Fy enw i yw Tom Barton. Fi yw'r Uwch Ymarferydd Arweiniol sy'n gweithio yn y Tîm Adnoddau Cymunedol ym Mhen-y-bont ar Ogwr. Yn benodol, rwy'n arwain y Tîm Clinigol Acíwt, sef un o'r nifer o wasanaethau gofal canolraddol sy'n gweithio yn y Timau Adnoddau Cymunedol a sefydlwyd yn 2001.

Datblygiad y gwasanaeth

Dros y 22 flynedd diwethaf, mae gwasanaethau gofal canolraddol wedi tyfu o dimau bach cynnil i fod yn set fawr iawn o wasanaethau sydd bellach yn bodoli ym Mhen-y-bont ar Ogwr. Fe'u hariannwyd i ddechrau gan Lywodraeth Cymru o dan y gronfa gofal integredig ac mae'r arian hwnnw wedi helpu i dyfu'r gwasanaethau hyn i'r hyn ydynt heddiw.

Yn dyngedfennol, maent yn wasanaethau integredig (Cyngor Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr a Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg) yn cydweithio i greu'r gwasanaethau hyn drwy gyfuno arbenigedd ac adnoddau i wneud gwasanaeth gwell.

Mae'r Tîm Adnoddau Cymunedol yn cynnwys sawl tîm gwahanol; Ym mhen blaen y gwasanaeth, mae gennym hyb atal ac ymyrryd yn gynnar. Mae hwn yn dîm o weithwyr gofal cymdeithasol proffesiynol sy'n cymryd yr holl atgyfeiriadau ac ymholiadau sy'n dod i mewn i'r gwasanaeth yn bennaf ac yn cyfeirio defnyddwyr y gwasanaeth hwnnw, pobl, y cyhoedd, gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, i'r lle iawn yn y tîm. Lle y bo'n briodol, maent yn mynd allan i gyfarfod â phobl yn eu cartrefi eu hunain i gasglu mwy o wybodaeth a gweithredu rhywfaint o ymyrraeth gynnar a chamau gweithredu i geisio cadw pobl yn ddiogel yn eu cartrefi eu hunain.

Yna ceir sawl tîm mwy; Un yw'r tîm clinigol acíwt. Dyma'r tîm yr wyf i’n ei arwain. Mae'n dîm ymateb cynnar o broffesiynau lluosog, uwch ymarferwyr, meddygon, nyrsys, ffisiotherapyddion a therapyddion galwedigaethol. Gallwn fynd allan at bobl o fewn tua phedair awr os oes gennym bryder bod rhywun yn cael argyfwng yn eu cartref eu hunain. Er enghraifft, gallai rhywun fod yn sownd yn eu cadair, gallent fod wedi cwympo ac yn methu codi o’r llawr. Gallent fod wedi eu hanafu ac felly ddim angen mynediad acíwt i'r ysbyty, ond stori gyffredinol y math yma o atgyfeiriad yw os nad ydym yn ymyrryd yn gyflym, bydd dim dewis arall ond mynd â'r person hwnnw i'r ysbyty. Ac fel y dywedais, efallai na fydd unrhyw reswm meddygol acíwt i'r person hwnnw fynd i'r ysbyty. Efallai y bydd ganddynt fân gŵyn sy'n cael effaith anghymesur arnynt a'r hyn sydd ei angen arnynt yw gofal amserol ac asesiad tîm amlddisgyblaethol yn ogystal â rhywfaint o ofal amserol i'w cadw gartref.

Un o'r timau eraill sydd gennym yw'r tîm ailalluogi, dan arweiniad ffisiotherapyddion a therapyddion galwedigaethol. Mae hwn yn wasanaeth sydd wedi'i gynllunio i gadw pobl yn fwy annibynnol a chadw pobl yn eu cartrefi eu hunain. Er enghraifft, gallai rhywun fod wedi torri ei glun, wedi bod yn yr ysbyty a chael un newydd. Roedden nhw'n annibynnol cyn eu hanaf, ond nawr yn ddibynnol ar bobl eraill. Yn ddelfrydol, byddem eisiau i'r person hwnnw fynd yn ôl i fod yn annibynnol unwaith eto ar ôl mynd gartref. Mae'r syniad o'r gwasanaeth hwn ar gyfer therapyddion a staff gofal, wedi ei ddylunio gyda'r nodau hynny - i gael y person hwnnw'n annibynnol eto.

Mae tîm Bridge Start yn debyg i'r tîm ailalluogi ond mae'n delio gyda phobl ag anghenion iechyd sefydledig. Efallai eu bod yn fregus yn yr hirdymor, ac efallai eu bod wedi bod yn yr ysbyty ac am ryw reswm yn dechrau cael trafferth gartref, ond nid yw o reidrwydd yn sefyllfa frys neu argyfwng. Rydym yn gwybod bod y bobl hyn, os gallwn gael ein therapyddion galwedigaethol i gynnal asesiad llawn gyda nhw, yn edrych ar yr hyn y gallwn ei wneud i'w galluogi trwy ddarparu offer, eu helpu i weithio trwy brosesau gwahanol fel y gallant fyw eu bywydau ychydig yn wahanol. Byddai ganddynt lai o angen gofal yn eu cartrefi eu hunain a gallant fyw bywyd mwy annibynnol ac o ansawdd gwell yn y cartref. Mae’r gwasanaeth cyfan wedyn yn cael ei gefnogi gan gyfres o wasanaethau eraill.

Mae gennym dîm o Therapyddion Galwedigaethol cymunedol fydd yn delio â cheisiadau eithaf penodol am gymorth. Gallai hyn gynnwys dosbarthu offer. Gallai gynnwys gwneud asesiadau am gawod neu lifft grisiau neu amrywiaeth o bethau eraill y gallai rhywun fod eu hangen sy’n dod o dan y categori nad yw’n frys a’r math o gais sy’n benodol i Therapydd Galwedigaethol.

Mae gennym hefyd Therapydd Lleferydd ac Iaith a chymorth deieteg. Felly arbenigwyr maeth a llyncu a lleferydd yw'r rhain ar gyfer pobl a allai fod â'r mathau hynny o anghenion. Felly, mae gennym ddull amlddisgyblaethol llawn o’r gwasanaeth ehangach pan fydd ei angen arnom.

Yn yr un modd, mae gennym dîm fferyllol a all helpu'r holl dimau gyda phobl sy'n cael anhawster yn cymryd eu meddyginiaethau. Fel y gwyddom, os nad yw rhywun yn cymryd eu meddyginiaethau'n iawn, yna wrth gwrs maen nhw'n mynd i gael problemau am na fydd eu clefydau’n cael eu rheoli'n briodol a gallent fynd yn sâl yn y dyfodol.

Bydd ein Tîm Adnoddau Cymunedol yn helpu'r bobl hynny gydag ymyriadau amrywiol fel systemau dosbarthu meddyginiaethau clyfar neu gael yr atgoffa cywir ar waith iddynt i'w helpu i reoli eu meddyginiaethau'n fwy effeithiol. Mae gennym hefyd gronfa fawr o ofalwyr sy'n cefnogi ein holl wasanaethau, a dyma asgwrn cefn ein gwasanaeth ac maent yn hanfodol i bopeth a wnawn. Ond mae gennym is-grŵp arbenigol o bobl yr ydym yn eu galw'n dîm ymateb symudol. I'r bobl hynny sy'n defnyddio gwasanaethau teleofal ym Mhen-y-bont ar Ogwr, felly dyma'r cortyn gwddf y gall pobl ei bwyso pan fyddant yn cwympo neu'n sownd ac mewn argyfwng, mae gennym y tîm hwn a all fynd i ymateb iddynt yn lle aelodau o'r teulu nad ydynt ar gael efallai, neu ambiwlans eto pan na fydd y person hwnnw wedi'i anafu, a byddant yn gweithio 24-7 ac yn ymateb i alwadau ac yn helpu i symud y bobl hynny o'r man lle maen nhw'n sownd. Ac oherwydd eu bod yn staff gofal, os yw'r person hwnnw wedi baeddu ei hun, byddant yn ei lanhau. Os oes angen paned o de arnynt ac ychydig o fwyd, i’w tawelu. Ac maen nhw wedi'u hyfforddi i'r graddau, os ydyn nhw'n edrych yn sâl, gallan nhw alw am gymorth meddygol gan feddygon teulu neu os yw'n debygol eu bod wedi’u hanafu pan fyddant yn mynychu, gallant alw cymorth 999 a chael yr ambiwlans hwnnw'n ddiogel at y person hwnnw ac yna byddan nhw yno gyda'r person i'w cadw'n ddiogel nes eu bod wedi cael ymateb.

Rydym hefyd yn cael ein cefnogi gan gwpl o weithwyr iechyd meddwl proffesiynol sy'n helpu i gefnogi pobl sydd â phroblemau cof a phroblemau iechyd meddwl sy'n effeithio ar eu gofal yma yn y gymuned neu wrth dderbyn gofal gan dimau eraill.

Ac yn olaf, mae gennym dîm synhwyraidd a all helpu i asesu pobl sydd â nam synhwyraidd unigol neu ddeuol, problemau clyw a golwg yn benodol, a gallant gynnal amrywiaeth o ymyriadau gwahanol, fel asesiadau golau i helpu i wneud pobl yn fwy diogel yn eu cartref eu hunain, i sicrhau bod pobl yn cael yr holl fudd-daliadau y mae ganddynt hawl iddynt a'r cymorth cywir er mwyn iddynt allu byw bywyd mwy annibynnol. Ac yn olaf mae gennym gydlynydd cwympiadau sy'n weithiwr proffesiynol, yn helpu i gydlynu'r holl wasanaethau cwympiadau gwahanol sy'n digwydd yn y Tîm Adnoddau Cymunedol a’r gymuned ehangach o bethau sy’n digwydd yn y trydydd sector, gofal sylfaenol a chyda’r ysbytai.

Sut y cafodd y gwasanaethau eu datblygu

Mae gwasanaethau'r Tîm Adnoddau Cymunedol wedi cael eu datblygu ers blynyddoedd lawer o dan adain yr hyn a elwir yn Brosiect Bae’r Gorllewin pan oeddem gynt yn rhan o hen Fwrdd Iechyd ABMU. Grŵp goruchwylio oedd hwn a ddewisodd y model gorau posibl o’r ffordd y dylai’r gwasanaeth fod ar draws rhanbarth Bae Abertawe. Oherwydd rhai newidiadau yn y ffordd y trefnwyd y Byrddau Iechyd, rydym bellach yn rhan o Fwrdd Iechyd Cwm Taf ac mae'r Bwrdd Iechyd ar hyn o bryd yn gweithio'n galed i lunio gweledigaeth newydd ar gyfer y ffordd y mae eisiau i'w wasanaethau gofal canolraddol ei hun fod yn y dyfodol. Ac mae yna weithdai yn digwydd wrth i ni siarad ac wrth i mi wneud y fideo yma ar sut ddylai hynny edrych fel bod y gwasanaethau yma ym Mhen-y-bont yn edrych yn debyg i'r hyn y byddech chi'n ei gael yn Rhondda Cynon Taf a Threlái a Merthyr fel nad oes anghysondebau rhwng yr hyn y mae pobl yn ei gael rhwng gwahanol rannau o'n sefydliadau.

Yn naturiol, mae hwnnw'n brosiect newid mawr ac mae'n mynd i gymryd amser i sicrhau bod popeth yn cyd-fynd ond diolch byth oherwydd y gwaith integredig da iawn rydyn ni wedi bod yn ei wneud yma ym Mhen-y-bont ar Ogwr, gobeithio y gallwn ddangos i'n cydweithwyr ledled y rhanbarth y model gofal da sydd gennym yma ym Mhen-y-bont ar Ogwr a rhannu'r hyn rydyn ni wedi'i ddysgu. Felly, ar y cyfan, gall defnyddwyr y gwasanaeth, cleifion, cleientiaid, gael mynediad at y gwasanaeth trwy'r hyb atal ac ymyrryd yn gynnar hwnnw felly mae'n un pwynt mynediad i bawb sy'n defnyddio'r gwasanaethau hyn. Gall yr atgyfeiriadau hynny ddod o'r ysbytai, gan feddygon teulu a gofal sylfaenol, gan wasanaeth ambiwlans Cymru neu yn wir gan y cyhoedd eu hunain yn cyfeirio eu hunain i mewn. Yn amlach na pheidio pan fydd ganddyn nhw'r rhif maen nhw'n meddwl eu bod nhw'n dod drwodd i’r gwasanaethau cymdeithasol sy'n dechnegol gywir ond ychydig ohonyn nhw sy'n sylweddoli cwmpas y gwasanaethau y gallen nhw fod yn eu cael yn dibynnu ar eu hanghenion. Ac yn y pwynt cyswllt cynnar hwnnw, gallant gyfeirio ymholiadau syml i'r atebion gan gyd-gynhyrchu ag aelodau'r cyhoedd felly os mai'r cyfan y mae rhywun ei eisiau yw gwybodaeth am wasanaethau Pryd ar Glud, gellir ei rhoi iddynt ar unwaith. Os yw'n gais neu’n ofyniad, neu’n broblem llawer mwy cymhleth, yna mae'n amlwg bod hynny'n cael ei asesu a byddai'n cael ei gyfeirio at y gwasanaethau cywir a allai fod yn un o wasanaethau'r Tîm Adnoddau Cymunedol os yw'n briodol, gallai fynd yn ôl i'n rhwydweithiau gofal sylfaenol neu i wasanaethau'r trydydd sector yn dibynnu beth yw'r broblem.

Gofal Brys

Mae un eithriad i'r rheol sef y tîm clinigol acíwt. Gyda natur acíwt a chlinigol iawn y gwasanaeth hwn, lle'r ydym yn delio â chleifion sâl iawn a phobl a allai fod â phroblemau meddygol acíwt, gweithredol, rydym yn caniatáu i weithwyr gofal iechyd proffesiynol atgyfeirio'n uniongyrchol atom ac mae gennym linell “boeth” sy'n ffôn symudol sy'n cael ei chadw gan un o'n hymarferwyr sy'n arwain y tîm bob dydd ac yna mae gennych alwad ffôn rhwng dau glinigwr fel bod y camau gweithredu cywir yn cael eu dilyn a’r opsiwn mwyaf diogel yn cael ei ddewis ar gyfer yr unigolyn hwnnw ac mae hynny'n ymwneud â chadw pobl yn ddiogel yn ogystal â cheisio osgoi derbyniadau i'r ysbyty.

Gofal yn nes at y cartref

Felly un o'r prif heriau i'n rhanbarth ni, ein cymdeithas yn gyffredinol, yw bod pawb yn mynd yn hŷn ac wrth i bobl fynd yn hŷn maen nhw'n fwy tebygol o gael problemau gyda'u hiechyd ac yn fwy tebygol o gael problemau gyda bod yn eiddil. Gallai hyn amrywio o’i chael hi'n anoddach gwneud pethau o ddydd i ddydd y gallai pobl eu gwneud cyn hynny, neu broblemau mwy cymhleth fel cwympo ac rydym yn gwybod bod nifer y bobl hŷn yng Nghymru ac yn sicr yn y wlad gyfan yn tyfu drwy'r amser. Ein her yw paratoi ar gyfer dyfodol lle mae pobl yn byw i fod yn hŷn, ac rydym eisiau i bobl fyw gartref yn annibynnol cyhyd ag y gallwn wneud hynny fel eu bod, wrth iddynt heneiddio, ag ansawdd bywyd da am yr amser hwnnw sy’n weddill ganddynt, yn hytrach na’i dreulio yn brwydro gyda baich eu clefydau cronig amrywiol.

Mae gennym hefyd heriau eraill mewn cymdeithas, fel y ffaith ein bod yn ei chael hi'n anodd recriwtio staff gofal i'r Tîm Adnoddau Cymunedol, ond hefyd i wasanaethau'r trydydd sector ehangach ac un o'r prif nodau i’n sefydliadau yw gallu lleihau'r baich hwnnw os nad oes angen y gofal ar bobl gymaint. Un o brif nodau gwasanaethau’r Tîm Adnoddau Cymunedol yw gallu cadw pobl yn annibynnol fel bod llai o alw ar y gwasanaethau hyn ond yn bennaf er lles y bobl eu hunain. Rydym yn ymwybodol, wrth edrych ar oedran eithafol neu begwn eithaf eiddilwch, y gall pobl dreulio amser mewn cartrefi gofal a'r hyn y mae'r Tîm Adnoddau Cymunedol wedi llwyddo i'w ddangos dros y blynyddoedd yw bod yr oedran y mae pobl ym Mhen-y-bont ar Ogwr yn mynd i gartrefi gofal wedi mynd yn hŷn a bod yr amser y mae pobl yn byw yn y cartref hwnnw wedi mynd yn fyrrach, felly mae hynny'n dweud wrthym bod pobl wedi byw gartref am fwy o amser, yn hwyrach ym mhrosesau eu clefyd, cyn bod angen y lefel uchel o ofal arnynt yn y pen draw gan gartref gofal, ac mae hynny’n un o’r mesurau canlyniad amrywiol y gallwn ei ddefnyddio i ddangos bod y gwasanaeth yn llwyddiannus yn gwneud yr hyn y mae’n bwriadu ei wneud.

Buddion cadarnhaol

Mae buddion y gwasanaeth yn bennaf ar gyfer y person hwnnw. Rwy'n credu pe byddem yn gofyn i 100 o bobl, y byddai 100 o bobl yn dweud eu bod eisiau byw'n annibynnol, eu bod eisiau byw eu bywyd llawnaf, eu bod eisiau ansawdd bywyd uchel. Gwyddom pe byddem yn edrych ar ein poblogaethau hynaf, pobl 85 oed ac yn hŷn, y gallai 25 i 50 y cant o’r bobl fod yn eiddil, ond mae'n rhaid i ni feddwl am hynny'n ofalus a meddwl, os ydych yn troi hynny ar ei ben, bod hynny'n golygu nad yw hyn yn wir am 50 i 75 y cant o’r bobl, a’u bod yn brysur yn gofalu ar ôl yr wyrion, yn byw eu bywydau, yn mynd ar wyliau ac yn ddelfrydol, rydym eisiau i bobl barhau i wneud hynny cyhyd â phosibl a dyna'r prif ganlyniad. Y sgîl-effaith gyfleus o sicrhau bod pobl yn aros felly yw bod ganddynt lai o angen am wasanaethau gofal. Mae llai o angen am ofal, mae llai o angen am ofal iechyd ac mae hynny'n lleihau'r galw ar ein gwasanaethau eraill i'r graddau fod gofal canolraddol yn chwarae rhan wirioneddol hanfodol yn ein gwasanaeth gofal iechyd modern sy'n gweithio rhwng gofal eilaidd lle mae gan bobl lefelau uchel ac acíwt o ofal a gofal sylfaenol sy'n delio â chlefyd cronig ac yn rheoli iechyd parhaus pobl drwy gydol y flwyddyn. Rydym yn y canol rhwng y dau wasanaeth hynny, yn cynnig ychydig yn fwy na'r hyn y gall gofal sylfaenol ei ddarparu, ond nid yr hyn y byddai ysbyty yn ei ddarparu yn amlwg.

Y gwersi a ddysgwyd

Rwy'n credu mai'r prif wersi a ddysgwyd gan Dîm Adnoddau Cymunedol Pen-y-bont ar Ogwr yw effeithiolrwydd gweithio integredig, dod â'r holl bobl sydd eu hangen arnoch o amgylch yr un bwrdd, gan ddod â'r holl bobl ynghyd i ymyrryd dros y person hwnnw, felly os oes gan rywun argyfwng gartref mae angen amrywiaeth o bobl arnom i ofalu amdanynt. Mae angen y gweithwyr gofal iechyd proffesiynol hynny, mae angen y person meddygol sy'n mynd i gasglu data ar yr hyn sydd ei angen arnynt, mae angen nyrsys i ddiwallu eu hanghenion nyrsio, mae angen therapyddion i gyrraedd yr holl nodau y maent eisiau eu cyflawni yn y dyfodol, mae angen y gweithwyr cymdeithasol sy'n mynd i ddarparu'r cymorth hwnnw ac, yn hollbwysig, y gofalwyr iechyd a gofal cymdeithasol hynny a’r gweithwyr proffesiynol sy'n mynd i helpu i gadw popeth i fynd i'r person hwnnw wrth i ni symud ymlaen trwy amser. Gwyddom fod cynnal asesiad geriatreg cynhwysfawr, sydd yn ei hanfod yn asesiad tîm amlddisgyblaethol cydgysylltiedig, yn arwain at ganlyniadau gwell ac mae Cronfa'r Brenin wedi gwneud gwaith rhagorol iawn gan brofi bod hynny'n gweithio. Felly mae cael yr holl bobl iawn o gwmpas y bwrdd, cael tîm amlddisgyblaethol effeithiol, tîm amlasiantaethol sy'n ddi-dor ar adeg y cyflawni, yn bwysig iawn ac mae cael y berthynas honno rhwng y ddau sefydliad lle nad oes seilo o adnoddau ac nid oes rhwystrau rhwng ein gwasanaethau gwahanol, a'r hyn sydd gan y defnyddiwr gwasanaeth hwnnw yw'r hyn y maen nhw'n teimlo sydd yn un tîm yn dod i ymateb i’w hanghenion, sydd yn hanfodol.

Nid yw pobl yn hoffi dweud eu stori drosodd a throsodd a dyma’r hyn yr ydym yn ceisio ei gyflawni yn y tîm Adnoddau Cymunedol, yw dull tîm unigol, cydgysylltiedig, er bod llawer o elfennau a chymhlethdodau o safbwynt proffesiynol o ran sut mae'r gwasanaeth yn cael ei ddarparu. Felly un o'r heriau sydd gennym yng Nghymru yw nad oes fframwaith penodol, fel y cyfryw, ar gyfer y ffordd y dylai gwasanaethau edrych o un rhanbarth i'r llall. Mae ein hen fodel o ardal Bae Abertawe yn wahanol i'r hyn sydd yn mynd i fod yma yng Nghwm Taf ac yn sicr oherwydd ein bod wedi dod i ranbarth Cwm Taf, mae'r hyn sy'n digwydd yn hen ardaloedd Cwm Taf ychydig yn wahanol i'r hyn yr ydym yn ei wneud yma, ond mae gennym weithgorau nawr i weithio allan beth fydd orau i'n poblogaeth.

Rydym yn gweithredu dros amrywiaeth o gymunedau cyn-lofaol a’r cymoedd, yn ogystal â rhai trefi marchnad mawr a threfi eraill ac ardaloedd gwledig, felly mae'n ardal eithaf heriol i ni ddarparu gwasanaethau a'r hyn yr ydym yn gobeithio ei wneud yn y dyfodol yw cymryd yr holl ddarnau gorau o'r gwasanaethau gwahanol sydd wedi cael eu datblygu rhwng y ddau ranbarth neu sawl rhanbarth, a chreu model newydd, gwell fyth i ni i’r dyfodol.

Un o'r heriau sydd gennym fel Tîm Adnoddau Cymunedol yw nad yw'r gwasanaeth yn cael ei ddeall yn dda y tu hwnt i'n gweithwyr gofal iechyd proffesiynol uniongyrchol ac rwy'n credu bod angen mwy o ymwybyddiaeth o'r mathau hyn o wasanaethau ac, yn hollbwysig, eu pwysigrwydd wrth ddarparu gofal iechyd yng Nghymru a ledled y wlad. Rwy'n credu, i’r dyfodol, bod angen i ni wneud mwy i ymgysylltu â'r cyhoedd yn gyffredinol a’u gwneud yn ymwybodol bod y gwasanaethau hyn yn bodoli ac i ddod ymlaen i ofyn am help mewn modd amserol os ydynt yn meddwl eu bod nhw neu anwylyn yn dechrau cael anhawster ac y byddent yn elwa o gael asesiad uwch, mwy penodol i’w helpu i fyw eu bywydau’n fwy annibynnol. Bydd llawer o bobl yn aml yn mynd at eu darparwr gofal sylfaenol, eu meddyg teulu yn y lle cyntaf, ac yn aml iawn, bydd y meddygon teulu yn eu hatgyfeirio atom ni yn briodol, ond does dim i atal pobl rhag hunangyfeirio at y gwasanaeth hwnnw ac rwy'n credu mai'r hyn fyddai'n braf i’r dyfodol byddai gweld mwy a mwy gan Lywodraeth Cymru a pholisi ledled Cymru i fuddsoddi mwy a datblygu'r gwasanaethau hyn ymhellach a chreu mwy o gysondeb a fframweithiau ynghylch sut mae'r gwasanaethau a'r Timau Adnoddau Cymunedol ledled Cymru yn cael eu cyflwyno. Gan gyfrif am y ffaith fod gan ranbarthau gwahanol Cymru anghenion gwahanol ac yn naturiol, bydd ychydig o wahaniaeth rhyngddynt bob amser.