

COFNODION EOC-06-02 (min)

PWYLLGOR CYFLE CYFARTAL

Dyddiad: Dydd Iau 17 Hydref 2002
Amser: 9.00am
Lleoliad: Ystafelloedd Pwyllgora 3 a 4, Adeilad y Cynulliad

Cenedlaethol

Yn bresennol:

Aelodau Carwyn Jones (Cadeirydd) Pen-y-bont ar Ogwr

Lorraine Barrett De Caerdydd a Phenarth

Eleanor Burnham Gogledd Cymru

Helen Mary Jones Llanelli

Val Lloyd Dwyrain Abertawe

David Melding Canol De Cymru Janet Ryder Gogledd Cymru

Swyddogion Charles Willie Uned Polisi Cydraddoldeb

Usher Lawda-Thomas Uned Polisi Cydraddoldeb

Gwahoddedigion arferol Kate Bennett Comisiwn Cyfle Cyfartal

Will Bee Comisiwn Hawliau Anabledd

Dharmendra Kanani Comisiwn Cydraddoldeb Hiliol

Derek Walker Fforwm Lesbiaid, Hoywon a'r Deurywiol Cymru

Gwahoddedigion Dr Ian Leedham Diabetes UK

Mr Arvind Varsani Diabetes UK

Karen Ingram Fforwm LGB Cymru

Jenny Porter Fforwm LGB Cymru

Dr Sylvaine Carr-Hill Pediatregydd Cymunedol

Sarah Rhodes Prosiect Iechyd Teithwyr Bryste

Angela Roberts Ymwelydd Iechyd, Wrecsam

Ysgrifenyddiaeth Claire Bennett Clerc y Pwyllgor

Lara Date Dirprwy Glerc y Pwyllgor

9.00am hyd 9.10am

Eitem 1: Adroddiad y Cadeirydd

Papur: EOC 06-02(p1)

1.1 Croesawodd y Cadeirydd y Pwyllgor, y gwahoddedigion a oedd yno i roi cyflwyniadau ac aelodau o'r cyhoedd.

1.2 Nododd y Cadeirydd yr ymddiheuriadau a oedd wedi dod i law wrth yr Aelodau, Ann Jones a Peter Rogers. Nododd y Cadeirydd hefyd bod ymddiheuriad wedi dod wrth Mr Hughie Smith, Llywydd Cyngor y Sipsiwn, a oedd i fod i siarad â'r Pwyllgor dan eitem 5 ar yr agenda. Roedd y Pwyllgor yn gobeithio y byddai modd iddynt gael cyfle i siarad â Mr Smith mewn cyfarfod yn y dyfodol.

1.3 Yn ogystal â'i adroddiad ysgrifenedig, rhoddodd y Cadeirydd y newyddion diweddaraf i'r Pwyllgor am y Cynllun Gweithredu ar Amrywiaeth a gafodd ei ystyried ar 6 Mawrth 2002. Roedd y Cynllun, a oedd bellach yn cael ei alw'n "Mainstreaming Equality in Public Appointments", wedi cael ei ystyried gan Gyngor Partneriaeth y Sector Gwirfoddol ar 10 Mai. Roedd cyn Gadeirydd y Pwyllgor, Edwina Hart, wedi ysgrifennu at ei chydweithwyr yn y Cabinet a'r sawl a oedd wedi'u henwebu gan y pwyllgorau pwnc ar 30 Ebrill i ofyn am eu barn ac roedd y cynllun wedi cael derbynriad da. Roedd y mân-welliannau a oedd wedi'u hawgrymu wedi cael eu hymgorffori ac roedd y Cadeirydd wedi ysgrifennu at Brif Weinidog Cymru i ofyn am ei gymeradwyaeth ffurfiol fel bod modd dechrau rhoi'r cynllun ar waith.

Camau i'w cymryd

- Cytunwyd y byddai gwybodaeth am newidiadau i strwythur Uned Polisi Cydraddoldeb y Cynulliad a'r broses sydd ar y gweill i benodi uwch-was sifil i arwain yr Uned yn cael ei darparu yng nghyfarfod nesaf y Pwyllgor.

9.10 – 10.20am

Eitem 2: Cyflwyniad gan y Fforwm Lesbiaid, Hoywon a'r Deurywiol

Papur: EOC 06-02(p2)

2.1 Rhoddodd Karen Ingram, Jenny Porter a Derek Walker o'r Fforwm Lesbiaid, Hoywon a'r Deurywiol (Fforwm LGB) gyflwyniad ar bwrpas y Fforwm LGB, y gwaith y mae wedi'i wneud yn ddiweddar, ei gynllun busnes drafft ar gyfer y tair blynedd nesaf a'i flaenoriaethau ar hyn o bryd. Dyma'r prif bwyntiau a gafodd sylw yn ystod y drafodaeth:

- Y Fforwm LGB oedd y llais ar gyfer lesbiaid, hoywon a'r deurywiol yng Nghymru a'i bwrpas oedd sicrhau cydraddoldeb a chyfiawnder cymdeithasol ar eu cyfer.
- Nodwyd ei bod yn ymddangos bod y sefyllfa mewn perthynas â lesbiaid, hoywon a'r deurywiol yn waeth yng Nghymru: Nid oedd cymaint o wasanaethau cymorth a gallai'r teimlad o fod wedi'ch ynysu am resymau daearyddol, diwylliannol ac ieithyddol fod yn ffactor pam fod lesbiaid, hoywon a'r deurywiol yn mudo o'r ardaloedd gwledig i'r ardaloedd trefol ac yn gadael Cymru. Cydnabuwyd bod angen gwneud mwy o waith ymchwil.
- Roedd llawer wedi'i wneud i sicrhau mwy o gydraddoldeb, er enghraifft roedd yr oedran cydsynio wedi newid, roedd lesbiaid, hoywon a'r deurywiol yn gallu gwasanaethu yn y lluoedd arfog ac roedd deddfwriaeth gyflogaeth newydd wedi dod i rym. Fodd bynnag, nid oedd y ddeddfwriaeth newydd yn atal gwahaniaethu wrth ddarparu nwyddau a gwasanaethau.
- Roedd angen cymryd camau mewn nifer o feysydd eraill. Nid oedd digon o gydnabyddiaeth, yn gyfreithiol o hyd, i berthnasau rhwng pobl o'r un rhyw. Roedd arolygon yn dangos bod pobl yn dal i gael eu haflonyddu yn y gwaith ac nad oeddent yn gallu bod yn agored am eu rhywioldeb. Roedd arolwg Sigma yn dangos bod dros hanner lesbiaid a thraean o ddynion hoyw yn teimlo'n anghyfforddus yn trafod eu rhywioldeb gyda'u meddyg. Roedd dwy ran o dair o ddynion hoyw wedi bod mewn sefyllfa homoffobig a dim ond 18 y cant oedd yn sôn am y digwyddiadau hynny am amryw resymau. Yn ôl yr ystadegau hefyd, roedd mwy o berygl i ddynion hoyw yng Nghymru gyflawni hunanladdiad. Roedd y Fforwm wedi bod yn gweithio gyda'r heddlu i wella'r modd y cesglir ystadegau ar droseddau casineb ac i helpu mwy o heddlu wedi'i dargedu. Roedd ffurflen hunan-adrodd ar gyfer Cymru gyfan wedi'i chyflwyno i sicrhau mwy o gysondeb rhwng heddluoedd.
- Roedd yr arolwg cyntaf o grwpiau cymunedol lesbiaidd, hoyw a deurywiol wedi'i gynnal a thrafodwyd â'r grwpiau hyn er mwyn nodi'r meysydd gwaith a fyddai'n cael

blaenoriaeth. Roedd gan y Fforwm swyddfeydd yn y Gogledd ac yn y De ac roedd ganddo bolisi dwyieithog. Roedd arolwg o'r iaith Gymraeg wedi cael ei lansio ac roedd y Fforwm yn bresennol yn yr Eisteddfod Genedlaethol yn ddiweddar, y tro cyntaf i lesbiaid, hoywon a'r deurywiol fod yn bresennol yn swyddogol am 10 mlynedd.

- Roedd Cynllun Buses y Fforwm yn nodi pum amcan allweddol ar gyfer ei waith dros y tair blynedd nesaf:
 - galluogi lesbiaid, hoywon a'r deurywiol i chwarae rhan lawn yn eu cymunedau ac i gael cymorth lleol
 - gwneud Cymru'n wlad fwy diogel lle gall lesbiaid, hoywon a'r deurywiol fyw heb unrhyw aflonyddwch, gwahaniaethu, bwlio neu droseddau casineb
 - hyrwyddo iechyd a lles lesbiaid, hoywon a'r deurywiol a sicrhau eu bod yn gallu manteisio fel pawb arall ar wasanaethau iechyd
 - sicrhau hawliau cyfartal
 - codi ymwybyddiaeth yng Nghymru o'r problemau sy'n wynebu lesbiaid, hoywon a'r deurywiol a hyrwyddo'r cyfraniad cadarnhaol a wneir ganddynt
- Dyma fyddai'n cael blaenoriaeth yn ystod y flwyddyn nesaf:
- Datblygu cymunedol: gweithio gyda chyrff ariannu a grwpiau sy'n cynnig gwasanaethau cymorth i sicrhau bod grwpiau cymunedol heb adnoddau digonol ledled Cymru yn ei chael hi'n haws cael gafael ar arian.
- Addysg: gweithio gyda Chynghorwyr Addysg Bersonol a Chymdeithasol i fynd i'r afael ag homoffobia mewn ysgolion, a chynnal diwrnodau hyfforddiant mewn swydd ar gyfer athrawon. Roedd pobl o'r farn bod newidiadau'r Cynulliad i ganllawiau ysgolion er mwyn caniatáu trafod rhywioldeb a thueddfryd rhywiol y peth ail orau i ddiddymu Adran 28.
- Cyflogaeth: gweithio gydag undebau, swyddogion y Cynulliad, awdurdodau lleol a mudiadau gwirfoddol i baratoi cyflogwyr ar gyfer cyfarwyddeb gyflogaeth a fydd yn dod i rym ym mis Rhagfyr 2003.
- Ymwybyddiaeth gyhoeddus: bod yn llais yn y cyfryngau ac mewn bywyd cyhoeddus, gan gynnwys uned wrthbrofi i gywiro gwallau ac ymateb i straeon gwrth-hoyw yn y cyfryngau. Roedd y Fforwm LGB hefyd yn ceisio hyrwyddo'r gwaith o gyflwyno seremonïau partneriaeth sifil gan gynghorau lleol.
- Roedd materion iechyd a lles yn bwysig ond nid oedd modd mynd i'r afael â hwy yn syth oherwydd cyfyngiadau ariannol. Roedd y Fforwm LGB am weithio gyda'r byrddau iechyd lleol ar faterion iechyd perthnasol ac roedd y Pwyllgor yn gefnogol i hyn.

2.2 Codwyd y pwyntiau a ganlyn yn ystod y drafodaeth:

- Croesawodd y Pwyllgor waith y Fforwm LGB a nododd pa mor arwyddocaol oedd y ffaith mai dyma'r unig gorff o'r fath sy'n cael ei ariannu gan y llywodraeth yn y DU ac o bosib yn Ewrop.
- Roedd y Pwyllgor yn bryderus am ganlyniad y bleidlais y diwrnod cynt yn Nhy'r Arglwyddi ar faethu a mabwysiadu gan gwplau dibriod, a thrafodwyd y diffyg statws cyfreithiol sydd i berthnasau y tu allan i briodas. Roedd yn bwysig iawn newid agweddau a chroesawodd y Pwyllgor waith y Fforwm yn codi ymwybyddiaeth ymhlith y cyhoedd.

Ystyriwyd hefyd ei bod yn hanfodol newid y gyfraith fel bod perthnasau o'r fath yn cael eu cydnabod yn swyddogol. Nodwyd bod cynghorau Caerfyrddin ac Abertawe wedi bod yn ystyried cyflwyno seremonïau partneriaeth sifil neu gynlluniau cofrestru er mwyn cydnabod perthnasau rhwng pobl o'r un rhyw. Ystyriwyd hefyd bod Mesur Partneriaeth Sifil sy'n cael ei gyflwyno er mwyn effeithio'n gadarnhaol ar hawliau partneriaeth cyplau o'r un rhyw yn gam pwysig ymlaen, ond ni fyddai'n deddfu dros blant partneriaethau o'r fath.

- Cynrychiolwyd y Fforwm LGB ar fwrdd Stonewall, grwp hawliau lesbiaid a hoywon y DU, i ddylanwadu ar bolisi'r DU ac roedd yn defnyddio'r sefyllfa hon i dynu sylw at ddyletsydd y Cynulliad i hyrwyddo cyfle cyfartal. Roedd Fforwm LGB yn gobeithio y byddai'r Cynulliad yn cefnogi diddymu Adran 28.
- Teimlwyd y gellid mynd i'r afael â rhai o'r problemau sy'n wynebu pobl mewn perthynas â rhywun o'r un rhyw heb ddeddfwriaeth sylfaenol. Er enghraifft, newidiadau i reolau a gweithdrefnau ysbytai ynghylch cydnabod partneriaid o'r un rhyw fel y perthynas agosaf. Mae'r Cynulliad eisoes wedi cydnabod partneriaethau rhwng dau o'r un rhyw yn ei gynllun pensiwn a'r gobaith oedd y byddai awdurdodau lleol a chyrrff cyhoeddus eraill yn dilyn yr un trywydd.
- Byddai mwy o ymchwil yn gymorth i weld a yw'r sefyllfa mewn perthynas â hoywon, lesbiaid a'r deurywiol yn waeth yng Nghymru nag yng ngweddill y DU ac i weld hefyd sut mae'n amrywio rhwng gwahanol ardaloedd gwledig, gan gynnwys ardaloedd gwledig lle mae'r rhan fwyaf o'r bobl yn siarad Cymraeg, ac ardaloedd trefol. Roedd angen mwy o arian i ymgymryd ag ymchwil o'r fath. Roedd cynnig i estyn y cyllid 3 blynedd cychwynol ar gyfer y Fforwm LGB wedi'i gyflwyno i'r Cynulliad ac roedd y Pwyllgor wedi dangos ei gefnogaeth.

Camau i'w cymryd

Cytunodd y Cadeirydd y byddai'n ystyried sut y gellir mynd i'r afael â'r materion a ganlyn:

- A allai'r Cynulliad wahodd colegau sy'n hyfforddi athrawon i fanteisio ar arbenigedd y Fforwm LGB wrth hyfforddi athrawon ar sut i roi cyngor ar rywioldeb a thueddfryd rhywiol.
- A ddylai'r Cynulliad annog rhagor o awdurdodau lleol i ystyried cynlluniau cofrestru partneriaeth sifil.
- Sut y gallai'r Pwyllgor annog cyrrff cyhoeddus yng Nghymru i gydnabod perthnasau y tu allan i briodas yn eu cynlluniau pensiwn.
- Sut y gall y Pwyllgor fynd i'r afael â'i bryderon ynghylch Adran 28.
- A allai fod angen cyhoeddi canllawiau i lywio'r gwaith o gymryd penderfyniadau ynghylch mabwysiadu neu faethu yng ngoleuni'r bleidlais ddiweddar yn Nhy'r Arglwyddi ar y Mesur Mabwysiadu a Phlant.

10.20 – 10.50am

Eitem 3: Cyflwyniad gan Diabetes UK

3.1 Rhoddwyd cyflwyniad gan Dr Ian Leedham a Mr Avind Varsani ar brosiectau Diabetes UK sy'n ceisio ei gwneud yn haws i bobl o grwpiau dduon a lleiafrifoedd ethnig i gael at wasanaethau gofal iechyd. Dyma oedd y prif bwyntiau a godwyd yn ystod y cyflwyniad a'r drafodaeth:

- Roedd nifer yr achosion o ddiabetes 3-5 gwaith yn uwch mewn cymunedau ethnig lleiafrifol yn y DU. Roedd yr achosion ar gynnydd ac roedd pobl yn tueddu i gael diabetes yn ifancach. Roedd cyfuniad o ffactorau yn gyfrifol am hyn gan gynnwys geneteg, ffordd o fyw ee peidio â bwyta'n iach neu beidio â gwneud digon o ymarfer corff, a chysylltiad â gordewdra. Efallai bod mwy o achosion o ddiabetes heb eu diagnosio mewn cymunedau a oedd yn ddifreintiedig mewn ffyrdd eraill.
- Roedd Diabetes UK wedi bod yn cynnal sesiynau i godi ymwybyddiaeth o ddiabetes yn y gymuned ymhlith pedwar grwp ethnig lleiafrifol gwahanol: sef y cymunedau Tsieineaidd, Gujurati a Somali yng Nghaerdydd a chymuned India'r Gorllewin yng Nghasnewydd. Roedd asesiad cychwynnol wedi dangos diffyg dealltwriaeth o ddiabetes a sut i'w reoli ynghyd â dymuniad i ddarganfod mwy. Cynhaliwyd y sesiynau ar safleoedd grwpiau cymunedol. Roedd llawer yn bresennol a chafwyd derbyniad da. Roedd llawer o'r llwyddiant yn deillio o'r ffaith bod gwybodaeth a oedd yn briodol yn ddiwylliannol wedi'i darparu a bod cyfieithwyr ar gael er mwyn cynnal sesiwn holi ac ateb dwyieithog.
- Cynigiwyd prawf profi glwcos cychwynnol a sylweddolwyd bod diabetes ar nifer o'r bobl a oedd yn bresennol. Roedd hyn yn cadarnhau'r amheuaeth bod mwy o achosion o ddiabetes heb ei ddiagnosio yn y cymunedau hyn.
- Roedd y gwaith addysg iechyd wedi'i wneud hyd yn hyn gydag arian gan y Cynulliad a Glaxo SmithKline. Roedd astudiaethau pellach i sicrhau cynaliadwyedd tymor-hir yn ddbynnol ar gyllid ac roedd y Cynulliad wrthi ar hyn o bryd yn ystyried cais. Ymhlith y gweithgareddau sydd wedi'u cynllunio mae datblygu grwpiau hunan-gymorth, cynhyrchu pecyn ymarferol y gall cymunedau ei ddefnyddio i wneud gwaith tebyg, datblygu canllawiau ar gyfer cymunedau Somali ac estyn gweithgareddau i rannau eraill o Gymru. Byddai cynaliadwyedd gwaith hunan-gymorth gan grwpiau cymunedol eu hunain hefyd yn dibynnu ar gael arian.
- Roedd Diabetes UK o'r farn bod y gwaith hwn yn hynod berthnasol i agweddau eraill ar hybu iechyd ac roedd yn bwriadu ei ledaenu i fyrddau iechyd lleol.

10.50 – 11.00am

Cytunodd y Pwyllgor i gael egwyl am 10 munud.

11.00 – 11.20am

Eitem 4: Y Comisiwn Cydraddoldeb Hiliol

1. Cyflwynodd Dharmendra Kanani, Cyfarwyddwr Dros Dros y Comisiwn Cydraddoldeb Hiliol yng Nghymru, ei adroddiad blynyddol i'r Pwyllgor. Dyma oedd y prif bwyntiau a godwyd:
 - Tri phrif amcan y Comisiwn Cydraddoldeb Hiliol oedd gwneud i ffwrdd â gwahaniaethu, hyrwyddo cyfle cyfartal a hyrwyddo perthynas dda rhwng pobl o wahanol hil.
 - Un o bedwar blaenoriaeth y Comisiwn Cydraddoldeb Hiliol ar gyfer y tair blynedd nesaf oedd hyrwyddo'r ddyletswydd gyhoeddus dan Ddeddf Cysylltiadau Hiliol (Diwygio) 2000; meithrin partneriaethau gyda'r sector preifat; cysylltu â'r holl gymunedau; parhau â'r gweddnewidiad mewnol.
 - Roedd gan y Comisiwn Cydraddoldeb Hiliol rôl bwysig o ran monitro effeithiolrwydd y Ddeddf Cysylltiadau Hiliol ac roedd Deddf Cysylltiadau Hiliol (Diwygio) 2000 wedi creu amgylchedd newydd i'r sector cyhoeddus arwain y ffordd o ran gwella cydraddoldeb hiliol.
 - Bellach, roedd dros 40,000 o gyrff cyhoeddus yn gweithredu dan Deddf Cysylltiadau Hiliol (Diwygio) 2000 a'r ddyletswydd i hyrwyddo cysylltiadau da rhwng pobl o wahanol hil. Roedd y Comisiwn Cydraddoldeb Hiliol wedi bod yn gweithio gyda'r sector cyhoeddus yng Nghymru i helpu gyrff i ddeall eu cyfrifoldebau a'u rhwymedigaethau dan y ddeddfwriaeth newydd. Cafwyd adborth da yn dilyn cynhadledd gan y Comisiwn Cydraddoldeb Hiliol o'r enw 'Beyond Rhetoric'.
 - Roedd y Comisiwn Cydraddoldeb Hiliol wedi bod yn gweithio gydag uwch weision sifil yn y Cynulliad i ddatblygu argymhellion "Lifting Every Voice" ac roedd hefyd wedi bod yn rhan o'r gwaith o bennu Safon Cydraddoldeb gyda Chymdeithas Llywodraeth Leol Cymru (CLILC). Mae uned cydraddoldeb wedi'i sefydlu o fewn CLILC gyda chyllid cychwynol am 3 blynedd.
 - Cynhaliwyd adolygiad o'r cwricwlwm ysgol er mwyn nodi meysydd i'w gwella yn dilyn argymhellion ymchwiliad Stephen Lawrence. Mae dogfen ganllaw wedi'i pharatoi ar gyfer athrawon ysgol er mwyn esbonio sut mae gweithredu'r ddeddfwriaeth newydd.
 - Mae'r Comisiwn Cydraddoldeb Hiliol wedi penodi swyddog arbennig ar gyfer y sector preifat er mwyn sicrhau bod gyrff preifat yn glir ynghylch eu cyfrifoldebau i roi'r ddeddfwriaeth newydd ar waith. Roedd hyn yn arbennig o bwysig yn ngoleuni'r penderfyniad i ariannu gwasanaethau cyhoeddus o'r sector preifat. Mae'r Comisiwn Cydraddoldeb Hiliol wedi bod yn gweithio drwy Awdurdod Datblygu Cymru i geisio sicrhau newid, ac i gymell cefnogaeth i'r Rhaglen Cymorth Busnes Ethnig.
 - Croesawyd y ffaith bod gweithwyr o'r Cynulliad wedi bod ar secondiad i'r Cynghorau Cydraddoldeb Hiliol sy'n cael eu hariannu gan y Comisiwn Cydraddoldeb Hiliol am eu bod yn fuddiol ac yn unigryw i'r DU. Ar hyn o bryd, mae llawer o'r arian ar gyfer gwaith cydraddoldeb hiliol yng Nghymru yn dod o'r Comisiwn Cydraddoldeb Hiliol a llywodraeth leol, ond oherwydd newidiadau i'r gyfraith, dylai cyllid fod ar gael o ffynonellau eraill yn y dyfodol. Roedd y Comisiwn Cydraddoldeb Hiliol yn symud tuag at

fodel canlyniadau cymdeithasol ar gyfer dyrannu arian.

- Dangosodd digwyddiadau Medi 11 pa mor fregus yw cydraddoldeb hiliol a daeth â materion yn ymwneud â diogelwch yn y gymuned a heddlua i'r amlwg yn ystod 2001.
- Clywyd bod y cynllun Gwobrau Hil a'r Cyfryngau yn gymharol lwyddiannus o ran cymell y cyfryngau yng Nghymru i hyrwyddo perthynas dda rhwng pobl o wahanol hil. Roedd bord gron wedi'i sefydlu ar gyfer y cyfryngau hefyd i fynd i'r afael â chyfleoedd cyflogaeth a gwerthoedd cynhyrchu ym maes rhaglennu cyfryngau yng Nghymru.
- Roedd y Comisiwn Cydraddoldeb Hiliol wedi cyflogi rhagor o staff ac roedd yn ystyried agor swyddfa yn y Gogledd. Roedd gwaith achos y sefydliad wedi cynyddu, yn enwedig achosion yn ymwneud â gwasanaethau a'r sector preifat. Roedd y Comisiwn Cydraddoldeb Hiliol hefyd yn parhau i weithio gydag asiantaethau partner i ddatblygu Un Corff Cydraddoldeb a gwaith cydraddoldeb hiliol yn y dyfodol.

4.2 Codwyd y pwyntiau canlynol yn ystod y drafodaeth:

- Nodwyd y ffaith bod personél ar lefel uwch yn bresennol yn seminarau'r Comisiwn Cydraddoldeb Hiliol a oedd yn cael eu cynnal ar gyfer cyrff cyhoeddus. Roedd y Comisiwn Cydraddoldeb Hiliol hefyd yn gobeithio cynnal seminar ar gyfer uwch swyddogion gweithredol ar y cyd â CLILC yn 2003.
- Dywedwyd wrth y Pwyllgor bod trafodaethau ystyrllon wedi'u cynnal gyda'r sector addysg o ganlyniad i argymhellion ymchwiliad Stephen Lawrence ond bod angen cynnal arolygiad thematig i asesu newid. Croesawodd y Comisiwn Cydraddoldeb Hiliol gefnogaeth y Pwyllgor wrth annog ysgolion i barhau i gymryd rhan yn y drafodaeth honno ac archwilio newidiadau yn y sector cyhoeddus.

Camau i'w cymryd

- Cytunwyd y byddai'r Comisiwn Cydraddoldeb Hiliol yn ysgrifennu at y Pwyllgor gan roi manylion yr awdurdodau lleol a oedd wedi derbyn ei gynnig i roi cyngor ar oblygiadau'r ddyletswydd i hyrwyddo perthynas dda rhwng pobl o wahanol hil dan y Ddeddf Cysylltiadau Hiliol (Diwygio) 2000.

11.20 – 11.40am

Eitem 5: Yr Adolygiad Sipsiwn-Deithwyr - Iechyd - Dr Sylvaine Carr-Hill

5.1 Siaradodd Dr Sylvaine Carr-Hill, Pediatregydd Cymunedol yn

Abertawe, â'r Pwyllgor am ei phrofiadau o weithio gyda phedair

cenhedlaeth o sipsiwn-deithwyr yn Abertawe dros 20 mlynedd. Dyma

oedd prif bwyntiau ei chyflwyniad:

- Ymwelwyd â chleientiaid ar dri safle o fewn ardal Abertawe a gwelwyd cleifion yn eu carafannau yn ogystal ag mewn clinigau. Roedd yn anodd amcangyfrif nifer y sipsiwn-deithwyr yn yr ardal ac nid oedd ystadegau ar gael. Gellid rhannu'r teuluoedd i'r categorïau canlynol:
- 'Lleol', lle roedd y menywod wedi priodi dynion lleol. Roeddent yn ystyried eu hunain yn Gymry ac yn claddu eu meirw yn yr ardal.
- 'Ymwelwyr', lle byddai teuluoedd yn aros 4-6 mis ar safle, neu
- Teuluoedd yn pasio drwodd, gan aros am gyfnod byr yn unig.
- Roedd angen i deuluoedd weld meddyg teulu yn hytrach na bydwaig, pediatregydd neu ymwelydd iechyd yn unig, ac roedd yn haws, bellach, iddynt gofrestru gyda meddygon teulu neu o leiaf gael apwyntiadau ar gais. Roedd clinigau iechyd plant ar gael i frechu, ac roedd plant yn cael eu gweld hefyd mewn clinigau i asesu anghenion arbennig er enghraifft. Yn ardal Abertawe, roedd gwasanaethau addysg, gwasanaethau cymdeithasol a thai yn integreiddio â'i gilydd, ond Dr Carr-Hill oedd yn delio â pharhad y gofal, ac roedd diffyg amser i ymweld â'r teuluoedd yn broblem. Ymwelir â hwy yn wythnosol lle y bo modd.
- Roedd yr ymchwil ar y materion iechyd sy'n wynebu teuluoedd sipsiwn-deithwyr yn gyfyngedig a braidd yn hen. Roedd pwysau geni isel wedi'i nodi ond nid oedd yn broblem yn ardal Dr Carr-Hill gan fod y rhan fwyaf o fenywod yn derbyn gofal cyn-genï. Roedd mwy o afiachedd oherwydd yr amgylchedd, salwch fel dolur rhydd, mwy o asthma a pharasitiaid, a mwy o ddamweiniau, yn rhannol am fod plant sipsiwn-deithwyr yn fywiog iawn ond yn chwarae'n aml mewn mannau peryglus. Roedd mwy o achosion o rai cyflyrau genetig yn sgil lefelau uwch o ryng-briodi, a disgwyliad einioes is am fod sipsiwn-deithwyr yn marw o gyflyrau a oedd yn haws eu diagnosisio a'u trin yn gyson ymhlith poblogaeth sefydlog.
- Roedd diffyg safleoedd, diffyg llythrennedd, diffyg ymddiriedaeth a diffyg gwasanaethau gan gynnwys y post, meddygon a deintyddion i gyd yn broblemau a nodwyd ar gyfer teuluoedd sipsiwn-deithwyr. Yr hyn yr oedd ei angen oedd gweithiwr proffesiynol penodol, yn enwedig ymwelydd iechyd, mewn digon o lefydd a chanddo ddigon o amser.
- Roedd dilyniant o ran staff yn hanfodol gan ei bod yn cymryd amser i feithrin ymddiriedaeth ac roedd angen hefyd i broffesiynolion iechyd ddysgu am y diwylliant er mwyn osgoi camddealltwriaeth. Roedd hyder yng ngonestrwydd gweithwyr iechyd yn bwysig iawn gan eu bod yn aml yn llenwi ffurflenni dros bobl a oedd yn ei chael yn anodd darllen ac ysgrifennu.
- Pwysleisiwyd pa mor bwysig yw ymgynghori â sipsiwn-deithwyr yn uniongyrchol, ond

cydnabuwyd bod hyn yn anodd gan fod sipsiwn-deithwyr yn tueddu i fod yn anweledig ac am nad oedd cynrychiolaeth gref iddynt. Nodwyd y byddai rhai sipsiwn-deithwyr yn integreiddio'n fwy i gymdeithas y brif ffrwd pe baent yn gwybod beth oedd ynghlwm wrth hynny a phe bai'r manteision a'r anfanteision yn cael eu hesbonio'n iawn iddynt.

5.2 Dyma'r prif bwyntiau a godwyd wrth drafod:

- Byddai teuluoedd sipsiwn-deithwyr a basiai drwy ardal yn dod i gysylltiad â'r gweithiwr iechyd drwy deuluoedd a oedd yn aros yn hwy ac a oedd yn adnabod y gweithiwr iechyd.
- Roedd yn bwysig gallu cael gofal meddyg teulu: nid oedd yn bosib i bediatregydd ddelio â chyflyrau cronig mewn modd boddhaol, er enghraifft rhoi cyngor ar sut i gymryd meddyginiaeth. Roedd sicrhau dilyniant mewn gofal iechyd yn anodd oherwydd, yn aml, nid oedd cleifion yn cael eu galw yn ôl. Y person cyntaf y byddai claf yn dod i gysylltiad ag ef oedd derbynnydd meddyg teulu, ac nid oedd meddygon teulu eu hunain yn ymwybodol, bob amser, fod claf a oedd yn ceisio triniaeth yn sipsiwn-deithiwr. Nid oedd teuluoedd sipsiwn-deithwyr yn gwrthwynebu triniaeth gan feddygon teulu cyn belled nad oedd rhagfarn yn eu herbyn, ac roedd cynefindra yn lleihau rhagfarn. Yn yr un modd, nid oeddent yn gwrthwynebu triniaeth ddeintyddol.
- Roedd cyswllt ag asiantaethau eraill yn hanfodol, ac ar hyn o bryd, nid oedd unrhyw strwythur ffurfiol o fewn ardal Dr Carr-Hill, felly roedd y cyswllt rhwng proffesiynolion iechyd yn anffurfiol. Roedd Dr Carr-Hill yn cysylltu â meddygon teulu, ysbytai, sefydliadau cynllunio teulu, gwasanaethau cymdeithasol ac amddiffyn plant, yn ogystal â gweithredu fel postmon i roi gwybod i deuluoedd sipsiwn-deithwyr am eu hapwyntiadau meddygol.
- Nid oedd teuluoedd sipsiwn-deithwyr mor nomadaidd ag yr arferent fod oherwydd y gyfraith a'r diffyg safleoedd. Cyn y ddeddfwriaeth bresennol, roedd meddygon yn gallu delio â rheolwyr safleoedd er mwyn cyrraedd pobl ond nid oedd hyn yn gweithio'n dda ar hyn o bryd.

11.40 – 12.00pm

Eitem 6: Yr Adolygiad Sipsiwn-Deithwyr - Iechyd - Prosiect Iechyd Teithwyr Bryste

6.1 Siaradodd Sarah Rhodes, arweinydd tîm Prosiect Iechyd Teithwyr

Bryste, â'r Pwyllgor. Dyma oedd prif bwyntiau ei chyflwyniad a'r

pwyntiau a godwyd wrth drafod:

- Roedd gan y prosiect ddau ymwelydd iechyd a gweinyddydd, ac roedd personél ymroddedig yn hanfodol. Roedd y gwaith maes yn cynnwys tua 1,200 o sipsiwn-deithwyr ar draws pedwar awdurdod unedol a phum ardal Ymddiriedolaeth Gofal Sylfaenol.

- Roedd y gwaith hybu iechyd yn sensitif yn ddiwylliannol ac yn seiliedig ar brofiadau'r sipsiwn-deithwyr eu hunain a'r hyn yr oeddent yn ei ddymuno. Roedd llawer o blant gan y rhan fwyaf o deuluoedd ac roedd gwaith yn troi o gwmpas hyn: e.e. lluniwyd taflen am reoli twymyn mewn babanod a diogelwch plant mewn carafannau.
- Gallai fod yn anodd sicrhau bod y gofal angenrheidiol ar gael i sipsiwn-deithwyr gan nad oedd meddygon teulu yn cytuno bob amser ar ba wasanaethau i'w darparu.
- Roedd y Prosiect yn rhedeg uned ddeintyddol symudol a oedd yn boblogaidd iawn, yn enwedig gyda phlant sipsiwn-deithwyr. Tyfodd hyn o angen a oedd yn amlwg ar safleoedd ochr ffordd a safleoedd tramwy a ddefnyddir gan sipsiwn-deithwyr. Roedd yn llafurus ac yn dibynnu ar ddod o hyd i ddeintydd a oedd yn fodlon gwneud y gwaith, gyrru lori a pheidio ag elwa ar y driniaeth a ddarparai.
- Roedd staff y prosiect yn gwneud gwaith y gwasanaeth post gan roi gwybod i sipsiwn-deithwyr am eu hapwyntiadau meddygol.
- Roedd clinig i fenywod wedi'i sefydlu ar gyfer sgrinio, gwaith cynllunio teulu a gofal eilaidd. Roedd y meddyg a recriwtiwyd ar gyfer y gwasanaeth hwn yn feddyg teulu ac ymgynghorodd sipsiwn-deithwyr ag ef ar sawl mater iechyd gwahanol. Roedd y gwasanaeth hwn wedi dod i ben erbyn hyn oherwydd diffyg arian.
- Roedd lefel uchel o anabledd a phroblemau symudedd ymhlith teuluoedd y sipsiwn-deithwyr a rhoddwyd cymorth iddynt gael budd-daliadau lles. Roedd Cyngor ar Bopeth (CAB) yn darparu gwasanaeth a oedd yn cael ei ariannu gan yr awdurdod iechyd.
- Yn aml roedd plant yn hwyr yn cael eu brechu a byddent yn digwydd mewn ffordd ad hoc. Ond roedd y teuluoedd yn dda am gadw cofnodion iechyd plant yn ddiogel, felly nid oedd llawer o berygl o roi gormod iddynt. Roedd brechiadau plant yn cael eu cofnodi ar gofnodion cyfrifiadurol lleol. Gyda phlant newydd i'r ardal, roedd ymdrech yn cael ei gwneud i ddod o hyd i fanylion brechiadau a gafwyd mewn manau eraill, drwy ddefnyddio gwybodaeth gan rieni.
- Roedd lluniau safleoedd swyddogol ac answyddogol gyda sbwriel heb ei gasglu yn dangos amodau byw gwael plant sipsiwn-deithwyr. Yn aml, roedd disgwyl i blant wneud tasgau bob dydd fel casglu dwr o oed ifanc. Roedd dwr glân yn aml yn broblem ond roedd yr achosion o glefydau dwr yn isel am fod sipsiwn-deithwyr yn gwybod sut i'w hosgoi. Mae'r Prosiect wedi ymyrryd weithiau i adfer cyflenwad dwr i safle wedi i'r awdurdod lleol ei dorri.
- Roedd y Prosiect hefyd yn ymwneud â'r rhaglen Cychwyn Cadarn. Yn gyffredinol, nid oedd teuluoedd sipsiwn-deithwyr yn byw mewn rhannau difreintiedig o Fryste ond roedd llawer o hen safleoedd wedi'u cau. Felly roedd pobl yn stopio mewn manau peryglus iawn, er enghraifft, yn agos at draffyrdd. Dangoswyd lluniau safleoedd y cyngor i ategu hyn. Mewn achosion lle yr oedd sipsiwn-deithwyr yn prynu tir i fyw arno, nid oeddent yn cael caniatâd cynllunio a byddai'r Prosiect yn helpu drwy gyflwyno achos iechyd y teulu i'r cyngor lleol.
- Un enghraifft leol o wahaniaethu yn erbyn sipsiwn-deithwyr yw arwyddion 'dim teithwyr' yn ffenestri siopau. Roedd asiantaeth wirfoddol leol yno i helpu, ond i bob golwg, nid oeddent yn gallu mynd i'r afael ag achosion o ragfarn ymhlith gweithwyr iechyd.
- Er bod mewnbyn i hyfforddiant gweithwyr iechyd cyn iddynt gofrestru yn opsiwn, nid oedd y swydd yn addas i rywun a oedd newydd gymhwyso. Roedd Sarah Rhodes wedi cael hyfforddiant mewn nifer o feysydd gan gynnwys gwaith cynllunio teulu a nyrsio, ac roedd wedi gweithio mewn sawl ardal ddaeryddol. Roedd wedi dysgu am faterion sy'n ymwneud â sipsiwn-deithwyr

drwy wneud y gwaith ac roedd adnabod yr ardal ddaearyddol hefyd yn help.

- Roedd rheoli cyflyrau cronig fel pwysedd gwaed uchel yn anodd pan nad oedd unrhyw le i gael ail bresgripsiwn. Efallai nad yw meddygon teulu yn hoff o fonitro, ac roedd sipsiwn-deithwyr yn fwy tebygol o ddefnyddio apwyntiadau brys oherwydd salwch plant nag er mwyn cael triniaeth at gyflyrau fel pwysedd gwaed uchel. Nodwyd achosion o wrthod ail bresgripsiwn o feddyginiaeth inswlin i sipsiwn-deithwyr a oedd yn dioddef o ddiabetes, lle bu'n rhaid iddynt ddogni'r feddyginiaeth oedd ganddynt.

12.00 – 12.20pm

Eitem 7: Yr Adolygiad Sipsiwn-Deithwyr - Iechyd - Angela Roberts

7.1 Siaradodd Angela Roberts, ymwelydd iechyd a fu'n gweithio gyda

theuluoedd o sipsiwn-deithwyr Gwyddelig yn ardal Wrecsam, â'r

Pwyllgor. Dyma oedd prif bwyntiau'r cyflwyniad a'r drafodaeth:

- Teuluoedd o deithwyr Gwyddelig oedd y rhan fwyaf o'r grwp hwn, nid sipsiwn.
- Roedd £300,000 wedi'i dderbyn wrth y Cynulliad dros 3 blynedd dan y Gronfa Anghydraddoldebau Iechyd er mwyn darparu gofal coronaidd gwell. Roedd hwylusydd prosiectau llawnamser wedi'i benodi ac roeddent wedi cael carafan deithiol a oedd yn cynnwys clinig a lle gweithio. Roedd ymchwilydd llawnamser hefyd wedi'i benodi er mwyn gwerthuso'r gwaith a chael rhagor o wybodaeth am yr anghenion.
- Roedd asesiad o anghenion iechyd ar y gweill. Roedd hyn yn hanfodol er mwyn diffinio'n glir yr anghenion ymhlith sipsiwn-deithwyr, a allai fod yn amrywiol iawn.
- Wedi'r anawsterau'n sefydlu fforwm aml-asiantaethol, roedd yna grwp bach, bellach, o broffesiynolion ymroddedig a oedd yn cydweithio ac roedd 15 o asiantaethau'n gysylltiedig i gyd. Roedd gwaith partneriaeth aml-asiantaethol yn cael ei ystyried yn allweddol os am lwyddo.
- Hanes y prosiect oedd bod rhwng 25 a 100 o deuluoedd sipsiwn-deithwyr wedi bod yn byw ar safle anghyfreithlon ger ysbyty am 19 o flynyddoedd ac roedd hyn yn amhoblogaidd iawn gyda'r bobl leol a staff yr ysbyty. Nid oedd system garthffosiaeth ar y safle mewn gwirionedd, ac roedd yna afon a llyn mawr a oedd yn beryglus i blant. Roedd teuluoedd wedi'u troi allan a'u gwasgaru dros ardal eang. Soniwyd wrth y Pwyllgor am y pryder ymhlith gweithwyr gwasanaethau cymdeithasol a gweithwyr iechyd lleol. Roedd rhai teuluoedd wedi cael eu hailgartrefu. Roedd pobl wedi llosgi eiddo'r sipsiwn-deithwyr yn fwriadol ac wedi bod yn taflu cerrig atynt. Roedd teuluoedd a oedd wedi'u rhoi mewn adeiladau uchel yn ei chael yn anodd addasu ar ôl bod yn byw mewn carafannau. Roedd gormod o bobl ar rai safleoedd newydd ac roedd un safle cyfreithiol gan y cyngor mewn ardal laith rhwng dwy ffordd brysur heb fan diogel i groesi na gwasanaeth bws lleol. Rhoddwyd dau deulu o sipsiwn-deithwyr, a oedd wedi tynnu'n groes ers blynnyddoedd,

gyda'i gilydd ar un safle. Teimlwyd y byddai mwy o ymgynghori cyn eu hadleoli wedi osgoi rhai o'r problemau hyn a bod angen newid agwedd o fewn rhai o adrannau awdurdodau lleol.

- Roedd y gwasanaethau a gâi eu cynnig gan brosiect Wrecsam yn amrywiol ac yn debyg i brosiect Bryste, ond mae'n debyg mai dyma'r prosiect cyntaf o'i fath yng Ngogledd Cymru.
- Mae meddygon teulu yn gwrthwynebu cael sipsiwn-deithwyr ar eu rhestrau brechu am fod eu meddygfeydd, o dan y system gofal iechyd, yn colli arian drwy eu trin.
- Roedd gwybodaeth am apwyntiadau yn cael ei hanfon at ymwelwyr iechyd ond roedd colli apwyntiadau dal yn broblem am fod sipsiwn-deithwyr yn symud ymlaen, yn dod ar y diwrnod anghywir, neu am fod yr ymwelydd iechyd i ffwrdd ar y pryd. Mae'n bosib y byddai'n rhaid aros dipyn tan yr apwyntiad nesaf, er enghraifft, 42 wythnos ar gyfer yr asesiad nesaf o ddatblygiad lleferydd ac iaith plentyn.
- Roedd pasbort iechyd i oedolion yn cael ei ddatblygu er mwyn cofnodi manylion meddygol. Roedd hwn yn debyg i'r cofnod iechyd plant presennol.
- Roedd y prosiect yn ceisio hybu iechyd menywod a bwydo o'r fron, nad oedd yn dderbyniol yn ddiwylliannol ar hyn o bryd ymhlith y teuluoedd sipsiwn-deithwyr. Roedd menywod y sipsiwn-deithwyr hefyd yn cael eu hannog i drafod materion teuluol er mwyn helpu i leihau anghydfod rhyng-deuluol. Y gobaith oedd sefydlu gwasanaethau iechyd eraill i fenywod yn y dyfodol.
- Roedd gwaith cardiofasgwlaidd penodol yn cael ei ystyried ond byddai unrhyw waith iechyd arall ymhlith y teuluoedd o sipsiwn-deithwyr yn cael effaith gadarnhaol ar iechyd cardiofasgwlaidd.
- Roedd twbercwlosis ar gynnydd ymhlith sipsiwn-deithwyr er nad oedd yn broblem yn ardal Wrecsam eto. Roedd ymdrechion yn cael eu gwneud i roi brechiad twbercwlosis i fabanod newydd-anedig, ond roedd hyn yn anodd gan y byddai teuluoedd yn symud yn aml o fewn dyddiau ar ôl geni babi.
- Roedd yn bwysig hybu iechyd mewn ffordd a oedd yn gweddu i'w diwylliant hwy: roedd ymarfer corff yn cael ei annog drwy ganolbwyntio ar weithgareddau fel dawnsio fflamenco a dawnsio Gwyddelig yn hytrach na phêl-droed, ac roedd adrodd straeon yn ffordd o drosglwyddo negeseuon iechyd.
- Fel yn achos Prosiect Teithwyr Bryste, roedd triniaeth ddeintyddol yn boblogaidd.
- Yn allweddol i'r prosiect yr oedd sicrwydd o gyllid yn y dyfodol a hyfforddiant ar amrywiaeth ac ar ddiwylliannau ar gyfer pob asiantaeth sy'n gweithio gyda sipsiwn-deithwyr gan gynnwys, o bosib, hyfforddiant nyrsio cyn-gofrestru, ond efallai bod hyn yn rhy gynnar.
- Roedd gweithiwr penodol yn hanfodol ac roedd yn rhaid defnyddio gwasanaethau sylfaenol. Roedd yn rhaid iddynt ddeall credoau iechyd teuluoedd sipsiwn-deithwyr a oedd yn wahanol iawn i bobl nad oeddent yn teithio.
- Roedd grymuso pobl drwy addysg gymunedol yn cael ei ystyried yn bwysig. Roedd gweithwyr iechyd yn pledio achos sipsiwn-deithwyr ond roedd sipsiwn-deithwyr yn cael eu hannog i ddadlau dros eu hachos eu hunain, a oedd yn anodd yn wyneb rhagfarn.

Papur: EOC-06-02(p.4)

Gwybodaeth gefndirol ar y sefyllfa gyfreithiol mewn perthynas â Sipsiwn-deithwyr a baratowyd gan Swyddfa'r Cwnsler Cyffredinol

12.20 – 12.25pm

Eitem 8: Cofnodion y cyfarfod diwethaf

Papur: EOC-05-02(min)

8.1 Cytunwyd ar gofnodion y cyfarfod blaenorol.

8.2 Daeth y cyfarfod i ben am 12.25pm.