

Ceisio cysylltu

Pwysigrwydd
dewis mewn gwasanaethau
iechyd meddwl o bell

Crynodeb Gweithredol

2021

Cyflwyniad

Mae pandemig y coronafeirws wedi cael effaith sylweddol ar ein hiechyd meddwl. Mae hefyd wedi'i gwneud yn ofynnol i'r GIG newid yn ddramatig sut mae'n cynnig gwasanaethau. I nifer o bobl, mae gwasanaethau iechyd meddwl sy'n cynnig cymorth a chefnogaeth dros y ffôn neu ar-lein wedi bod yn achubiaeth. Ond i nifer ohonom, mae'r profiad wedi bod yn llawer mwy cymhleth.

Rydym wedi clywed gan bobl y mae cael cefnogaeth dros y ffôn neu ar-lein yn hytrach nag wyneb yn wyneb wedi bod yn well o lawer iddynt. A hwythau yn y gorffennol yn teimlo eu bod yn cael ffrae gan y gwasanaethau am 'beidio ag ymgysylltu' pan nad oedd apwyntiadau wyneb yn wyneb yn addas iddynt, gallent nawr geisio'r gefnogaeth sydd ei hangen arnynt. Nid oedd rhaid iddynt waethgu eu gorbryder drwy ddefnyddio trafnidiaeth gyhoeddus. Gallent nawr geisio cefnogaeth o gwmpas eu hymrwymiaidau gwaith neu deulu. Neu maent wedi cael eu gweld yn gynt sy'n golygu nad oedd eu cyflwr yn gwaethgu.

Wedi dweud hynny, nid cefnogaeth dros y ffôn neu ar-lein yw'r ffon hud i ddatrys gwasanaethau iechyd meddwl dan ormod o bwysau. Dywedodd nifer o bobl wrthym nad oedd cynnig gwasanaethau fel hyn yn addas iddynt neu ei bod wedi gwaethgu eu hiechyd meddwl. Nid oedd gan rai pobl y dechnoleg, y Wi-Fi neu'r gallu

i ddefnyddio'r gwasanaethau fel hyn. Serch hynny, roedd gan nifer o bobl y pethau hyn, ac eto nid oedd yn addas ar eu cyfer. Nid oeddynt yn cael preifatrwydd i sgwrsio am broblemau personol gartref, ac yn ofni y byddai partneriaid, rhieni neu gydletywr yn eu clywed. Neu roeddynt yn teimlo nad oeddynt yn gallu cysylltu â'r unigolyn drwy sgrin gyfrifiadur. Collodd therapyddion arwyddion pwysig gan nad oeddynt yn bresennol yn yr ystafell - ffordd wahanol o eistedd neu edrych o gwmpas pan mae rhywun yn dechrau gofidio. Ond bu i nifer o bobl gytuno i gefnogaeth fel hyn oherwydd dywedwyd wrthynt na fyddent yn cael cefnogaeth am fisoedd pe na fyddent yn derbyn. Nid dewis go iawn ydoedd.

Wrth i ni symud ymlaen, ac wrth i lacio'r cyfyngiadau olygu bod rhagor o opsiynau ar gael, mae cryn dipyn y gallwn ei ddysgu o'r flwyddyn ddiwethaf. Os yw gwasanaethau iechyd meddwl am barhau i gael eu cynnig dros y ffôn, galwad fideo neu ar-lein, mae angen i ni sicrhau bod

gwasanaethau yn taro'r hoelen ar ei phen i'r bobl sy'n eu defnyddio. Yn yr un modd ag y dylem gael dewis ym mha driniaethau iechyd meddwl yr ydym yn eu cael, dylem hefyd gael dewis o ran sut ydym yn derbyn y rhain.

Mae ein canfyddiadau yn seiliedig ar y canlynol:

- Arolwg ar-lein o dros 1,900 o bobl 13+ oed yng Nghymru a Lloegr
- 11 o gyfweiliadau manwl
- Un grŵp ffocws
- Ceisiadau Rhyddid Gwybodaeth a anfonwyd at yr holl Ymddiriedolaethau Iechyd Meddwl yn Lloegr



Canfyddiadau

Beth weithiodd i bobl

Canfu ein harolwg bod bron i hanner (49%) y rheiny a fanteisiodd ar y cynnig cefnogaeth iechyd meddwl dros y ffôn neu ar-lein yn credu ei bod yn rhwydd ei defnyddio, ac roedd nifer o bobl (40%) yn teimlo bod eu hiechyd meddwl wedi gwella ar ôl defnyddio'r gefnogaeth hon.

Roedd y prif themâu o ran beth weithiodd i bobl yn cynnwys y canlynol:

- **Gwerthfawrogi staff medrus.**

Awgryma ein harolwg bod rhai staff gofal iechyd wedi addasu i'r ffyrdd newydd o weithio yn fwy rhwydd a llwyddiannus nag eraill.

☞ **Roedd yn caniatáu iddo fod yn eithaf cyfrinachol gan nad oedd rhaid i mi roi'r camera ymlaen yn hytrach nag wyneb yn wyneb a chefais yr un cymorth ag yr oeddwn ei angen, felly rwyf mewn sefyllfa well o lawer.** ☞

- **Amseroedd aros byrrach.** I rai, mae'r trosglwyddiad i apwyntiadau o bell wedi bod yn weddol ddidrafferth a di-straen. Yn aml, gellir ceisio rhaglenni cefnogaeth digidol yn syth heb amseroedd aros. Gall hyn fod yn gyfleus i bobl gan ei fod yn caniatáu iddynt ddewis pa bryd yr hoffent geisio'r rhaglen. Maent ar gael ar unrhyw adeg o'r dydd ac ar adegau pan mae cefnogaeth arall yn brin, megis dros nos.

- **Cyfrinachedd.** Nid pawb sydd eisiau neu angen magu perthynas agos â therapydd neu arbenigwr iechyd. I rai pobl, roedd y pellter a grëwyd drwy fod ar y ffôn neu ar-lein yn eu caniatáu i fod yn agored a thrafod eu problem iechyd meddwl yn fwy rhwydd.

- **Bod yng nghysur eich cartref eich hun a pheidio â gorfod teithio.**

Yn ogystal â gallu ceisio cymorth yn gynt, i rai, budd ceisio cefnogaeth o bell yw gallu siarad â rhywun tra'r ydych gartref neu mewn lleoliad o'ch dewis. I'r rheiny sy'n byw cryn bellter oddi wrth wasanaethau, gall hyn fod yn arbennig o ddefnyddiol,

ac mae'n golygu y gall bobl wneud i'w hapwyntiadau weithio o gwmpas eu hymrwymadau bywyd teulu a gwaith. Gall osgoi teithio fod yn rhywbeth cadarnhaol i rai sy'n ei chael hi'n anodd gwneud hyn oherwydd gorbryder neu broblemau iechyd meddwl eraill.

☞ **Roedd peidio â gorfod treulio amser yn teithio i apwyntiadau ac ohonynt yn fuddiol i mi. Cefais fudd o fod gartref yn syth ar ôl i apwyntiad ddod i ben pan oeddwn yn teimlo'n flinedig ac emosiynol.** ☞



Canfyddiadau

Beth nad yw pobl yn ei hoffi

Dywedodd dros draean (35%) o bobl wrthym fod y gefnogaeth a roddwyd dros y ffôn neu ar-lein yn anodd ei defnyddio, ac roedd chwarter yn teimlo bod eu hiechyd meddwl wedi gwaethygu ar ôl defnyddio'r gefnogaeth hon. Dywedodd 28% fod eu hiechyd meddwl wedi aros yr un fath.

Roedd y prif themâu o ran beth nad oedd pobl yn ei hoffi yn cynnwys y canlynol:

- **Problemau gyda thechnoleg.**

Dywedodd un mewn deg o bobl a ymatebodd i'n harolwg eu bod wedi cael problemau technolegol yn aml neu drwy'r amser, roedd chwarter yn ychwanegol o bobl yn profi'r problemau hyn weithiau.

- **Diffyg preifatrwydd.** Roedd nifer o bobl yn ei chael hi'n anodd dod o hyd i le gartref lle gallant siarad yn rhydd heb ofni bod eraill yn clywed yr hyn maent yn ei ddweud. Roedd ofni

bod eraill yn eu clywed yn thema gyffredin i bobl ifanc sy'n dal i fyw gartref gyda rhieni ac aelodau eraill o'r teulu, ac oedolion sy'n byw gyda theulu neu mewn llety a rennir.

- **Pryderon am gyfrinachedd.**

Dywedodd draean o bobl (34%) wrthym eu bod yn bryderus am gyfrinachedd yn aml neu drwy'r amser, gydag un mewn pump ychwanegol yn teimlo eu bod yn bryderus ynghylch hyn ar brydiau.

Teimlwn yn eithaf anghyfforddus ar fideo am ychydig o resymau, ac un ohonynt yw diogelwch, y teimlad y gallai unrhyw un fod yn gwrando. Ac...mae gorfod dod o hyd i le preifat gartref heb ofni rhywun yn tarfu yn anodd.





Mae gennyf orbryder cymdeithasol, a gorbryder dros y ffôn yn enwedig. Gwnaeth hyn i mi wrthod ychydig o gymorth ychwanegol y cefais ei gynnig, gan fod y syniad o alwadau ffôn gyda dieithryn yn amhosibl.

- **Yn fwy anodd cyfathrebu a ffurfio perthynas therapiwtig.** Dywedodd rhai pobl wrthym fod technoleg yn creu rhwystr sy'n gwneud cyfathrebu gwerthfawr yn fwy heriol oherwydd ei fod yn fwy anodd deall neu ddehongli ymatebion neu sylw ar yr ysgogiadau cymdeithasol neu gorfforol. Gall rhai symptomau iechyd meddwl wneud mynediad o bell yn fwy anodd. Er enghraifft, gorbryder dros y ffôn, paranoia, clywed lleisiau, rhithweledigaethau neu ddatgysylltiadau yn effeithio ar allu unigolyn i ymgysylltu â gwasanaethau dros y ffôn neu alwad fideo, a dywedodd rhai bod y gefnogaeth wedi effeithio'n negyddol ar eu hiechyd meddwl.

- **Rhaglenni therapi ar-lein heb eu personoleiddio.** Mae natur gyffredinol y rhaglenni ar-lein hyn yn golygu ei bod yn amhosibl eu haddasu i sefyllfa unigolyn neu wybodaeth ynghylch eu problem iechyd meddwl, a dywedodd nifer o bobl wrthym fod hyn yn rhwystredig.

- **Methu rhybuddion.** Roedd pobl yn bryderus bod rhybuddion bod angen cefnogaeth fwy dwys ar rywun neu y gallai fod mewn risg o wneud niwed iddo'i hun neu gyflawni hunanladdiad yn cael eu methu gan ei bod yn fwy anodd sylwi arnynt yn ystod apwyntiad o bell.

- **Gwahaniaethu bywyd gartref a phersonol rhag gwasanaethau.**

I rai, mae'n hanfodol bod trafodaethau ynghylch eu hiechyd meddwl yn cael eu cadw ar wahân i'w hamgylchedd gartref neu yn y gwaith. Gall cael apwyntiadau mewn rhywle a oedd yn arfer bod yn lle preifat gartref deimlo'n rhyfedd, a gall pobl weld eisiau'r amser i ddod yn ôl at eu hunain wrth deithio o apwyntiad.

- **Apwyntiadau byrrach a chysylltiadau annisgwyl.**

Dywedodd pobl wrthym fod yr apwyntiadau yn teimlo'n fyrrach ac yn teimlo fel cyswllt tic mewn blwch yn hytrach nag apwyntiad llawn. Yn ogystal, dywedodd pobl wrthym fod gwasanaethau yn cysylltu â nhw'n ddirybudd yn amlach, gan gynnwys yn ystod oriau gwaith neu ysgol ac roedd hynny'n heriol.

- **Nid dewis 'go iawn'.** Clywsom hefyd mai weithiau y dewis a roddwyd oedd rhwng apwyntiadau o bell gweddol gyflym, neu arhosiad hir am therapi wyneb yn wyneb. Mewn gwirionedd, mae hynny'n golygu dim dewis o gwbl i rywun sydd eisiau ac angen cymorth heddiw yn hytrach nag yfory.

Canfyddiadau

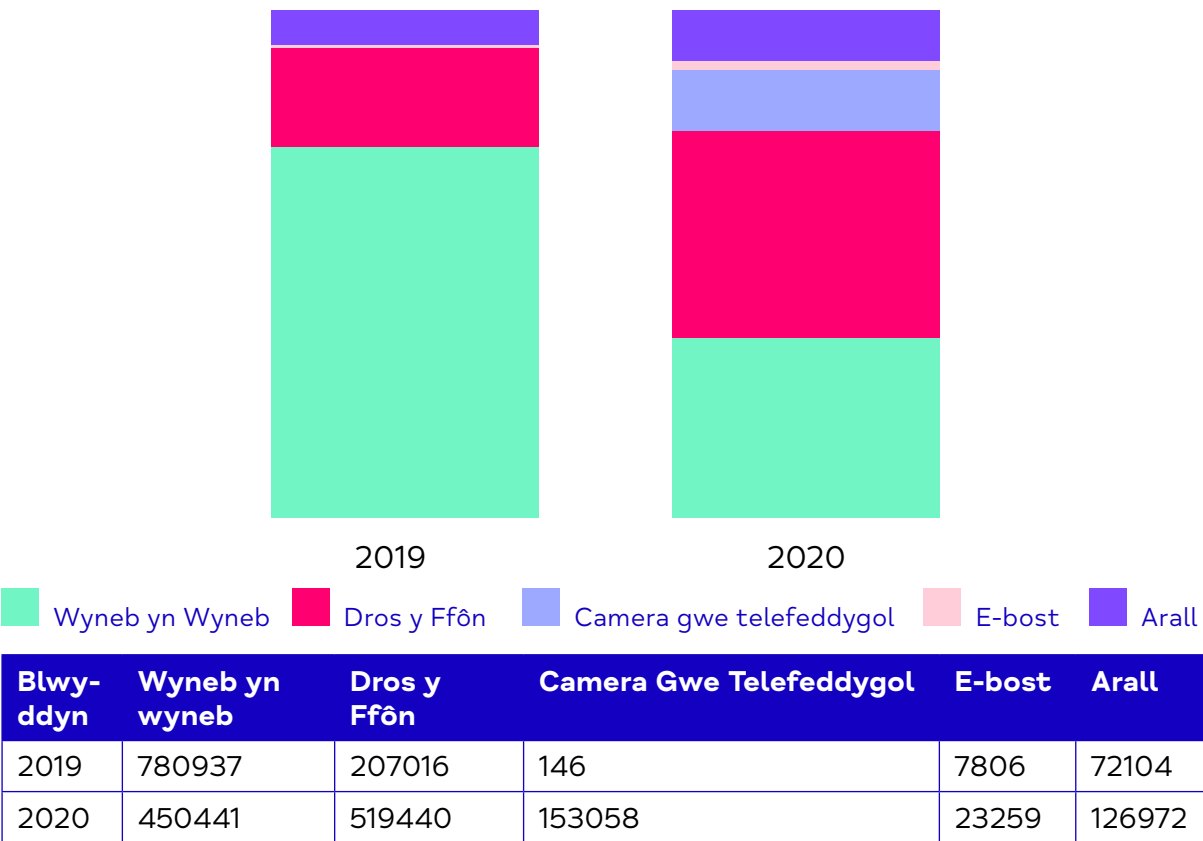
Beth ddywedodd gwasanaethau wrthym ni

Gwasanaethau iechyd meddwl plant a phobl ifanc

Roedd y cysylltiadau rhwng gwasanaethau iechyd meddwl a phlant a phobl ifanc cyn argyfwng y pandemig yn bennaf yn digwydd wyneb yn wyneb, ac yn gyson yn cyfrif am ychydig yn is na thri chwarter o'r holl gysylltiadau (70-73%). Yn yr un modd, roedd cysylltiadau dros y ffôn yn gyson, ychydig yn is na phumed ran o gysylltiadau (17-19%). Arhosodd negeseuon testun oddeutu

1-2% ac roedd galwadau fideo yn cyfrif am lai na 1%. Newidiodd hyn i gyd pan ddechreuodd y pandemig. Trosglwyddwyd y rhan fwyaf o gysylltiadau i rai dros y ffôn. Mae galwadau fideo, a oedd yn cyfrif am lai na 1% o'r cysylltiadau wedi cynyddu'n sefydlog fel cyfran o'r holl gysylltiadau.

Medi-Tach 2019 mewn cymhariaeth â Medi-Tach 2020



(Data o Set Data y Gwasanaethau Iechyd Meddwl)

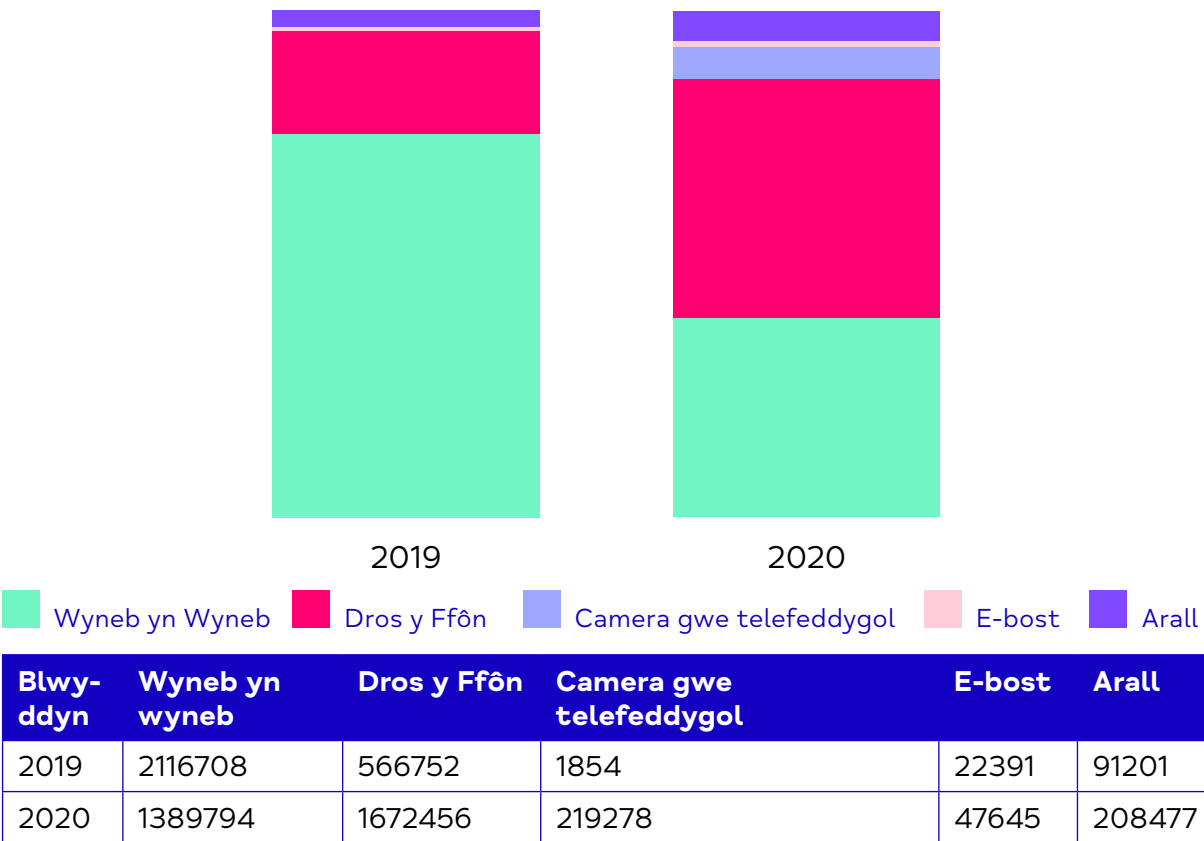
Gwasanaethau iechyd meddwl oedolion

Roedd y cysylltiadau rhwng gwasanaethau iechyd meddwl ac oedolion cyn y pandemig (Tachwedd 2019) yn bennaf yn digwydd wyneb yn wyneb - dau draean (65%) o'r holl gysylltiadau. Yn yr un modd, roedd ychydig yn is na phumed ran (17%) o gysylltiadau yn rhai dros y ffôn. Roedd galwadau fideo yn cyfrif am lai na 1%.

Eto, newidiodd hyn yn sgil y pandemig. Gostyngodd y gyfran o gysylltiadau wyneb yn wyneb o 63%

ym mis Tachwedd 2019 i 38% ym mis Tachwedd 2020. Eto, cysylltiadau dros y ffôn oedd yn cyfrif am y rhan fwyaf o'r bwlch a adawyd gan gysylltiadau wyneb yn wyneb. Rhwng mis Tachwedd 2019 a mis Tachwedd 2020, bu i'r gyfran o gysylltiadau dros y ffôn fwy na dyblu (o 17% i 46%). Cynyddodd y galwadau fideo o fod yn is na 1% i 6% o gysylltiadau erbyn mis Tachwedd 2020.

Medi-Tach 2019 mewn cymhariaeth â Medi-Tach 2020



(Data o geisiadau Rhyddid Gwybodaeth)

Ein hargymhellion

Argymhellion i'r Llywodraeth

- Rhaid i **Lywodraeth y DU** a **Llywodraeth Cymru**, wrth gynllunio eu hadferiad wedi'r coronafeirws, ystyried y mater allgáu digidol wrth ddarparu gofal iechyd meddwl ac ystyried ffyrdd i fynd i'r afael â hyn yn yr hirdymor. Rhaid i hyn gynnwys sicrhau bod y dewis yn cael ei gynnal o ran sut mae pobl yn ceisio gwasanaethau, yn hytrach na chanolbwyntio ar fodel 'digidol yn gyntaf' i bawb.

Argymhellion i gyrff cenedlaethol

- **Dylai'r Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol, GIG Lloegr / Gwelliant a NHSX** ac **Iechyd a Gofal Digidol Cymru** fuddsoddi mewn hyfforddiant ac isadeiledd TG i wella technoleg ddigidol o fewn Ymddiriedolaethau Iechyd Meddwl a Byrddau Iechyd Lleol.
- **Dylai NICE** gyhoeddi canllawiau a chynghor ar ddarparu gwasanaethau iechyd meddwl digidol ac o bell ar gyfer ymarferwyr iechyd a gofal cymdeithasol. Dylai hyn gynnwys adnabod pa bryd mae cefnogaeth o bell yn briodol a pha bryd mae angen cyswllt wyneb yn wyneb.
- **Rhaid i GIG Lloegr / Gwelliant a GIG Cymru/Iechyd a Gofal Digidol Cymru** sicrhau bod llwybrau gofal clir sy'n ystyried anghenion pobl o ran sut maent yn ceisio gwasanaethau iechyd meddwl. Dylai hyn gynnwys datblygu llwybrau clinigol i'r rheiny sydd wedi'u hallgáu'n ddigidol fel nad ydynt yn disgyn drwy'r bylchau a sicrhau nad yw polisïau 'digidol yn gyntaf' yn dwysáu anghydraddoldebau iechyd. Dylai pob llwybr ystyried safonau ansawdd a diogelu.

- **Dylai GIG Lloegr/Gwelliant a GIG Cymru/Iechyd a Gofal Digidol Cymru** werthuso dichonolrwydd defnyddio un llwyfan fideo ar gyfer ymgynghoriadau iechyd meddwl ar draws pob gwasanaeth iechyd meddwl y GIG, gan leihau dryswch i ddefnyddwyr y gwasanaethau hyn drwy gyfyngu ar y nifer o raglenni y mae'n rhaid eu meistroli.
- **Dylai GIG Lloegr/Gwelliant a GIG Cymru/Iechyd a Gofal Digidol Cymru** gynnal adolygiad o bwy sy'n gwrthod cefnogaeth iechyd meddwl o bell a'r rhesymau dros hyn i ddeall yn well pa effaith y bydd darparu'r gwasanaethau hyn o bell yn ei chael ar grwpiau gwahanol.
- **Dylai GIG Lloegr/Gwelliant** weithio gyda'r Tasglu Hyrwyddo Cydraddoldeb Iechyd Meddwl i adolygu effaith darparu gwasanaethau iechyd meddwl o bell ar bobl o gymunedau BAME. O ystyried uchelgais hirdymor Llywodraeth y DU i fynd i'r afael â'r anghydraddoldebau iechyd meddwl y mae'r cymunedau hyn yn eu profi, mae hyn yn rhywbeth sydd angen llawer mwy o ffocws.
- **Dylai NHS Digital** ac **Iechyd a Gofal Digidol Cymru** ddadansoddi pwy sy'n defnyddio gwahanol gyfryngau i geisio gwasanaethau iechyd meddwl ar hyn o bryd, gan edrych yn benodol ar ethnigrwydd, oedran a rhywedd. Mae dadansoddiad yn ôl ethnigrwydd yn arbennig o bwysig o ystyried bod ychydig o ddata ar raddfa fach yn

awgrymu bod pobl o gymunedau Lleiafrifoedd Ethnig o bosibl yn ceisio gwasanaethau iechyd meddwl drwy lwybrau anhraddodiadol, heb fod yn wyneb yn wyneb.

- **Dylai Iechyd a Gofal Digidol Cymru** werthuso effaith darparu gwasanaethau iechyd meddwl o bell ar siaradwyr Cymraeg a fyddai'n well ganddynt gael cefnogaeth yn Gymraeg, a gallu staff i ddarparu gwasanaethau yn Gymraeg o bell.
- **Dylai NHS Digital a GIG Cymru** gyhoeddi'r holl ddata ar gyfryngau cyswllt ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl. Yn Lloegr, caiff y data hwn ei gyhoeddi mewn perthynas â'r rheiny rhwng 0-18 oed yn unig ar hyn o bryd. Dylid cyhoeddi'r data cyfatebol i oedolion yn y Set Data Gwasanaethau Iechyd Meddwl. Yng Nghymru, dylid casglu'r data hwn ar draws pob oedran a'i gynnwys yn y Set Data Craidd Iechyd Meddwl.
- Dylai'r **Comisiwn Ansawdd Gofal** ac Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru sicrhau bod eu harferion rheoleiddio a monitro yn cynnwys gwasanaethau a ddarperir o bell, gan gynnwys rhaglenni ar-lein.
- Dylai'r **Comisiwn Ansawdd Gofal** ac Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru werthuso effaith y ffyrdd amrywiol y caiff gwasanaethau eu darparu ar ganlyniadau ar gyfer pobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau hynny, eu teuluoedd a gofalwyr, a'u profiadau.

Argymhellion i ddarparwyr hyfforddiant

- **Addysg Iechyd Lloegr** ac **Addysg a Gwella Iechyd Cymru** i gyhoeddi canllawiau clir ynghylch ymgorffori darparu gwasanaethau digidol ac o bell yn hyfforddiant a chanllawiau staff. Dylai hyn gynnwys:
 - Sut i ddefnyddio gwasanaethau digidol ac o bell yn effeithiol mewn perthynas ag ymarfer clinigol a gwasanaethau cefnogi iechyd meddwl.
 - Cyngor ar sicrhau bod cleifion yn cael gwybod am yr ystod lawn o opsiynau sydd ar gael o ran darpariaeth gwasanaethau iechyd meddwl a pha rai a allai fod yn addas iddynt.
 - Cyngor ar y ffyrdd gorau o gynnig dewis go iawn i gleifion, gan gynnwys sut ddylai defnyddwyr gwasanaethau (a gofalwyr os yw'n briodol) fod ynghlwm â gwneud penderfyniadau ynghylch beth fydd yn gweithio iddynt.
 - Sicrhau bod cleifion yn gwybod y gallant newid y dull darparu yn ystod y driniaeth yn ôl yr angen.
 - Canllawiau diogelu, preifatrwydd a chyfrinachedd.
- **Dylai Ymddiriedolaethau Iechyd Meddwl a Byrddau Iechyd Lleol** gynnwys hyfforddiant ynghylch darpariaeth gofal iechyd meddwl o bell mewn hyfforddiant parhaus i arbenigwyr gofal iechyd.



Argymhellion i ddarparwyr gwasanaethau

Dylai darparwyr gwasanaethau iechyd meddwl ac arbenigwyr gofal iechyd unigol:

Ystyried anghenion y rheiny sydd wedi'u hallgáu'n ddigidol

- Drwy adnabod y rheiny yn eu cymunedau nad ydynt yn gallu ceisio eu gwasanaethau oherwydd eu bod wedi'u hallgáu'n ddigidol a sicrhau bod llwybrau gofal yn cael eu sefydlu fel y gallant geisio'r gefnogaeth sydd ei hangen arnynt.

Helpu pobl i wneud penderfyniadau dysgedig

- Gofyn yn benodol i bobl sy'n defnyddio eu gwasanaethau am eu dewisiadau o ran sut hoffant geisio gwasanaethau.
- Rhoi gwybod i bobl am yr ystod o gefnogaeth iechyd meddwl sydd ar gael a'r opsiynau o ran sut cânt eu darparu.
- Rhoi cyngor clir ar oblygiadau pob dull darparu i fod yn sail i'r dewis. Gallai hyn gynnwys gwybodaeth ynghylch manteision neu anfoneision dulliau darparu penodol i bobl sydd â chyflyrau neu symptomau iechyd meddwl penodol.
- Cynnwys gwybodaeth ynghylch penderfyniadau a dewisiadau pobl o ran dull darparu yng nghynlluniau gofal pobl ac adolygu'r cynlluniau hynny'n rheolaidd.

- Parchu dewisiadau pobl, fel nad yw'r rheiny sy'n penderfynu yn erbyn dull darparu penodol yn cael eu cosbi drwy oedi eu mynediad at wasanaethau neu gael eu tynnu oddi ar restrau aros.

Darparu cyngor a chefnogaeth i helpu pobl geisio gwasanaethau drwy wahanol gyfryngau

- Darparu cyngor ymarferol clir i bobl sy'n defnyddio gwasanaethau o bell, gan gynnwys sut i ddefnyddio'r dechnoleg, materion preifatrwydd a chyfrinachedd a beth i'w wneud petai problemau ar unrhyw gam o'r broses.
- Asesu angen a gwneud darpariaeth ar gyfer pobl nad oes ganddynt fynediad at gefnogaeth ddigidol (gan gynnwys cyfarpar, Wi-Fi a chyffelyb yn ôl yr angen).
- Gwella mynediad at wasanaethau digidol ac o bell drwy ddarparu mannau preifat, diogel yn lleoliadau gwasanaethau neu sefydliadau partner lle gall bobl geisio gwasanaethau o bell, er enghraifft, os ydynt wedi'u hallgáu'n ddigidol neu lle mae preifatrwydd yn broblem gartref.

Arfogi staff i ddarparu gwasanaethau o bell

- Sicrhau bod staff wedi'u harfogi a'u hyfforddi'n llawn i ddarparu gwasanaethau digidol ac o bell o ansawdd.
- Sicrhau bod staff sy'n gweithio i ddarparu gwasanaethau yn cael canllawiau a hyfforddiant clir ynghylch y prosesau ac ystyriaethau diogelu y mae'n rhaid eu cymryd i ystyriaeth wrth ddarparu gwasanaethau o bell ac yn bersonol.

Sicrhau y gall gwahanol fodelau darparu gwasanaethau fodloni anghenion pobl

- Sefydlu gwasanaethau cyfieithu effeithiol a phriodol ar gyfer darparu gwasanaethau o bell.
- Sicrhau bod y gwasanaethau sy'n cael eu darparu o bell yn briodol yn ddiwylliannol a bod gan staff y sgiliau i'w darparu mewn modd sy'n gymwys yn ddiwylliannol.

Ceisio adborth a gwasanaethau gwerthuso

- Ceisio adborth yn barhaus gan bobl sy'n defnyddio gwasanaethau am eu profiadau ac ymgorffori'r wybodaeth honno yn nyluniad y gwasanaethau.
- Asesu effeithiolrwydd gwahanol ddulliau darparu ar gyfer grwpiau poblogaeth a chymunedau gwahanol.