

Monmouthshire Select Committee Minutes

Pwyllgor Dethol Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus
Neuadd y Sir Brynbuga NP15 1GA
Dydd Llun, 7fed Gorffennaf, 2025, 10.00 am

Cynghorwyr yn Bresennol

Cynghorydd Sir Armand Watts (Cadeirydd)

Cynghorydd Sir: Jill Bond, Steven Garratt,
Meirion Howells, Tony Kear, Malcolm Lane,
Dale Rooke, Frances Taylor, Armand Watts,
Maureen Powell, Emma Bryn, John Crook,
Sue Riley, Simon Howarth, Jackie Strong

Swyddogion yn Bresennol

Hazel Ilett, Rheolwyr Craffu
Robert McGowan, Swyddog Polisi a Chraffu
Deb Hill-Howells, Pennaeth Gwasanaethau
Landlord Masnachol ac Integredig

Ymddiheuriadau: Cynghorydd Sir Penny Jones

1. I ethol Cadeirydd.

Enwebwyd y Cynghorydd Sirol Armand Watts yn Gadeirydd gan y Cynghorydd Sirol Dale Rooke, a eiliwyd gan y Cynghorydd Sirol Jill Bond.

2. I benodi Is-gadeirydd

Cytunwyd y byddai'r eitem hon yn cael ei gohirio i'r cyfarfod arferol nesaf.

3. Ymddiheuriadau am absenoldeb

Cafwyd ymddiheuriadau gan y Cynghorydd Sirol Penny Jones, a oedd yn cael ei dirprwyo gan y Cynghorydd Sirol Maureen Powell.

4. Datganiadau o Fuddiant

Datganodd y Cynghorydd Sirol Jill Bond fuddiant nad yw'n rhagfarnus mewn perthynas â'i swydd gyda Llais Cymru.

5. Fforwm Agored i'r Cyhoedd

Neb yn bresennol.

6. Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Oedolion gyda ffocws penodol ar hunanladdiad oedolion - I graffu ar wasanaethau iechyd meddwl i oedolion, yn enwedig i'r rhai sydd mewn perygl o hunanladdiad.

Cyflwynodd Liz Andrew (Seicolegydd Clinigol Ymgynghorol, BIPAB) a Louise Turner (Cyfarwyddwr Iechyd Meddwl, BIPAB) yr adroddiad, cyflwyniad, ac ateb cwestiynau'r aelodau.

Cwestiynau allweddol gan Aelodau:

- A oes mwy o ddata cyfredol ar gael, ac a effeithiodd y pandemig ar y data?

Bydd data mwy cyfoes ar gael erbyn diwedd mis Gorffennaf. Ymddengys bod y pandemig yn amddiffynol i ddechrau, gyda gostyngiad sylweddol mewn hunanladdiadau yn ystod y 12 mis cyntaf, ond bu brig bach ers hynny.

- Beth mae'r categori "anhysbys" yn y graff ar dudalen 10 yn ei gynrychioli, a beth mae "lleol" yn ei olygu?

Mae'r categori "anhysbys" yn cynnwys achosion lle roedd achos y farwolaeth yn hysbys, ond roedd y rheswm yn aneglur, fel trwy anffawd. Mae "lleol" yn cyfeirio at ardal Gwent.

- A oes digon o ddarpariaeth ar gyfer gwytnwch ac ymdopi, a gellir gwneud mwy i gefnogi ymlyniad a chysylltiad yn y blynyddoedd cynnar?

Mae ymdrechion sylweddol ar waith, megis y gwasanaeth iechyd meddwl rhiant-babanod a thimau iechyd meddwl amenedigol. Gellir gwneud mwy mewn ysgolion i addysgu pobl ifanc am lythrennedd emosiynol a lles.

- Pam nad yw'r ffigurau ar dudalen 8 yn cyfateb i'r 356 o farwolaethau a grybwyllwyd yn gynharach yn yr adroddiad?

Mae'r 356 o farwolaethau yn cyfeirio at ddata arolwg gwyliadwriaeth amser real Llywodraeth Cymru, tra bod y ffigurau ar dudalen 8 yn dod o ddata byrddau iechyd lleol, sy'n defnyddio paramedrau ychydig yn wahanol.

- A oes unrhyw ddata ar y gymuned ffermio a chyfraddau hunanladdiad?

Er nad oes data penodol ar gymunedau ffermio ar gael, mae gwledigrwydd yn ffactor hysbys. Mae data cenedlaethol yn dangos bod gan broffesiynau sydd â mynediad at ddulliau, fel ffermio, gyfraddau hunanladdiad uwch.

- Beth yw "wardiau diogel"?

Mae wardiau diogel yn cyfeirio at amgylcheddau sydd wedi'u cynllunio i leihau risgiau, fel cael gwared ar bwyntiau clymiad a chorneli ynysig, a meithrin diwylliant o ymgysylltiad rhagweithiol a llythrennedd emosiynol..

- Pa mor effeithiol yw mentrau fel Movember wrth godi ymwybyddiaeth?

Mae mentrau fel Movember yn effeithiol wrth godi ymwybyddiaeth a meithrin cefnogaeth gymunedol, fel y gwelir mewn prosiectau lleol fel criw Jolly Brew.

- Oes gennych unrhyw ddata ar effaith gychwynnol Porth Cyd-ddigwyddiadau Casnewydd? (Cwestiwn gan MIND)

Ydy, mae data ar gael, sy'n dangos gwerthusiadau cadarnhaol mewn meysydd fel cyfraddau presenoldeb unedau Damwain ac Achosion Brys, cyfeirio, ail-waethygu, ac ail-gollfarnu. Gall y seicolegydd sy'n arwain y prosiect a'r partner awdurdod lleol ddarparu rhagor o fanylion.

- Beth yw'r cynlluniau i oresgyn anghenion cyd-ddigwydd fel niwroamrywiaeth ac iechyd meddwl neu gamddefnyddio sylweddau ac iechyd meddwl ar draws y sir?

Nod y cynllun cyflawni strategaeth iechyd meddwl newydd a'r strategaethau hunan-niweidio hunanladdiad yw sicrhau cefnogaeth ddi-dor i bobl â salwch sy'n cyd-ddigwydd, gan weithio gyda'i gilydd fel rhanbarth i fynd i'r afael â'r materion hyn.

- Fel offeiriad, rwy'n delio â theuluoedd ar ôl hunanladdiad ac yn wynebu cwestiynau am atal hunanladdiad, adnabod arwyddion, a mynd i'r afael â'r effaith ar blant a'r gymuned. Mae angen mwy o gefnogaeth mewn cymunedau gwledig. Mae yna heriau sy'n wynebu teuluoedd ac mae'n bwysig iawn darparu empathi a chefnogaeth yn ystod amseroedd mor anodd.

Cydnabuodd Louise bwysigrwydd ffydd a chefnogaeth gymunedol wrth helpu teuluoedd i ymdopi â hunanladdiad. Soniodd am yr adnodd "cynorthwyyr wrth law" a ddatblygwyd gan ymgynghorwyr iechyd cyhoeddus i gefnogi'r rhai sy'n cael profedigaeth gan hunanladdiad. Mynegodd Louise ddiolchgarwch am waith y Cynghorydd ac ailadroddodd bwysigrwydd estyn allan i gefnogi teuluoedd, gan ei fod yn helpu i atal hunanladdiadau yn y dyfodol.

- Ydych chi'n dod o hyd i fwy o hunanladdiadau o gwmpas adeg y Nadolig oherwydd bod pobl yn teimlo ar goll ac ar eu pennau eu hunain?

Yn ddiddorol, mae'r duedd yn dangos mwy o hunanladdiadau ar ôl gwyliau'r haf yn hytrach nag o gwmpas y Nadolig. Gall hyn fod oherwydd straen bywyd modern, fel rheoli gofynion gofal plant yn ystod yr haf.

- Sut mae pobl yn ymdopi â chanlyniadau hunanladdiad anwylyd, yn enwedig pan fyddant yn cael eu gadael gyda phroblemau a galar heb eu datrys?

Roedd Louise yn cydnabod cymhlethdod galar yn dilyn hunanladdiad, gan gynnwys teimladau o ddicter a chwerwder. Pwysleisiodd bwysigrwydd cefnogaeth gymunedol a soniodd am adnoddau fel grwpiau cymorth i'r rhai sy'n cael profedigaeth drwy hunanladdiad.

- Pa fath o gyhoeddusrwydd ynglŷn â ble i fynd am help sy'n cael ei wneud ar hyn o bryd?

Soniodd Louise am sawl adnodd, gan gynnwys gwefan Melo, gwasanaethau argyfwng (111 'Pwyswch 2'), a gwasanaethau gofal sylfaenol lleol. Pwysleisiodd y ffocws strategol ar gyflawni Mynediad Agored a phwysigrwydd dulliau Person Cywir y Tro Cyntaf.

- Pa rhagweithgarwch sy'n digwydd mewn ysgolion i fynd i'r afael â bwllo, a pha adnoddau sy'n cael eu darparu?

Tynnodd Louise sylw at bwysigrwydd ymyrraeth gynnar a soniodd fod y strategaeth genedlaethol ar gyfer iechyd meddwl yn pwysleisio hyn. Cyfeiriodd hefyd at ymchwil ar fentrau gwrth-fwllo effeithiol, fel grwpiau blwyddyn cymysg a gweithgareddau allgyrsiol grŵp aml-flwyddyn.

- A oes unrhyw addysg i chwaraeon elitaidd ynglŷn ag iechyd meddwl ac atal hunanladdiad?

Soniodd Louise fod mentrau fel hyfforddi cynorthwyo ar gyfer timau chwaraeon elitaidd, gan gynnwys gweithio gydag Undeb Rygbi Cymru. Mae gwasanaethau seicoleg gymunedol hefyd yn gweithio gyda chlybiau chwaraeon lleol i integreiddio cymorth iechyd meddwl.

- A oes unrhyw gydweithrediad â'r Comisiynydd Heddlu a Throseddau newydd ynglŷn â'r ganran uchel o hunanladdiadau sy'n ymwneud ag unigolion â chyfranogiad yr heddlu?

Cadarnhaodd Louise fod partneriaethau strategol ar waith i sicrhau cefnogaeth ddi-dor i unigolion ag anawsterau iechyd meddwl, gan alinio ag agendâu byrddau gwasanaethau rhanbarthol a chyhoeddus.

- Sut mae'r bartneriaeth strategol gyda'r heddlu yn gweithio mewn gwirionedd, yn enwedig o ystyried colli swyddogion cyswllt yr heddlu a'r ddibyniaeth ar ysgolion, a allai flaenoriaethu eu henw da dros fynd i'r afael â materion?

Awgrymodd Liz y dylid cymryd dull system gyfan, lle mae'r holl bartneriaid yn cyd-berchen ar ddata ac yn gweithio trwy bartneriaethau strategol i nodi a chyflawni canlyniadau cymunedol cyffredin. Pwysleisiodd bwysigrwydd monitro effaith newidiadau a wneir gan unrhyw asiantaeth bartner.

- Cydnabuodd Liz gymhlethdod y mater ac ailadroddodd bwysigrwydd dull system gyfan a phartneriaethau strategol i sicrhau bod pob asiantaeth yn gweithio gyda'i gilydd i fynd i'r afael â'r heriau hyn yn effeithiol.
- Sut mae ymatebwyr cyntaf, fel yr heddlu, gyrrwyr ambiwlans a pharafeddygon, yn cael eu cefnogi ar ôl delio ag achosion o hunanladdiad?

Esboniodd Liz fod gan y bwrdd iechyd lwybr trawma dan arweiniad a ariennir gan Lywodraeth Cymru i wella ansawdd ymyriadau i bobl sydd ag anhwylder straen ôl-drawmatig. Mae'r arweinydd hwn yn cynghori ymatebwyr cyntaf ar eu rhaglenni cymorth gweithwyr a sut i ymateb os ydynt yn cael eu heffeithio gan eu gwaith. Mae gan y bwrdd iechyd ei raglenni lles gweithwyr ei hun hefyd, ac mae cynlluniau tebyg ar gael trwy asiantaethau partner.

- Pam mae canran uchel o hunanladdiadau wedi'u cofnodi gydag ethnigrwydd anhysbys, ac a oes ymyriadau penodol ar gyfer grwpiau ethnig?

Cydnabuodd Liz y mater ac esboniodd y gallai fod oherwydd anghysur wrth ofyn am ethnigrwydd neu faterion sy'n seiliedig ar system. Soniodd fod cynlluniau gweithredu gwrth-hiliol Cymru a'r hyfforddiant gorfodol yn mynd i'r afael â hyn. Mae ymyriadau penodol yn cynnwys ymarferydd lles seicolegol sy'n amlieithog ac o grŵp lleiafrifol, sy'n gweithio yn y gymuned i gynyddu mynediad at wasanaethau llesiant.

- A oes unrhyw ymyriadau penodol ar gyfer grwpiau ethnig?

Tynnodd Liz sylw at waith ymarferydd lles seicolegol sy'n amlieithog ac o grŵp lleiafrifol, gan ymgorffori eu hunain yn y gymuned ac yn defnyddio iaith wahanol i gynyddu mynediad at wasanaethau llesiant.

- Beth sy'n cael ei wneud i fynd i'r afael â'r diagnosis deuol o iechyd meddwl a dibyniaeth ar sylweddau, ac a oes rhaglenni penodol yn Sir Fynwy sy'n debyg i'r rhai sydd yng Nghasnewydd?

Esboniodd Liz a Louise fod gwasanaethau ar gael ar draws y sbectrwm o gaethiwed ac iechyd meddwl, ond yr her yw dal unigolion ar yr adeg iawn. Soniodd Louise fod y Bwrdd Cynllunio Ardal yn llywodraethu ac yn cyflawni gwaith ar faterion camddefnyddio sylweddau, gan sicrhau rhyngwynebau di-dor rhwng gwasanaethau. Mae trafodaethau'n parhau gydag awdurdodau lleol i ehangu rhaglenni fel Porth Cyd-ddigwyddiadau Casnewydd i ardaloedd eraill, gan gynnwys Sir Fynwy.

- Os yw dinas fel Casnewydd yn darparu gwasanaeth, a yw pobl o ardaloedd eraill yn cael eu denu ato, ac a ydynt yn cael eu troi i ffordd oherwydd diffyg cysylltiad?

Cydnabuodd Liz y gallai pobl dynnu tuag at ardaloedd gyda mwy o wasanaethau, fel Casnewydd. Eglurodd na fyddai'r bwrdd iechyd yn troi pobl i fwrdd ac y byddai'n ceisio eu cysylltu â'r ardal gywir. Mae'r rhyngwynebau rhwng gwahanol ardaloedd daearyddol yn gryf, gan sicrhau bod pobl yn derbyn yr help sydd ei angen arnynt.

- O ran y 19% o bobl sy'n gyflawnwyr trais domestig, a ydyn nhw weithiau'n cyflawni hunanladdiad i gosbi partneriaid, neu a yw'n ymwneud â'u sefyllfa iechyd meddwl eu hunain?

Esboniodd Liz y gallai'r ddau senario fod yn wir. Nid yw'r data o grŵp gweithredol y GIG yn darparu'r naws, ond mae adroddiadau uniongyrchol yn awgrymu y gallai rhai unigolion gymryd eu bywydau eu hunain oherwydd euogrwydd neu i gosbi eu partneriaid. Mae'r cyflwr meddwl gwyrddoedig yn ystod gweithredoedd o'r fath yn ei gwneud yn gymhleth.

- Rhannodd Aelod ei phrofiad personol gyda thrais domestig a hunanladdiad, gan grybwyll bod ei brawd-yng-nghyfraith wedi cymryd ei fywyd ei hun oherwydd nad oedd yn gallu wynebu'r hyn yr oedd wedi'i wneud. Mynegodd ddiddordeb hefyd yn yr ystadegau am bobl hŷn a'u cysylltiad â hunanladdiad â chymorth. Soniodd am y diffyg cefnogaeth i deuluoedd mewn profedigaeth 35 mlynedd yn ôl ac roedd yn gwerthfawrogi'r gefnogaeth sydd ar gael ar hyn o bryd.

Cydnabuodd Liz brofiad byw'r Aelodau a phwysleisiodd gymhlethdod trais domestig a hunanladdiad. Soniodd fod trais domestig yn fater cymhleth a bod canfod a mynd i'r afael ag anghenion yr holl bartïon dan sylw yn gynnar yn hanfodol. Nododd Liz hefyd fod hunanladdiad mewn oedolion hŷn yn aml yn gysylltiedig â phoen cronig, gwendid corfforol, ac ymdeimlad o golled. Tynnodd sylw at bwysigrwydd cefnogaeth gymunedol a mentrau rhwng cenedlaethau.

Mynegodd Liz dristwch nad oedd help ar gael yn y gorffennol a nododd fod cymorth bellach ar gael i deuluoedd mewn profedigaeth. Pwysleisiodd bwysigrwydd cefnogaeth gymunedol a systemig i'r rhai yr effeithir arnynt gan hunanladdiad.

- Mynegodd Jaime o MIND bryder am y rhwystrau i gael mynediad at wasanaethau iechyd meddwl ar ôl y pandemig. Yn flaenorol, gallai MIND yng Ngwent gyfeirio'n uniongyrchol at y Timau Iechyd Meddwl Cymunedol, ond nawr mae'n rhaid i gleientiaid fynd trwy sawl cam, gan gynnwys asesiadau ac atgyfeiriadau meddygon teulu, sy'n creu oedi a rhwystrau. Gofynnodd Jaime a oes unrhyw gynlluniau i ailystyried y llwybrau atgyfeirio.

Cydnabuodd Liz bwysigrwydd y mater a soniodd eu bod ar hyn o bryd yn adolygu eu modelau gofal, gan gynnwys llwybrau atgyfeirio. Sicrhodd Jaime y byddent yn edrych ar y pryderon a amlygwyd ac yn gweithio tuag at wella hygyrchedd a lleihau rhwystrau.

- Esboniodd Jaime o MIND fod cleientiaid yn wynebu problemau wrth geisio help ar gyfer iechyd meddwl a defnyddio sylweddau. Mae gwasanaethau iechyd meddwl yn aml yn gwrthod cymorth os yw'r cleient yn defnyddio sylweddau, tra gall gwasanaethau defnyddio sylweddau wrthod cymorth os yw'r sylwedd yn cadw'r cleient yn fyw oherwydd meddyliau hunanladdiad.

Cydnabuodd Liz yr adborth a phwysleisiodd bwysigrwydd gwrando a dysgu o brofiadau cleientiaid. Sicrhodd eu bod yn gweithio tuag at wella gwasanaethau a mynd i'r afael â'r rhwystrau hyn.

- Esboniodd Jaime fod cleientiaid weithiau'n cael eu rhoi mewn sesiynau therapi grŵp (e.e. Therapi Ymddygiad Dialectig neu Therapi Ymddygiad Gwybyddol) a allai achosi ail-

drawma, ac maen nhw'n ofni cael eu cau i ffwrdd o wasanaethau os ydyn nhw'n gwrthod y driniaeth hon. Efallai na fydd cleientiaid hefyd eisiau cymryd meddyginiaeth, ond yn ofni cael eu heithrio o wasanaethau os ydyn nhw'n gwrthod meddyginiaeth. Codwyd hefyd y mater o amseroedd aros hir ar gyfer therapi trawma, gyda rhai cleientiaid yn cael gwybod ar ôl dwy flynedd nad ydyn nhw'n gymwys oherwydd nad ydyn nhw'n gallu ymdopi â'r emosiynau y byddai'r therapi yn eu codi.

Tynnodd Liz sylw at yr angen am well cyfathrebu ac opsiynau triniaeth priodol. Dywedodd mai'r bwriad oedd gwella'r broses o ddarparu therapi a mynd i'r afael ag amseroedd aros. Cydnabuodd Liz y pryder ynghylch cleientiaid a allai ofni y byddant yn cael eu heithrio o wasanaethau, gan bwysleisio pwysigrwydd cyfathrebu a deall anghenion cleientiaid. Sicrhodd eu bod yn gweithio ar wella darpariaeth gwasanaethau. Roedd hi'n cydnabod pryder am yr amseroedd aros a'r effaith ar gleientiaid. Sicrhodd eu bod yn gweithio ar wella mynediad at therapi a mynd i'r afael â'r materion hyn.

- Pam mae gan Sir Fynwy y gyfradd uchaf o hunanladdiad yng Ngwent ar gyfer y cyfnod 2021-2023? A yw oherwydd ffactorau fel gwledigrwydd, ymddygiad ôl-bandemig, costau byw, neu ffactorau unigryw eraill?

Esboniodd Liz y gallai'r gyfradd uchel o hunanladdiad yn Sir Fynwy yn ystod y cyfnod hwnnw fod yn amlffactoraidd, gan gynnwys ffactorau fel gwledigrwydd, pocedi amddifadedd, ac o bosibl effaith y pandemig. Nododd na chafodd y duedd ei hailadrodd yn 2024 a bod yr achosion yn amrywiol, gan gynnwys episodau seicotig difrifol a niwroamrywiaeth.

- A oes unrhyw dystiolaeth ystadegol i awgrymu bod materion sy'n ymwneud â llysoedd teulu a chanlyniadau colli cyswllt â phlant yn cyfrannu at gyfraddau hunanladdiad?

Soniodd Liz, er nad oes digon o ddata lleol i nodi tuedd glir, mae data cenedlaethol yn dangos y gall camweithrediad domestig, gan gynnwys materion llys teulu, fod yn ffactor mewn hunanladdiadau. Awgrymodd edrych ar ddata ehangach o ffynonellau fel yr Ymchwiliad Cyfrinachol Cenedlaethol i Hunanladdiad a Diogelwch mewn Iechyd Meddwl (NCISH) i gael mwy o fewnwelediadau.

Crynodeb y Cadeirydd:

Diolchodd y Cadeirydd i Liz a Louise o BIPAB am drafodaeth mor ddefnyddiol ar bwnc anodd o bwys mawr i'r Pwyllgor a dywedodd fod yr Aelodau'n teimlo eu bod wedi cael eu meddyliau wedi tawelu gan yr hyn a glywyd yn ystod y cyfarfod. Cytunodd y Pwyllgor yr hoffent ailedrych ar y mater ymhen 6 mis i fesur cynnydd. Diolchwyd i MIND am eu mewnbwn adeiladol a gofynnwyd iddynt ddychwelyd i'r Pwyllgor pan fydd y pwnc yn dychwelyd (**Cam Gweithredu: Rheolwr Craffu i amserlenni hyn**).

7. Gofal i bobl yn y gymuned sydd â dementia, gan gynnwys cymorth sydd ar gael i deuluoedd - Gwahodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan i amlinellu sut mae'n darparu gwasanaethau yn Sir Fynwy.

Cyflwynodd Amanda Whent (Nyrs Dementia Arweiniol, BIPAB) a Jennifer Winslade (Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio, BIPAB) yr adroddiad, cyflwynodd gyflwyniad ac ateb cwestiynau'r aelodau:

Cwestiynau allweddol gan yr Aelodau:

- Beth yw'r manylion cyswllt ar gyfer hyrwyddwyr dementia, a pha mor ddigonol yw'r cyllid?

Esboniodd Amanda fod 286 o hyrwyddwyr dementia ar draws y rhanbarth, ac mae'r wybodaeth yn cael ei chadw mewn cronfa ddata. Roedd hi'n cydnabod yr angen i ddarparu manylion penodol ar gyfer Sir Fynwy a chynigiodd gynhyrchu papur yn amlinellu'r manylion, gan gynnwys cartrefi gofal ac ysgolion dan sylw.

- Byddai gen i ddiddordeb mewn gweld y targedau perfformiad ar gyfer 2025 a'r cynnydd hyd yn hyn, gan gynnwys monitro a safonau perfformiad.

*Soniodd Amanda eu bod yn defnyddio dangosyddion perfformiad allweddol (DPA) a meincnodi yn erbyn modelau cenedlaethol i fesur cynnydd. Cynigiodd rannu'r DPA a'r data perfformiad mewn cyflwyniad yn y dyfodol (**Cam Gweithredu: Rheolwr Craffu i gymryd hyn ymlaen**).*

- A oes strategaethau lliniaru i leihau cyflymder dechrau dementia, gan gynnwys cyngor ar ddeiet, ymarfer corff ac atal?

Tynnodd Amanda sylw at bwysigrwydd atal a soniodd eu bod yn gweithio ar wahanol ffactorau, gan gynnwys rheoli colesterol ac ymyriadau sy'n seiliedig ar drawma. Nododd fod partneriaethau iechyd cyhoeddus a gofal sylfaenol yn hanfodol ar gyfer mynd i'r afael ag atal ac ymyrraeth gynnar.

- Beth yw canlyniadau Ffrwd Waith 1 yng Nghasnewydd a sut y bydd yn cael ei gyflwyno yn Sir Fynwy, o ystyried y gwahaniaethau rhwng y ddwy ardal.

Esboniodd Amanda fod egwyddorion y model ymgysylltu â dinasyddion a dreialwyd yng Nghasnewydd i ddechrau wedi cael eu cymhwyso ledled Gwent. Mae'r dull yn cynnwys mynd i wahanol leoliadau cymunedol i gasglu adborth a theilwra gwasanaethau i anghenion lleol.

- A allwch chi ddarparu'r manylion am y cysylltwyr dementia, gan gynnwys pwy ydyn nhw ac a oes digon ohonynt?

Cydnabuodd Amanda nad oes digon o gysylltwyr dementia i ddiwallu'r anghenion presennol. Fodd bynnag, mae cyllid diweddar wedi'i ddyrannu i ddatblygu rolau penodol, ac mae ymdrechion recriwtio yn parhau i gynyddu nifer y cysylltwyr.

- A yw colli clyw yn gysylltiedig â mwy o debygolrwydd o ddatblygu dementia ac os felly, a yw'n bwysig mynd i'r afael â phroblemau clyw yn gynnar?

Cadarnhaodd Amanda fod cydberthynas uchel rhwng colli clyw a dementia. Esboniodd y gall mynd i'r afael â phroblemau clyw yn gynnar leihau'r risg o ddementia. Mae'r tîm awdioleg yn ymwneud â chyflwyno rhaglen profiad dementia i godi ymwybyddiaeth a gwella prosesau sgrinio ar gyfer y rhai sydd â dirywiad gwybyddol.

- A oes casglu a chysylltiad rheolaidd rhwng grwpiau dementia-gyfeillgar lleol a'r bwrdd iechyd?

Esboniodd Amanda fod gan y cymunedau dementia-gyfeillgar gyfarfod misol lle mae gwybodaeth yn cael ei rhannu. Maent yn defnyddio padlet a thudalennau rhyngrwyd BIPAB i uwchlwytho a rhannu gwybodaeth am weithgareddau parhaus a chyfleoedd ymgysylltu. Bwriedir i'r canolfannau dementia fod yn bwynt canolog ar gyfer cyrchu gwybodaeth a gwasanaethau.

- Pa mor hygyrch yw'r canolfannau dementia? A oes angen cydlynu a chyfathrebu gwell o'r adnoddau sydd ar gael mewn cymunedau lleol?

Esboniodd Amanda fod yr hybiau dementia yn eu camau cynnar, gyda chynlluniau i ehangu a gwella cyfathrebu. Roedd hi'n cydnabod yr her o godi ymwybyddiaeth a'r angen am well cydlyn. Ychwanegodd Jennifer fod yr hybiau yn bwysig, ond mae cyfleusterau lleol ac ymgysylltu â'r gymuned hefyd yn hanfodol. Fe wnaethant groesawu'r adborth a dweud eu bod wedi ymrwymo i archwilio ffyrdd o wella mynediad lleol at wybodaeth a chymorth.

- Mynegodd y Cadeirydd bryder am y cynnydd a ragwelir yn y boblogaeth oedrannus yn Sir Fynwy a'r ddarpariaeth gofal bresennol, gan bwysleisio'r angen am fwy o adnoddau a chefnogaeth.

Roedd Amanda yn cydnabod yr angen cynyddol am ofal dementia a phwysigrwydd cefnogaeth gyson a pharhaus ledled Gwent. Soniodd am ddatblygiad canolfannau dementia a rôl cysylltwyr dementia wrth ddarparu cymorth parhaus. Pwysleisiodd Jennifer yr angen am ymagwedd gyfannol at ofal, sy'n cynnwys iechyd, gofal cymdeithasol, sectorau gwirfoddol, a theuluoedd. Tynnodd sylw at bwysigrwydd gofal cymunedol a'r angen am gefnogaeth wleidyddol i fynd i'r afael â'r galw cynyddol.

- Holodd y Cadeirydd am y posibilrwydd o gymhellion ariannol i deuluoedd ofalu am eu perthnasau oedrannus, yn debyg i fodelau mewn gwledydd eraill.

Soniodd Jennifer, er bod taliadau uniongyrchol ar gael yn Lloegr, mae'n gwestiwn gwleidyddol ehangach i Gymru. Pwysleisiodd yr angen am ymagwedd gymunedol at ofal a phwysigrwydd gweithio gydag awdurdodau lleol a phartneriaid eraill i ddarparu cefnogaeth. Tynnodd sylw hefyd at ymdrechion parhaus i ddatblygu modelau gofal seiliedig ar le a phwysigrwydd mynd i'r afael â'r mater nawr yn hytrach nag yn y dyfodol.

Crynodeb y Cadeirydd:

Diolchodd y Cadeirydd i Amanda a Jennifer am fynychu a chyflwyno ar fater o flaenoriaeth sylweddol i'r Pwyllgor. Roedd yn cydnabod yr angen am fwy o adnoddau a chefnogaeth ar gyfer gofal dementia yn Sir Fynwy a thynnodd sylw at bwysigrwydd mynd i'r afael â'r materion hyn yn brydlon. Talodd gydnabyddiaeth i ymatebion BIPAB a oedd yn tynnu sylw at ymdrechion parhaus i ddatblygu modelau gofal cymunedol. Cododd yr angen am gefnogaeth wleidyddol i fynd i'r afael â'r galw cynyddol am wasanaethau a chynghorodd y byddai'r Pwyllgor yn hoffi ymweld â'r staff i werthfawrogi'n well sut mae cymorth yn cael ei ddarparu (**Cam Gweithredu: Rheolwr Craffu i hwyluso hyn**).

8. Cofnodion y cyfarfod blaenorol a gynhaliwyd ar 12fed Mai 2025

Cadarnhawyd cofnodion y cyfarfod blaenorol fel cofnod gwir a chywir.

9. Blaenraglen Waith a Rhestr Weithredu'r Pwyllgor Craffu Gwasanaethau Cyhoeddus.

Nodwyd y gwahoddiad i fynychu'r Pwyllgor Craffu Lleoedd ar 10^{fed} Gorffennaf 2025 i graffu'r Strategaeth Llifogydd Leol.

Cytunodd y Pwyllgor y dylai'r Rheolwr Craffu drefnu Cyfarfod Pwyllgor Craffu Gwasanaethau Cyhoeddus Arbennig i drafod Ymgynghoriad BIPAB ar Ysbyty Nevill Hall.

Cytunodd y Pwyllgor yr hoffent graffu ar y newidiadau i'r fframwaith perfformiad ambiwlans, a fyddai'n cael eu hychwanegu at y blaenraglen waith.

Cytunwyd y byddai Cyfarfod Arbennig o'r Pwyllgor yn cael ei gynnal ar 28^{ain} Hydref 2025 i wahodd comisiynydd yr Heddlu a Throseddau i drafod Diogelwch Cymunedol ac Adnoddau'r Heddlu yn Sir Fynwy.

Tynnodd y Cynghorydd Sirol Bond sylw at yr angen i ystyried y cynnydd o ran darparu gwasanaethau Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig, Trais Rhywiol cyn gynted â phosibl.

Cwestiynodd y Cynghorydd Sirol Taylor a fyddai'n bosibl i'r Pwyllgor oruchwylio gwaith Prifddinas-Ranbarth Caerdydd. Eglurodd y Cadeirydd fod y cylch gorchwyl yn helaeth a bod Cyd-bwyllgor Craffu presennol yn cynnwys 10 Cyngor ym Mhrifddinas-Ranbarth Caerdydd, ac mai ei bwrpas yw dal y Cyd-bwyllgor Corfforaethol i gyfrif am gyflawni rhaglenni sy'n ymwneud â chylch gwaith Prifddinas-Ranbarth Caerdydd ac y gallai fod dyblygu yn y Pwyllgor yn ymwneud â chraffu ar y mater hwn. Cytunwyd y byddai canllawiau yn cael eu ceisio y tu allan i'r cyfarfod i egluro a oedd gan y Pwyllgor rôl gyfreithlon wrth graffu ar faterion sy'n ymwneud â'r P-RC (**Cam Gweithredu: Rheolwr Craffu**).

10. Cynllunydd Gwaith y Cyngor a'r Cabinet

Nodwyd.

11. Cyfarfod Nesaf: Dydd Llun 13eg Hydref 2025 am 10.00am.

Dydd Llun 13eg Hydref 2025 am 10.00am.