



ADSS Cymru

Yn arwain Gwasanaethau
Cymdeithasol yng Nghymru
Leading Social Services in Wales

CYMDEITHAS CYFARWYDDWYR GWASANAETHAU CYMDEITHASOL CYMRU

Rhaglen Grant Cyflawni Trawsnewid 2021-2022

Gofal cymdeithasol a chymorth i bobl mewn Cymunedau Lleiafrifoedd Ethnig

Adolygiad Dethol o Lenyddiaeth

Ceri Breeze, Jonathan Morgan, Nicki Harrison

Gorffennaf 2021

Cynnwys

1. Cyflwyniad	3
2. Cefndir	5
Cyd-destun polisi	5
Yr angen am ofal cymdeithasol	7
Ymateb i anghenion	8
3. Mynediad at ofal a chymorth	11
Rhwystrau.....	11
Iaith.....	13
Cyfathrebu a gwybodaeth	14
Ymwybyddiaeth a dealltwriaeth	14
Diwylliant, cred a gwerthoedd	15
Agweddau, rhagdybiaethau a stereoteipio	15
Stigma.....	16
Materion perthnasol eraill.....	17
Y gweithlu	17
Covid-19	18
Mynediad at gymorth a chefnogaeth	19
4. Gofalwyr	23
Gofalwyr ifainc	25
5. Sipsiwn a Theithwyr	27
Dulliau polisi.....	27
Heriau a rhwystrau.....	30
Anabledd.....	31
Pobl hŷn, dementia a gofal diwedd oes	31
Plant a'r rheiny sydd mewn gofal.....	32
Cefnogaeth i ymarferwyr	33
6. Pobl ag anableddau dysgu.....	35
7. Prif faterion a themâu.....	38
Rhwystrau i fynediad at ofal cymdeithasol a'r defnydd o ofal cymdeithasol	38
Camau i roi sylw i'r rhwystrau.....	40
Atodiad 1: Termau chwilio.....	43
Atodiad 2: Aseidiadau o anghenion a chynlluniau llesiant	44
Cyfeiriadau.....	46

1. Cyflwyniad

- 1.1 Gofynnodd Llywodraeth Cymru i ADSS Cymru arwain rhaglen waith sy'n archwilio'r defnydd o ofal cymdeithasol a chymorth gan bobl o'r cymunedau lleiafrifoedd ethnig. Ariennir y rhaglen gan raglen Grant Cyflawni Trawsnewid Llywodraeth Cymru ar gyfer 2021-22.
- 1.2 Diben y rhaglen yw cynorthwyo'n dealltwriaeth o'r heriau a'r rhwystrau y mae pobl mewn cymunedau lleiafrifoedd ethnig yn eu hwynebu pan fydd arnynt angen gofal a chymorth ffurfiol, y penderfyniadau y maent yn eu gwneud, a'r hyn sy'n dylanwadu ar eu penderfyniadau.
- 1.3 Bydd y gwaith yn ffurfio darlun clir o'r materion cysylltiedig. Bydd hyn, yn ei dro, yn gosod sylfaen ar gyfer unrhyw weithredu pellach i wella'u mynediad at ofal cymdeithasol a chymorth, a'u defnydd ohonynt. Bydd yn astudio ardaloedd yng Nghymru lle mae yna nifer sylweddol o deuluoedd o gymunedau lleiafrifoedd ethnig, ac yn ymgysylltu â sefydliadau gwasanaethau cyhoeddus statudol a mudiadau'r trydydd sector. Yn fwy penodol, bydd yn anelu at:
 - (i) Ddeall i ba raddau y mae pobl o gymunedau lleiafrifoedd ethnig yn cyrchu gofal a chymorth pan fydd arnynt angen a nodwyd neu a amlygwyd mewn asesiad.
 - (ii) Archwilio'r materion, gan gynnwys rhwystrau a heriau, i bobl sy'n cyrchu gofal a chymorth.
 - (iii) Adnabod effaith Covid-19 ar lefelau hyder ac ymgysylltiad â gwasanaethau cymdeithasol.
 - (iv) Archwilio'r rhwydwaith o gymorth anffurfiol a geir gan aelodau o'r teulu, a gofawyr sy'n ffrindiau, a sut y mae'r rhwydwaith hwn a'r gofawyr eu hunain yn cael eu cefnogi.
- 1.4 Bydd y prosiect yn cwmpasu'r cymunedau lleiafrifoedd ethnig sydd wedi'u sefydlu'n dda mewn rhannau o Gymru, ond rydym hefyd yn sylweddoli gwerth yr adolygiad hwn o ran crisialu barn pobl o bob ardal, gan gynnwys yr ardaloedd mwy gwledig. Bydd yn cynnwys pob maes gwasanaeth a allai gael eu darparu mewn ymateb i asesiad ffurfiol o anghenion rhywun.
- 1.5 Mae'r prosiect yn alinio'n dda gyda sawl elfen o flaenoriaethau strategol ADSS Cymru ar gyfer 2021-24:
 - **Blaenoriaeth 1:** Cefnogi'r gweithlu gofal cymdeithasol yn iawn, darparu digon o adnoddau ar ei gyfer, ei werthfawrogi a sicrhau bod ganddo'r sgiliau a'r gwydnwch i ddarparu'r gwasanaethau ymatebol, o ansawdd uchel, y mae ar bobl eu hangen.
 - **Blaenoriaeth 2:** Rydym eisiau sicrhau bod pobl a chymunedau wrth galon y broses o ailfodelu gwasanaethau gofal cymdeithasol ac iechyd.
 - **Blaenoriaeth 3:** Rydym eisiau sicrhau bod pobl yn cael dewis a rheolaeth go iawn o ran y ffordd y maent yn cael eu gofal.

- **Blaenoriaeth 4:** Mae cynaliadwyedd yn greiddiol i'r broses o addasu cydbwysedd gofal a chymorth, gydag awdurdodau lleol yn hyderus y gall gwasanaethau ddiwallu anghenion pobl, nawr ac yn y dyfodol.
- 1.6 Mae ymgysylltu â sefydliadau yn y sectorau cyhoeddus ac annibynnol, gan gynnwys darparwyr preifat a mudiadau'r trydydd sector, wrth galon ein dull gweithredu. Byddwn yn cynnal ystod eang o weithgareddau ymgysylltu yn rhan o'r prosiect.
 - 1.7 Fel y cam cyntaf, gwnaethpwyd adolygiad dethol o'r llenyddiaeth sydd ar gael ar themâu sy'n berthnasol i gwmpas y prosiect. Mae hyn yn rhoi'r cyd-destun polisi a'r cefndir i'r gwaith, ac yn goleuo'r rhaglen ymgysylltu. Mae hefyd yn adlewyrchu'r rhesymeg o edrych ar faterion sy'n codi mewn cymunedau mewn ardaloedd eraill yn y Deyrnas Unedig ac ymhlith y cymunedau hynny.
 - 1.8 Yn yr adroddiad hwn, ceir crynodeb o'r canfyddiadau yn y llenyddiaeth sydd ar gael, ac amlygir materion a themâu allweddol. Ym **Mhennod 2** ceir y cefndir a'r cyd-destun polisi. Mae **Pennod 3** yn adrodd am lenyddiaeth am rwystrau i fynediad at ofal cymdeithasol, sy'n destun eang, ac mae'r ffocws, i raddau helaeth, ar bobl hŷn. Mae **Pennod 4, 5 a 6** yn adlewyrchu'r llenyddiaeth sydd ar gael am ofalwyr, sipsiwn a theithwyr a phobl ag anableddau dysgu, yn y drefn honno. Adolygwyd llenyddiaeth am y defnydd o raglenni cymorth i deuluoedd a chymorth rhianta hefyd (er enghraifft Teuluoedd yn Gyntaf a Chychwyn Cadarn) ymhlith pobl o gymunedau lleiafrifoedd ethnig, ond ni chafwyd unrhyw lwyddiant. Roedd nifer y ffynonellau'n rhy isel a'u perthnasedd mor gyfyngedig fel na ellid ffurfio unrhyw gasgliadau, ac felly mae wedi'i hepgor o'r adroddiad hwn. Ym **Mhennod 7**, ceir crynodeb o'r prif themâu a gododd wrth i ni ddadansoddi canfyddiadau'r ymchwil ac asesu materion sy'n berthnasol i amcanion cyffredinol y prosiect.
 - 1.9 Ceir rhestr o'r prif dermau chwilio a ddefnyddiwyd ar gyfer yr adolygiad yn Atodiad 1.

2. Cefndir

- 2.1 Yn yr adran hon, ceir y cyd-destun cyffredinol ar gyfer yr adrannau manylach sydd i ddilyn, sy'n archwilio'r rhesymau pam efallai nad ydyw pobl hŷn o grwpiau lleiafrifoedd ethnig yn ceisio cael mynediad at ofal cymdeithasol, a'r rhesymau y tu ôl i hyn.

Cyd-destun polisi

- 2.2 Mae sawl elfen o bolisiau Llywodraeth Cymru yn berthnasol i destun yr adroddiad hwn. Maent yn cynnwys "Cymru Iachach"¹, sef ymateb y Llywodraeth i'r Adolygiad Seneddol o lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol², a Ffyniant i Bawb³ y mae gofal cymdeithasol yn un o'i bum blaenoriaeth. Mae Cynllun Cydraddoldeb Strategol 2020-2024⁴ a'r datblygiad diweddaraf, Cynllun Gweithredu Cydraddoldeb Hiliol⁵ yn arbennig o berthnasol i'r prosiect hwn. Daeth yr ymgynghoriad cyhoeddus ar y Cynllun Gweithredu Cydraddoldeb Hiliol i ben ar 15 Gorffennaf 2021.
- 2.3 Mae'r prosiect hwn yn berthnasol i dri nod allweddol yn y Cynllun Cydraddoldeb Hiliol arfaethedig:
- **Nod 1:** Sicrhau bod pob person Du, Asiaidd neu Ethnig Leiafrifol yn teimlo'n hyderus wrth gael gafael ar wasanaethau cymdeithasol a gwasanaethau gofal cymdeithasol a'u defnyddio pryd bynnag y bydd eu hangen arno.
 - **Nod 2:** Sicrhau bod pob person Du, Asiaidd neu Ethnig Leiafrifol sy'n cael gafael ar wasanaethau gofal cymdeithasol yn cael y cymorth o'r ansawdd uchaf sy'n hygyrch, yn urddasol ac yn briodol yn ddiwylliannol
 - **Nod 6:** Gwella data ansoddol a meintiol, ymchwil, tystiolaeth, dadansoddiadau, gwybodaeth a dealltwriaeth i gefnogi a hyrwyddo cynnydd parhaus, gan gynnwys cynnydd sylweddol yn y data profiad bywyd a gesglir oddi wrth bobl Ddu, Asiaidd ac Ethnig Leiafrifol.
- 2.4 Mae'r dyletswyddau y mae deddfwriaeth yn eu rhoi ar gyrff cyhoeddus, gan gynnwys gwasanaethau cymdeithasol, hefyd yn berthnasol. Maent yn cynnwys Deddf Cydraddoldeb 2010, Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 a Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015.
- 2.5 Mae'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant yn rhoi dyletswydd ar awdurdod lleol i hyrwyddo llesiant pobl sydd ag angen gofal a chymorth, a gofalwyr sydd ag angen cymorth. Mae hyn yn cynnwys pobl nad oes ganddynt anghenion sy'n bodloni'r meini prawf cymhwystra, ond sydd ag anghenion am ofal a chymorth y gellid eu diwallu mewn ffyrdd eraill e.e. trwy ddarparu gwybodaeth, cyngor a chymorth, a gwasanaethau llesiant ataliol.
- 2.6 Mae'r Ddeddf yn gofyn i awdurdod lleol ystyried barn, dymuniadau a theimladau unigolyn, a hyrwyddo a pharchu eu hurddas. Mae yna ofyniad clir, hefyd, i ystyried nodweddion, diwylliant a chredoau'r unigolyn, gan gynnwys, er enghraifft, ei iaith.
- 2.7 Mae'r amcangyfrifon o'r Arolwg Blynyddol o'r Boblogaeth ar gyfer y flwyddyn a ddaeth i ben ar 31 Rhagfyr 2020 yn dangos bod 5.6% o boblogaeth Cymru yn disgrifio'u hunain fel pobl Asiaidd, Ddu, 'Grŵp ethnig Cymysg/Lluosog' neu 'Grŵp ethnig arall'. Roedd cyfran y boblogaeth a oedd yn gweld eu hunain yn y grwpiau hyn yn amrywio'n sylweddol o un

awdurdod lleol i'r nesaf, o 1.3% ym Mhowys a Sir Benfro i 13.2% yng Nghasnewydd a 20.1% yng Nghaerdydd.

- 2.8 Mae'r tabl isod yn dangos amcangyfrifon ar gyfer pob ardal awdurdod lleol. Nodir yr ardaloedd lle ystyrir bod ansawdd y data yn "gyfyngedig" neu'n "isel".

Tabl 1: Ethnigrwydd yn ôl ardal awdurdod lleol, ar gyfer y flwyddyn a ddaeth i ben ar 31 Rhagfyr 2020

Ardal awdurdod lleol	Pobl Ddu, Asiaidd a Lleiafrifoedd ethnig	
	Nifer	Canran
Ynys Môn	*	*
Gwynedd ⁺⁺	3,100	2.5
Conwy ⁺⁺	3,000	2.6
Sir Ddinbych ⁺	3,600	3.8
Sir y Fflint ⁺	4,400	2.8
Wrecsam ⁺⁺	3,100	2.2
Powys ⁺⁺	1,700	1.3
Ceredigion ⁺⁺	1,300	1.7
Sir Benfro ⁺⁺	1,700	1.3
Sir Gaerfyrddin	7,400	4.0
Abertawe	20,900	8.5
Castell-nedd Port Talbot ⁺⁺	2,400	1.7
Pen-y-bont ar Ogwr ⁺⁺	3,700	2.6
Bro Morgannwg ⁺⁺	2,700	2.1
Caerdydd	74,700	20.1
Rhondda Cynon Taf ⁺	9,500	4.0
Merthyr Tudful ⁺⁺	1,300	2.2
Caerffili ⁺⁺	2,800	1.6
Blaenau Gwent ⁺⁺	1,300	1.9
Torfaen ⁺	3,000	3.3
Sir Fynwy ⁺	3,200	3.5
Casnewydd	19,800	13.2
Cymru	174,900	5.6

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Arolwg Blynnyddol o'r Boblogaeth, 31 Rhagfyr 2020

Nodiadau: *Mae'r data'n datgelu neu nid ydynt yn ddigon cadarn i'w cyhoeddi

+Ystyrir bod y data o ansawdd cyfyngedig

** Ystyrir bod y data o ansawdd isel

- 2.9 Mewn erthygl ystadegol gan Lywodraeth Cymru a gyhoeddwyd i gefnogi Grŵp Cyngorol Iechyd BAME Cymru ar COVID-19 Prif Weinidog Cymru, o'r 1,462,000 o bobl gyflogedig yng Nghymru, mae 5.2% yn gweld eu hunain fel pobl Ddu, Asiaidd neu leiafrif ethnig. Mae'r tabl isod yn dangos bod niferoedd ychydig yn uwch na'r cyfartaledd yn gweithio mewn gofal cymdeithasol ac mewn gofal iechyd⁶.

Tabl 2: Cyflogaeth mewn galwedigaethau penodol, risg uwch yng Nghymru yn ôl ethnigrwydd a galwedigaeth, 2019

Galwedigaeth	Gwyn		BAME	
	Nifer	%	Nifer	%
Gweithwyr gofal cymdeithasol	68,900	82.8	5,400	7.2
Gweithwyr gofal iechyd	106,200	88.8	13,400	11.2
Pob galwedigaeth	1,385,400	94.8	75,900	5.2

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru. Tynnwyd o'r Tabl yn yr Erthygl Ystadegol: Coronafeirws (COVID-19) a'r boblogaeth pobl Dduon, Asiaidd a Lleiafrifoedd Ethnig (BAME) yng Nghymru.

Yr angen am ofal cymdeithasol

- 2.10 Mae anghydraddoldebau ac anfantais gymharol grwpiau lleiafrifoedd ethnig yn awgrymu bod yna lefelau angen uchel am ofal a chymorth. Awgrymir, yn hanesyddol, fod y ddarpariaeth ofal cymdeithasol wedi sgorio'n isel o ran deall yr anghenion hyn, ymateb iddynt neu hyd yn oed ymchwilio iddynt⁷. Mae ymchwil a wnaed yn y gorffennol wedi pwysleisio pwysigrwydd cau'r bwlch iechyd i bobl yn y grwpiau poblogaeth hyn ac mae bellach yn flaenoriaeth. Awgrymir hefyd fod twf amryw gymunedau ethnig a grwpiau iaith, pob un â'i nodweddion diwylliannol a'i broffiliau iechyd ei hun, yn cyflwyno her gymhleth i ymarferwyr gofal iechyd a'r rheiny sy'n llunio polisiau, o ran sicrhau mynediad cyfartal⁸.
- 2.11 Er i adroddiad gan Joseph Rowntree Foundation gael ei lunio dros 15 mlynedd yn ôl, mae'n dod i'r casgliadau canlynol⁹.
- Mae niferoedd a chyfran y bobl hŷn o grwpiau Pobl Dduon a Lleiafrif Ethnig yn y boblogaeth ar gynnydd, a byddant yn parhau i godi cyhyd ag y gwelir.
 - Mae gan bobl hŷn sy'n Bobl Dduon ac yn Lleiafrifoedd Ethnig anghenion iechyd a gofal cymdeithasol sylweddol, ac mae'r anghenion hyn yn codi mewn grŵp cymharol ifancach o bobl Dduon, hŷn, na phobl Wyn, hŷn
 - Er bod yna anghenion iechyd a gofal cymdeithasol sylweddol, mae gwybodaeth pobl Dduon, hŷn, a'u defnydd o wasanaethau, yn isel o gymharu â phobl Wyn, hŷn.
 - Mae yna rywfaint o dystiolaeth fod pobl Dduon a Lleiafrif Ethnig, hŷn, yn fwy tebygol o wynebu mwy o dlodi a chael lefelau incwm is na phobl Wyn, hŷn.
 - Mae pobl Dduon a Lleiafrif Ethnig hŷn yn fwy tebygol o fyw mewn tai o ansawdd is, heb amwynderau sylfaenol, a gallai hyn effeithio ar eu hiechyd.
 - Efallai bod y syniad y bydd y teulu estynedig yn gofalu am eu 'henuriaid' yn fyth, ac mae'n sicr yn cuddio gwir lefel yr angen.
- 2.12 Gellid cwestiynu pa mor wahanol yw'r sefyllfa heddiw. Yn fwy diweddar, ac efallai'n fwy grymus, datganodd y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol fod anghydraddoldebau hil parhaus ym maes iechyd ac mewn mynediad at iechyd a gofal cymdeithasol, ac mewn

lefelau unigrwydd, ymhlith gwahaniaethau cymdeithasol ac economaidd eraill¹⁰. Daeth ei adroddiad i Gymru¹¹ hefyd i'r casgliad fod yna rwystrau at iechyd, yn enwedig i bobl o leiafrifoedd ethnig neu y mae Saesneg yn iaith ychwanegol iddynt. Roedd rhwystrau i fynediad at wasanaethau iechyd yn fater penodol i deuluoedd Sipsiwn, Roma a Theithwyr, ac mae mynediad at ddarpariaeth gwasanaethau iechyd meddwl yn her benodol i ffoaduriaid a cheiswyr lloches.

- 2.13 Roedd yr adroddiad i Gymru'n rhoi sylw i ofal iechyd, ond nid oedd yn crybwyll mynediad at ofal cymdeithasol, a'r defnydd ohono, gan leiafrifoedd ethnig. Ond, roedd yn cyfeirio at fynediad at wasanaethau fel ffactor a oedd yn gwneud i bobl deimlo'n fwy unig a heb fod yn perthyn, a chanfuwyd lefelau uwch o unigrwydd yng Nghymru, yn enwedig ar gyfer ambell ethnigrwydd yn benodol. Dywedodd un o bob pedwar unigolyn o grwpiau lleiafrifoedd ethnig eu bod yn unig yng Nghymru yn 2016-17.
- 2.14 Mae canfyddiadau'r Arolwg Ymgysylltu â'r Cyhoedd am Iechyd a Llesiant, a wnaethpwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru yn ystod y pandemig, yn awgrymu bod y Coronafeirws a'r cyfyngiadau symud wedi cael mwy o effaith ar iechyd a lles meddyliol trigolion Duon, Asiaidd a lleiafrif ethnig¹². Yn benodol:
- Dywedodd bron i draean o'r ymatebwyr (30%) eu bod yn teimlo'n bryderus iawn o gymharu ag 1 o bob 5 ymatebwr gwyn.
 - Dywedodd traean o'r ymatebwyr eu bod yn teimlo'n ynysig, o gymharu â 22% o ymatebwyr gwyn.
 - Roedd 1 o bob 5 yn poeni llawer am eu materion ariannol, o gymharu â 15% o ymatebwyr gwyn.
- 2.15 Atgyfnerthir hyn gan Lywodraeth Cymru. Mewn cyngor ynghylch asesiadau o anghenion y boblogaeth a gyhoeddwyd ym mis Mawrth 2021 ar gyfer Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol¹³, nodwyd ei bod yn amlwg fod Covid-19 wedi effeithio ar y boblogaeth gyfan ond ei fod wedi cael mwy o effaith ar iechyd a llesiant grwpiau penodol o'u cymharu â grwpiau eraill, gan gynnwys pobl hŷn a phobl mewn cymunedau lleiafrifoedd ethnig.

Ymateb i anghenion

- 2.16 Mae Adran 14 Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn gofyn i awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol baratoi asesiadau o anghenion ar gyfer poblogaeth yr ardal bob pum mlynedd. Mae asesiadau'n adnabod yr angen i roi gofal a chymorth i unigolion a gofalwyr, yr ystod o wasanaethau sy'n angenrheidiol, i ba raddau y mae anghenion yn cael eu diwallu a sut y bydd gwasanaethau'n cael eu darparu. Yna, gofynnir i bob ardal lunio cynllun llesiant sy'n ymateb i'r anghenion hynny a nodwyd.
- 2.17 Cafwyd adolygiad cyflym o asesiadau o anghenion y boblogaeth a dogfennau'r cynlluniau llesiant trwy chwilio am "ethnic" "minority", "race", "BAME" a "BME". Ceir tabl yn crynhoi'r canfyddiadau yn Atodiad 2. Roedd y sylw a roddwyd i faterion yn ymwneud â grwpiau lleiafrifoedd ethnig yn y dogfennau yn amrywio, o ddim cynnwys o gwbl i gyfuniad o ymrwymyadau cyffredinol megis yng Nghaerdydd e.e. "Darparu gwasanaethau a gweithlu cyhoeddus a thrydydd sector sy'n cynrychioli'r ddinas a'i chymunedau, yn enwedig cymunedau Duon, Asiaidd a Lleiafrifoedd Ethnig".

- 2.18 Ar y cyfan, prin yw'r sylw a roddir i anghenion penodol pobl o grwpiau lleiafrifoedd ethnig, yn enwedig mewn perthynas â gofal cymdeithasol. Rydym yn tybio, ac yn gobeithio, y bydd mwy wedi cael ei wneud, a phethau mwy penodol wedi cael eu gwneud, i helpu pobl a gofalwyr o grwpiau lleiafrifoedd ethnig yn y blynyddoedd ers cynhyrchu'r dogfennau yn 2018. Bydd y prosiect hwn yn ceisio crisialu hyn. Mae'r adolygiad hwn o lenyddiaeth wedi dechrau'r broses. Fel enghreifftiau cynnar:
- (i) Mae'r Pecyn Cymorth Cymhwysedd Diwylliannol, a ddatblygwyd gan yr elusen gydraddoldeb Diverse Cymru, yn rhoi arweiniad ynghylch sut gall staff weithredu i oresgyn y rhwystrau y mae pobl Dduon a Lleiafrifoedd Ethnig yn aml yn eu hwynebu wrth gael mynediad at wasanaethau, oherwydd gwahaniaeth yn eu diwylliant¹⁴.
 - (ii) Ymatebodd prosiect Minority Ethnic Elders in Mind (Caerdydd a'r Fro) i'r materion a nodwyd ynghylch gwahaniaethau iechyd sylweddol a brofwyd gan henuriaid ethnig lleiafrifol a'r diffyg cymorth ar eu cyfer. Mae hefyd yn darparu sesiynau galw-heibio wythnosol i roi cyngor ac arweiniad, i gefnogi pobl gyda materion sy'n ymwneud â chartrefi gofal, iechyd a rhwystrau iaith, ymhlith pethau eraill.
 - (iii) Mae'r prosiect Minority Ethnic Elders yng Ngogledd Cymru wedi ceisio dylanwadu ar sefydliadau statudol a gwirfoddol i ddarparu gwasanaethau gwell yng Ngogledd Cymru. Roedd y rhwystrau a ganfuwyd yn cynnwys cymorth gyda chyfieithu a chyfieithu ar y pryd.
- 2.19 Mae anghenion cymunedau lleiafrifoedd ethnig yn cael rhywfaint o sylw mewn adroddiad am yr asesiad cenedlaethol o'r boblogaeth a baratowyd gan Gofal Cymdeithasol Cymru yn 2017¹⁵. Dyma'r prif bwyntiau:
- Roedd yr anghenion ar gyfer datblygu yn cynnwys cynnydd yn y cymorth i bobl hŷn sy'n bobl Dduon, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig.
 - Mae ynysu cymdeithasol i'w weld yn benodol mewn grwpiau Duon, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig.
 - Mae yna gymorth penodol ar gael mewn (rhai) rhanbarthau er mwyn diwallu anghenion cymunedau lleiafrifoedd ethnig.
 - Soniodd un rhanbarth yn benodol am unigrwydd ac ynysu, soniodd dau ranbarth am anghenion iechyd penodol, soniodd rhai rhanbarthau am faterion penodol yn ymwneud â thrais domestig a chamdriniaeth (gan gynnwys anffurfio organau cenhedlu benywod). Roedd enghreifftiau o'r cymorth yn cynnwys: eiriolaeth; cymorth arbenigol ar gyfer cam-drin domestig a thrais rhywiol; cymorth trwy leoliadau ffydd lleol a chanolfannau cymunedol.
 - Hoffai rai rhanbarthau wella'u dealltwriaeth o anghenion gofal a chymorth cymunedau lleiafrifoedd ethnig.
- 2.20 Ers meitin, mynegwyd pryderon ynghylch y ffordd y mae gwasanaethau lleol yn ymateb i anghenion niferoedd cynyddol o bobl hŷn, yn enwedig anghenion pobl hŷn mewn grwpiau ethnig lleiafrifol, o ystyried yr heriau eraill, er enghraifft, iaith a materion diwylliannol. Mae mynediad at wybodaeth berthnasol am wasanaethau yn fater penodol, ac mae astudiaethau

wedi adrodd am y teimlad y dylai gwasanaethau cymdeithasol fod yn ymwybodol o'r newid ym mhatriau teuluoedd a'r ffaith nad yw'r teulu estynedig yn gallu darparu gofal bob tro.

- 2.21 Mae sawl astudiaeth wedi pwysleisio'r ffaith nad yw cymunedau lleiafrifoedd ethnig i gyd yr un peth, ac mae yna nifer o wahaniaethau gan gynnwys diwylliant, iaith a statws iechyd. Mewn astudiaeth arall¹⁶, adroddwyd bod agweddau tuag at wasanaethau gofal proffesiynol a gofal heb dâl yn anghyson ar draws grwpiau ethnigrwydd. Mae'n pwyntio at yr amrywiaeth yn yr adnoddau sydd ar gael i bobl mewn grwpiau a chymunedau gwahanol, gan gynnwys i ba raddau y mae teuluoedd estynedig, ffrindiau a chymdogion yn helpu diwallu anghenion gofal. Nododd hefyd y gallai pobl o rai grwpiau ethnig fod yn llai tebygol o ddefnyddio gwasanaethau gofal proffesiynol oherwydd diffyg sensitifrwydd diwylliannol yn y gwasanaeth a/neu ddiffyg gwybodaeth a rhwydweithiau i'w cysylltu ato.
- 2.22 Mewn ymchwil a wnaed yng Nghymru yn 2009 daethpwyd i'r casgliad fod y llenyddiaeth ymchwil yn awgrymu bod gofal cymdeithasol yn 'esgeuluso' grwpiau lleiafrif ethnig¹⁷. Nid ydym yn gwybod i ba raddau y mae'r datganiad hwn yn wir heddiw, ond mae'n rhywbeth y gall y prosiect hwn geisio'i archwilio.

3. Mynediad at ofal a chymorth

- 3.1 Gwnaethpwyd ymchwil o'r ddesg gan ddefnyddio cyfres o eiriau allweddol fel termau chwilio. Lluniwyd y gyfres hon o eiriau ar sail manyleb y rhaglen waith. Maent wedi eu rhestru yn Atodiad 1. Yn y bennod hon a'r penodau dilynol, ceir crynodeb o'r canfyddiadau, ac amlygir y materion y mae angen eu hystyried a / neu roi sylw iddynt os ydym am wella mynediad pobl o boblogaethau ethnig lleiafrifol at ofal a chymorth a sicrhau, o ganlyniad, fod mwy o'r bobl hyn yn defnyddio'r gwasanaethau a'r cymorth. Prif ffocws y bennod hon yw oedolion hŷn ond bydd rhai o'r rhwystrau a amlygir yn berthnasol i grwpiau eraill yn y boblogaeth, gan gynnwys gofalwyr, pobl ag anabledau dysgu, a phobl mewn cymunedau Sipsiwn a Theithwyr.
- 3.2 Er mai gofal cymdeithasol a chymorth yw ffocws y prosiect, mae yna dipyn mwy sylweddol o ymchwil i'r elfennau sy'n rhwystro pobl o gymunedau lleiafrifoedd ethnig rhag cael mynediad at wasanaethau iechyd. Yn yr adolygiad, amlygwyd peth o'r tir cyffredin rhwng y rhwystrau a'r materion a nodwyd ar gyfer gwasanaethau iechyd, a'r ymchwil a wnaed i ofal cymdeithasol. Felly, mae'r crynodeb hwn yn tynnu ar y ddwy elfen.
- 3.3 Wrth ystyried anghenion gofal a chymorth, mae'n bwysig cydnabod ar bwy y mae angen y cymorth. Mae yna ddau grŵp sydd angen cymorth, er bod hynny ar lefel wahanol ac ar ffurf wahanol, ac mae'r ddau yr un mor bwysig â'i gilydd. Yn gyntaf, unigolion ag anabledau a heb anabledau sydd angen cymorth neu fwy o gymorth wrth iddynt fynd yn hŷn. Yn ail, gofalwyr anffurfiol unigolion, er enghraifft cymar, partner neu blentyn, sy'n aml yn cymryd lle cymorth gofal cymdeithasol ac yn atal yr angen amdano. Mewn cymunedau lleiafrifoedd ethnig, mae'r ddau grŵp yn gallu dioddef yn sgil rhwystrau rhag cael mynediad at y cymorth y mae arnynt ei angen. Er bod rhai o'r rhwystrau e.e. ymwybyddiaeth o'r cymorth sydd ar gael yn lleol, hefyd yn rhwystrau y mae'r boblogaeth yn ei chyfanrwydd yn eu hwynebu, canfuwyd mewn ymchwil fod pobl o grwpiau Duon, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig yn wynebu mwy o rhwystrau¹⁸.
- 3.4 Mae canfyddiadau'r adolygiad o lenyddiaeth sy'n benodol i ofalwyr yn cael sylw yn y bennod nesaf.

Rhwystrau

- 3.5 Mae sawl astudiaeth sy'n trafod iechyd a gofal cymdeithasol yn nodi rhwystrau sy'n bodoli sy'n atal pobl o gefndiroedd lleiafrif ethnig rhag defnyddio gwasanaethau a chymorth. Gallai'r materion hyn fod yn rhwystrau rhag cael unrhyw ofal a chymorth, neu rhag cael gofal a chymorth sy'n diwallu anghenion pobl yn llwyr^{19, 20}.
- 3.6 Wrth gadarnhau'r farn gyffredin fod pobl hŷn a'u teuluoedd o gymunedau lleiafrifoedd ethnig yn cael trafferth cael cymorth gan wasanaethau, cyfeiriodd un astudiaeth hefyd at y ffaith fod eu hiechyd yn waeth yn gyffredinol²¹. Roedd astudiaeth arall (er mai yn 2005 y gwnaethpwyd yr astudiaeth), yn tanlinellu sawl mater²²:
 - Gwahaniaethau bach ond arwyddocaol yn nifer y problemau iechyd penodol ymhlith grwpiau ethnig gwahanol.
 - Mae anghenion iechyd meddwl pobl hŷn o gymunedau lleiafrifoedd ethnig wedi cael eu hesgeuluso'n benodol.

- Lefelau is o ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o broblemau fel iselder a dementia ymhlith cymunedau lleiafrifoedd ethnig.
- Nid oedd digon o dystiolaeth i ddangos p'un ai bod gwasanaethau integredig neu wasanaethau ar wahân yn fwy effeithiol wrth ddiwallu anghenion pobl o gymunedau lleiafrifoedd ethnig, ond roedd dystiolaeth fod angen i wasanaethau fod yn fwy addas a sensitif yn ddiwylliannol.

3.7 Adlewyrchir rhai o'r themâu hyn mewn gwaith arall a gyhoeddwyd yn 2008 gan y Sefydliad Cydraddoldeb Hiliol²³.

- Mae pobl hŷn o grwpiau ethnig lleiafrifol yn dal i gael triniaeth waeth gan wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. ac yn aml hefyd maent wedi eu tangynrychioli ymhlith y rheiny sy'n defnyddio gwasanaethau.
- Gallai rhagdybiaethau ystrydebol ar ran gweithwyr proffesiynol hefyd fod yn rhwystr i ddefnyddio gwasanaethau.
- Mae'r rhwystrau i ddefnyddio gwasanaethau'n cynnwys diffyg gwybodaeth, anawsterau iaith, a disgwyliadau gwahanol o ran sut y gall gwasanaethau helpu.

3.8 Dylid ystyried y rhwystrau a gyflwynir yn y bennod hon yn erbyn y cefndir eang a gyflwynir ym Mhennod 2. Gan fod rhai o'r astudiaethau wedi eu gwneud mor bell yn ôl â 2005, y cwestiwn, mewn gwirionedd, yw a yw'r sefyllfa wedi newid ers hynny ac, os felly, sut ac i ba raddau?

3.9 Yn y llenyddiaeth, mae'r materion cyffredinol isod yn amlygu fel materion sydd y tu ôl i'r prif resymau pam nad yw pobl o gymunedau lleiafrifoedd ethnig yn defnyddio cymorth a gwasanaethau gofal cymdeithasol, neu'n ceisio'u defnyddio.

- Iaith
- Cyfathrebu a gwybodaeth
- Ymwybyddiaeth a dealltwriaeth
- Diwylliant, cred a gwerthoedd
- Agweddau, rhagdybiaethau a stereoteipio
- Stigma
- Diffyg ymddiriedaeth

3.10 Mae'r llenyddiaeth yn cynnwys ystod o rwystrau a allai esbonio pam nad yw pobl o gymunedau lleiafrifoedd ethnig yn defnyddio gwasanaethau a chymorth. Adroddir ar y rhain mewn ffyrdd gwahanol ac ar fformatau gwahanol. Yn y rhestrau, mae yna elfennau sy'n debyg ac elfennau sy'n wahanol. Dengys y tabl isod ddwy enghraifft wahanol o restrau.

Tabl 3: Enghreifftiau o'r mathau o rwystrau i fynediad at wasanaethau

Mathau o rwystrau	
Enghraifft A²⁴	Enghraifft B²⁵
<p>Cymdeithasol: e.e. addysg, cyflogaeth, stereoteipio a rhagfarn, diffyg dealltwriaeth, y dewisiadau y mae cymdeithas yn eu gwneud (e.e. ariannu amddiffyn yn hytrach na threchu tlodi)</p> <p>Sefydliadol: lleoliad, mynediad ffisegol, rhwystrau gweinyddol (e.e. rheolau, ffurflenni i gael mynediad, prosesau, systemau ayb.), cyfathrebu gwael neu ddim cyfathrebu o gwbl, diffyg sensitifrwydd diwylliannol.</p> <p>Personol: rhwystrau seicolegol (e.e. cywilydd neu embaras), tlodi (mae yna fwy o anhrefn ym mywydau unigolion sydd dan anfantais), trafndiaeth yn broblem, materion diwylliannol neu grefyddol, pryderon y teulu, diffyg sgiliau sylfaenol neu addysg (gan gynnwys llythrennedd), diffyg swydd neu sgiliau personol.</p>	<p>Ffisegol e.e. nid yw defnyddiwr cadair olwyn yn gallu mynd i mewn i adeilad oherwydd bod grisiau yno, felly nid ydynt yn gallu cyrraedd y fynedfa.</p> <p>Seicolegol: sut y mae unigolyn yn meddwl am wasanaeth e.e. efallai eu bod yn ofni'r deintydd.</p> <p>Ariannol: faint y gallai gostio i gael gwasanaeth.</p> <p>Daearyddol: efallai bod unigolion yn byw ymhell o'r gwasanaethau a'r cymorth.</p> <p>Diwylliannol ac iaith: os yw gwybodaeth (arwyddion, taflenni, posteri) am wasanaethau yn Saesneg yn unig, ni fydd pobl â mamiaith wahanol yn gallu cael gwybod am y gwasanaeth. Os oes iaith arbenigol (dechnegol) yn y wybodaeth, efallai na fyddai rhywun yn ei deall a gallai fod yn bryderus neu'n orbryderus am y gwasanaeth</p> <p>Adnodd: efallai bod adnodd y mae ei angen ar unigolyn ddim ar gael oherwydd prinder staff, capasiti yn erbyn galw, neu ddiffyg arian ar gyfer y gwasanaeth.</p>

3.11 Mae yna berthynas rhwng y materion a restrir uchod. Mewn rhai achosion, mae yna elfennau dibynnol e.e. mae cyfathrebu effeithiol yn dibynnu ar iaith; yn benodol p'un ai y gellir darparu gwybodaeth yn iaith gyntaf y person, sydd efallai yn iaith arall heblaw Saesneg. Archwilir pob un o'r elfennau uchod yn fanylach ar y tudalennau canlynol.

Iaith

3.12 Mae iaith yn ymddangos yn rheolaidd yn y llenyddiaeth fel rhwystr at wasanaethau. Os nad yw rhywun yn siarad yr iaith ddominyddol h.y. Saesneg, mae'n atal pobl rhag cael gwybod beth sydd ar gael a sut i gael cymorth. Hyd yn oed pan fydd gwybodaeth brint ar gael mewn ieithoedd lleiafrifol, efallai na fydd hyn yn gymorth i'r bobl hyn hynny sydd â llythrennedd cyfyngedig yn eu hiaith gyntaf. Pan fydd aelodau o'r teulu neu ffrindiau yn gallu cyfieithu'r wybodaeth a'i chyfleu iddynt, gall liniaru graddau'r rhwystr hwn. Pan na fydd unrhyw un ar gael i wneud hyn, bydd yr effaith yn waeth. Ond, hyd yn oed pan fydd aelodau'r teulu neu ffrindiau'n cael eu defnyddio fel cyfieithwyr ar y pryd, mewn gwasanaethau iechyd er enghraifft, mae materion cyfrinachedd yn gallu codi. Gall fod perygl hefyd i wybodaeth gael ei ffiltro, naill ai'n fwrriadol neu am nad yw'r aelod o'r teulu, y gofalwr neu'r ffrind yn gallu cyfieithu'n fanwl gywir. Gallai hyn ddigwydd yn enwedig pan fo embaras.

- 3.13 Gwelir gwasanaethau cyfieithu a chyfieithu ar y pryd o safon dda, fel elfen bwysig. Lle nad ydynt ar gael, neu nid ydynt ar gael yn hwylus neu'n amserol, gall achosi oedi yn y camau a gynlluniwyd i roi'r gofal a'r cymorth e.e. asesiadau angen. Mae un astudiaeth wedi awgrymu bod diffyg cyfieithu a chyfieithu ar y pryd yn gallu gwneud i rai o'r bobl hŷn o grwpiau lleiafrifoedd ethnig ddibynnu'n benodol ar wirfoddolwyr lleol a gweithwyr dwyieithog mewn mudiadau gwirfoddol er mwyn iddynt allu cael gwasanaethau. Mae'r cymorth yn werthfawr iawn, ond mae'n gallu arwain at deimladau o ddibyniaeth ar gymorth o'r fath²⁶.
- 3.14 Mae'r problemau iaith yn cyfrannu at ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o'r cymorth sydd ar gael, ond nid dyna'r unig ffactor.

Cyfathrebu a gwybodaeth

- 3.15 Mae pobl hŷn o grwpiau ethnig lleiafrifol yn dueddol o fod yn llai ymwybodol o'r gwasanaethau sydd ar gael a sut i gael gafael arnynt, ond mae hyn yn amrywio o gymuned i gymuned²⁷. Gallai rhwystrau at fynediad fod yn ganlyniad i ddiffyg darpariaeth gwybodaeth, cyfathrebu gwael gan aelodau'r gweithlu sy'n cyflwyno'r wybodaeth, neu wendid yn y system i hwyluso cyfathrebu e.e. diffyg gwasanaethau cyfieithu a chyfieithu ar y pryd o safon dda fel y crybwyllwyd ynghynt.
- 3.16 Gallai fod cysylltiad rhwng diffyg gwybodaeth a'r ffaith nad oes gwybodaeth ar gael yn iaith gyntaf yr unigolyn, neu ei bod ar gael ond ddim mewn fformat hygyrch, addas. Hyd yn oed os oes gwybodaeth ar gael mewn print, mae llythrennedd yn ffactor arall sydd weithiau'n gallu effeithio ar y gallu i gymryd y wybodaeth i mewn a'i deall, ac felly gall hyn effeithio ar ymwybyddiaeth o wasanaethau. Os oes gwybodaeth ar gael trwy ddull electronig, gallai fod yn fwy tebygol fod aelodau'r teulu, ffrindiau neu fudiadau cymunedol yn cyrchu'r wybodaeth honno ac yn ei chyfleu i'r unigolyn, oherwydd mynediad a sgiliau TG.
- 3.17 Mae ymchwil mewn lleoliadau gofal iechyd yn adrodd am achosion lle mae gweithwyr proffesiynol yn methu ag esbonio materion yn iawn, neu ddim yn gwrandao ar yr unigolyn, ac felly'n atal y claf rhag cymryd rhan lawn yn y prosesau penderfynu. Mewn un astudiaeth o'u profiad o'r system iechyd a gofal cymdeithasol, soniodd rhai o'r cyfranogwyr bod disgwyl iddynt fod yn hunanddibynnol, a'u bod felly'n dibynnu ar aelodau o'r teulu, ffrindiau a grwpiau cymunedol lleol i gael mynediad at wybodaeth sy'n berthnasol i'w hanghenion gofal²⁸. Mae anawsterau iaith yn cymhlethu cyfathrebu, sy'n golygu bod ethnigrwydd yn chwarae rhan allweddol wrth lunio siâp y profiad cyffredinol o gael gofal. Mae profiad negyddol ar un achlysur yn gallu achosi pryder a/neu amharodrwydd i ymgysylltu eto pan fydd angen cymorth.
- 3.18 Dengys astudiaethau iechyd fod gwahaniaethau ac anghenion heb eu diwallu yn gallu codi oherwydd materion fel cyfathrebu rhwng y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol a'r claf/y teulu²⁹. Roedd yna gysylltiad rhwng hyn a diffyg sensitifrwydd i wahaniaethau diwylliannol/crefyddol, diffyg argaeledd cyfieithwyr ac argaeledd isel hyfforddiant i weithwyr gofal iechyd proffesiynol.

Ymwybyddiaeth a dealltwriaeth

- 3.19 Mae peth ymchwil wedi canfod bod unigolion o grwpiau lleiafrifoedd ethnig, yn gyffredinol, yn llai bodlon gyda gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, â llai o ddealltwriaeth o systemau iechyd a gofal cymdeithasol, ac oherwydd gwahaniaethau mewn mynediad at wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, hefyd yn fwy tebygol o fod ag anghenion heb eu

diwallu wrth ddefnyddio gwasanaethau^{30 31}. Gallai rhagdybiaethau cleifion a darparwyr gwasanaethau atal pobl o gymunedau lleiafrifoedd ethnig rhag defnyddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Canfuwyd eu bod yn aml ddim yn gweld gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol fel gwasanaethau sydd ar gael neu'n hygyrch. Gallai'r syniadau hyn fod yn ganlyniad i brofiadau negyddol blaenorol wrth iddynt geisio cymorth.

- 3.20 Mae yna gysylltiad uniongyrchol rhwng cyfathrebu a gwybodaeth ac ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o'r cymorth sydd ar gael a sut i gael gafael ar y cymorth hwnnw. Wedi dweud hynny, efallai bod rhai materion yn treiddio'n ddyfnach na darparu gwybodaeth. Er enghraifft, efallai bod yna ymwybyddiaeth gymharol brin o rai o faterion iechyd meddwl pobl hŷn mewn rhai cymunedau ethnig. Er enghraifft, nid oes gair yn yr ieithoedd Asiaidd am 'dementia', ac oherwydd hynny efallai nad ydyw symptomau'n cael eu hadnabod neu efallai eu bod yn cael eu camddeall³². Yn yr un modd, efallai bod yna ddryswch ynghylch ystyr "byw'n annibynnol" ymhlith defnyddwyr gwasanaethau o leiafrifoedd ethnig, neu ddefnyddwyr potensial o leiafrifoedd ethnig.³³
- 3.21 Yn yr un astudiaeth, amlygwyd y ffaith fod diffyg cynefindra â gwasanaethau gofal cymdeithasol ymhlith rhai pobl hŷn mewn diwylliannau lleiafrifol penodol. Gallai hyn hefyd atal pobl rhag gofyn am wasanaethau neu arwain at gamddealltwriaeth am eu rôl. Gallai defnydd isel, neu is, o wasanaethau gofal cymdeithasol gan bobl hŷn o gymunedau lleiafrifoedd ethnig hefyd olygu bod comisiynwyr yn esgeuluso'r galw neu'n tanamcanu'r galw. Yn aml, mae yna deimlad bod gwasanaethau meddygol, sy'n cael eu deall yn well ac yn rhydd o stigma, yn fwy derbyniol na gwasanaethau gofal cymdeithasol.

Diwylliant, cred a gwerthoedd

- 3.22 Yn ôl ymchwil gan Joseph Rowntree Foundation, teimlai pobl hŷn mewn cymunedau lleiafrifoedd ethnig fod mwyafrif y gwasanaethau yn aml ddim yn diwallu anghenion diwylliant a chred sy'n bwysig i gymunedau lleiafrifoedd ethnig gwahanol³⁴. Mae hyn yn cynnwys diffyg gwybodaeth a pharch at gredoau crefyddol ac arferion. Mae hefyd yn pwysleisio'r ffaith fod gan gymunedau farn wahanol am iechyd a lles yn aml, a'u bod yn teimlo nad yw eu barn nhw am feddyginiaeth gyflenwol neu ddull gweithredu holistaidd ar gyfer anghenion iechyd, yn cael ei gweld fel barn sy'n bwysig neu'n berthnasol. Adroddwyd am rai rhwystredigaethau hefyd gyda phobl hŷn yn teimlo bod y ffordd Orllewinol o feddwl yn gweld cymunedau fel "problemau" yn hytrach na'i bod yn parchu'r ffaith fod gan gymunedau gwahanol gryfderau go iawn y dylid eu gwerthfawrogi.
- 3.23 Mae diwylliant, credoau a gwerthoedd hefyd yn gallu tanategu'r ffaith y gallai fod yna ddisgwyliadau gwahanol o ran y gofal a'r cymorth a ddarperir. Mae ethnigrwydd yn chwarae rhan bwysig mewn disgwyliadau ac yn gallu bod yn ddylanwad mawr ar foddhad gyda gwasanaethau.

Agweddau, rhagdybiaethau a stereoteipio

- 3.24 Mae rhagdybiaethau am y cymorth sydd ar gael i bobl hŷn mewn cymunedau lleiafrifoedd ethnig hefyd yn gallu bod yn rhwystr sy'n eu hatal rhag cael y cymorth y mae arnynt ei angen. Mae astudiaethau, gan gynnwys astudiaeth yng Nghymru, wedi rhybuddio rhag rhagdybio y bydd cymorth ar gael gan y teulu neu y bydd grwpiau ethnig "yn gofalu am eu hunain"^{35, 36}. Gwelir hwn fel stereoteip o deuluoedd ethnig lleiafrifol sydd wedi hen golli'i

barch ond mae'n un sy'n gallu dod i'r wyneb o hyd yn agweddau rhai ymarferwyr a llunwyr polisi³⁷.

- 3.25 Mae'r Gymdeithas Seicolegol Brydeinig yn cydnabod bod y term "Pobl Dduon, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig" yn gallu bod braidd yn gamarweiniol³⁸. Yn gyntaf, oherwydd gallai awgrymu bod modd gweld cymunedau gwahanol fel un gymuned sengl, a pheidio â chydabod anghenion unigryw unigolion. Yn ail, am fod amrywiaeth aruthrol ymhlith cymunedau o'r fath yn y Deyrnas Unedig, ac amrywiaeth sylweddol mewn nifer o agweddau fel crefydd, gwlad wreiddiol a diwylliant.
- 3.26 Gall rhagdybiaethau ystrydebol gan weithwyr proffesiynol arwain at ganlyniadau eraill sy'n arwain at ddiffyg defnydd o wasanaethau. Er enghraifft, gallai olygu bod Meddygon Teulu yn llai tebygol o atgyfeirio cleifion o leiafrifoedd ethnig at asiantaethau perthnasol fel gofal cymdeithasol, a bod llai o wiriadau gan weithwyr cymdeithasol oherwydd y rhagdybiaeth y bydd y teulu estynedig yn darparu gofal³⁹. Mae'r ymchwil yn mynd ymlaen i awgrymu bod pethau'n newid yn gyflym, er bod y broses o drefnu gofal i bobl hŷn mewn cymunedau lleiafrifoedd ethnig yn seiliedig ar set o ragdybiaethau a chyffredinolli am hunaniaeth ddiwylliannol, rhwydweithiau teuluol a rôl menywod fel gofalwyr yn bennaf, neu o leia' dyna oedd y sefyllfa yn 2019. Roedd hyn yn cynnwys newidiadau i gyfansoddiad yr aelwyd, gan gynnwys tai llai o faint. Er y gallai fod cymorth anffurfiol ar gael mewn rhai amgylchiadau, ni ellir dibynnu ar hyn⁴⁰.
- 3.27 Gall y posibilrwydd o stereoteipio hefyd fod yn berthnasol i faterion unigrwydd ac ynysu⁴¹. Mae oedolion Duon ac Asiaidd dros 65 oed bron ddwywaith mor debygol o adrodd nad oes ganddynt ffrindiau agos, o gymharu ag oedolion Gwyn a chymysg neu oedolion o ethnigrwydd 'arall' o'r un oed. Er gwaethaf y cyfraddau uwch hyn, rhagdybir yn aml eu bod wedi eu hamddiffyn rhag ynysu cymdeithasol ac unigrwydd am eu bod yn cael eu gweld fel rhai sy'n debygol o fod yn byw ar aelwyd amlgenhedlaeth gydag arferion a chymorth teuluol traddodiadol. Mae'r ymchwil yn dadlau bod stereoteipiau o'r fath yn niweidiol am nad ydynt yn cydnabod y profiadau a'r anghenion amrywiol ymhlith oedolion lleiafrifol gwahanol.
- 3.28 Dywedwyd bod "*Defnyddio lens ethnig glir, sy'n rhydd o stereoteipiau a rhagfarnau, gyfystyr â gwasanaethu'r gymuned yn effeithiol.*"⁴²

Stigma

- 3.29 Gwelir stigma fel risg barhaus i iechyd a lles ymhlith grwpiau sy'n agored i niwed, yn enwedig cymunedau lleiafrifoedd ethnig. Mae astudiaethau wedi amlygu hyn fel rhwystr rhag cael mynediad at wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol⁴³. Mae ymchwil wedi cysylltu'r cysyniad o stigma gyda sawl elfen rhyng-gysylltiedig, gan gynnwys stereoteipio, labelu, colli statws, defnyddio pŵer, a gwahaniaethu. Mae wedi nodi dau brif ddimensiwn: allanolriad a mewnlriad.
- Allanolriad: stigma wedi'i gyfeirio at unigolion gan eraill e.e. ffrindiau, aelodau o'r teulu, aelodau eraill o'r gymuned, y gymdeithas yn ehangach.
 - Mewnlriad: stigma sy'n dod o ymdeimlad yr unigolyn ei hun o ddiffyg gwerth a gwahaniaethu.
- 3.30 Wrth gymryd rhif "(ii)" yn gyntaf, gallai unigolion mewn rhai grwpiau ethnig lleiafrifol eu gweld eu hunain fel rhai o'r tu allan yn eu cymuned. Efallai y byddai'n well gan eraill guddio cyflwr

iechyd e.e. bod yn HIV positif. Mae'r ddau beth yn gallu effeithio ar duedd unigolyn i ddefnyddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Mewn rhai cymunedau, gall diffyg dealltwriaeth a'r stigma sy'n gysylltiedig â salwch meddwl atal teuluoedd rhag ceisio cymorth. Gallai hyn fod yn arbennig o wir lle mae diwylliant y gymuned yn rhoi pwyslais mawr ar hunanddibyniaeth.

- 3.31 Yn achos yr adroddiad hwn, byddai stigma wedi'i allanoli yn cynnwys stigma sydd wedi'i gyfeirio at unigolion gan aelodau o'r gweithlu sy'n gysylltiedig â darparu gofal cymdeithasol a chymorth, waeth a ydynt yn gweithio i sefydliadau cyhoeddus, preifat neu drydydd sector. Cyfeiriodd un astudiaeth ar arfer gorau at arolygiad o wasanaethau gofal cymunedol ar gyfer pobl hŷn o leiafrifoedd ethnig yn 1998. Ei ganfyddiad oedd, er bod gweithdrefnau ar waith ar gyfer cynnwys henuriaid Duon yn eu hasesiadau a datblygu cynlluniau gofal, roedd yr arfer yn dibynnu ar wybodaeth a sgiliau gweithwyr unigol. Heb hyfforddiant, gwybodaeth a sgiliau priodol, nid oedd gan rai aelodau Gwyn o staff yr hyder i ffurfio barn, ac mewn rhai achosion, roedd staff yn dal i fod o'r farn fod teuluoedd o leiafrifoedd ethnig yn "gofalu am eu hunain". Daeth i'r casgliad "fod perygl fod gwerthoedd ethnoganolog gwyn yn arwain at asesiadau amhriodol"⁴⁴.
- 3.32 Yn ôl ymchwil i wasanaethau dementia a gomisiynwyd gan Social Care Institute for Excellence⁴⁵, mae lefelau is o ymwybyddiaeth am ddementia, a'r stigma sy'n bodoli, yn gymorth i esbonio pam y mae pobl o gymunedau lleiafrifoedd ethnig yn cael eu tangynrychioli mewn gwasanaethau dementia. Roedd yn dweud y gallai gofalwyr deimlo'n amharod i ofyn am gymorth, er y byddent o bosib yn gwerthfawrogi cymorth ar ffurf grwpiau gofalwyr a gwasanaethau seibiant. Amlygodd hefyd y ffaith y gallai fod gan gymunedau gwahanol farn wahanol o ran eu dymuniad i'r gwasanaethau hyn fod yn hollol ddiwylliannol benodol neu'n rhai cymysg.

Materion perthnasol eraill

- 3.33 Daeth dwy thema arall i'r amlwg, i raddau amrywiol, wrth chwilio'r llenyddiaeth, sef y gweithlu a Covid-19. Adlewyrchir y rhain isod o ystyried eu bod yn atgyfnerthu, ar y cyfan, rai o'r rhwystrau yr adroddwyd amdanynt yn gynharach yn y bennod hon.

Y Gweithlu

- 3.34 Mae yna wahaniaethau amlwg yng nghyfran y gweithlu o gefndiroedd Duon, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig ar draws y Deyrnas Unedig. Mae Gofal Cymdeithasol Cymru yn adrodd bod 3.5% o'r gweithlu gofal cartref yn 2020 o gefndiroedd Du, Asiaidd ac ethnig lleiafrifol⁴⁶.
- 3.35 Mae yna gorff o lenyddiaeth am bobl o leiafrifoedd ethnig sy'n gweithio mewn gofal cymdeithasol a'r materion y maent yn eu hwynebu, neu'n gallu eu hwynebu, yn eu gwaith a'u gyrfaedd. Er bod hyn y tu allan i gwmpas y prosiect hwn, mae astudiaeth yn 2020 o'r heriau ar gyfer gwaith cymdeithasol mewn cymdeithas amlddiwylliannol yn rhoi rhai persbectifau defnyddiol gan weithwyr cymdeithasol:
- Problemau cyfathrebu oherwydd diffyg iaith gyffredin.
 - Problemau cyfathrebu oherwydd codau ymddygiad gwahanol, wrth ryngweithio gyda gwasanaethau proffesiynol.

- Gwahaniaethau diwylliannol mewn perthnasoedd rhwng rhieni a phlant.
 - Problemau iechyd heb gymorth meddygol digonol ar gael.
 - Rhwystrau strwythurol a oedd yn ei gwneud yn anodd addasu'r system gwasanaethau cymdeithasol at anghenion y cleientiaid lleiafrifol.
- 3.36 Os edrychwn ni ar y pwynt olaf, roedd astudiaeth gan Joseph Rowntree Foundation am ofal a chymorth i bobl hŷn a gofalwyr yn Bradford⁴⁷, er mai yn 2010 y gwnaethpwyd yr astudiaeth, yn adrodd am ymdeimlad cryf fod gwasanaethau'n cael eu rhedeg er cyfleuster a chyllidebau darparwyr y gwasanaethau yn hytrach nag er budd y rheiny a oedd yn cael y gwasanaethau. Yn ogystal, teimlwyd nad oedd hoffterau unigol pobl hŷn yn cael eu cydnabod oherwydd diffyg dealltwriaeth a sensitifrwydd i ddylanwad profiadau oes a chefnidir diwylliannol.
- 3.37 Aeth yr astudiaeth ymlaen i ddweud bod llawer o ddyheadau a disgwyliadau unigol y bobl hŷn yn ymwneud â'u gwerthoedd a'u credoau diwylliannol a chrefyddol, yn ogystal â'u profiadau yn ystod plentyndod ac yn fuan wedi iddynt ddod yn oedolion. Casgliad yr astudiaeth oedd bod gofyn bodloni disgwyliadau unigol cyffredinol a phenodol unigolion er mwyn i'r gwasanaethau fod yn dderbyniol ac yn addas i bobl hŷn.
- 3.38 Nid yw'r modd y gall gofal cymdeithasol addasu at gymdeithas amlddiwylliannol, a gweithio'n effeithiol ynddi, yn fater newydd. Mewn ymchwil nôl yn 1979 gofynnwyd sut y mae system broffesiynol gyfan yn gallu addasu at wirioneddau gweithio mewn cymdeithas amlddiwylliannol⁴⁸. Amlygodd yr angen i asesu'r gwerthoedd sy'n benodol i ddiwylliant ac sydd wrth wraidd rhagdybiaethau ac arfer beunyddiol gweithwyr cymdeithasol. Gall hyn hwyluso hyfforddiant perthnasol sy'n gallu arwain at gyflwyno gwasanaethau'n effeithiol i gymunedau lleiafrifoedd ethnig.
- 3.39 Mae rhai hefyd yn gweld bod hyfforddiant mewn cymhwysedd diwylliannol yn arbennig o bwysig mewn ardaloedd gwledig ac ardaloedd lle mae yna lai o ddwysedd ethnig, lle gallai fod sgiliau neu brofiad yn ymwneud â lleiafrifoedd hiliol ac ethnig yn is⁴⁹. Gallai fod gan ymarferwyr lai o hyder wrth weithio gyda phobl hŷn o gymunedau lleiafrifoedd ethnig os ydynt yn gweithio mewn ardaloedd lle nad ydynt yn defnyddio gwasanaethau'n rheolaidd. Byddai'n ymddangos bod hyn yn arbennig o berthnasol yng Nghymru.

Covid-19

- 3.40 Mae effaith Covid-19 ar y boblogaeth gyfan, ar bobl hŷn a phobl â phroblemau iechyd isorweddol, ac ar wasanaethau cyhoeddus gan gynnwys gofal cymdeithasol, wedi ei dogfennau'n dda ac nid yw'n cael ei hailadrodd yn y fan hon.
- 3.41 Roedd y Prif Weinidog yn cydnabod effaith y pandemig ar bobl o gymunedau lleiafrifoedd ethnig ac yn sgil hynny sefydlodd Grŵp Cynghorol BAME Cymru ar COVID-19 a chomisynnodd adroddiad. Daeth y grŵp i'r casgliad ei bod yn glir nad oedd negeseuon iechyd a gofal cymdeithasol wedi cael eu lledaenu'n effeithiol at gymunedau lleiafrifoedd ethnig a bod canfyddiad fod mynediad at iechyd a gofal cymdeithasol yn anoddach, gyda rhwystrau diwylliannol ac iaith⁵⁰. Roedd yn argymhell adolygiad o iechyd a gofal cymdeithasol ar y pryd mewn partneriaeth â grwpiau lleiafrifoedd ethnig, sefydliadau a chleifion er mwyn gwerthuso pa mor addas yw'r gwasanaeth, i wella'r modd y darperir gwasanaethau yn y dyfodol a lleihau risgiau i iechyd.

Mynediad at gymorth a chefnogaeth

- 3.42 Cydnabyddir bod poblogaethau sy'n amrywiol o ran ethnigrwydd yn cyflwyno heriau niferus wrth ddarparu gwasanaethau a chymorth yn effeithiol⁵¹. Mae'r heriau penodol yn cynnwys iaith a chyfathrebu, dealltwriaeth, a derbyn gwahaniaethau ethnig rhwng y cleient a'r gweithiwr cymdeithasol.
- 3.43 Mae'r bennod hon wedi amlinellu'r materion sy'n gallu rhwystro pobl hŷn mewn cymunedau lleiafrifoedd ethnig rhag cael cymorth. Er bod mwyafrif yr ymchwil yn ymwneud â phobl hŷn a gwasanaethau iechyd neu gyfuniad o wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, mae'n rhesymol derbyn bod y rhwystrau mewn gofal cymdeithasol yr un peth neu'n debyg. Mae hefyd yn rhesymol awgrymu y bydd y rhwystrau'n debyg i bob grŵp ethnig lleiafrifol sy'n cael mynediad at ofal cymdeithasol neu sy'n ceisio cael mynediad ato. Bydd y prosiect y mae'r adolygiad llenyddiaeth hwn yn ei danategu yn ceisio egluro'r rhwystrau a sut y maent yn effeithio ar bobl yn ymarferol.
- 3.44 Mewn ymchwil y dyfynnwyd ohono yn gynharach yn y bennod hon, canfuwyd bod pobl mewn cymunedau lleiafrifoedd ethnig yn profi mwy o rwystrau wrth gael mynediad at wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol o gymharu â grwpiau mwyafrif Gwyn. Mae'r rhwystrau'n cynnwys y canlynol, ond nid ydynt wedi eu cyfyngu at y rhain:
- Arferion sy'n gwahaniaethu, gan gynnwys ofn hiliaeth a gwahaniaethu.
 - Diffyg cynefindra â'r system iechyd a gofal.
 - Diffyg gwybodaeth am ofal a chymorth, yr hyn sydd ar gael a sut i gael mynediad ato.
 - Cyfathrebu (ar y ddwy ochr, unigolion y mae arnynt angen cymorth a gweithwyr proffesiynol).
 - Diffyg ymddiriedaeth, weithiau oherwydd profiadau gofal negyddol yn y gorffennol er enghraifft profiad o ddiffyg ymwybyddiaeth ddiwylliannol, problemau iaith, neu wybodaeth a gwasanaethau sy'n sensitif yn ddiwylliannol.
 - Materion crefyddol a theuluol
 - Stigma
- 3.45 Dywedir bod nifer o rwystrau yn unigryw i grwpiau ethnig lleiafrifol. Gallant atal unigolion rhag cael mynediad at ofal a chymorth. Yn achos gwasanaethau iechyd, mae canlyniadau oedi wrth dderbyn triniaeth ar gyfer cyflyrau, yn gallu effeithio ar lefel y gofal cymdeithasol sy'n angenrheidiol yn nes ymlaen, a natur y gofal cymdeithasol hwnnw. Gallai osgoi defnyddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol trwy gydol eu hoes, arwain at broblemau iechyd mwy difrifol yn nes ymlaen mewn bywyd ac, i raddau, gallai hyn esbonio'r anghydraddoldebau iechyd ethnig ymhlith yr henoed⁵².

- 3.46 Mae canfyddiadau peth ymchwil yn codi cwestiynau am farn bresennol pobl hŷn mewn cymunedau lleiafrifoedd ethnig am ofal cymdeithasol⁵³. Nodwyd bod rhai pobl hŷn mewn cymunedau lleiafrifoedd ethnig wedi colli ffydd mewn gwasanaethau mawr, a bod yn well ganddynt wasanaethau gan grwpiau gwirfoddol yn eu cymunedau eu hunain. Roedd hyn yn cynnwys gwasanaethau yn y sector gofal cymdeithasol neu wasanaethau a oedd yn berthnasol i'r gofal a'r cymorth a roddwyd yn y sector hwnnw e.e. tai cymorth, canolfannau dydd, cyfieithwyr ar y pryd, eiriolaeth a gwasanaethau cyfeillio. Roedd yna farn fod y llwybrau gorau at gymorth, a phrofiadau mwyaf cadarnhaol unigolion, i'w gweld pan fo'u mudiadau gwirfoddol cymunedol nhw eu hunain yn cael digon o gyllid i ymgymryd â'r tasgau hyn.
- 3.47 Fodd bynnag, teimlai eraill fod ariannu mudiadau gwirfoddol cymunedol yn tynnu'r cyfrifoldeb oddi ar y gwasanaethau prif ffrwd. Roedden nhw'n teimlo y dylai'r gwasanaethau prif ffrwd fod yn rhoi sylw i'r materion hyn ac yn gwybod, pan fyddai toriadau i gyllidebau'n cael eu trafod, mai'r gwasanaethau gwirfoddol cymunedol fyddai'r cyntaf i golli allan. Mae'n rhesymol tybio y bydd effaith mesurau cyni, oherwydd gostyngiadau mewn gwariant cyhoeddus dros y blynyddoedd diwethaf, wedi cael effaith negyddol ar allu gwasanaethau i ddarparu cymorth o'r fath neu i ba raddau y gallant ei ddarparu. Bydd y prosiect yn archwilio hyn.
- 3.48 Yng nghyd-destun perthnasoedd, cymuned a theulu, amlygwyd y newid yng ngwerthoedd cenedlaethau dilynol hefyd. Mae hyn yn wir yn y Deyrnas Unedig yn fwy cyffredinol, ond mae ymchwil wedi amlygu'r posibilrwydd o fwllch rhwng y cenedlaethau law yn llaw â bwlch diwylliannol rhwng pobl hŷn a phobl ifanc mewn cymunedau lleiafrifoedd ethnig. Gwelir yr elfen hon fel un a allai olygu bod pobl hŷn yn byw ar eu pennau eu hunain ac yn teimlo'n unig ac yn ynysig.
- 3.49 Mewn ymdrech i roi sylw i adroddiadau fod pobl sy'n Ddu, yn Asiaidd neu o grŵp ethnig arall, yn aml yn teimlo eu bod yn colli allan ar wasanaethau y mae arnynt eu hangen, creodd astudiaeth a wnaed yn 2021 lwybr gofal cymdeithasol ag iddo 7 cam⁵⁴:
1. Cydnabod Angen
 2. Penderfynu Ceisio Cymorth
 3. Adnabod Gofal Cymdeithasol fel ffynhonnell cymorth
 4. Cyswllt Cyntaf
 5. Parhad y Cyswllt
 6. Perthynas gofal cymdeithasol barhaus
 7. Cyflawni Anghenion mewn ffordd Briodol
- 3.50 Teimlwyd bod y canlynol yn gyd-destunau pwysig ar gyfer y llwybr:
- Ymwybyddiaeth o wasanaethau.
 - Mynediad at ofal cymdeithasol (gwybodaeth, cysylltiadau, atgyfeiriad a gwasanaethau).
 - Derbyn gofal cymdeithasol fel ffynhonnell gymorth briodol.
 - Cyfathrebu.
 - Ymddiriedaeth.
 - Cymorth anffurfiol/teuluol.
 - Mecanweithiau achosol amlwg oedd ffeindio'ch ffordd, cydnabod rôl y sawl sy'n rhoi gofal, a pha mor ymatebol ydynt (h.y. gwasanaethau, heb os) i anghenion sy'n amlygu.

- 3.51 At y rhestr uchod gallwn ychwanegu addasrwydd gwasanaethau a chymorth. Er enghraifft, mewn astudiaeth yn Ne Lloegr, adroddwyd nad oedd gwasanaethau gofal cymdeithasol dydd a chartrefi gofal wedi eu teilwra'n dda at anghenion diwylliannol a chrefyddol, yn enwedig ar gyfer y gymuned Asiaidd⁵⁵.
- 3.52 Yng nghyd-destun eang y ffordd y mae pobl o gymunedau lleiafrifoedd ethnig yn cael mynediad at wasanaethau, mae'n bwysig hefyd ein bod yn ystyried "sut?" h.y. pa lwybr penodol sy'n cael ei ddefnyddio i gael mynediad at ofal cymdeithasol, neu i gael eich cysylltu at ofal cymdeithasol.
- 3.53 Yn 2020-21 yn un awdurdod lleol yng Nghymru, daeth 2 o bob 5 cyswllt gyda gwasanaethau cymdeithasol i oedolion (41%) trwy wasanaethau ieuchyd, gydag 17% arall o'r atgyfeiriadau trwy'r heddlu. Roedd hunanatgyfeiriadau ac atgyfeiriadau gan berthnasau yn cyfrif am ychydig dros chwarter o gyfanswm yr atgyfeiriadau (28%). Mae'r patrwm hwn o gael mynediad at wasanaethau cymdeithasol yn tanlinellu pa mor bwysig ydyw i bob gwasanaeth cyhoeddus sicrhau eu bod yn gweithio gyda'i gilydd yn effeithiol mewn cymdeithas amlddiwylliannol, i ddiwallu anghenion pobl mewn cymunedau lleiafrifoedd ethnig. Dangosodd yr un gyfres o ystadegau fod 7% o atgyfeiriadau at wasanaethau cymdeithasol yn cael eu gwneud gan adrannau eraill yn yr awdurdod. Felly, bydd canfyddiadau'r prosiect hwn yn berthnasol i'r ystod lawn o wasanaethau a ddarperir gan awdurdodau lleol, nid dim ond gwasanaethau cymdeithasol, ac i'r GIG.
- 3.54 Prif ganfyddiad ymchwil i foddhad gyda gwasanaethau cymdeithasol, oedd bod llawer o gyfranogwyr ddim yn gwybod sut i ofyn am gymorth gan wasanaethau gofal cymdeithasol⁵⁶. Yn yr astudiaeth hon, nodwyd pedair ffordd yr oedd pobl mewn grwpiau De Asiaidd a Phrydeinig Gwyn wedi dod i gyswllt â gwasanaethau cymdeithasol:
- Clywed gan bobl eraill, sef y mwyaf cyffredin. Mae hyn yn ddibynnol ar adnabod y bobl iawn.
 - Ffocws meddygol e.e. trwy Feddyg Teulu. Roedd hon hefyd yn ffordd weddol gyffredin ond nid oedd yn llwyddiannus bob tro.
 - Galluogwyr (mudiadau, grwpiau)
 - Y rheiny sy'n gwybod - unigolion a oedd yn gwybod sut i ddarganfod mwy am wasanaethau, a rhai wedi defnyddio'r rhynggrwyd. Roedd ganddynt wybodaeth o brofiad blaenorol fel defnyddiwr gwasanaeth neu ofalwr, neu am eu bod wedi gweithio i wasanaethau cymdeithasol.
- 3.55 Yng nghyd-destun y bennod hon h.y. pobl hŷn mewn cymunedau lleiafrifoedd ethnig, mae cyfran yr unigolion sy'n "gwybod" yn debygol o fod yn gymharol fach e.e. mewn perthynas â materion iaith a/neu ddefnyddio'r rhynggrwyd. Efallai eu bod yn dibynnu ar aelodau'r teulu, sydd efallai'n ofalwyr anffurfiol hefyd, i wneud hyn. Byddai'r llwybr lledu'r gair hefyd yn llai o opsiwn lle mae rhywun yn ynysig neu'n unig.
- 3.56 Yn yr un astudiaeth canfuwyd gwahaniaethau (e.e. ieithoedd) ac elfennau tebyg (e.e. pwysigrwydd fod staff gofal yn garedig) rhwng defnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr teuluol De Asiaidd a Phrydeinig Gwyn. Roedd gan bobl a oedd yn deall y system ofal cymdeithasol yn dda fwy o reolaeth dros eu gofal. Roedd pobl â dealltwriaeth wael yn ansicr ynghylch sut

i gael mynediad at ofal pellach, neu pham yr oedd gwasanaeth wedi cael ei wrthod neu ei dynnu yn ôl. Roedd gan fwy o bobl Brydeinig Gwyn ddealltwriaeth dda o'r system ofal cymdeithasol na phobl o Dde Asia, ac mae hyn yn ffactor pwysig wrth gael mynediad llwyddiannus at wasanaethau.

- 3.57 Cefnogir hyn gan ymchwil yn Glasgow⁵⁷. Roedd yn dangos bod lefel yr ymwybyddiaeth o wasanaethau ymhlith pobl hŷn o gymunedau lleiafrifoedd ethnig yn isel. Roedd yna ddiffyg gwybodaeth am sut i fynd ati i gael mynediad at wasanaethau cymdeithasol a diffyg gwybodaeth yn gyffredinol am wasanaethau. Yn aml, roedd dibyniaeth ar fudiadau eraill fel canolfannau dydd, neu i glywed gan bobl eraill, er mwyn casglu gwybodaeth. Mewn ymchwil a wnaed yn 2016, awgrymwyd bod yr agenda 'personoli' wedi gwneud pethau'n fwy cymhleth, gyda'r rheiny sy'n cael gofal a'u gofalwyr yn cymryd rôl cyflogwr a beichiau gweinyddol eraill⁵⁸. Mae hefyd yn dadlau bod mynediad at ofal yn dod yn fwy a mwy anodd a chostus i lawer o bobl yn sgil y cyni ariannol.

4. Gofalwyr

- 4.1 Er bod unigolion mewn cymunedau lleiafrifoedd ethnig yn dod ar draws rhwystrau a materion eraill sy'n effeithio ar eu dewis/gallu i gael gofal a chymorth personol, mae statws gofalwyr mewn cymunedau o'r fath yr un mor bwysig.
- 4.2 Mewn adolygiad blaenorol o lenyddiaeth, dangoswyd y gallai'r rhan fwyaf o rwystrau yr adroddwyd arnynt yn gynharach yn yr adroddiad hwn fod yn berthnasol i bob gofalwr, waeth beth yw eu grŵp ethnig. Maent yn cynnwys rhwystrau o ran agwedd e.e. ddim eisiau dod â phobl o'r tu allan i mewn i ofalu am aelodau'r teulu, ddim o angenrheidrwydd yn gweld bod angen gwasanaethau, a rhwystrau ymarferol fel diffyg ymwybyddiaeth o wasanaethau⁵⁹. Mae'r adolygiad yn mynd ymlaen i ddweud:
- Bod nifer y gofalwyr o grwpiau ethnig lleiafrifol, a'u hanghenion cymorth, yn cynyddu, ond yn aml maent yn methu â chael mynediad at wasanaethau.
 - Bod yna beth tystiolaeth fod defnyddwyr o grwpiau ethnig lleiafrifol yn dueddol o fod yn llai bodlon â gwasanaethau gofal cymdeithasol o gymharu â'r boblogaeth yn ei chyfanrwydd.
 - Mai iaith a phryderon am briodoldeb diwylliannol a chrefyddol gwasanaethau yw'r prif rwystrau a ganfyddir at fynediad at ofal cymdeithasol, sy'n benodol i ofalwyr o grwpiau ethnig lleiafrifol.
 - Y gallai rhwystrau eraill a nodwyd gan ofalwyr o grwpiau ethnig lleiafrifol fod yn berthnasol i bob gofalwr, waeth beth yw eu hethnigrwydd. Mae hyn yn tanlinellu pa mor bwysig ydyw i bobl ddeall pa gymorth sydd ar gael, a bod rhwystrau y mae pob gofalwr yn eu hwynebu yn cael eu lleihau.
- 4.3 Mewn astudiaethau a oedd yn ymchwilio i foddhad gyda gwasanaethau, adroddwyd am gyfuniad o foddhad ac anfoddhad. Wedi dweud hynny, mae'r ymchwil a ddyfynnir uchod hefyd yn pwyntio at brinder ymchwil sy'n ymchwilio i foddhad gyda gofal cymdeithasol a rhwystrau at fynediad ymhlith gofalwyr o grwpiau ethnig lleiafrifol.
- 4.4 Mae ymchwil i ofalwyr pobl â phroblemau iechyd, yn enwedig y rheiny sydd wedi goroesi strôc⁶⁰, yn pwysleisio rôl hanfodol gofalwyr anffurfiol, yn aml aelodau o'r teulu, wrth gefnogi anabledl ar ôl strôc. Wrth i boblogaethau heneiddio, mae niferoedd gofalwyr yn gyffredinol a'r rheiny o grwpiau ethnig lleiafrifol yn benodol, ar gynydd. Yn aml, mae gofalwyr o bob grŵp ethnig, ond yn enwedig y rheiny o grwpiau ethnig lleiafrifol, yn methu â chael mynediad at wasanaethau cymorth. Amlygodd yr ymchwil sawl thema ryngysylltiedig gan gynnwys bylchau yn y gwasanaethau rhwng rhyddhau o'r ysbyty a'r cartref ac agweddau diwylliannol ar ofalu a defnyddio gwasanaethau. Adroddir bod cael mynediad at wasanaethau yn gofyn am ymdrech a dyfalbarhad ar ran gofalwyr. Os yw gofalwyr o'r farn fod gwasanaethau'n anfoddhaol neu y dylen nhw, yn hytrach na gwasanaethau ffurfiol, fod yn darparu cymorth, maent yn annhebygol o ddyfalbarhau gyda'u hymdrechion. Mae gwahaniaethau diwylliannol ac iaith yn ychwanegu at yr heriau y mae gofalwyr o grwpiau ethnig lleiafrifol yn eu hwynebu.
- 4.5 Dywedir bod gofalwyr mewn grwpiau lleiafrifoedd ethnig yn wynebu trafferthion penodol wrth gael mynediad at wasanaethau cymorth a'u defnyddio, ar ben y rheiny y mae gofalwyr

gwyn yn eu profi⁶¹. Ni ellir priodoli defnydd isel o wasanaethau ymhlith gofalwyr o gymunedau ethnig lleiafrifol at eu diffyg diddordeb mewn cael cymorth. Mae yna lawer sydd ddim yn ymwybodol o'r gwasanaethau sy'n bodoli i'w cefnogi. Canfyddir mai diffyg gwybodaeth wedi'i chyfateb yn ieithyddol yw un o'r rhwystrau mwyaf at gael mynediad at wasanaethau. Atgyfnerthir hyn gan astudiaethau eraill ar wasanaethau seibiant⁶² lle gallai defnydd isel o wasanaethau seibiant ymhlith gofalwyr fod yn ganlyniad i ddiffyg ymwybyddiaeth gyffredinol o argaeledd y gwasanaethau hyn, ond hefyd lle nad yw dymuniadau clir o ran y modd y darperir gwasanaethau yn cael eu parchu.

4.6 Dyma'r pedwar prif reswm a gyflwynir fel rhesymau dros y defnydd isel o gymorth gan ofalwyr mewn cymunedau ethnig lleiafrifol⁶³:

- Ni theimlir bod angen y gwasanaethau e.e. gofalwyr yn teimlo bod ganddynt ddigon o gymorth yn barod.
- Nodweddion y gwasanaeth e.e. efallai bod gofalwyr eisiau defnyddio gwasanaethau ond nad ydynt yn gallu eu defnyddio oherwydd ffactorau fel cost neu argaeledd isel; a diffyg gwybodaeth am wasanaethau.
- Amharodrwydd i ddefnyddio gwasanaethau e.e. yn gweld gofalu fel rôl neu ddyletswydd y teulu.

4.7 Dylid bod yn ofalus wrth ystyried y pwynt olaf uchod o ystyried thema sy'n amlygu mewn ymchwil yr adroddwyd arno yn y bennod flaenorol. Nid yw'r gred y bydd pobl o gymunedau lleiafrifoedd ethnig yn cael gofal gan eu teulu yn wir, o angenrheidrwydd, ac mae'n cael ei gweld fel stereoteipio.

4.8 Wrth geisio gwella'r cymorth sydd ar gael i ofalwyr mewn cymunedau Duon, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig, mae Carers UK yn cyflwyno rhestr ehangach o resymau dros y defnydd isel o wasanaethau⁶⁴:

- Stigma ynghylch gofalu am gyflyrau penodol, e.e. HIV neu salwch meddwl.
- Cyfuniad o rwystrau iaith a llythrennedd a diffyg gwybodaeth am hawliau.
- Rhwystrau diwylliannol sy'n llesteirio mynediad at wasanaethau. Dyletswydd i ofalu am berthnasau. Annerbyniol cael cymorth o'r tu allan. Syniadau anghywir am gymorth gan y teulu estynedig sydd, efallai, ddim yn bodoli.
- Ofn datgelu gwybodaeth bersonol, e.e. salwch meddwl, HIV, dibyniaeth neu drais domestig.
- Diffyg gwasanaethau ymarferol sy'n addas yn ddiwylliannol.
- Gwelir cymunedau Duon, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig "fel un" ac eto maent yn eithriadol o wahanol.
- Rhwystrau penodol y mae ffoaduriaid yn eu hwynebu.

4.9 Mae Carers UK yn amlygu'r ffaith fod gofalwyr Duon, Asiaidd ac ethnig lleiafrifol yn wynebu'r un heriau â phob gofalwr, ond yn dod ar draws rhwystrau fel rhwystrau

diwylliannol, stereoteipio ac iaith. Gall y rhain gynyddu'r siawns iddynt ddiweddef iechyd gwaeth, tlodi ac allgau cymdeithasol.

- 4.10 Mewn astudiaeth o'r llenyddiaeth ar ofal dementia, adroddwyd yn rheolaidd am orbryder ac amharodrwydd i adael i bobl eraill ddod i'r cartref i ddarparu gofal neu gymorth⁶⁵. Roedd y diffyg dewis hefyd yn ffactor, ac roedd paru gofalwyr gyda chleientiaid ar sail iaith, crefydd neu ryw yn arfer prin ac yn anodd ei gyflawni. Mae hyn yn golygu bod rhai cymunedau penodol yn gweld bod opsiynau gofal yn annerbyniol.
- 4.11 Yn yr Alban, adroddodd y Comisiwn Hawliau Anabledd deimlad a phryder fod yn rhaid i gymunedau lleiafrifoedd ethnig "ffitio" i mewn i wasanaethau yn hytrach na bod y gwasanaethau'n cael eu cynllunio o amgylch eu hanghenion penodol nhw⁶⁶. Roedd yna ymdeimlad nad oedd llawer wedi newid i bobl, yn ymarferol, er gwaethaf y ffaith fod deddfwriaeth gydraddoldeb ar waith a bwriadau da'n cael eu datgan.
- 4.12 Er bod hyn ychydig yn ôl, amlygodd Mencap nifer o ffactorau sy'n atal gofalwyr rhag cael mynediad at gymorth neu dderbyn cymorth⁶⁷. Mae rhai o'r rhain yn ymddangos mewn ymchwil mwy diweddar. Maent yn cynnwys:
- Diffyg gwybodaeth am y gwasanaethau sydd ar gael i ofalwyr, y cymorth ariannol sydd ar gael iddynt a sut i'w gael.
 - Dim dealltwriaeth o'r ffordd y mae gwasanaethau'n gweithredu ac, o ganlyniad, beth yw eu hawliau.
 - Diffyg gwybodaeth am anabledd dysgu, er enghraifft, sut y mae'n effeithio ar y sawl y maent yn gofalu amdano/amdani a beth allant ei wneud i helpu.
 - Diffyg dealltwriaeth ddiwylliannol mewn gwasanaethau cymdeithasol.
 - Cael gwasanaeth o ansawdd gwael gan y gwasanaethau cymdeithasol ac, i'r rheiny sydd â gweithiwr cymdeithasol, profi diffyg cysondeb yn y berthynas.
- 4.13 Mewn ymchwil gan yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol mewn perthynas â Covid-19, nodwyd bod y pandemig wedi digwydd yn erbyn cefndir o gyni ariannol a lleihad mewn gwasanaethau ochr yn ochr â'r rhwystrau a oedd wedi bod yno ers meitin i atal pobl o gymunedau lleiafrifoedd ethnig a'u gofalwyr rhag cael mynediad at wasanaethau⁶⁸. Daeth y gwaith i'r casgliad fod y cyfuniad hwn wedi arwain at effaith anghymesur COVID-19 ar gymunedau lleiafrifoedd ethnig. Dangosodd hefyd fod cred gref eu bod yn cael triniaeth wahaniaethol mewn gofal cymdeithasol oherwydd eu hil. I rai a oedd yn rhan o'r astudiaeth, roedd y pandemig wedi gwneud y gwahaniaethau a oedd eisoes yn bodoli yn fwy.

Gofalwyr ifainc

- 4.14 Wrth ystyried gofalwyr, rhaid rhoi ystyriaeth briodol i ofalwyr ifainc mewn cymunedau lleiafrifoedd ethnig. O'r llenyddiaeth yr oedd modd cael mynediad ato ar gyfer yr adolygiad hwn, ymddengys mai prin yw'r ymchwil ar y testun penodol hwnnw. Fodd bynnag, mewn astudiaeth yn 2019⁶⁹, daeth Barnardo's i'r casgliad fod y cysyniad o ofalwr ifainc yn anghyfarwydd i lawer o gymunedau. Mae helpu'r teulu a'r teulu estynedig yn rhywbeth sydd i'w ddisgwyl ac yn aml ni sylweddolir na deallir beth yw'r effaith ar y plentyn. Yn aml, nid yw teuluoedd eisiau i asiantaethau ymyrryd oherwydd gall fod diffyg ymddiriedaeth sylweddol

mewn gwasanaethau cymdeithasol neu awdurdodau ac maent yn ofni y bydd teuluoedd yn cael eu gwahanu. Yn rhy aml, roedd yna ddibyniaeth ar blant ifainc fel cyfieithwyr ar y pryd, ac yn aml roeddent yn cyfieithu gwybodaeth feddygol hynod o bersonol a thechnegol rhwng cleifion a meddygon. Mewn achosion o'r fath mae yna risg o gamddiagnosis a gorbryder uwch o fewn teuluoedd.

- 4.15 Aeth yr ymchwili ymlaen i ddweud bod teuluoedd mewn cymunedau lleiafrifoedd ethnig, Duon ac Asiaidd yn fwy tebygol o ddiodeff effaith anghydraddoldebau a thrafferthion fel materion iechyd meddwl, tlodi a cham-drin domestig, a bod hyn yn rhoi straen ychwanegol ar ofalwyr ifainc ar yr aelwydydd hyn. Roedd hefyd yn adlewyrchu un o'r themâu a amlygodd yn y bennod flaenorol mewn ymchwili gydag oedolion, sef stigma, fel ffactor wrth gydnabod materion iechyd meddwl ac anabledd ac wrth geisio cymorth.

5. Sipsiwn a Theithwyr

- 5.1 Cadwyd yr adran hon ar wahân i'r adran gynharach yn yr adroddiad oherwydd nodweddion penodol y gymuned Sipsiwn a Theithwyr, fel casgliad o bobl sydd â hanes fel pobl grwydrol - Teithwyr Gwyddelig, Roma, Sipsiwn Seisnig, Sipsiwn Cymreig - yn rhychwantu rhyw 500 mlynedd.
- 5.2 Yn adroddiad y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol, "A yw Cymru'n Decach?" a gyhoeddwyd yn 2018⁷⁰, canfuwyd bod:
- "Teuluoedd Sipsiwn, Roma a Theithwyr yn parhau i gael anawsterau wrth gyrchu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol o ansawdd. Mae mynediad gwael i ddarpariaeth iechyd a gofal cymdeithasol, ynghyd â diffyg ymddiriedaeth ac amharodrwydd i fynd at wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, yn cael effaith negyddol ar iechyd a lles y cymunedau Sipsiwn, Roma a Theithwyr."*
- 5.3 Fel man cychwyn, dyma'r unig asesiad swyddogol diweddar o'r heriau y mae'r gymuned Sipsiwn a Theithwyr yng Nghymru yn eu hwynebu. Mewn gwirionedd, prin yw'r ymchwil penodol yn yr adolygiad o lenyddiaeth sy'n berthnasol i Gymru, sy'n adnabod llawer o ystyriaethau wrth ddatblygu polisiâu neu ddarparu gwasanaethau ar gyfer yr adran hon o'r cymunedau lleiafrifoedd ethnig ym maes darparu gofal cymdeithasol.

Dulliau polisi

- 5.4 Mae cynllun Llywodraeth Cymru ei hun "Galluogi Sipsiwn, Roma a Theithwyr"⁷¹, yn eithaf manwl. Mae'n cyflwyno'r dull gweithredu o ran polisi mewn gwasanaethau iechyd, addysg a chyflogaeth a phwysigrwydd safleoedd. Fodd bynnag, dim ond sylw ysgafn a roddir i ofal cymdeithasol, heblaw am gyfeiriadau at bobl sy'n wynebu camdriniaeth. Mae'n debygol fod y pandemig yn 2020/21 wedi rhoi llawer o'r gwaith hwn i'r naill ochr. Mae Llywodraeth Cymru yn cyflwyno camau gweithredu penodol ar gyfer gwella canlyniadau iechyd gan gynnwys.
- Sicrhau y caiff Asesiadau Anghenion Iechyd Sipsiwn a Theithwyr eu cynnal ac y caiff y canlyniadau eu bwydo i'r gwaith o gynllunio gwasanaeth.
 - Ymarferwyr Iechyd i gael eu hyfforddi ar ymwybyddiaeth ddiwylliannol a chydraddoldeb i sicrhau bod y rhwystrau i ofal iechyd ar gyfer Sipsiwn, Roma a Theithwyr yn cael eu lleihau.
 - Datblygu system i sicrhau bod adroddiadau'n cael eu darparu'n ganolog ar ganlyniadau iechyd Sipsiwn, Roma a Theithwyr er mwyn deall anghydraddoldebau'n well a thargedu cefnogaeth.
 - Sefydlu mecanweithiau i hyrwyddo'r gwaith o rannu arferion da er mwyn gwella canlyniadau iechyd cymunedau Sipsiwn, Roma a Theithwyr.
 - Sicrhau bod cymunedau Sipsiwn, Roma a Theithwyr yn manteisio ar y Rhaglen Plant Iach Cymru i greu'r amodau lle bydd pob plentyn yn cael y cychwyn gorau posibl mewn bywyd.

- Cefnogi Cymunedau Sipsiwn, Roma a Theithwyr i gymryd rhan mewn chwaraeon a gweithgarwch corfforol.
- Sicrhau bod Sipsiwn, Roma a Theithwyr yn cael eu hystyried wrth ddatblygu strategaeth ar unigrwydd a theimlo'n ynysig.

5.5 Yr hyn sy'n anodd ei asesu yw i ba raddau y mae dulliau polisi wedi llwyddo o gwbl. Ymddengys bod diffyg astudiaethau achos a gwybodaeth i ddweud p'un ai y bu gwelliannau wrth ymgysylltu â'r gymuned Sipsiwn a Theithwyr ai peidio.

5.6 Y nodwedd amlwg arall yw nad yw dogfen Llywodraeth Cymru yn cynnwys adran benodol am ofal cymdeithasol, ac nad yw'n cael sylw yn yr adran am iechyd. Fodd bynnag, mewn adran ddilynol am fod yn 'unedig a chysylltiedig' mae yna ystod o ymrwymïadau i:

- Sicrhau bod gwasanaethau cyngor, gwybodaeth ac eiriolaeth hygyrch ac o safon uchel yn cael eu darparu i alluogi Sipsiwn, Roma a Theithwyr i arfer eu hawliau a gwneud dewisiadau ar sail gwybodaeth.
- Archwilio ffyrdd o wella'r berthynas rhwng adrannau gwasanaethau cymdeithasol a chymunedau Sipsiwn, Roma a Theithwyr i sicrhau bod anghenion a hawliau'r cymunedau hyn yn cael eu deall.
- Cefnogi'r gwaith o recriwtio cronfa ehangach o ofalwyr maeth o gefndiroedd Sipsiwn, Roma a Theithwyr i sicrhau bod plant bregus o'r cymunedau hyn yn gallu cynnal eu ffordd ddiwylliannol o fyw.

5.7 Mewn dogfen gynharach gan Lywodraeth Cymru⁷², cyflwynwyd ystod o fesurau canlyniadau i Fyrddau Iechyd Lleol ymateb iddynt erbyn 2016, gan gynnwys:

- Sefydlu gwybodaeth a dealltwriaeth staff gofal iechyd mewn perthynas â Sipsiwn a Theithwyr, o ran eu hunaniaeth ddiwylliannol, gan ddefnyddio'r canlyniadau i ddatblygu hyfforddiant pellach o fewn hyfforddiant cydraddoldeb. Argymhellwyd y byddai hyfforddiant o'r fath yn cael ei ddatblygu a'i fonitro gyda Sipsiwn a Theithwyr a gyda sefydliadau sy'n gweithio gyda nhw.
- Gweithio gydag asiantaethau partner, fes sy'n briodol, i gwblhau Asesiad Anghenion Iechyd cyntaf ar gyfer Sipsiwn a Theithwyr yn eu hardal ac adrodd wrth Iechyd Cyhoeddus Cymru a Llywodraeth Cymru am y canlyniadau.
- Sicrhau, cyhyd ag sy'n bosibl, fod pob aelod o staff gofal iechyd wedi cael pecyn e-ddysgu hyfforddiant cydraddoldeb *Treat Me Fairly* a ddatblygwyd gan Ganolfan Cydraddoldeb a Hawliau Dynol y GIG a GIG Cymru.

5.8 Mae'n anodd asesu i ba raddau yr oedd y mesurau hyn yn estyn yn ehangach i feysydd eraill gwasanaethau cyhoeddus. Rhagdybir bod polisi/darpariaeth iechyd wedi cael ei flaenoriaethu dros feysydd eraill, gydag awdurdodau lleol yn gorfod sicrhau eu bod yn cydymffurfio â'r dyletswyddau a gyflwynwyd yn Neddf Cydraddoldeb 2010 a Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014.

- 5.9 Ymddengys bod llawer o'r ymchwil yn canolbwyntio ar bwyntiau allweddol ar gyfer y proffesiwn. Mae yna enghreifftiau o "gynlluniau" awdurdodau lleol ond mae'r modd y mae nifer ohonynt yn esbonio dyletswyddau cyfreithiol awdurdodau lleol i bob un sydd angen gofal a chymorth, gan gynnwys Sipsiwn a Theithwyr, yn generig.
- 5.10 Er enghraifft, mae polisi Cyngor Abertawe yn 2017, yn cyfeirio at ymdrechion i "*sicrhau bod gwasanaethau'n ddiwylliannol sensitif ac yr un mor hygyrch i Sipsiwn a Theithwyr.*".⁷³ Nid oes fawr ddim arall ar lefel polisi sy'n nodi'r heriau allweddol neu'r camau i'w cymryd i ymgysylltu â'r gymuned hon.
- 5.11 Mae gan Weithrediaeth yr Alban⁷⁴ gynllun penodol, sy'n cynnwys ystod o gamau gweithredu ar draws gwasanaethau gwahanol ac adran sy'n benodol i iechyd a gofal cymdeithasol. Ymestynnwyd y cynllun tan fis Hydref 2022 oherwydd heriau'r pandemig. Ei nod yw gwella mynediad at wasanaethau trwy:
- Weithio gyda chymunedau Sipsiwn a Theithwyr i godi ymwybyddiaeth o hawliau.
 - Sicrhau bod gwasanaethau cyhoeddus yn ymateb i anghenion a hoffterau Sipsiwn a Theithwyr.
 - Profi a rhannu dulliau effeithiol i wella profiadau o wasanaethau iechyd ac addysg.
- 5.12 Mae yna lythyr diweddar gan Weithrediaeth yr Alban⁷⁵ hefyd ym mis Mawrth 2021, ac mae'n nodi sut y mae wedi llwyddo i sicrhau cynnydd cyflymach nag a ragwelwyd oherwydd y pandemig, yn ogystal â chynnydd arafach mewn rhai ardaloedd o'i herwydd. Dyma rai o'r uchafbwyntiau allweddol:
- Gallu cyflymu atebion i broblemau fel allgau digidol a darparu dysgu o bell ar-lein - partneriaid yn y trydydd sector wedi dosbarthu 100 o becynnau digidol i deuluoedd.
 - Rhoi gwybodaeth i Sipsiwn a Theithwyr am y pandemig trwy dudalen wybodaeth ar Facebook, sydd wedi esblygu yn rhan ehangach o'u strategaeth gyfathrebu.
 - Ariannodd Llywodraeth yr Alban bartneriaid yn y trydydd sector, MECOPP, i sefydlu a rhedeg Gwasanaeth Cymorth Cymunedol dros y Ffôn ar gyfer Iechyd Meddwl. Mae wedi cael ei staffio gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol, ac fe'i cynlluniwyd yn y ffordd fyddai'n ffitio anghenion y gymuned Sipsiwn a Theithwyr orau.
- 5.13 Mae llawer o'r heriau hynny y mae'r gymuned Sipsiwn a Theithwyr yn eu hwynebu yn adlewyrchu'r rheiny yr ydym wedi dechrau eu hesbonio ar gyfer y cymunedau lleiafrifoedd ethnig ehangach y maent yn rhan ohonynt. Mae'r bennod hon yn archwilio'r erthyglau, yr astudiaethau a'r darnau ymchwil hynny sy'n mynd ati i esbonio arwyddocâd y gymuned Sipsiwn a Theithwyr, lle mae'r heriau hynny at gael mynediad at ofal a chymorth yn dueddol o godi, a sut y mae cyrff statudol wedi ceisio ymgysylltu â'r gymuned honno, weithiau'n aflwyddiannus.
- 5.14 I ddechrau, mae angen gosod dealltwriaeth o'r heriau, y rhwystrau a'r lefelau mynediad at ofal cymdeithasol a chymorth yng nghyd-destun hanes y gymuned Teithwyr Sipsiwn. Daw ymddiriedaeth i'r amlwg fel mater arwyddocaol a chaiff ei gynnal fel thema trwy gydol yr adolygiad hwn o lenyddiaeth. Mae'r heriau a'r rhwystrau'n cynnwys diffyg ymddiriedaeth

wedi'i wreiddio yn eu hanes, diffyg dealltwriaeth o'r gwasanaethau sydd ar gael, a datgysylltiad gyda'r iaith a ddefnyddir gan wasanaethau wrth esbonio eu rôl pan fyddant mewn cysylltiad â'r gymuned Sipsiwn a Theithwyr.

Heriau a rhwystrau

- 5.15 Gwelir y gymuned Sipsiwn a Theithwyr fel lleiafrif ethnig sydd wedi dioddef rhai o'r anghyfiawnderau mwyaf ers dros 500 mlynedd, ac mae hynny wedi effeithio ar allu'r gymuned honno i ymddiried yn y rheiny sydd mewn awdurdod, os allant ymddiried ynddynt o gwbl. Ym mis Mehefin 2021, datgelodd Iriss fm⁷⁶, sef podlediad gwasanaethau cymdeithasol yr Alban, faint aruthrol yr her hon, gan amlinellu:
- Sut nad ydyw Sipsiwn, Roma a Theithwyr yn un grŵp sengl, ond bod y term cyffredin hwnnw yn cwmpasu teithwyr o lwybrau gwahanol, y mae ganddynt gefndiroedd a diwylliannau gwahanol a ffyrdd gwahanol o fyw.
 - Maent wedi wynebu gorthrwm a gwahaniaethu hanesyddol, canlyniadau iechyd gwaeth, tlodi economaidd a disgwyliad oes is.
 - Mae rhywfaint o anwybodaeth ddiwylliannol ar ran gwasanaethau statudol wedi arwain at ymyriadau anaddas yn y llofnod anghywir, sy'n golygu y dylid rhoi mwy o bwysigrwydd i farn broffesiynol.
 - Yn aml, mae'r heriau wrth ymgysylltu wedi deillio o rwystrau yn ymwneud â llythrennedd.
 - Mae'r diffyg ymddiriedaeth â'i wreiddiau yn y modd y gorfodwyd plant Teithwyr Sipsiwn i adael eu teuluoedd a'u hanfonwyd dramor fel gweithwyr domestig a gweithwyr fferm.
- 5.16 Mae'r diwylliant a'r ffordd o fyw penodol yn cyflwyno heriau i wasanaethau traddodiadol sy'n ei chael yn anodd ymateb i gymuned sydd â ffordd grwydrol o fyw. Yn aml, eto, mae pwysigrwydd diwylliannol y teulu a'u gwydnwch yn groes i'r canfyddiad o rôl gwasanaethau statudol yn ymyrryd ym mywydau pobl i'w cefnogi. Yn hytrach, mae'r diwylliant o stoiciaeth a hunandibyniaeth yn golygu bod pobl yn dueddol o "wneud y tro", "peidio â chwyno" ac weithiau byrfyfyrion os oes angen cymhorthion ac addasiadau⁷⁷.
- 5.17 Mewn ymchwil a gyhoeddwyd yn 2013, mae Sarah Cemlyn⁷⁸ yn arsylwi mai nodwedd o berthynas gwasanaethau gyda'r gymuned Teithwyr Sipsiwn yw'r ofn o golli plant i'r awdurdodau, a hynny ar sail profiadau, bygythiadau, ansicrwydd a dull gweithredu gweithwyr cymdeithasol yn hanesyddol. Mae hefyd yn cyfeirio at yr ymateb brys ym maes amddiffyn plant a chyfiawnder ieuencid, ymgysylltiad / ataliad cymunedol minimal, yn arwain at elyniaethu, diffyg ymddiriedaeth a niwed pellach.
- 5.18 Mae Cemlyn hefyd yn amlinellu'r rhwystrau sy'n cynnwys diffyg gwybodaeth realistig a hygyrch am wasanaethau, y ffaith fod y gwasanaethau cymdeithasol yn dueddol o fod wedi'u trefnu ar gyfer ffyrdd eisteddog o fyw, a methiant i ymateb i deuluoedd sy'n symud yn aml, sydd wedi arwain at esgeuluso anghenion plant. Mae hefyd yn sôn am esgeuluso / osgoi materion eang y mae Sipsiwn a Theithwyr yn eu hwynebu, er gwaethaf gwerthoedd gwaith cymdeithasol.

- 5.19 Ar nodyn mwy cadarnhaol, mae ei hastudiaeth, sy'n cynnwys cyfeiriadau at sawl ffynhonnell, yn ystyried rhai datblygiadau sydd wedi bod yn gymorth i ymateb i'r heriau, ac i roi sylw i'r rhwystrau. Mae'n cyfeirio'n benodol at ambell awdurdod sydd "*â dull gweithredu rhagweithiol, ar drywydd hawliau plant, ar gyfer gwrsylla anawdurdodedig, neu ddull gweithredu ymatebol a ddatblygwyd trwy eiriolaeth*". Yn ogystal, mae'n tynnu sylw at brosiectau gwaith cymdeithasol sy'n dangos allgymorth, ymgysylltiad, eiriolaeth a datblygiad amlasiantaeth, sy'n arwain at feithrin ymddiriedaeth. Mae hefyd yn glir fod angen mwy o ymchwil ar arfer da.

Anabledd

- 5.20 Roedd astudiaeth ymchwil⁷⁹ am anabledd a Theithwyr Sipsiwn dan arweiniad DRILL (Disability Research on Independent Living and Learning) UK, yn archwilio sut y mae llais pobl anabl yn absennol o waith datblygu polisïau a llenyddiaeth yn y gymuned Teithwyr Sipsiwn. Mae'r adroddiad, o 2020, yn nodi diffyg gwybodaeth am anabledd yn y gymuned, fod cywilydd a stigma hanesyddol sy'n gysylltiedig ag anabledd yn newid ond bod dynion yn fwy amharod i geisio cymorth, a chydsyniad cyffredinol fod yn well gan gymunedau Teithwyr Sipsiwn ofalu am eu hunain, ar sail stoiciaeth a diffyg ymddiriedaeth mewn awdurdodau traddodiadol. Adroddodd y rheiny a gyfrannodd at yr astudiaeth am enghreifftiau niferus o brofiadau gwael wrth gael mynediad at wasanaethau yn flaenorol hefyd, gan gynnwys: materion iaith, problemau trefnu apwyntiad gyda Meddyg Teulu, ac agweddau gwasanaethau llinell flaen.

Pobl hŷn, dementia a gofal diwedd oes

- 5.21 Thema gyffredin yn yr ymchwil yw nerth y teulu, y gymuned a'r dymuniad i gefnogi'i gilydd. Mae hyn yn arbennig o wir am y genhedlaeth hŷn. Canfyddiad "We look after our own: Dementia in Gypsy and Traveller communities" gan Samson Rattigan a Sarah Sweeney⁸⁰ oedd bod ymgyrchoedd a oedd yn codi ymwybyddiaeth o weithgarwch i leihau risgiau, i atal dementia, yn aml ddim yn cyrraedd cymunedau Sipsiwn a Theithwyr, lle na fyddai nifer sylweddol o Sipsiwn a Theithwyr yn ceisio mynediad at gymorth ar gyfer dementia am eu bod yn teimlo na fyddent yn cael gofal a fyddai'n ddiwylliannol briodol.
- 5.22 Mae'r adroddiad hefyd yn amlinellu sut y mae gan y rhan fwyaf o Sipsiwn a Theithwyr ddymuniad cryf i gael gofawyr o'r cymunedau Sipsiwn a Theithwyr. Mae yna dystiolaeth i gefnogi hyn yn The Carer⁸¹ ym mis Mawrth 2021, sy'n amlygu persbectif yr awdur sydd hefyd â gwreiddiau Teithiwr Sipsiwn. Mae'r darn barn yn cyfeirio at hygyrchedd gwasanaethau, a'r diffyg dealltwriaeth parhaus o anghenion diwylliannol, ac mae'n amlinellu camau a ddylai fod yn ddefnyddiol wrth roi sylw i'r broblem. I wella hygyrchedd gwasanaethau, mae'r darn yn datgan bod yn rhaid i'r sector gofal ddangos mwy o barodrwydd i ddeall eu ffordd o fyw a'r arferion a'r traddodiadau sy'n diffinio pwy ydyn nhw fel pobl.
- 5.23 Mae papur Care Quality Commission (2016) "*A Different Ending: Addressing Inequalities in End of Life Care*"⁸², yn nodi diffyg dealltwriaeth ddiwylliannol, anallu i ddeall anghenion diwylliannol a mynediad anghyfartal at wasanaethau, fel yr heriau mawr. Mae'r adroddiad yn esbonio sut y mae diffyg cynefindra sefydliadol â hoffterau diwylliannol pobl yn gallu bod yn rhwystr i bobl o grwpiau lleiafrifoedd ethnig, cymunedau Sipsiwn a Theithwyr ac eraill, ac nad oedd comisiynwyr a gwasanaethau yn y rhan fwyaf o ardaloedd wedi gwneud fawr ddim i estyn allan at rannau o'u cymuned, gan gynnwys pobl Lesbiaidd, Hoyw, Ddeurywiol a Thrawsryweddol, y gymuned Sipsiwn a Theithwyr a phobl ddigartref.

- 5.24 Mae sicrhau newid effeithiol yn y ffordd y darperir gwasanaethau yn broblematic am nad yw canllawiau gan sefydliadau fel Care Quality Commission yn ffitro i lawr i linell flaen y gwasanaethau. Gan nad oes llawer o Deithwyr Sipsiwn yn defnyddio gwasanaethau, mae'n anoddach cael mas critigol o wybodaeth er mwyn i weithwyr proffesiynol ddatblygu rhywfaint o ddealltwriaeth. Mae hyn hefyd yn bwysig wrth ddatblygu offerynnau cyfathrebu cyn-asesu i ymgysylltu â'r gymuned, ac mae angen i'r sector gofal weithio'n galetach i greu gweithgareddau a chynlluniau gofal sydd wedi'u cynllunio'n benodol i gael pobl i siarad am eu hanes diwylliannol, ysbrydol, cymdeithasol, personol a bywyd.
- 5.25 Mae nifer o'r themâu hyn yn cael sylw mewn adroddiad gan Action for Carers Surrey⁸³ sy'n cadarnhau'r heriau y mae llawer o ofalwyr yn eu hwynebu, gan gynnwys sut mae'r rôl yn cael llai o gydnabyddiaeth yn y gymuned Teithwyr Sipsiwn, ei gwerthfawrogi'n llai, a'i bod yn gallu bod yn ddiwylliannol anodd edrych i'r tu allan am gymorth, yn enwedig os oes gan y person sy'n derbyn gofal faterion iechyd meddwl neu ddibyniaeth. Unwaith eto, mae'r mater o falchder mewn hunandibyniaeth a chadw pethau o fewn y gymuned yn codi, ac mae hyn yn gallu gwneud pethau'n fwy anodd eto i ofalwyr.

Plant a'r rheiny sydd mewn gofal

- 5.26 Mae un o nodweddion arwyddocaol y diffyg ymddiriedaeth mewn gwasanaethau traddodiadol â'i wreiddiau yn ymyriad y gwasanaethau plant. Mae yna nifer uchel o blant Sipsiwn a Theithwyr mewn gofal⁸⁴ ac mae'r nifer hon wedi bod yn tyfu'n gyson fel y mae'r data canlynol o 2009 i 2015 ar gyfer Lloegr yn ei ddangos:

Tabl 4: Plant Sipsiwn a Theithwyr mewn gofal, 2009 - 2015

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Cyfanswm y boblogaeth "mewn gofal"	60,910	64,460	65,520	67,080	68,110	68,840	69,540
Teithwyr o dras Wyddelig	30	40	40	50	60	70	90
Sipsiwn / Roma*	30	60	90	120	180	210	250

Ffynhonnell: Supporting Gypsies, Roma And Travellers Understand Social Work Involvement. Cyhoeddwyd gan Travellers Times, Rhagfyr 2015

Nodyn: *O 2016, rhannwyd ethnigrwydd Sipsiwn / Roma i adlewyrchu amrywiaeth a'r ffaith eu bod yn ddau grŵp penodol, ar wahân.

- 5.27 Mae Sarah Tweeny⁸⁵ yn arsylwi mai her bobl grwydrol mewn gwasanaethau plant, yw bod teithwyr yn dod ar draws gwasanaethau ar draws ffiniau awdurdodau lleol, bod y rheiny sy'n gyfrifol am wasanaethau plant yn dyrannu'r cyfrifoldeb dros blant sy'n agored i niwed i awdurdodau lleol, a "*bod y rheiny sy'n llunio polisiau, yn anfwriadol, wedi methu ag ystyried arferion crwydrol Sipsiwn a Theithwyr Gwyddelig yn eu rhesymeg cynllunio gofal*". Er bod y gwaith wedi'i seilio ar Loegr ac yn ymwneud â gweithredu Deddf Plant 1989, mewn cyfnod cyn Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, roedd yn amlwg nad

oedd unrhyw ymestyniad i Ddeddf Plant 1989 yn amlinellu proses i'w dilyn ar gyfer plant sy'n symud yn rheolaidd rhwng ffiniau awdurdodau lleol.

- 5.28 Gallai bwch deddfwriaethol o'r fath arwain at ddau risg sy'n gwrthdaro. Naill ai, bod gweithwyr proffesiynol yn camu i mewn yn ormodol, ac yn gweithredu'n rhy gyflym tra bod plant yn eu hardal gofal nhw, neu bod materion Sipsiwn a Theithwyr yn cael eu hesgeuluso a bod hyn yn arwain at fethu â diwallu anghenion plant.

Cefnogaeth i ymarferwyr

- 5.29 Un o brif nodweddion yr ymchwil oedd yr ymdrech i arfogi gweithwyr proffesiynol i gefnogi'u gwaith i ymgysylltu â'r gymuned honno. Mae yna amrywiaeth o enghreifftiau o adolygiadau a chynlluniau mewn mannau eraill yn y Deyrnas Unedig sy'n ceisio rhoi sylw i'r diffygion yn y ffordd yr ymgysylltwyd â'r gymuned hon yn hanesyddol.

- 5.30 Mae rhai cyrff proffesiynol fel Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol⁸⁶ wedi ceisio ystyried y rôl gomisiynu wrth gynllunio gwasanaethau ar gyfer Sipsiwn a Theithwyr gan gynnwys:

- Rhannu gwybodaeth rhwng asiantaethau gwahanol fel ffactor allweddol wrth wella mynediad i Sipsiwn a Theithwyr, yn enwedig o ystyried y ffaith eu bod yn symud yn aml a bod ganddynt anghenion cymhleth.
- Mae ymgysylltiad â'r gymuned yn bwysig er mwyn i weithwyr proffesiynol sefydlu perthynas gyda'r rhwydwaith ehangach o bobl, ac mae'n sicrhau bod modd sefydlu perthynas o ymddiriedaeth yn raddol. Byddai hyn hefyd yn cyfrannu at gynllunio gwasanaeth sy'n bodloni'r anghenion sydd gan y gymuned yn ôl pob tebyg, ac yn datblygu ymdeimlad o berchnogaeth.
- Nid yw teithwyr eisiau gwasanaethau penodol iddyn nhw, ond byddai'n well ganddynt gael mynediad at yr un gwasanaethau o ansawdd uchel â phob un arall, fel nad ydynt yn cael eu trin yn wahanol.

- 5.31 Mewn adroddiad gan Goleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol cyflwynir awgrymiadau ar gyfer camau ymarferol i roi sylw gwell i'r rhwystrau sy'n atal pobl rhag cael mynediad at wasanaethau, gan gynnwys

- Allgymorth: helpu sefydlu cysylltiad at gymunedau lleol, er mwyn meithrin y berthynas gychwynnol a chodi ymwybyddiaeth o'r dewis o wasanaethau sydd ar gael ymhlith teithwyr.
- Unedau a chlinigau symudol: gallai dod â gwasanaethau i safleoedd fod yn un ffordd o sefydlu rhyw fath o berthynas, ond nid yw'n helpu meithrin integreiddiad i wasanaethau prif ffrwd. Mae meithrin y gymuned ac addysgu am iechyd yn opsiynau cadarnhaol yn lle hyn.
- Mynediad at gleifion: am fod y cleifion hyn yn symud yn aml, byddai cofnodion hygyrch a'r gallu i ryngweithredu cofnodion gofal, o fudd mawr i barhad gofal.
- Addysg cymheiriaid: dyma ffordd werthfawr o gael mynediad at gymunedau cryfion, oherwydd mae meithrin ymddiriedaeth arweinwyr cymunedol a modelau rôl yn gallu bod

yn fuddiol er mwyn estyn allan at y grŵp ehangach ac, yn raddol, herio rhai o'r credoau ac ymddygiadau ynghylch iechyd.

- Hyfforddiant ymwybyddiaeth ddiwylliannol: yn aml, mae Sipsiwn a Theithwyr yn cael eu targedu gan fathau traddodiadol o hiliaeth, ac mae cymhwysedd diwylliannol pob aelod o staff llinell flaen, gan gynnwys y rheiny sydd wrth y dderbynfa, yn hanfodol er mwyn rhoi sylw i'w hanghenion penodol.

- 5.32 Mae Social Care Institute of Excellence⁸⁷ wedi cyhoeddi amrywiaeth o adnoddau defnyddiol fel tystiolaeth o'r ymdrechion i wella arfer gwaith cymdeithasol a dealltwriaeth y rheiny sy'n gyfrifol am benderfyniadau polisi ac am gynllunio gwasanaethau. Mae ei erthygl, "*Gypsy Travellers: Human rights and Social Work's role*" yn seiliedig ar waith yn yr Alban, ac yn amlinellu sut mae defnyddio dull gweithredu sy'n seiliedig ar hawliau dynol yn gallu gwella arfer gyda'r gymuned Teithwyr Sipsiwn.
- 5.33 Mae'n archwilio hanes a diwylliant Teithwyr Sipsiwn yn yr Alban, a sut mae gwell gwybodaeth a dealltwriaeth yn gallu arwain at werthfawrogi diwylliant gwahanol yn well. Mae'n nodi heriau y mae'r gymuned Teithwyr Sipsiwn yn e hwynebu, er enghraifft gwahaniaethu ar sail hil a rhagfarn, a'r rhwystrau y maent yn eu hwynebu wrth gael mynediad at wasanaethau. Mae'n rhoi trosolwg o fframwaith Llywodraeth yr Alban, sy'n cynnwys cyflwyno gwasanaethau sy'n ddiwylliannol sensitif i Deithwyr Sipsiwn yr Alban o bersbectif hawliau dynol, gan gynnwys gwaith cymdeithasol. Mae'n tynnu ar enghreifftiau o arfer yn yr Alban, ac mewn gwledydd eraill, ac yna'n edrych i weld sut y gellid gwella gwasanaethau ar gyfer cymunedau Teithwyr Sipsiwn. Mae'r awgrymiadau'n cynnwys gwasanaeth eiriolaeth arbennig i Deithwyr Sipsiwn yr Alban, hyrwyddo hyfforddiant ymwybyddiaeth, a gofyn i gyrff rheoleiddio ac arolygu ystyried arfer sy'n ddiwylliannol sensitif wrth graffu a llunio'u canfyddiadau.
- 5.34 Yn yr un modd, mae eu hadnodd fideo⁸⁸ am Sipsiwn yn dilyn Teithiwr Sipsiwn ac yn esbonio mai Teithwyr Sipsiwn yw'r grŵp lleiafrif ethnig mwyaf mewn nifer o awdurdodau lleol, a'u bod yn dod ar draws llawer o stigma a gwahaniaethu, a rhwystrau at ddefnyddio gwasanaethau sy'n gysylltiedig â'u ffordd grwydrol o fyw a'u diwylliant. Awgrymir mai mudiadau penodol ar gyfer Teithwyr Sipsiwn sydd yn y lle gorau i helpu gyda'r broblem hon, a bod gweithwyr gofal cymdeithasol o gefndiroedd Teithwyr Sipsiwn â mantais wrth ennyn ymddiriedaeth defnyddwyr y gwasanaethau.
- 5.35 Cyhoeddodd Research in Practice, sy'n dod ag ymchwil academiaidd, arfer arbenigol a phrofiadau pobl sy'n defnyddio gwasanaethau at ei gilydd, erthygl ar-lein yn 2016 yn amlinellu sut mae angen gwell dealltwriaeth ac ymwybyddiaeth o ddiwylliannau a thraddodiadau mewn cylchoedd proffesiynol er mwyn sicrhau bod plant sydd â risg o niwed yn cael eu hadnabod yn gywir, bod y cymorth a roddir i deuluoedd yn addas, a bod ganddo'r siawns orau o gyflawni ei nod. Mae casgliad yr adroddiad yn cyflwyno nifer o fesurau y gellir eu gweithredu i roi sylw i'r heriau i bobl broffesiynol, yn enwedig mewn gwasanaethau plant:
- Dysgu mwy am ddiwylliant Sipsiwn a Theithwyr - er mwyn cyfathrebu'n well â theuluoedd Sipsiwn a Theithwyr a dysgu sut i ddarparu cymorth sy'n ddiwylliannol briodol.
 - Ymgysylltu trwy gydweithio ar draws ffiniau. Mae'n hanfodol i les a diogelwch plant Sipsiwn a Theithwyr fod awdurdodau ac asiantaethau sy'n gysylltiedig â chyflwyno gofal neu gymorth i blant sydd "â risg" yn dechrau gweithio'n well ar y cyd ar draws ffiniau

daearyddol. Mae hyn yn golygu mynd ati i gyfathrebu â chydweithwyr mewn Gwasanaethau Plant mewn ardaloedd eraill o'r wlad a chydweithio i gefnogi anghenion plant sy'n agored i niwed.

- Sicrhau gofal sy'n ddiwylliannol briodol i blant Sipsiwn a Theithwyr. Nid oes lleoliadau gofal ar gael ar hyn o bryd sy'n cydnabod ac yn cefnogi hunaniaeth ddiwylliannol ac anghenion penodol plant Sipsiwn a Theithwyr. Oherwydd prinder gofalwyr maeth sy'n Sipsiwn ac yn Deithwyr, mae plant o'r cymunedau hyn yn aml yn cael eu lleoli gyda phobl sydd heb lawer o ddealltwriaeth o gefndir neu ddiwylliant y plentyn, neu ddim dealltwriaeth o gwbl. Mae'r goblygiadau i ddatblygiad y plentyn ac ymdeimlad y plentyn o hunaniaeth ddiwylliannol yn gallu bod yn arwyddocaol.
- Ymgysylltu ag agweddau eraill ar wasanaethau cymdeithasol. Mae sylfaen gynyddol o dystiolaeth storiol a gasglwyd trwy waith achos yn *Friends, Families and Travellers* yn awgrymu y gallai'r rhieni sy'n dioddef trais domestig mewn cymunedau Sipsiwn a Theithwyr oedi cyn dod ymlaen am eu bod yn ofn ymyrraeth Gwasanaethau Plant ac yn ofni y byddant yn cael eu gwahanu oddi wrth eu plant. Dylid cymryd camau i sicrhau bod rhieni a phlant yn cael eu lleoli gyda'i gilydd, er lles y plant a hefyd i sicrhau nad yw'r oedolyn sy'n dioddef trais domestig yn dioddef ddwywaith.
- Ystyried hanes cysylltiad y gwasanaethau cymdeithasol â theuluoedd Sipsiwn a Theithwyr. Mae rhai aelodau o'r cymunedau Sipsiwn a Theithwyr yn drwgdybio gweithwyr cymdeithasol ac yn ofni y bydd gweithwyr proffesiynol yn mynd â'u plant oddi arnynt. Mae'r ffynhonnell yn awgrymu gofyn i'r cleient os hoffent gael eiriolydd o grŵp Sipsiwn a Theithwyr lleol neu ffrind y gallant ymddiried ynddo i ymuno â nhw mewn cyfarfodydd ac i gynnig cymorth ychwanegol. Yn ymarferol, yr unig ffordd o leddfu ofn ac amheuaeth rhai aelodau o'r cymunedau Sipsiwn a Theithwyr tuag at Wasanaethau Plant yw trwy feithrin cydberthynas o ymddiriedaeth a dealltwriaeth.

6. Pobl ag anableddau dysgu

- 6.1 Dywedir bod mynychder anableddau dysgu ymhlith rhai o'r cymunedau lleiafrifoedd ethnig gymaint â thair gwaith yn fwy na chymunedau sy'n cynrychioli mwyafrif y boblogaeth⁸⁹. Dywedir bod yr unigolion y mae hyn yn effeithio arnynt yn wynebu anfantais ddwbl, am fod ganddynt anabledd dysgu ac am eu bod yn dod o grŵp lleiafrif ethnig⁹⁰. Mewn ymchwil mwy diweddar, daethpwyd i'r casgliad fod disgyblion Asiaidd (Indiaidd, Pakistani, Bangladeshi ac Asiaidd Arall) hanner mor debygol o gael eu nodi fel rhai sydd ag Anhwylder ar y Sbectrwm Awtistig â disgyblion Prydeinig Gwyn, a bod disgyblion Caribiaidd Du a disgyblion Caribiaidd Du a Gwyn Cymysg, ddwywaith yn fwy tebygol o gael eu nodi ag anghenion Cymdeithasol, Emosiynol ac Iechyd Meddwl o gymharu â disgyblion Prydeinig Gwyn⁹¹.
- 6.2 Mewn adroddiad gan yr Adran Iechyd⁹², dywedwyd bod pobl ag anawsterau dysgu o grwpiau ethnig lleiafrifol, a'u teuluoedd, yn aml yn wynebu'r hyn a elwir yn "wahaniaethu dwbl". Maent yn cael gwasanaethau annigonol ac amhriodol, a hynny, o bosibl, oherwydd polisïau a gwasanaethau sydd ddim yn ddiwylliannol sensitif bob tro, rhagdybiaethau anghywir am yr hyn y mae grwpiau ethnig penodol yn ei werthfawrogi, rhwystrau iaith, a gwahaniaethu.

- 6.3 Yn 2020, dywedodd y Sefydliad Cydraddoldeb Hiliol⁹³ fod profiad gofawyr, rhai ohonynt ag anhawster dysgu eu hunain, yn dueddol o fod yn waeth oherwydd y flaenoriaeth isel a roddir i gydraddoldeb hil gan asiantaethau. Yn aml roedd rhwystrau sefydliadol a chymorth a gwasanaethau sy'n ddiwylliannol anaddas yn cael eu hesgeuluso fel rhesymau dros y niferoedd isel sy'n defnyddio gwasanaethau prif ffrwd.
- 6.4 Mae yna amrywiaeth o rwystrau sy'n atal pobl ag anableddau dysgu a'u teuluoedd a'u gofawyr rhag cael mynediad at wasanaethau a chymorth^{94, 95, 96, 97}. Mae yna lawer yn gyffredin rhwng y rhwystrau hyn a'r rhwystrau a nodwyd mewn penodau blaenorol:
- Diffyg gwybodaeth hygyrch am anableddau dysgu a'r gwasanaethau cymorth sydd ar gael iddynt, a rhwystrau iaith, sy'n gallu cael eu cymhlethu oherwydd y defnydd o eirfa dechnegol a thermau meddygol cymhleth.
 - Nid oes term cywerth ar gyfer anabledd dysgu mewn rhai ieithoedd, ac felly mae'r ddealltwriaeth ohono'n is e.e. lefel isel o wybodaeth am awtistiaeth neu gred ei fod yn gyflwr y gellir ei wella.
 - Diffyg gwasanaethau sy'n ddiwylliannol addas o ran, er enghraifft, darpariaeth seibiant, gweithgareddau cymysg i fechgyn a merched ac anghenion dietegol. Natur ddarniog rhai o'r gwasanaethau a ddarperir.
 - Rôl deinameg y teulu o ran pennu ymgysylltiad â gwasanaethau.
 - Stereoteipio - gweld cymunedau lleiafrifoedd ethnig fel un grŵp unffurf, a pheidio â gweld y gwahaniaethau o fewn cymunedau a rhyngddynt.
 - Diffyg cyswllt cymdeithasol: oherwydd stigma, cywilydd a tharo'r bai am anabledd dysgu mewn rhai cymunedau, mae rhieni'n cael bach iawn o gymorth o fewn eu cymunedau.
 - Trafferth deall y system: "Dydw i ddim yn gwybod beth yw'r rheolau a dydw i ddim yn gwybod pwy sy'n gallu dweud wrtha' i beth yw'r rheolau".
 - Diffyg hyder, neu ddychryn, wrth gyfathrebu â gweithwyr proffesiynol, a theimlo'n ddrwgdybus ynghylch gweithwyr proffesiynol ac awdurdodau, yn ddiangen. Hefyd, agweddau rhai gweithwyr proffesiynol e.e. rhagdybio am deuluoedd, amgylchiadau'r teulu, a gallu deallusol oherwydd anawsterau iaith.
- 6.5 Cafwyd adroddiadau am deuluoedd yn cael trafferth delio â gweithwyr proffesiynol sydd, mewn rhai achosion, wedi dangos lefelau isel o ymwybyddiaeth o awtistiaeth a diffyg cymhwysedd ddiwylliannol⁹⁸. Arweiniodd hyn at gamddealltwriaeth gyda rhieni a gofawyr. Cafwyd awgrymiadau hefyd fod pobl o gymunedau lleiafrifoedd ethnig yn osgoi cyswllt gyda gwasanaethau a chymorth am eu bod yn drwgdybio gweithwyr proffesiynol a chyrrff cyhoeddus. Gallai problemau tebyg godi mewn perthynas ag ymgysylltu â grwpiau cymorth lleol e.e. grwpiau awtistiaeth.
- 6.6 Roedd diffyg dealltwriaeth yn nodwedd gref mewn un astudiaeth, a oedd yn cynnwys y dyfyniad "*Dydw i ddim yn 'nabod y system. Ry'n ni'n mynd rownd mewn cylchoedd*"⁹⁹. Yn yr adroddiad nodwyd yr anghenion canlynol:

- Adnabod anghenion, pryderon a dyheadau cymunedau lleol gwahanol yn effeithiol.
- Sicrhau bod pobl yn deall beth sydd ar gael a sut mae systemau lleol yn gweithio.
- Mynd i'r afael â phersonoli gwasanaethau.
- Datblygu ymatebion lleol gyda mudiadau cymunedol.
- Gweithlu cymwys.
- Cydweithio.
- Gallu mesur effaith polisiau ac arferion ar gymunedau lleiafrifoedd ethnig gwahanol.

6.7 Cyflwynodd teuluoedd o gymunedau lleiafrifoedd ethnig neges gyson fod gormod o staff mewn asiantaethau statudol:

- Ddim yn dilyn i fyny ar y cam y maent wedi cytuno i'w gymryd ac, i bob pwrpas, heb gymryd perchnogaeth broffesiynol.
- Yn ymatebol yn hytrach na'u bod yn cynllunio ymlaen gyda'r teulu.
- Ddim yn sicrhau bod gan deuluoedd y wybodaeth iawn i fynd ar drywydd materion eu hunain, gan fethu â grymuso pobl i bob pwrpas.
- Yn symud ymlaen yn rhy gyflym ac felly nid yw'r cyd-ymdiriedaeth a'r dealltwriaeth go iawn yn cael cyfle i ddatblygu (h.y. parhad gofal).

6.8 Dywedwyd nad oes gan lawer o wasanaethau bolisiau arbennig i'w dilyn ond eu bod yn dibynnu ar reolwyr a staff da i sicrhau bod gwasanaethau'n cael eu darparu ar gyfer pobl o gymunedau ethnig lleiafrifol, er, dywedwyd hyn dros ddegawd yn ôl¹⁰⁰. Thema greiddiol ar y pryd oedd bod diwallu anghenion pobl o gymunedau lleiafrifoedd ethnig yn cael ei ymyleiddio.

7. Prif faterion a themâu

- 7.1 Mae yna gorff sylweddol o lenyddiaeth am ethnigrwydd ymhob agwedd ar gymdeithas, yn enwedig gofal iechyd, ac mae wedi bod yn destun llawer mwy o ymchwil na gofal cymdeithasol. Nid oedd llenyddiaeth am grwpiau ethnig lleiafrifol ac iechyd wedi ei hepgor, o angenrheidrwydd, o'r adolygiad hwn o lenyddiaeth, o ystyried bod rhai o'r materion sy'n ymwneud â mynediad at wasanaethau, a'r defnydd o wasanaethau, yr un peth â'r materion sy'n ymwneud â gofal cymdeithasol, neu o leiaf yn debyg. Mae'r adnoddau a oedd ar gael ar gyfer yr adolygiad hwn wedi cyfyngu arno, ynghyd â'r anallu i gael mynediad at rai o'r cyfnodolion sy'n gofyn am danysgrifiad. Serch hynny, mae'r llenyddiaeth ddethol wedi troedio tir sylweddol ac mae'n darparu sylfaen gadarn ar gyfer y prosiect.
- 7.2 Mae'r adran hon yn tynnu ar ganlyniadau'r adolygiad ac yn tynnu sylw at themâu allweddol a amlygodd yn ystod yr adolygiad o lenyddiaeth. Bydd y rhain yn goleuo camau dilynol y prosiect, gan gynnwys y rhaglen ymgysylltu a fydd yn archwilio'r prif faterion fel y maent yn berthnasol i Gymru neu'n cael eu profi yng Nghymru. Yn y pendraw, byddant yn gymorth i siapio'r camau y bydd gofyn eu cymryd yn ganlyniad i'r prosiect hwn.
- 7.3 Mae yna lawer mewn ymchwil blaenorol i awgrymu'n gyffredinol fod pobl o gymunedau lleiafrifoedd ethnig yn cael eu tangynrychioli fel defnyddwyr gwasanaethau gofal cymdeithasol a chymorth. Mae yna fylichau yn y wybodaeth am y sefyllfa gyfredol, hefyd, mewn nifer o ardaloedd. Yn anochel, mae ymchwil yn dueddol o ganolbwyntio ar rannau o'r Deyrnas Unedig lle mae yna boblogaethau a chymunedau cymharol fawr. Gwnaed llawer o'r ymchwil yn yr adroddiad hwn rhwng 2000 a 2015, a phrin iawn yw'r ymchwil mwy diweddar. Efallai bod hynny'n rhannol ddyledus i'r ffaith nad oedd gan y prosiect hwn fynediad at gronfeydd data ymchwil academaidd.
- 7.4 Mae'r angen am weithredu pellach, er mwyn gwella mynediad at wasanaethau a chymorth i bobl o gymunedau lleiafrifoedd ethnig, ac i wella'r modd y cyflwynir y gwasanaethau hynny a'r cymorth hwnnw yn y dyfodol, yn glir o'r gwaith a gomisiynwyd gan Lywodraeth Cymru yn ystod y pandemig. Daeth i'r casgliad nad oedd negeseuon iechyd a gofal cymdeithasol wedi cael eu lledaenu'n effeithiol at gymunedau lleiafrifoedd ethnig a bod yna deimlad ei bod yn anoddach cael mynediad at iechyd a gofal cymdeithasol, gyda rhwystrau diwylliannol ac iaith.

Rhwystrau i fynediad at ofal cymdeithasol a'r defnydd o ofal cymdeithasol

- 7.5 Am resymau ymarferol, gwnaed yr adolygiad o lenyddiaeth mewn pedair rhan: rhwystrau at ofal cymdeithasol i bobl o gymunedau lleiafrifoedd ethnig, gofalwyr, cymunedau Sipsiwn a Theithwyr, a phobl ag anableddau dysgu. Er yr adroddir ar y canlyniadau ar wahân yn y penodau blaenorol, mae ganddynt lawer yn gyffredin o ran y math o faterion a rhwystrau sy'n effeithio ar eu defnydd o ofal cymdeithasol a chymorth, a'u natur.
- 7.6 Mae amrywiol astudiaethau yn diffinio rhwystrau mewn ffyrdd gwahanol, ond fel crynodeb o'r wybodaeth yn y penodau blaenorol, mae'r canlynol yn rhestr ehangach o'r prif resymau nad yw pobl o gymunedau lleiafrifoedd ethnig yn cael mynediad at wasanaethau gofal cymdeithasol a chymorth, neu'n ceisio cael mynediad atynt (ac nid ydynt mewn unrhyw drefn benodol):

- laith - yn enwedig lle nad Saesneg yw iaith gyntaf rhywun, sy'n golygu eu bod yn dibynnu ar eraill - teulu, ffrindiau neu gyfieithwyr ar y pryd proffesiynol - i gyfieithu wrth gyfathrebu'n personol neu ysgrifenedig.
- Gwybodaeth - diffyg gwybodaeth mewn iaith a fformat sy'n addas i unigolion, ac anallu i gael mynediad ati os oes gorddibyniaeth ar gyflwyno gwybodaeth yn ddigidol.
- Cyfathrebu - sut y mae rhywun sy'n gweithio ar bob pwynt yn y system ofal cymdeithasol yn rhyngweithio â phobl o gymunedau lleiafrif ethnig, waeth beth yw eu rôl. Mae'r materion yn cynnwys deall gwahaniaethau diwylliannol a chrefyddol, a bod yn sensitif iddynt.
- Gwybodaeth ac ymwybyddiaeth - pa wasanaethau sydd ar gael a hawliau e.e. dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, a sut i gael mynediad at wasanaethau.
- Dealltwriaeth - o'r sefydliadau sy'n comisiynu a/neu'n darparu gofal cymdeithasol a chymorth, a sut y maent yn gweithredu a sut y mae'r "system" yn gweithio. Gallai hefyd ymwneud â chyflyrau penodol fel dementia, lle nad oes gair cywerth mewn rhai ieithoedd.
- Cynllun gwasanaethau a chymorth neu elfennau ohonynt - sydd ddim yn adlewyrchu'r gwahaniaethau mewn diwylliannau a chredoau rhwng cymunedau lleiafrifoedd ethnig gwahanol, neu lle efallai nad ydynt ar gael yn iaith gyntaf yr unigolyn, yn enwedig i bobl hŷn.
- Diwylliant, credoau a gwerthoedd - sy'n gallu effeithio ar y dymuniad i gael cymorth, yn enwedig os teimlir ei fod yn amhriodol, a disgwyliadau o ran gofal a chymorth.
- Agweddau, rhagdybiaethau a stereoteipio - gan gynnwys camargraffiadau posibl o'r cymorth a'r gofal anffurfiol sydd ar gael i bobl mewn cymunedau lleiafrifoedd ethnig e.e. efallai nad oes gofal ar gael gan y teulu estynedig bob tro; gellid esgeuluso unigrwydd ac ynysu.
- Profiad - yn enwedig lle mae person neu aelod o'r teulu wedi dod ar draws problemau neu anawsterau wrth geisio cael cymorth yn y gorffennol, ac wedi cael profiad gwael o ran y math o ofal a ddarparwyd neu'r ffordd y cafodd ei ddarparu e.e. diffyg ymwybyddiaeth ddiwylliannol, problemau iaith, neu wybodaeth a gwasanaethau sy'n ddiwylliannol sensitif.
- Diffyg ymddiriedaeth a/neu hyder - mewn awdurdodau cyhoeddus a dimensiwn "swyddogol" neu "ffurfiol" peth o'u gwaith, neu mewn "pobl o'r tu allan" sy'n dod i gartref rhywun i ddarparu gofal a chymorth.
- Stigma - gallai gael ei gyfeirio at unigolion gan eraill, neu gallai fod yn stigma ar ran yr unigolyn ei hun. Gallai fod yn gysylltiedig â chyflwr penodol fel clefyd Alzheimer neu anabledau dysgu.

- **Gwahaniaethu** - y posibilrwydd o systemau ac arferion sy'n gwahaniaethu, yn fwriadol neu'n anfwriadol, ac ofn unigolion o hiliaeth a gwahaniaethu.

- 7.7 Nid yw pob un o'r uchod yn sefyll ar ei ben ei hun bob tro. Mae yna orgyffwrdd rhwng nifer o'r uchod ac elfennau rhyngddibynnol e.e. iaith, gwybodaeth, cyfathrebu, diwylliannau, credoau a dealltwriaeth. Am y rheswm hwn, mae angen dull gweithredu holistaidd os ydym am sicrhau bod camau a gymerir i annog mwy o bobl o gymunedau lleiafrifoedd ethnig i gymryd gwasanaethau ac i ddefnyddio gwasanaethau, yn effeithiol.
- 7.8 Gall effeithiau'r rhwystrau fod yn waeth hefyd oherwydd materion ehangach fel tlodi, ble mae pobl yn byw, a'r seilwaith lleol e.e. lleoliad gwasanaethau a thrafnidiaeth, ac addysg.

Camau i roi sylw i'r rhwystrau

- 7.9 Efallai bod yna achos dros roi mwy o bwyslais a/neu gymryd mwy o gamau i roi sylw i rai o'r rhwystrau, gan ddibynnu ar amgylchiadau lleol, camau a gymerwyd yn y gorffennol, a'r hyn sydd ar waith yn barod i roi sylw i'r materion. Fodd bynnag, er mwyn iddynt fod yn effeithiol, rhaid i unrhyw gamau gweithredu gwmpasu'r ystod o rwystrau neu rwystrau posibl a amlygir uchod. Trwy weithredu ynghylch un mater ond esgeuluso mater arall, gellid tansilio'i effeithiolrwydd a'i effaith e.e. byddai hyrwyddo gwasanaethau a chymorth a sut i gael mynediad atynt, heb sicrhau bod pob aelod o staff sy'n dod i gyswllt ag unigolyn, ar bob cam yn y broses, yn wybodus ynghylch materion diwylliannol a chredoau, yn peryglu'r tebygrwydd i'r unigolyn dderbyn y gofal a'r cymorth.
- 7.10 Mae mwy o bwyslais ar gymryd camau i gynyddu'r defnydd o ofal cymdeithasol gan bobl o gymunedau lleiafrifoedd ethnig, yn dda. Fodd bynnag, law yn llaw â hyn rhaid cydnabod y gwahaniaethau rhwng cymunedau lleiafrifoedd ethnig gwahanol. Ni fydd "un peth i bawb" yn gweithio ar gyfer elfennau o'r camau y mae angen eu cymryd.
- 7.11 Defnyddiwyd ymchwil y cyfeiriwyd ato ym Mhennod 3 i lunio llwybr 7-cam fel rhan o'r gwaith i roi sylw i'r posibilrwydd fod pobl o gymunedau lleiafrifoedd ethnig yn colli allan ar ofal a chymorth. Isod, ceir gwell fersiwn o'r llwybr. Mae wedi cael ei ehangu i dynnu sylw at fwy o'r camau penodol sy'n berthnasol cyn cyswllt â gofal cymdeithasol neu yn ystod cyswllt â gofal cymdeithasol, ac i gynnwys camau i roi sylw i rai o'r rhwystrau ehangach, a amlygwyd yn gynharach yn y Bennod hon. Mae wedi cael ei addasu hefyd i adlewyrchu amgylchiadau yng Nghymru.

Tabl 5: Camau llwybr ar gyfer mynediad at ofal cymdeithasol a chymorth, a'r defnydd ohono

- | |
|--|
| 1. Gwybodaeth a dealltwriaeth o'r system ofal cymdeithasol yng Nghymru (angen cyffredinol i unigolion, aelodau o'r teulu, a phobl mewn cymunedau) |
| 2. Cydnabod angen |
| 3. Derbyn yr angen am ofal a chymorth (gofal a chymorth heblaw'r hyn a ddarperir gan aelodau o'r teulu neu ffrindiau) |
| 4. Adnabod gofal cymdeithasol fel ffynhonnell cymorth |
| 5. Gwybod sut i ddod i gyswllt / sut i gael cymorth |
| 6. Penderfyniad i ofyn am gymorth neu ragor o wybodaeth am y cymorth sydd ar gael |

7. **Cyswllt cyntaf** gyda'r adran gofal cymdeithasol neu un pwynt mynediad Gwybodaeth, Cyngor a Chymorth (a allai fod yn cael ei wneud gan yr unigolyn sydd angen cymorth, neu aelod o'r teulu neu ffrind ar eu rhan)
8. **Gwybod** am hawliau
9. **Asesiad angen, canlyniad(au), ac ymateb** gan y gwasanaethau cymdeithasol (yn unol â dyletswyddau dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014.
10. **Darparu** pecyn gofal a chymorth addas
11. **Parhau i ddarparu** gofal cymdeithasol a chydberthynas gyda'r darparwr
12. **Canlyniadau cadarnhaol** a chyflawni anghenion

Ffynhonnell: Datblygwyd o lwybr 7-cam yn Preston (2021) Diversity and inequalities of access in social care - Social Care Access for BAME and LGBT+ populations: a rapid realist review. Y Sefydliad Cenedlaethol ar gyfer Ymchwil Iechyd

- 7.12 Nid yw'r broses uchod yn un hollol linol. Mae yna elfen gylchol i'r camau sy'n dilyn yr asesiad angen cychwynnol, ac ar ôl darparu gofal a chymorth, sy'n cael ei goleuo gan adolygiadau achlysurol o anghenion a datblygiadau pellach oherwydd newidiadau posibl yng nghyflwr ac anghenion rhywun, gydag amser.
- 7.13 Mae'r camau uchod yn berthnasol i unigolion y mae arnynt angen cymorth ac i unigolion sydd efallai'n chwilio am gymorth ar ran rhywun. Gallai fod yn aelod o'r teulu (sydd efallai yn ofalwr i'r person), yn ffrind, neu yn achos pobl ifanc ag anabledau dysgu, yn rhiant. Gall rhwystrau neu anawsterau godi ar unrhyw gam ar hyd y llwybr. Bydd union natur y rhwystrau hynny'n amrywio yn ôl amgylchiadau penodol y sawl sydd angen cymorth. Un enghraifft yw iaith, yn achos person hŷn sydd ag iaith gyntaf heblaw am Saesneg. Enghraifft arall fyddai trafndiaeth i gael mynediad at gymorth er enghraifft canolfan ddydd neu grŵp cymorth lle mae'r person o gymuned Sipsiwn neu Deithwyr yn byw ar safle anghysbell, heb gysylltiadau trafndiaeth gyhoeddus. Lle mae yna gost am y gofal a'r cymorth, gallai fforddadwyedd fod yn anhawster hefyd.
- 7.14 Heb gymryd camau pellach i roi sylw i'r materion allweddol sydd o fewn rheolaeth sefydliadau gofal cymdeithasol - comisiynwyr a darparwyr - ar bob cam yn yr uchod, mae yna le i bethau fynd o'u lle, gan arwain at amharodrwydd i gael y cymorth neu i dynnu yn ôl o'r cymorth. Mae'r rhwystrau a nodwyd yn yr adroddiad hwn, a chanfyddiadau'r adolygiad o asesiadau o anghenion y boblogaeth a chynlluniau gofal ranbarthol sy'n cael sylw yn gynharach yn yr adroddiad hwn, yn awgrymu bod llawer mwy i'w wneud, a dyna pam mae'r prosiect hwn mor bwysig.
- 7.15 Ni fyddai'n iawn edrych ar gamau gweithredu a datblygiad yn y dyfodol yng nghyd-destun gofal cymdeithasol yn unig. Os ydyw'n mynd i gael yr effaith a'r buddion pennaf, rhaid i'r GIG yng Nghymru gymryd camau paralel. Fel y nodwyd mewn pennod flaenorol, yn un awdurdod lleol, roedd 2 o bob 5 atgyfeiriad at wasanaethau cymdeithasol i oedolion wedi dod trwy wasanaethau iechyd, a allai fod yn wasanaethau iechyd sylfaenol neu eilaidd. Er nad ydym yn gwybod faint o bobl o gymunedau lleiafrifoedd ethnig sydd wedi eu cynnwys yn y ffigurau hynny, mae'n amlygu ystyriaeth bwysig. Nid yw'r cam cyntaf yn y llwybr, neu'r llwybr posibl, i mewn i ofal cymdeithasol yn golygu mynd yn uniongyrchol at wasanaethau cymdeithasol bob tro. Mae'r GIG yn un garreg camu. Gallai cerrig camu eraill fod yn fudiadau trydydd sector, cymunedol a gwirfoddol, yn gymdeithasau tai neu'n heddluoedd. Mae'r ffordd y cyflwynir y gwasanaethau hyn, eu sensitifrwydd i faterion diwylliannol a chredoau a'u dealltwriaeth ohonynt, sut y caiff gofal cymdeithasol a chymorth a'r angen

posib amdanynt, eu hesbonio, y modd y gwneir atgyfeiriadau a'r camau a gymerir gan wasanaethau cymdeithasol, oll yn gallu effeithio ar y duedd i unigolyn dderbyn gofal cymdeithasol a chymorth.

- 7.16 Mae yna sawl ffordd i bobl gael gwybodaeth am ofal cymdeithasol. Mae'r rhain yn cynnwys gwybodaeth y mae'r unigolyn ei hun yn dod o hyd iddi ac yn cael gafael arni (os ydynt yn gallu gwneud hynny heb anawsterau iaith neu broblemau mynediad at wybodaeth trwy TG). Maent hefyd yn cynnwys aelodau o'r teulu a ffrindiau, gweithwyr proffesiynol eraill (e.e. Meddygon Teulu), pobl mewn cymunedau gan gynnwys grwpiau a mudiadau cymunedol. Mae cael gwybod gan bobl eraill yn ffordd gyffredin o gael gwybod am wasanaethau, ond weithiau gall fod yn ddylanwad negyddol os yw'r unigolyn arall wedi cael trafferth cael gofal cymdeithasol yn flaenorol neu wedi cael profiad gwael o ofal cymdeithasol. Gall mudiadau'r trydydd sector a mudiadau cymunedol chwarae rhan bwysig wrth sicrhau bod mwy o ymwybyddiaeth o wasanaethau gofal cymdeithasol a hawliau pobl, boed hynny fel unigolyn neu fel gofalwr anffurfiol.

Atodiad 1:Termau chwilio

Isod ceir rhestr o'r prif dermau chwilio a ddefnyddiwyd yn yr adolygiad o lenyddiaeth. Mewn rhai achosion chwiliwyd am eiriau unigol, ond yn y mwyafrif o achosion chwiliwyd am gyfuniadau o eiriau e.e. "ethnic minorities + social care". Defnyddiwyd y llenyddiaeth yr oeddem yn gallu cael mynediad ato i adnabod mwy o ffynonellau ymchwil posibl pellach hefyd - themâu ymchwil neu sefydliadau a oedd yn cyhoeddi adroddiadau a gwybodaeth arall - a dilynwyd i fyny ar y rheiny.

- Ethnic
- Ethnicity
- Minority
- Minorities
- Social care
- Social services
- Black, Asian and minority ethnic
- BAME
- Access
- Inequalities
- Barriers
- Challenges
- Older people
- Wales
- Gypsy
- Travellers
- Learning disabilities

Atodiad 2: Aseidiadau o anghenion a chynlluniau llesiant

Yn y tabl isod ceir crynodeb o'r prif ganfyddiadau mewn adolygiad cyflym o aseidiadau o anghenion y boblogaeth a chynlluniau llesiant a baratowyd yn unol â gofynion Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Cafwyd adolygiad cyflym o'r aseidiadau o anghenion y boblogaeth a'r cynlluniau llesiant gan chwilio am "ethnic" "minority", "race", "BAME" a "BME".

Rhanbarth	Prif bwyntiau a nodwyd
Caerdydd a Bro Morgannwg ^{101, 102, 103}	<p>Nododd cyd-asiad o'r boblogaeth mai Caerdydd oedd yr ardal awdurdod lleol mwyaf amrywiol yng Nghymru o ran ethnigrwydd, o bell ffordd. Arabeg, Pwyleg, Bengali, a Tsieinëeg yw'r pedair iaith fwyaf cyffredin a siaredir ar ôl Saesneg a Chymraeg. Roedd yna lefelau tlogi uwch mewn rhai grwpiau ethnig lleiafrifol. Roedd mwy o achosion o drais, camdriniaeth ac aflonyddu yn erbyn pobl o leiafrifoedd ethnig a phobl Fwslimaidd. Bwlch yn y wybodaeth am ymyriadau effeithiol ar gyfer cymunedau lleiafrifoedd ethnig i drechu unigrwydd ac ynysu. Angen mwy o fynediad amserol at wasanaethau iechyd meddwl lefel isel; gwybodaeth, cyngor a gwasanaethau unedig, yn enwedig ymhlith pobl â dementia a rhai grwpiau o Bobl Dduon a Lleiafrifoedd Ethnig. Bylchau yn y data am ethnigrwydd mewn cronfeydd data iechyd meddwl ar gyfer gofal cymunedol a gofal yn yr ysbyty. Cynlluniau llesiant ar wahân. Dim cyfeiriad at grwpiau ethnig yng nghynllun y Fro. Ymrwymiad yng nghynllun Caerdydd i ddarparu gwasanaethau sector cyhoeddus a thrydydd sector a gweithlu sy'n cynrychioli'r ddinas a'i chymunedau, yn enwedig cymunedau o bobl Dduon ac Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig</p>
Gorllewin Cymru ^{104, 105}	<p>Adroddwyd bod y boblogaeth o bobl Dduon a lleiafrifoedd ethnig ychydig yn llai na 2% o gyfanswm y boblogaeth (tua 8,100 o bobl), a oedd yn llai na hanner y cyfartaledd yng Nghymru). Fodd bynnag, roedd yn cydnabod, ers Cyfrifiad 2011, y gwelwyd ymfudiad mewnol. Amlygodd ddiffyg data cyson i oleuo ein dealltwriaeth o rai grwpiau yn y boblogaeth, gan gynnwys grwpiau o bobl Dduon a lleiafrifoedd ethnig, ond roedd yn adrodd bod cyfraddau gofal ymhlith y garfan hon o'r boblogaeth yn sylweddol is - tua hanner - nag ar gyfer y boblogaeth gyfan, sef tua hanner y gyfradd ar gyfer y boblogaeth yn gyffredinol. Ystyriwyd bod y proffil oed is ymhlith grwpiau o bobl Dduon a lleiafrifoedd ethnig yn esbonio hyn yn rhannol. Ymddengys bod un cyfeiriad yn y cynllun gweithredu at bobl Dduon a grwpiau lleiafrif ethnig (ymhlith grwpiau eraill) ac mae'n ymwneud â thrais yn erbyn menywod, camdriniaeth ddomestig a thrais rhywiol.</p>
Bae'r Gorllewin ^{106, 107}	<p>Teimlwyd bod y wybodaeth a'r cyfathrebu a oedd wedi eu teilwra at grwpiau lleiafrifoedd ethnig heb eu datblygu'n ddigonol. Mae angen cydnabod anghenion Grwpiau Pobl Dduon a Lleiafrifoedd Ethnig am wybodaeth yn Abertawe, ac mae angen i staff gwasanaethau cyhoeddus fod yn fwy ymwybodol o faterion diwylliannol wrth gefnogi gofalwyr o grwpiau o bobl Dduon a lleiafrifoedd ethnig. Mwy a achosion o nam ar y clyw ymhlith cymunedau o bobl Dduon a lleiafrifoedd ethnig. Efallai y bydd ar rai grwpiau o'r boblogaeth sy'n agored i niwed, gan gynnwys cymunedau lleiafrifoedd ethnig, angen mwy o gymorth i gael mynediad at y gofal a'r cymorth y mae arnynt eu hangen. Mae angen llawer mwy o waith â ffocws er mwyn deall anghenion poblogaeth Bae'r Gorllewin, ar</p>

Rhanbarth	Prif bwyntiau a nodwyd
	lefel strategol. Mae angen tipyn mwy o waith er mwyn gwella gwybodaeth am bynciau a charfannau, gan gynnwys ethnigrwydd.
Cwm Taf ^{108, 109}	Nid oedd cyfeiriadau at grwpiau ethnig lleiafrifol yn yr asesiad o'r boblogaeth na'r cynllun llesiant
Powys ^{110, 111}	Yng Ngogledd y sir, ymddengys bod mwy o achosion na'r disgwyl o atgyfeiriadau yn ymwneud â phobl mewn grwpiau pobl Dduon a lleiafrifoedd ethnig. Gwelwyd hyn fel anghysondeb ystadegol posibl ond roedd angen ymchwilio ymhellach i'r data. Bwlch mewn data am ethnigrwydd i ofalwyr ond adroddwyd bod hyn wedi gwella. Dim cyfeiriad at weithredu yn y cynllun llesiant.
Gogledd Cymru ¹¹²	Yn aml roedd grwpiau o bobl Dduon a lleiafrifoedd ethnig â mwy o risg o gyflyrau fel glaucoma ac efallai nad oeddent yn cael mynediad at negeseuon am iechyd oherwydd rhwystrau iaith neu ddiwylliannol eraill. Mae angen i unrhyw waith yn y dyfodol ystyried materion gwahanol sy'n effeithio ar bobl Dduon, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig (ymhlith eraill) a chrefydd a chred pobl. Mae ffactorau risg ar gyfer iechyd meddwl gwael yn cael effaith anghymesur ar bobl o grwpiau risg uwch a grwpiau wedi'u hymyleiddio, gan gynnwys unigolion Duon a lleiafrifoedd ethnig (ymhlith eraill). Mae yna fwch yn y cymorth arbenigol, e.e. cymorth yn ôl yr angen, i bobl Dduon a lleiafrifoedd ethnig, ond nid yw ethnigrwydd yn rhwystr rhag cael y cymorth. Mae angen cymorth i bobl Dduon a lleiafrifoedd ethnig nad yw gwasanaethau cymorth fel BAWSO yn gallu ei ddarparu. Mwy o achosion na'r disgwyl yn ymwneud â phobl Dduon a lleiafrifoedd Ethnig lle cynhaliwyd cynadleddau asesu risg amlasiantaeth i rannu gwybodaeth am achosion o gam-drin domestig lle'r oedd y risg uchaf. Gwell hyfforddiant i weithwyr gofal er mwyn diwallu anghenion a chymorth ar gyfer pobl ag ymddygiad heriol nad oes ganddynt aelodau o'r teulu, a phobl o grwpiau lleiafrifol fel pobl Bwylaidd, Tsieineaidd, Indiaidd a Sri Lankaidd. Er bod y niferoedd yn isel iawn, mae'r achosion yn cynyddu'n raddol, gydag amser. Cyfeiriad at ymchwil cenedlaethol sy'n dangos bod henuriaid o leiafrifoedd ethnig yn fwy tebygol o ddioddef gwahaniaethu wrth gael mynediad at wasanaethau. Mae prosiect Minority Ethnic Elders wedi ceisio dylanwadu ar fudiadau statudol a gwirfoddol i ddarparu gwell gwasanaethau yng Ngogledd Cymru. Roedd y rhwystrau a ganfuwyd yn cynnwys cymorth gyda chyfieithu a chyfieithu ar y pryd. Cyhoeddwyd cynlluniau llesiant gan ddau awdurdod unigol a dau arall yn cwmpasu dau awdurdod lleol yr un (ni chyfeiriwyd at yr adroddiadau unigol). Wrth chwilio am eiriau ni ddatgelwyd unrhyw weithredu ar gyfer materion lleiafrifoedd ethnig.
Gwent ¹¹³	Yng Nghasnewydd y mae'r ail nifer fwyaf o bobl o gymunedau lleiafrifoedd ethnig ymhlith holl siroedd Cymru (ar ôl Caerdydd). Mae ethnigrwydd yn fater pwysig oherwydd, yn ogystal â'r ffaith fod ganddynt anghenion penodol yn ymwneud ag iaith a diwylliant, mae pobl o gefndiroedd lleiafrif ethnig yn fwy tebygol o ddod o deuluoedd incwm isel a dioddef amodau byw gwaeth. Yn ôl y dystiolaeth, mae pobl o ambell ethnigrwydd 6 gwaith yn fwy tebygol o golli'u golwg ond yn llai tebygol o ymgysylltu. Cynlluniau gweithredu ar gyfer 2018-2023 a baratowyd gan awdurdodau lleol yn y rhanbarth (ni chyfeirir at yr adroddiadau unigol). Ni ddatgelodd y chwiliad geiriau unrhyw weithredu penodol ar gyfer grwpiau pobl Dduon a lleiafrifoedd ethnig.

Cyfeiriadau

- ¹ Llywodraeth Cymru (2018) Cymru Iachach: Ein Cynllun Iechyd a Gofal Cymdeithasol. Caerdydd: Llywodraeth Cymru
- ² Adolygiad Seneddol o Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol (2018) Chwyldro o'r Tu Mewn: Trawsnewid Iechyd a Gofal yng Nghymru, Adroddiad terfynol.
- ³ Llywodraeth Cymru (2017) Ffyniant i Bawb: Amcanion Llesiant Llywodraeth Cymru. Caerdydd: Llywodraeth Cymru
- ⁴ Cynllun Cydraddoldeb Strategol 2020-2024 Llywodraeth Cymru (2020): Nodau, Amcanion a Chamau Gweithredu ym maes Cydraddoldeb. Caerdydd: Llywodraeth Cymru
- ⁵ Llywodraeth Cymru (2021) Cymru Wrth-hiliol: Cynllun Gweithredu Cydraddoldeb Hiliol i Gymru Caerdydd: Llywodraeth Cymru
- ⁶ Coronafeirws (COVID-19) a'r boblogaeth pobl Dduon, Asiaidd a Lleiafrifoedd Ethnig (BAME) yng Nghymru (2020) Caerdydd: Llywodraeth Cymru
- ⁷ Vickers, T., Craig, G., Atkin, K. (2012) Y Sefydliad Cenedlaethol ar gyfer Ymchwil Iechyd Methods review 11
- ⁸ Szczepura, A. Access to health care for ethnic minority populations (2005) Postgraduate Medical Journal Cyf 818 Rhifyn 953
- ⁹ Butt, J. ac O'Neill, A (2004) Let's Move On: Black and minority ethnic older people's views on research findings Efrog: Joseph Rowntree Foundation
- ¹⁰ Y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol (2018) Is Britain Fairer? The state of equality and human rights. Llundain: Y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol.
- ¹¹ Y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol (2018) A yw Cymru'n Decach? Cyflwr cydraddoldeb a hawliau dynol. Caerdydd: Y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol.
- ¹² Iechyd Cyhoeddus Cymru (2020) Sut rydym yn gwneud yng Nghymru? Arolwg Ymgysylltu â'r Cyhoedd am Iechyd a Llesiant yn ystod Mesurau Coronafeirws: Ffocws ar ethnigrwydd
- ¹³ Llywodraeth Cymru (2021) Asesiadau Anghenion y Boblogaeth - Cyngor Atodol i Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol.
- ¹⁴ Getting in on the Act (2017) The main principles underpinning the Act: voice and control, prevention and early intervention, well-being, co-production and multi-agency. Gofal Cymdeithasol Cymru
- ¹⁵ Gofal Cymdeithasol Cymru (2017) Gofal a chymorth yng Nghymru: Adroddiad Asesiad Poblogaeth Cenedlaethol, Caerdydd: Gofal Cymdeithasol Cymru
- ¹⁶ Barnard, H. a Turner, C. (2011) Poverty and ethnicity: A review of evidence. Efrog: Joseph Rowntree Foundation
- ¹⁷ Winckler, V. (Ed) (2009) Equality issues in Wales: a research review. Adroddiad Ymchwil 11 Bevan Foundation y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol
- ¹⁸ Harries, B. Harris, S., Hall, N., Cotterell, N. (2019) Older BAME people's experiences of health and social care in Greater Manchester: lessons for policy and practice.
- ¹⁹ Moriarty, J. (2008) Better Health Briefing Paper 9 Y Sefydliad Cydraddoldeb Hiliol
- ²⁰ Butt, J. ac O'Neill, A (2004) Let's Move On: Black and minority ethnic older people's views on research findings Efrog: Joseph Rowntree Foundation
- ²¹ Szczepura, A. Access to health care for ethnic minority populations (2005) Postgraduate Medical Journal Cyf 818 Rhifyn 953

- ²² Moriarty, J. (2005) Update for SCIE best practice guide on assessing the mental health needs of older people Social Care Workforce research Unit Kings College Llundain
- ²³ Moriarty, J. (2008) Better Health Briefing Paper 9 Y Sefydliad Cydraddoldeb Hiliol
- ²⁴ Rhoi ymyriadau cymunedol addawol ar waith Pennod 23 Community Tool Box ar-lein
- ²⁵ Uned 1 Gwasanaethau Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Phlant Adnodd ar-lein - Addysg? Uned Orfodol ar gyfer Gwobr Sengl a Dwbl http://resources.hwb.wales.gov.uk/VTC/2012-13/22032013/hsc/eng/unit_1/u1-a-and-b/u1-a-and-b1.htm
- ²⁶ Moriarty, J. (2008) Better Health Briefing Paper 9 Y Sefydliad Cydraddoldeb Hiliol
- ²⁷ Black and minority ethnic older people's views on research findings (2004) Butt, J. ac O'Neill, A. JRF
- ²⁸ Harries, B. Harris, S., Hall, N., Cotterell, N. (2019) Older BAME people's experiences of health and social care in Greater Manchester: lessons for policy and practice.
- ²⁹ Calanzani, N., Koffman, J., Higginson, I.J. (2013) Palliative and end of life care for Black, Asian, and Minority Ethnic groups in the UK (2013) Llundain: King's College, Marie Curie Foundation, Public Health England
- ³⁰ Greenwood, N. Habibi, R., Smith, R., Manthorpe, J. (2015) Barriers to access and minority ethnic carer' satisfaction with social care services in the community: A systematic review of qualitative and quantitative literature *in* Health Soc Care Community 23(1):64-78.
- ³¹ Harries, B. Harris, S., Hall, N., Cotterell, N. (2019) Older BAME people's experiences of health and social care in Greater Manchester: lessons for policy and practice.
- ³² Moriarty, J. (2008) Better Health Briefing Paper 9 Y Sefydliad Cydraddoldeb Hiliol
- ³³ Stuart J. (2006) SCIE Race Equality Discussion Paper 01: Will community-based support services make direct payments a viable option for black and minority ethnic service users and carers? Social Care Institute for Excellence
- ³⁴ Butt, J. ac O'Neill, A (2004) Black and minority ethnic older people's views on research findings Efrog: Joseph Rowntree Foundation
- ³⁵ Calanzani, N., Koffman, J., Higginson, I.J. (2013) Palliative and end of life care for Black, Asian, and Minority Ethnic groups in the UK (2013) Llundain: King's College, Marie Curie Foundation, Public Health England
- ³⁶ AWEMA (2003) *in* Radical Statistics Issue 100 17 Willis Myths and statistics: An exploration of the assumptions connected to ethnicity and family support Rosalind Willis
- ³⁷ Vickers, Tom a Craig, Gary ac Atkin, Karl (2012) Research with black and minority ethnic people using social care services. SSCR methods review, 11. NIHR School for Social Care Research, Llundain, DU.
- ³⁸ Y Gymdeithas Seicolegol Brydeinig () Briffiad tystiolaeth: Dementia, hygyrchedd a grwpiau lleiafrifol
- ³⁹ (Hubert, 2006) In Harries, B. Harris, S., Hall, N., Cotterell, N> Newcastle University, Manchester University (2019) Older BAME people's experiences of health and social care in Greater Manchester: lessons for policy and practice
- ⁴⁰ Chalal, K. (2004) Chahal K and Ullah A (2004) Experiencing ethnicity: discrimination and service provision, Efrog: Joseph Rowntree Foundation
- ⁴¹ (2020) Older ethnic minority adults have fewer close friends UCL Institute of Education
- ⁴² Cox, C.B., Ephross, P.H. (2009) Ethnicity and Social Services Oxford Scholarship Online
- ⁴³ Owuor, J.O.A., Nake, J.J. (2015) Internalised stigma as a barriers to access to health and social care services by minority ethnic groups in the UK. Better Health briefing Paper 36 Y Sefydliad Cydraddoldeb Hiliol

- ⁴⁴ Moriarty, J. (2005) Update for SCIE best practice guide on assessing the mental health needs of older people Social Care Workforce research Unit Kings College Llundain
- ⁴⁵ Moriarty, J., Sharif, N., a Robinson, J. (2014) SCIE Research briefing 35 Black and minority ethnic people with dementia and their access to support and services.
- ⁴⁶ Gofal Cymdeithasol Cymru (2020) Gweithwyr gofal cartref ar y Gofrestr. Gofal Cymdeithasol Cymru ar-lein
- ⁴⁷ Cattan, M., a Giuntoli, G. (2010) Care and support for older people and carers in Bradford Their perspectives, aspirations and experiences. Joseph Rowntree Foundation
- ⁴⁸ Ballard R. (1979) Ethnic Minorities and the Social Services. Yn : Khan V.S. (eds) Minority Families in Britain. Studies in Ethnicity (Mewn Cydweithrediad â Cyngor Ymchwil y Gwyddorau Cymdeithasol). Llundain.
- ⁴⁹ Manthorpe, J. et al (2010) Supporting Black and minority ethnic older people's mental wellbeing: accounts of social care practice Social Care Institute for Excellence Adroddiad 38
- ⁵⁰ Ogbonna, E. et al (2020) Adroddiad yr Is-grŵp Economaidd-gymdeithasol BAME ar COVID-19 Cadeirydd Grŵp Cynghorol BAME y Prif Weinidog ar Covid-19 Caerdydd: Llywodraeth Cymru
- ⁵¹ Soydan, H. (2017) Ethnicity. Oxford Bibliographies online
- ⁵² Harries, B. Harris, S., Hall, N., Cotterell, N. (2019) Older BAME people's experiences of health and social care in Greater Manchester: lessons for policy and practice.
- ⁵³ Black and minority ethnic older people's views on research findings Butt, J. ac O'Neill, A. (2004) Efrog: Joseph Rowntree Foundation
- ⁵⁴ Preston, L (2021) Diversity and inequalities of access in social care - Social Care Access for BAME and LGBT+ populations: a rapid realist review. Y Sefydliad Cenedlaethol ar gyfer Ymchwil Iechyd
- ⁵⁵ Boelman, V. et al (2014) BAME Needs assessment in West Sussex. The Young Foundation
- ⁵⁶ Willis, R., Khambhaita, P., Pathank, P. a Evandrou, M. (2014) Satisfaction with social care services among South Asian and White British groups University of Southampton Centre for Research on Ageing, Papur Briffio 4
- ⁵⁷ Malzer, S. (2013) Barriers to Accessing health and social care service for older people from black and ethnic minority ethnic backgrounds in south Glasgow: The Advocacy Project
- ⁵⁸ Elias, J. et al (2016) Towards a new deal for care and carers. Political studies Association Commission on Care
- ⁵⁹ Greenwood, N. Habibi, R., Smith, R., Manthorpe, J. (2015) Barriers to access and minority ethnic carer' satisfaction with social care services in the community: A systematic review of qualitative and quantitative literature in Health Soc Care Community 23(1):64-78.
- ⁶⁰ Greenwood, N., Holley, J., Ellmers, T. Mein, G., Cloud, G. (2015) Qualitative focus group study investigating experiences of access and engaging with social care services: perspectives of carers from diverse ethnic groups caring for stroke survivors.
- ⁶¹ Improving support for black and minority ethnic (BME) carers. Institute for Research and Innovation in Social Services, Insights 7
- ⁶² Netto, G. (1998) "I forget myself": the case for the provision of culturally sensitive respite services for minority ethnic carers of older people
- ⁶³ Greenwood, N., Habibi, R., Smith, R., Manthorpe, J. (2015) Barriers to access and minority ethnic carer' satisfaction with social care services in the community: A systematic review of qualitative and quantitative literature in Health Social Care Community, 23(1):64-78.
- ⁶⁴ Carers UK (2011) Taflen Ffeithiau Half a million voices: improving support for BAME carers

- ⁶⁵ Kennin, C. et al (2017) Barriers and facilitators in accessing dementia care by ethnic minority groups: a meta-syntheses of qualitative studies BMC Seiciatreg 2017; 17:316 Cyhoeddwyd ar-lein.
- ⁶⁶ Creating an alternative future: What does it mean for Scotland's Black and Minority Ethnic communities? Y Comisiwn Hawliau Anabled
- ⁶⁷ Mencap (2006) Reaching Out: working with black and minority ethnic communities Midland Mencap
- ⁶⁸ Department of health and Social Care (2020) Adroddiad ac argymhellion grŵp Cynghori ar Gymunedau BAME
- ⁶⁹ James, E. (2019) Caring alone: why Black Asian and minority ethnic young carers continue to access support. Llundain: Barnardo's
- ⁷⁰ <https://www.equalityhumanrights.com/sites/default/files/is-britain-fairer-2018-is-wales-fairer-welsh.pdf>
- ⁷¹ *Galluogi Sipsiwn, Roma a Theithwyr*, Llywodraeth Cymru
- ⁷² *Mesurau Canlyniad Teithio at Iechyd Gwell*, Llywodraeth Cymru, 2015
- ⁷³ Polisi Sipsiwn a Theithwyr 2017, Cyngor Dinas a Sir Abertawe
- ⁷⁴ *Improving the Lives of Gypsy Travellers 2019-2021*. Gweithrediaeth yr Alban
- ⁷⁵ <https://www.gov.scot/binaries/content/documents/govscot/publications/correspondence/2021/03/gypsy-traveller-action-plan-letter-from-scottish-government-and-cosla/documents/letter-from-scottish-government-and-annex-1/letter-from-scottish-government-and-annex-1/govscot%3Adocument/Community%2BLetter%2B3%2B-%2BGTAP%2B-%2BMarch%2B2021.pdf>
- ⁷⁶ "The Relationship between Social Worker and Gypsy Traveller communities" (Mehefin 2021) podlediad gydag Annie Bryant a Davie Donaldson
- ⁷⁷ Health and Social care needs of Gypsy Travellers in West Sussex 2010 comisiynwyd gan GIG Gorllewin Sussex a Chyngor Sir Gorllewin Sussex
- ⁷⁸ Research re social work with Gypsies and Travellers 1983-2012, Sarah Cemlyn – Prifysgol Bryste
- ⁷⁹ Unwin, P, Meakin, B., a Jones, A. (2020) *Including the Missing Voices of Disabled People in Gypsy, Roma and Traveller Communities*, School of Allied Health and Community, Prifysgol Caerwrangon
- ⁸⁰ "We look after our own": Dementia in Gypsy and Traveller communities gan Samson Rattigan a Sarah Sweeney, Gorffennaf 2018, cyhoeddwyd ar-lein gan Friends, Families, and Travellers
- ⁸¹ *What Is Preventing Gypsies and Travellers From Accessing Person-Centred Care?* Barry Price, cyhoeddwyd ar-lein gan The Carer (Mawrth 2021)
- ⁸² A Different Ending: Addressing Inequalities in End of Life Care cyhoeddwyd gan Care Quality Commission yn 2016
- https://www.cqc.org.uk/sites/default/files/20160505%20CQC_EOLC_OVERVIEW_FINAL_3.pdf
- ⁸³ "Carers in the Gypsy, Roma and Traveller Communities" cyhoeddwyd ar-lein gan Action for Carers Surrey
- ⁸⁴ "Supporting Gypsies, Roma And Travellers Understand Social Work Involvement" (Rhagfyr 2015) Travellers Times
- ⁸⁵ <https://www.researchinpractice.org.uk/children/news-views/2016/june/improving-social-work-practice-with-gypsy-and-traveller-communities/>
- ⁸⁶ "Improving access to health care for Gypsies and Travellers, homeless people and sex workers" (Medi 2013), t22 Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol
- ⁸⁷ Social Care Institute for Excellence 2017 MacLennan, K. et al
- ⁸⁸ Social Care Institute for Excellence 2012

- ⁸⁹ Mir, G., Nocon, A., Ahmad, W. *et al* (2001) *Learning Difficulties and Ethnicity*. Llundain: Adran Iechyd yng Ngwasg Prifysgol Caergrawnt (2018) learning disabilities and ethnicity: achieving cultural competence
- ⁹⁰ Singh, I. ac Orimalse, A. (2009) Ethnic minority groups, learning disability and mental health Science Direct online
- ⁹¹ Strand, S. (2019) Ethnic minority children not equally identified with Special educational needs Prifysgol Rhydychen
- ⁹² Learning difficulties and Ethnicity: Updating a Framework for Action (2012) Foundation for People with Learning Difficulties; Llundain: Adran Iechyd
- ⁹³ Race Equality Foundation Better health briefing Paper 20 (2010)
- ⁹⁴ Fulton R. ac Richardson, K. Race Equality Foundation (2010) Towards race equality in advocacy services: people with learning disabilities from black and minority ethnic backgrounds Better health briefing
- ⁹⁵ Mencap (2006) Reaching Out: working with black and minority ethnic communities Midland Mencap
- ⁹⁶ Slade, G. (2014) Diverse perspectives: The challenges for families affected by autism from Black, Asian and Minority Ethnic communities The National Autistic Society
- ⁹⁷ RCPsych publications (2011) Minority ethnic communities and specialist learning disability services Adroddiad Gweithgor Anableddau Cyfadran Seicoleg Dysgu
- ⁹⁸ Learning Disability Today (2014) Watching brief: BAME autism support
- ⁹⁹ Poxton, R. *et al* (2012) Reaching out to people with learning disabilities from Black and Minority Ethnic communities. Foundation for people with learning Disabilities
- ¹⁰⁰ Caton, S., Starling, S., Burton, M., Azmi, S. a Chapman, M. (2007) 'Responsive services for people with learning disabilities from minority ethnic communities', *British Journal of Learning Disabilities*, cyf 35, Rhif 4 t 229–235.
- ¹⁰¹ Asesiad o Anghenion Poblogaeth Caerdydd a Bro Morgannwg (2017)
- ¹⁰² Cynllun Lles Caerdydd Cyngor Dinas Casnewydd (2018)
- ¹⁰³ Cynllun Lles 2018 - 2023 Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Bro Morgannwg (2018)
- ¹⁰⁴ Partneriaeth Gofal Gorllewin Cymru (2017) Asesiad Poblogaeth Gorllewin Cymru
- ¹⁰⁵ Partneriaeth Gofal Gorllewin Cymru (2018) Cynllun Lles Gorllewin Cymru 2018-2023
- ¹⁰⁶ Bae'r Gorllewin (2016) Adroddiad ar yr Asesiad Poblogaeth. Adroddiad Ymgysylltu
- ¹⁰⁷ Cynllun Ardal Bae'r Gorllewin (2018) ar gyfer Anghenion Gofal a Chymorth 2018-2023
- ¹⁰⁸ Asesiad Poblogaeth Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Cwm Taf (2017)
- ¹⁰⁹ Cynllun Lles 2018-2023 Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Cwm Taf (2018)
- ¹¹⁰ Asesiad Poblogaeth Gofal a Chymorth Powys (2018)
- ¹¹¹ Tuag at 2040: Cynllun Llesiant Powys. Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Powys
- ¹¹² Asesiad o Boblogaeth Gogledd Cymru Cydweithredfa Gwella Gwasanaethau Gofal a Llesiant Gogledd Cymru (2017)
- ¹¹³ Asesiad Anghenion Poblogaeth Partneriaeth Lles, Iechyd a Gofal Cymdeithasol Gwent Fwyaf (2016): Adroddiad Rhanbarth Gwent
