenwi bwlch pwysig' o ran darpariaeth tai. Crynhodd un swyddog strategaeth dai awdurdod lleol farn gyffredin am dai gofal ychwanegol:

Mae cynlluniau gofal ychwanegol yn ychwanegiad pwysig i ddewisiadau tai pobl hŷn. Maent yn cynnig diogelwch a diogeledd, cyswllt cymdeithasol, gweithgareddau ystyrlon, rhyngweithio ag eraill, yn mynd i'r afael ag ynyswch cymdeithasol, yn creu cymuned, ac yn lleddfu pryderon ariannol. Maent yn grymuso ac yn galluogi.

- 7.5 Trafododd y rhai a ymatebodd ym mhob astudiaeth achos y rôl roedd gofal ychwanegol yn ei chwarae yn 'llenwi bwlch' o ran darpariaeth tai i bobl hŷn. Eglurodd swyddogion Gofal Cymdeithasol yn fynych sut roedd prinder tai yn golygu bod pobl ag anghenion gofal cymedrol yn unig na allent aros yn eu cartrefi yn cael eu symud yn rhy aml i ofal preswyl. Yn un o'r ardaloedd astudiaeth achos nodwyd bod rhai pobl hŷn yn symud i ofal preswyl 'cyn pryd' am fod prinder opsiynau amgen addas ac yn treulio dros 10 mlynedd yn y sector. Nodwyd bod tai gofal ychwanegol yn 'opsiwn amgen dewisol' i'r bobl hŷn. Yn y cyfamser, cydnabu swyddogion strategaeth dai a chomisiynwyr gofal fod gofal ychwanegol yn cynnig gwell opsiwn na thai gwarchod i bobl ag anghenion gofal. Nododd swyddogion fod rhai tai gwarchod yn eu hardal o safon dda ac yn dal i fod yn boblogaidd. Fodd bynnag, nodwyd nad oedd peth darpariaeth warchod yn addas at y diben am nad oedd yr adeiledd yn addas i bobl hŷn ag anghenion gofal (er enghraifft, mynediad gwael i gadeiriau olwyn). Eglurodd un rheolwr Cefnogi Pobl:

Mae'r tai gwarchod sydd gennym yn rhy hen, mae llawer ohonynt yn fflatiau un ystafell, unedau bach ac rydym wedi rhoi'r gorau i gael wardeiniaid ar y safle gan ddefnyddio wardeiniaid ar wasgar ac er bod gennym rai pobl sy'n ddigartref am fod perthynas wedi chwalu yn eithaf hwyr mewn bywyd nawr, mae problemau camddefnyddio alcohol a sylweddau yn dod i'r amlwg ychydig, mae sut mae hynny'n gweddu i ddarpariaeth tai gwarchod ac a yw eu hanghenion yn rhy fawr i hynny yn destun dadlau ar hyn o bryd. Felly lle mae gennym stoc nid dyna'r lle gorau i roi pobl o reidrwydd.

- 7.6 Nododd sawl rhanddeiliad fod gofal ychwanegol yn chwarae rôl bwysig wrth alluogi cyplau i barhau i fyw gyda'i gilydd mewn achosion lle'r oedd gan un neu'r ddau ohonynt anghenion gofal:

Mae cwpwl wedi symud i mewn yn ddiweddar ac maent wedi bod yno ers deufis. Allan yn y gymuned maen nhw'n ei chael hi'n anodd achos roedd y wraig - mae ganddi symudedd gwael - yn gofalu am ei gŵr sydd â llai o symudedd byth, aeth i mewn i'r ysbyty, daeth allan, doedd y tŷ ddim yn addas. Symudon nhw i mewn ac i gychwyn doedden nhw ddim eisiau unrhyw ofal o gwbl, roedden nhw'n poeni am y gost, am golli grym. Dros amser newidiodd eu barn, maen nhw wedi dod yn gyfarwydd â'r cynllun, yn wir maen nhw wrth eu bodd, yn dwli ar y staff, ac maen nhw wedi gofyn i'r tîm [gofal] am gymorth nawr.

- 7.7 Cydnabu rhanddeiliaid tai, iechyd a gofal cymdeithasol y gallai tai gofal ychwanegol hyrwyddo (a gwella) byw'n annibynnol drwy ddarparu nodweddion ffisegol priodol ynghyd â gofal a chymorth. Roedd un darparwr tai gofal ychwanegol wrthi'n dadansoddi nifer yr 'oriau gofal' a gafwyd. Nodwyd, yn achos rhai tenantiaid, fod nifer yr oriau gofal yn lleihau'n sylweddol ar ôl symud i ofal ychwanegol. Nododd rheolwyr cynlluniau batrwm tebyg o ran gwelliant ffisegol ac iechyd meddwl a llesiant preswylwyr ar ôl symud i ofal ychwanegol (canfyddiad sy'n gyson â thystiolaeth preswylwyr, a drafodir ym Mhennod 8):

Mae gennym denantiaid sydd wedi symud i mewn â chryn dipyn o ofal ac mae wedi lleihau i'r nesaf peth i ddim oherwydd yr amgylchedd maent yn byw ynddo. Maent wedi dod yn fwy annibynnol. Ond yn y gymuned maent yn dibynnu ar bobl eraill oherwydd os na all yr eiddo gael ei addasu efallai eu bod nhw'n gaeth i lawr grisiau neu i un ystafell mewn rhai achosion, ond maent yn dod yma a gallant gael mynediad i'w fflat, cael cawod. (Rheolwr y Cynllun)

Cyfleusterau cymunol

7.8 Roedd gan gynlluniau'r astudiaethau achos amrywiaeth o fannau cymunol a gwasanaethau oedd ar gael ar y safle. Yn eu plith roedd ystafelloedd byw, llyfrgelloedd, sinemâu, ystafelloedd celf a chrefft, ystafelloedd cyfrifiaduron, ystafelloedd trin gwallt ac ystafelloedd ymolchi 'harddwch'. Nododd rhai rhanddeiliaid, yn enwedig swyddogion strategaeth dai, fod cynnwys y cyfleusterau hyn yn cynyddu costau datblygu, a dywedwyd y byddai wedi bod yn well defnyddio'r gofod fel unedau annedd. Hefyd, nododd sawl swyddog awdurdod lleol nad oedd digon o ddefnydd yn cael ei wneud o'r mannau hyn a dywedodd un ymatebydd ei bod hi'n 'anodd eu cyfiawnhau'. Mae'r safbwyntiau hyn yn groes i safbwyntiau cadarnhaol ar y cyfan preswylwyr (gweler Pennod 8) a llawer o reolwyr cynlluniau a rheolwyr gofal ar y safle a nododd fod ardaloedd cymunol a gwasanaethau ar y safle elfen bwysig o fodel tai gofal ychwanegol a'u bod yn cael eu defnyddio'n dda. Credai un rheolwr cynllun fod rheolwyr tai a gofal cymdeithasol yn dueddol o weld tanddefnydd yn ystod ymweliadau anfynych yn ystod y dydd, ac felly nad oeddent yn gwerthfawrogi eu defnydd gyda'r nos, ar gyfer digwyddiadau arbennig ac ar gyfer gweithgareddau cymunedol wedi'u trefnu. Yn arbennig, credai rheolwyr cynlluniau fod yr ardaloedd hyn yn bwysig i sicrhau bod cynlluniau tai gofal ychwanegol yn datblygu i fod yn gymunedau arbennig, gan ddarparu'r adnoddau a oedd yn galluogi pobl i gwrdd, dod at ei gilydd a chymryd rhan mewn gweithgareddau a rennir - a chefnogi gwelliannau i iechyd a llesiant. Disgrifiodd un rheolwr cynllun sut roedd y mannau cymunol yn cefnogi bywyd cymunedol mewn un cynllun:

Mae ystafell therapïau ategol, rydym yn gwahodd therapyddion i ddarparu gwasanaeth o'r ystafell honno [...] daw rhywun i mewn unwaith yr wythnos i drin gwallt, unwaith y mis i ofalu am y traed, unwaith bob pythefnos i dylino'r corff ac unwaith bob pythefnos i gynnig gwasanaethau harddwch. Felly oes mae gennym fenywod 90 oed sy'n cael eu tylino am y tro cyntaf erioed ac yn teimlo'n well yn ei sgil, mae'n gwella eu gallu i symud a'u poenau. [...] yr ystafell

weithgareddau, a ddefnyddir yn bennaf dros y gaeaf gan ein chwaraewyr jig-so neu mae gennym glwb gwyddbwyll unwaith yr wythnos o'r gymuned, felly roedd gennym un tenant yn y clwb gwyddbwyll ac rwyf wedi ei annog i ddod â'r clwb hwnnw i [enw'r cynllun] drwy ei alluogi i ddefnyddio'r ystafell honno unwaith yr wythnos sydd wedyn yn creu cyfleoedd i bawb na allant deithio i chwarae gwyddbwyll. Dyna ble mae'r cwt potiau felly dyna ble mae'r holl weithgareddau garddio yn digwydd, ac yn ystod yr haf rydym wedi cynnal sesiynau ymarfer corff o'r gadair freichiau yn yr ystafell honno, trefnu blodau, sesiynau paentio, yn arwain i fyny at y ffair haf cawsom sesiynau paentio felly roeddem yn uwchgylchu'r holl ddodrefn y gallem ddod o hyd iddo a'i werthu yn y ffair haf a oedd yn llawer iawn o hwyl. Clywais fenywod yn dweud 'Dwi heb ddal brwsh paent yn fy llaw am 40 mlynedd'.

7.9 Daeth dau ffactor i'r amlwg fel rhai pwysig wrth bennu'r defnydd o ardaloedd cymunol a gwasanaethau ar y safle, a wnaeth helpu i egluro amrywiadau rhwng y naw cynllun astudiaeth achos. Yn gyntaf, argaeledd staff i drefnu a hyrwyddo gweithgareddau. Mewn rhai cynlluniau, roedd amser staff wedi'i leihau fel rhan o fesurau arbed costau. Nodwyd bod hyn wedi cyfyngu ar allu staff i drefnu gweithgareddau. Yn ail, roedd y graddau roedd tenantiaid yn chwarae rhan yn amrywio rhwng cynlluniau. Mewn rhai cynlluniau, roedd tenantiaid penodol oedd yn barod i drefnu gweithgareddau cymunedol. Hefyd roedd strwythurau ar waith, fel pwyllgor cynrychioli tenantiaid, a allai gydwethio i drefnu digwyddiadau o fewn y cynllun. I'r gwrthwyneb, roedd cydweithredu ymhlith tenantiaid yn fwy cyfyngedig, os o gwbl.

7.10 Troednodyn diddorol i'r drafodaeth hon yw i'r ymatebwyr oedd yn ymwneud â datblygu cynlluniau newydd nodi bod cynlluniau am ddatblygiadau i ddod yn cynnwys llai o le cymunol. Cyfiawnhawyd hyn drwy gyfeirio at gostau darparu mannau cymunol a'u tanddefnydd canfyddedig. Fodd bynnag, roedd yr holl randdeiliaid perthnasol (cymdeithasau tai, swyddogion strategaeth dai a gofal cymdeithasol) yn cytuno y dylai mannau cymunol barhau i fod yn rhan o'r model gofal

ychwanegol. Awgrymodd un swyddog hefyd y gallai mannau cymunol mwy cartrefol, llai o faint fod yn fwy deniadol (pwynt a wneir gan rai preswylwyr ym Mhennod 8):

Rydym yn eithaf cyfyngedig gan ei fod yn adeilad rhestredig, ond bydd llai o le cymunol sydd ... [mae'r cynllun gofal ychwanegol arall] yn lle anferthol ac efallai y byddai hynny'n beth negyddol i rai pobl ac ni chaiff y mannau cymunol eu defnyddio cymaint ag y gallent. Felly bydd hwn yn amgylchedd mwy cartrefol sy'n beth da.

- 7.11 Un adnodd cymunol a ystyriwyd yn eang yn nodwedd hanfodol cynlluniau gofal ychwanegol oedd bwyty ar y safle. Yn y naw cynllun gofal ychwanegol roedd bwyty yn darparu cinio sylweddol i'r holl breswylwyr. Roedd preswylwyr yn talu am y bwyty drwy'r tâl gwasanaeth. Roedd preswylwyr yn gweld gwerth i'r bwyty, ond nid oedd rhai yn hapus na allent ddewis peidio â thalu am y gwasanaeth hyd yn oed os nad oeddent yn ei ddefnyddio. Nododd rhanddeiliaid fod dau fudd allweddol yn gysylltiedig â bwytai ar y safle: buddiannau iechyd rhoi pryd iach a maethlon i breswylwyr; a rôl y bwyty fel man rhyngweithio cymdeithasol. Eglurodd dau reolwr cynllun y goblygiadau iechyd a llesiant:

Mae ganddo [ganlyniadau cadarnhaol] oherwydd mae gennym rai pobl nad ydynt yn bwyta allan yn y gymuned, boed hynny am nad ydynt am fynd ati i baratoi bwyd, sydd pan ddônt i'r math hwn o lety, cyn belled ag y gallwn eu hannog i ddod allan o'r fflat ac i mewn i'r bwyty o leiaf rydym yn gwybod eu bod nhw'n cael un pryd da, p'un a ydynt yn bwyta rhywbeth bach gyda'r nos ai peidio, o leiaf rydym yn hyderus eu bod nhw wedi cael bwyd yn ystod y dydd.

I lawer o'r tenantiaid sydd wedi dod yma, mae hefyd yn fan cyfarfod, sy'n bwysig iawn. Mae gennym bobl, mae gennym ddwy fenyw oedd yn adnabod ei gilydd flynyddoedd yn ôl ac a gollodd gysylltiad â'i gilydd, maen nhw wedi dod allan bob dydd, mae ganddyn nhw eu bwrdd eu hunain i fwyta gyda'i gilydd, mae fel man cyfarfod. Felly os nad oedd bwyty a'u bod nhw'n cael eu prydau yn eu fflatiau, gallai rhai

pobl dueddu i ddim dod allan neu maent wedi'u hynysu'n gymdeithasol, felly ystyriwn hynny'n rhan o'r rhentu hefyd, maen nhw wedi talu amdano felly defnyddiwch y gwasanaeth neu ddim, ac eto mae gennym denantiaid a all ymdopi yma'n iawn, nid ânt allan i'r gymuned a mynd am bryd o fwyd, mae'r naws bwyty hefyd felly mae'n braf mynd yno a phenderfynu beth rydych yn mynd i'w gael, mae'r amrywiaeth, y dewis yno.

Cysylltiadau â'r gymuned ehangach

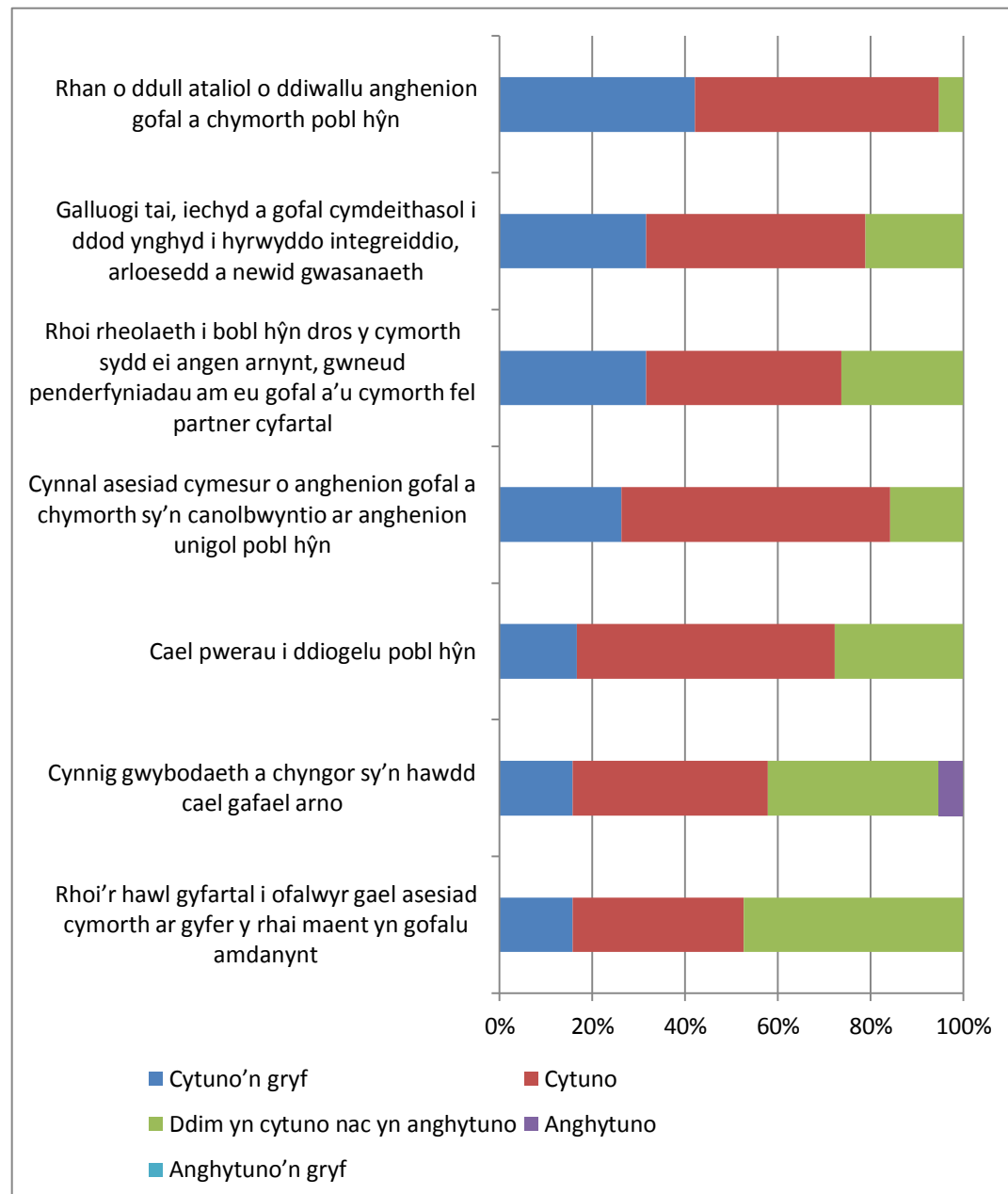
- 7.12 Roedd y graddau roedd cynlluniau gofal ychwanegol wedi'u hintegreiddio â'r gymuned ehangach yn amrywio rhwng yr astudiaethau achos. Roedd rhai cynlluniau wedi'u hintegreiddio'n dda yn amlwg yn y gymuned, gydag aelodau'r gymuned ehangach yn defnyddio cyfleusterau yn y cynllun a phreswylwyr cynlluniau yn defnyddio gwasanaethau a chyfleusterau yn yr ardal ehangach. Roedd hyn yn llai amlwg gyda rhai cynlluniau eraill. Ymddengys fod rhai cynlluniau yn gweithredu fel 'canolfan gymunedol' ac roedd amrywiaeth o weithgareddau yn cynnwys y gymuned ehangach yn digwydd yn y cynllun. Er enghraifft, roedd gan un cynllun ganolfan ddydd i bobl hŷn. Nododd tri chynllun astudiaeth achos arall eu bod yn cynnal boreau coffi a gweithgareddau eraill ar gyfer y gymuned ehangach. Roedd gan un o'r rhain siop goffi oedd yn cael eu defnyddio'n fynych gan bobl nad oeddent yn breswylwyr. Roedd cynllun arall yn rhentu gofod i sefydliadau lleol ei redeg, er enghraifft dosbarthiadau rianta a chyn geni. Roedd cynllun arall yn cynnig gofod am ddim i grwpiau lleol gynnal cyfarfodydd a digwyddiadau bach, ac weithiau roeddent yn darparu ar gyfer digwyddiadau i'r teulu.
- 7.13 Daeth nifer o ffactorau i'r amlwg i helpu i egluro pam bod tri chynllun yn ei chael hi'n anodd ymgysylltu â'r gymuned ehangach. Yn gyntaf, roedd lleoliad y cynllun yn broblem. Eglurodd un rheolwr cynllun fod bod ar gyrion ystad dai y tu allan i'r dref a chryn bellter o wasanaeth bws a chyfleusterau lleol fel siopau yn rhoi'r cynllun dan anfantais o ran bod yn ganolfan gymunedol. Yn ail, nodwyd nad oedd digon o amser gan staff i baratoi gweithgareddau cymunedol ehangach a chynnwys y gymuned

yn ffactor oedd yn cyfyngu. Yn drydydd, nododd un uwch reolwr gofal cymdeithasol nad oedd un cynllun wedi datblygu fel canolfan gymunedol am nad oedd gwasanaethau (gan gynnwys gofal cymdeithasol oedolion) wedi ei gefnogi i chwarae'r rôl hon. Awgrymodd yr ymatebwr hwn fod angen mwy o amser, ymdrech a chydlynw gan iechyd a gofal cymdeithasol er mwyn gwireddu potensial y cynllun fel 'ased cymunedol'. Awgrymodd un rheolwr cynllun fod llai o angen y cynllun fel canolfan gymunedol am fod cyfleusterau cymunedol sefydledig gerllaw, a oedd yn cael eu defnyddio gan breswylwyr y cynllun yn rheolaidd hefyd.

Y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant

7.14 Daeth Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 i rym ym mis Ebrill 2016. Mae'r Ddeddf yn pwysleisio pwysigrwydd strategaeth a chyflawni sy'n canolbwyntio ar lesiant yr unigolyn a gofalwyr sydd angen cymorth ac ar drawsnewid gwasanaethau cymdeithasol yng Nghymru er mwyn hyrwyddo camau ataliol ac ymyrraeth gynnar. Gofynnwyd i ymatebwyr awdurdod lleol ystyried i ba raddau roedd cynlluniau gofal ychwanegol yn eu hardal yn cyfrannu at nifer o ganlyniadau penodol oedd yn berthnasol i amcanion y Ddeddf. Cytunodd y mwyafrif o awdurdodau lleol fod cynlluniau gofal ychwanegol yn eu hardal yn cyfrannu at y canlyniadau hyn (Ffigur 7.2).

Ffigur 7.2: Safbwyntiau awdurdodau lleol am gyfraniad tai gofal ychwanegol yn eu hardal at uchelgeisiau allweddol Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant 2014 (n = 19)



7.15 Roedd consensws cyffredin bod gofal ychwanegol yn rhan o ddull ataliol o ddiwallu anghenion gofal a chymorth pobl hŷn (18 o 19) a bod gofal ychwanegol yn gymesur wrth asesu anghenion gofal a chymorth mewn ffordd sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn (16 o 19). Roedd tri chwarter yr awdurdodau lleol hefyd yn cytuno bod gofal ychwanegol yn rhoi rheolaeth i bobl hŷn dros y cymorth sydd ei angen arnynt ac a gânt; bod

gofal ychwanegol yn darparu pwerau i ddiogelu pobl hŷn; a bod gofal ychwanegol yn galluogi tai, iechyd a gofal cymdeithasol i ddod ynghyd a llywio integreiddio, arloesedd a newid gwasanaeth.

7.16 Mae tystiolaeth o'r astudiaethau achos yn ategu'r pwynt olaf hwn.

Cafwyd tystiolaeth o'r chwe astudiaeth achos o fuddiant a rennir mewn gofal ychwanegol yn helpu i ddatblygu partneriaethau cynhyrchiol rhwng tai a gofal cymdeithasol. Nodwyd bod y buddiannau yn cynnwys rhannu data yn well, cyfnewid gwybodaeth a dealltwriaeth gliriach o'r materion a wynebier gan y naill a'r llall; er enghraifft, o safbwynt gofal cymdeithasol, y rhesymau dros dderbyn gofal preswyl 'cyn pryd' a chanlyniadau hynny, ac o safbwynt tai, anawsterau cyflwyno datblygiadau tai arbenigol newydd. Roedd barn awdurdodau lleol a ymatebodd i'r arolwg yn fwy cyfartal ynghylch cyfraniad gofal ychwanegol at gydnabod ac ymateb i anghenion gofawyr; a darparu mynediad hawdd at wybodaeth a chynghor.

7.17 Yn y rhan fwyaf o ardaloedd astudiaeth achos, nodwyd bod Awdurdodau Iechyd yn gweithio mewn partneriaeth i raddau llai. Roedd un swyddog gofal cymdeithasol o'r farn bod hyn yn ymwneud yn bennaf â gwahanol nodau ac amcanion; angen clinigol oedd eu prif flaenoriaeth. Mewn dwy ardal, nodwyd bod rhyddhau cleifion o'r ysbyty yn broblem fawr. Clywyd sôn am unigolion yn cael eu rhyddhau'n amhriodol i dai anaddas heb fod trefniadau gofal digonol ar waith, cleifion yn cael eu cludo i swyddfeydd tai a nododd sawl rheolwr cynllun gofal ychwanegol eu bod yn dal i gael galwadau gan staff ysbyty yn gofyn p'un a oedd 'gwely' ar gael ar unwaith yn y cynllun.

7.18 Nodwyd mai un o ganlyniadau cadarnhaol gweithio agosach rhwng tai a gofal cymdeithasol oedd ffocws strategol o'r newydd ar anghenion tai pobl hŷn. Ym mhob astudiaeth achos, nododd swyddogion strategaeth dai fod anghenion pobl hŷn yn cael eu hystyried fel rhan o gynlluniau i ddiweddarau eu strategaethau tai ehangach (gan gynnwys asesiadau o'r farchnad dai ac arolygon o anghenion tai). Er nad oedd unrhyw un o'r awdurdodau lleol astudiaeth achos yn bwriadu llunio strategaeth dai

benodol i bobl hŷn, mewn dau faes roedd dull strategol newydd o ddiwallu anghenion tai pobl hŷn yn dod i'r amlwg. Roedd yn cynnwys elfennau o atal (helpu pobl i fyw'n annibynnol yn eu cartrefi yn hirach) ac ehangu'r dewis o dai. Roedd hyn yn cynnwys

- Gwasanaethau cymorth fel y bo'r angen newydd, gan gynnig gwell cymorth i'r rhai mewn tai cyffredinol.
- Dulliau gweithredu wedi'u targedu o ran addasiadau a chymhorthion, a gwneud gwell defnydd o dechnolegau cynorthwyol newydd.
- Cefnogi gwasanaethau mân atgyweirio o fewn y stoc dai ehangach.
- Rhoi gwell gwybodaeth a chynghor i breswylwyr am ddewisiadau tai yn y dyfodol.
- Hyfforddiant i weithwyr proffesiynol ym meysydd tai, gofal cymdeithasol ac iechyd ar faterion tai a gofal i bobl hŷn.
- Cynnwys nodweddion 'cartrefi oes' mewn datblygiadau tai newydd er mwyn hyrwyddo byw'n annibynnol.
- Nodi gofal ychwanegol fel rhan bwysig o'r system dai (ac ystyried ehangu os yn bosibl).
- Ailwerthuso tai gwarchod er mwyn asesu pa gyfleoedd sydd ar gael i adnewyddu stociau presennol ac adeiladu mathau newydd o dai gwarchod sy'n hyrwyddo annibyniaeth.

Cydbwyso anghenion o fewn cynlluniau

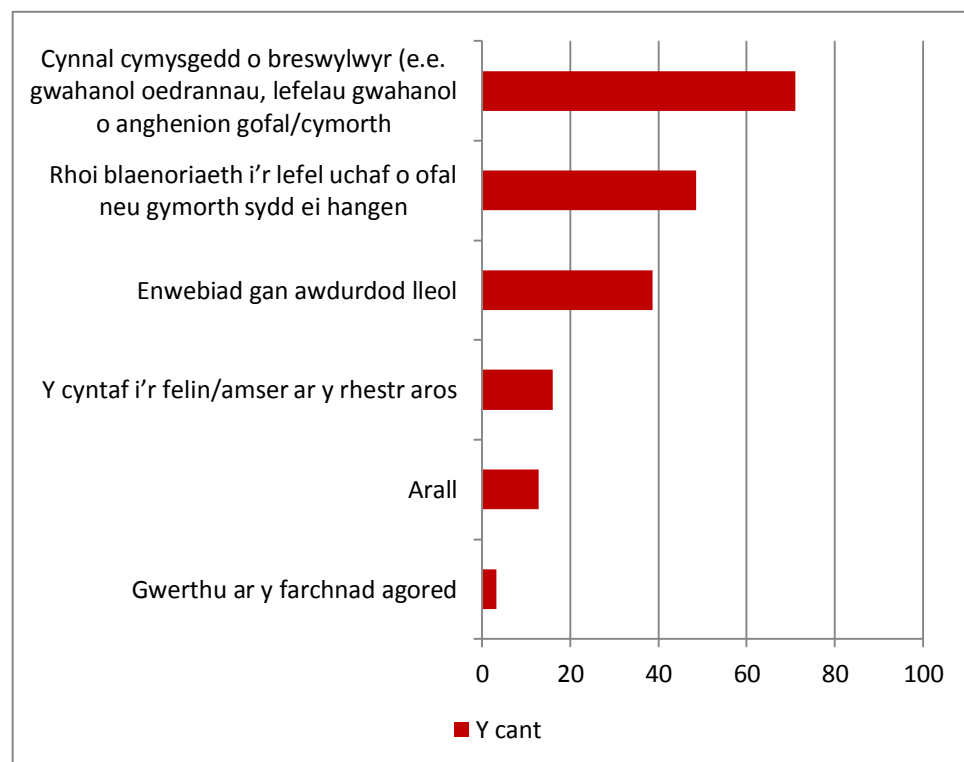
7.19 Nododd y rhan fwyaf o reolwyr gofal ychwanegol (88 y cant) eu bod wedi cymryd camau i daro cydbwysedd rhwng gwahanol anghenion preswylwyr eu cynllun. Pan ofynnwyd iddynt egluro'r dull o gynnal y cydbwysedd hwn, nodwyd mai un dull cyffredin oedd ceisio cynnal cydbwysedd teg o breswylwyr ag anghenion gofal isel, canolig ac uchel. Esboniodd nifer o ymatebwyr mai'r nod oedd paru anghenion gofal preswylwyr ag adnoddau staffio a nifer yr oriau gofal sydd ar gael.

Cynhaliwyd y cydbwysedd hwn drwy'r broses ddyrannu, gydag anghenion gofal preswylwyr presennol a darpar breswylwyr yn cael eu hasesu gan wasanaethau cymdeithasol. Eglurodd un rheolwr cynllun y gall nifer o ffactorau danseilio'r ymdrechion hyn:

Rydym yn ceisio cynnal traean yr un o anghenion gofal uchel, canolig ac isel yn y panel dyrannu. Nid yw hyn bob amser yn bosibl oherwydd atgyfeiriadau brys, newid mewn anghenion gofal presennol neu ddiffyg categori penodol ar y rhestr aros.

7.20 Nododd y mwyafrif (71 y cant) o reolwyr gofal ychwanegol fod unedau yn eu cynllun yn cael eu dyrannu ar sail cynnal cymysgedd o breswylwyr (oedrannau ac anghenion gofal/cymorth) (Ffigur 7.3). Ymhlith y dulliau eraill o ddyrannu unedau a nodwyd gan reolwyr cynlluniau roedd rhoi blaenoriaeth i bobl â'r anghenion gofal neu gymorth mwyaf (55 y cant), dyrannu mewn ymateb i enwebiad gan yr awdurdod lleol (39 y cant) a dyrannu ar sail amser aros (14 y cant).

Ffigur 7.3: Ymatebion rheolwyr cynlluniau ynghylch sut y caiff unedau eu dyrannu yn eu cynlluniau gofal ychwanegol wrth iddynt ddod ar gael



7.21 Roedd gwahaniaethau yn amlwg rhwng yr astudiaethau achos o ran sut y rheolid mynediad i ofal ychwanegol. Pan gafodd cynlluniau gofal ychwanegol penodol eu comisiynu gyntaf, pennwyd amcanion penodol er mwyn nodi'r hyn y dylai'r cynllun ei ddarparu ac ar gyfer pwy y dylai fod. Yn y rhan fwyaf o achosion, sefydlodd comisiynwyr model cymysg o un traean o breswylwyr heb unrhyw anghenion gofal (neu lefel isel iawn ohonynt), un traean â lefel ganolig o anghenion ac un traean â lefel uchel o anghenion. Fodd bynnag, nid oedd hyn bob amser yn wir. Mewn un cynllun astudiaeth achos, pennwyd dyraniadau ar sail cynnal lefel benodol o alw am wasanaethau gofal o fewn y cynllun (a fynegwyd fel cyfanswm nifer yr oriau gofal). Pan fyddai eiddo gwag ar gael, edrychid ar y rhestr aros er mwyn gweld a oedd yr ymgeisydd yn addas o ran faint o ofal roedd ei angen a'r adnoddau oedd ar gael. Nodwyd bod cynllun arall wedi ei gomisiynu gan ddisgwyl y byddai'n cefnogi lefel is o anghenion ac yn gweithredu ar sail y ffaith na fyddai gan hanner y tenantiaid unrhyw anghenion gofal (ond byddai angen peth cymorth yn gysylltiedig â thai). Nid oedd rhanddeiliaid yn siŵr pam y bu fel hyn, ond credai un mai'r strategaeth dai oedd wrth wraidd y peth a oedd yn awyddus i ddarparu mwy o unedau anghenion is yn lle tai gwarchod y bwriadwyd eu dymchwel. Eglurodd un swyddog gofal cymdeithasol fod y cynllun yn cyflawni ei ddiben, sef helpu pobl i fyw'n annibynnol, a bod gofal cymdeithasol wedi helpu'r cynllun i gartrefu preswylwyr â lefelau uwch o anghenion gofal:

Mae'n rhywle yn y canol i ni, y gofal ychwanegol, oherwydd nid yw'n byw yn gwbl annibynnol, ond nid yw'n ofal a chymorth 24 awr. Felly mae'r pwyslais yn fwy ar hyrwyddo annibyniaeth, ailalluogi, dod i ddysgu pethau'n gyflymach. Rydym wedi cael pobl â dementia eithaf difrifol a fyddai fel arfer wedi mynd i leoliad, maent wedi cael eu cynnal yno gyda chymorth cefnogi pobl ar y safle a'r asiantaeth ofal a ninnau am gryn dipyn yn fwy nag y byddent. Roedd anufudd-dod o du'r [cynllun] ynghylch y lefel o angen y gofynnwyd i ni ei diwallu, ond gyda'r cymorth hwnnw a gyda'u hyder yn tyfu maent wedi gallu rheoli'r sefyllfa yn dda.

7.22 Mynegodd cymdeithasau tai bryder am y syniad o bennu trothwy isel ar gyfer y swm o ofal neu'r lefel o ofal oedd ar gael mewn cynllun:

Mewn un ardal ar hyn o bryd rydym yn gweld ymdrechion i leihau oriau gofal yn yr adeilad cyfan, felly nawr mae gennym un cynllun lle nad oes gan unrhyw denant becyn gofal a'n pryder am y math hynny o beth yw y bydd gennym yr hyn sydd fawr gwell na thai gwarchod oherwydd y ffordd y mae arian wedi'i gwtogi. Efallai y dechreuant ar fwyd nesaf o safbwynt budd-dal tai. Mae hyn oll yn effeithio ar eich gallu i ddarparu'r gwasanaeth.

7.23 Nodwyd mai un dull o ddyrannu unedau mewn gofal ychwanegol oedd defnyddio panel ar y cyd yn cynnwys comisiynwyr gofal a chymorth a darparwyr tai a gofal. Ceir datganiadau o ddiddordeb; bydd rhai pobl yn gwneud cais uniongyrchol a chaiff eraill eu hatgyfeirio gan ofal cymdeithasol a thai. Adolygir ceisiadau gan baneli er mwyn penderfynu ar gymhwysedd. Mae rhyw gyfuniad o'r rheolwr cynllun a'r rheolwr gofal yn aml yn ymweld â'r cartref er mwyn cynnal asesiad mwy ffurfiol – adolygu anghenion gofal yr ymgeisydd ac asesu ei addasrwydd am ofal ychwanegol, er mwyn pennu p'un a all fforddio byw mewn gofal ychwanegol a sicrhau ei fod yn gwneud dewis cadarnhaol ac nad oes pwysau arno i wneud ei benderfyniad.

Heriau at y dyfodol

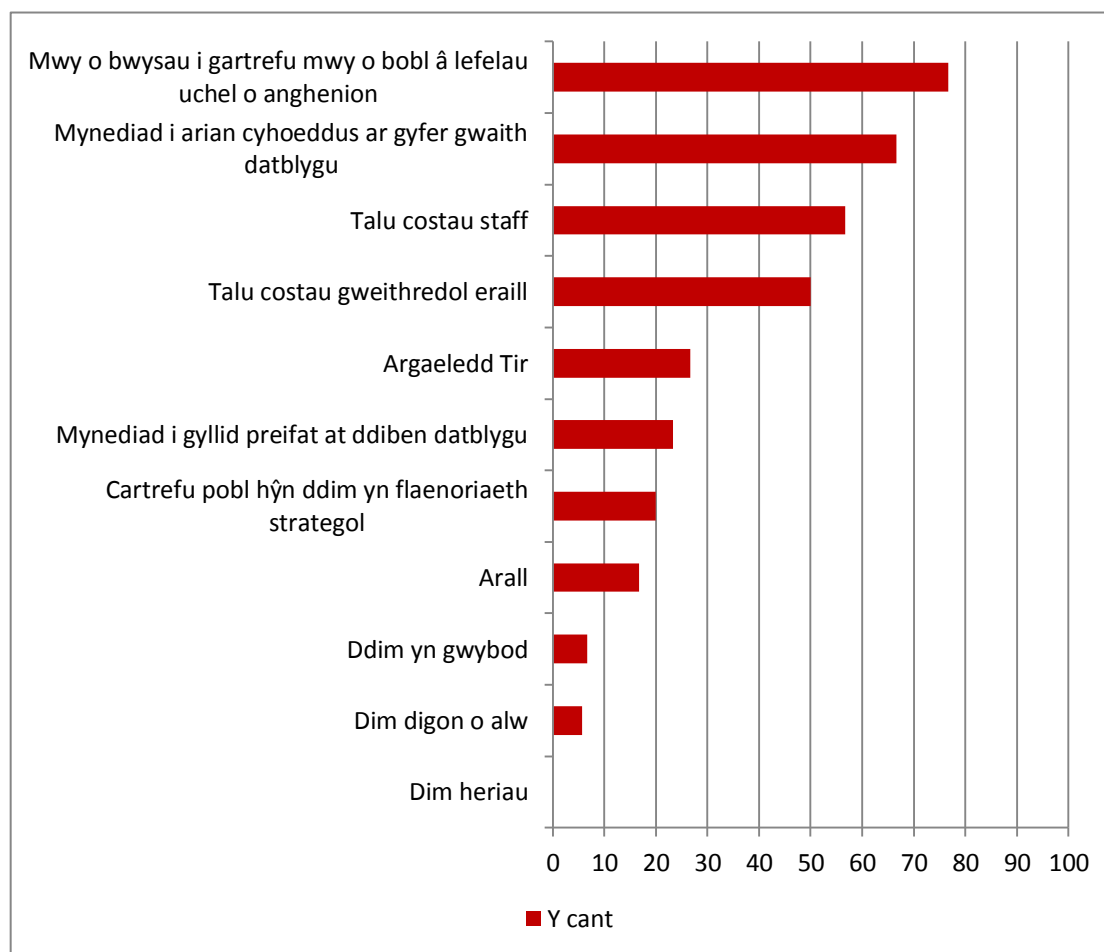
7.24 Nodwyd dwy her allweddol gan reolwyr cynlluniau a ymatebodd i'r arolwg wrth fyfyrion ar ddyfodol gofal ychwanegol. Yn gyntaf, nododd tri chwarter (77 y cant) bwysau cynyddol i gartrefu mwy o bobl ag anghenion cymorth uchel fel her at y dyfodol. Yn ail, roedd rheolwyr cynlluniau i'w gweld yn poeni am gyllid refeniw. Cydnabu dros hanner (57 y cant) y rheolwyr cynlluniau fod talu costau staff yn her at y dyfodol a chydabu hanner (50 y cant) y byddai'n her talu costau gweithredol eraill yn y dyfodol. Ar nodyn mwy cadarnhaol, roedd rheolwyr cynlluniau yn disgwyl i ofal ychwanegol barhau i fod yn flaenoriaeth strategol o ran diwallu anghenion tai pobl hŷn (dim ond 20 y cant a nododd na fyddai'n flaenoriaeth strategol) ac yn disgwyl gweld galw am ddarparu gofal

ychwanegol (dim ond 7 y cant a nododd dim digon o alw fel problem yn y dyfodol).

- 7.25 Cadarnhaodd ymatebwyr astudiaeth achos y ddau fater hyn, sef pwysau i dderbyn preswylwyr newydd â lefelau uchel o anghenion tra hefyd yn wynebu cwtdgi o ran gofal a chymorth oherwydd toriadau yn y gyllideb. Er enghraifft, nododd nifer o gynlluniau astudiaeth achos y collwyd gofal 24 awr yn ddiweddar. Eglurodd un rheolwr cymdeithas dai effaith y golled ar drefniadau gofal a chymorth:

Y peth arall sy'n cael ei ystyried o ran lleihau oriau gofal yw staff ar y safle dros nos. Mae gan bob adeilad ddau aelod o staff ar y safle dros nos, felly byddant ar gyfer galwadau wedi'u trefnu ymlaen llaw ac achosion brys. Felly mewn dau gynllun mae gennym un sy'n deffro, un sy'n cysgu, mae'r gweddill yn deffro i gyd, [...] os torrwch staffio dros nos mae hynny'n arwain at lu o risgiau eraill o ran diogelwch yr adeilad, sut y rheolir yr adeilad, gweithdrefnau tân oherwydd y grŵp cleientiaid yn yr adeilad.

Ffigur 7.4: Safbwyntiau rheolwyr cynlluniau ynghylch heriau Gofal Ychwanegol yn y blynyddoedd i ddod?



7.26 Yn yr un modd, tanlinellodd landlord arall rinweddau staffio 24 awr:

O safbwynt gofal, p'un a oes ganddynt becyn gofal ai peidio, a'u bod yn pwysu botwm Lifeline, bydd staff gofal yn ateb yr alwad ac yn mynd i weld y person hwnnw, yn ffonio'r gwasanaethau brys os oes angen, yn aros gyda'r person hwnnw nes i rywun ddod. Gyda thai gwarchod ni fyddai staff gofal ar y safle 24 awr y dydd. Dwi ddim yn credu ei fod yn ofal ychwanegol heb staff ar y safle 24 awr.

7.27 Mater allweddol yma yw proffil preswylwyr y disgwylir i gynllun eu cartrefu heb ofal 24 awr. Eglurodd dau reolwr gofal cymdeithasol nad oedd gan eu cynllun gofal ychwanegol lleol ofal 24 awr, ond roedd wedi'i gomisiynu i ddarparu ar gyfer preswylwyr â lefel is o anghenion gofal, yn rhannol mewn ymgais i leihau costau rhedeg:

Ymatebydd 1 Credaf mai'r gwahaniaeth yw nad yw'n safle ni yn cael ei staffio 24 awr, felly rhaid lleihau'r meini prawf mewn gwirionedd ... roedd yn rhaid i ni fynd am hanner a hanner, ni fyddai'n gosteffeithiol cynnig gofal 24 awr yno. Gallem gael anghenion gofal uwch petai gennym 24 awr ond ar hyn o bryd nid yw'n gweddu.

Ymatebydd 2 Ac mae'n ymwneud â rheoli annibyniaeth, os oes gennych ofal 24 awr mae gennych bobl sy'n mynd yn fwy ac yn fwy dibynnol a gwnaethom ganolbwyntio gryn dipyn ar dechnoleg gynorthwyol yn hynny o beth er mwyn rheoli'r risg honno. Y gofal ychwanegol nesaf ry'n ni'n ei wneud, ry'n ni'n dilyn y model trydydd llwybr lle mae gan draean o bobl anghenion lefel isel, traean lefel ganolig a thraean lefel uchel felly os mai fel hynny mae'n gweithio bydd gennym ofal 24 awr, ond ni phenderfynwyd ar gapasiti eto.

7.28 Un ffordd yr atebwyd yr her hon o ran adnoddau gofal mewn dwy ardal astudiaeth achos oedd cyfuno adnoddau gofal cymdeithasol a Cefnogi Pobl er mwyn cydgomisiynu gwasanaethau gofal ychwanegol. Yn y ddwy ardal, roedd y gwaith cydgomisiynu hwn megis dechrau, ac er bod swyddogion yn disgwyl gweld arbedion cost heb gael effaith andwyol ar ofal a chymorth, ni welwyd unrhyw effeithiau eto.

7.29 Mewn tri o'r cynlluniau gofal ychwanegol astudiaeth achos, contractiwyd yr un darparu gofal a chymorth tai. Credai rheolwyr gofal cymdeithasol fod hwn yn fodel ffafriol am ei fod yn cynnig hyblygrwydd:

credwn ei fod yn fodel da, gyda'r rhan fwyaf o ofal yn cael ei ddarparu gan yr un darparwr ond rydym wedi ychwanegu pethau, beth na all ei ddarparu mae pobl yn dod gyda nhw a bod ychydig yn hyblyg fel hynny ac mae'n gweld i weithio.

7.30 Cyfeiriodd rheolwr gofal yn un o'r cynlluniau gofal ychwanegol at fanteision y model hwn hefyd:

Rwy'n credu ei fod yn gweithio'n dda, bod o'r un sefydliad oherwydd os bydd rhywbeth yn mynd ymlaen, os bydd unrhyw faterion yn codi [...] pan fyddwn yn mynd allan i ymweld â rhywun a gwelwn fod problem o ran anghenion gofal neu rywbeth gallwn weithio law yn

llaw. Ond nid ydym yn siŵr os mai darparwr allanol sy'n darparu'r pecyn gofal. Rydym wedi gweld hyn, er ein bod yn gweithio'n agos gyda'r awdurdod lleol, gyda'i dîm ymateb cychwynnol, felly pan gaiff rhywun ei ryddhau o'r ysbyty, os yw'r pecyn yn cynyddu ni allwn fwrw ymlaen a'i gynyddu, rydym yn gweithio'n agos iawn gyda'r awdurdod lleol ond ei staff ef sy'n mynd i mewn, ond beth sy'n digwydd wedyn yw bod teuluoedd yn dod gan ofyn i ni ac nid ydym yn gwybod felly rhaid i ni ddarganfod beth sydd wedi digwydd neu hyd yn oed os oes parafeddyg wedi'i alw, nid ydym yn gwybod digon am y person hwn.

- 7.31 Nododd rheolwyr cynlluniau a swyddogion cymdeithasau tai fod ôl-ddyledion rhent yn isel a bod gofal ychwanegol yn fforddiadwy i breswylwyr. Rhannwyd y farn hon gan y preswylwyr a gymerodd ran yn y grwpiau ffocws (gweler Pennod 8). Gallai hyn, yn rhannol, adlewyrchu'r ffaith bod rheolwyr cynlluniau yn nodi iddynt gynnal gwiriad fforddiadwyedd trylwyr a helpu preswylwyr newydd i gwblhau cais am gymorth Budd-dal Tai Lle bo'n briodol. Fodd bynnag, cydnabu pob rhanddeiliad bron fod cynigion i gyflwyno cap Lwfans Tai Lleol yn cynyddu'r posibilrwydd o broblemau mawr o ran fforddiadwyedd i lawer o breswylwyr. Mae canran y preswylwyr sy'n cael Budd-dal Tai yn amrywio rhwng cynlluniau, ond amcangyfrifodd un gymdeithas dai sy'n rheoli sawl cynllun gofal ychwanegol yng Nghymru fod tua 70 y cant o denantiaid, ar gyfartaledd, yn ei chynlluniau gofal ychwanegol yn hawlio BT yn llawn neu'n rhannol. Hefyd, awgrymwyd, hyd yn oed mewn cynlluniau lle'r oedd canran is o breswylwyr yn cael Budd-dal Tai, y byddai hyn yn cynyddu gydag amser wrth i breswylwyr wario'r arian oedd ganddynt (er enghraifft, o werthu eu cartref blaenorol). Mynegwyd peth pryder y gallai'r cap Lwfans Tai Lleol weld tenantiaid yn ei chael hi'n anodd llenwi'r bwlch o ran taliadau rhent. Y prif bryder ymhlith darparwyr cynlluniau oedd yr anawsterau y gallai trigolion eu hwynebu yn y dyfodol yn talu'r tâl gwasanaeth. Cododd cymdeithasau tai y posibilrwydd y gallai'r diwygiadau hyn danseilio dichonoldeb y model gofal ychwanegol a gorfodi ailfodelu darpariaeth yn ddramatig.

7.32 Mynegwyd y pryderon hyn yng nghyd-destun toriadau i ffrydiau ariannu eraill yn arwain at leihau rhai gwasanaethau i breswylwyr. Eglurodd un swyddog cymdeithas dai sut roedd pethau wedi newid:

I mi sydd wedi bod yma ers i ni adeiladu'r un cyntaf, ar y dechrau roedd pawb yn taflu arian i mewn. Felly roedd gofal ar gael, roedd arian cefnogi pobl yn mynd i mewn, budd-dal tai, yn y dyddiau cynnar cawsom sgysiau hir ag adrannau budd-dal tai am daliadau gwasanaeth, beth y byddant yn ei dalu, beth na fyddant yn ei dalu, oherwydd mae ein tâl gwasanaeth yn cynnwys eu cinio. Yn raddol beth sydd wedi digwydd dros y tair neu bedair blynedd diwethaf yw ein bod yn gweld peth o'r arian yn cael ei gwtogi. Mae cefnogi pobl yn beth mawr i ni, mae'n siŵr y byddwn mewn sefyllfa lle byddwn yn colli ein gweithwyr cymorth a gaiff effaith anferthol ar y tenantiaid.

Toriadau i becynnau gofal a gwasanaethau mewnol yn penderfynu nad ydynt am ddarparu rhai o'r gwasanaethau maent wedi eu darparu yn draddodiadol mewn gofal ychwanegol. Y cydbwysedd hwnnw â'r ddeddf gwasanaethau cymdeithasol a llesiant a beth sy'n iawn i'r unigolyn a beth sy'n bwysig iddo, rydym wedi gweld rhai brwydrau go iawn, rydym wedi eirioli dros rai o'n tenantiaid er mwyn eu helpu i oresgyn hyn.

8 Profiadau Preswylwyr o Ofal Ychwanegol

Cyflwyniad

- 8.1 Mae'r bennod hon yn canolbwyntio ar fywyd mewn gofal ychwanegol o safbwynt y preswilydd. Defnyddia wybodaeth o naw grŵp ffocws â mwy nag 80 o breswylwyr o naw cynllun yn y chwe astudiaeth achos. Mae'r bennod yn cyflwyno deunydd ansoddol cyfoethog sy'n datgelu barn a safbwyntiau preswylwyr am eu llety, y cyfleusterau sydd ar gael a'r gwasanaethau a ddarperir.
- 8.2 Caiff y bennod hon ei fframio gan y cwestiynau ymchwil canlynol:
- Sut y clywsoch am Ganolfan Cydweithredol Cymru?
 - Beth oedd y rhesymau dros weld preswylwyr yn dewis cynlluniau Gofal Ychwanegol dros fathau eraill o dai i bobl hŷn?
 - Sut y gwnaeth preswylwyr wneud cais i'r cynllun Gofal Ychwanegol a beth oedd y broses o sicrhau'r uned?
 - Beth yw cryfderau a gwendidau'r cynllun Gofal Ychwanegol? I gwmpasu: cymorth a roddir; defnydd o fannau cymunol; llety; hygyrchedd/y gallu i ddefnyddio'r cynllun; gwasanaethau a ddarperir (prydau ac ati) a chostau/ansawdd cysylltiedig; mynediad i amwynderau lleol; preifatrwydd; effaith ar lefelau annibyniaeth

Profiadau preswylwyr o ofal ychwanegol: dealltwriaeth allweddol

- 8.3 Roedd profiadau preswylwyr o fyw mewn gofal ychwanegol yn gadarnhaol iawn. Roedd preswylwyr yn gwerthfawrogi annibyniaeth gofal ychwanegol, ond gan groesawu diogelwch a diogeledd byw o fewn cynllun. Tawelwyd meddyliau drwy gael gofal a chymorth fel y bo angen. Nodwyd lefelau uchel o foddhad â'r llety, a chafwyd sylwadau cadarnhaol ynghylch safonau dylunio a hygyrchedd, a oedd yn ei gwneud yn haws i bobl fyw eu bywydau bob dydd. Nodwyd bod cyfleusterau cymunol yn rhoi cyfleoedd i breswylwyr ryngweithio, a oedd yn cael ei werthfawrogi ganddynt. Y consensws cyffredinol oedd bod gofal ychwanegol yn opsiwn tai fforddiadwy, er bod peth dryswch ynghylch pa wasanaethau a gwmpaswyd gan y tâl gwasanaeth. Roedd

llawer o breswylwyr yn cymharu gofal ychwanegol yn ffafriol â thai gwarchod a gofal preswyl.

- 8.4 Nodwyd rhai pryderon a meysydd i'w gwella. Roedd y rhain yn amrywio o un cynllun i'r llall, ond roeddent yn cynnwys pryderon am leoliad cynlluniau a phroblemau hygyrchedd, a allai ei gwneud yn anos cael gafael ar wasanaethau, amwynderau a rhyngweithio â gweddill y gymuned. Cododd rhai preswylwyr bryderon am ddiffyg cyfleusterau cymunol. Roedd a wnelo pryderon am ofal a chymorth â chylchdroad staff ac anawsterau meithrin cydberthynas â gofalwyr wedyn.
- 8.5 Mae'r drafodaeth ganlynol yn defnyddio data o naw grŵp ffocws gyda phreswylwyr cynlluniau gofal ychwanegol er mwyn dangos y canfyddiadau allweddol hyn ac ymhelaethu arnynt.

Symud i ofal ychwanegol

- 8.6 O ran y cymhelliant dros ddewis symud i gynllun gofal ychwanegol, roedd preswylwyr yn perthyn i un o ddau grŵp yn fras: pobl nad oedd eu llety yn addas mwyach oherwydd eu hanghenion hwythau (neu anghenion eu partner) (o ran iechyd, symudedd a heneiddio); a phobl nad oedd eu llety presennol yn her ond a oedd yn *blaengynllunio ac yn ceisio rheoli anghenion a allai godi yn y dyfodol* (iddynt hwy neu eu partner). Yn y ddau achos, roedd pobl fel arfer wedi gwneud penderfyniadau gweithredol ac ystyriol am eu sefyllfa dai yn y dyfodol.
- 8.7 Mae'n bwysig nodi i lawer o'r penderfyniadau tai hyn gael eu gwneud yng nghyd-destun bylchau mewn darpariaeth leol a oedd yn cyfyngu ar ddewis. Roedd rhai preswylwyr yn symud i mewn i gynllun gofal ychwanegol am nad oedd tai arbenigol neu anghenion cyffredinol addas ar gael yn lleol (neu dyna'r canfyddiad), fel y gellir ei weld isod:

Y drafferth yn yr ardal hon yw nad oes...byngalos wedi'u haddasu.

Credaf fod wyth yn ardal gyfan [yr awdurdod lleol]. Mae dewis yn beth mawr; mae wir yn

Llety a sefyllfaoedd byw presennol ddim yn diwallu anghenion dybryd

- 8.8 Yn gyffredinol, roedd preswylwyr a fu'n berchen ar eu cartref gynt yn ei chael hi'n anodd gadael eu cartref, ond roeddent wedi penderfynu symud i lety mwy addas am amrywiaeth o resymau. Roedd llawer yn cael eu cymell gan anghenion iechyd, symudedd a heneiddio dybryd a pharhaus a derbyn nad oedd eu cartrefi presennol na'u sefyllfaoedd byw presennol yn addas mwyach:

Rwy'n credu ein bod ni yma'n bennaf oherwydd salwch neu rywbeth sydd wedi ein gorfodi ni yma yn y lle cyntaf

- 8.9 Roedd y math hwn o achos yn gyffredin pan oedd pobl yn byw mewn llety nad oedd yn hygyrch mwyach a lle na fyddai addasiadau wedi bod yn bosibl neu y byddent wedi bod yn rhy gostus i'w cyflawni:

Gadewais fyngalo i ddod yma [...] Roeddwn wedi cyrraedd y pwynt lle'r oedd angen cadair arnaf ac nid oeddent yn fodlon addasu'r drysau [...] i mi dyma oedd y dewis iawn oherwydd rwy'n gwybod bod fy iechyd yn gwaethygu'n raddol

Bwthyn bach oedd e; roedd yna risiau serth iawn i lawr i'r gegin ond roedd grisiau i lawr o'r lôn i'r drws ffrynt ac roedd yna dân tanwydd solet ac roedd yn mynd yn fwyfwy anodd, oherwydd roeddwn i wedi cael strôc ac wedi colli fy llaw dde. Cario'r glo i mewn a phethau felly, roeddwn i'n meddwl "mewn ychydig flynyddoedd ni fyddai'n gallu codi'r pethau yma i fyny"

- 8.10 Siaradodd rhai preswylwyr am y ffaith bod eu llety blaenorol mewn lleoliad gwael (ar ben rhiw, er enghraifft):

Roeddwn i'n mynd yn ynysig lle'r oeddwn yn byw. Roedd i fyny ac i lawr yn cerdded [...] i gyrraedd y pentref roedd llawer o i fyny ac i lawr

- 8.11 Yn aml roedd y bobl hyn wedi'u hynysu'n gorfforol yn eu cartref blaenorol a'r gymuned; prin y gwelsant deulu a ffrindiau; a'r rhai a deimlai eu bod yn rhoi baich ar deulu wrth i'w hanghenion gofal gynyddu:

Byddwn fwy na thebyg wedi aros yno ond rydych yn teimlo'n ynysig. Weithiau ni fyddwn yn gweld unrhyw un [ac] er eich bod ar ystad a

*bod pobl o'ch cwmpas ymhob man, gallwch fynd am ddiwrnodau heb
weld neb oni bai eich bod yn gwneud yr ymdrech i fynd y tu allan*

*Ni allwn aros yn fy nhŷ. Mi allwn ond yna meddyliais "nid yw'n deg i'm
plant"*

- 8.12 Roedd symud i mewn i dai gofal ychwanegol yn golygu newid deiliadaeth i lawer o'r bobl hyn, o fod yn berchennog-ddeiliad i rentu cymdeithasol. Rheswm arall dros symud i ofal ychwanegol a nodwyd gan yr ymatebwyr hyn oedd methu ag ymdopi â phwysau perchentyaeth a chadw cartref ar yr un pryd ag ymdopi ag anghenion iechedd eu hunain neu eu partner:

*Rwy'n dal i fod am fod yn rhan o gymuned; rwyf am gymryd rhan
mewn pethau sy'n digwydd yn lleol. Ond pan fo llawer o bwysau
arnoch gartref, mae'n mynd yn anodd a chollir yr awydd i wneud
 unrhyw beth*

*Gadewais fy nghartref lle bŵm am 41 mlynedd am nad oeddwn yn
gallu ei lanhau'n iawn mwyach*

*Roeddwn i'n byw ar ystad fawr [...] gyda gardd fawr ac roedd yn mynd
yn ormod. Gallwn weld fy ngardd yn mynd yn waeth ac ni allwn
ymdopi dim mwy*

- 8.13 Nododd pobl a fu'n berchen ar eu cartref gynt fod gofal ychwanegol yn well na mathau eraill o dai arbenigol a gofal preswyl. Pwysleisiodd un preswlydd – a symudodd allan o'i eiddo yr oedd yn berchen arno yn dilyn damwain – y gwahaniaeth rhwng gofal ychwanegol a mathau eraill o ddarpariaeth arbenigol a brofodd:

*Cefais gynnig fan hyn ac roeddwn yn falch oherwydd roeddwn wedi
bod mewn un cartref hen bobl ac un cartref nyrsio [...] ac i mi
roeddent fel diwedd y byd [...] doedd dim byd yn digwydd. Roeddech
yn cael eich pryd bwyd, ac yn mynd i eistedd mewn lolfâ enfawr.
Roedd teledu mawr yn bloeddio ar y wal a doedd neb yn dod i'ch
gweld [...] o gymharu roedd y lle hwn fel nefoedd ar y ddaear*

- 8.14 Roedd sawl ymatebydd o'r farn mai gofal ychwanegol oedd yr unig fath o ddarpariaeth pobl hŷn y byddent wedi bod yn hapus i symud i mewn

iddo. Yn aml ystyriwyd bod aros gyda theulu neu aros mewn llety anaddas yn well na mynd i gartref nyrsio neu ofal preswyl, er nad oedd yn ddelfrydol:

Cyfwelydd: Oeddech chi'n teimlo bod gennych ddewis arall neu a fydddech wedi gorfod aros yn eich cartref eich hun?

Preswlydd: Rwy'n credu y byddai fy nheulu wedi gofalu amdanaf.

Cyfwelydd: A fydddech wedi bod yn fodlon ar hynny?

Preswlydd: Ni fyddwn am fod yn fyrddwn arnynt

Cynllunio ar gyfer anghenion posibl yn y dyfodol

8.15 Roedd y garfan hon o breswylwyr gofal ychwanegol yn dueddol o fod yn bobl hŷn ychydig yn iau a oedd, ar y pryd, heb anghenion gofal, neu â llai ohonynt, ond a oedd wedi cymryd camau yn barod i fod angen gofal neu gymorth i'w hunain neu eu partner yn y dyfodol. Soniodd un ymatebydd ei bod wedi gallu symud i mewn i gynllun gofal ychwanegol yn ardal astudiaeth achos y Ddinas cyn i anghenion ieuchyd ei gŵr fynd yn drech na hi:

Mewn blwyddyn arall ni fyddwn yn gallu ymdopi ag ef a byddai wedi mynd i mewn i gartref. Rydym wedi bod yn briod 51 mlynedd, nid oeddwn am i hynny ddigwydd [...] Felly clywais am y lle yma a dywedais yr hoffwn i fynd [...] rydym mewn uned hunangynhwysol, felly rydym yn dal i fod yn â'r a gwraig, gallwn fyw ein bywydau ein hunain

Gwelais yr holl bethau a fyddai'n fy nghadw i yn [enw'r stryd], ac roedd fy ngŵr yn fyw yr adeg honno ac yn y diwedd dywedodd fy mab "byddi di'n difaru, dim ond un fflat sydd ar ôl". Felly dywedais i "iawn" a chytuno

- 8.16 Crybwyllodd preswylwyr sawl ffactor a oedd wedi eu darbwyllo i dderbyn gofal ychwanegol, gan gynnwys gofal hyblyg ac (mewn rhai achosion) gymorth ar y safle, diogelwch a diogeledd, a threfniadau byw hygrych. Nodwyd bod llawer o'r ffactorau hyn yn arbennig i gynlluniau gofal ychwanegol, fel y gallu i symud i mewn i uned hunangynhwysol â drws ffrynt a gofal *hyblyg* a oedd yn galluogi tenantiaid i gadw eu hannibyniaeth. Roedd gallu symud i mewn gyda phartner a pharhau i fyw fel cwpwl yn ffactor deniadol arall am ofal ychwanegol:

Pan fydd rhywun yn symud i mewn i ofal preswyl nid ydynt yn mynd â'r teulu gyda nhw, a dyna sy'n wych am hyn. Symudais i i mewn gyda'm mam, mae llawer wedi symud i mewn yma fel cwpwl

- 8.17 Roedd diogelwch hefyd yn ffactor pwysig, gyda phreswylwyr yn datgelu nad oeddent wedi teimlo'n ddiogel lle'r oeddent gynt:

Ac rydych yn gwybod os oes bechgyn ifanc swnllyd yn cerdded i fyny ac i lawr y stryd [...] nid ydych yn gorwedd yn y gwely yn meddwl "Sgwn i a ydw i'n iawn". Gallwch fynd yn ôl i gysgu gan wybod eich bod yn iawn

Roeddwn i mewn byngalo pensiynwyr [...] a meddyliais fod angen mwy o ddiogelwch arnaf yn fy mywyd ac roeddwn i'n 79 oed yr wythnos diwethaf felly rwy'n mynd yn hŷn

Sut y clywodd preswylwyr am ofal ychwanegol?

- 8.18 Cyn symud i mewn i gynllun gofal ychwanegol, nododd preswylwyr nad oeddent yn gwybod beth oedd tai gofal ychwanegol yn ei olygu. Fel y datgelodd un aelod o grŵp ffocws, 'Roeddwn i'n gwybod ei fod [y cynllun] yma, ond nid oeddwn yn gwybod sut beth ydoedd'. Daeth y preswilydd hwn i wybod bod llety cynllun gofal ychwanegol yn hunangynhwysol a'ch bod yn gallu 'dod â'ch dodrefn eich hun gyda chi', dim ond ar ôl clywed gan ffrind a aeth i ddiwrnod agored. Mewn sawl achos, roedd preswylwyr yn adnabod ac yn cyfeirio at gynlluniau yn ôl eu henwau yn hytrach na'r label 'gofal ychwanegol'. Adlewyrchir hyn gan sgwrs â thenant yng Nghynllun 2 yn y Ddinas:

Cyfwelydd (C): Wyddech chi beth oedd gofal ychwanegol? Rwy'n credu eich bod yn dweud nad oeddech yn gwybod beth oedd gofal ychwanegol na beth roedd yn ei olygu?

Ymatebydd (Y): Doeddwn i ddim yn gwybod o gwbl.

C: Sut y daethoch i wybod?

Y: [...] roedd cyfarfod am ofal ychwanegol ac roedd X yn siarad amdano ac roeddwn i fel, "O, rwy' mewn gofal ychwanegol ydw i?"

- 8.19 Yn aml, roedd preswylwyr ond yn dod i wybod am ofal ychwanegol fel math o ddarpariaeth pan ddaethant yn ymwybodol o gynllun lleol. Ymhlith y ffyrdd cyffredin y daeth preswylwyr yn ymwybodol o ofal ychwanegol roedd: mynd i ddiwrnod agored (neu fod ffrind neu berthynas yn mynd i ddiwrnod agored ar eu rhan); clywed am ddatblygiad ar lafar (gan deulu, ffrindiau, neu denantiaid presennol); hysbysebion yn y wasg leol; argymhellion gan weithwyr cymdeithasol, gofalwyr a gweithwyr cymorth; neu *weld* y cynllun yn cael ei ddatblygu a'i adeiladu yn yr ardal leol. Roedd gan sawl preswilydd deulu neu ffrindiau yn byw yn y cynllun a wnaeth eu hannog i ddod i edrych o gwmpas:

[Daethom i wybod] drwy fy mab-ying-nghyfraith. Roedd ei fam yma'n barod [...] a gofynnodd i'm merch i ni ddod a chael pip [...] a dyna a wnaethom

Daeth ein chwaer ieuangaf sy'n byw yn y Ddinas o hyd i'r lle yma a'm ffonio a dywedais "iawn, beth am i ni fynd i weld"

Mae fy nheulu yma ac mae fy ngolwg wedi mynd yn wael iawn felly penderfynais ddod yma

- 8.20 Roedd rhai preswylwyr yn ymwybodol o ofal ychwanegol cyn symud i mewn. Gwahaniaethodd rhai preswylwyr rhwng gofal ychwanegol a mathau eraill o dai pobl hŷn drwy sôn am yr hyn nad yw. Fel y dywedodd un preswilydd, 'Nid yw'n gartref nyrsio'. Roedd eraill yn gweld gofal ychwanegol fel byw'n annibynnol gyda gofal personol hyblyg ar gael os oes angen:

Nid dod yma i fyw mewn cartref gofal wnes i. Fe ddes i gynllun tai annibynnol â chymorth ychwanegol oddi ar gymorth tai [...] ac os oes angen gofal arnoch gallwch dalu amdano

C: Felly roedd gennych ddealltwriaeth dda o'r hyn oedd gofal ychwanegol?

Y: Oedd – os bydd ei angen arnaf byth, mae yno

Pan fydd rhywun yn ei chael hi'n anodd gartref, ymateb cyntaf y teulu yw dweud 'bydd rhaid i mam fynd i mewn i gartref' ac efallai nad yw mam yn barod am hynny, ond gall fod yn barod i fynd i rywle fel hyn lle mae ganddi ei hannibyniaeth, hefyd mae ganddi ofal ac mae hynny mor wahanol yn fy marn i

- 8.21 Soniodd preswylwyr droeon am deimlo pryder ynglŷn â'r dewis roeddent yn ei wneud cyn symud i gynllun gofal ychwanegol, er i'r rhan fwyaf ddweud eu bod yn hapus ar ôl symud i mewn. Dywedodd preswylwyr fod aelodau o'r teulu weithiau'n cwestiynu ai gofal ychwanegol oedd y dewis iawn:

Nid oedd fy mab am i fi ddod yma am ei fod yn meddwl ei fod fel cartref hen bobl

Wel roeddwn i'n meddwl mai i'r henoed roedd e a chi'n gwybod

Daeth fy merch â mi yma a chefais fy nhywys o gwmpas ond dywedais i "na" [...] Yna daeth un arall i fyny eleni a dywedodd fy merch "Dylet achub ar y cyfle os gei di gynnig, oherwydd ni ddaw cyfle arall" [...] felly daeth â mi yma, edrychais o gwmpas a phenderfynu "mae'n wahanol i'r hyn roeddwn i'n ei ddisgwyl"

Cryfder a gwendidau'r cynllun gofal ychwanegol

Cymorth a roddir

- 8.22 Cafodd gwahanol breswylwyr cynlluniau gofal ychwanegol wahanol lefelau o ofal a chymorth yn dibynnu ar eu hanghenion unigol. Felly, er i bob ymatebydd gael budd o'r cymorth tai, nid oedd pawb yn cael pecyn gofal. Yn gyffredinol, ymddangosai boddhad preswylwyr â'r gofal a'r cymorth yn y cynlluniau gofal ychwanegol yn uchel. Fel yr adlewyrchwyd

yn y sylwadau canlynol, canmolodd preswylwyr y gofal a'r cymorth a ddarparwyd. Nododd y rheini a gafodd gofal a chymorth mewn sefyllfaoedd tai eraill gryfderau cymharol darpariaeth gofal ychwanegol:

Nid oes unrhyw amheuaeth fy mod wedi cael y gofal gorau erioed yma. Ni ellir canmol y staff gofal ddigon

Mae'r gofalwyr yn garedig iawn

Mae gennym ofalwyr allanol sy'n dod i mewn yn rheolaidd i ymweld ag unrhyw un sydd eu hangen ac maent yn gwneud yn dda iawn.

Maent yn gwmni eithaf newydd ond maent yn gwneud yn dda iawn

- 8.23 Thema gyffredin a gododd wrth drafod gofal a chymorth oedd pwysigrwydd ymdeimlad o gydberthyn a meithrin cydberthynas dda â staff gofal a chymorth. Roedd preswylwyr cynlluniau â staff gofal a chymorth ar y safle yn gwerthfawrogi gallu meithrin cydberthnasau agor, llawn ymddiriedaeth â'r staff. Fel y dywedodd un preswilydd, *'rydym yn dod i adnabod y staff gofal; maent yn fwy fel ffrindiau, rydym yn eu hadnabod'*. Roedd rhai preswylwyr mewn cynlluniau lle'r oedd gofal yn cael ei ddarparu gan ofalwyr allanol yn dewis dod â gofalwyr yr ymddiriedwyd ynddynt i mewn, lle'r oeddent eisoes wedi meithrin cydberthynas â hwy cyn symud i mewn i ofal ychwanegol.

- 8.24 Cafwyd adroddiadau cadarnhaol gan breswylwyr mewn nifer o grwpiau ffocws mewn gwahanol gynlluniau ynghylch staff gofal a chymorth yn rhagori ar ddisgwyliadau gan wneud gwahaniaeth gwirioneddol i'w lles cyffredinol:

Daeth y gofalwyr a'm helpu i ddadbacio. Gwnaethant aros gyda mi y rhan fwyaf o'r bore cyntaf, gan ddweud wrthyf am y ffordd roedd y lle yn gweithio

Mae'r cymorth tai a gawn am ddim. Os nad oes hwyl arnom, na allwn fynd allan, byddant yn eich helpu [...] cael yr ambiwlans i chi, gwnânt bob math o bethau

Y: Nid oes rhaid i mi wneud pethau fy hun pan oeddwn arfer gwneud popeth...

C: Felly mae'r elfen gofal wedi gwneud gwahaniaeth mawr?

Y: Ydy a gyda'r gwaith papur a phopeth

- 8.25 Roedd methu â meithrin cydberthnasau da â staff yn achos pryder mewn rhai cynlluniau astudiaeth achos lle cafodd y model gofal ei newid (neu lle'r oedd wrthi'n cael ei newid) o fod ar y safle i ddarpariaeth allanol:

Yr hyn rydym yn pryderu amdano yw, pan fo'r newidiadau'n digwydd, bod y staff rydym wedi dod i'w hadnabod bellach yn gwybod pwy yw pawb yn yr adeilad – maent yn gwybod beth yw'ch anghenion, eich arferion – pan ddaw'r bobl newydd i mewn ni fydd ganddynt y profiad hwnnw

Ers i'r cyngor roi'r gorau iddi, nid oes gennym y parhad gofal a arferai fod gennym ac rwy'n gweld eisiau hynny oherwydd nid yn unig rydych chi yn dod i'w hadnabod nhw, ond maen nhw yn dod i'ch adnabod chi hefyd

- 8.26 Byrdwn mynych gan breswylwyr a dderbyniai gofal oedd y byddai'n well ganddynt fod wedi cael yr un gofalwr bob dydd – gan eu galluogi i feithrin cydberthynas â'u gofalwr. Fodd bynnag, nododd y preswylwyr hyn fod y ffaith bod ganddynt gynllun gofal clir yn golygu bod y gofal a gawsant yn gyson:

Mae'r cynllun gofal hwnnw i'w weld yn ein fflat ac mae copi wedi'i gadw yn eu cofnodion fel gall unrhyw un sy'n dod i mewn [...] petai gofalwr yn dod i mewn heb wybod unrhyw beth amdani i, drwy edrych ar y cynllun gofal gallai weithio drwy fy awr ben bore a beth sydd angen ei wneud

Yr unig beth roeddwn i'n cwyno amdano oedd bob dydd pan dwi'n mynd am gawod mae rhywun gwahanol i'm gwisgo [...] roedd yn rhaid i mi ddod i'r arfer â hynny

- 8.27 Roedd preswylwyr yn gwerthfawrogi hyblygrwydd y gofal a'r cymorth a ddarparwyd mewn cynlluniau gofal ychwanegol, gan nodi y gellid ei deilwra i anghenion yr unigolyn a hyrwyddo annibyniaeth. Nodwyd bod cymorth ar gael os oedd ei angen ar denantiaid heb ei fod yn ormod.

Roedd hyn mewn cyferbyniad â'r gofal 24 awr ar y safle roedd preswylwyr yn ei gysylltu â chynlluniau gofal preswyl:

Un o'r pethau da am y ffordd mae'r system yn gweithio yw nad yw'r staff yn ymyrryd â chi ac os oes angen help arnoch rydych yn mynd i'r staff. Ni chewch rywun yn dweud "bore da, chi dal i anadlu?"

Gallwch fyw eich bywyd a chael y gofal sydd ei angen

Lle'r oeddwn gynt, oherwydd eu bod bob amser yn cadw llygad arnoch, ni allwch fynd yna ac acw, mae bach fel gofal mewn sefydliad a doeddwn i ddim yn ei hoffi

Defnydd o fannau cymunol

8.28 Mae mannau cymunol a chyfleusterau sy'n cynnig cyfleoedd cymdeithasu â phreswylwyr eraill yn gyffredin mewn tai gofal ychwanegol. Yn y cynlluniau astudiaeth achos, roedd mannau cymunol yn cynnwys lolfeydd, ystafelloedd bwyta, sinemâu, ystafelloedd cyfrifiaduron, ystafelloedd crefft, ystafelloedd therapi, a gerddi. Roedd y rhan fwyaf o'r preswylwyr a gymerodd ran yn y grwpiau ffocws yn gwerthfawrogi'r mannau cymunol hyn, a nodwyd eu bod yn eu defnyddio bob dydd er mwyn cymdeithasu â phreswylwyr eraill:

Mae'n rhaid i mi ddod lawr o'm hystafell gan fy mod i'n ddall [...] rwyf am fod gyda grŵp o hyd. Maent yn dweud wrtha i beth maent yn ei wneud ac mae pawb yn cyd-dynnu

Gallwn ddod i'r ystafelloedd cymunol a chael sgwrs

8.29 Yn ogystal â darparu lle i gymdeithasu, nododd preswylwyr fod gwahanol ddigwyddiadau i breswylwyr a'r gymuned ehangach yn cael eu cynnal mewn mannau cymunol. Nodwyd yn aml fod teulu a ffrindiau yn defnyddio bwytaï a chaffis ar y safle:

Yn aml iawn bydda i a'm ffrind yn dod yma yn y prynhawn ac yn cael paned o de a sgwrs ac ar ddydd Sul daw fy wyres a'm gor-ŵyr a chawn goffi gyda'n gilydd

8.30 Fodd bynnag, nodwyd yn fynych nad oedd digon o ddefnydd o rai mannau cymunol gan breswylwyr, yn enwedig gyda'r nos, a oedd yn gwrth-ddweud i raddau dystiolaeth a gafwyd gan reolwyr cynlluniau a nododd yn gyffredinol fod mannau cymunol yn cael eu defnyddio'n rheolaidd. Roedd y sylwadau hyn yn dueddol o ganolbwyntio ar lolfeydd mawr a neuaddau bwyta, a oedd yn cael eu hystyried yn rhy fawr gan rai preswylwyr, yn enwedig pan oeddent yn cyrraedd y cynllun am y tro cyntaf:

Roeddwn i'n adnabod eithaf tipyn o bobl pan symudais i mewn gan fod fy mrawd-yng-nghyfraith yma [...] ond y pwynt yw pan mae'n rhaid i chi gerdded i mewn i'r lolfha honno am y tro cyntaf am ginio gall fod yn anodd os nad ydych chi'n adnabod unrhyw un

C: Oes rhywun yn dod i lawr gyda'r nos; a yw'r rhan fwyaf yn mynd i'w fflat wedyn?

Y: Ar ôl tua hanner awr wedi chwech mae fel y bedd

Bydd tua wyth neu naw o bobl i lawr yma ond [ystafelloedd cyfrifiaduron] yw'r rhain, anaml iawn y cânt eu defnyddio

8.31 Nododd rhai preswylwyr nad oeddent yn defnyddio mannau cymunol allan o ddewis am fod ganddynt eu harferion eu hunain ac nad oeddent yn teimlo'r angen:

Rwy'n ddigon hapus yn fy fflat fy hun - mae gen i bosau geiriau, y teledu...

Gallwch fod yng nghwmni eraill os hoffech neu nid oes rhaid i chi. Rydych yn bwyta gyda'ch gilydd ond eich diwrnod chi'ch hun yw'r gweddill

8.32 Fodd bynnag, nododd preswylwyr mewn cynlluniau heb lolfha gymunol y byddent yn hoffi cael ardal o'r fath:

Rwy'n credu bod y rhan fwyaf ohonom yn dal i fod yn ddig nad oes gennym lolfha lawr grisiau. Cawsom ddigwyddiad neithiwr, daeth diddanwr i mewn a symudon ni'r byrddau sgwâr ofnadwy hynny allan, dod â'r byrddau crwn hyfryd o'r ystafell fwyta i mewn...

Llety

- 8.33 Mater a godwyd gan breswylwyr yn fynych wrth drafod bywyd mewn gofal ychwanegol oedd pwysigrwydd byw mewn llety hunangynhwysol – â'i ddrws ffrynt ei hun. Nodwyd bod hyn yn galluogi preswylwyr i barhau i fod yn annibynnol a chadw eu preifatrwydd tra'n sicrhau eu bod yn fwy diogel o fyw yn y cynllun:

Penderfynais ddod yma a chael diogelwch fy fflat fy hun, gwneud fel y mynnaf

- 8.34 Siaradodd preswylwyr y grwpiau ffocws yn gadarnhaol am ansawdd, cynhesrwydd a maint eu fflatiau, gyda rhai yn nodi faint o le oedd ynddynt o gymharu â llety blaenorol: *'Roeddwn i'n byw mewn bwthyn bach iawn ac mae fy ystafell wely ddeuparth yn fwy na'r ystafell wely yn fy mwthyn'*. Nododd preswylwyr oedd yn defnyddio cadair olwyn neu'n dibynnu ar gymhorthion symudedd eu bod yn fodlon ar faint a hygyrchedd eu llety: *'Gallaf wneud paned o de; mae'r cownteri yn is'*. Roedd preswylwyr fflatiau dwy ystafell wely yn croesawu'r ffaith eu bod yn gallu gwahodd ffrindiau a theulu i aros dros nos:

Daeth fflat ar gael gyda dwy ystafell wely ac mae'n hyfryd yma oherwydd roedd angen yr ystafell wely arnaf gan fod fy nith yr ochr draw i Lerpwl ac mae'n dod i aros dros nos felly roedd hyn yn ddelfrydol

- 8.35 Roedd nifer o breswylwyr yn falch o fod wedi gallu dewis eu fflatiau cyn symud i'r cynllun, gan nodi bod hyn yn rhoi ymdeimlad o ymreolaeth a rheolaeth dros y broses o symud iddynt. Roedd y gallu i wneud mân addasiadau i'r fflatiau, gyda chaniatâd rheolwr y cynllun, hefyd yn helpu preswylwyr i ymgartrefu ac i newid o fod yn berchennog-ddeiliaid i fod yn denant cymdeithasol:

Y peth cyntaf a wnaethom unwaith roedd gennym ryw faint o arian oedd gwneud cais i newid y toiled yn yr ystafell ymolchi gan fod un tenant arall wedi gwneud hynny â chaniatâd. Cewch newid pethau os ydych yn gofyn

- 8.36 Nododd sawl preswilydd eu bod yn teimlo'n 'gartrefol' yn eu fflatiau: 'Dwi wedi bwrw gwreiddiau yma nawr'.

Hygyrchedd / gallu i ddefnyddio'r cynllun

- 8.37 Roedd consensws cyffredinol ymhlith y naw grŵp ffocws bod cynlluniau gofal ychwanegol wedi'u dylunio'n dda o ran hygyrchedd a chynllun. Nododd preswylwyr fod cynlluniau yn 'olau', 'helaeth', 'glân', 'diogel' ac yn 'ystyriol o gadeiriau olwyn' gyda 'choridorau eang'. Roedd gan rai preswylwyr brofiad o ddarpariaeth amgen, y nodwyd iddi gael ei dylunio i safonau ansawdd is o ran gofod a dyluniad:

Gwnaethom edrych ar ychydig o lefydd cyn dod yma a cherdded i mewn ac yn anochel roedd coridorau'n dywyll felly roeddech yn teimlo eich bod yn y carchar bron

[Wrth siarad am lety gwarchod] Mae'n lân ond yn dywyll; mae'r coridorau'n gul. Dwi ddim yn gwybod pa mor hen yw'r adeilad ond mae ugain mlynedd yn hŷn na hwn fwy na thebyg [...] mae'r cadeiriau i gyd o amgylch y tu allan, llinellau syth ymhob man

- 8.38 O ganlyniad i nodweddion dylunio hygyrch – fel lifftiau, coridorau eang, â chodau lliw, mannau cymunol golau a helaeth – nododd preswylwyr well symudedd, lles a'r gallu i ymdopi â thasgau bob dydd ers symud i ofal ychwanegol:

Nid wyf yn cael cynifer o ddamweiniau

Roedd un ddynes yma [...] roedd mewn cadair olwyn pan symudodd i mewn ac yn y diwedd roedd yn cerdded gyda ffon. Roedd symud i mewn yma yn dda iddi hi, rhoddodd hyder iddi

C: Oes unrhyw un yn teimlo bod eu hiechyd a'u lles wedi newid ers iddynt fyw yma?

Y: Ydy, yn bendant, oherwydd nid oes rhaid i mi fynd i lan ac i lawr y grisiau, mae popeth ar yr un llawr yma

Gwasanaethau a ddarperir, costau ac ansawdd

- 8.39 Trafodwyd y tâl gwasanaeth yn y naw grŵp ffocws. Roedd rhywfaint o ddryswch yn y trafodaethau hyn o ran beth roedd y tâl gwasanaeth yn ei gwmpasu ac, o ganlyniad, cafwyd rhai cwynion am degwch ei dalu:

Mae popeth yn gynwysedig...Tâl gwasanaeth am gynnal a chadw, ry'n ni hyd yn oed yn talu am drwydded deledu na ddylen ni fod oherwydd mae yna deledu yn yr ystafell deledu. Ry'n ni dros 75... ni ddylem fod yn ei thalu ond ry'n ni yn gwneud

Rwy'n credu ein bod ni'n talu llawer iawn [...] ry'n ni'n talu £9/wythnos yr un am lanhau ffenestri, gwagio biniau sbwriel, ry'n ni gyd yn talu'r dreth gyngor ar ben ein rhent a phopeth ac eto ar ben hynny ry'n ni talu i wagio'r biniau

- 8.40 Nododd preswylwyr a oedd yn dal i fod yn annibynnol ar y cyfan ac nad oedd ganddynt unrhyw anghenion gofal fod yn well ganddynt gael dewis p'un a ddylent dalu am brydau yn y tâl gwasanaeth ai peidio:

I rai pobl mae'n hanfodol, cael pryd o fwyd [...] Ond efallai fod pobl eraill am ddefnyddio eu hannibyniaeth ychydig yn fwy, mae gan rai pobl berthnasau yn Lloegr ac maent yn mynd i ymweld â nhw. Ni ddylent orfod talu am brydau bwyd yma

- 8.41 Er gwaethaf rhai achwynion bach, cydnabu'r rhan fwyaf o breswylwyr gwerth tâl ychwanegol yn cwmpasu gwasanaethau angenrheidiol – yn enwedig pryd bwyd bob dydd. Darparwyd prydau mewn bwyty ar y safle, yr oedd y rhan fwyaf ar agor i'r gymuned ehangach. Tanlinellwyd pwysigrwydd y gwasanaeth hwn yn y grwpiau ffocws nid yn unig o ran gwerth maethol ac iechyd ond o ran y gwerth cymdeithasol. Ystyriwyd cinio yn achlysur cymdeithasol, yn gyfle i gymysgu â phreswylwyr eraill. Roedd yn ddigwyddiad sefydlog bob dydd y gallai preswylwyr edrych ymlaen ato. Hefyd soniwyd am ansawdd, gwerth a dewis y bwyd:

Mae'n rhywbeth i wisgo i fyny ar ei gyfer a pharatoi i fynd allan iddo
Beth dwi'n hoffi yw cael pryd dau gwrs sy'n hyfryd ac nid oes rhaid i mi wneud unrhyw baratoi, dim ond cerdded i mewn ac eistedd i'w fwyta

*I rai pobl yr unig gyfle a gânt yw amser cinio. Ar ôl hynny ni welant
neb tan yr amser cinio nesaf heblaw am ofalwr neu rywbeth felly*

- 8.42 Nodwyd bod gwasanaethau ychwanegol ar gael i breswylwyr am gost ychwanegol. Roedd y rhain yn amrywio rhwng cynlluniau astudiaeth achos ond roeddent yn cynnwys siopau/standinau bwyd ar y safle, ystafelloedd trin gwallt/harddwch, therapyddion ac ymarferwyr iechyd. Siaradodd preswylwyr yn gadarnhaol am argaeledd yr amwynderau hyn ar y safle, yn enwedig preswylwyr â symudedd cyfyngedig. Cafwyd cwynion mewn rhai cynlluniau astudiaeth achos fod rhai gwasanaethau arbenigol wedi dod i ben.

Mynediad i amwynderau lleol a chysylltiadau â'r gymuned

- 8.43 Mae arfer da yn awgrymu y dylai fod gan gynlluniau gofal ychwanegol fynediad da i gerddwyr a chysylltiadau trafnidiaeth da er mwyn galluogi preswylwyr i ymwneud â'r gymuned ehangach a chymryd rhan ynddi. Gwelwyd bod y sefyllfa yn amrywio rhwng cynlluniau astudiaeth achos ac yn effeithio ar y graddau roedd preswylwyr yn teimlo eu bod wedi'u cysylltu â'r gymuned ehangach. Mae hyn yn bwynt pwysig o ran cynlluniau â gwasanaethau cyfyngedig ar y safle. Yn y sefyllfa hon, mae preswylwyr yn fwy dibynnol ar fynediad i siopau lleol ac amwynderau. Am y rhesymau hyn, roedd cynlluniau astudiaeth achos mewn ardaloedd gwledig – a rhai mewn lleoliad trefol ond â mynediad gwael i gerddwyr neu gysylltiadau trafnidiaeth gwael – yn peri heriau penodol i breswylwyr.

- 8.44 Nodwyd bod symud i mewn i gynllun gofal ychwanegol wedi gwella mynediad i amwynderau ac ymgysylltu â'r gymuned leol i rai preswylwyr. Nododd yr ymatebwyr hyn eu bod wedi'u hynysu'n gymdeithasol ac yn gorfforol yn eu llety blaenorol:

*Gallaf gerdded i'r dref, cael bws y tu allan a mynd i X ac mae gennyf
gwmni mor dda nad oedd gennyf yn X felly roedd yn newid byd llwyr*

*C: Gan feddwl am y lleoliad, a allwch gyrraedd siopau, cyfleusterau
hamdden, meddyg teulu?*

Y: Mae'r meddyg teulu draw fan acw.

Y: Mae'r fferyllfa fan yna.

Y: Fferyllfa, optegydd, siop drydanol, digonedd o siopau yma

- 8.45 Fodd bynnag, mewn chwech allan o naw grŵp ffocws, nodwyd bod cysylltiadau â'r gymuned ehangach yn broblem. Yn y cynlluniau hyn, roedd preswylwyr yn gadarnhaol am fywyd yn y cynllun ond cwestiynwyd ei leoliad ac effaith hyn ar gysylltiadau â'r gymuned leol. Roedd rhai cynlluniau wedi'u lleoli ar fryniau serth gan ei gwneud hi'n heriol i breswylwyr deithio i'r arhosfan fws agosaf. Cwynodd preswylwyr eraill am hygyrchedd llwybrau i gerddwyr i'r dref agosaf:

Pan wnaethom ofyn am y llwybr addawodd y cyngor y byddai'n gosod canllawiau am fod rhai rheiliau yn beryglus. Ry'n ni'n aros am y rheiliau o hyd.

Dim ond un peth sydd o'i le â'r lleoliad yma [...] mae ar ben bryn ac mae'n rhaid dringo bryn i gyrraedd y dref.

- 8.46 Nodwyd bod trafndiaeth gyhoeddus a chymunedol yn bodoli ond roedd problemau o ran argaeledd. Eglurodd un preswilydd, hyd yn oed os oedd lle ar gael ar gyfer cadair olwyn ar y daith yno, nid oedd unrhyw sicrwydd y byddai lle wrth ddychwelyd. Golygai hyn fod llawer o breswylwyr yn dibynnu ar dacsis i ddefnyddio amwynderau lleol, gan olygu bod teithiau lleol yn ddud:

Mae gennym dacsî a aiff â ni ond mae mor ddud am eich bod yn anabl.

- 8.47 Mewn nifer fach o achosion, roedd hygyrchedd a chysylltiadau trafndiaeth gwael wedi gwneud i breswylwyr deimlo'n ynysig ac 'ar wahân' i'r gymuned leol. Dangosodd un preswilydd y problemau hyn drwy gyfeirio at broblemau yn cyrraedd apwyntiad iechyd:

Ffoniais i yr wythnos hon i weld fy nyrs diabetes [...] a dywedodd y ddynes wrth y ddesg "Fe wna i ddau apwyntiad i chi - un yn y prynhawn ar gyfer eich prawf gwaed ac un yn y bore ar gyfer eich prawf arall". Mae tacsî yn £6. Dywedais i "Dwi ddim yn talu £6"
(Cynllun 1, Awdurdod Gogledd Wledig)

C: A yw hynny'n golygu na allwch fynd allan cymaint ag yr hoffech?

Y: Byddwn allan bob dydd os yn bosibl.

Y: Dy'n ni ddim yn mynd allan o gwbl

- 8.48 Roedd dau gynllun â chymdeithasau tenantiaid gweithredol wedi trefnu eu trafndiaeth eu hunain gan ddefnyddio cyllid o grantiau bach neu ddigwyddiadau codi arian. Fodd bynnag, nododd preswylwyr mai opsiwn untro oedd hwn o ystyried y gost ac mai ar gyfer teithiau y'i defnyddiwyd yn hytrach na bob dydd:

Ar gyfer y daith ddoe [...] roedd gennym drafnidiaeth yn arbennig ar gyfer pobl â chadeiriau olwyn [sy'n] ddrud iawn, iawn [...] mae'n cymryd amser hir i lwytho a dadlwytho pobl [...] ac ni fyddem, fel grŵp tenantiaid, yn gallu ei fforddio oni bai bod y grant hwn gennym y gweithiodd y pwyllgor i'w gael [...] pan fydd yr arian hwnnw ar ben ni fyddwn yn gallu ei fforddio eto

- 8.49 Soniodd preswylwyr yn gadarnhaol am yr ymdeimlad o gymuned o fewn cynlluniau â chymysgedd o breswylwyr â gwahanol anghenion gofal, er gwaethaf tystiolaeth o astudiaethau eraill y gall cymysgedd o breswylwyr 'eiddil' a 'ffit' weithiau greu tensiwn yn y gymuned:

Ry'ch chi'n cael cymysgedd o bobl nad oeddech chi'n eu hadnabod [a] phobl ry'ch chi'n eu hadnabod felly mae'n fan canol da mewn gwirionedd

C: Mae pobl iau yn byw yma hefyd? Soniwch am hynny.

Y: Dylai fod yn ehangach

Oherwydd ry'n ni gyd yn oedrannau gwahanol, o gefndiroedd gwahanol ond mae pawb yn cyd-dynnu

Fforddiadwyedd

- 8.50 Roedd yr holl gynlluniau astudiaeth achos yn cael eu hariannu'n rhannol gan y Grant Tai Cymdeithasol er mwyn darparu tai fforddiadwy am renti fforddiadwy. Er i leiafrif o breswylwyr ddweud bod rhenti yn uchel – yn enwedig y rhai oedd yn dal i weithio – nododd y rhan fwyaf fod gofal ychwanegol yn fforddiadwy ac yn werth da am arian, yn enwedig o gymharu â darpariaeth breifat:

Pan eisteddwch i lawr ac edrych drwy'r rhestr o bethau, nid ydych yn talu llawer mwy nag yr oeddech yn ei dalu yn eich cartref eich hun erbyn i chi dalu am nwy, trydan, dŵr (Cynllun 1, Awdurdod Gogledd Wledig)

Mae ein biliau cyfleustodau yn llawer rhatach nag mewn tŷ

Mae fy mrawd yn byw mewn lle [preifat] ac mae'n neis iawn ond nid yw'n agos at yr un maint ac nid oes ganddynt yr un maint o goridorau na lifftiau [...] yma dy'ch chi ddim yn teimlo'n glawstroffobig

- 8.51 Soniodd sawl preswlydd am werth y cyngor ariannol a gawsant cyn symud i mewn i'r cynllun, a wnaeth asesu p'un a allent fforddio talu rhent ac a oeddent yn cael y budd-daliadau cywir. Nodwyd bod y fath gyngor a chymorth wedi tawelu meddyliau preswylwyr ynghylch eu gallu i fforddio eu llety:

Y peth yw gwnant eich helpu bob amser ac mae ganddyn nhw rai arbenigwyr ariannol yn y sefydliad a wnaiff ddod i ymweld â chi a'ch helpu. Mae gennym rai pobl na fyddent yn gallu bodoli hebddynt

Iechyd a Lles

- 8.52 Siaradodd preswylwyr yn gadarnhaol am effaith byw mewn tai gofal ychwanegol ar eu hiechyd a'u lles, yn ogystal â rhoi tawelwch meddwl i aelodau'r teulu bod perthnasau hŷn mewn llety addas a diogel:

Mae fy merch wedi dweud ei bod hi'n cysgu'n dawel nawr gan wybod fy mod i yma

- 8.53 Nodwyd bod canlyniadau iechyd a lles cadarnhaol yn seiliedig ar deimlo'n ddiogel, cael tawelwch meddwl, cyfeillgarwch ac annibyniaeth. Yn ogystal â theimlo'n fwy diogel yn gorfforol yn yr adeilad, nododd preswylwyr eu bod hefyd yn teimlo'n fwy diogel o ran eu hiechyd (roedd llai o risg o gwmpo ac roedd staff wrth law os oedd angen). Hefyd, nodwyd bod teimlo'n fwy cysylltiedig yn gymdeithasol a gallu cymryd rhan mewn gweithgareddau cymdeithasol yn helpu i wella lles a goresgyn unigrwydd. Roedd byw mewn fflatiau hunangynhwysol yn helpu preswylwyr i barhau i deimlo'n annibynnol (neu'n gwella'r sefyllfa

honno os oedd preswylwyr wedi symud o lety anghenion uwch fel gofal preswyl):

Byddwn yn dweud ei fod e'n ddiogel ym mhob agwedd. Os ydych yn cwmpo rydych yn gwybod bod rhywun wrth law i'ch helpu

Nawr rwy'n teimlo cymaint yn fwy cysurus ac yn cysgu gyda'r nos; mae'r gwahaniaeth yn anhygoel

9 Costau ac Effeithiolrwydd Gofal Ychwanegol

Cyflwyniad

9.1 Mae'r adran hon yn archwilio costau cynlluniau gofal ychwanegol yng Nghymru. Mae'r sail dystiolaeth ar gyfer y dadansoddiad yn arolwg ariannol pwrpasol a anfonwyd gan Lywodraeth Cymru i'r 45 o gynlluniau gofal ychwanegol a ddatblygwyd gan gymdeithasau tai, ar ran y tîm gwerthuso. Roedd cwestiynau'r arolwg yn cwmpasu'r canlynol: nodweddion cynlluniau, costau datblygu, incwm, staffio a chostau gweithredu. Cafwyd 41 o ymatebion.

9.2 Mae'r bennod hon yn ymateb i'r cwestiynau ymchwil canlynol:

- faint mae'n ei gostio i ddatblygu cynlluniau gofal ychwanegol?
- sut yr ariannwyd cynlluniau gofal ychwanegol cyfan?
- pa ffactorau sy'n effeithio ar gost datblygu cynlluniau gofal ychwanegol?
- faint a wariwyd ar ailddatblygu cynlluniau gofal ychwanegol ers eu hagor?
- beth yw costau gweithredu (rhedeg) parhaus cynlluniau gofal ychwanegol?
- sawl aelod o staff a gyflogir mewn cynlluniau gofal ychwanegol a beth yw eu costau staff?
- pa ffynonellau incwm a ddefnyddir i ariannu cynlluniau gofal ychwanegol?

Cyllid a Chostau datblygu

9.3 Costiodd ychydig dros £347,371,000 (ar sail prisiau 2015 gan ddefnyddio datchwyddwyr CDG) i ddatblygu'r 41 o gynlluniau gofal ychwanegol. Mae hyn yn awgrymu mai'r gost gyfartalog (h.y. y gosteffeithlonrwydd) oedd £8,472,000. O'r cyfanswm cost £18,562,000 (5 y cant) oedd cost tir a £281,499,000 (81 y cant) oedd cost gwaith; gan gynnwys 3 y cant sef cost annormaleddau (costau nad ydynt yn rhan o waith datblygu arferol).

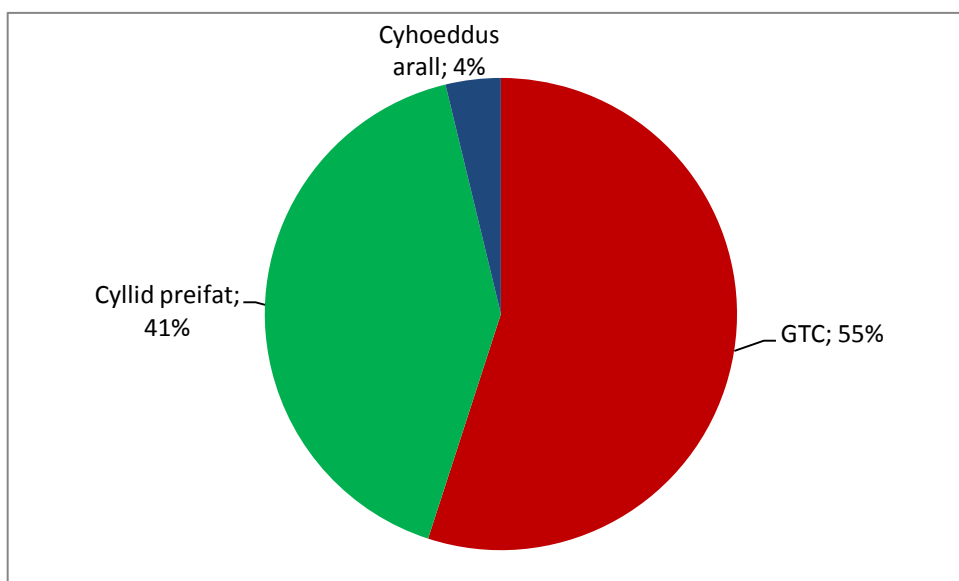
9.4 Mae cymharu cyfanswm cost datblygu'r 41 o gynlluniau â nifer yr unedau, nifer y gwelyau²³ a'r ardal a ddarperir yn datgelu'r canlynol:

- y gost fesul uned oedd £179,600. Roedd y gost wirioneddol yn amrywio o £55,300 fesul uned i £262,700 fesul uned. Roedd hyn yn cynnwys £9,600 am gost tir, £140,600 am gost gwaith a £4,900 am gost annormaleddau
- y gost fesul gwely oedd £119,700. Roedd y gost wirioneddol yn amrywio o £50,500 fesul gwely i £199,900 fesul gwely. Roedd hyn yn cynnwys £6,400 am gost tir, £93,700 am gost gwaith a £3,300 am gost annormaleddau
- y gost fesul metr sgwâr oedd £1,600. Roedd y gost wirioneddol yn amrywio o £1,200 fesul metr sgwâr i £2,200 fesul metr sgwâr. Roedd hyn yn cynnwys £110 am gost tir, £1,560 am gost gwaith a £50 am gost annormaleddau.

9.5 Dengys Ffigur 9.1 i'r Grant Tai Cymdeithasol ariannu 55 y cant o gyfanswm cost datblygu'r 41 o gynlluniau gofal ychwanegol. Ariannodd cyllid preifat 41 y cant o'r gost a chyfrannodd arian cyhoeddus arall y 4 y cant oedd yn weddill. Nid oedd unrhyw wahaniaethau mawr o ran y ffordd y cafodd cynlluniau gofal ychwanegol a adeiladwyd ar ôl 2012 (h.y. ar ôl clustnodi'r GTC; paragraff 3.11) eu hariannu o gymharu â'r rhai a adeiladwyd cyn hynny.

²³ Mae nifer y gwelyau yn cynrychioli nifer y deiliaid y bwriadwyd i'r annedd eu cartrefu.

Ffigur 9.1: Ffynhonnell cyllid costau datblygu



- 9.6 Cyfrannodd y GTC lai na 50 y cant o gyfanswm cost wyth o'r 41 o gynlluniau. Roedd hyn yn cynnwys dau gynllun lle cyfrannodd GTC lai na 40 y cant o gost y cynllun: un cynllun gofal ychwanegol na chafodd unrhyw gyllid GTC (er iddo gael ei ddatblygu gan gymdeithas dai i'w rentu'n gymdeithasol) ac un arall lle cyfrannodd GTC ond 21 y cant o gyllid. I'r gwrthwyneb, ar gyfer tri chynllun gofal ychwanegol cwmpasodd GTC fwy na 65 y cant o'r gost ddatblygu.
- 9.7 Defnyddiwyd modelu ystadegol i nodi ffactorau sy'n effeithio ar gost berthynol datblygu cynlluniau gofal ychwanegol fesul metr sgwâr. Nodwyd bod pump o'r ffactorau a ystyriwyd yn sylweddol gysylltiedig yn ystadegol â chost datblygu cynlluniau gofal ychwanegol²⁴
- Roedd cynlluniau gofal ychwanegol â gwariant cost gwaith annormal yn gysylltiedig â chost uwch fesul metr sgwâr ar gyfartaledd.
 - Roedd cynlluniau gofal ychwanegol mewn awdurdod trefol yn gysylltiedig â chost is fesul metr sgwâr ar gyfartaledd.
 - Ar gyfartaledd, roedd cynlluniau gofal ychwanegol lle'r oedd cyfran gymharol uchel o'r ardal yn cynnwys unedau preswyl (o gymharu â gofod arall fel cymunol) yn gysylltiedig â chost uwch fesul metr sgwâr.

²⁴ Ar lefel 0.1

- Ar gyfartaledd roedd cynlluniau gofal ychwanegol a agorwyd o 2012 ymlaen yn gysylltiedig â chost is fesul metr sgwâr.
- Roedd cynlluniau gofal ychwanegol â chwistrellwyr yn gysylltiedig â chost uwch fesul metr sgwâr ar gyfartaledd.

Costau ailddatblygu a gweithredu

9.8 Gofynnodd yr arolwg i gynlluniau gofal ychwanegol nodi unrhyw wariant cyfalaf ychwanegol a ddefnyddiwyd i ailddatblygu'r cynllun ers iddo agor. Rhestrodd wyth o'r 41 o gynlluniau wariant cyfalaf ychwanegol. Roedd y gwaith hwn yn werth ychydig o dan £720,000. Fodd bynnag, roedd dau gynllun yn cyfrif am fwy na thair rhan o bump o'r swm hwn (£460,000).

9.9 Gofynnwyd i gynlluniau gofal ychwanegol nodi amrywiaeth o gostau gweithredu yn y flwyddyn ariannol ddiweddaraf (yn y rhan fwyaf o achosion byddai hyn wedi bod yn 2015/16). Cafwyd gwybodaeth ddibynadwy mewn perthynas â thri chategori o wariant: costau rheoli, cynnal a chadw a chymorth. Mae'r pwyntiau bwled isod yn crynhoi'r ymatebion a gafwyd

- Y gost rheoli tai gyfartalog²⁵ fesul uned a ddarparwyd oedd £2,100. Roedd y gost wirioneddol fesul uned yn amrywio o £300 i £10,900. Roedd gan dri chynllun gost rheoli tai fesul uned oedd dros £8,000.
- Y gost cynnal a chadw gyfartalog²⁶ fesul uned a ddarparwyd oedd £1,300. Fodd bynnag, roedd y gost wirioneddol fesul uned yn amrywio o £3,500 i ddau gynllun â chost cynnal a chadw islaw £500 yr uned.
- Y gost cymorth tai gyfartalog²⁷ fesul uned a ddarparwyd oedd £600. Roedd y gost wirioneddol fesul uned yn amrywio o £300 i £1,200.

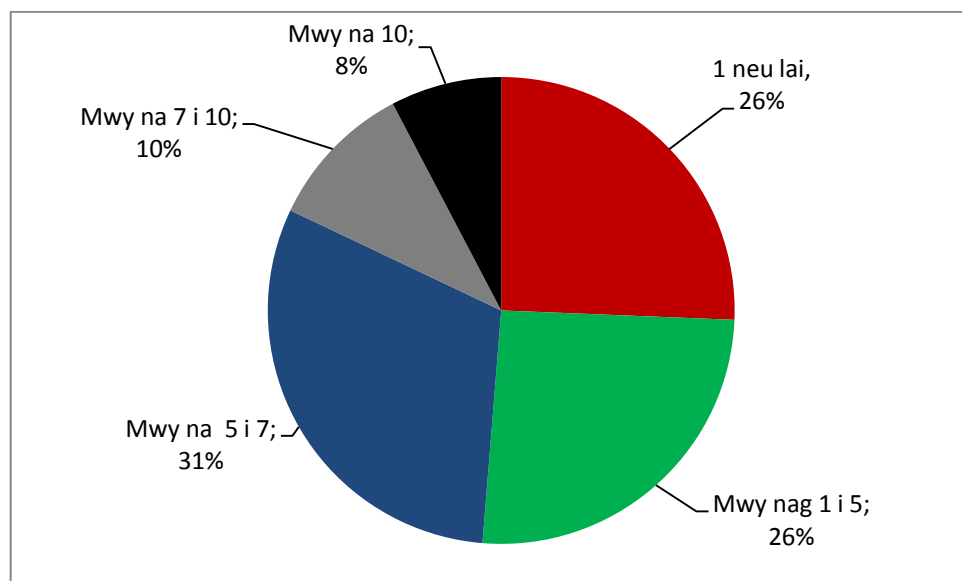
²⁵ Mae hyn yn cynnwys yr holl gostau rheoli sy'n ymwneud â gosod a gweithredu'r cynllun

²⁶ Mae hyn yn cynnwys gwariant ar waith atgyweirio mawr, gwaith atgyweirio o ddydd i ddydd a gwaith cynnal a chadw cylchol

²⁷ Mae hyn yn cynnwys cost darparu gwasanaethau cymorth

9.10 Cyflogwyd cyfanswm o 198.4 aelod o staff cyfwerth ag amser llawn yn y 39 o gynlluniau gofal ychwanegol a roddodd ddata; 5.1 aelod o staff CALI fesul cynllun gofal ychwanegol ar gyfartaledd. Y nifer ganolrif oedd 5 CALlau). Mae'r ffigur cyfartalog hwn yn celu amrywiad mawr rhwng y 39 o gynlluniau. Dengys Ffigur 9.2 raddau'r amrywiad hwnnw.

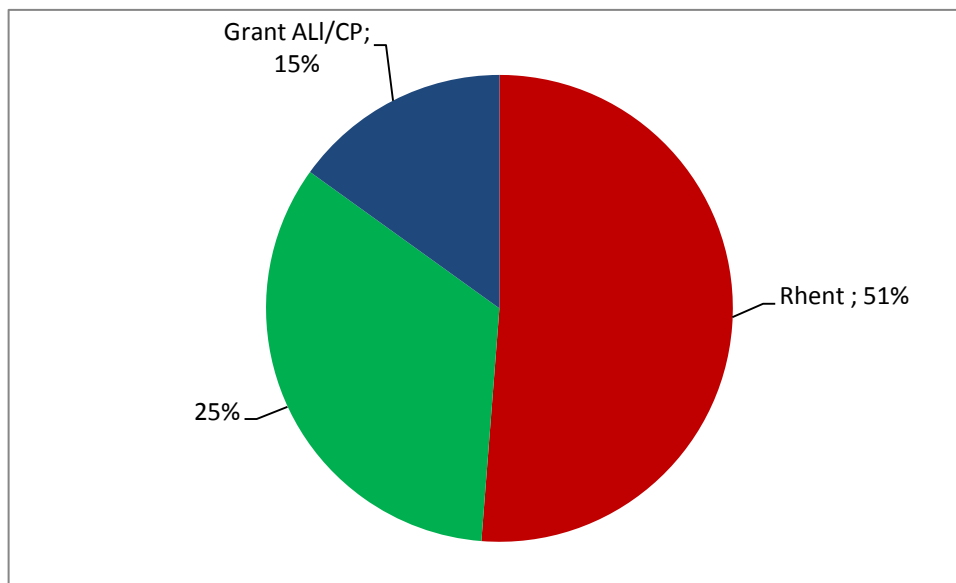
Ffigur 9.2: Nifer y CALlau a gyflogwyd mewn cynlluniau gofal ychwanegol



9.11 Hefyd gofynnodd yr arolwg i gynlluniau gofal ychwanegol am eu costau staff blynyddol. Os cymharir y data hyn â nifer y staff a gyflogir gwelir mai'r gost gyfartalog fesul cyflogai CALI yw £24,000. O ystyried bod cynlluniau gofal ychwanegol yn cyflogi 5.1 CALlau ar gyfartaledd, y gost gyfartalog o ran staff fesul cynllun oedd £122,400.

9.12 Rhoddodd 39 o gynlluniau gofal ychwanegol wybodaeth am eu hincwm yn y flwyddyn ariannol flaenorol. Ar gyfartaledd, enillodd cynlluniau £13,400 fesul uned. Dengys Ffigur 9.3 fod rhenti yn cyfrif am ychydig dros hanner yr holl incwm (51 y cant). O'r gweddill, roedd 34 y cant o werthu gwasanaethau/taliadau gwasanaeth ac roedd 15 y cant o arian grant awdurdod lleol/cefnogi pobl.

Ffigur 9.3: Ffynonellau incwm yn y flwyddyn ariannol flaenorol



10 Casgliadau

- 10.1 Mae'r sector gofal ychwanegol wedi tyfu'n sylweddol dros y 10 mlynedd diwethaf.** Bu cyllid GTC gan Lywodraeth Cymru yn bwysig wrth yrru'r twf hwn. Datblygwyd tri chwarter o'r holl gynlluniau ers i Lywodraeth Cymru gyhoeddi canllawiau a darparu cyllid wedi'i neilltuo i gefnogi'r gwaith o ddatblygu cynlluniau gofal ychwanegol yn 2006. Cafodd y mwyafrif helaeth o gynlluniau a adeiladwyd dros y 10 mlynedd diwethaf fuddsoddiad GTC.
- 10.2 Erbyn hyn mae cynllun ar waith neu'n cael ei ddatblygu ym mhob ardal awdurdod lleol.** Datblygwyd y mwyafrif helaeth (95 y cant) o gynlluniau gofal ychwanegol gan landlordiaid cymdeithasol ac maent yn darparu tai i'w rhentu. Fodd bynnag, roedd llawer o'u preswylwyr yn berchennog ddeiliaid gynt.
- 10.3 Mae cynlluniau gofal ychwanegol yn darparu llety i bobl hŷn o oedrannau gwahanol ac ag anghenion gofal a chymorth amrywiol.** Mae'r rhan helaeth o gynlluniau yn darparu cyfleusterau cymunol gan gynnwys lolfâ gymunol, gwasanaeth golchi dillad, ystafell trin gwallt, ystafell i westeion ac ystafell fwyta gymunol. Mae lleiafrif nodedig o gynlluniau yn darparu cyfleusterau a gynlluniwyd i gefnogi pobl hŷn ag anghenion penodol.
- 10.4 Roedd profiadau preswylwyr o fyw mewn gofal ychwanegol yn gadarnhaol iawn.** Roedd preswylwyr yn gwerthfawrogi annibyniaeth gofal ychwanegol, ond gan groesawu diogelwch a diogeledd byw o fewn cynllun. Nodwyd lefelau uchel o foddhad â llety ac roedd cyfleusterau cymunol yn cynnig cyfleoedd gwerthfawr i gymdeithasu. Nodwyd bod gofal ychwanegol yn fforddiadwy, er bod peth dryswch ynghylch pa wasanaethau a gwmpaswyd gan y tâl gwasanaeth. Codwyd sawl mater neu broblem gan breswylwyr gofal ychwanegol gan gynnwys lleoliad cynlluniau a phroblemau hygyrchedd o ran gwasanaethau, amwynderau a chyfleoedd i gymdeithasu yn y gymuned ehangach. Cododd rhai preswylwyr bryderon am ddiffyg cyfleusterau cymunol. Roedd a wnelo pryderon am ofal a chymorth â chylchdroad staff ac anawsterau meithrin

cydberthynas â gofalwyr wedyn, yn ogystal â dileu gofal 24 awr y safle mewn rhai cynlluniau.

- 10.5 Cytunodd y rhan fwyaf o awdurdodau lleol, cymdeithasau tai a rheolwyr cynlluniau gofal ychwanegol fod y galw am ofal ychwanegol yn drech na'r hyn sydd ar gael.** Fodd bynnag, mae'r dadansoddiad o alw wedi tueddu i fod yn gyfyngedig i werthuso rhestrau aros, sy'n mesur galw mewn ffordd annibynadwy. Ychydig iawn a wyddwn ar hyn o bryd am y galw am ofal ychwanegol o ran perchenogaeth lawn neu berchenogaeth a rennir. Cynhaliwyd adolygiadau amrywiol o ofal ychwanegol gan awdurdodau lleol a chymdeithasau tai, sy'n darparu gwybodaeth ddefnyddiol. Prin y mae'r adolygiadau hyn wedi defnyddio methodolegau gwerthuso manwl gywir neu geisio asesu costeffeithiolrwydd neu gynnal dadansoddiad cost a budd.
- 10.6** Caiff dealltwriaeth bellach o'r galw am ofal ychwanegol ei meithrin drwy ddata ar anghenion iechyd a gofal cymdeithasol pobl hŷn, sy'n awgrymu y byddai gofal ychwanegol yn opsiwn tai perthnasol a phriodol i nifer sylweddol o bobl hŷn, o ystyried nifer y problemau iechyd ac anableddau hirdymor a nifer y materion symudedd a hunanofal. Nid yw'n ymddangos bod daearyddiaeth anghenion ar sail nifer y problemau iechyd a symudedd hirdymor yn gyson â darparu cynlluniau gofal ychwanegol ledled Cymru.
- 10.7** Mae rhagamcanion galw sy'n seiliedig ar amrywiaeth o wahanol gyfraddau cyffredinrwydd yn awgrymu bod galw yn drech na'r tai gofal ychwanegol sydd ar gael ledled Cymru. Mae'r bwch hwn yn debygol o dyfu o ystyried y disgwylir i nifer y bobl hŷn gynyddu'n sylweddol yn y dyfodol.
- 10.8 Mae consensws cyffredinol ymhlith sectorau (tai, gofal cymdeithasol ac iechyd) a darparwyr fod gofal ychwanegol yn rhan bwysig o'r ymdrechion lleol i ymateb i heriau poblogaeth sy'n heneiddio a chynyddu'r dewis, gwella'r amodau byw a galluogi pobl hŷn i barhau i fod yn annibynnol.** Mae twf y sector gofal ychwanegol wedi helpu i leihau nifer y bobl hŷn sy'n byw mewn gofal preswyl,

cyflawni arbedion iechyd a gofal cymdeithasol, helpu i gyflawni'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant, a chynnig dewis amgen i dai gwarchod, y nodwyd weithiau bod angen iddynt gael eu hadnewyddu neu eu bod yn cael eu datgomisiynu. Mae mwyafrif (12) o awdurdodau lleol yn disgwyl gweld cynnydd mewn darpariaeth gofal ychwanegol yn eu hardal dros y pum mlynedd nesaf. Disgwylir i'r rhan helaeth o'r ddarpariaeth newydd hon fod ar gael i'w rhentu yn hytrach na fel perchenogaeth a rennir neu berchen-ddeiliadaeth, gan adlewyrchu diffyg diddordeb ymddangosiadol darparwyr preifat i ddatblygu cynlluniau gofal ychwanegol yng Nghymru. **Cydnabuwyd bod arian cyhoeddus yn hanfodol er mwyn datblygu cynlluniau gofal ychwanegol yn y dyfodol, ond cododd mwyafrif o awdurdodau lleol, cymdeithasau tai a rheolwyr cynlluniau gofal ychwanegol bryderon am argaeledd arian o'r fath yn y dyfodol.** Er bod tystiolaeth bod nifer fach o awdurdodau lleol yn edrych ar ffyrdd creadigol o ategu grant tai cymdeithasol ag arian o ffynonellau cyhoeddus eraill (er enghraifft, rhaglen Lleuedd Llewyrchus Llawn Addewid), roedd yn glir mai neilltuo grant tai cymdeithasol i gefnogi'r gwaith o ddatblygu tai gofal ychwanegol fu'r ffordd fwyaf effeithiol o yrru twf darpariaeth gofal ychwanegol. Heb GTC wedi'i neilltuo, y dystiolaeth o'r rhan fwyaf o awdurdodau lleol astudiaeth achos oedd bod datblygu gofal ychwanegol ymhellach yn annhebygol.

- 10.9 **Codwyd rhai bryderon am ddyfodol cyllid refeniw, heriau dilynol yn ymwneud â chostau gweithredol ac, o ganlyniad i hynny, ddichonoldeb y model gofal ychwanegol.** Tanlinellwyd bod ansicrwydd ynghylch y cap ar Lwfans Tai Lleol yn bryder allweddol, gan godi cwestiynau am fforddiadwyedd tai gofal ychwanegol i breswylwyr yn y dyfodol. Roedd rhai awdurdodau lleol a chymdeithasau tai yn ailgwmpasu'r amrywiaeth o wasanaethau a lefel y gofal a chymorth a ddarparwyd gan gynlluniau gofal ychwanegol (tra'n ceisio cynnal nodweddion hanfodol gofal ychwanegol), yn ogystal ag archwilio mathau o ddarpariaeth amgen (cost is) i ddiwallu anghenion tai a chymorth pobl hŷn, gan gynnwys tai dynodedig i oedran â gofal a chymorth fel y bo'r angen a darpariaeth 'aros yn yr unfan' gwell.

10.10 Roedd **cyfanswm cost** datblygu 41 o gynlluniau gofal ychwanegol a ymatebodd i'r arolwg ychydig dros £347,371,000 (ar sail prisiau 2015 gan ddefnyddio datchwyddwyr CDG). Mae hyn yn awgrymu mai'r gost gyfartalog (h.y. y gosteffeithlonrwydd) oedd £8,472,000. O'r cyfanswm cost £18,562,000 (5 y cant) oedd cost tir a £281,499,000 (81 y cant) oedd cost gwaith; gan gynnwys 3 y cant sef cost annormaleddau (costau nad ydynt yn rhan o waith datblygu arferol). Mae cymharu cyfanswm cost datblygu'r 41 o gynlluniau â nifer yr unedau, nifer y gwelyau a'r ardal a ddarperir yn datgelu'r canlynol: y gost fesul uned oedd £179,600; y gost fesul gwely oedd £119,700; a'r gost fesul metr sgwâr oedd £1,600. Ariannodd Grant Tai Cymdeithasol (GTC) 55 y cant o gyfanswm cost datblygu'r 41 o gynlluniau gofal ychwanegol. Ariannodd cyllid preifat 41 y cant o'r gost a chyfrannodd arian cyhoeddus arall y 4 y cant oedd yn weddill.

11 Argymhellion

11.1 Yn ogystal â mapio twf, proffilio gwaith darparu a thynnu sylw at gyflawniadau tai gofal ychwanegol i bobl hŷn, mae canfyddiadau'r gwerthusiad yn codi nifer o gwestiynau am faint, ffurf, rôl a swyddogaeth tai gofal ychwanegol yn y dyfodol. Mae'r bennod olaf hon yn ymdrin â'r materion hyn drwy gyfres o argymhellion allweddol.

11.2 **Argymhelliad 1: Egluro rôl darpariaeth arbenigol (gan gynnwys gofal ychwanegol) wrth ddiwallu anghenion tai poblogaeth sy'n heneiddio.** Mae angen i awdurdodau lleol feddu ar ddealltwriaeth glir o anghenion tai pobl hŷn a darpariaeth leol tai a chymorth arbenigol er mwyn cynllunio'n strategol a chydweithio i sicrhau y gall pobl hŷn gael gafael ar dai priodol a fforddiadwy. Bydd angen ateb cwestiynau allweddol wrth bennu cwmphas y dyfodol, gan gynnwys:

- beth yw dyfodol tebygol darpariaeth arbenigol bresennol (oed-ddynodedig, gwarchod, gofal ychwanegol), gan ystyried posibiliadau adnewyddu, ailfodelu ac ailwampio?
- Beth yw'r potensial o ran cynyddu cyflenwad tai arbenigol a sut y gellid gwneud hyn, gan gofio dichonoldeb yn y cyd-destun lleol?
- Beth yw dyfodol darpariaeth gofal preswyl (ffactor allweddol sy'n effeithio ar y galw am dai arbenigol yn y dyfodol)?

11.3 Bydd yr atebion i'r cwestiynau hyn yn helpu i bennu cyfran y boblogaeth hŷn fydd angen byw'n annibynnol mewn tai anghenion cyffredinol (preifat a rhent cymdeithasol), gan arwain at gyfres ychwanegol o gwestiynau am ddarparu cymorth tai (addasiadau, gwasanaethau cynnal a chadw ac adnewyddu), gofal yn y cartref a chymorth. Bydd gwell dealltwriaeth o anghenion a gofynion tai pobl hŷn, ynghyd â dull gweithredu strategol ar y cyd (Tai, Iechyd a Gofal Cymdeithasol i Oedolion), yn galluogi awdurdodau lleol i nodi'n union pa rôl y mae eu cynlluniau gofal ychwanegol yn ei chwarae a phwy maent yn eu gwasanaethu.

11.4 Wrth ystyried rôl bosibl tai gofal ychwanegol yn y gwaith o ddiwallu anghenion tai pobl hŷn mae'n bwysig lleoli tai gofal ychwanegol yng nghyd-destun ehangach opsiynau tai i bobl hŷn yng Nghymru. Mae deall cyflenwad a galw gofal ychwanegol, rôl tai gofal ychwanegol ar hyn o bryd a'u rôl bosibl yn y dyfodol yn amodol ar gyflenwad a galw opsiynau tai eraill. Er enghraifft, caiff penderfyniad awdurdod lleol i ddatgomisiynu ei stoc tai gwarchod sgil effaith ar fathau eraill o dai. Bydd mwy o alw am dai gofal ychwanegol. Yn y cyfamser, gall fod angen i fwy o bobl hŷn fyw'n annibynnol mewn tai anghenion cyffredinol (preifat a chymdeithasol), gan roi mwy o straen ar wasanaethau yn y cartref a gwasanaethau atgyweirio, gwella ac addasu. Ni ellir gwahanu rôl a swyddogaeth gofal ychwanegol a phroffil galw o ddatblygiadau o fewn yr ystod lawn o opsiynau tai i bobl hŷn.

11.5 **Argymhelliad 2: Mae cymhorthdal cyhoeddus yn hanfodol i dwf y sector gofal ychwanegol yn y dyfodol.** Mae profiadau preswylwyr o fyw mewn gofal ychwanegol yn gadarnhaol ac mae consensws cyffredinol ym meysydd tai, iechyd a gofal cymdeithasol fod twf y sector wedi chwarae rhan bwysig yn y gwaith o leihau nifer y bobl hŷn sy'n byw mewn gofal preswyl, gan greu arbedion iechyd a gofal cymdeithasol, a helpu i gyflawni'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant. Felly croesewir twf y sector yn y blynyddoedd diwethaf. Fodd bynnag, mae galw yn dal i fod yn drech na'r hyn sydd ar gael. Mae twf y sector yn y dyfodol yn debygol o ddibynnu ar gymhorthdal cyhoeddus, o ystyried diffyg diddordeb ymddangosiadol darparwyr preifat yn y gwaith o ddatblygu cynlluniau gofal ychwanegol mewn llawer o ardaloedd awdurdod lleol a phryderon cymdeithasau tai ynghylch dichonoldeb datblygiadau newydd.

11.6 Mewn ymateb, gallai Llywodraeth Cymru ystyried neilltuo cyfran o Grant Tai Cymdeithasol (GTC) i gefnogi twf pellach y sector. Serch hynny, bydd angen i awdurdodau lleol ddatblygu modelau cyllid creadigol sy'n ategu GTC â chyllid rhaglenni tai, adfywio ac adnewyddu eraill (megis y Grant Cyllid Tai²⁸ a rhaglen Lleoedd Llewyrchus Llawn Addewid²⁹).

²⁸ <http://gov.wales/topics/housing-and-regeneration/grants-and-funding/housing-finance-grant/?lang=cy>

²⁹ <http://gov.wales/topics/housing-and-regeneration/regeneration/vibrant-and-viable-places/?lang=cy>

Gallai fod angen darbwyllo aelodau a swyddogion ynghylch gwerth buddsoddi mewn gofal ychwanegol, o ystyried bod cynlluniau tai gofal ychwanegol yn gymharol ddud i'w datblygu, o ran cost adeiladu fesul uned llefy. Mewn ymateb, bydd yn bwysig dangos tystiolaeth o effaith cynlluniau gofal ychwanegol ar anghenion tai ehangach (er enghraifft, drwy ryddhau tai i deuluoedd a ddefnyddir yn aml gan bobl hŷn) a photensial cynlluniau i gefnogi adfywio ac adnewyddu, drwy wella'r amgylchedd lleol a gwasanaethu fel canolfan i'r gymuned leol. Gall hefyd fod cyfleoedd i ddefnyddio cyllid iechyd a gofal cymdeithasol (er enghraifft, drwy'r Gronfa Gofal Canolraddol³⁰) o ystyried y dystiolaeth o'r rôl y gall gofal ychwanegol ei chwarae yn hybu iechyd a lles a darparu lleoliad lle gall gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol gael eu darparu'n fwy effeithiol ac effeithlon. Gellir hefyd ymdrin â chostau datblygu drwy ddarparu tir cyhoeddus am ddim neu islaw gwerth y farchnad.³¹

11.7 Argymhelliad 3: Rheoli ansicrwydd cyllid refeniw a hyrwyddo darpariaeth greadigol. Mae cyllid refeniw yn ystyriaeth allweddol wrth arfarnu dichonoldeb cynlluniau newydd a chynnal gweithrediad cynlluniau presennol. Mae gofal ychwanegol yn dwyn ynghyd nifer o ffrydiau ariannu gwahanol er mwyn talu'r costau sy'n gysylltiedig â darparu gwasanaethau sy'n cynnwys rheoli tai, cymorth yn gysylltiedig â thai, gwasanaethau gofal a gwasanaethau i hybu lles. Mae'r ffrydiau cyllid hyn wedi dod dan bwysau cynyddol yn y blynyddoedd diwethaf. Mae'r ansicrwydd hwn yn tanseilio hyder yn y model gofal ychwanegol, gan effeithio ar barodrwydd rhai awdurdodau lleol a chymdeithasau tai i geisio datblygiadau newydd a gwneud i rai cynlluniau ailgwmpasu'r amrywiaeth o wasanaethau a ddarperir.

11.8 Mae'n bwysig bod Llywodraeth Cymru, awdurdodau lleol a chymdeithasau tai yn monitro amlygiad y sector i newidiadau mewn ffrydiau cyllid, gan gynnwys y cynlluniau i gyflwyno cap Lwfans Tai Lleol yn 2019 a gostyngiadau pellach mewn cyllid Cefnogi Pobl. Mae hefyd yn

³⁰ <http://gov.wales/topics/health/socialcare/working/icf/?lang=cy>

³¹ I gael rhagor o wybodaeth am gyllid cyfalaf ar gyfer datblygiadau gofal ychwanegol newydd gweler: http://www.housinglin.org.uk/library/resources/housing/support_materials/technical_briefs/technical_brief_02_fundingech.pdf

bwysig ystyried ymatebion creadigol, gan gynnwys posibiladau lleihau effeithiau, cynyddu effeithlonrwydd (er enghraifft, drwy gydgomisiynu cymorth gofal cymdeithasol a chymorth sy'n gysylltiedig â thai) a diwygio darpariaeth. Bydd hefyd yn bwysig rhannu gwersi a ddysgwyd; i awdurdodau lleol a chymdeithasau tai glywed sut mae eraill yn delio â heriau darparu tai gofal ychwanegol mewn amgylchedd cyllido cynyddol anodd ac am ddulliau amgen, mwy costeffeithiol o ddiwallu anghenion tai a chymorth pobl hŷn.

11.9 Argymhelliad 4: dylai datblygiadau newydd ddilyn arfer da dylunio.

Roedd lefelau uchel o foddhad yn amlwg ymhlith preswylwyr cynlluniau gofal ychwanegol. Cafodd nifer o nodweddion dylunio a amlygwyd mewn canllawiau arfer da³² eu canmol gan breswylwyr a staff. Yn arbennig, nodwyd diogelwch a diogeledd cynlluniau a buddiannau manau cymunol a bwyta ar y safle. Fodd bynnag, roedd problemau hefyd yn amlwg, yn enwedig o ran lleoliad rhai cynlluniau. Mae'n bwysig bod cynlluniau yn cynnig mynediad hawdd i breswylwyr i'r gymuned leol ac amwynderau cysylltiedig fel siopau, cyfleusterau hamdden a gwasanaethau meddygol er mwyn helpu i atal preswylwyr rhag teimlo'n ynysig. Gall lleoli cynlluniau yn y gymuned leol hefyd hwyluso'r defnydd o gyfleusterau a gwasanaethau ar y safle gan bobl eraill a galluogi'r cynllun i gyflawni ei botensial fel ased cymunedol. Mae pa mor agos mae trafnidiaeth gyhoeddus hefyd yn bwysig er mwyn galluogi preswylwyr i barhau i fod yn annibynnol.

³²http://www.housinglin.org.uk/_library/Resources/Housing/Housing_advice/Design_Principles_for_Extra_Care_July_2004.pdf

Atodiad - Ffynonellau Allweddol ar gyfer yr Adolygiad o Dystiolaeth

APPG (2011) *Living Well At Home Inquiry: All Party Parliamentary Group on Housing and Care for Older People*.

Bailey, H. (2014) *A customer focused approach to a new extra care housing development*. Housing LIN.

Barnes, S., Torrington, J., Darton, R., Holder, J., Lewis, A., McKees, K., Netten, A., Orrell, A. (2012) "Does the design of extra-care housing meet the needs of the residents? A focus group study", *Ageing and Society*, 32, pp.1193-1214.

Baumker, T., Netten, A., Darton, R. (2010) "Costs and Outcomes of an Extra Care Housing Scheme in England", *Journal of Housing For the Elderly*, 24(2), tt.151-170.

Baumker, T., Darton, R., Netten, A., Holder, J. (2011a) "Development Costs and Funding of Extra Care Housing", *Public Money and Management*, 31(6), tt.411-418.

Baumker, T., Netten, A., Darton, R., Callaghan, L. (2011b) "Evaluating Extra Care Housing for Older People in England: A comparative cost and outcome analysis with residential care", *Journal of Service Science and Management*, 4, tt.523-539.

Baumker, T., Callaghan, L., Darton, R., Holder, J., Netten, A., Towers, A. (2012) "Deciding to Move into Extra Care Housing: Residents' views", *Ageing and Society*, 32, tt.1215-1245.

Blood I, Pannell J and Copeman I (2012) *Whose responsibility? Boundaries of roles and responsibilities in housing with care*. Caerefrog: Sefydliad Joseph Rowntree.

Broadbent, P. (2013) *A healthy partnership: predicting future demand for extra care housing in Calderdale*. Housing LIN.

Burholt, V., Nash, P., Doheny, S., Dobbs, C., Phillips, C., ac Evans, D. S. O. M. (2010) *Extra care: meeting the needs of fit or frail older people?* Housing Lin.

Burns, J. (2014) *The benefits of extra care housing on the quality of life of residents: The impact of living in Campbell Place, Fleet*. Housing LIN.

Callaghan, L., Netten, A. a Darton, R. (2009) *Developing social well-being in new extra care Housing*. Caerefrog: Sefydliad Joseph Rowntree.

Callaghan, L. a Towers, A. (2014) "Feeling in Control: Comparing older people's experiences in different care settings", *Ageing and Society*, 34(8), tt.1427-1451.

Croucher, K., Hicks, L. a Bevan, M. (2007) *Comparative Evaluation of Models of Housing with Care for Later Life*. Caerefrog: JRF.

Darton, R., Baumker, T., Callaghan, L. a Netten, A. (2011) "Improving Housing with Care Choices for Older People: The PSSRU evaluation of extra care housing", *Housing, Care and Support*, 14(3), tt.77-82.

Darton, R., Baumker, T., Callaghan, L., Holder, J., Netten, A. a Towers, A. (2012) "The Characteristics of Residents in Extra Care Housing and Care Homes in England", *Health and Social Care in the Community*, 20(1), tt.87-96.

Dutton, R. (2010) "People with Dementia Living in Extra Care Housing: Learning from the evidence", *Working with Older People*, 14(1), tt.8-11.

Edwards, M. (2013) *Impact of changes to social care funding/charging on extra care housing post Dilnot*. Housing LIN.

Evans, S. a Vallely, S. (2007a) *Best Practice in Promoting Social Well-being in Extra Care Housing*. Caerefrog: Sefydliad Joseph Rowntree.

Evans, S. a Vallely, S. (2007b) *Social Well-being in Extra Care Housing*. Sefydliad Joseph Rowntree.

Goswell, D. a Macbeth, S. (2014) *Blazing a trail: Extra Care Housing in Blandford Forum Dorset*. Housing LIN.

Housing Corporation (2007) *Raising the Stakes: Promoting extra care housing*.

Y Sefydliad Gofal Cyhoeddus (2010) *Charging in Extra Care Housing*. Housing LIN.

Y Sefydliad Gofal Cyhoeddus (2014) *Local Area Economic Impact Assessment*. Adroddiad wedi'i gomisiynu gan McCarthy a Stone. Prifysgol Oxford Brookes.

King, N., Howarth, A. (2009) *Extra Care Housing and the Credit Crunch: Impact and opportunities*. Housing LIN.

Kneale, D. (2011) *Establishing the extra in Extra Care: Perspectives from three extra care housing providers*. Housing LIN.

Kneale, D. a Smith, L. (2013) "Extra Care Housing in the UK: Can it be a home for life?", *Journal of Housing for the Elderly*, 27, tt.276-298.

Lewis, A., Torrington, J., Barnes, S., Darton, R., Holder, J., McKee, K., Netten, A. ac Orrell, A. (2010) "EVOLVE: a tool for evaluating the design of older people's housing", *Housing, Care and Support*, 13(3), tt.36-41.

McCarthy, M. (2009) *Marketing Extra Care Housing*. Housing LIN.

Netten, A., Darton, R., Baumker, T., Callaghan, L. (2011) *Improving housing with care choices for older people: an evaluation of extra care housing*. PSSRU a Housing LIN.

Orrell, A., McKee, K., Torrington, J., Barnes, S., Darton, R., Netten, A., Lewis, A. (2013) "The relationship between building design and residents' quality of life in extra care housing schemes", *Health and Place*, 21, tt.52-64.

Pannell, J., Aldridge, H. a Kenway, P. (2012) *Market Assessment of Housing Options for Older People*. Llundain: New Policy Institute.

Petch, A. (2014) *Extending the Housing Options for Older people: Focus on Extra Care*. Y Sefydliad Ymchwil ac Arloesedd mewn Gwasanaethau Cymdeithasol.

Phillips, J., Dobbs, C., Burhold, V., Marston, H. (2015) Extra care: does it promote resident satisfaction compared to residential and home care? *British Journal of Social Work*, 45, 3, tt 949-967.

Y Ganolfan Ymchwil Gymdeithasol (2010) *Research into the Future Housing and Support Needs of Older People in Northern Ireland*. Belfast: Gweithrediaeth Tai Gogledd Iwerddon.

Cyngor De Swydd Gaerloyw (2013) *Affordable Housing, Extra Care Housing: Draft Supplementary Planning Document*.

Vallely, S., Manthorpe, J. (2009) Choice and Control in Specialist Housing: Starting conversations between commissioners and providers. *Housing, Care and Support*, 12(2), tt.9-15.

Weis, W. a Tuck, J. (2013) *The Business Case for Extra Care Housing in Adult Social Care: An Evaluation of Extra Care Housing schemes in East Sussex*.

Wright, F., Tinker, A., Mayagoitia, R. a Hanson, J (2009) Some social consequences of remodelling English sheltered housing and care homes to 'extra care', *Ageing and Society*, 29, 1, tt135-154.

Wright, F., Tinker, A., Mayagoitia, R., Hanson, J., Wojgani, H., Holmans, A. (2010) "What is the 'Extra' in Extra Care Housing?", *British Journal of Social Work*, 40, tt.2239-2254.