

2006

HIV A'CH CYNLLUN CYDRADDOLDEB ANABLEDD



**Canllaw Ymarferol i Brif
Weithredwyr, Aelodau Bwrdd
ac Uwch Reolwyr**

Mae Ensuring Positive Futures yn rhan o raglen gymunedol Equal - cynllun gan y Gronfa Gymdeithasol Ewropeaidd sy'n profi a hyrwyddo dulliau newydd o atal pob math o wahaniaethu ac anghydraddoldeb yny farchnad lafur. Cefnogir Uned Cefnogaeth Equal Prydain Fawr gan Ecotec.





CYFLWYNIAD

Canllaw Ymarferol i Brif Weithredwyr, Aelodau Bwrdd ac Uwch Reolwyr

Mae Deddf Gwahaniaethu ar sail Anabledd 2005 yn diffinio pawb sy'n byw gyda HIV fel anabl ar gyfer dibenion y Ddeddf. Mae hyn yn golygu y caiff pobl sy'n byw gyda HIV eu diogelu rhag gwahaniaethu mewn cyflogaeth, aelodaeth undebau llafur, addysg a darpariaeth nwyddau, gwasanaethau a chyfleusterau, yn cynnwys gosod a gwerthu eiddo.

Mae Deddf Gwahaniaethu ar sail Anabledd 2005 hefyd wedi sefydlu **Dyletswydd Cydraddoldeb Anabledd** ar gyfer cyrff cyhoeddus.¹ Mae cynnwys pawb sy'n byw gyda HIV o fewn y diffiniad o anabledd yn golygu fod y ddyletswydd yn ei gwneud yn ofynnol i roi sylw priodol i'r rhai sy'n byw gyda HIV wrth hyrwyddo cyfle cyfartal a phob agwedd arall o'r ddyletswydd hon. Mae hon yn ddyletswydd ragweithiol sy'n anelu i fynd i'r afael â gwahaniaethu sefydliadol, hyrwyddo cydraddoldeb anabledd a mynd i'r afael â materion megis harasiaeth tra hefyd yn sicrhau fod cyrff cyhoeddus yn hyrwyddo agweddau cadarnhaol tuag at bobl anabl, yn cynnwys pobl yn byw gyda HIV. Y mae yn ychwanegol ddyletswydd benodol ar gyfrif cyhoeddus neilltuo i gyhoeddi **cynllun cydraddoldeb anabledd** erbyn 4 Rhagfyr 2006.

¹ I gael rhestr o bob corff cyhoeddus sy'n ddarostyngedig i'r ddyletswydd benodol gweler Comisiwn Hawliau Anabledd 'The Duty to Promote Disability Equality Statutory Code of Practice England and Wales' a 'The Duty to Promote Disability Equality Statutory Code of Practice Scotland' DRC 2005. Mae rhai amrywiadau yn y dyddiau cyhoeddi gofynnol ar gyfer cynlluniau cydraddoldeb anabledd rhai ysgolion a sefydliadau addysgol (gweler Statutory Code of Practice England and Wales para 3.5).

Mae arweiniad manwl ar y ddyletswydd cydraddoldeb anabledd ac ar ddatblygu a chynnwys y cynllun cydraddoldeb anabledd ar gael ar wefan y Comisiwn Hawliau Anabledd (DRC) yn <http://www.dotheduty.org>. Nid yw'r canllaw byr hwn yn anelu i ailadrodd yr wybodaeth a'r arweiniad deddfwriaethol sy'n weithredol i bob anabledd yn cynnwys HIV. Fe'i bwriedir yn syml i roi rhai awgrymiadau dechreuol ac ychwanegol ar sut y medrid mynd i'r afael yn briodol ag agweddau o'r ddyletswydd sy'n gysylltiedig â HIV yn y camau casglu gwybodaeth ddechreuol a chynllunio gweithredu.

Cynlluniwyd y ddogfen hon fel 'Canllaw Ymarferol ar gyfer Prif Weithredwyr, Aelodau Bwrdd ac Uwch Reolwyr' i bwysleisio'r angen am arweinyddiaeth i fynd i'r afael â materion cydraddoldeb a gwahaniaethu yn gysylltiedig â HIV mewn cyflogaeth a hefyd gyflenwi gwasanaeth. I'r cynllun cydraddoldeb anabledd fod yn effeithiol wrth newid diwylliant sefydliad, mae'n rhaid iddo gael ei berchnogi a'i hyrwyddo o frig uchaf y sefydliad.

Mae'r canllaw hwn hefyd yn rhoi gwybodaeth bwysig yn gysylltiedig â HIV ar gyfer pob corff cyhoeddus i gynorthwyo i ateb eu dyletswydd gyffredinol i hyrwyddo cydraddoldeb anabledd dan Ddeddf Gwahaniaethu ar sail Anabledd 2005.

Y neges bwysicaf yw:

Mae ateb anghenion pobl yn byw gyda HIV, a sicrhau nad yw gwasanaethau yn gwahaniaethu yn eu herbyn yn elfennau hanfodol wrth ddylunio Cynllun Cydraddoldeb Anabledd effeithlon.



CYNNWYS POBL YN BYW GYDA HIV

Mae'n ofynnol i gyrrff cyhoeddus gynnwys pobl anabl, yn cynnwys pobl yn byw gyda HIV, wrth ddatblygu eu cynlluniau cydraddoldeb anabledd a'u cynlluniau gweithredu.

HIV A'CH CYMUNED

Mae dros 42,000 o bobl yn byw yn y Deyrnas Unedig sydd â diagnosis o HIV (amcangyfrifir fod 20,000 ychwanegol heb eu diagnosis).² Mae tua hanner y bobl sydd â HIV yn byw ac yn cael eu gweld ar gyfer gofal yn Llundain. Mae'r niferoedd sy'n byw gyda HIV mewn rhannau eraill o'r DU wedi cynyddu mewn blynyddoedd diweddar, yn eithaf sylweddol mewn rhai ardaloedd, yn arbennig yr ardaloedd hynny sy'n lleoliadau gwasgaru ar gyfer ceiswyr lloches.

Mae 52% o'r rhai gyda diagnosis HIV yn wyn o ran grŵp ethnig a 38% yn Affricaniaid du. Mae ychydig dros 3% yn Garibiaid du.

Mae 43% o'r rhai a ddiagnosiswyd gyda HIV yn ddynion hoew neu ddeurywiol; cafodd 47% eu heintio drwy ryw heterorywiol; cafodd ychydig dros 3% eu heintio drwy ddefnyddio cyffuriau drwy chwistrellu.

Mae ychydig dan 1,200 o bobl dan 18 yn cael eu gweld gan wasanaethau HIV

paediatri ledled y DU. Amcangyfrifir fod HIV yn effeithio ar rhwng 15,000 a 20,000 o blant ledled y DU, lle mae un neu fwy o aelodau teulu yn byw gyda HIV.

Mae nifer sylweddol o'r rhai sy'n byw gyda HIV o gymunedau Affricanaidd a chymunedau du a lleiafrif ethnig eraill ar ryw gam o fewn y broses fewnfudo. Bydd gan hyn effaith ar eu hadnoddau, llety, cyflogaeth, hawliau cyfreithiol ac ymrwymiad cymdeithasol. Byddant ymysg y rhai mwyaf anodd i'w cynnwys a hefyd y rhai yr effeithir arnynt fwyaf gan wasanaethau amrediad eang o gyfrif cyhoeddus.

Er mai dynion hoew ac Affricanaid yw'r ddwy gymuned y mae HIV yn effeithio'n fwyaf difrifol arnynt, mae hefyd bobl yn byw gyda HIV nad ydynt yn dod o'r naill na'r llall o'r grwpiau hyn ac sydd ganddynt serch hynny hawl i ymgyfraniad ac gyfle cyfartal. Cânt weithiau eu gadael allan o brosesau ymgyfraniad, gyda'u pryderon penodol yn cael eu

² Mae'r ystadegau o 2002 fel y'u gwelir yn 'Mapping the Issues: HIV and other Sexually Transmitted Infections in the United Kingdom: 2005' Asiantaeth Diogelu Iechyd 2005.

hanwybyddu fel canlyniad. Ni all gwaith targedig gyda grwpiau hoyw neu Affricanaidd, er yn bwysig iawn, wneud yn lle ymdrechion i gyrraedd a chlywed gan bob person yn byw gyda HIV.

Ni ddylid tybio fod gan bob person sy'n byw gyda HIV anghenion neu bryderon yr un fath. Dylid rhoi ystyriaeth i wahaniaethau ymysg y rhai'n byw gyda HIV, er enghraifft tueddiad rhywiol, hil, grŵp ethnig, statws preswyliaeth ac oedran.

CYFLOEDD A HERIAU MEWN CYNNEWYS POBL YN BYW GYDA HIV

Ers dechrau'r epidemig yn y DU, bu traddodiad cryf o actifyddiaeth, ymgyfraniad a mobileiddio sector gwirfoddol o amgylch HIV. Mae bron yn bendant y bydd unigolion a sefydliadau yn eich ardal neu ranbarth y medrwrch ymrwymo yn ddechreuol â hwy wrth i chi ddechrau meddwl am HIV a'ch cynllun cydraddoldeb anabledd.

Mae llawer o bobl yn byw gyda HIV yn awyddus i ddiogelu eu preifatrwydd a chyfrinachedd gwybodaeth ar eu statws HIV. Mae hyn yn rhannol yn ganlyniad i lefelau sylweddol o stigma a gwahaniaethu yn gysylltiedig â HIV sy'n dal i fodoli mewn cymdeithas.

Ni fyddai llawer o bobl sydd yn byw gyda HIV yn disgrifio eu hunain fel bod yn anabl, hyd yn oed mewn achosion pan wyddant am y diffiniad newydd a'r mesurau diogelu dan Ddeddf Gwahaniaethu ar sail Anabledd 2005. Mae hefyd yn anarferol i bobl yn byw gyda HIV ymwneud â grwpiau anabledd ehangach.

Mae mwyafrif y bobl sy'n byw gyda HIV yn y DU un ai'n ddyinion hoyw neu ddeurywiol, neu o gymunedau Affricanaidd. Gall gwahaniaethu ar sail tueddiad rhywiol neu hil fod ag effaith ar weledd ac ar barodrwydd neu allu i gymryd rhan neu i roi gwybodaeth.

Ymhellach, mae pobl yn y broses mewnfudo (yn cynnwys rhai sydd wedi methu wrth hawlio lloches neu mewn ceisiadau am ganiatâd i aros) yn arbennig o agored i niwed. Gall tlodi, rhwystrau iaith, problemau llely, unigrwydd cymdeithasol, ofn awdurdodau a straeu meddyliol oll fod ag effaith ar ba mor rhwydd yw hi i gyrraedd y bobl anabl hyn a pha mor barod a hyderus ydynt i ymateb.

SUT I GYNNEWYS POBL YN BYW GYDA HIV

Mae cynnwys pobl yn byw gyda HIV yn hollbwysig er mwyn bod yn sail i flaenoriaethau a chyfeiriad eich Cynllun Cydraddoldeb Anabledd

Wrth ystyried sut i gynnwys pobl yn byw gyda HIV ar gyfer eich Cynllun Cydraddoldeb Anabledd, cysylltwch â'ch sefydliadau HIV lleol - bydd y rhan fwyaf yn darparu gwasanaethau i bobl yn byw gyda HIV a bydd rhai yn cynrychioli pobl yn byw gyda HIV. Byddant yn ffyrdd pwysig i gynnwys pobl un ai'n uniongyrchol, cysylltu ag unigolion a grwpiau ffocws, neu'n anuniongyrchol drwy drafodaethau gyda chynrychiolwyr sefydliadau. Gall fod cyhoeddiadau lleol ar gyfer pobl yn byw gyda HIV, er enghraifft gylchlythyrau wedi eu cyhoeddi neu eu dosbarthu drwy e-bost y medrwrch eu defnyddio. Medrir lawrlwytho cyfeiriadur cenedlaethol o sefydliadau HIV o bob rhan o'r wlad o <http://www.nam.org.uk/en/orgs/ux/default.asp>.

Gall y sefydliad fod â chyngor da ar y ffordd orau i gasglu gwybodaeth gan bobl yn byw gyda HIV mewn ffordd a all roi sicrwydd yng nghyswllt cyfrinachedd ac ysbrydoli ymddiriedaeth y gall y proses gyflenwi gwelliannau gwirioneddol.

Gall hefyd fod gysylltiadau pwysig drwy sefydliadau hoyw a lesbian (gweler <http://www.queery.org.uk>) a grwpiau cefnogaeth ffoaduriaid/ceiswyr nodded (cysyllter â'r Cyngor Ffoaduriaid <http://www.refugeecouncil.org> neu Refugee Action <http://www.refugee-action.org.uk> i gael gwybodaeth am grwpiau lleol).

Gal fod pobl gyda byw gyda HIV yn weithgar mewn Fforymau Cleifion a'r Cyhoedd ac mewn rhannau eraill o brosesau ymgyfraniad Cleifion a Chyhoedd y GIG. Bydd gan bobl sy'n byw gyda HIV bethau pwysig i'w dweud nid yn unig am wasanaethau HIV-arbenigol ond am bob agwedd o'r GIG a gofal cymdeithasol.

Un llwybr allweddol i gysylltu â phobl yn byw gyda HIV yw'r clinig HIV lleol (i gael rhestr o glinigau HIV a GUM gweler <http://www.fpa.org.uk/helpnow>) - bydd pawb a ddiagnoswyd gyda HIV yn mynychu am fonitro arferol bob tri neu bedwar mis. Medrai poster neu daflen yn gwahodd cyswllt neu sylwadau fod yn effeithiol. Ond medrech ddyfynno ystyried ymuno gyda chyfrff cyhoeddus allweddol eraill yn eich ardal i 'w hysbysu am brosesau ymgyfraniad a'r ddyletswydd cydraddoldeb anabledd. Bydd clinigau yn fwy tebygol i arddangos un daflen, er enghraifft, yn hytrach na nifer fawr gan lu o wahanol sefydliadau.

Yn ychwanegol at gysylltiadau mor uniongyrchol i bobl yn byw gyda HIV a chymunedau penodol, bydd angen i chi gynnwys eich defnyddwyr gwasanaeth, a'r rhai yr effeithir arnynt gan eich gwasanaethau, sy'n byw gyda HIV. Wrth i chi weithio i gasglu gwybodaeth yn gysylltiedig ag anabledd gan eich defnyddwyr gwasanaeth, bydd yn bwysig gwneud yn glir y caiff heintiad HIV ei ddiffinio fel anabledd a'ch bod yn dymuno clywed gan bobl yn byw gyda HIV - eto, bydd angen sicrwydd o gyfrinachedd ar gyfer ymatebwyr. Meddyliwch sut yr ydych yn casglu tystiolaeth. Er enghraifft, ar gyfer pobl gyda phryderon am ddatgelu eu statws a'u hunaniaeth, medrai'r rhyngwrwd fod yn adnodd pwysig ar gyfer ymgyfraniad, neu grŵp ffocws yn benodol ar gyfer pobl yn byw gyda HIV.

Mae adnoddau ysgrifenedig ar gael a all roi gwybodaeth bellach ar anghenion a phrofiadau pobl yn byw gyda HIV. Nid yw'r adnoddau hyn mewn unrhyw fodd yn gwneud yn lle dyletswyddau ymgyfraniad a chasglu gwybodaeth. Medrant fod yn ddefnyddiol i awgrymu materion i fod yn ymwybodol ohonynt wrth i'r corff cyhoeddus ystyried sut i glywed gan a chynnwys pobl yn byw gyda HIV yn eu cynllun cydraddoldeb anabledd. Man da i ddechrau yw *'What do you need? Findings from a national survey of people living with HIV'* Sigma Research 2002 a *'The needs of people living with HIV in the UK: a guide'* National Aids Trust 2004. Mae gwybodaeth bellach ar gael yn <http://www.nat.org.uk>, <http://www.sigmaresearch.org.uk> a <http://www.tht.org.uk>.



Gall arfer cyflogaeth a chyflenwi gwasanaeth gael effaith ar:

- **iechyd pobl yn byw gyda HIV**
- **eu cyfrinachedd a'u preifatrwydd yng nghyswllt eu statws HIV positif**
- **eu gallu i gynnal eu cwrs o therapi gwrth-retrofiral yn ddi-dor ac yn fwy cyffredinol i gyrchu gofal iechyd rheolaidd ac argyfwng.**

Dim ond mân hyblygrwydd yn y gweithle y mae'r rhan fwyaf o bobl sy'n byw gyda HIV ei angen fel addasiadau rhesymol, ond dylai sefydliadau gael system glir ac effeithiol ar waith i gyflenwi'r addasiadau rhesymol hyn.

Astudiaeth Achos – Cyflogaeth

Wrth ddatblygu ei gynllun cydraddoldeb anabledd, mae adran llywodraeth yn penderfynu ar y cam hwn i fonitro anabledd yn ôl grwpiau amhariad eang iawn. Wrth ystyried HIV, fodd bynnag, mae eisiau sicrhau fod eu gweithdrefnau gweithle yn annog recriwtio a chadw pobl yn byw gyda HIV. Datblygir polisi gweithle ar HIV a'i gyhoeddi ar ei wefan. Ni chaiff cwestiynau yn gysylltiedig ag iechyd yn y broses recriwtio mwyach eu hanfon gyda phecynnau ymgeisydd ond yn hytrach gyda chynnig swydd amodol i gael gwared ag ofnau y medrai statws HIV effeithio mewn unrhyw ffordd ar y broses recriwtio a chael gwared â rhwystr posibl i geisiadau gan bobl sy'n byw gyda HIV.

Mae natur benodol stigma a gwahaniaethu yn gysylltiedig â HIV yn galw am ystyriaeth neilltuol a sôn penodol am HIV:

- **mewn polisiau yn ymwneud â harasiaeth a throseddau casineb yn gysylltiedig ag anabledd**
- **mewn polisi gweithle (p'un ai mewn polisi HIV neilltuol neu o fewn polisi anableddau a/neu gydraddoldeb)**
- **mewn hyfforddiant yn gysylltiedig ag anableddau a chydraddoldeb yn y gweithle.**

Astudiaeth Achos – Cyflenwi gwasanaeth:

Mae'r heddlu a swyddogion tai awdurdod lleol wedi cytuno ar strategaeth i ymateb yn brydlon ac yn sensitif i anghenion llety pobl sy'n profi troseddau casineb. Wrth ystyried eu dyletswyddau dan Ddeddf Gwahaniaethu ar sail Anabledd 2005, mae rhywun yn yr awdurdod lleol yn sylwi nad yw'r strategaeth yn sôn o gwbl am droseddau casineb yn gysylltiedig â HIV. Cynhelir trafodaethau wedyn gyda sefydliadau cefnogi HIV lleol ac unigolion yn byw gyda HIV sy'n datgelu y bu achosion o droseddau casineb o'r fath a'u hanawsterau wrth gael y gweithredu angenrheidiol. Newidir y strategaeth i roi hyfforddiant ar HIV a throseddau casineb yn gysylltiedig â HIV i swyddogion, monitro digwyddiadau yn gysylltiedig â HIV, ac arweiniad ar anghenion llety neilltuol rhai'n byw gyda HIV.

Mae mynychder, effaith a chymhlethdod stigma a gwahaniaethu yn gysylltiedig â HIV yn galw am ystyriaeth ar gyfer cyflogaeth a chyflenwi gwasanaeth:

- **sut y gall eich corff cyhoeddus hyrwyddo agweddau cadarnhaol at bobl yn byw gyda HIV**
- **y camau gweithredu sydd eu hangen i ymateb i effeithiau gwahaniaethu, megis troseddau casineb neu unigrwydd cymdeithasol**
- **effeithiau cysylltiedig homoffobia, hiliaeth a senoffobia**
- **p'un ai yw eich cyflogaeth neu gyflenwi gwasanaeth mewn unrhyw ffordd yn parhau neu'n ymwreiddio stigma a gwahaniaethu yn gysylltiedig â HIV.**

Astudiaeth Achos – Cyflenwi gwasanaeth:

Mae gan ysgol uwchradd nifer fawr o blant o gymunedau Affricanaidd. Mae gwybodaeth ar epidemioleg HIV yn yr ardal yn awgrymu y medrai nifer o rieni fod yn byw gyda HIV. Wrth ystyried ei chynllun cydraddoldeb anabledd, mae'r ysgol yn trafod sut y medrai ei swyddogaethau gyfrannu at atal gwahaniaethu a hyrwyddo agweddau cadarnhaol tuag at aelodau o'r gymuned sydd â HIV, gan annog eu cyfranogiad mewn bywyd cyhoeddus. Newidiwyd y cwricwlwm i fynd tu hwnt i ddim ond trafodaeth fiolegol o HIV a rhyw, a thrafod sut beth yw byw gyda HIV yn y DU, gan gael gwared â mythau a chamsyniadau, a herio stigma a gwahaniaethu. Mae effaith amlwg ar agweddau tuag at HIV ymysg pobl ifanc yn y gymuned fel canlyniad.



Wrth ddatblygu a gweithredu'r cynllun cydraddoldeb anabledd, bydd angen rhoi ystyriaeth i:

- **y ffordd y gall HIV ddyfnhau a chymhlethu ymhellach anfantais sy'n bodoli eisoes (er enghraifft deithio ychwanegol, anghenion diet neu lety ar gyfer y rhai ar fudd-daliadau cyfyngedig)**
- **goblygiadau HIV ar gyfer cyrff cyhoeddus sy'n darparu gwasanaethau cefnogaeth ar gyfer y rhai gydag adnoddau cyfyngedig ac angen cymdeithasol sylweddol.**

Astudiaeth Achos – Cyflenwi gwasanaeth:

Roedd y Gwasanaeth Cenedlaethol Cefnogi Lloches (NASS) yn ystyried materion cysylltiedig ag iechyd yng nghyswllt gwasgaru ceiswyr lloches (llawer ohonynt yn dod o wledydd gyda chyfraddau amlder HIV uchel). Bu NASS yn gweithio gyda'r Ymddiriedolaeth AIDS Genedlaethol a'r Gymdeithas HIV Brydeinig i gasglu gwybodaeth ar effaith gwasgaru ar y rhai'n byw gyda HIV a chanfu fod y cyfnod rhybudd byr cyn gwasgariad yn golygu yr ymyrrwyd ar therapi gwrth-retrofiral mewn rhai achosion, gyda chanlyniadau a fedrai fod yn beryglus. Fel canlyniad i'w gasglu gwybodaeth ac asesiad effaith, cafodd y cyfnod rhybudd ei newid ar gyfer pobl yn byw gyda HIV i sicrhau trosglwyddiad clinigol effeithlon.



CASGLU GWYBODAETH

Bydd angen casglu a dadansoddi tystiolaeth i fod yn sail i'ch Cynllun Cydraddoldeb Anabledd a'i gynllun gweithredu

Mae'r DRC wedi cyhoeddi arweiniad ar hyn.³ Wrth ddilyn yr arweiniad hwn a chasglu gwybodaeth, dylai cyrff cyhoeddus gadw rhai materion allweddol mewn cof yng nghyswllt HIV.

YSTADEGAU

Canfyddwch nifer a phroffil demograffig pobl yn byw gyda HIV yn eich ardal drwy siarad gyda sefydliadau ac unigolion y mae'r wybodaeth hon ganddynt (peidiwch gwneud tybiaethau).

Dim ond ers i Ddeddf Gwahaniaethu ar sail Anabledd 2005 ddod i rym ym mis Rhagfyr 2005 y cafodd HIV ei ddiffinio fel anabledd o safbwynt diagnosis. Y canlyniad yw y gall fod nad yw ffynonellau gwybodaeth ar anabledd hyd yma yn cynnwys gwybodaeth, neu fod â gwybodaeth gyfyngedig yn unig, ar HIV.

Byddwch yn dymuno canfod faint o bobl a ddiagnosiswyd gyda HIV sy'n byw yn eich ardal, a rhywbeth am y dadansoddiad yn ôl rhyw, oedran, ethnigrwydd a rhywioldeb. Mae ystadegau cenedlaethol, rhanbarthol ac Awdurdod Iechyd Strategol ar gael o wefan yr Asiantaeth Diogelu Iechyd yn <http://www.hpa.org.uk>, a gan Health Protection Scotland yn <http://www.hps.scot.nhs.uk>. Yng Nghymru cysylltwch â'r Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol a'ch Bwrdd Iechyd Lleol (gweler <http://www.wales.nhs.uk>). Yn Lloegr, bydd gan arweinydd iechyd rhywiol yr Ymddiriedolaeth Gofal Sylfaenol neu'r Ymgynghorydd Lleol mewn Rheoli Clefydau Trosglwyddadwy (CCDC) wybodaeth bwysig berthnasol i'r cynllun cydraddoldeb anabledd ar y lefel leol (ar gyfer cysylltiadau CCDC gweler

http://www.hpa.org.uk/lars_hpus.htm). Yn yr Alban dylid cysylltu â Health Protection Scotland neu'r Ymgynghorydd perthnasol mewn Meddygaeth Iechyd Cyhoeddus yn y Bwrdd Iechyd Lleol.

YN Y GWEITHLE

Dylai monitro anabledd gweithle fod yn gyfrinachol ar bob cam, a dylid pwysleisio hyn yn glir iawn ym mhob ffurflen a phroses fonitro i leddfu pryderon ymysg grwpiau a gaiff eu stigmatiddio megis rhai'n byw gyda HIV (efallai y medrwch esbonio sut y caiff cyfrinachedd ei ddiogelu yn eich prosesau). Lle bynnag y bo modd, dylai monitro hefyd fod yn ddiennw.

Mae'r DRC yn rhoi arweiniad i'ch helpu i benderfynu p'un ai i fonitro anabledd yn gyffredinol neu gasglu gwybodaeth ar gyflyrau/amhariadau penodol. Mae'n argymhell y dylai casglu gwybodaeth gan ymatebwyr anabl fod yn seiliedig ar hunan-ddatgeliad - 'dylid gofyn i bobl anabl eu hunain os ydynt yn anabl'. Yn neilltuo lle nad oes monitro yn ôl amhariad/cyflwr, gall fod yn ddefnyddiol i'w gwneud yn glir, wrth gadarnhau egwyddor hunan-ddatgeliad, fod y gyfraith yn diffinio'r rhai sydd yn byw gyda HIV fel bod yn anabl o bwynt diagnosis a bod ganddynt hawl i'r holl hawliau a mesurau diogelu yn gysylltiedig ag anabledd (medrai eglurhad tebyg hefyd fod yn ddefnyddiol ar gyfer 'anableddau cudd' eraill).

CYFLENWI MEWN GWASANAETH

Gall fod mai ychydig o ddata ac ystadegau sydd ar gael ar brofiadau a defnydd pobl yn byw gyda HIV o'ch gwasanaethau a swyddogaethau. Bydd cynnwys pobl sy'n byw gyda HIV yn effeithlon a chyrchu peth o'r

llynyddiaeth sydd ar gael gan sefydliadau HIV yn rhoi awgrymiadau am ba ddata yn gysylltiedig â HIV y medrai fod yn ddefnyddiol ac yn briodol i'w chasglu ar gyfer y dyfodol. Gall eich cynllun gweithredu gynnwys targedau a dangosyddion yng nghyswllt pobl yn byw gyda HIV, a luniwyd i fesur newid ac annog ymrwymiad. Mae cyhoeddiad y DRC

'Guidance on Gathering and Analysing Evidence to Inform Action' yn rhoi awgrymiadau defnyddiol ar yr amrediad o ymagweddau y medrir eu cynllunio i gasglu data meintiol ac ansoddol dros gyfch oes eich Cynllun Cydraddoldeb Anabledd a'r cynllun gweithredu.



Y CYNLLUN CYDRADDOLDEB ANABLEDD A'R CYNLLUN GWEITHREDU

Addasiadau rhesymol a materion gwahaniaethu ar gyfer pobl yn byw gyda HIV

Gyda chyflwyniad therapi gwrth-retroviral cryf (ART), gall y rhan fwyaf o bobl sy'n byw gyda HIV barhau i deimlo'n dda a byw bywydau egniol. Fodd bynnag, rhaid i'w hiechyd gael ei fonitro ar sail reolaidd ac weithiau, ar gyfer y rhai ar ART, gall fod angen newid trefn cyffuriau a fedrai fod angen cyfnod o ailaddasiad corfforol. Gall cyffuriau gwrth-retroviral arwain at sgil effeithiau, yn cynnwys blinder, nausea, ymyriadau ar gwsg a dolur rhydd.

Ar unrhyw amser nid yw tua thraean y bobl a gafodd ddiagnosis o HIV wedi derbyn triniaeth hyd yma oherwydd eu bod yn parhau i fod yn ddigon da i beidio bod ei angen.

Mae'n bwysig tu hwnt y caiff cyffuriau HIV eu cymryd yn gyson ac ar yr amserau penodol (gall peidio gwneud hynny arwain at ddatblygu ymwrthedd cyffuriau). Bydd yn bwysig y medrir eu cymryd heb leihau preifatrwydd yr unigolyn. Mae angen cadw rhai cyffuriau ART mewn rhewgell mewn tywydd poeth a/neu eu cymryd gyda phryd bwyd. Yn ychwanegol, gall ART olygu fod angen newid diet (ee. braster isel/siwgr isel). Gall newidiadau mewn amgylchiadau personol neu fan preswyllo achosi heriau neilltuo ar gyfer parhad gofal clinigol a chadw at feddygaeth HIV.

Dylai cyflogwyr eisoes fod yn darparu addasiadau rhesymol i unrhyw un sy'n ateb diffiniad anabledd Deddf Gwahaniaethu ar sail Anabledd 2005. Gall addasiadau rhesymol ar gyfer pobl sy'n byw gyda HIV yn y gweithle gynnwys hyblygrwydd i alluogi'r monitro iechyd angenrheidiol a'r cyfle i gymryd meddyginiaeth tra'n cynnal preifatrwydd a chyfrinachedd. Gall hefyd fod yn angenrheidiol i ymateb ar achlysuron i anghenion cysylltiedig ag iechyd yn ymwneud ag effaith HIV neu ei driniaeth. Mae cynhyrchu cynllun cydraddoldeb anabledd yn rhoi cyfle i gyflogwyr i edrych ar y systemau sydd ganddynt ar waith i sicrhau fod gan eu holl staff anabl, yn cynnwys pobl sy'n byw gyda HIV, fynediad i addasiadau rhesymol a phriodol.

Mae gwahaniaethu yn gysylltiedig â HIV yn ymwneud yn fwyaf dwfn gyda'r stigma sy'n gysylltiedig â'r afiechyd. Fel cyflwr trosglwyddadwy (fel arfer drwy gyswllt rhywiol neu rannu nodwyddau) ac anwelladwy, ac fel pandemig byd-eang gyda goblygiadau cyfreithiol, cymdeithasol a gwleidyddol sylweddol, mae gan wahaniaethu cysylltiedig â HIV nifer o agweddau neilltuo. Caiff stigma a gwahaniaethu eu dangos mewn ofnau di-sail a gormodol o drosglwyddiad HIV (er enghraifft, wrthod defnyddio cyllll a ffyrac a ddefnyddiwyd yn flaenorol gan rywun sy'n byw

³ 'Guidance on Gathering and Analysing Evidence to Inform Action'. DRC <http://www.drc-gb.org>

gyda HIV) ac mewn canfyddiad ar ôl yr oes am ragolygon iechyd pobl HIV positif (er enghraifft, cred, er eu bod yn cael triniaeth, y bydd rhywun sy'n byw gyda HIV yn cymryd seibiant salwch gormodol neu'n marw yn y dyfodol agos).

Mae stigma hefyd yn codi o farn feirniadol neu wahaniaethol o rai grwpiau neu fathau ymddygiad. P'un ai yn homoffobia, hiliaeth, senoffobia neu agweddau gwahaniaethol at ddefnyddwyr cyffuriau drwy chwistrellu, mae'r agweddau yn rhwystrau gwahaniaethol ychwanegol sy'n wynebu llawer o bobl sy'n byw gyda HIV a hefyd yn rhagfarnau sy'n porthi barn negyddol am yr afiechyd ei hunan. Gall stigma o'r fath arwain at harasiaeth lafar a/neu gorfforol, alltudio a gwrthodiad ac mewn troseddau casineb.

Mae nifer sylweddol yn byw gyda HIV yn profi tlodi, incwm isel ac amgylchiadau cymdeithasol anoedd a gofidus, weithiau'n gysylltiedig â'u statws HIV, ond yn fwyaf aml at faterion megis statws mewnffudo.

Mae rhai o'r agweddau o wahaniaethu cysylltiedig â HIV a ddynodwyd uchod yn benodol i HIV, er enghraifft y cyswllt gyda homoffobia a hiliaeth. Caiff agweddau eraill, megis pryderon am gyfrinachedd a stigma, hefyd eu profi gan bobl arall sy'n byw gydag anabledd neu gyflwr meddygol tymor-hir, megis y rhai gyda phroblemau iechyd meddwl.

Wrth ddatblygu cynllun cydraddoldeb anabledd, bydd yn rhaid penderfynu i ba raddau y caiff anabledd ei ystyried yn gyfanrwydd ac i ba raddau y caiff ei drafod yn ôl amhariad neu gyflwr. Ond mae'r Ymddiriedolaeth AIDS Genedlaethol (NAT yn ystyried y bydd **angen peth cyfeiriad penodol at HIV:**

- oherwydd nad yw llawer yn gwybod fod HIV yn anabledd dan Ddeddf Gwahaniaethu ar sail Anabledd 2005;
- oherwydd bod y rhan fwyaf o bobl yr effeithiwyd arnynt yn y DU yn dod o'r ddau

grŵp sydd eisoes wedi eu hymyleiddio a dan anfantais; ac

• oherwydd bod gan wahaniaethu cysylltiedig â HIV natur mor neilltuol a chymhleth.

Mae'r agweddau penodol o stigma cysylltiedig â HIV a gwahaniaethau a amlinellir uchod yn golygu fod NAT yn argymhell y dylai pob corff cyhoeddus un ai fod â pholisi neilltuol ar HIV yn y gweithle, neu wneud cyfeiriad penodol a sylweddol at HIV mewn unrhyw bolisi anabledd a/neu gydraddoldeb. Hyd yn oed os nad oes monitro penodol ar HIV yn y gweithle, dylai'r corff cyhoeddus fedru bodloni ei hunan fod ymrwymiad clir a hysbys i gyfle cyfartal ar gyfer pobl yn byw gyda HIV. Bydd hyn yn gyfraniad pwysig i recriwtio, cadw a chefnogaeth briodol i bobl yn y gweithlu sy'n byw gyda HIV. I gael gwybodaeth bellach ar sut y medrai polisi HIV gweithle edrych, gweler pecyn HIV@work NAT sydd ar gael yn <http://www.employment.nat.org.uk>.

Dylai hyfforddiant staff o amgylch cydraddoldeb anabledd hefyd gynnwys cyfeiriad penodol at HIV. Heb hyfforddiant penodol o'r fath mae'n debygol na fydd llawer yn gwerthfawrogi'r mesurau diogelu sydd ar gael i bobl yn byw gyda HIV dan Ddeddf Gwahaniaethu ar sail Anabledd, na materion penodol yn ymwneud â stigma, dealltwriaeth o risiau trosglyddo a chysylltiadau gyda hiliaeth a homoffobia. I gael gwybodaeth bellach ar hyfforddiant HIV gweithle gweler gwefan Ensuring Positive Futures (EPF) yn <http://www.e-pf.org.uk>.

Mae hyfforddiant anabledd cysylltiedig â HIV yn berthnasol wrth sicrhau cyflenwi gwasanaeth anwahaniaethol a chefnogol ac nid dim ond ar gyfer profiad pobl yn byw gyda HIV yn y gweithle. Nid yw, wrth gwrs, yn gwneud yn lle hyfforddiant mwy manwl lle mae cyflenwi gwasanaeth yn codi materion mwy penodol yn gysylltiedig â HIV (er enghraifft darparu llety, plismona neu iechyd a gofal cymdeithasol). Dylid cofio fod yn rhaid i'r cynllun cydraddoldeb anabledd gynnwys cyflenwi gwasanaeth yn llawn cymaint ag arfer cyflogaeth fewnol.




MESUR EICH LLWYDDIANT

Cwestiynau Allweddol

Y ddau gwestiwn allweddol i'w gofyn wrth i chi gwblhau eich Cynllun Cydraddoldeb Anabledd:

 **Sut olwg fydd ar lwyddiant yng nghyswllt HIV?**

 **Pa wahaniaeth fedrwrch chi hawlio y gall eich Cynllun Cydraddoldeb Anabledd a chynllun gweithredu ei wneud i bobl yn byw gyda HIV?**

CASGLIAD

Mae gan y Ddyletswydd Cydraddoldeb Anabledd botensial i drawsffurfio bywydau pobl sy'n byw gyda HIV. Ond mae'n galw am benderfyniad, gwaith caled a gweledigaeth gan y rhai mewn swyddi arwain os yw potensial o'r fath i gael ei wireddu. Gobeithiwn y bydd y ddogfen hon yn ddefnyddiol i chi wrth i chi lunio eich Cynllun Cydraddoldeb Anabledd a'ch cynllun gweithredu, er mwyn rhoi ystyriaeth i bobl yn byw gyda HIV. Rydym hefyd yn hapus i drafod materion ymhellach - e-bostiwrch ni yn policyandcampaigns@nat.org.uk.



Ymddiriedolaeth AIDS
Genedlaethol
Gorffennaf 2006

