

**Y Pwyllgor Iechyd a
Gofal Cymdeithasol**

**Health and Social Care
Committee**

Eluned Morgan AS
Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Llywodraeth Cymru

Senedd Cymru
Bae Caerdydd, Caerdydd, CF99 1SN
SeneddIechyd@senedd.cymru
senedd.cymru/SeneddIechyd
0300 200 6565

Welsh Parliament
Cardiff Bay, Cardiff, CF99 1SN
SeneddHealth@senedd.wales
senedd.wales/SeneddHealth
0300 200 6565

25 Mawrth 2022

Annwyl Eluned,

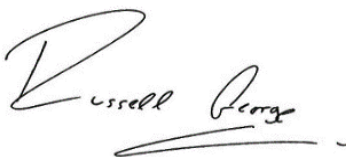
Y datganiad ansawdd iechyd menywod a merched a'r cynllun cysylltiedig

Efallai y byddwch yn ymwybodol bod iechyd menywod yn un o flaenoriaethau'r Pwyllgor ar gyfer y Chweched Senedd. Rwy'n ysgrifennu i ofyn, pan fyddwch yn datblygu'r datganiad ansawdd iechyd menywod a merched a'r cynllun gweithredu cysylltiedig, eich bod yn ystyried y prif faterion a godwyd yn ystod y sesiwn dystiolaeth a gynhaliwyd gennym gyda Chlymblaid Iechyd Menywod Cymru ar 10 Mawrth 2022.

Yn yr ymgynghoriad a gynhaliwyd gennym yr haf diwethaf ar ein blaenoriaethau ar gyfer y Chweched Senedd, tynnodd nifer o'r ymatebwyr sylw at y diffyg cynllun iechyd penodol yng Nghymru ar gyfer menywod a merched. Oherwydd i chi awgrymu ym mis Ionawr bod Llywodraeth Cymru yn datblygu cynigion ar gyfer iechyd menywod a merched, gwnaethom gynnal sesiwn dystiolaeth gyhoeddus gyda Chlymblaid Iechyd Menywod Cymru i drafod pam mae angen cynllun iechyd menywod a merched, a'r hyn y dylai ei gynnwys. Mae crynodeb o'r prif faterion a godwyd yn ystod y sesiwn yn yr atodiad. Byddem yn ddiolchgar pe gallech ymateb erbyn 28 Ebrill 2022.

Gan fod iechyd menywod yn flaenoriaeth i ni, byddwn hefyd yn defnyddio'r sesiwn i helpu i lunio unrhyw waith y gallwn ei wneud yn y dyfodol.

Yn gywir,



Russell George AS
Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Croesewir gohebiaeth yn Gymraeg neu Saesneg. We welcome correspondence in Welsh or English.

Atodiad: Y prif faterion a godwyd yn ystod y sesiwn dystiolaeth gyda Chlymblaid Iechyd Menywod Cymru

Y cefndir

Mae'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol wedi nodi bod iechyd menywod yn flaenoriaeth i'w hystyried yn ystod y Senedd hon. Yn yr ymgynghoriad a gynhaliwyd gennym yr haf diwethaf ar ein blaenoriaethau ar gyfer y Chweched Senedd, tynnodd nifer o'r ymatebwyr sylw at y diffyg cynllun iechyd penodol yng Nghymru ar gyfer menywod a merched.

Gwnaethom gynnal sesiwn dystiolaeth gyhoeddus gyda Chlymblaid Iechyd Menywod Cymru ("y Glymblaid") i archwilio pam mae angen cynllun iechyd menywod a merched, a beth y dylid ei gynnwys mewn cynllun o'r fath. Byddwn hefyd yn defnyddio'r sesiwn i helpu i lunio unrhyw ymchwiliad yn y dyfodol sy'n canolbwyntio ar iechyd menywod a merched a/neu faterion iechyd sy'n benodol i fenywod.

Cynhaliwyd y sesiwn dystiolaeth ar 10 Mawrth 2022. [Mae trawsgrifiad ar gael ar ein gwefan.](#) Mae'r ddogfen hon yn crynhoi'r prif faterion a drafodwyd gyda'r Glymblaid, ac yn codi pwyntiau y dylai Llywodraeth Cymru eu hystyried, yn en barn ni, wrth ddatblygu'r datganiad ansawdd iechyd menywod a merched a'r cynllun cysylltiedig. Byddem yn ddiolchgar pe gallech ymateb erbyn 28 Ebrill 2022.

Cyllun iechyd menywod a merched

Dywedodd y Glymblaid wrthym fod menywod yn fwy tebygol o gael gofal iechyd sy'n waeth na'r hyn a gaiff dynion, a bod eu symptomau'n cael eu diagnosiso'n anghywir yn aml neu'n cael eu gadel heb eu trin. Dywedodd fod menywod yn profi oedi o ran diagnosis a gofal. Rydym yn falch, felly, fod y Gweinidog wedi ymrwmo i wella safonau gofal iechyd i bob menyw yng Nghymru.

Yn ei adroddiad 'Better for Women'¹ a gyhoeddwyd ym mis Rhagfyr 2019, argymhellodd Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr y dylai pedair gwlad y DU gyhoeddi cynllun iechyd menywod i fynd i'r afael â meysydd lle y mae anghenion nad ydynt yn cael eu diwallu o ran iechyd menywod. Cyhoeddodd Llywodraeth yr Alban ei chynllun iechyd menywod ym mis Awst 2021 a nod Llywodraeth y DU yw cyhoeddi ei strategaeth derfynol ar gyfer Lloegr yng ngwanwyn 2022. Rhaid sicrhau na chaiff menywod yng Nghymru eu hesgeuluso. Rydym yn cytuno â'r rhanddeiliaid bod angen cynllun iechyd menywod i annog gwelliannau ym mhrofiadau gofal iechyd menywod ledled Cymru. Felly, rydym yn croesawu ymrwymiad y Gweinidog i gyhoeddi datganiad ansawdd ym mis Mai 2022, ac yna cynllun iechyd manylach yn yr hydref.

1. A allwch gadarnhau y bydd Llywodraeth Cymru yn:

¹Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr Better for women

- a. ymgysylltu ag aelodau'r Glymblaid wrth ddatblygu'r cynllun, gan gydweithio â hwy mewn modd cynaliadwy wrth i'r cynllun gael ei roi ar waith, ac yn
- b. sicrhau bod y camau gweithredu a geir yn y cynllun yn rhai y gellir eu mesur pan gânt eu rhoi ar waith?

Diffyg data

O ran clefydau sy'n effeithio ar ddynion a menywod, dywedodd y Glymblaid wrthym fod profiadau menywod yn cael eu gwthio i'r cyrion:

"When we study hearts and we study heart attacks, we're studying male hearts and male heart attacks, and actually, women need to be included in that and we need to think of all of these diseases as being something that impacts both."

Un rheswm posibl am hyn fyddai'r ffaith bod menywod yn cael eu tangynrhychioli mewn treialon clinigol. Nid oes digon o ymchwil wedi'i wneud i gyrrff menywod a'r cyflyrau sy'n effeithio arnynt, ac yn sgil hynny nid yw'n hysbys beth yw'r achosion na'r triniaethau priodol. Mae hyd yn oed llai o wybodeth am gyflyrau sy'n effeithio ar fenywod yn unig, gan gynnwys cyflyrau gynaeolegol cyffredin a all gael effaith ddifrifol ar iechyd a llesiant, fel endometriosis, syndrom ofari polycystig, ac anhwylder dysfforig cyn-mislif.

Mae diffyg ymchwil feddygol hefyd yn golygu nad yw ymchwilwyr yn cael y cyfle i nodi ac astudio gwahaniaethau yn y ffordd y mae clefydau'n effeithio ar y rhywiau, gan arwain at ragdybiaethau y bydd yr un triniaethau meddygol yn gweithio i ddynion a menywod. Mae diabetes, trawiad ar y galon ac awtistiaeth i gyd yn gyflyrau a all effeithio ar ddynion a menywod yn wahanol.

Dywedodd y Glymblaid wrthym:

"Women are 50 per cent more likely to receive an initial misdiagnosis for a heart attack, but what we don't know is why that is. And so, we have to speak to women who've had heart attacks and have been misdiagnosed, who tell us that they were initially diagnosed with panic attacks. But that's not something that we can see from the data, so the only way to fill in our [] knowledge gaps, is to speak to women with these experiences, speak to [] the third sector, which does have a really big part to play here, where we do have those patients whom we speak to."

Dywedodd y Glymblaid wrthym hefyd, pan fo ymchwil yn cael ei gwneud, nad yw'n cael ei dadgyfuno yn ôl rhyw neu rywedd, felly nid yw'n glir pam mae'r materion sy'n effeithio ar fenywod a merched yn wahanol:

"Without the data, and without knowing where these patients are and how to support them, we don't have improved services."

2. A allwch gadarnhau y bydd y datganiad ansawdd a'r cynllun iechyd yn cynnwys ymrwymiad i wella cynrychiolaeth menywod mewn treialon clinigol yng Nghymru? Mae hyn yn cynnwys ariannu ymchwil gydol oes ar faterion iechyd menywod a sicrhau bod astudiaethau'n dadansoddi ac yn cyhoeddi data ar wahaniaethau o ran y ffordd y mae clefydau'n effeithio ar y rhywiau.

Lleisiau menywod

Anfonwyd mwy na 100,000 o ymatebion at Lywodraeth y DU pan fu'n ymgynghori ar ei chynllun iechyd menywod ar gyfer Lloegr y llynedd. Mae'n amlwg o'r ymatebion bod llawer o fenywod yn teimlo nad yw gweithwyr iechyd proffesiynol yn gwrandao arnynt. Dywedodd y Glymblaid fod profiadau menywod yng Nghymru yn debyg.

Yn ôl y Glymblaid:

"We are living in this cultural and societal landscape where women's voices and experiences have, traditionally, been unheard, dismissed."

Dyweddodd y Glymblaid mai'r hyn y mae menywod yn ei ddymuno mewn gwirionedd yw peidio â gorfod parhau i ailadrodd straeon a allai fod yn drawmatig, ac i gael eu cynnwys yn y gwaith o ddod o hyd i atebion a datblygu'r mecanweithiau.

Tynnodd sylw at brosiect ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr lle mae'r Glymblaid, fel cleifion, ynghyd â chlinigwyr a rheolwyr byrddau iechyd yn y gyfarwyddiaeth menywod, yn cyd-hwyluso ac yn cyd-gadeirio fforwm o'r enw Gynae Voices:

"Essentially, what it does is it brings clinicians, management and patients together in a safe space, where everybody's voice is heard equally. And we're able to work together on improving local services."

Tynnodd sylw hefyd at bwysigrwydd cynnwys y trydydd sector a rhwydweithiau sy'n bodoli eisoes, sydd â chysylltiadau sefydledig â gweithwyr gofal iechyd proffesiynol:

"We can't possibly have every impairment and every issue, every condition around those tables. But what we can do, or what Welsh Government could do, or health boards, or whoever, is work really hard to identify who those organisations are, who the key advocates are, and then really invite them to be part of the conversation, and to be an equal part of the conversation, from the very beginning, where services are conceived, where they're developed, and part of the oversight and scrutiny as well."

Rydym yn cytuno bod yn rhaid i gydgyhyrchu fod wrth wraidd datganiad ansawdd iechyd menywod a merched a chynllun cysylltiedig.

3. A allwch gadarnhau sut yr ydych yn bwriadu ystyried profiadau bywyd menywod wrth ddatblygu a gweithredu'r datganiad a'r cynllun ansawdd, a sicrhau bod lleisiau ar gyfer iechyd menywod yn cael eu cynnwys yn strwythur llywodraethu ac arweinyddiaeth y GIG?

Mae llawer o anghydraddoldebau iechyd wedi dod i'r amlwg yn sgil pandemig COVID-19, gyda phobl anabl, grwpiau du ac Asiaidd, a'r rhai sy'n byw mewn amodau economaidd gwael, yn fwy tebygol o farw o ganlyniad i COVID-19. Clywsom hefyd am y disgwyliadau a'r anghydraddoldeb anghymesur i fenywod o gymunedau ethnig lleiafrifol o ran canlyniadau gynaeceologol neu obstetregol. Dyna pam ei bod hi mor bwysig ystyried ffactorau croestoriadol a chlywed barn gwahanol grwpiau o fenywod sydd â phrofiadau bywyd.

4. A allwch egluro sut y caiff gwasanaethau, ymyriadau a chyllid eu targedu i ystyried yr anghydraddoldebau iechyd sy'n bodoli eisoes?
5. A allwch roi manylion am sut y bydd y cynllun yn adlewyrchu hunaniaeth a nodweddion amrywiol a chroestoriadol menywod?

Mynediad at wasanaethau arbenigol

Dywedodd y Glymblaid nad yw'r modelau presennol o ddarparu gofal iechyd yng Nghymru wedi gweithio i fenywod yn y gorffennol, gan nad ydynt wedi canolbwyntio ar yr unigolyn nac wedi'u teilwra i'w hanghenion penodol. Pan fydd angen cyfuniad o wahanol fathau o ofal arbenigol ar fenyw, gwelir nad oes digon o gysylltiad rhwng y gwasanaethau, a bod diffyg cydweithio rhwng byrddau iechyd i ddatblygu gwasanaethau arbenigol a'u gwneud yn hygyrch i bawb.

Yn ôl Endometriosis UK, mae'n cymryd naw mlynedd ar gyfartaledd i fenyw gael diagnosis o endometriosis yng Nghymru, ac mae angen 10 neu fwy o apwyntiadau meddyg teulu ar 40 y cant o fenywod cyn iddynt gael eu hatgyfeirio at arbenigwr. Felly, rydym yn croesawu'r cyhoeddiad diweddar bod nyrsys endometriosis arbenigol wedi cael eu penodi ym mhob Bwrdd Iechyd yng Nghymru.

Nid oes gwasanaethau arbenigol i ddiwallu anghenion iechyd menywod ar gael yn lleol ym mhob bwrdd iechyd. Ar hyn o bryd, nid yw rhai menywod yn gallu cael gafael ar wasanaethau arbenigol a ddarperir y tu allan i'w bwrdd iechyd (gan nad yw'r cyllid yn dilyn y claf).

6. A allwch gadarnhau y byddwch yn mynd i'r afael â'r broblem hon fel rhan o'ch ymrwymiad i wella gwasanaethau iechyd menywod?

Gwybodaeth a chyfathrebu

Mae'r camddealltwriaeth diweddar ynghylch newidiadau i'r rhaglen sgrinio serfigol wedi tynnu sylw at bwysigrwydd cyfathrebu clir a chywir.

Nododd y Glymblaid sut y mae fforwm Gynae Voices yn y Gogledd yn cydweithio i gydgyhyrchu a gwella'r wybodaeth a roddir i gleifion ym maes gynaeceleg. Dywedodd:

"...at the moment, many patients have their surgery, the consultant will come around and speak to them whilst they're in recovery, so, they're semi-conscious, and they can't remember what's been said to them."

Dywedodd eu bod wedi dechrau edrych, yn y Gogledd, ar sut i wella'r broses o gyfnewid gwybodaeth, fel bod cleifion yn cael y wybodaeth angenrheidiol, bod eu pryderon yn cael eu clywed a'u bod yn gwybod ble i fynd am ragor o wybodaeth a chymorth os bydd angen.

Ar yr amod bod y gwaith hwn yn cael ei werthuso, credwn y dylid ei gyflwyno ledled Cymru. Drwy gyfathrebu'n well â menywod am eu gofal a'u triniaeth, gellir eu helpu i wneud dewisiadau gwybodus am eu hiechyd a'u gofal.

7. A allwch egluro sut y bydd y cynllun yn darparu ar gyfer cyfathrebu â menywod?

Iechyd meddwl

Canfu adroddiad gan Dasglu Iechyd Meddwl Menywod y DU fod menywod yn fwy tebygol na dynion o brofi cyflyrau iechyd meddwl cyffredin, fel gorbryder ac iselder. Maen nhw'n dweud bod nifer yr achosion yn cynyddu ymhlith menywod, a bod menywod ifanc yn arbennig yn cael eu nodi fel grŵp risg uchel.

Mae wedi'i nodi'n helaeth fod effeithiau negyddol y cyfyngiadau symud, colli swyddi a'r baich o ofalu yn ystod y pandemig wedi effeithio'n anghymesur ar fenywod. Mae'r rhan fwyaf o ofalwyr di-dâl yn fenywod ac mae'r mwyafrif llethol o unig rieni yn fenywod. Mae'r heriau yn sgil cydbwysu gofal plant, gwaith cyflogedig, cyfrifoldebau gofalu, ochr yn ochr â rheoli straen ac ansicrwydd y pandemig wedi cael, ac yn parhau i gael, effaith sylweddol ar iechyd menywod.

Dywedodd y Glymblaid wrthym fod cyflyrau iechyd meddwl a materion sy'n cael effaith anghymesur ar fenywod a merched yn eu barn hwy wedi'u cynnwys yn y datganiad ansawdd drafft y maent wedi'i rannu â swyddogion Llywodraeth Cymru. Mae hyn yn cynnwys iechyd meddwl amenedigol, anhwylder dysfforig cyn-mislif, anhwylderau bwyta, hunan-niwed, trawma ac anhwylder straen wedi trawma cymhleth.

8. A allwch egluro sut ydych chi'n rhagweld y bydd y datganiad ansawdd iechyd menywod a merched a'r cynllun cysylltiedig yn cyd-fynd â'r cynllun Law yn Llaw at Iechyd Meddwl newydd, a gaiff ei gyhoeddi yr hydref hwn?

Addysg a hyfforddiant

Nododd y Glymblaid fod gwella hyfforddiant i weithwyr iechyd a gofal proffesiynol yn faenoriaeth. Awgrymodd mai dim ond chwe wythnos y bydd gweithwyr iechyd proffesiynol yn ei dreulio ar iechyd menywod, yn enwedig gynaeoleg a chyflyrau cysylltiedig, yn ystod eu rhaglenni hyfforddi.

Awgrymodd fod nifer o feysydd i'w gwella, gan gynnwys gwell hyfforddiant meddygol, yn benodol drwy flaenoriaethu iechyd menywod yn yr hyfforddiant sylfaenol i feddygon er mwyn mynd i'r afael â rhagfarn ddiarwybod a chodi ymwybyddiaeth. Awgrymodd nifer o feysydd i'w gwella, gan gynnwys:

- Cynnwys cleifion â phrofiadau bywyd wrth gynllunio a darparu hyfforddiant i weithwyr gofal iechyd proffesiynol;
 - Buddsoddi mewn datblygiad proffesiynol parhaus ar gyfer gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a chymell pobl i fanteisio arno;
 - Addysgu'r cyhoedd yn ehangach i sicrhau mwy o ymwybyddiaeth o iechyd menywod.
9. A allwch gadarnhau sut y mae'r meysydd llafur hyfforddiant meddygol yng Nghymru yn cynnwys hyfforddiant ar iechyd menywod?

Iechyd ataliol

Yn ôl y Glymblaid, mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwmo i nifer o gamau i gefnogi ffordd iachach o fyw, gan gynnwys gwella mynediad at wasanaethau i roi'r gorau i ysmegu a gweithio i leihau'r defnydd o alcohol.

Gall hybu iechyd ac atal afiechyd gynnwys sicrhau bod gan fenywod wybodaeth am fanteision datblygu a chynnal ffordd iach o fyw, gan gynnwys bod yn gorfforol egniïol a chynnal pwysau iach.

Awgrymodd y Glymblaid fod yfed alcohol, ysmegu ac ati yn aml yn ffyrdd o ymdopi, mewn gwirionedd, pan fydd pobl yn delio â phroblemau eraill yn eu bywydau, gan gynnwys salwch cronig. Heb well dealltwriaeth o'r hyn sy'n ysgogi merched a menywod i ymddwyn yn y ffyrdd hyn, dywedodd y byddai'n anodd iawn cynllunio gwasanaethau i ddiwallu'r anghenion hynny.

Tynnodd sylw hefyd at yr angen i sicrhau bod cymorth ar gyfer iechyd meddwl a chorfforol yn cynnwys y bobl hynny nad ydynt yn gallu gwneud ymarfer corff:

"There are lots of us, disabled women, who can't exercise, can't engage in physical activity. So, myself, I used to be really physically active, I used to play sport. When I got ME, if I now exercise, that can create much more harm; it can leave me bed bound."

Rydym yn croesawu ymrwymiad Llywodraeth Cymru i gyflwyno deddfwriaeth i leihau cynigion arbennig ar brisiau'r bwydydd a'r diodydd lleiaf iachus.

10. A allwch roi rhagor o wybodaeth am amseriad y ddeddfwriaeth hon?
11. A allwch hefyd egluro a fydd y datganiad ansawdd iechyd menywod a merched a'r cynllun cysylltiedig yn cynnwys ffocws ar hybu iechyd ac atal clefydau, a sut y bydd hynny'n cydfynd â Pwysau Iach: Cymru Iach?

Rydym yn cydnabod yr achos a gyflwynwyd gan y Glymblaid, sef bod angen i'r cynllun ganolbwyntio ar faterion clinigol allweddol. Fodd bynnag, credwn y dylai Llywodraeth Cymru weithio ar draws y llywodraeth (h.y. mewn meysydd polisi sy'n ymestyn y tu hwnt i'r GIG) i sicrhau bod newidiadau systemig ehangach i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd menywod yn cael eu hystyried, yn ogystal â sicrhau bod y cynllun wedi'i gydgysylltu â strategaethau eraill, megis y strategaeth Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol.

12. A allwch gadarnhau a fydd y cynllun iechyd menywod a merched yn mabwysiadu dull gweithredu trawslywodraethol, a sut y caiff ei gydgysylltu â strategaethau allweddol eraill, megis y strategaeth Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol?