



Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Gwneud Gwahaniaeth Tai ac Iechyd: Yr Achos dros Fuddsoddi Crynodeb Gweithredol 2019



Awduron

Ian Watsonⁱ, Fiona MacKenzieⁱ, Louise Woodfineⁱⁱ, Sumina Azamⁱⁱ.

ⁱ Y Sefydliad Ymchwil Adeiladu Cyf

ⁱⁱ Polisi ac Iechyd Rhyngwladol, Canolfan Gydweithio Sefydliad Iechyd y Byd ar Fuddsoddi mewn Iechyd a Llesiant, Iechyd Cyhoeddus Cymru

Cydnabyddiaeth

Hoffem ddiolch i'r Athro Mark A. Bellis a'r Dr Gill Richardson, Iechyd Cyhoeddus Cymru, am eu cyngor ac arweiniad wrth datblygu'r adroddiad hwn. Hoffem ddiolch hefyd i'r Dr Charlotte Grey, Adam Jones, y Dr Kirsty Little, Alex Osmond a Lindsay Cordery-Bruce am eu hadborth ac awgrymiadau defnyddiol.

Dyfyniad a awgrymir:

Watson I, MacKenzie F, Woodfine L ac Azam S. (2019). Gwneud Gwahaniaeth. Tai ac Iechyd: Crynodeb Gweithredol Yr Achos dros Fuddsoddi. Caerdydd, Iechyd Cyhoeddus Cymru.

ISBN 978-1-78986-081-8

© 2019 Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru

Gall deunydd sydd wedi'i gynnwys yn y ddogfen hon gael ei ailgynhyrchu o dan delerau'r Drwydded Llywodraeth Agored (OGL) www.nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3/ ar yr amod y caiff ei wneud yn gywir ac nad yw'n cael ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol.

Rhaid nodi cydnabyddiaeth i Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Mae hawlfraint yn y trefniad teipograffeg, dyluniad a chynllun yn eiddo i Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.



Cynnwys

Diben	2
Crynodeb o fuddion economaidd, iechyd a chymdeithasol gwelliannau tai	3
Gwneud gwahaniaeth i wella tai	5
Meysydd â blaenoriaeth ar gyfer camau ataliol	7
Ffeithlun	12

Diben

Mae'r adroddiad hwn yn estyniad o gyhoeddiadau Gwneud Gwahaniaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru ac yn anelu at gyfeirio, cefnogi ac eirioli dros ddulliau ac ymyraethau iechyd, polisi a thraws-sector ehangach, gan gynnig buddion i'r bobl, y system iechyd, cymdeithas a'r economi. Mae'r adroddiad yn crynhoi'r effaith sydd gan dai (ar draws daliadaethau) ar iechyd a llesiant trwy gydol oes; yn amlinellu'r achos dros fuddsoddi mewn tai fel penderfynydd iechyd trwy adnabod pa ymyraethau sy'n gweithio ac yn cynnig gwerth am arian; ac yn adnabod meysydd â blaenoriaeth ar gyfer camau ataliol yng Nghymru.

Nod yr adroddiad hwn yw disgrifio ymyraethau a gefnogir gan dystiolaeth ac astudiaethau achos sydd wedi dangos adenillion da ar fuddsoddiad ac/neu wedi cael dylanwad gadarnhaol ar iechyd a llesiant. Er yn cydnabod bod y term 'tai' yn eang ac yn cynnwys argaeledd tai, fforddadwyedd, cynllunio a chymdogaethau, mae'r adroddiad yn canolbwyntio ar dair thema:



Ansawdd tai – megis y cartrefi hynny sy'n oer, yn llaith neu sydd â llwydni



Cartrefi anaddas – megis darpariaeth tai nad yw'n addas ar gyfer y rhai sydd angen mwy o gefnogaeth e.e. addasiadau



Digartrefedd – fel pobl ddigartref ar y stryd neu'r rhai sy'n cysgu allan, a'r digartref cuddiedig sydd â threfniadau byw dros dro, fel y rhai sy'n symud o sofffa un ffrind i'r llall, neu'n byw mewn llety gwely a brecwast

Dylid defnyddio'r adroddiad fel arf i ymdrin â materion cyfiawnder cymdeithasol a thaclo anghydraddoldeb, er enghraifft trwy gefnogi gwaith Byrddau Partneriaethau Rhanbarthol, Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus a phartneriaethau aml-asiantaeth eraill yng Nghymru.

Crynodeb o fuddion economaidd, iechyd a chymdeithasol gwelliannau tai



Ansawdd tai (Gweler Adran 7.1, Prif adroddiad)

Amcangyfrifodd Y Sefydliad Ymchwil Adeiladu (SYA) fod **tai o ansawdd gael yng Nghymru'n costio mwy na £95m i'r GIG bob blwyddyn** mewn costau triniaeth blwyddyn gyntaf a bod y **gost i gymdeithas Cymru'n fwy nag £1bn**. Gyda chost amcangyfrifedig o £584m i liniaru tai gael, byddai cyllido dileu peryglon mewn cartrefi felly yn cynnig **cyfnod ad-dalu o 6 blynedd wrth ystyried arbedion iechyd uniongyrchol**, neu ychydig dros **6 mis wrth ystyried arbedion i gymdeithas**.

Yn ôl y gwerthusiad o'r prosiect Kirklees Warm Zone, **ar gyfer pob £1** a wariwyd ar osod gwres canolog, amcangyfrifwyd y cynhyrchwyd gwerth **42c o fuddion iechyd**.

Amcangyfrifodd y gwerthusiad o'r rhaglen Warm at Home gan Brifysgol Hallam Sheffield, y mae ei nod oedd gwella effeithlonrwydd ynni a helpu aelwydydd agored i niwed i gadw'n gynnes, **ar gyfer pob £1** o gyllid a ddsbarthwyd i aelwydydd agored i niwed **cafwyd gwerth £4 o fuddion iechyd**.

Yn Seland Newydd, arweiniodd ymyraethau inswleiddio a gostiodd \$1,800 at werth \$3,374 o fuddion, yr oedd 61% ohonynt yn fuddion iechyd. Golyga hyn y **dychwelwyd \$1.87 am bob \$1 a fuddsoddiwyd**.

Arweiniodd gwresogi ac awyru gwell mewn cartrefi yng Nghymru at ddsbarthu 17% o blant yr oedd ganddynt asthma difrifol fel cael asthma cymedrol o'i gymharu â 3% yn y grŵp rheolydd, gan gostio £12,300 y plentyn, neu **£1,718 fesul plentyn sy'n derbyn triniaeth**.

Gwelodd y rhaglen Gwerthuso Gwres Canolog (Yr Alban) fod **40%** o dderbynyddion gwelliannau gwres canolog yr oeddent wedi adrodd yn flaenorol am **gyflyrau iechyd anadlu, cylchredol neu riwmatic** yn dweud bod y cyflwr wedi **esmwytho neu wella** yn sgil yr ymyrraeth.

Mae cynllun Cartrefi Clyd Nyth Llywodraeth Cymru'n rhoi cyngor ar effeithlonrwydd ynni a gwelliannau. Mae'n darparu effaith diogelu iechyd, **gan beri gostyngiad 3.9% yn nifer yr ymweliadau â meddygon teulu** yng nghyswllt cyflyrau anadlu, o'i gymharu â chynnydd 9.8% ar gyfer y grŵp rheolydd.

Amcangyfrifwyd y byddai cost gychwynnol inswleiddio waliau allanol yn Stockton-on-Tees yn cael ei **had-dalu o fewn 7.9 mlynedd** wrth ystyried y cyfanswm buddion gan gynnwys costau tanwydd, costau gofal iechyd ac ansawdd bywyd sy'n gysylltiedig ag iechyd.

Gwelwyd bod gan drigolion yng Nghymru 60 oed ac yn hŷn sy'n elwa o dai cyngor wedi'u huwchraddio (ac yn derbyn amrywiaeth o welliannau tai) **39% yn llai o dderbyniadau i'r ysbyty** ar gyfer cyflyrau cardioanadlu ac anafiadau o'i gymharu â'r rhai sy'n byw mewn tai nad ydynt wedi cael eu huwchraddio.





Tai anaddas (Gweler Adran 7.2, Prif adroddiad)

Mae Asiantaeth Gwella Gofal a Thrwsio Sir Pen-y-bont ar Ogwr yn anelu at gefnogi **pobl hŷn** i fyw'n annibynnol yn eu cartrefi eu hunain. O ystyried y costau gweithredu, amcangyfrifwyd enillion cymdeithasol yn sgil y buddsoddiad ar gyfer diwrnodau gwely wedi'u harbed fel **£5.50 ar gyfer pob £1 a fuddsoddir, gyda'r posibilrwydd o £9 ar gyfer pob £1 a fuddsoddir** os atalwyd aildderbyniadau, yr angen am ofal yn sgil gadael yr ysbyty a chwmpo.

Gallai addasiadau i gartrefi fel canllawiau, canllawiau bachu, goleuadau allanol ac arwynebau gwrthlithro **ostwng cyfradd yr anafiadau sy'n galw am driniaeth feddygol** a achosir gan gwmpo yn y cartref **26% bob blwyddyn**.

Amcangyfrifwyd bod ymyraethau i liniaru cwmpo ar risiau mewn cartrefi sydd ag oedolyn 65 oed neu'n hŷn yn rhoi **dychweliad o £1.62 ar gyfer pob £1 a fuddsoddir**, a chyfnod ad-dalu o lai nag wyth mis.

Yn Lloegr, amcangyfrifwyd y gost flynyddol i'r GIG o beidio ag ymgymryd ag ymyraethau ataliol fel £414 miliwn, gyda £115 miliwn ychwanegol mewn addasiadau ymatebol y gellir eu hosgoi. Mae addasiadau sy'n gostwng cwmpo'n **talun ôl o fewn pump i chwe blynedd** o ran costau'r GIG y gellir eu hosgoi.

Nododd dadansoddiad gan Ofal a Thrwsio Cymru o'r rhaglen Addasiadau Ymateb Cyflym fod **pob £1 sy'n cael ei gwario'n cynhyrchu £7.50 o arbedion cost** o ran gofal iechyd a chymdeithasol sy'n gysylltiedig â medru gadael yr ysbyty'n gynharach, atal pobl rhag gorfod mynd i'r ysbyty ac atal damweiniau a chwmpo yn y cartref.

Dangosodd gofal iechyd ataliol a chefnogaeth salwch cronig bob dydd mewn cynlluniau gofal ychwanegol fod 19% o breswylwyr hŷn wedi dychwelyd i gyflwr 'gwydn' o gyflwr 'cyn-fregus', gan helpu gostwng costau GIG cyffredinol, gyda **chostau iechyd** trigolion bregus **yn gostwng o £3,374 i £1,588** y person bob blwyddyn ar gyfartaledd.



Digartrefedd (Gweler Adran 7.3, Prif adroddiad)

Roedd yr **arbedion** amcangyfrifedig wrth **atal digartrefedd** trwy ymyraethau priodol ar gyfle cynnar rhwng **£3,000 a £19,500** y person bob blwyddyn o'i gymharu â gadael i ddigartrefedd barhau am 12 mis. Ar gyfartaledd, arweiniodd atal digartrefedd am flwyddyn at **ostyngiad mewn gwariant cyhoeddus o £9,266** y person.

Ar gyfer pob £1 a fuddsoddir mewn datrysiadau i symud pobl allan o digartrefedd yn uniongyrchol, **cynhyrchwyd gwerth £2.80 o fuddion**. Ymysg yr enghreifftiau o arbedion ar ffurf arian parod ar gyfer pob £1 a fuddsoddir mae:

- **£3.70 ar gyfer pobl sy'n byw mewn llety argyfwng heb fod cynllun i'w hailgartrefu'n gyflym**
- **£2.60 ar gyfer llety tymor hir â chefnogaeth**
- **£1.90 ar gyfer datrysiad llety â chefnogaeth i bobl ifanc**

Dangoswyd bod y **prosiect peilot Tai yn Gyntaf** yng Ngogledd Cymru (adran 7.3, Prif adroddiad), sy'n ymwneud â chefnogi unigolion digartref ag anghenion cymhleth i ddod o hyd i gartref parhaol, yn **creu £3.60 mewn buddion** ar gyfer pob £1 a wariwyd.

Gwneud gwahaniaeth i wella tai



Ansawdd tai

Mae'r dystiolaeth yn glir - **mae tai mewn cyflwr gwael yn gysylltiedig â salwch**, yn enwedig mewn perthynas â pheryglon cwmpo ac oerfel (Adran 6.4, Prif adroddiad). Mae canfyddiadau'r Arolwg Cyflwr Tai Cymru diweddaraf yn amcangyfrif bod **18% o'r stoc tai'n** cynnwys **diffyg sy'n peri risg i iechyd a diogelwch** y deiliad (gweler Adran 8.1, Prif adroddiad). **Mae gan Gymru'r stoc tai hynaf yn y Deyrnas Unedig** ac, yn gymesur, y costau triniaeth uchaf sy'n gysylltiedig â thai gwael a hefyd rhai o'r tai gwaethaf yn Ewrop o ran effeithlonrwydd ynni.

Yn 2018, amcangyfrifwyd bod 12% o aelwydydd mewn tlodi tanwydd (gan wario dros 10% o incwm net ar gostau tanwydd), y mae'r mwyafrif ohonynt yn cynnwys rhywun oedrannus, plentyn, rhywun anabl neu sy'n byw gyda chyflwr tymor hir. Mae gan oerfel gormodol effaith sylweddol ar bobl dros 65 oed, gan arwain at farwolaeth a salwch cynyddol, er enghraifft oherwydd clefyd cardiofasgwlaidd ac anadlu, a phroblemau iechyd meddwl. **Gellir priodoli tua 10% o farwolaethau ychwanegol yn y gaeaf yn uniongyrchol i dlodi tanwydd** ac mae pobl sy'n byw yn y chwarter o gartrefi sydd â'r effeithlonrwydd ynni isaf pumed yn fwy tebygol o farw yn ystod y gaeaf na deiliaid y cartrefi cynhesaf. Gall byw mewn cartref oer arwain at unigedd cymdeithasol, straen a phryder am filiau gwresogi a dyled, gan effeithio ar blant yn ogystal ag oedolion a gall cael effaith negyddol ar agweddau amrywiol ar fywyd, gan gynnwys cyrhaeddiad yn yr ysgol.

Gall cartrefi sydd â **lleithder neu lwydni** achosi cynnydd 30-50% mewn problemau anadlu, gan effeithio'n benodol ar blant. Mae asthma a heintiau anadlu'n arwain at golli diwrnodau gwaith ac ysgol, gan effeithio ar economi'r aelwyd, yr economi genedlaethol a chyrhaeddiad addysgol.

Mae gan dimau iechyd amgylcheddol awdurdodau lleol bwerau i beri gwelliannau i'r **sector rhentu preifat**, ond mae'r lefel weithgarwch yn annigonol i ymdrin â graddfa'r broblem. Ar sail gweithgarwch presennol, byddai'n cymryd bron 14 mlynedd i ymdrin â'r heriau mwyaf difrifol yn y sector rhentu preifat, a hynny gan dybio na ddaw unrhyw beryglon eraill i'r amlwg.



Tai anaddas

Y prif **berylgon cwmpo** sy'n effeithio ar bobl hŷn yw cwmpo yn y baddon, cwmpo ar grisiau a chwmpo ar arwynebau gwastad (baglu a llithro).

Mae cwmpo'n gyffredin ymysg pobl dros 65 oed, gyda 30% o'r grŵp oedran hwn yn cwmpo bob blwyddyn, gan gynyddu i 50% ar gyfer pobl dros 80 oed.

O'r grŵp dros 65 oed, mae 76% yn byw yn eu cartrefi eu hunain ar hyn o bryd. Gyda'r rhagamcaniad y bydd y boblogaeth dros 65 oed yn cynyddu 33% erbyn 2035, mae addasu cartrefi (yn enwedig tai sydd a pherchennog preswyl) yn ffactor allweddol wrth ddiwallu anghenion poblogaeth presennol ac yn y dyfodol, fel y gall pobl hŷn aros yn eu cartrefi a chymunedau.



Gwelir lefelau uwch o **orlenwi** yn y sectorau rhentu cymdeithasol a phreifat. Gall gorlenwi arwain at drallod meddyliol ac anhwylderau iechyd meddwl, yn enwedig y rhai sy'n gysylltiedig â datblygiad yn ystod plentyndod a diffyg preigatrwydd. Nid yw gorlenwi'n digwydd ar ei ben ei hun ac mae'n gysylltiedig ag ystod o broblemau gan gynnwys straen ariannol, trais, camddefnyddio alcohol ac iselder yn yr aelwyd.

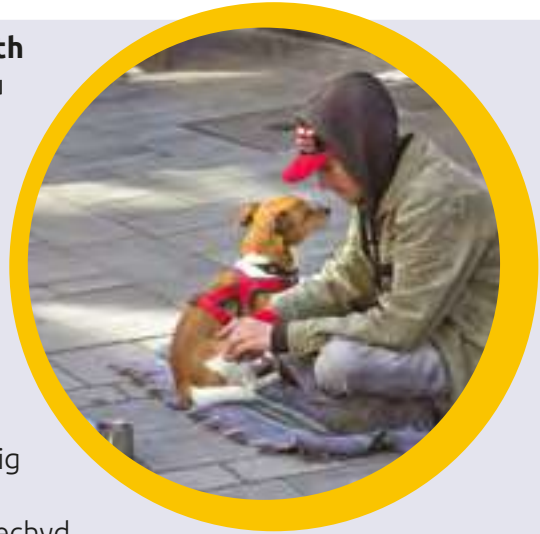


Digartrefedd

Mae cael cartref yn ffactor sefydlogi sy'n dod â buddion fel mynediad i gyflogaeth ac addysg, cefnogi iechyd gwell a gostwng anghydraddoldebau iechyd.

Mae digartrefedd yn fater iechyd cyhoeddus cymhleth ac anhydrin.

Mae digartrefedd ar gynydd yng Nghymru (gweler Adran 6.1, Prif adroddiad), er enghraifft mae cysgu allan wedi dyblu dros y tair blynedd ddiwethaf. Gall **achosion sylfaenol digartrefedd** fod yn **strwythurol**, fel cyflenwad a mynediad at dai, neu dloidi; neu'n **unigol** fel profiad o drais neu berthynas sydd wedi mynd ar chwâl (gweler Adrannau 6.1 a 6.3, Prif adroddiad). Yr achosion digartrefedd mwyaf cyffredin yw colli llety a rentir neu wedi'i ddarparu gan gyflogwr, perthynas sydd wedi mynd ar chwâl, neu pan na all rhieni gynnig llety neu nad ydynt yn fodlon ei gynnig mwyach. Adroddir hefyd bod 33% o ddigartrefedd yng Nghymru wedi'i achosi, o leiaf yn rhannol, gan broblem iechyd (gweler Adran 6.3, Prif adroddiad).



Mae salwch yn achosi ac yn ganlyniad i ddigartrefedd, er enghraifft gall salwch gyfrannu at gollu swydd neu chwâl perthynas a all, yn ei dro, arwain at ddigartrefedd. Pan fydd yn ddigartref, bydd iechyd a llesiant rhywun yn dirywio a bydd yn llawer gwaeth nag ar gyfer y boblogaeth yn gyffredinol. Mae pobl ddigartref 16-24 oed ddwywaith yn fwy tebygol o farw na'r boblogaeth yn gyffredinol; mae hyn yn cynyddu i bum gwaith yn fwy tebygol ar gyfer pobl 35-44 oed. **Oedran marwolaeth cyfartalog** pobl ddigartref oedd **44 oed ar gyfer dynion, 42 oed ar gyfer menywod a 44 oed ar gyfer yr holl bobl** rhwng 2013 a 2017. Mae **costau gofal iechyd** pobl ddigartref **bedair gwaith yn uwch ar gyfer defnyddio gwasanaethau argyfwng a brys ac wyth gwaith yn uwch ar gyfer gwasanaethau cleifion mewnol** o'i gymharu â'r boblogaeth gyffredinol. Gall mynediad i ofal iechyd fod yn drafferthus hefyd, gan nad yw cyfran fawr o bobl ddigartref yn gofrestredig gyda gwasanaethau iechyd prif-ffrwd neu maent yn profi anhawster wrth drefnu apwyntiadau meddygol ac yn wynebu rhestrau aros ar gyfer problemau iechyd meddwl.

Dangosodd arolwg diweddar o bobl ddigartref ifanc fod 25% wedi bod mewn gofal, bod gan 90% o leiaf un broblem iechyd meddwl gyfredol a bod 15% wedi ymwneud â gwasanaethau troseddau ieuenctid. Mae cyswllt rhwng digartrefedd unigolyn a chael o leiaf un Profiad Niweidiol yn ystod Plentynodod (ACE) cyn 18 oed, ac mae'r rhai sy'n adrodd am **4 neu fwy o ACE 16 waith yn fwy tebygol o brofi digartrefedd mewn oedolaeth**. Mae digartrefedd mewn oedolaeth yn gysylltiedig â byw gyda rhiant sydd a chaethineb, trais yn y cartref a byw mewn tai cymdeithasol neu ofal awdurdod lleol fel plentyn hefyd.

Meysydd â blaenoriaeth ar gyfer camau ataliol

Mae gweithredu i wella ansawdd tai, addasrwydd tai a thaclo digartrefedd yn gymhleth ac yn gysylltiedig â sawl ffactor gwahanol. Mae angen ymdrin â phob mater strwythurol fel tloedi neu argaeledd llety cost isel, anghydraddoldeb a grëir gan ddylunio gwasanaethau a strwythurau cyllido, a hyrwyddo newid cymdeithasol i annog deiliaid cartrefi i gynllunio at henoed neu ddarbwylllo perchnogion cartrefi neu landlordiaid ynglŷn â manteision tai iach a diogel. Mae pawb yng Nghymru'n fudd-ddeiliad gan y gallai unrhyw un fod yn y sefyllfa o orfod dod o hyd i lety addas i ddiwallu eu hanghenion rhyw bryd yn eu bywyd. Mae angen gwasanaethau integredig a gweithio ar y cyd felly.



Ansawdd tai (Gweler Adran 10.1, Prif adroddiad)

Dylai tai iach a diogel fod ar gael i bawb, ar draws pob daliadaeth, ni waeth p'un ai ar sail perchennog preswyl neu wedi'i rentu'n gymdeithasol ac yn breifat. Gellir cyflawni hyn trwy:

Wella gwres ac effeithlonrwydd thermal cartrefi

- Mae buddsoddiad mewn lliniaru yn erbyn oerfel gormodol mewn cartrefi'n cael ei ad-dalu ymhen 7 mlynedd.
- Ceir tystiolaeth gref bod gwelliannau gwres ac effeithlonrwydd ynni'n cael effeithiau cadarnhaol ar iechyd grwpiau incwm isel, yn enwedig wrth gael eu targedu at yr henoed neu'r rhai sydd â chyflyrau iechyd.
- Adroddodd dau o bob pump o aelwydydd a dderbyniodd y fath ymyraethau am welliannau mewn cyflyrau iechyd anadlu, cylchredol neu riwmatig yn ogystal ag yn eu hiechyd meddwl.
- O ganlyniad i **gynllun tloedi tanwydd** Cymru gyfan i wella effeithlonrwydd ynni cartrefi a ddelir gan aelwydydd agored i niwed ac incwm isel, gwelwyd gostyngiad 3.9% yn nifer yr ymweliadau â meddygon teulu ar gyfer cyflyrau anadlu, o'i gymharu â chynnydd 9.8% ar gyfer y rhai nad oeddent wedi derbyn yr ymyrraeth honno.
- Gwelwyd bod **cynorthwyo aelwydydd agored i niwed** yn fwy effeithiol na dull sy'n seiliedig ar ardaloedd.
- Nodwyd bod **inswleiddio hen dai presennol** mewn cymunedau incwm isel yn codi'r tymheredd dan do ac ar yr un pryd yn gostwng y defnydd o ynni a derbyniadau ysbyty o ganlyniad i gyflyrau anadlu.
- Mae **inswleiddio waliau allanol**, sy'n gostwng oerfel, lleithder a llwydni, yn golygu yr ad-delir y buddsoddiad cychwynnol ymhen 7.9 mlynedd o ganlyniad i gostau tanwydd a gofal iechyd gostyngol, a gwelliannau mewn ansawdd bywyd sy'n gysylltiedig ag iechyd.



Gwella safonau ansawdd y cartref cyfan

- Mae hyn yn cynnwys gwelliannau mewnol ac allanol gan gynnwys systemau trydanol (synwryddion mwg, synwryddion carbon monocsid, goleuadau diogeled, gwyntyllau echdynnu mewn ceginau ac ystafelloedd ymolchi, ac adnewyddu gosodiadau trydanol), ffenestri, drysau, inswleiddio waliau a llwybrau gardd.
- Mae uwchraddio cartrefi i Safon Ansawdd Tai Cymru ar gyfer trigolion dros 60 oed yn arwain at 39% yn llai o dderbyniadau ysbyty ar gyfer cyflyrau cardioanadlu ac anafiadau.
- Gall darparu cymorth gydag atgyweirio a chynnal a chadw i berchnogion cartrefi sy'n agored i niwed gefnogi perchnogion cartrefi hŷn ac ar incwm isel a allai fod yn ansicr am gynnal a chadw ac atgyweirio neu na allant dalu costau gwella ansawdd tai.



Gwella ansawdd cartrefi a rentir yn breifat

- Mae 24% o gartrefi a rentir yn breifat yn cynnwys perygl categori 1 h.y. methu'r safon ofynnol ar gyfer tai, gyda landlordiaid yn gyfrifol am ymgymryd â gwelliannau. Gellir cyflawni gwelliannau trwy gefnogi timau tai/iechyd amgylcheddol awdurdodau lleol i bennu digonolrwydd o ran peri welliannau ddigwydd - mae capasiti'r awdurdod lleol yn allweddol.

Gwella awyru mewn cartrefi

- Mae lleithder a llwydni'n cyfrannu at glefydau anadlu fel asthma, at broblemau iechyd meddwl fel pryder ac iselder, ac at effeithiau iechyd cymdeithasol fel unigedd.
- Gall gosod systemau awyru yng nghartrefi plant sydd ag asthma ostwng cyfran y plant sydd ag asthma difrifol, am gost o £12,300 fesul plentyn a symudir o'r grŵp asthma difrifol i'r grŵp cymedrol.

Gwella tai trwy gynllunio'n well

- Er nad yw hyn yn ffocws yr adroddiad hwn, gellir defnyddio strategaethau tai lleol i sicrhau bod stoc tai presennol a newydd yn cyfrannu at gyflawni iechyd a llesiant gwell. Gall y gofyniad i ymgymryd ag Asesiad Effaith ar Iechyd fel rhan o Ddeddf Iechyd Cyhoeddus (Cymru) 2017 helpu ymgorffori iechyd a llesiant fel ystyriaethau allweddol wrth gynllunio tai a'r amgylchedd adeiledig.





Tai anaddas (Gweler Adran 10.2, Prif adroddiad)

Mae poblogaeth sy'n heneiddio'n gyflym a rhagamcaniadau o gynnydd yn y galw am wasanaethau iechyd yn gofyn am fwy o ffocws ar ymyraethau cychwynol fel addasu tai er mwyn i bobl hŷn ac anabl barhau i fyw yn eu cymunedau eu hunain.

Mae addasiadau'n cynnig gwerth am arian, gan olygu arbedion i wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol ac adenillion ar fuddsoddiad ar gyfer cymdeithas. Mae'r meysydd â blaenoriaeth ar gyfer gweithredu'n cynnwys:

Addasiadau i gartrefi

- Ceir tystiolaeth gref bod **mân addasiadau i gartrefi'n** ymyrraeth effeithiol a chost-effeithiol sy'n atal cwmpo ac anafiadau, gan hwyluso perfformio gweithgareddau bob dydd a gwella iechyd meddwl.
- Gall cyflawni ymyraethau gan ddefnyddio **dull integredig**, er enghraifft trwy ymdrin â thai adfeiliedig neu integreiddio addasiadau gyda chynlluniau gofal iechyd personol greu buddion ychwanegol. Mae un astudiaeth wedi dangos bod ymweliadau gan therapydd galwedigaethol, nyrs a thasgmon yn cynyddu capasiti unigol ac yn peri gostyngiad mewn peryglon yn y cartref, gan arwain at gynnydd 75% mewn perfformio Gweithgareddau Bywyd Bob Dydd a gostyngiad 53% mewn symptomau iselder cyfranogwyr.
- Dangoswyd bod cefnogi **pobl anabl** i aros yn eu cartrefi eu hunain trwy addasiadau cartref hanfodol yn gwella ansawdd bywyd, yn gostwng y galw am wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol eraill ac yn darparu adenillion da ar fuddsoddiad.
- Mae **addasiadau ymateb cyflym** yn golygu gwneud mân addasiadau fel rampiau a chanllawiau, i alluogi pobl i ddychwelyd i'w cartrefi'n ddiogel yn sgil gadael yr ysbyty. Mae buddion fel medru gadael yr ysbyty'n gyflymach, atal pobl rhag cael eu derbyn i'r ysbyty ac atal damweiniau a chwmpo yn y cartref yn golygu bod pob £1 sy'n cael ei gwario'n cynhyrchu gwerth £7.50 o arbedion cost gofal iechyd a chymdeithasol.
- Mae **addasiadau tai ataliol** yn gostwng yr angen am addasiadau ymatebol a defnydd o'r GIG ymysg pobl sydd â salwch tymor hir neu anabledau. Y cyfanswm cyfnod ad-dalu o ran gostwng y gost i'r GIG yw 15.2 mlynedd, ond mae'n llawer gynt ar gyfer addasiadau sy'n gostwng cwmpo (pump i chwe blynedd).
- Mae trefniadau ariannu cymhleth presennol ar gyfer addasiadau'n golygu bod cymhwyster yn seiliedig ar leoliad a daliadaeth yn hytrach nag angen. Bydd newid ffocws gwasanaethau i **ganolbwytio ar angen** yn helpu ymdrin ag anghydraddoldebau mewn mynediad i ganlyniadau iechyd a llesiant.



Atal cwmpo

- Mae ymyraethau cost-effeithiol i atal cwmpo'n cynnwys gosod canllawiau ar y grisiau, balwstradau a chanllawiau bachu, a thrwsio llwybrau. Mae astudiaethau wedi dangos cyfatebiaeth gadarnhaol rhwng adnewyddu/addasu/gwella tai (fel rampiau syml, canllawiau, gwelliannau goleuo a chawodydd mynediad gwastad) ac atal cwmpo a gwella iechyd.

- Ystyrir bod **addasiadau i gartrefi** fel canllawiau, canllawiau bachu, goleuadau allanol ac arwynebau gwrthlithro'n gost-ffeithiol iawn, a gwelwyd eu bod yn peri gostyngiad 26% yn y gyfradd anafiadau a achosir gan gwmpo y mae angen eu trin yn feddygol a gostyngiad 39% mewn anafiadau sy'n benodol i'r ymyrraeth addasu cartref.
- Gall buddsoddi mewn ymyraethau i isafu diffygion a all achosi cwmpo olygu ad-dalu dros gyfnod o 2.6 i 3.6 mlynedd.

Cefnogi annibyniaeth

- Mae tai'n ffactor pwysig ar gyfer pobl hŷn o ran cynnal eu hannibyniaeth. Gall hyn olygu cefnogi pobl hŷn i fyw mewn cartrefi hygyrch sy'n addas ar gyfer byw'n annibynnol. Gall **cynlluniau gofal ychwanegol** gynnwys adeiladau hygyrch wedi'u hadeiladu at y diben sy'n hyrwyddo byw'n annibynnol, gyda mynediad i wasanaethau gofal a chefnogaeth. Mae effeithiau'r fath gynlluniau'n cynnwys pobl sy'n llai bregus a lleihau costau'r GIG.



Digartrefedd (Gweler Adran 10.3, Prif adroddiad)

Ar gyfer pob £1 a fuddsoddir mewn symud pobl allan o ddigartrefedd, amcangyfrifir y ceir £2.80 mewn adenillion ar fuddsoddiad o ganlyniad i ddefnyddio gwasanaethau digartrefedd yn llai, gwella llesiant, cynyddu cynhyrchedd economaidd oherwydd i bobl ymgymryd a chyflogaeth a gwariant gostyngol ar wasanaethau gofal iechyd a chyfiawnder troseddol. Ymysg y meysydd â blaenoriaeth ar gyfer gweithredu, mae:

Atal digartrefedd

- Mae atal digartrefedd trwy **ymyrryd yn gynnar** yn peri arbedion rhwng £3,000 a £19,500 o'i gymharu â gadael i ddigartrefedd barhau am 12 mis.

- Gall ymyraethau sy'n helpu taclo **Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod**, er enghraifft trwy fwyafu asedau cydnerthedd fel cael oedolyn a/neu deulu cefnogol neu wella presenoldeb ysgol helpu i ddiogelu plant yn erbyn digartrefedd yn nes ymlaen mewn bywyd. Mae ystod o ymyraethau eisoes ar gael yng Nghymru sy'n canolbwyntio ar gynyddu ymwybyddiaeth ac annog dulliau seiliedig ar ACE gan gynnwys hyfforddiant a gyfeirir gan ACE ar gyfer y sector tai.



- Mae **pobl ifanc ddigartref** yn fwy tebygol o fod wedi derbyn gofal, dioddef problemau iechyd meddwl ac ymwneud â gwasanaethau troseddu ieuencid. Mae'r camau sydd eisoes ar waith yn cynnwys adnabod dangosyddion digartrefedd cynnar, gyda'r nod o'i atal, a thorri'r cysylltiad rhwng digartrefedd a diffyg cyfranogiad mewn addysg, y system ofal a'r system cyfiawnder ieuencid.

Mynediad i wasanaethau iechyd a gofal

- Gall dulliau **cydlynol**, effeithiol a chost-ffeithiol, fel y model 'Pawb yn yr Ystafell' ddarparu enghreifftiau o sut gall pobl ddigartref gyrchu asiantaethau a gwasanaethau iechyd a gofal lluosog o fewn **hinsawdd gefnogol**. Ymysg y canlyniadau ceir gostyngiad mewn colli apwyntiadau, gostyngiad mewn argyfyngau a'r gofyniad am ymyraethau brys.

Gwasanaethau cyfannol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn i gefnogi pobl i ddod o hyd i gartrefi

- Yn yr Unol Daleithiau, mae **tai cefnogol** ar gyfer y rhai nad oes ganddynt gartref sy'n wynebu nifer o broblemau meddygol, iechyd meddwl a/neu gamddefnyddio sylweddau cymhleth yn arwain at ddefnydd gostyngol o lochesi, gorfod mynd i'r ysbyty a hyd yr arhosiad, ac amser yn y ddalfa. Mae'r arbedion yn sgil y gostyngiadau hyn yn gorbwyso costau'r tai cefnogol.
- Mae **Tai yn Gyntaf**, sy'n adeiladu ar ddysgu o fodlau tai cefnogol blaenorol, yn darparu mynediad uniongyrchol i dai heb rhag-amodau. Mae £1 a fuddsoddir mewn Tai yn Gyntaf ar gyfer y rhai sydd ag anghenion sylweddol a chymhleth y maent yn cysgu allan yn creu buddion gwerth £3.60.



Anghydraddoldeb tai (Gweler Adran 10.4, Prif adroddiad)

- Mae parth tai **Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru** (WIMD) yn gyfyngedig i ddau ddangosydd (pobl sy'n byw mewn tai gorlawn; pobl sy'n byw mewn aelwydydd heb gwres canolog). Mae dangosyddion ychwanegol a allai gynyddu cadernid y parth hwn yn cynnwys cyflyrau tai annigonol, tlodi tanwydd a diffyg tai fforddiadwy.
- Gellir defnyddio canfyddiadau'r Arolwg Cyflwr Tai Cymru diweddaraf (2018) i feithrin dealltwriaeth well a **datblygu tystiolaeth bellach o effaith tai o safon wael ar gostau iechyd a chymdeithasol**.
- Mae'r adenillion mwyaf ar fuddsoddiad yn dibynnu ar dargedu'r grwpiau ac aelwydydd sy'n agored i niwed gyda'r anghenion dwysaf, yn hytrach na dull sy'n seiliedig ar ardal. Er mwyn **adnabod y grwpiau sydd â'r anghenion pennaf** mae angen gweithio ar draws sefydliadau a rhannu gwybodaeth.



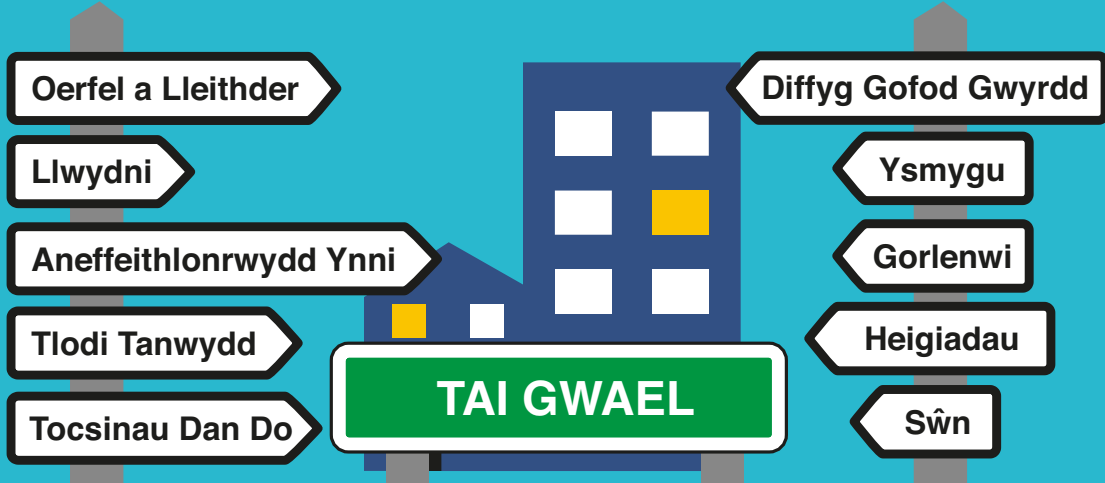
Partneriaethau (Gweler Adran 10.5, Prif adroddiad)

Mae'r meysydd â blaenoriaeth ar gyfer gweithredu'n cynnwys:

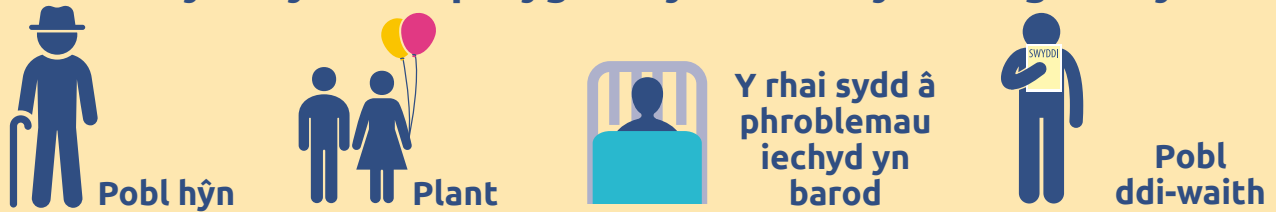
- Alinio tai, iechyd a gofal cymdeithasol yn agosach er mwyn mwyaflu buddion gweithio ar y cyd ac integreiddio. I wneud hyn mae angen cydnabyddiaeth ehangach gan y sectorau iechyd a gofal o gyfraniad sylweddol tai o ran gwella iechyd a llesiant ar lefel unigol ac ar lefel y boblogaeth.
- Cyfranogiad a chyfraniad ehangach y sector tai at lesiant y gymuned trwy grwpiau partneriaeth fel gyda'r Byrddau Partneriaethau Rhanbarthol.



Buddsoddi mewn Iechyd a Thai yng Nghymru

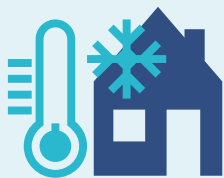


Y rhai sy'n wynebu'r perygl mwyaf oherwydd tai gwael yw:



Effeithiau ar Iechyd a Llesiant

Gellir priodoli 10% o farwolaethau ychwanegol y gaeaf i dloti tanwydd



Mae pobl sy'n byw mewn cartrefi sy'n oer, yn llaith ac yn annïogel mewn mwy o berygl o:

- > iechyd a llesiant corfforol a meddyliol gwael
- > canserau, salwch cylchredol, cardiofasgwlaidd ac anadlu
- > cwmpo'n fwy ac anafiadau difrifol
- > cyflyrau arthritis a rhiwmatig

Cartrefi afiach



Mae 18% o gartrefi yn peri risg iechyd annerbyniol



Mae cartrefi oer yn effeithio ar iechyd corfforol, unigedd cymdeithasol, straen a gallu ariannol



Mae cartrefi sydd â lleithder neu lwydni yn cynyddu problemau anadlu 30-50%, ymysg plant yn bennaf



Mae 12% o aelwydydd mewn tloti tanwydd

Tai anaddas



Mae 3 o bob 4 o bobl dros 65 oed yn byw yn eu cartrefi eu hunain



Mae 30% o bobl dros 65 oed a 50% o bobl dros 80 oed yn cwmpo bob blwyddyn



Achos marwolaeth pennaf plant a phobl ifanc yng Nghymru yw anafiadau damweiniol



Mae gorlenwi yn gysylltiedig â straen, cam-drin alcohol ac iselder

Digartrefedd



Mae pobl sydd â 4+ o Brofiadau Niweidiol yn ystod Plentynod 16 gwaith yn fwy tebygol o fynd yn ddigartref



Achosir traean o'r holl ddigartrefedd gan broblem iechyd

Costau i'r GIG a Chostau i Gymdeithas

Bob blwyddyn mae tai o ansawdd gwael yng Nghymru'n costio:



> £95m
(costau triniaeth blwyddyn gyntaf)

> £1bn
(tralod, yr economi, gofal gydol oes, llesiant, cyllid)

Cymdeithas Cymru

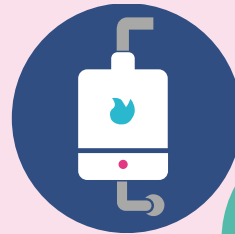


Y gost i liniaru tai gwael yw:



£584m

mewn gwaith atgyweirio, gwelliannau, gostwng cwmpo a pheryglon oerfel



Mae dileu peryglon yn y cartref yn cynnig:



Ad-dalu ymhen
6 blynedd
ar gyfer arbedion iechyd uniongyrchol



Ad-dalu ymhen ychydig dros
6 mis
ar gyfer arbedion i gymdeithas



Meysydd â Blaenoriaeth ar gyfer Camau Ataliol



Ansawdd tai

- Tai sy'n iach, yn ddiogel ac wedi'u rheoli'n dda beth bynnag eu daliadaeth
- Gwaredu oerfel, lleithder a llwydni a gwella awyru mewn cartrefi
- Mesurau effeithlonrwydd ynni a chynlluniau tloedi tanwydd
- Cefnogi aelwydydd sy'n agored i niwed yn lle ymyraethau seiliedig ar ardaloedd
- Safonau ansawdd cartrefi da, yn enwedig yn y sector rhentu preifat
- Gwella cynllunio trwy strategaethau tai ac Asesiad Effaith ar Iechyd



Tai addas

- Integreiddio addasiadau gyda chynlluniau gofal iechyd personol
- Newidiadau ac addasiadau i gartrefi sy'n seiliedig ar angen, yn hytrach na lleoliad neu ddaliadaeth
- Rhaglenni atal cwmpo
- Cefnogi annibyniaeth pobl hŷn trwy gynlluniau gofal ychwanegol
- Cartrefi sy'n hyrwyddo cynhwysiad cymdeithasol
- Taclo gorlenwi



Digartrefedd

- Ymyrryd ac atal yn gynnar e.e. taclo Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod
- Dulliau cydlynol o wella mynediad i wasanaethau iechyd a gofal
- Dulliau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn gan fynd â gwasanaethau at bobl a chefnogi pobl i ddod o hyd i gartref e.e. osgoi systemau cymhleth, allgymorth mwy pendant, Tai yn Gyntaf
- Codi ymwybyddiaeth ar lefel leol o ba fudd-daliadau a chefnogaeth y mae gan bobl hawl i'w derbyn



Anghydraddoldeb tai

- Datblygu tystiolaeth o gost ac effaith tai gwael ar iechyd a chymdeithas
- Adnabod y rhai sydd â'r anghenion pennaf trwy waith partneriaeth a rhannu gwybodaeth



Partneriaethau

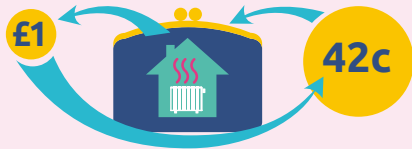
- Alinio tai, iechyd a gofal cymdeithasol, gan fwyafu gweithio ar y cyd ac integreiddio
- Cyfranogiad cynyddol y sector tai mewn partneriaethau e.e. Byrddau Partneriaethau Rhanbarthol

Adenillion ar Fuddsodiad



Ansawdd tai

Mae gwario **£1** ar wres canolog yn cynhyrchu 42c mewn buddion iechyd



Mae gwario **£1** ar ymyraethau inswleiddio'n cynhyrchu £1.87 o adenillion¹



Mae gwario **£1** ar wella cynhesrwydd mewn aelwydydd agored i niwed yn creu £4 mewn buddion iechyd



Gwelwyd gostyngiad 3.9% mewn ymweliadau â meddygon teulu ar gyfer cyflyrau anadlu ymysg buddiolwyr y **cynllun Nyth** (o'i gymharu â chynnydd 9.8% yn y grŵp rheolydd)



Mae gwella **gwresogi ac awyru'n** gwella asthma ymysg plant ac mae'n gost-effeithiol



Cafwyd 39% yn llai o dderbyniadau i'r ysbyty ar gyfer cyflyrau cardioanadlu ac anafiadau ymysg y rhai sydd â **chartrefi wedi'u huwchraddio**



Tai anaddas



Ceir ad-daliad o ganlyniad i **atal cwmpo** ymhen llai na 3 blynedd



Mae **addasiadau i ostwng cwmpo'n** talu costau'r GIG yn ôl o fewn 5-6 blynedd



Mae **addasiadau i gartrefi'n** arwain at 26% yn llai o anafiadau y mae angen eu trin yn feddygol (a achosir gan gwmpo) bob blwyddyn

Bydd pob **£1** sy'n cael ei gwario ar **addasiadau cyn gadael yr ysbyty** yn cynhyrchu £7.50 mewn arbedion costau iechyd a gofal cymdeithasol



Mae **cynlluniau gofal ychwanegol** yn gostwng costau'r GIG £1,786 y person bob blwyddyn



Digartrefedd

Mae modelau **Tai yn Gyntaf** ar gyfer unigolion digartref sydd ag anghenion cymhleth yn dychwelyd **£3.60** ar gyfer pob **£1** sy'n cael ei wario



Mae pob **£1** a fuddsoddir mewn symud pobl allan o ddigartrefedd yn creu gwerth **£2.80** o fuddion



Mae **atal digartrefedd** yn peri arbedion **~£9,266 y person** o'i gymharu â gadael i ddigartrefedd barhau am 12 mis

¹ Wedi'i drosi o ganfyddiadau ymyrraeth a gyflawnwyd yn Seland Newydd.

Fin Blaenoriaethau
2018-2030

**Meithrin
a defnyddio
gwybodaeth a
sgiliau** i wella
iechyd a llesiant
ledled Cymru

**Dylanwadu ar
benderfynyddion
ehangach** iechyd

**Gwella llesiant
meddyliol a
chydnerthedd**

Gweithio i wireddu dyfodol iachach i Gymru

Cefnogi gwaith i
ddatblygu **system
iechyd a gofal gynaliadwy
sy'n canolbwyntio ar atal
ac ymyrryd yn gynnar**

**Hyrwyddo
ymddygiad
iach**

**Diogelu'r
cyhoedd** rhag
heintiau a
bygythiadau
amgylcheddol
i iechyd

Sicrhau
dyfodol iach
ar gyfer y
genhedlaeth
nesaf

Ein Gwerthoedd:

*Cydweithio,
gyflog ymddiriedaeth
a pharch, i wneud gwahaniaeth*



Y Sefydliad Ymchwil Adeiladu
Bucknalls Lane
Watford
Hertfordshire, WD25 9XX



Cartrefi Cymunedol Cymru
2 Ocean Way
Caerdydd, CF24 5TG



Iechyd Cyhoeddus Cymru
Rhif 2 Capital Quarter
Stryd Tyndall
Caerdydd, CF10 4BZ

Ffôn: 029 2022 7744
E-bost: ymholiadau.cyffredinol@wales.nhs.uk

icc.gig.cymru

