Adroddiad blaenoriaethu ymchwil: ymchwil data cysylltiedig mewn gofal cymdeithasol i oedolion

**Medi 2025**

**Awduron: Tara Hughes, Amber Browne ac Eleanor Johnson**

Cyflwyniad

Mae tîm Gofal Cymdeithasol Ymchwil Data Gweinyddol (YDG) Cymru, dan arweiniad Gofal Cymdeithasol Cymru, wedi cynnal ymarfer gosod blaenoriaethau ar ymchwil data cysylltiedig mewn gofal cymdeithasol i oedolion. **Cafodd ei ariannu gan YDG Cymru**. Nododd yr ymarfer yr agweddau ar ofal cymdeithasol i oedolion yng Nghymru y dylid eu harchwilio gan ddefnyddio ymchwil data cysylltiedig. Mae'r adroddiad hwn yn nodi canlyniadau'r ymarfer gosod blaenoriaethau hwn. Mae'n crynhoi adborth gan gyfranogwyr ar bob un o'r 10 thema blaenoriaeth ymchwil buddugol, yn ogystal â'u myfyrdodau a'u hadborth ar y broses gosod blaenoriaethau. Gallwch chi ddysgu mwy am y broses hon ar [ein tudalen helpu i osod blaenoriaethau ymchwil](https://grwpgwybodaeth.gofalcymdeithasol.cymru/beth-yw-gosod-blaenoriaethau).

Ymchwil data cysylltiedig

Mae data gweinyddol yn wybodaeth sy'n cael ei chasglu'n rheolaidd gan y llywodraeth a gwasanaethau cyhoeddus i gyflawni eu gwaith yn effeithiol. Mae’n bosib cysylltu data gweinyddol sy'n cael eu casglu mewn gwahanol leoedd i gymharu gwybodaeth o wahanol feysydd o'n bywydau. Mae hyn yn cael ei alw’n ymchwil data cysylltiedig.

Gall cysylltu data gofal cymdeithasol oedolion o bob cwr o Gymru â data gweinyddol o ffynonellau eraill, megis iechyd neu dai, ein helpu i ddeall mwy am anghenion a phrofiadau pobl. Pan fyddwn ni’n cysylltu data, mae'n rhoi darlun mwy cymhleth a chynhwysfawr i ni ar lefel poblogaeth nag y gall un set ddata ei ddarparu.

Mae'r data sydd ar gael yn rhwydd i'w gysylltu mewn fformat electronig gyda dynodwr (er enghraifft, dyddiad geni). Mae hefyd yn bodloni gofynion llywodraethu priodol, megis caniatâd i ddata gael ei ddefnyddio ar gyfer ymchwil.

Mewn ymchwil data cysylltiedig, mae'r data sy'n cael ei ddefnyddio a'i gysylltu’n cael ei gadw mewn banc data dienw a diogel. Yng Nghymru mae gennym fynediad i'r Banc Data Cysylltu Gwybodaeth Ddienw Diogel (SAIL). Mae SAIL yn storio data iechyd a gofal cymdeithasol dienw am bobl yng Nghymru.

Mae gan Ofal Cymdeithasol Cymru rôl arweinyddol ar gyfer gofal cymdeithasol yng nghyfnod ADR Cymru 2022 I 2026, gyda chyllid gan y Cyngor Ymchwil Economaidd a Chymdeithasol (ESRC) drwy YDG Cymru. Ein ffocws cytûn yw ymchwil gofal cymdeithasol i oedolion, gan fod data cysylltiedig ar gyfer ymchwil gofal cymdeithasol plant eisoes yn fwy datblygedig yng Nghymru.

Ein dull o osod blaenoriaethau ymchwil

Mae’r prosiect hwn wedi ei gwblhau yn sgil tri ymarfer gosod blaenoriaethau ymchwil blaenorol, a oedd yn canolbwyntio ar [ofal a chymorth ar gyfer oedolion hŷn](https://grwpgwybodaeth.gofalcymdeithasol.cymru/beth-yw-gosod-blaenoriaethau/gofal-a-chymorth-ar-gyfer-oedolion-hynn), [gwasanaethau cymorth i deuluoedd](https://grwpgwybodaeth.gofalcymdeithasol.cymru/beth-yw-gosod-blaenoriaethau/gwasanaethau-cymorth-i-deuluoedd), a [phontio o ofal gofal cymdeithasol plant i oedolion](https://grwpgwybodaeth.gofalcymdeithasol.cymru/beth-yw-gosod-blaenoriaethau/pontio-gofal-plant-i-oedolion).

Nod yr ymarfer hwn oedd nodi blaenoriaethau ar gyfer ymchwil data cysylltiedig trwy weithio gyda sefydliadau sy'n casglu data yn rheolaidd, pobl â phrofiad byw o ofal a chymorth, ymarferwyr gofal cymdeithasol, partneriaid trydydd sector, ymchwilwyr a llunwyr polisi.

Roedd yr ymarfer gosod blaenoriaethau’n cynnwys sawl cam:

1. **Gweithgareddau ymgysylltu**

Cynhaliwyd arolwg, cyfarfodydd ar-lein a sgyrsiau wyneb yn wyneb gyda staff gofal cymdeithasol gweithredol a strategol, cydweithwyr trydydd sector a phobl sy'n defnyddio gwasanaethau gofal cymdeithasol i oedolion. Yn y gweithgareddau ymgysylltu hyn, fe wnaethom ofyn, 'Pa ofal cymdeithasol i oedolion sydd ei angen ar bobl yng Nghymru, nawr ac yn y dyfodol?'

1. **Dadansoddiad**

Cafodd y data o’r cyfnod ymgysylltu eu rhannu'n bwyntiau data unigol, ei ddadansoddi a'i grwpio mewn i themâu. Roedd y broses yn cynnwys nodi lle'r oedd data tu hwnt i ffiniau’r ymarfer, megis os nad oedd yn ymwneud â gofal cymdeithasol i oedolion neu heb opsiwn archwilio gan ddefnyddio ymchwil data cysylltiedig. Arweiniodd hyn at restr fer o 15 thema.

1. **Gweithdy datblygu consensws**

Cafodd gweithdy ar-lein gyda grŵp o 14 o bobl ei gynnal. Roedd y grŵp yn cynnwys pump o bobl â phrofiad byw o ddefnyddio gwasanaethau gofal cymdeithasol a naw cyfranogwr proffesiynol, a weithiodd mewn rolau gweithredol neu strategol ar draws y sector gofal cymdeithasol i oedolion. Ar ôl trafod y 15 thema mewn grwpiau bach, wedi'u hwyluso, roedd gofyn i unigolion bleidleisio ar eu themâu blaenoriaeth. Arweiniodd y bleidlais hon at 10 thema blaenoriaeth fuddugol.

Darllenwch fwy am y broses gosod blaenoriaeth [yma](https://grwpgwybodaeth.gofalcymdeithasol.cymru/beth-yw-gosod-blaenoriaethau/ymchwil-data-cysylltiedig-mewn-gofal-cymdeithasol-i-oedolion).

Y 10 prif thema ar gyfer ymchwil data cysylltiedig mewn gofal cymdeithasol i oedolion

Mae'r adran hon yn crynhoi'r cyfraniadau a'r trafodaethau mewn perthynas â phob un o'r 10 thema flaenoriaeth fuddugol. Derbyniodd rhai blaenoriaethau fwy o sylw nag eraill, felly mae rhai crynodebau’n hirach na'i gilydd er mwyn cyfleu hyn.

Mae'r crynodebau yn yr adroddiad hwn yn tynnu ar:

* ymatebion i weithgareddau ymgysylltu, gan gynnwys awgrymiadau o’r arolwg, lle rhannodd bobl pa ofal cymdeithasol i oedolion yr oedden nhw’n teimlo eu bod ei angen ar bobl yng Nghymru
* nodiadau o'r gweithdy datblygu consensws, a oedd yn cynnwys trafodaethau cyfranogwyr ynghylch pa un o'r rhestr gychwynnol o 15 thema y dylid eu blaenoriaethu ar gyfer ymchwil data cysylltiedig yn y dyfodol ar ofal cymdeithasol i oedolion.

*Daliwch y botwm ‘Ctrl’ ar bob pwnc a chliciwch ar yr eicon llaw sy'n ymddangos i neidio i bob thema flaenoriaeth am ragor o wybodaeth.*

1. [Deall yr effaith mae gwasanaethau ataliol ac ymyrraeth gynnar (fel addasiadau cartref neu deleofal) yn ei gael ar ddefnydd gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol arall.](#deallyreffaith1)
2. [Deall anghenion gwahanol grwpiau er mwyn sicrhau bod comisiynu gwasanaethau gofal cymdeithasol y dyfodol yn ymateb iddyn nhw. Mae'r grwpiau hyn yn cynnwys gofalwyr di-dâl, pobl niwroamrywiol, pobl ag anableddau dysgu, a phobl ifanc ag anableddau corfforol.](#deallanghenion2)
3. [Deall pa ffactorau sy'n effeithio ar iechyd a llesiant staff gofal cymdeithasol, a sut y gallai'r ffactorau hynny hefyd effeithio ar recriwtio a chadw.](#deallpaffactorau3)
4. [Rhagweld galw a phenodi adnoddau ar gyfer gwasanaethau gofal cymdeithasol, gan gynnwys tai a llety gyda gofal a chymorth a gwasanaethau dydd.](#rhagweldgalw4)
5. [Archwilio'r berthynas rhwng ariannu gofal cymdeithasol ac ansawdd ac effeithiolrwydd y gwasanaethau sy’n cael eu darparu.](#archwilio5)
6. [Deall y berthynas rhwng ffactorau sy'n effeithio ar y gweithlu - fel lefelau staffio, telerau ac amodau, anghenion hyfforddi, sgiliau iaith a sgiliau perthnasol eraill - a'r gofal a chymorth sydd ar gael.](#deallyberthynas6)
7. [Deall sut mae gofal cymdeithasol yn cael ei ddarparu ar draws oes unigolyn a'r berthynas rhwng iechyd cyffredinol pobl sy'n defnyddio gwasanaethau gofal a’r ddarpariaeth sydd ar gael.](#deallsutmae7)
8. [Deall ble mae gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn gweithio gyda'i gilydd. A sut mae hyn yn effeithio ar bobl sy'n defnyddio gofal a chymorth yn ogystal â'r gwasanaethau dan sylw.](#deallblemae8)
9. [Deall y berthynas rhwng ynysu cymdeithasol, unigrwydd a darparu gofal cymdeithasol.](#deall9)
10. [Deall effaith yr amser aros mewn gwasanaethau gofal cymdeithasol ar unigolion sydd angen gofal a chymorth.](#dealleffaith10)

#1. Deall yr effaith mae gwasanaethau ataliol ac ymyrraeth gynnar (fel addasiadau cartref neu deleofal) yn ei gael ar ddefnydd gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol arall.

Daeth sawl awgrym a gyfrannodd at y thema hon i'r amlwg yn ystod y gweithgareddau ymgysylltu. Roedd pobl yn meddwl y dylai ymchwil data cysylltiedig ganolbwyntio ar effaith gwasanaethau ataliol ac ymyrraeth gynnar. Roedden nhw hefyd eisiau i ymchwil ganolbwyntio ar sut y byddai'r gwasanaethau hyn yn effeithio ar ganlyniadau unigolion a gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol ehangach. Darparwyd enghreifftiau o'r mathau o wasanaethau hefyd, gan gynnwys taliadau uniongyrchol, teleofal, addasiadau cartref, a gweithio sy’n seiliedig ar gryfderau neu le.

O ran atal, roedd ymatebwyr yr arolwg eisiau i ymchwil data cysylltiedig ganolbwyntio ar ymyriadau sy'n oedi neu'n lleihau'r angen am wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol eraill, rheoli cynnydd yr angen, a hyrwyddo annibyniaeth bersonol.

Yn y gweithdy, cytunodd yr holl gyfranogwyr ar bwysigrwydd ymyrraeth gynnar. Tynnodd cyfranogwyr sylw at y ffaith bod ymyrraeth gynnar yn gwella canlyniadau unigol ac yn lleihau dibyniaeth hirdymor ar wasanaethau gofal. Pwysleisiodd yr angen am ddull person-ganolog o atal, lle mae unigolion a'u teuluoedd yn cymryd rhan weithredol mewn cynllunio a gwneud penderfyniadau.

Siaradodd rhai cyfranogwyr hefyd am sut y gall gwasanaethau ataliol ac ymyrraeth gynnar hyrwyddo byw'n annibynnol yn y gymuned. Disgrifiodd un cyfranogwr hyn fel rhywbeth ‘allweddol’ "oherwydd ei fod yn ymwneud â’r gallu i fyw'n annibynnol cyn belled â phosibl".

Rhannodd cyfranogwr arall fod eu haddasiadau cartref eu hunain wedi eu helpu i gynnal eu hannibyniaeth. Ond awgrymodd hefyd bod rhai darparwyr gofal cartref wedi methu â chyfathrebu'n effeithiol â phobl sy'n defnyddio gwasanaethau gofal a'u teuluoedd. I'r cyfranogwr hwn, roedd cyfathrebu gwael yn cael ei ystyried fel rhwystr sylweddol i ofal ataliol da.

Disgrifiodd cyfranogwr arall sut y gallai mesurau ymyrraeth gynnar wedi'u gweithredu'n briodol leihau arosiadau ysbyty a gofal heb ei gynllunio, yn ogystal ag atal pontio diangen i gartrefi gofal. Nododd cyfranogwr arall fod eu tîm ar hyn o bryd yn gweithio i ddeall effaith ymyrraeth gynnar, gan gydnabod bod hwn yn faes hanfodol sydd angen datblygu pellach a thystiolaeth i lywio ymarfer.

Mae'n bwysig nodi bod rhai cyfranogwyr yn y gweithdy wedi mynegi pryder nad oedd yr enghreifftiau a nodwyd o fewn y thema flaenoriaeth hon yn cynrychioli’r ystod eang o wasanaethau neu ddulliau atal yr oedd yn bosib i’w hymchwilio yn y dyfodol. Mae hyn yn cynnwys ystyried gwasanaethau hunan-eiriolaeth, canolfannau dydd, a mentrau cymunedol.

**# 2.** Deall anghenion gwahanol grwpiau er mwyn sicrhau bod comisiynu gwasanaethau gofal cymdeithasol y dyfodol yn ymateb iddyn nhw. Mae'r grwpiau hyn yn cynnwys gofalwyr di-dâl, pobl niwroamrywiol, pobl ag anableddau dysgu, a phobl ifanc ag anableddau corfforol.

O'n rhestr fer o 15 thema, daeth y thema hon â'r nifer uchaf o awgrymiadau o'n gweithgareddau ymgysylltu cychwynnol. Dywedodd llawer o gyfranogwyr fod angen ymchwil data cysylltiedig i ddeall anghenion gwahanol grwpiau, er mwyn dylunio a darparu gwasanaethau yn y dyfodol gyda'u hanghenion penodol mewn golwg. Mae'r grwpiau hyn yn cynnwys gofalwyr di-dâl, pobl niwroamrywiol, pobl ag anableddau dysgu, a phobl ifanc ag anableddau corfforol.

Soniodd sawl cyfranogwr am wasanaethau a mathau penodol o gymorth a allai fod eu hangen i ymateb i anghenion y gwahanol grwpiau hyn. Er enghraifft, mewn perthynas ag anghenion gofalwyr di-dâl, soniodd y cyfranogwyr am asesiadau anghenion gofalwyr, gwasanaethau seibiant a chefnogaeth i ofalwyr teuluol.

Yn y gweithdy, pwysleisiodd llawer o gyfranogwyr bwysigrwydd cydraddoldeb, cynhwysiant a chymhwysedd diwylliannol mewn gofal cymdeithasol. Tynnodd rhai sylw at ddiffyg gwybodaeth neu ddealltwriaeth o fewn gwasanaethau gofal cymdeithasol sy’n golygu bod anghenion grwpiau penodol yn parhau heb eu diwallu. Awgrymodd eraill y dylai comisiynu gael ei lywio gan brofiadau byw amrywiol gofalwyr di-dâl, pobl niwroamrywiol, grwpiau lleiafrifoedd ethnig, a grwpiau eraill sydd wedi'u tangynrychioli.

Awgrymodd un cyfranogwr un ffordd o ymchwilio i'r maes hwn: "Hoffem i ymchwilwyr edrych ar hyn gan ddefnyddio tystiolaeth o fewn y trydydd sector."

Adroddodd cyfranogwr arall, sydd â phrofiad byw o ddarparu gofal i aelod o'r teulu, bod rhwystrau cyfathrebu wrth drafod anghenion gofal, yn enwedig o ran iaith. Adroddodd y cyfranogwr hwn hefyd achosion lle'r oedd diffyg ymwybyddiaeth ddiwylliannol ar ran gweithwyr gofal cymdeithasol, fel peidio â thynnu esgidiau wrth ymweld â chartrefi unigolion. Roedd cefnogaeth gref gan lawer o gyfranogwyr i fodel gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae hyn yn cyd-fynd â gwerthoedd gofal diwylliannol priodol, lle mae anghenion a dewisiadau pobl sy'n defnyddio gwasanaethau gofal yn cael eu hystyried a'u parchu’n weithredol.

Nododd cyfranogwyr hefyd y gallai defnyddio ymchwil data cysylltiedig i ddeall anghenion gwahanol grwpiau’n well ddarparu'r dystiolaeth sydd ei hangen i ddosbarthu adnoddau’n fwy strategol ac yn deg. Trwy nodi a mynd i'r afael â bylchau, gallai gwasanaethau ddod yn fwy cynhwysol ac ymatebol i'r anghenion amrywiol o fewn cymunedau.

#3. Deall pa ffactorau sy'n effeithio ar iechyd a llesiant staff gofal cymdeithasol, a sut y gallai'r ffactorau hynny hefyd effeithio ar recriwtio a chadw.

Adroddodd cyfranogwyr yn ein hymarfer ymgysylltu cychwynnol lefelau uchel o salwch staff ac anawsterau wrth recriwtio a chadw staff. Roedden nhw’n galw am ymchwil data cysylltiedig a fyddai'n helpu i adeiladu dealltwriaeth o sut i wella iechyd a llesiant staff gofal cymdeithasol, yn ogystal â chefnogi recriwtio a chadw.

Cytunodd llawer o gyfranogwyr yn y gweithdy fod deall y ffactorau sy'n effeithio ar lesiant staff yn flaenoriaeth, yn enwedig o ran yr effaith ddilynol y gall llesiant gwael ei chael ar recriwtio a chadw. Y consensws oedd bod llesiant staff yn hanfodol i gynnal gofal cymdeithasol o ansawdd uchel. Ond disgrifiodd llawer o gyfranogwyr y sefyllfa bresennol fel un heriol. Adroddodd y cyfranogwyr fod rhai materion allweddol fel morâl isel, straen emosiynol, a chwythu plwc neu orflinder. Cafodd goruchwyliaeth dda ei gynnig hefyd fel un ateb posibl y gallai ymchwil data cysylltiedig ei archwilio.

Awgrymodd un cyfranogwr fod cwmnïau gofal yn aml yn gwrando ar gwynion staff ond yn methu â gweithredu, gan adael gweithwyr yn teimlo heb eu clywed a heb gefnogaeth. Roedden nhw’n awgrymu pan fyddai pobl yn gadael, y gallai arwain at y staff sy'n weddill ymgymryd â thasgau ychwanegol y tu hwnt i'w rôl. Mae hyn yn ei dro, yn creu mwy o bwysau a all effeithio'n negyddol ar lesiant staff ac ansawdd gofal. Pwysleisiodd cyfranogwyr hefyd yr angen am well hyfforddiant i baratoi gweithwyr ar gyfer eu rolau. Roedden nhw'n teimlo bod hyfforddiant annigonol yn aml yn gallu gadael staff yn teimlo nad ydyn nhw wedi eu paratoi’n ddigonol.

Awgrymodd un cyfranogwr fod morâl isel ymhlith staff yn arbennig o gyffredin mewn lleoliadau awdurdodau lleol. Roedden nhw'n cydnabod bod angen i weithwyr cymdeithasol reoli sefyllfaoedd emosiynol heriol, ond y gallai diffyg goruchwyliaeth arwain at iechyd meddwl gwael, chwythu plwc neu orflinder, a diffyg tosturi.

Pwysleisiodd llawer o gyfranogwyr fod amodau gwaith gwell a chyflogau teg yn hanfodol i gynnal y gweithlu gofal cymdeithasol. Pwysleisiodd un cyfranogwr fod cyflog isel yn parhau i fod yn rhwystr hanfodol i recriwtio a chadw, gan ddweud: "Nid yw'r cyflog yn wych".

Dywedodd un cyfranogwr fod gweithwyr gofal yn aml yn cael eu tanbrisio o'i gymharu â gweithwyr iechyd proffesiynol. Nodwyd bod gweithwyr gofal yn teimlo eu bod nhw’n cael eu anghofio yn ystod y pandemig, gan atgyfnerthu teimladau o ddirymuso.

#4. Rhagweld galw a phenodi adnoddau ar gyfer gwasanaethau gofal cymdeithasol, gan gynnwys tai a llety gyda gofal a chymorth a gwasanaethau dydd.

Roedd rhai cyfranogwyr eisiau ymchwil data cysylltiedig i ganolbwyntio ar ragweld galw ar wasanaethau gofal cymdeithasol yn y dyfodol. Roedden nhw'n teimlo y byddai hyn yn helpu penderfyniadau ynghylch cynllunio'r gweithlu, datblygu polisi a gwneud penderfyniadau strategol, dyrannu cyllideb a darparu gwasanaethau. Roedd ffocws cryf ar ddeall y galw yn y dyfodol am wasanaethau penodol, fel gwasanaethau dydd i oedolion, a thai gyda gofal a chymorth.

Yn y gweithdy, awgrymodd llawer o gyfranogwyr y dylid blaenoriaethu ymchwil data cysylltiedig sy'n canolbwyntio ar ragweld a chynllunio ar gyfer anghenion gofal yn y dyfodol, yn enwedig os gellid ei ddefnyddio i lywio dulliau ymyrraeth gynnar. Roedd consensws ymhlith cyfranogwyr y byddai cynllunio rhagweithiol yn helpu i sicrhau bod gwasanaethau’n diwallu anghenion cynyddol poblogaeth Cymru sy'n heneiddio ac, yn arbennig, anghenion unigolion ag anableddau dysgu wrth iddyn nhw heneiddio.

Nododd llawer o gyfranogwyr nifer uchel yr atgyfeiriadau yn eu gwasanaethau nhw, gan dynnu sylw at yr her o reoli'r galw heb gyllid digonol ar gyfer datblygu, yn enwedig o fewn timau iechyd meddwl. Disgrifiodd rhai cyfranogwyr ddulliau cyfredol fel rhai adweithiol yn hytrach na rhagweithiol, er gwaethaf ymdrechion parhaus i ragweld galw. Siaradodd un cyfranogwr am yr effaith a gafodd rheoli'r galw uchel am wasanaethau arni hi a'i chydweithwyr, gan ddweud: "Rydyn ni'n diffodd tân o hyd".

Roedd sawl cyfranogwr yn gwerthfawrogi bod thema rhif pedwar yn cynnwys tai a gwasanaethau dydd, gan eu bod yn aml yn cael eu hanwybyddu wrth gynllunio. Siaradodd cyfranogwyr y gweithdy am staff gofal cymdeithasol gweithgar ac ymroddedig, gan bwysleisio y byddai cynllunio gwell yn gwella'r telerau ac amodau ar gyfer y gweithwyr hyn. Siaradodd eraill am sut y byddai cynllunio a rhagweld gwell yn gwneud gofal cymdeithasol yn fwy teg ac yn hwyluso dull mwy strategol o reoli adnoddau cyfyngedig.

Fodd bynnag, roedd safbwyntiau cymysg ynghylch a oedd angen mwy o ymchwil ar y thema hon. Roedd rhai cyfranogwyr yn teimlo y dylai rhagweld fod yn arfer sefydledig eisoes, tra bod rhai yn credu y byddai integreiddio data’n well a phersbectif mwy strategol yn gwella cynllunio hirdymor ac yn lleihau anghydraddoldebau.

#5. Archwilio'r berthynas rhwng ariannu gofal cymdeithasol ac ansawdd ac effeithiolrwydd y gwasanaethau sy’n cael eu darparu.

Roedd awgrymiadau cyfranogwyr ar y thema hon yn cynnwys:

* asesu effaith defnydd hirdymor o becynnau gofal cymdeithasol ar iechyd a llesiant pobl sy'n defnyddio gwasanaethau gofal
* y berthynas rhwng gwahanol fathau o ddarpariaeth gwasanaeth a chanlyniadau i unigolion
* y berthynas rhwng cyllid ar gyfer gwasanaethau ac ansawdd ac effeithiolrwydd y gwasanaethau hynny.

Yn y gweithdy, mynegodd un cyfranogwr fod diffyg eglurder ynghylch dyrannu cyllid a gwariant mewn gofal cymdeithasol, a oedd yn rhwystro'r defnydd effeithiol o adnoddau. Dywedodd cyfranogwr arall fod angen ymchwilio i fodelau cyllido gofal cymdeithasol presennol i benderfynu a ydyn nhw’n cyd-fynd â'u pwrpas gwreiddiol. Cwestiynodd rhai cyfranogwyr a yw strwythurau ariannol presennol yn cefnogi pobl sy'n defnyddio gwasanaethau gofal yn effeithiol neu'n cyd-fynd â dulliau ataliol. Tynnodd rhai cyfranogwyr sylw hefyd at y ffaith ei fod yn aneglur beth sy'n pennu ansawdd ac effeithiolrwydd gwasanaethau, gan awgrymu bod angen ymchwiliad pellach ar y maes hwn.

Fodd bynnag, nododd cyfranogwyr eraill fod sylfaen dystiolaeth sefydledig ynghylch cost-effeithiolrwydd mewn gofal cymdeithasol. Nododd un cyfranogwr, yn hytrach na pharhau i archwilio cyllid fel pwnc ynddo’i hun, y byddai'n fwy gwerthfawr pe bai ymchwil data cysylltiedig yn canolbwyntio ar adeiladu o fewn y terfynau ariannol presennol. Cytunodd cyfranogwr arall fod cyllid yn hanfodol, ond y dylid cyfeirio sylw at wneud y mwyaf o effeithlonrwydd a sicrhau bod ymyriadau'n briodol ac yn ymarferol, yn hytrach nag ar ailasesu modelau cyllido yn unig.

#6. Deall y berthynas rhwng ffactorau sy'n effeithio ar y gweithlu - fel lefelau staffio, telerau ac amodau, anghenion hyfforddi, sgiliau iaith a sgiliau perthnasol eraill - a'r gofal a chymorth sydd ar gael.

Roedd awgrymiadau gan gyfranogwyr yn cwmpasu ystod eang o faterion sy'n gysylltiedig â'r gweithlu. Roedd yr awgrymiadau hefyd yn canolbwyntio ar sut mae'r materion hyn yn effeithio nid yn unig ar recriwtio, cadw a llesiant staff ond hefyd ar iechyd a llesiant unigolion sy'n defnyddio gofal a chymorth. Roedden nhw’n nodi'r angen i ddeall capasiti gweithlu a phrinder sgiliau, sgiliau iaith staff, a thelerau ac amodau, yn benodol ynghylch cyflog.

Yn y gweithdy, pwysleisiodd llawer o gyfranogwyr fod ffactorau sy'n gysylltiedig â'r gweithlu fel lefelau staffio, telerau ac amodau, anghenion hyfforddi, a datblygu sgiliau yn effeithio'n sylweddol ar ansawdd y gofal a'r cymorth a oedd ar gael i bobl sy'n defnyddio gofal cymdeithasol. Tynnodd cyfranogwyr sylw at sut mae materion sy'n gysylltiedig â chyflog isel, diffyg hyfforddiant, a safonau gweithlu anghyson hefyd wedi cyfrannu at heriau recriwtio a chadw. Dywedodd un cyfranogwr: "Nid yw pobl sy'n gofalu’n cael eu gwobrwyo'n dda".

Pwysleisiodd un cyfranogwr sut mae cyflog isel, amodau gwaith gwael a diffyg cymorth strwythuredig i gyd yn effeithio ar recriwtio a chadw. Siaradon nhw hefyd am yr anawsterau y mae rhai gweithwyr yn eu hwynebu wrth ofyn am gymorth ychwanegol, sy'n gallu eu gadael yn teimlo heb eu gwerthfawrogi a heb eu clywed.

Cododd cyfranogwr arall bryderon am ddiffyg hyfforddiant i staff gofal cymdeithasol, yn enwedig wrth symud a thrin unigolion. Esboniodd fod llawer o aelodau staff heb hyfforddiant digonol ond mae disgwyl iddyn nhw gyflawni tasgau gofal corfforol neu dechnegol. Dywedon nhw fod y bwlch hwn mewn hyfforddiant yn aml yn gorfodi staff mwy profiadol i hyfforddi eu cydweithwyr, sy'n cynyddu eu llwyth gwaith ymhellach. Pwysleisiodd cyfranogwyr nad yw hyfforddiant ar-lein yn unig yn ddigonol ar gyfer llawer o dasgau gofalu ymarferol a galw am gyfleoedd hyfforddi strwythuredig, wyneb yn wyneb i sicrhau gofal o ansawdd uchel.

Nododd rhai cyfranogwyr fod safonau gweithlu anghyson a chyfleoedd anghyfartal ar draws awdurdodau lleol yn ei gwneud hi'n anodd cynnal ansawdd gofal cyson. Yn ystod y drafodaeth hon galwodd rhai cyfranogwyr am gynllunio gweithlu cenedlaethol, strwythurau cyflog cyson, a datblygiad proffesiynol mwy ffurfiol i staff gofal. Pwysleisiodd un cyfranogwr na all gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol weithredu'n effeithiol heb y bobl iawn yn y rolau cywir a thynnodd sylw at bwysigrwydd recriwtio sy’n seiliedig ar werthoedd ochr yn ochr â hyfforddiant sgiliau.

#7. Deall sut mae gofal cymdeithasol yn cael ei ddarparu ar draws oes unigolyn a'r berthynas rhwng iechyd cyffredinol pobl sy'n defnyddio gwasanaethau gofal a’r ddarpariaeth sydd ar gael.

Awgrymodd pobl a gymerodd ran yn ein gweithgareddau ymgysylltu fod angen defnyddio ymchwil data cysylltiedig i ddeall yn well sut mae gofal cymdeithasol yn cael ei ddarparu dros oes person, gan gynnwys ar ddiwedd oes. Fe wnaethant hefyd fynegi bod angen deall iechyd cyffredinol pobl sy'n defnyddio gwasanaethau gofal a chymorth, gan gynnwys cyfraddau morbidrwydd a marwolaethau ymhlith pobl sy'n cael mynediad at ofal a chymorth.

Yn y gweithdy, roedd consensws ymhlith llawer o gyfranogwyr bod gofal cymdeithasol yn gofyn am ddulliau deinamig ac addasadwy sy'n ymateb i anghenion newidiol. Roedden nhw’n cytuno bod yn rhaid i wasanaethau gofal cymdeithasol fod yn ddigon hyblyg i addasu i anghenion amlochrog unigolion ac ystyried anghenion sy'n newid dros amser. Dywedodd un cyfranogwr: "Nid un model sy’n addas i bawb".

Roedd consensws ymhlith llawer o gyfranogwyr bod angen deall sut y gellir darparu gofal a chymorth yn holistig gyda pharhad ar draws cyfnodau bywyd. Pwysleisiodd un cyfranogwr yn y gweithdy bod angen i'r rhai sy'n darparu gofal ddeall sut mae anghenion gofal yn newid dros amser. Awgrymwyd nad yw dibynnu ar fodel pendant, safonol o ddarparu gofal yn ddigonol ar gyfer diwallu anghenion unigolion, y mae eu hamgylchiadau yn aml yn esblygu.

Pwysleisiodd un cyfranogwr fod adolygu hanes cyflwr unigolyn a'i ddefnydd gofal yn y gorffennol yn arwain at well dealltwriaeth o ba ddarpariaeth gofal sy'n briodol i'r person hwnnw heddiw. Fodd bynnag, roedd rhai o'r heriau rhannu data rhwng systemau iechyd a gofal cymdeithasol, yn aml yn rhwystro penderfyniadau gofal amserol a gwybodus.

Roedd cydnabyddiaeth ymhlith rhai cyfranogwyr hefyd bod goblygiadau ariannol sylweddol i ddeall darpariaeth gofal drwy gydol oes. Nododd un cyfranogwr y gallai cynllunio gwell o amgylch anghenion oes helpu i leihau costau, yn enwedig wrth fynd i'r afael â gofynion pobl ag anableddau dysgu. Fe wnaethant nodi y gall methu â darparu cymorth cynnar a chyson effeithio'n negyddol ar unigolion a theuluoedd, gan gynyddu'r galw hirdymor am wasanaethau gofal cymdeithasol.

#8. Deall ble mae gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn gweithio gyda'i gilydd. A sut mae hyn yn effeithio ar bobl sy'n defnyddio gofal a chymorth yn ogystal â'r gwasanaethau dan sylw.

Nododd y cyfranogwyr sawl maes lle'r oedd angen deall sut mae gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn gweithio gyda'i gilydd. Roedd ganddyn nhw ddiddordeb hefyd mewn sut y gallai'r cydweithio hwn wella mynediad at ofal a chymorth yn ogystal â chanlyniadau i unigolion sy'n defnyddio gwasanaethau. Rhoddon nhw sawl enghraifft o gydweithio rhwng gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, gan gynnwys gofal deintyddol arferol a gwasanaethau iechyd eraill mewn cartrefi gofal a gofal cymdeithasol ar ôl rhyddhau o'r ysbyty. Nododd cyfranogwyr fod angen gwell dealltwriaeth o rwystrau i gydweithio effeithiol hefyd er mwyn gwella canlyniadau i'r rhai sydd angen gofal a chymorth.

Yn y gweithdy, pwysleisiodd llawer o gyfranogwyr fod cydweithio rhwng gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn hanfodol i gyflawni gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Fodd bynnag, roedd trafodaeth am anawsterau y mae pobl sy'n defnyddio gwasanaethau gofal a gweithwyr proffesiynol yn eu hwynebu oherwydd natur fratiog y system bresennol. Dywedodd un cyfranogwr: "Mae'n system gymhleth sy'n anodd ei llywio".

Roedd consensws ymhlith rhai cyfranogwyr bod angen gwell integreiddio rhwng sectorau i sicrhau bod unigolion yn cael mynediad at y cymorth cywir. Tynnodd y cyfranogwyr sylw at bwysigrwydd symleiddio prosesau a datblygu llwybrau cliriach i leihau dyblygu ac oedi. Awgrymwyd asesiadau ar y cyd, cyllidebau cyfunol, a chynnwys y trydydd sector fel atebion ymarferol i wella cydgysylltu. Pwysleisiodd un cyfranogwr fod pontio i mewn ac allan o wasanaethau yn arbennig o broblematig, yn aml yn arwain at bobl "yn syrthio trwy'r craciau".

Dywedodd un cyfranogwr fod cydweithredu rhwng awdurdodau lleol a byrddau iechyd yn parhau i fod yn anghyson, yn enwedig o ran rhannu data a chynllunio gwasanaethau. Er bod ganddyn nhw adnoddau gwerthfawr fel Banc Data SAIL yng Nghymru, nododd bod heriau o hyd o ran cyrchu a defnyddio data awdurdodau lleol.

Nododd cyfranogwr arall fod gweithwyr gofal yn aml yn cael eu tanbrisio o'i gymharu â gweithwyr iechyd proffesiynol, sy'n effeithio ar gydweithredu rhwng timau. Roedden nhw'n galw am rannu cyfrifoldeb a pharch rhwng y ddwy ochr wrth fynd i'r afael ag anghenion unigolyn, gan ganolbwyntio ar weithio fel tîm yn hytrach nag mewn rolau ynysig. Nodwyd hefyd bod mynd i'r afael â rhwystrau systemig, egluro rolau, a meithrin perthnasoedd gwaith integredig yn hanfodol wrth symud tuag at ddull mwy cydweithredol.

#9. Deall y berthynas rhwng ynysu cymdeithasol, unigrwydd a darparu gofal cymdeithasol.

Awgrymodd cyfranogwyr yn ein gweithgareddau ymgysylltu fod angen ymchwil data cysylltiedig i ddeall unigrwydd ac ynysu. Dywedon nhw fod hyn yn cynnwys achosion posibl o ynysu ac unigrwydd a'u heffaith ar ddarparu gofal cymdeithasol.

Yn y gweithdy, roedd llawer o gyfranogwyr yn cydnabod unigrwydd cymdeithasol ac unigrwydd fel meysydd blaenoriaeth ymchwil. Disgrifiodd y cyfranogwyr nhw fel mater iechyd cyhoeddus sylweddol, yn enwedig i unigolion sydd wedi profi profedigaeth, gofalwyr, a phobl ag anableddau dysgu. Nododd cyfranogwyr fod ynysu cymdeithasol yn cyfrannu at iechyd meddwl gwael a gall gael effaith ar gyfraddau marwolaeth, gan dynnu sylw at yr angen am gefnogaeth gymunedol a ffyrdd mwy hygyrch o ran cysylltu unigolion ag eraill.

Esboniodd un cyfranogwr fod colli anwylyd yn aml yn creu rhwystr i ymgysylltu cymdeithasol, gan ei gwneud hi'n anoddach i bobl geisio cymorth a ffurfio cysylltiadau. Rhannon nhw eu profiad personol o sut roedd rhyngweithio cymdeithasol yn cael ei wneud hyd yn oed yn fwy heriol i'w tad oherwydd ei fod yn niwroamrywiol. Pwysleisiodd y cyfranogwr hwn bwysigrwydd darparu cymorth sydd wedi'i deilwra ar gyfer gwahanol grwpiau.

Dywedodd cyfranogwr arall y gallai blaenoriaethu ymchwil ym maes unigrwydd ac ynysu arwain at well canlyniadau iechyd ac ymyriadau iechyd cyhoeddus mwy effeithiol. Nodwyd hefyd bod gofalwyr yn arbennig o agored i ynysu a bod angen mwy o ymchwil wedi'i dargedu i ddeall sut mae gwahanol grwpiau yn profi ac yn ymdopi ag unigrwydd.

Roedd rhai cyfranogwyr yn teimlo bod y maes hwn eisoes wedi'i ymdrin mewn ymchwil blaenorol ac awgrymodd y gallai adnoddau gael eu cyfeirio'n well mewn mannau eraill. Fodd bynnag, dywedodd cyfranogwyr eraill fod angen targedu astudiaethau’n well er mwyn deall sut mae unigrwydd yn amrywio ymhlith gwahanol grwpiau.

Roedd consensws ymhlith llawer o gyfranogwyr y gallai atebion cymunedol ac ymyriadau sy’n creu cysylltiadau cymdeithasol helpu i liniaru unigrwydd, yn enwedig gan fod poblogaeth Cymru sy'n heneiddio yn debygol o olygu cynnydd mewn ynysigrwydd. Awgrymodd cyfranogwyr y byddai deall y mater hwn yn helpu i lywio polisi ac atal canlyniadau iechyd niweidiol.

#10. Deall effaith yr amser aros mewn gwasanaethau gofal cymdeithasol ar unigolion sydd angen gofal a chymorth.

Gofynnodd cyfranogwyr yn ein gweithgareddau ymgysylltu am ymchwil data cysylltiedig i ddeall effaith amser aros ar ddarpariaeth gofal cymdeithasol i unigolion. Roedd hyn yn cynnwys angen gwybodaeth am ba mor hir mae pobl yn aros i gael mynediad at ofal a chymorth ac a yw iechyd a llesiant pobl yn dirywio yn ystod y cyfnod aros hwn.

Yn y gweithdy, awgrymodd cyfranogwyr fod cydnabyddiaeth eang bod aros yn effeithio ar ddarpariaeth gofal cymdeithasol ym mhob maes. Dywedodd un cyfranogwr: "Mae amser aros yn hanfodol i'w hystyried mewn unrhyw ddarn o waith. Gall y rhestr aros ei hun achosi trallod". Awgrymodd y cyfranogwr hwn y gallai ymyriadau seicolegol helpu i leihau'r effaith emosiynol ar y rhai sy'n aros am ofal.

Pwysleisiodd cyfranogwr arall bwysigrwydd cynllunio gwelliannau’n ofalus, gan nodi y gallai newidiadau i leihau amser aros gynyddu llwyth gwaith staff yn anfwriadol.

Roedd rhai cyfranogwyr yn blaenoriaethu themâu eraill, ond nid oedden nhw’n diystyru pwysigrwydd amser aros fel blaenoriaeth. Er enghraifft, disgrifiodd un cyfranogwr amser aros fel "problem fawr", ond dywedodd y gallai mynd i'r afael â blaenoriaethau ymchwil eraill yn gyntaf leihau amser aros yn naturiol trwy lenwi bylchau mewn darpariaeth. Pwysleisiodd y gallai cael mynediad at ofal yn gynt helpu i leddfu heriau cysylltiedig, ond bod angen i unrhyw welliant fod yn gytbwys hefyd er mwyn osgoi gorlwytho'r system.

Myfyrdodau ac adborth gan gyfranogwyr y gweithdy

Mae'r adran hon yn ystyried yr hyn a ddywedodd cyfranogwyr y gweithdy wrthym am y broses gosod blaenoriaethau ymchwil data cysylltiedig, gan gynnwys adborth mewn ffurflen werthuso a anfonwyd at gyfranogwyr yn dilyn y gweithdy.

**Myfyrdodau cyffredinol ar y 10 prif thema flaenoriaeth**

Roedd y themâu blaenoriaeth yn seiliedig ar y syniadau gwreiddiol a gasglwyd yn ystod y gweithgareddau ymgysylltu. Cafodd y rhain eu datblygu mewn ymgynghoriad â gweithgor y prosiect ac arbenigwyr data. Mynegodd rhai cyfranogwyr yn y gweithdy bryder nad oedd yr enghreifftiau a ddefnyddiwyd o fewn y themâu blaenoriaeth yn gwbl gynrychioliadol o'r gwasanaethau neu'r dulliau y dylid eu hymchwilio mewn gweithgareddau ymchwil yn y dyfodol. Dywedodd rhai hefyd eu bod yn teimlo bod y themâu blaenoriaeth yn rhy eang, y gallai gorgyffwrdd neu efallai bod eisoes ymchwil ddigonol ar gael.

Byddwn ni’n ystyried yr adborth hwn ar gyfer cam nesaf y prosiect, lle bydd y themâu blaenoriaeth yn cael eu defnyddio i greu cwestiynau ymchwil. Rydyn ni’n hyderus bod ein proses wedi dethol 10 thema lle nad oes digon o dystiolaeth eto i fynd i'r afael â nhw’n llawn.

Yn y ffurflen adborth, roedd yr holl gyfranogwyr yn hapus â'r 10 thema flaenoriaeth derfynol a dywedon nhw eu bod yn falch o ganlyniadau’r gweithdy. Roedden nhw wedi mwynhau cael y cyfle i drafod y themâu gydag eraill, gan rannu gwybodaeth a safbwyntiau. Dywedodd un cyfranogwr:

"Cefais amser i astudio'r cwestiynau a'r themâu, roeddwn i'n barod gyda fy atebion i'r cwestiynau. Roeddwn i'n eithaf parod i wrando ar safbwynt unrhyw un arall. Roeddwn i’n glynu, heb unrhyw amheuaeth, at y tair thema yr oeddwn i'n teimlo bod angen mynd i'r afael â nhw. Roeddwn i'n fwy hyblyg ar y saith thema arall."

**Adborth cyffredinol ar y gweithdy terfynol**

Yn ein ffurflen adborth terfynol fe wnaethom ofyn i gyfranogwyr beth oedden nhw'n ei feddwl o'r gweithdy a sut cafodd ei gynnal. Ar y cyfan, roedd y gweithdy’n llwyddiant, gyda llawer o adborth cadarnhaol gan gyfranogwyr a'r staff a wnaeth cefnogi. Dyma a ddywedodd gweithiwr cyfranogiad cyhoeddus a phroffesiynol a wnaeth hwyluso gyfranogiad pobl â phrofiad byw o ofal cymdeithasol yn y gweithdy:

"Cafodd y gweithdy ei gynllunio’n feddylgar i ddod ag unigolion â phrofiad byw, gweithwyr proffesiynol ac ymarferwyr at ei gilydd i lunio blaenoriaethau ymchwil data cysylltiedig yng Nghymru... Er bod mynychwyr yn dod o wahanol gefndiroedd ac yn dod â safbwyntiau gwahanol, roedd ymdeimlad cryf o barch a chydraddoldeb wedi'i rannu ar draws y grŵp. Roedd y tîm yng Ngofal Cymdeithasol Cymru wedi ymrwymo i sicrhau cynhwysiant a hygyrchedd, ac roedd yn bleser gweithio gyda nhw."

Disgrifiodd cyfranogwyr bod y gweithdy wedi’i gynnal mewn ffordd barchus a diddorol. Roedd yr holl gyfranogwyr yn 'cytuno'n gryf' bod y gweithdy yn caniatáu iddyn nhw gyfrannu eu barn mewn ffordd ystyrlon a pharchus. Roedd yr holl gyfranogwyr hefyd yn 'cytuno'n gryf' bod hwyluswyr y gweithdy yn deg ac yn ddiduedd, a bod y broses o bennu'r 10 thema fuddugol yn deg ac yn gadarn. Dywedodd un cyfranogwr:

"Roedd yn weithdy da a gafodd ei gynnal yn dda, gan roi cyfle i bawb ddweud eu dweud, mewn amgylchedd a oedd yn gyfeillgar ac yn ddefnyddiol".

Cydnabyddiaethau

Hoffai'r tîm gydnabod cyfraniad pawb sydd wedi rhannu mewnwelediad a phrofiad i'r ymarfer gosod blaenoriaethau hwn. Mae cyfranogwyr y gweithdy wedi ychwanegu cyfoeth o wybodaeth a phrofiad at y themâu terfynol ar gyfer ymchwil data cysylltiedig o fewn gofal cymdeithasol i oedolion. Hoffem ddiolch i Alice Butler, o'r Ganolfan Ymchwil Gofal Cymdeithasol i Oedolion (CARE), a hwylusodd gyfranogiad aelodau o'r CARE Lived Experience Collective yn y gweithdy gosod blaenoriaethau. Hoffem hefyd ddiolch i'r unigolion a gymerodd ran yn ein gweithgareddau ymgysylltu cychwynnol.

Hoffem hefyd ddiolch i aelodau o'n gweithgor, a roddodd eu hamser i drafod a chynghori ar bob agwedd ar ddylunio a chyflawni'r prosiect. Roedd y gweithgor yn cynnwys cynrychiolwyr o awdurdodau lleol, y trydydd sector, Llywodraeth Cymru, y byd academaidd, ac aelod o'r cyhoedd.

Diolch i'n cyfranogwyr am rannu eu barn, eu safbwyntiau a'u profiadau, rydyn ni’n hyderus bod y 10 thema fuddugol yn adlewyrchu anghenion pobl sy'n defnyddio ac yn darparu gwasanaethau gofal cymdeithasol. Ac rydyn ni’n hyderus y gall pob un ohonynt gael eu harchwilio gan ddefnyddio ymchwil data cysylltiedig.

*Disgrifiad o'r ddelwedd: sgrinlun o'r gweithdy adeiladu consensws ar-lein*

Hoffai'r tîm hefyd ddiolch i Katherine Cowan, arbenigwr blaenoriaethu, a ddarparodd arweiniad a gwybodaeth arbenigol ar adeiladu consensws trwy gydol y broses. Roedd ein hwyluswyr gweithdy eraill, Gill Toms, Rhiannon Wright a Katie Jacobs, hefyd yn hanfodol i sicrhau bod cyfranogwyr yn y gweithdy yn teimlo'n gyfforddus ac yn gallu mynegi eu barn heb feirniadaeth. Yn olaf, roedd llwyddiant yr ymarfer gosod blaenoriaethau hwn hefyd o ganlyniad i waith caled ac ymrwymiad tîm y prosiect, gan gynnwys: Tara Hughes a Lynsey Cross (Prifysgol Abertawe) ac Eleanor Johnson, Amber Browne, Emma Taylor-Collins, Elen Griffiths, Jeni Meyrick, Rhian Reynolds a Sarah Atkinson (Gofal Cymdeithasol Cymru).

Cydnabyddiaethau pellach

Cafodd yr ymarfer hwn ei ariannu gan YDG Cymru. Mae YDG Cymru yn rhan o ADR UK. Mae ADR UK (Administrative Data Research UK) yn bartneriaeth sy'n trawsnewid y ffordd y mae ymchwilwyr yn cael mynediad at gyfoeth data sector cyhoeddus y DU, i alluogi penderfyniadau polisi mwy gwybodus sy'n gwella bywydau pobl. Ariennir ADR UK gan y Cyngor Ymchwil Economaidd a Chymdeithasol (ESRC), rhan o UK Research and Innovation.

Er mwyn cysylltu â'r tîm anfonwch e-bost at: ymchwil@gofalcymdeithasol.cymru.