Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Senedd Ymchwil

Sut y gallai newidiadau yn yr economi wledig ar ôl Brexit effeithio ar anghydraddoldebau gofal iechyd/ iechyd yng Nghymru wledig:

Briff Ymchwil

Chwefror 2019

www.cynulliad.cymru/ymchwil

Cynulliad Cenedlaethol Cymru yw'r corff sy'n cael ei ethol yn ddemocrataidd i gynrychioli buddiannau Cymru a'i phobl, i ddeddfu ar gyfer Cymru, i gytuno ar drethi yng Nghymru, ac i ddwyn Llywodraeth Cymru i gyfrif.

Gallwch weld copi electronig o'r ddogfen hon ar wefan y Cynulliad Cenedlaethol:
www.cynulliad.cymru/ymchwil

Gellir cael rhagor o gopïau o'r ddogfen hon mewn ffurfiau hygyrch, yn cynnwys Braille, print bras, fersiwn sain a chopïau caled gan:

Senedd Ymchwil
Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Tŷ Hywel
Bae Caerdydd
CF99 1NA

Ffôn: **0300 200 6317**
E-bost: **Philippa.Watkins@Cynulliad.Cymru**
Twitter: **@SeneddYmchwil**
Blog: **SeneddYmchwil.blog**

© Hawlfraint Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru 2019
Ceir atgynhyrchu testun y ddogfen hon am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng cyn belled ag y caiff ei atgynhyrchu'n gywir ac na chaiff ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol na difrïol. Rhaid cydnabod mai Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru sy'n berchen ar hawlfraint y deunydd a rhaid nodi teitl y ddogfen.

Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Senedd Ymchwil

Sut y gallai newidiadau yn yr economi wledig ar ôl Brexit effeithio ar anghydraddoldebau gofal iechyd/ iechyd yng Nghymru wledig: Briff Ymchwil

Chwefror 2019

Awduron:
Yr Athro Mike Woods a Dr Rachel Rahman, y Ganolfan am Ragoriaeth mewn Ymchwil Iechyd Gwledig, Prifysgol Aberystwyth

Trosolwg o'r papur:
Mae'r Gwasanaeth Ymchwil wedi sefydlu cytundeb Fframwaith Academaidd Brexit. Yn y Fframwaith, mae arbenigwyr yn darparu gwasanaethau ymchwil a chyngor i Gomisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru mewn perthynas â Brexit i ategu gwaith y Gwasanaeth Ymchwil.

Mae'r Athro Mike Woods a Dr Rachel Rahman yn y Ganolfan am Ragoriaeth mewn Ymchwil Iechyd Gwledig, Prifysgol Aberystwyth, wedi darparu'r dadansoddiad a ganlyn, sy'n trafod effeithiau posibl bargen Brexit a senario dim bargen ar benderfynyddion iechyd a llesiant mewn ardaloedd gwledig.

Barn yr Athro Mike Woods a Dr Rachel Rahman yw unrhyw farn a fynegir, nid barn y Gwasanaeth Ymchwil.

Cynnwys

Crynodeb o iechyd a gofal yng Nghymru wledig 1

Penderfynyddion iechyd a dull gweithredu'r adolygiad presennol 2

Senarios a ffynonellau Brexit 4

Mynediad at gyflogaeth, sgiliau ac addysg.................................... 6

Mynediad at gyfleusterau a gofal iechyd.. 8

Incwm is, ansefydlogrwydd economaidd a straen fel penderfynyddion allweddol iechyd meddwl.............................. 10

Cyfalaf economaidd ac anghydraddoldeb incwm.......................12

Mynediad at gyfalaf cymdeithasol a/neu rwydweithiau ac ynysigrwydd cymdeithasol..13

Casgliad...15

Ffynonellau allweddol 16

Crynodeb o iechyd a gofal yng Nghymru wledig

Mae oddeutu un rhan o dair o boblogaeth Cymru yn byw mewn ardaloedd gwledig[1]; gan gynnwys ardaloedd tra gwledig Canolbarth a Gogledd Cymru a Chymoedd De Cymru. Er y gall canlyniadau iechyd cyffredinol poblogaethau o'r fath ymddangos yn ffafriol, gall y boblogaeth anghyfartal hon yn aml guddio anghydraddoldebau iechyd ac economaidd sylweddol a mynediad heriol at wasanaethau iechyd a gofal[1]. Nid yw demograffig preswylwyr gwledig yn unffurf ac mae'n cynnwys demograffig gwasgaredig o ran cyfoeth economaidd, iechyd a chefndiroedd[2].

O'i chymharu â gweddill y DU, mae gan Gymru fwy o bobl hŷn a llai o bobl oedran gweithio fel cyfran o'r boblogaeth[3] a rhagwelir y bydd y lefelau'n codi yn ystod y degawd i ddod[3,4]. Mae hyn yn arbennig o amlwg mewn ardaloedd gwledig o ganlyniad i bobl ifanc yn allfudo mewn ardaloedd trefol ac ymddeoledigion yn mewnfudo. Yn gyffredinol, mae chwarter y plant yng Nghymru yn byw mewn tlodi ond, mewn rhai ardaloedd, mae hyn yn codi i 64 y cant[1]. Mae'r cyfraddau is sy'n hawlio budd-daliadau megis cymorth incwm neu lwfans ceisio gwaith yn awgrymu lefelau is o dlodi mewn ardaloedd gwledig. Fodd bynnag, gall stigma, hunangyflogaeth a statws cyflogaeth rhan-amser preswylwyr gwledig[5] guddio'r tlodi gwledig sylweddol mewn rhai ardaloedd[2]. Mae problemau iechyd meddwl yn effeithio ar oddeutu 7 y cant o blant ar draws rhanbarth Canolbarth Cymru, ac mae cyfran yr oedolion sydd â phroblemau iechyd meddwl yn cynrychioli bron dwy ran o bump o'r ffigur cenedlaethol[4].

Mae daearyddiaeth wasgaredig ardaloedd trefol yn achosi heriau sylweddol ar gyfer y mynediad at wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, yn ogystal â recriwtio a chadw gweithlu gofal iechyd a gofal cymdeithasol[6]. Mae trafnidiaeth gyhoeddus gyfyngedig yn yr ardaloedd gwledig mwyaf gwasgaredig yn rhwystrau sylweddol i'r gyfran uchel o breswylwyr oedrannus nad ydynt yn berchen ar gar neu na allant yrru[1,] I lawer, dywedir bod yr amseroedd teithio i wasanaethau iechyd lleol dros 30 munud[1] gydag amseroedd teithio i'r gwasanaethau a gynigir mewn canolfannau trefol arbenigol yn golygu bod angen teithio am y diwrnod cyfan [5;] ac nid yw'r naill na'r llall yn gwbl gyfrifol am her ychwanegol amseroedd ac argaeledd trafnidiaeth gyhoeddus a all ychwanegu'n sylweddol at y cyfartaleddau hyn.

Penderfynyddion iechyd a dull gweithredu'r adolygiad presennol

Gellir ystyried penderfynyddion iechyd ar amrywiaerth o lefelau[7], o ddemograffig unigolyn (e.e. oedran, rhyw neu eneteg), neu ymgysylltu â risg iechyd neu wella ymddygiad (e.e., deiet, gweithgarwch corfforol, smygu); i rôl cymdeithas (e.e., rhwydweithiau cymdeithasol a systemau cefnogaeth) neu o safbwyntiau penderfynyddion cymdeithasol, economaidd ac amgylcheddol ehangach (e.e., tai neu ansawdd aer, incwm ariannol, cyflogaeth ac addysg). Er bod rhai penderfynyddion yn gweithredu ar ganlyniadau iechyd yn uniongyrchol (e.e., deiet yn effeithio ar iechyd cardiofasgwlaidd), mae eraill yn gweithredu'n anuniongyrchol drwy eu dylanwad ar benderfyniadau, ymddygiadau a chyfleoedd, sy'n gysylltiedig ag iechyd sydd, yn eu tro, yn effeithio ar ganlyniadau iechyd corfforol ac iechyd meddwl. At ddiben yr adroddiad hwn, ystyriwyd deunydd darllen a nododd benderfynyddion iechyd allweddol iechyd, gan ystyried yn benodol y penderfynyddion cymdeithasol ac economaidd ehangach yr oedd canlyniadau posibl Brexit fwyaf tebygol o effeithio arnynt, ac a oedd yn berthnasol i'r cyd-destun gwledig.

Mae'r cysylltiad rhwng statws economaidd a chanlyniadau iechyd yn gyson â thystiolaeth sy'n dangos canlyniadau iechyd corfforol ac iechyd meddwl gwaeth i oedolion a phlant sy'n byw mewn cartrefi incwm is[8910]. Hefyd, dangoswyd bod ansicrwydd economaidd yn benderfynydd iechyd meddwl gwael, yn enwedig ymhlith dynion, ni waeth beth yw lefel yr incwm[11]. Mae dylanwad argaeledd cyfleoedd i gael cyflogaeth, datblygu sgiliau ac addysg yn benderfynyddion allweddol ar gyfer canlyniadau iechyd corfforol ac iechyd meddwl sy'n hwyluso hunan-barch, llythrennedd iechyd a diogelwch economaidd sydd, ynddynt eu hunain, â goblygiadau iechyd sylweddol[1213]. Yn olaf, ystyriwyd bod y gallu i gael gafael ar gyfalaf neu rwydweithiau cymdeithasol hefyd yn allweddol i gynnal iechyd corfforol da ac iechyd meddwl da[8, 14, 15]. Er mai prin yw'r deunydd darllen sy'n nodi'n benodol y penderfynyddion iechyd mewn ardaloedd gwledig, mae ymchwilwyr wedi cydnabod bod penderfynyddion cymdeithasol ac economaidd tebyg yn berthnasol, ond y gallant gael eu gwaethygu neu ymddangos mewn ffyrdd ychydig yn wahanol o'u cymharu ag ardaloedd trefol[16, 17]. Er enghraifft, er bod y gallu i gael gafael ar ofal iechyd yn cael dylanwad cyfyngedig o'i gymharu â phenderfynyddion cymdeithasol ehangach mewn cyd-destun trefol, mewn ardaloedd gwledig, mae argaeledd gwasanaethau a gweithlu iechyd â rôl fwy arwyddocaol yng

nghanlyniadau iechyd ei breswylwyr[7, 8, 16]. Yn yr un modd, bydd penderfynyddion cyffredin, megis cyflogaeth, datblygu sgiliau a rhwydweithiau cymdeithasol yn fwyfwy perthnasol mewn cymunedau anghysbell, lle mae teithio a daearyddiaeth yn gwaethygu'r heriau o ran cael gafael ar y rhain[16, 17]. Fel y cyfryw, trafodir isod y penderfynyddion allweddol ar gyfer iechyd meddwl ac iechyd corfforol o ystyried yr effaith y gallai senarios Brexit ei chael mewn cyd-destun gwledig.

Senarios a ffynonellau Brexit

Mae'r dadansoddiad a gyflwynir yn y papur briffio hwn yn ymdrin â dwy senario bosibl ar gyfer Brexit. Y senario gyntaf yw ymadawiad a reolir â'r Undeb Ewropeaidd ar 29 Mawrth 2019, fel y'i nodwyd yn y Cytundeb Ymadael neu sy'n adlewyrchu addasiad mân o'r cytundeb hwn. Tybiaethau'r senario gyntaf yw y bydd Trefniad Pontio rhwng y Deyrnas Unedig a'r UE yn ymestyn tan 31 Rhagfyr 2020. Yn ystod y cyfnod hwnnw, bydd masnach rhwng y DU a'r UE yn parhau dan y darpariaethau presennol; y bydd Cytundeb Masnach Rydd negodedig rhwng y DU a'r UE yn dilyn diwedd y Cyfnod Pontio, gyda threfniad tollau yn y canol neu hebddo o dan drefn yr 'ateb wrth gefn'; y bydd y DU yn ymrwymo i gytundebau masnach newydd â gwledydd sydd y tu allan i'r UE ar ôl cwblhau'r Cyfnod Pontio; bydd 'Rhyddid Symud' rhwng y DU a'r UE yn dod i ben ar ddiwedd y Cyfnod Pontio, ond y bydd gan ddinasyddion yr UE sy'n byw yn y DU cyn diwedd y Cyfnod Pontio hawl gyfreithiol i aros; ac y bydd rhaglenni presennol yr UE yng Nghymru yn parhau tan 31 Rhagfyr 2020.

Mae'r ail senario yn ystyried bod y DU yn gadael yr Undeb Ewropeaidd ar 29 Mawrth 2019 heb gytundeb negodedig – yr hyn a elwir yn 'Brexit Dim Bargen' neu'n 'Brexit Caled'. Tybiaethau'r ail senario yw y byddai'r fasnach rhwng y DU a'r UE yn dychwelyd, ar unwaith, i delerau anffafriol Sefydliad Masnach y Byd ar ôl 29 Mawrth 2019; y byddai 'Rhyddid Symud' rhwng y DU a'r UE yn dod i ben ar unwaith ar ôl 29 Mawrth 2019, er y byddai hawl dinasyddion yr UE sy'n byw yn y DU ar y dyddiad hwn i aros yn cael ei diogelu gan Lywodraeth y DU; ac y byddai cyfranogiad y DU yn rhaglenni'r UE yn dod i ben ar unwaith ar ôl 29 Mawrth 2019, ond y byddai Llywodraeth y DU yn gwarantu'r dyfarniadau cyllid presennol tan ddiwedd 2020. Mae hefyd yn ystyried y byddai cytundebau masnach yn cael eu negodi rhwng y DU a'r UE, a rhwng y DU a gwledydd eraill nad ydynt yn rhan o'r UE, maes o law.

Mae'r dadansoddiad hefyd yn seiliedig ar ddatganiadau a phapurau ymgynghori a gyhoeddwyd gan Lywodraeth y DU a Llywodraeth Cymru ar bolisi ar ôl Brexit, yn enwedig papur ymgynghori Llywodraeth Cymru, sef *Brexit a'n Tir: Sicrhau Dyfodol Ffermio Cymru*, Papur Gwyn Llywodraeth y DU ar fewnfudo, a Datganiad Ysgrifenedig HCWS927 ar Gronfa Ffyniant Gyffredin y DU. Mae'r dadansoddiad wedi'i lywio gan nifer o ffynonellau eraill, gan gynnwys asesiadau effaith a luniwyd gan Drysorlys EM; adroddiadau academaidd gan gynnwys *Ar ôl Brecsit: 10 cwestiwn allweddol o ran polisi gwledig yng Nghymru* gan Ganolfan Gwleidyddiaeth a Chymdeithas Cymru (CWPS)/WISERD yn Aberystwyth a'r Ganolfan Economi Wledig (CRE); papurau briffio gan sefydliadau gan gynnwys y Sefydliad Bwyd-amaeth a Biowyddorau (AFBI), a Rhaglen Economi Wledig a Defnydd Tir; a gwybodaeth gan Wasanaeth Ymchwil y Cynulliad a Llyfrgell Tŷ'r Cyffredin, yn ogystal ag astudiaethau blaenorol ar yr economi wledig, y boblogaeth a'r gwasanaethau, yn enwedig gan Arsyllfa Wledig Cymru (AWC).

Mynediad at gyflogaeth, sgiliau ac addysg

Mae gwaith modelu gan Drysorlys EM yn amcanestyn gostyngiad mewn cynnyrch domestig gros yn y tymor byr ar gyfer y DU yn holl senarios Brexit.[18] Er na wnaeth yr asesiad effaith fodelu telerau'r Cytundeb Ymadael fel y'i cyflwynwyd i Senedd y DU, mae dadansoddiad o'r cynigion yn y Papur Gwyn, a oedd yn sail i negodiad, yn amcanestyn gostyngiad cymharol fach yng nghyfanswm cynnyrch domestig gros y DU o 3.9 y cant ar y cyd â rheolaethau mewnfudo llymach. Rhagwelodd asesiadau effaith y Trysorlys y byddai ymadael â'r UE heb gytundeb ('Dim Bargen') yn gostwng cynnyrch domestig gros y DU o 9.3 y cant yn y tymor byr, gyda rhywfaint o adferiad yn y tymor canolig, yn enwedig os caiff Cytundeb Masnach Rydd â'r UE ei weithredu. Yn y ddwy senario hyn, mae'n debygol y bydd cwtogiad yr economi yn cael ei adlewyrchu mewn gostyngiad o swyddi a chyfleoedd gwaith.

O ystyried mai dim ond ar gynnyrch domestig gros y mae masnach yn effeithio, mae asesiad y Trysorlys yn amcanestyn effaith fach iawn ar gynnyrch domestig gros yng Nghymru o senario'r Cytundeb Ymadael/Papur Gwyn (gostyngiad o lai na 0.1 y cant, o'i gymharu â -0.2 y cant ar gyfer y DU yn gyffredinol), ond effaith ychydig mwy difrifol yn y senario 'Dim Bargen' na chyfartaledd y DU (-8.1 y cant ar gyfer Cymru, -7.6 y cant cyfartaledd y DU). Mae gwaith modelu'r Trysorlys o effeithiau rhanbarthol yn seiliedig ar gymysgedd sectoraidd a, chan fod yr asesiad effaith yn nodi bod costau ychwanegol i'r sector bwyd-amaeth mewn senario 'Dim Bargen' yn uwch nag ar gyfer unrhyw sector arall a ddadansoddwyd, gellir disgwyl yn rhesymol y bydd yr effaith ar gynnyrch domestig gros yn fwy yng Nghymru wledig nag yng Nghymru drefol. Mae'r Trysorlys yn cyfrifo y byddai costau masnach i'r sector bwyd-amaeth 29 y cant i 42 y cant yn uwch nag ar hyn o bryd mewn senario 'Dim Bargen', ond dim ond 1 y cant yn uwch nag ar hyn o bryd o dan delerau'r Cytundeb Ymadael.

Felly, mae amcanestyniadau'r Trysorlys yn awgrymu effaith negyddol fach iawn ar fynediad at gyflogaeth fel penderfynydd ar gyfer iechyd yng Nghymru wledig dan senario Brexit a reolir, ond effaith negyddol fwy difrifol mewn senario 'Dim Bargen'.

Bydd newidiadau mewnfudo hefyd yn effeithio ar fynediad at gyflogaeth yng Nghymru wledig. Cofnododd ymchwil gan Arsyllfa Wledig Cymru ychydig dros 3,000 o gofrestriadau Yswiriant Gwladol (YG) gan wladolion nad ydynt o'r UE yn gweithio yng Nghymru wledig yn 2011, i lawr o uchafbwynt o dros 5,000 o gofrestriadau yn 2007.[19] Roedd y rhan fwyaf o gofrestriadau YG gan wladolion nad ydynt o'r DU yng Nghymru wledig rhwng 2004 a 2011 gan wladolion yr UE, gydag oddeutu 40 y cant yn ddinasyddion gwledydd Canolbarth a Dwyrain Ewrop a ymunodd â'r UE yn 2004. Bydd terfynu 'Rhyddid Symud' rhwng y DU a'r UE – naill ai ar ddiwedd Cyfnod Pontio neu ar ôl Brexit 'Dim Bargen' – a'r bwriad i fabwysiadu polisi mewnfudo heb ffafriaeth i ddinasyddion yr AEE yn cwtogi ar y gyfradd recriwtio o'r farchnad lafur hon. Byddai gan wladolion yr UE sy'n gweithio yng Nghymru wledig hawl i aros a gweithio dan delerau'r Cytundeb Ymadael, a nododd ymchwil AWC fod mudwyr o'r UE sy'n aros yn fwyfwy sefydlog yng Nghymru wledig, ond bod contractau byrrach yn fwy cyffredin mewn rhai sectorau, megis prosesu bwyd. Roedd y rhan fwyaf o weithwyr mudol yr UE yng Nghymru wledig a holwyd gan AWC yn 2008 a 2011 mewn swyddi cyflog isel dan y trothwy cyflog o £30,000 y flwyddyn a gynigiwyd ym Mhapur Gwyn Llywodraeth y DU ar fewnfudo.[20]

Mewn theori, dylai cyfyngiadau ar fewnfudo llafur arwain at fwy o gyfleoedd cyflogaeth i breswylwyr lleol yng Nghymru wledig, ond mae hyn yn tybio cyfatebiaeth rhwng anghenion cyflogwyr a gallu a diddordeb ceiswyr gwaith lleol. Canfu Arolwg Busnes AWC yn 2013 fod 53 y cant o fusnesau yng Nghymru wledig wedi cael trafferth recriwtio gweithwyr cymwysedig priodol a dywedodd 33 y cant o fusnesau fod prinder ymgeiswyr am swyddi.[21] Mae CWPS/CRE wedi rhybuddio y gallai busnesau sy'n wynebu anawsterau recriwtio symud o Gymru wledig i ranbarthau mwy trefol sydd â chronfeydd llafur mwy o faint os na allant benodi pobl i lenwi swyddi gweithwyr nad ydynt o'r DU, sy'n golygu y byddai preswylwyr lleol yn colli swyddi.[22]

Gellid gwrthbwyso effaith negyddol Brexit a reolir ar fynediad at gyfleoedd gwaith drwy gynyddu cyfleoedd gwaith sy'n codi o gyfyngiadau mewnfudo tynnach ar ôl diwedd y Cyfnod Pontio. Fodd bynnag, mae risg hefyd o effeithiau negyddol cyfyngedig ar fynediad at gyfleoedd gwaith o symud busnesau sy'n wynebu anawsterau recriwtio llafur.

Mynediad at gyfleusterau a gofal iechyd

Mae'r effeithiau mwyaf sylweddol ar fynediad at gyfleusterau a gofal iechyd fel penderfynydd iechyd yng Nghymru wledig sy'n debygol o ddod o effaith diwedd 'Rhyddid Symud' a chyfyngiadau mewnfudo newydd ynghylch recriwtio i swyddi ym maes iechyd a gwasanaethau cymdeithasol. Mae dadansoddiad gan y Sefydliad Cenedlaethol Ymchwil Economaidd a Chymdeithasol (NIESR) yn amcangyfrif bod 2.5 y cant o weithlu'r GIG yng Nghymru yn cynnwys gwladolion yr AEE, er ei fod yn nodi nad yw cenedligrwydd 40 y cant o'r gweithlu'n hysbys.[23] Mae NIESR hefyd yn adrodd bod tua 700 o feddygon yng Nghymru (tua 7 y cant o'r cyfanswm) yn wladolion yr AEE, fel y mae 2.4 y cant o weithwyr gofal cymdeithasol yng Nghymru. Nid yw'r ffigurau hyn wedi'u dadansoddi yn ôl ardaloedd gwledig a threfol, ond mae tystiolaeth anecdotaidd o recriwtio gwladolion yr AEE i lenwi'r bylchau personél mewn rhannau o Gymru wledig, yn enwedig mewn galwedigaethau y mae'n anodd recriwtio iddynt, megis deintyddiaeth. Ni ddylai newidiadau i bolisi mewnfudo effeithio ar wladolion yr AEE sy'n gweithio ym maes iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru wledig ar hyn o bryd, ond bydd recriwtio o'r AEE yn anoddach yn y dyfodol. Gallai hyn gael effaith anghymesur ar bractisau llai a chyfleusterau iechyd mewn ardaloedd mwy gwledig.

Gallai addasiadau i bolisi mewnfudo ei gwneud yn haws recriwtio gweithwyr iechyd proffesiynol o'r tu allan i'r AEE. Ar hyn o bryd, mae tua 2,500 o feddygon yng Nghymru (tua 25 y cant o'r cyfanswm) yn wladolion nad ydynt o'r DU sy'n dod o'r tu allan i'r AEE[23]. Gallai recriwtio o 'weddill y byd' wrthbwyso cyfraddau recriwtio llai o'r AEE ac mae byrddau iechyd yng Nghymru wledig yn cynnal ymgyrchoedd recriwtio mewn gwledydd megis Seland Newydd. Fodd bynnag, mewn cyd-destun ar ôl Brexit, mae'n debygol y bydd cystadleuaeth gryfach o ranbarthau eraill o'r DU sydd wedi dibynnu'n fwy ar recriwtio o'r AEE.

Gallai mynediad at gyfleusterau a gofal iechyd yng Nghymru wledig gael budd o fwy o fuddsoddiad mewn gwasanaethau iechyd ar ôl Brexit. Roedd mwy o arian i'r GIG yn neges allweddol gan yr ymgyrch o blaid Gadael yn ystod Refferendwm 2016 ac mae wedi'i hailadrodd gan weinidogion y DU. Gan fod iechyd yn faes polisi datganoledig, nid yw'r datganiadau hyn yn gymwys yn uniongyrchol i Gymru, ond byddai cynnydd mewn gwariant iechyd yn Lloegr yn arwain at gyllid canlyniadol ychwanegol i Lywodraeth Cymru drwy Fformiwla Barnett ac mae'n debygol y byddai pwysau gwleidyddol sylweddol i gyfeirio unrhyw adnodd ychwanegol i'r gwasanaethau iechyd. Fodd bynnag, mae anghydfod ynghylch graddau'r adnodd ychwanegol ar gyfer gwariant cyhoeddus – os oes adnodd ychwanegol – yn y naill senario Brexit a'r llall, ac mae CWPS/CRE ac eraill wedi mynegi pryderon bod Cymru yn derbynnydd net o gyllid yr UE, a'i bod yn bosibl na fydd unrhyw adnodd ychwanegol sydd ar gael drwy Fformiwla Barnett yn gwneud iawn am golli cyllid uniongyrchol gan yr UE[22] Mewn amgylchiadau o'r fath, dim ond ar draul gweithgareddau sy'n cael cyllid yr UE ar hyn o bryd y gellid cynyddu gwariant ar wasanaethau iechyd yng Nghymru wledig.

Mae sefydliadau sy'n cynnwys Cymdeithas Feddygol Prydain ac Ymddiriedolaeth Nuffield wedi mynegi pryderon ynghylch effeithiau ychwanegol ar ofal iechyd mewn senario 'Dim Bargen', gan gynnwys mewnforio llai o feddyginiaethau, a chostau uwch o ran darparu gofal iechyd.[24] Byddai'r rhain yn gyffredin ar draws y DU, er ei bod yn bosibl y gallai Cymru wledig, mewn achos eithafol o ran dognau cyflenwadau meddygol, fod dan anfantais oherwydd blaenoriaethu canolfannau poblogaeth mwy o faint.

Gall y risg y gallai cyfraddau recriwtio personél is o'r AEE gael effeithiau negyddol ar fynediad at gyfleusterau a gofal iechyd fel penderfynydd iechyd yng Nghymru wledig gael ei gwrthbwyso drwy recriwtio mwy o'r tu allan i'r AEE, ond gellid cael effeithiau cyfyngedig mewn proffesiynau a chymunedau penodol, yn enwedig practisau llai. Gellid gwella mynediad at gyfleusterau a gofal iechyd drwy gynyddu gwariant cyhoeddus, ond mae hyn yn dibynnu ar ffactorau gwleidyddol a chyllidol ehangach.

Incwm is, ansefydlogrwydd economaidd a straen fel penderfynyddion allweddol iechyd meddwl

Fel y nodwyd uchod, mae asesiadau effaith y Trysorlys yn amcanestyn gostyngiad bach yng nghynnyrch domestig gros y DU dan ymadawiad â'r UE a reolir, a gostyngiad sylweddol mewn senario 'Dim Bargen'[18]. Yn ogystal ag effeithio ar fynediad at gyflogaeth, byddai dirywiad economaidd yn cynyddu ansicrwydd economaidd a straen gwaith, yn enwedig i unigolion mewn cyflogaeth ansicr neu sy'n rheoli eu busnesau eu hunain, gan gael effaith negyddol ar benderfynydd allweddol ar gyfer iechyd meddwl. Mae Cymru wledig yn arbennig o agored i bwysau o'r fath, gyda lefel uwch na'r cyfartaledd o hunangyflogaeth (21.2 y cant o'i chymharu â 14.2 y cant ar gyfer Cymru gyfan a 15.1 y cant ar gyfer y DU) a chyflogaeth ran-amser (29.8 y cant o'i chymharu â 28.2 y cant ar gyfer Cymru gyfan a 26.6 y cant ar gyfer y DU).[5]

Mae pryderon penodol ynghylch iechyd meddwl yn y sector ffermio. Mae deunydd darllen rhyngwladol helaeth ar risg iechyd meddwl a hunanladdiad ymhlith ffermwyr gydag, er enghraifft, arolwg o ffermwyr Cymru gan Brifysgol Bangor yn 2002-4 yn cofnodi morbidrwydd seicolegol uwch ymhlith teuluoedd ffermio na'r boblogaeth wledig gyffredinol.[25] Nododd astudiaeth wahanol ym Mhowys set gymhleth o ddylanwadau ar drallod ffermwr, gan gynnwys pwysau disgwyliadau o fod yn ffermwr da a chyfrifoldebau canfyddedig i deuluoedd a chymunedau, yn cyd-fynd â chanfyddiadau ymchwil ryngwladol arall.[26] Fel y cyfryw, mae'n bosibl y bydd effeithiau ar iechyd meddwl ffermwyr o Brexit yn dod o effeithiau economaidd uniongyrchol, yn ogystal â newidiadau polisi, a sut y mae ffermwyr yn amgyffred y rhain mewn perthynas â'u hunaniaeth.

Mae asesiadau effaith y Trysorlys a dadansoddiadau annibynnol gan AFBI a'r Rhaglen Economi Wledig a Defnydd Tir i gyd yn amcanestyn effaith gyfyngedig ar incwm fferm mewn senario ymadawiad a reolir ac effaith fwy sylweddol mewn senario 'Dim Bargen', yn dilyn newidiadau o ran masnach allforio.[27] Mae data o Arolwg Busnes Fferm yng Nghymru, a nodwyd yn y papur ymgynghorol gan Lywodraeth Cymru, *Brexit a'n Tir*, yn dangos mai dim ond elfen fach iawn yw incwm o werthiannau amaethyddol – rhai domestig neu allforio – o incwm fferm nodweddiadol yng Nghymru; ac fel y cyfryw, mae effeithiau economaidd sy'n gysylltiedig â masnach yn annhebygol o arwain at fethiant ffermydd yn gyffredinol.[28] Fodd bynnag, gallant fod yn hollbwysig ar gyfer ffermydd â meintiau elw gweithredu bach iawn neu ddyled fawr, a gallai effeithiau ar iechyd meddwl ffermwyr fod yn sylweddol mewn achosion o'r fath. Mae effeithiau gan Brexit hefyd yn debygol o fod yn wahanol yn ôl y sector. Mae dadansoddiad AFBI yn amcanestyn cynnydd mewn prisiau a chynhyrchiant yn y sectorau cig eidion, godro, moch a dofednod mewn senario 'Dim Bargen', ond gostyngiadau mewn prisiau o fwy na 30 y cant ar gyfer defaid[27]. Gall perfformiad gwahaniaethol ynddo'i hun effeithio ar iechyd meddwl ffermwr gan fod ffermwyr yn cymharu eu sefyllfa ariannol eu hunain â sefyllfa ariannol ffermwyr eraill.

Gan mai taliadau fferm uniongyrchol yw'r elfen fwyaf o incwm cyfartalog ffermydd yng Nghymru, gallai newidiadau i gyfundrefnau polisi amaethyddol gael mwy o ddylanwad ar sbardunau iechyd meddwl ffermwyr nag effeithiau uniongyrchol Brexit sy'n ymwneud â masnach. Canfu ymchwil gan AWC yn 2013 y byddai 20 y cant o ffermwyr yn gadael y sector ffermio pe bai gostyngiad sylweddol mewn taliadau fferm uniongyrchol.[29] Mae taliadau fferm presennol wedi'u gwarantu tan 2022 yn y naill senario Brexit a'r llall, a chynigion Llywodraeth Cymru yw parhau â chymorth fferm y tu hwnt i'r dyddiad hwn drwy system daliadau ddeuol ar gyfer 'cadernid economaidd' a 'nwyddau cyhoeddus'[28]. Mae hyn yn debygol o leihau'r risg o fethiant fferm, ond mae'n bosibl y bydd ansicrwydd a newidiadau ymhlyg i rôl ffermwyr yn dal i gyfrannu at drallod ffermwyr.

Gall Brexit gael effaith negyddol ar benderfynyddion iechyd meddwl ffermwyr drwy gynyddu ansicrwydd economaidd a newidiadau ymhlyg i rolau ffermwyr. Mae'r rhain yn debygol o fod yn fwy difrifol mewn senario 'Dim Bargen', a gallant amrywio o ran arwyddocâd rhwng sectorau amaethyddol.

Cyfalaf economaidd ac anghydraddoldeb incwm

Gall canlyniadau economaidd uniongyrchol senarios Brexit, yn ogystal â newidiadau i raglenni datblygu economaidd a lliniaru tlodi, effeithio ar anghydraddoldeb incwm fel penderfynydd iechyd yng Nghymru wledig. Ar hyn o bryd, mae Cymru wledig yn brif dderbynnydd cymorth o Gronfa Datblygu Rhanbarthol Ewrop (ERDF) a Chronfa Gymdeithasol Ewrop (ESF), gan gynnwys drwy Ardal Lai Datblygedig Gorllewin Cymru a'r Cymoedd (y cyfeiriwyd ati gynt fel y 'rhanbarth Amcan 1' neu'r 'rhanbarth cydgyfeirio') sy'n dod dan y trothwy cynnyrch domestig gros, 75 y cant o gyfartaledd yr UE.

Byddai cyllid ERDF ac ESF yn parhau tan ddiwedd 2020 o dan y Cytundeb Ymadael, a byddai Llywodraeth y DU yn debygol o warantu grantiau a ddyfernir eisoes mewn senario 'Dim Bargen'. Fodd bynnag, byddai Cronfa Ffyniant Gyffredin newydd y DU yn disodli'r rhain o 2021 fan bellaf. Mae gwybodaeth gychwynnol am Gronfa Ffyniant Gyffredin y DU yn nodi ei bod yn debygol o ganolbwyntio'n fwy ar gymorth arloesi i fusnesau na chyllid presennol ERDF ac ESF; ac y caiff ei dyfarnu drwy feini prawf newydd nad ydynt, o reidrwydd, yn rhwym i ranbarthau NUTS 3 a ddefnyddir ar gyfer cyllid yr UE. Dan yr amgylchiadau hyn, mae risg gref y gallai cyllid i Gymru wledig gael ei leihau. Gallai hyn gael effaith ar anghydraddoldeb incwm fel penderfynydd iechyd drwy arafu'r cynnydd wrth godi incwm drwy greu swyddi a datblygu'r economi.

Gall ansicrwydd ynghylch cyllid yn y dyfodol effeithio ar brosiectau penodol sy'n ymwneud â mynd i'r afael â thlodi ac anghydraddoldeb a ariennir dan ERDF neu ESF. Gallai rhaglenni cyllido newydd i drechu tlodi roi ardaloedd gwledig dan anfantais os nad ydynt yn ystyried natur tlodi gwledig sydd yn aml yn gudd. Nid yw'n hawdd i raglenni sy'n canolbwyntio ar diriogaethau, er enghraifft, gyda chymhwysedd wedi'i ddiffinio gan Fynegai Amddifadedd Lluosog Cymru, gofnodi hyn.[30]

Gallai disodli rhaglenni datblygu economaidd yr UE gael effaith negyddol ar gyfalaf economaidd ac anghydraddoldeb incwm fel penderfynydd iechyd os yw newidiadau i feini prawf a phwysleisiau'n arwain at ddyfarnu llai o gyllid i Gymru wledig.

Mynediad at gyfalaf cymdeithasol a/neu rwydweithiau ac ynysigrwydd cymdeithasol

Mae cyllid yr UE wedi cael rhan arwyddocaol wrth gefnogi seilwaith meddal cymunedau gwledig yng Nghymru. Mae Rhaglen Datblygu Gwledig Cymru 2014-2020 yn cynnwys €56.6 miliwn ar gyfer datblygu cymunedau, yn bennaf drwy Grwpiau Gweithredu Lleol (GGLl) LEADER. Dyfernir yr arian hwn drwy GGLl i brosiectau cymunedol a all gynnwys cyfleusterau cymunedol, megis cylchoedd chwarae, a chamau i ymdrin â chydlyniant cymunedol ac ynysigrwydd cymdeithasol, megis y Prosiect Cydnerthedd Gwledig Rhwng y Cenedlaethau yn Aberteifi a Thregaron. Mae'r prosiectau hyn yn meithrin cyfalaf cymdeithasol ac yn mynd i'r afael ag ynysigrwydd cymdeithasol fel penderfynydd iechyd.

Mae'r papur ymgynghori gan Lywodraeth Cymru ar *Brexit a'n tir* yn nodi y bydd y Rhaglen Datblygu Gwledig yn gorffen pan ddaw'r Cyfnod Pontio i ben yn 2020 (neu ddiwedd cyllid gwarantedig gan Lywodraeth y DU mewn senario 'Dim Bargen'), ond nid yw'n rhoi arweiniad clir ynghylch disodli'r Rhaglen Datblygu Gwledig nac ynghylch p'un a fyddai datblygu cymunedau gwledig yn cael ei gefnogi ar ôl y dyddiad hwn, na sut y byddai'n cael ei gefnogi[28]. Mae CWPS/CRE yn rhybuddio bod risg y gallai cyllid ar gyfer datblygu cymunedau gwledig yng Nghymru ar ôl Brexit gael ei wasgu gan ymrwymiadau eraill a, phe bai hyn yn arwain at ostyngiad mewn gweithgareddau a phrosiectau sy'n gwella cyfalaf cymdeithasol mewn cymunedau gwledig, y gellid cael effaith negyddol ar rwydweithiau cymdeithasol ac ynysigrwydd cymdeithasol fel penderfynydd iechyd[22].

Fodd bynnag, mae CWPS/CRE hefyd yn nodi cyfle sy'n deillio o Brexit i ailystyried sut y targedir adnoddau cyhoeddus orau i gefnogi cymunedau gwledig hyfyw, gan y gallai ffiniau rhwng seilos polisi a chyllid gwahanol ar gyfer amaethyddiaeth, datblygu rhanbarthol a gwasanaethau cyhoeddus, megis iechyd, addysg a thrafnidiaeth, gael eu dileu[22]. Maent yn awgrymu y gallai hyn olygu y gellid datblygu polisi gwledig mwy integredig a allai, yn ei dro, arwain at ailddyrannu cyllid, er enghraifft, o daliadau fferm uniongyrchol i gynyddu'r cymorth ar gyfer gofal iechyd, tai, ysgolion, trafnidiaeth gyhoeddus a chyfleusterau cymunedol gwledig eraill sy'n cyfrannu'n gadarnhaol at gyfalaf a rhwydweithiau cymdeithasol fel penderfynydd iechyd. Fodd bynnag, nid hwn yw trywydd presennol polisi Llywodraeth Cymru.

Gallai trefniadau ar gyfer cyllid datblygu cymunedau gwledig yn y dyfodol, y tu hwnt i ddiwedd y Rhaglen Datblygu Gwledig, effeithio ar fynediad at gyfalaf cymdeithasol a rhwydweithiau cymdeithasol fel penderfynydd iechyd, gydag effeithiau cadarnhaol neu negyddol yn bosibl, gan ddibynnu ar benderfyniadau polisi.

Casgliad

Mae effeithiau posibl Brexit ar benderfynyddion iechyd yng Nghymru wledig yn fwy tebygol o ddilyn yn anuniongyrchol o benderfyniadau ar bolisi ar ôl Brexit nag yn uniongyrchol o'r ymadawiad â'r Undeb Ewropeaidd ei hun. Mae'r effeithiau uniongyrchol mwyaf sylweddol yn ymwneud ag effeithiau gostyngiad amcanestynedig mewn cynnyrch domestig gros yn y tymor byr a chostau masnach uwch ar ddiogelwch economaidd a mynediad at gyflogaeth, sy'n debygol o fod yn fach mewn ymadawiad a reolir ond, o bosibl, yn ddifrifol mewn senario 'Dim Bargen'. Mae senario 'Dim Bargen' hefyd yn cyflwyno risgiau o fynediad cyfyngedig at gyflenwadau meddygol a chostau gofal iechyd uwch. Gallai effeithiau anuniongyrchol ddilyn o gyflwyno polisïau mewnfudo newydd a allai gyfyngu ar gyfraddau recriwtio gweithwyr o'r AEE ar gyfer swyddi gofal iechyd yng Nghymru wledig; effeithiau ar iechyd meddwl ffermwyr o newidiadau i bolisi amaethyddol a chyfundrefnau cymhorthdal; a chanlyniadau disodli rhaglenni cyllido'r UE ar gyfer datblygu'r economi a datblygu cymunedau gwledig ar gyfer anghydraddoldeb incwm a mynediad at gyfalaf cymdeithasol. Gallai effeithiau cadarnhaol posibl ar benderfynyddion iechyd hefyd ddilyn os gwireddir cyfleoedd i recriwtio gweithwyr proffesiynol gofal iechyd o'r tu allan i'r AEE yn haws neu gyllid uwch ar gyfer gwasanaethau iechyd a/neu gyfleusterau cymunedol. Bydd penderfynu ar y risgiau a chyfleoedd hyn yn dibynnu ar benderfyniadau polisi a wneir gan Gynulliad Cenedlaethol Cymru a Senedd y DU.

Ffynonellau allweddol

[1] Gartner, A., Gibbon, R., a Riley, N. (2007). *Proffil iechyd gwledig Cymru.* Canolfan Iechyd Cymru.

[2] Llywodraeth Cynulliad Cymru (2009). *Cynllun Iechyd Gwledig. Darparu Gwasanaethau yn Well ar draws Cymru.*

[3] Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru (2018). Iechyd a'i phenderfynyddion yng Nghymru. Llywio cynllunio strategol.

[4] Iechyd a Gofal Gwledig Cymru (2019). An Analysis of Mid Wales' Population Assessments.

[5] StatsCymru (2018) Statws unigolion cyflogedig yn ôl awdurdod lleol yng Nghymru a mesur, sydd ar gael ar **https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Business-Economy-and-Labour-Market/People-and-Work/Employment/Persons-Employed/statusofemployedpersons-by-welshlocalauthority-measure**, diweddarwyd ar 20 Medi 2018

[6] Longley, M, Llewellyn, M., Beddow, T., ac Evans, R. (2014). *Astudiaeth Gofal Iechyd Canolbarth Cymru.* Sefydliad Iechyd a Gofal Cymdeithasol Cymru.

[7] McLeroy, K.R., Bibeau, D., Steckler, A., (1988). An ecological perspective on health promotion programs. *Health Education and Behaviour. 15*(4), 351-377.

[8] Pickett, K.E., a Wilkinson, R.G., (2015). Income inequality and health: A causal review. *Social Science and Medicine, 128, 316-326.*

[9] Ahnquist,J., Wamla, S.P., a Lindstrom, M. (2012). Social determinants of health-a question of social or economic capital.? Interaction effects of socioeconomic factors on health outcomes. *Social Science and Medicine, 74,* 930-939.

[10] Fitzsimons, E., Goodman, A., Kelly, E., a Smith, J.P. (2017). Poverty dynamics and parental mental health: Determinants of childhood mental health in the UK. *Social Science and Medicine, 175,* 43-51.

[11] Kopasker, D., Montagna, C., a Bender, K.A., (2018). Economic insecurity: A socioeconomic determinant of mental health. *SSM Population Health, 6,* 184-194.

[12] Marmot, M., Allen, J., Bell, R., Bloomer, E., a Goldblatt, P. (2012). WHO European review of social determinants of health and health divide. *Lancet, 380,* 1011-1029.

[13] Marmot, M., Friel, S., Bell, R., Houweling, T.A.J., Taylor, S., (2008). Closing the gap in a generation, health equity through action on the social determinants of health. *Lancet, 372,* 1661-1669.

[14] Davies, S.L., a Chapa, D., W. (2015). Social determinants of health: Knowledge to effective action. For change. *The Journal for Nurse Practitioners, 11*(4). 424-429.

[15] Kelly, BJ, Lewin, TJ, Stain, HJ, Coleman, C., Fitzgerald, M., Perkins, D., et al., (2011). Determinants of mental health and well-being in rural and remote communities. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 46*(12), 1331-1342.

[16] Hartley (2004). Rural health disparities, population health, and rural culture. *Rural Health and Health Disparities, 94*(10), 1675-1678.

[17] Smith, K.B., Humphreys, J.S., a Wilson, M.G.A., (2008). Addressing the health disadvantage of rural populations: How does epidemiological evidence inform rural health policies and research? *The Australian Journal of Rural Health, 16*(2), 56-66.

[18] Llywodraeth EM (2018) *Ymadawiad â'r UE: Dadansoddiad economaidd hirdymor (Saesneg yn unig),* Cm 9742, Tachwedd 2018. Llundain: HMSO.

[19] Jones, L. a Lever, J. (2014) *Gweithwyr Mudol yng Nghymru Wledig a Chymoedd De Cymru.* Caerdydd ac Aberystwyth: Arsyllfa Wledig Cymru.

[20] Llywodraeth EM (2018) The UK's Future Skills-Based Immigration System, Cm 9722, Rhagfyr 2018. Llundain: HMSO.

[21] Arsyllfa Wledig Cymru (2013) *Arolwg Busnes Gwledig 2013 (Saesneg yn unig).* Caerdydd ac Aberystwyth: Arsyllfa Wledig Cymru.

[22] Canolfan Gwleidyddiaeth a Chymdeithas Cymru a'r Ganolfan Economi Wledig (2018) *Ar ôl Brecsit: 10 cwestiwn allweddol o ran polisi gwledig yng Nghymru.* Aberystwyth: Prifysgol Aberystwyth a Newcastle: Prifysgol Newcastle.

[23] Dolton, P., Nguyen, D., Castellanos, M. a Rolfe, H. (2018) *Brexit a'r gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol yn y DU (Saesneg yn unig).* Wedi'i lunio ar gyfer Clymblaid Cavendish. Llundain: Sefydliad Cenedlaethol Ymchwil Economaidd a Chymdeithasol.

[24] Cymdeithas Feddygol Prydain (2018) A Health Service under Threat: the Dangers of a 'No Deal' Brexit, available at **https://www.bma.org.uk/collective-voice/influence/europe/brexit/bma-brexit-briefings/a-health-service-under-threat-the-dangers-of-a-no-deal-brexit**, diweddarwyd 7 Rhagfyr 2018; Dayan, M. (2018) How much would NHS costs rise if there's no Brexit deal? erthygl blog Ymddiriedolaeth Nuffield, ar gael ar: **https://www.nuffieldtrust.org.uk/news-item/how-much-would-nhs-costs-rise-if-there-s-no-brexit-deal**, 13 Tachwedd 2018;

[25] Hounsome, B., Edwards, R.T., Hounsome, N., Edwards-Jones, G. (2012) Psychological morbidity of farmers and non-farming population: results from a UK survey, *Community Mental Health Journal*, 48: 503-510.

[26] Price, L. ac Evans, N. (2009) From stress to distress: conceptualizing the British family farming patriarchal way of life, *Journal of Rural Studies*, 25: 1-11.; Bryant, L. ac Garnham, B. (2014) Economies, ethics and emotions: farmer distress within the moral economy of agribusiness, *Journal of Rural Studies*, 34: 304-312.

[27] Davis, J., Feng, S., Patton, M. a Binfield, J. (2017*) Impacts of Alternative Post-Brexit Trade Agreements on UK Agriculture*, Newforge: AFBI.; Rhaglen Economi Wledig a Defnydd Tir (2018) *Brexit: How will UK agriculture fare when we leave the EU*? Nodyn 7 Polisi ac Arfer y Rhaglen Economi Wledig a Defnydd Tir, Newcastle: Canolfan Economi Wledig.

[28] Llywodraeth Cymru (2018) *Brexit a'n tir: Diogelu dyfodol ffermio yng Nghymru*. Papur Ymgynghori. Caerdydd: Llywodraeth Cymru.

[29] Arsyllfa Wledig Cymru (2013) *Dadansoddiad o effaith economaidd-gymdeithasol diwygiadau'r PAC ar Gymru wledig* (Saesneg yn unig), Caerdydd ac Aberystwyth: Arsyllfa Wledig Cymru.

[30] Arsyllfa Wledig Cymru (2005) *Tlodi ac Allgáu Cymdeithasol yng Nghefn Gwlad Cymru*. Caerdydd ac Aberystwyth: Arsyllfa Wledig Cymru.