

DiABETES UK

DEALL DIABETES. BRWYDRO DIABETES.
KNOW DIABETES. FIGHT DIABETES.

CYMRU

ADOLYGIAD

DIABETES

CYMRU GYFAN

Grŵp Trawsbleidiol ar Ddiabetes 2023

Cadeirydd
Jayne Bryant MS

Is-Gadeirydd
Joel James MS

Ysgrifenyddiaeth
Mathew Norman
Diabetes UK Cymru

Aelodau'r Grŵp Trawsbleidiol



Jayne Bryant MS
Cadeirydd
Llafur Cymru



Joel James MS
Is-Gadeirydd
Ceidwadwyr Cymreig



Mabon ap Gwynfor MS
Plaid Cymru
Gweinidog Cysgodol
dros Iechyd, Gofal
Cymdeithasol a Thai



Peredur Owen Griffiths MS
Plaid Cymru



Vikki Howells MS
Llafur Cymru



Dr Altaf Hussain MS
Ceidwadwyr Cymreig



Samuel Kurtz MS
Ceidwadwyr Cymreig



Mark Isherwood MS
Ceidwadwyr Cymreig



Jenny Rathbone MS
Llafur Cymru

Nodyn gan y Cadeirydd

Rwyf am fynegi fy niolch diffuant i'r holl unigolion a sefydliadau sydd wedi cymryd rhan yn ein hymchwiliad i gyflwr presennol gofal diabetes yng Nghymru. Mae eich mewnwediadau a'ch tystiolaeth werthfawr wedi cyfrannu'n fawr at ein dealltwriaeth o'r heriau a'r llwyddiannau ym maes gofal diabetes.

Drwy gydol yr ymchwiliad, rydym wedi cael ystod amrywiol o ymatebion cadarnhaol a negyddol i'r cwestiynau a ofynnwyd. Mae hyn yn dangos cymhlethdod gofal diabetes a'r angen am werthuso a gwella cynhwysfawr. Ystyriwyd pob ymateb yn ofalus ac roedd yn hanfodol wrth lunio ein hadroddiad terfynol.

Un o'r meysydd allweddol rydym wedi'i archwilio yw effaith y pwysau presennol ar y gweithlu ar ofal diabetes yng Nghymru. Rydym wedi cael mewnbwn gwerthfawr gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol, unigolion sy'n byw gyda diabetes, a chynrychiolwyr o sefydliadau amrywiol megis Grŵp Cyfeirio Cleifion Cymru Gyfan. Mae'r cyfraniadau hyn wedi taflu goleuni ar yr heriau y mae darparwyr gofal iechyd yn eu hwynebu a'r effaith ar ansawdd a hygyrchedd gofal diabetes. Yr un mor bwysig, rydym hefyd wedi clywed enghreifftiau cadarnhaol o weithwyr gofal iechyd proffesiynol ymroddedig yn mynd gam ymhellach i ddarparu gofal rhagorol er gwaethaf y pwysau y maent yn ei wynebu.

Mae'r profiadau a rannwyd ynghylch y cymorth sydd ar gael i bobl sy'n byw gyda diabetes wedi bod yn addysgiadol. Rydym wedi clywed straeon am gefnogaeth ragorol ac achosion lle mae angen gwelliannau. Bydd y mewnwediadau hyn yn ein harwain wrth nodi meysydd cryfder a meysydd sydd angen sylw a buddsoddiad pellach.

Mae rôl technoleg mewn rheoli diabetes hefyd wedi bod yn ffocws sylweddol i'n hymchwiliad. Amlygodd y profiadau a rannwyd ynghylch cyrchu technoleg i gefnogi gofal diabetes yng Nghymru llwyddiannau a rhwystrau. Trwy ddeall y profiadau hyn, gallwn weithio tuag at sicrhau mynediad teg at ddatblygiadau technolegol a all wella bywydau unigolion sy'n byw gyda diabetes yn sylweddol.

Mae effaith gordewdra ar ddiabetes hefyd wedi bod yn agwedd allweddol ar ein hymchwiliad. Rydym wedi archwilio effeithiolrwydd mesurau a gymerwyd gan Lywodraeth Cymru drwy Strategaeth Pwysau Iach Cymru Iach a Byrddau Iechyd i leihau lefelau gordewdra. Mae'r ymatebion wedi rhoi safbwyntiau gwerthfawr ar y cynnydd a wnaed a'r angen am fentrau pellach i fynd i'r afael â'r cynnydd parhaus mewn gordewdra yng Nghymru.

Mae'r cwestiwn a ydym yn darparu gofal digonol i bobl â diabetes yng Nghymru wedi ennyn ymatebion cyferbyniol. Er bod enghreifftiau cadarnhaol wedi'u rhannu, mae meysydd i'w gwella hefyd wedi'u hamlygu. Fel Grŵp Trawsbleidiol, rydym yn gobeithio y bydd y mewnwediadau hyn yn helpu i ysgogi newid cadarnhaol a sicrhau bod pob unigolyn â diabetes yn cael y gofal y maent yn ei haeddu.

Yn olaf, mae'r ymchwiliad wedi archwilio lefel dealltwriaeth y cyhoedd o ddiabetes a'i effaith. Mae'r ymatebion wedi amlygu ymdrechion llwyddiannus i gyflwyno gwybodaeth gyhoeddus a meysydd lle gellir gwneud mwy i wella ymwybyddiaeth ac addysg. Drwy wella dealltwriaeth y cyhoedd, gallwn leihau stigma a grymuso unigolion i wneud dewisiadau gwybodus ynghylch eu hiechyd.

Rwyf am estyn fy ngwerthfawrogiad i bawb sydd wedi cymryd rhan yn yr ymchwiliad hwn. Mae eich cyfraniadau wedi bod yn allweddol o ran llywio ein dealltwriaeth o gyflwr presennol gofal diabetes yng Nghymru. Gyda chyfeiriad arbennig at fy nghyd-Aelodau o'r Senedd, Rhanddeiliaid, Gweithwyr Gofal Iechyd Proffesiynol, Pobl sy'n Byw gyda Diabetes, Aelodau'r Grŵp Trawsbleidiol a'n Hysgrifenyddiaeth, Diabetes UK Cymru.

Wrth i ni rannu'r adroddiad hwn ar Ddiwrnod Diabetes y Byd 2023, rwy'n gobeithio y byddwn yn myfyrio ar brofiadau ac anghenion amrywiol y bobl a'r cymunedau sy'n byw gyda diabetes ac y mae diabetes yn effeithio arnynt.

Gyda'n gilydd, gallwn wneud gwahaniaeth ystyrion mewn gofal diabetes yng Nghymru. Diolch i chi unwaith eto am eich cefnogaeth ac ymgysylltiad amhrisiadwy.



Jayne Bryant MS

Cadeirydd y Grŵp Trawsbleidiol
ar Ddiabetes

Aelod o'r Senedd dros Orllewin
Casnewydd

Adolygiad Diabetes Cymru Gyfan

Llwyddodd y Grŵp Trawsbleidiol ar Ddiabetes (y Grŵp) i gwblhau ei ymchwiliad i gyflwr presennol gofal diabetes yng Nghymru. Dechreuodd yr ymchwiliad ar 18 Ionawr 2023 a daeth i ben ar 27 Medi 2023 a'i nod oedd adolygu statws gofal diabetes trwy gasglu data a thystiolaeth o ffynonellau amrywiol.

Mae canfyddiadau'r ymchwiliad cynhwysfawr hwn wedi'u coladu mewn adroddiad i'w rannu ar Ddiwrnod Diabetes y Byd, 14 Tachwedd 2023. Drwy gydol yr ymchwiliad, canolbwyntiodd y Grŵp Trawsbleidiol ar sawl maes allweddol, gan gynnwys lefelau'r gwasanaethau diabetes a'r gofal sydd ar gael yng Nghymru, effaith pwysau'r gweithlu ar wasanaethau diabetes, a phrofiadau pobl sy'n byw gyda diabetes o ran cael mynediad at gymorth ac ymdopi â'r pwysau sy'n gysylltiedig â'r cyflwr. Edrychodd yr ymchwiliad hefyd ar rwystrau i gael mynediad at dechnoleg ar gyfer rheoli diabetes, nifer yr achosion o ordewdra a'i effaith ar ddiabetes a'r system gofal iechyd, ac effeithiolrwydd rhaglenni presennol megis Rhaglen Atal Diabetes Cymru Gyfan a gwasanaethau lleddfau diabetes math 2. Yn ogystal, ystyriwyd y cynllunio a'r flaenoriaeth ar gyfer gofal diabetes yng Nghymru yn y dyfodol yn ofalus.

Mae'r Grŵp yn ddiolchgar am y cyfraniadau gwerthfawr a dderbyniwyd gan ei aelodau a chyfranogwyr allanol drwy gydol yr ymchwiliad. Mae'r mewnwelediadau, profiadau, a safbwyntiau a rennir gan unigolion o gefndiroedd a chymunedau amrywiol wedi llywio canfyddiadau ac argymhellion yr adroddiad yn sylweddol.

Fodd bynnag, mae'n rhaid nodi bod yr adroddiad wedi ei ysgrifennu ar y dystiolaeth cyflwynodd i'r Grŵp Trawsbleidiol. Felly, er ei fod yn ymchwiliad cynhwysfawr, nid yw phob agwedd o ofal diabetes yn cael ei gynnwys yn yr adroddiad.

Mae'r adroddiad yn gweithredu fel map ffordd ar gyfer gwelliannau yn y dyfodol mewn gofal diabetes yng Nghymru, gan sicrhau bod anghenion a phrofiadau unigolion a chymunedau y mae diabetes yn effeithio arnynt yn flaenllaw yn y broses o wneud penderfyniadau. Mae'r Grŵp yn parhau i fod yn ymrwymedig i ymdrechion parhaus i wella gofal diabetes ac mae'n edrych ymlaen at gydweithio parhaus â rhanddeiliaid ac aelodau yn 2024 a thu hwnt.

Tabl Cynnwys

NODYN GAN Y CADEIRYDD	3
ADOLYGIAD DIABETES CYMRU GYFAN	5
ARGYMHELLION	8
MAE DIABETES YN DDIFRIFOL	10
Y Mathau Amrywiol o Ddiabetes	10
Cymhlethdodau Diabetes	11
Ymchwil - Triniaethau Imiwnotherapi	12
Effaith Diabetes ar Gymunedau Gwahanol	13
Deall yr Hanfodion	14
Argymhellion	17
DIABETES YNG NGHYMURU	18
Datganiad Ansawdd Ar Gyfer Diabetes	18
Data	20
Cyngor Tystiolaeth Wyddoniaeth: Gig Mewn 10+ Mlynedd Archwiliad o Effaith Ragamcanol	20
Lefel Gofal Yng Nghymru; Oedolion	22
Gwasanaethau Gofal Sgrinio Llygaid	24
Diabetes Mewn Cartrefi Gofal	26
Lefelau Gofal Yng Nghymru: Plant	26
Rhaglen Mesur Plant Cymru	27
Adolygiad o Ganlyniadau Arolwg Diabetes UK Ar Reoli Diabetes Yng Nghymru - Ebrill 2023	28
Gweithlu	30
Argymhellion	32
DIABETES AC IECHYD MEDDWL	33
Effaith Diabetes ar Iechyd Meddwl Yng Nghymru	33
Gwasanaethau Anhwylder Bwyta Cyfredol Yng Nghymru ar Gyfer Pobl Sy'n Byw Gyda Diabetes Math 1 ac Anhwylder Bwyta (T1de)	34
Argymhellion	35

ATAL	36
Amgylchedd Bwyd Cadarnhaol	36
Rhaglen Atal Diabetes Cymru Gyfan	37
Argymhellion	38
LLEDDFU	39
Argymhellion	40
TECHNOLEG	41
Argymhellion	43
DIABETES AC ADDYSG	44
Effaith Diabetes Math 1 yn yr Ysgol	44
Galw am Ganllawiau Hygyrch I Rien i ac Ysgolion I Helpu I Ddatblygu Cynlluniau I Gefnogi Plant ag Anghenion Dysgu Ychwanegol	45
Dealltwriaeth Gyffredinol y Cyhoedd o Ddiabetes	46
Adolygiad o Raglen Seren ar Gyfer Plant/Pobl Ifanc a Theuluoedd Sy'n Byw Gyda Diabetes Math 1 Yng Nghymru	47
Argymhellion	50
TROSOLWG O'R YMCHWILIAD	51
YMATEBWYR A RHANDDEILIAID ALLANOL Y GRŴP TRAWSBLEIDIOL	53
ÔLNODIADAU	54

Argymhellion

Argymhelliad 1: Gweithredu ymgyrch ymwybyddiaeth sy'n amlygu'r risg gynyddol o ddiabetes sy'n gysylltiedig ag ethnigrwydd.

Argymhelliad 2: Targeddu rhaglenni'n benodol i gefnogi cymunedau llai cefnog sy'n wynebu ansicrwydd bwyd i gefnogi diet iachach a lleihau'r risg i ddiabetes math 2.

Argymhelliad 3: Gwneud Archwiliad Craidd yr Archwiliad Diabetes Cenedlaethol yn hygyrch, ei ddiweddarau'n chwarterol a'i gyflwyno fel dangosfwrdd ar gyfer cymhariaeth leol, fel sydd ar gael yn Lloegr.

Argymhelliad 4: Gwella cydweithrediad rhwng gwasanaethau gofal sylfaenol ac eilaidd i reoli diabetes yn effeithiol yn ystod y cyfnod aros cynyddol am lawdriniaeth.

Argymhelliad 5: Cynyddu mynediad at ddata NDA i lefel leol er mwyn helpu i ysgogi gwelliant drwy amlygu meysydd o arfer da a pherfformiad yr 8 proses gofal yng Nghymru.

Argymhelliad 6: Gweithredu strategaethau i leihau risg marwolaeth pobl sy'n byw gyda diabetes trwy wella rheolaeth DKA, hyrwyddo gwell ffyrdd o reoli lefelau HbA1c, a mynd i'r afael â risgiau cardiofasgwlaidd megis angina a strôc.

Argymhelliad 7: Canolbwyntio ymdrechion ar leihau cyfraddau gordewdra, monitro tueddiadau, a gweithredu ymyriadau wedi'u targedu i wella iechyd a lles plant.

Argymhelliad 8: Sicrhau cefnogaeth ar gyfer twf gweithlu arbenigol diabetes wrth ddrafftio cynllun gweithlu'r GIG i Gymru, gan gynnwys hyrwyddo arfer clinigol a rolau arwain.

Argymhelliad 9: Adolygu'r angen am Gynllun Gweithredu Diabetes i gyflawni nodau ac amcanion y Datganiad Ansawdd ar gyfer Gofal Diabetes yng Nghymru.

Argymhelliad 10: Sicrhau bod y trawsnewidiad presennol o wasanaethau sgrinio llygaid diabetig yn effeithiol o ran gwella mynediad at sgrinio llygaid, a chymryd camau i leihau amseroedd aros am driniaethau dilynol i'r rhai sydd â chyflyrau llygaid sy'n gysylltiedig â diabetes

Argymhelliad 11: Sicrhau cyllid parhaus ar gyfer yr offeryn DEIW i helpu i wella gofal i bobl sy'n byw gyda diabetes mewn cartrefi gofal.

Argymhelliad 12: Gweithredu'r argymhellion a amlinellwyd yn adroddiad Dr Rose Stewart a'r Canllawiau ar Gydabod T1DE i sicrhau bod gofal seicolegol yn integredig, yn hygyrch ac yn hyblyg, gan ddiwallu anghenion pobl sy'n byw gyda diabetes ar bob cam o'u hoes a gwella canlyniadau iechyd cyffredinol.

Argymhelliad 13: Parhau i ariannu, ac ehangu, Rhaglen Atal Diabetes Cymru Gyfan i leihau lefelau diabetes math 2 yng Nghymru.

Argymhelliad 14: Ariannu rhaglenni a mentrau i leihau lefelau gordewdra yng Nghymru o dan Pwysau Iach Cymru Iach.

Argymhelliad 15: Rhoi Gwasanaeth Lleddfu Diabetes Cymru Gyfan ar waith i helpu i gynyddu'r cyfraddau lleddfu diabetes math 2 yng Nghymru.

Argymhelliad 16: Sicrhau mynediad Teg at dechnoleg diabetes yng Nghymru ar gyfer diabetes math 1 a math 2.

Argymhelliad 17: Adolygu systemau technoleg gwybodaeth gofal sylfaenol ac eilaidd i gefnogi'r defnydd cynyddol o dechnoleg diabetes.

Argymhelliad 18: Sicrhau cynaliadwyedd rhaglenni addysg fel SEREN yn y dyfodol ar gyfer pobl a theuluoedd sy'n byw gyda diabetes yng Nghymru.

Argymhelliad 19: Adolygu gweithrediad presennol Deddf Tribiwnlysoedd Anghenion Dysgu Ychwanegol (Cymru) 2018 a'i heffaith ar addysg i blant sy'n byw gyda diabetes math 1.

Argymhelliad 20: Ymrwymo i barhau i ariannu cydlynedd ar gyfer rhaglen addysg SEREN i alluogi'r rhaglen i barhau.

Mae Diabetes yn Ddifrifol

Mae diabetes (sydd hefyd yn cael ei adnabod wrth yr enw gwyddonol diabetes mellitus) yn gyflwr meddygol cymhleth a difrifol gyda llawer o wahanol fathau. Fe'i nodweddir gan lefelau glwcos gwaed uchel ac mae'n digwydd pan nad yw'r corff naill ai'n cynhyrchu digon o inswlin neu'n methu â defnyddio'r inswlin y mae'n ei gynhyrchu yn effeithiol. Mae dau brif fath o ddiabetes: math 1 a math 2. Mewn diabetes math 1, ni all y corff gynhyrchu unrhyw inswlin o gwbl; Mae diabetes math 2 yn digwydd pan na all y corff gynhyrchu digon o inswlin neu pan nad yw'r inswlin y mae'n ei gynhyrchu yn effeithiol.

Gall effaith diabetes ar fywydau bob dydd pobl fod yn sylweddol. Pan na all glwcos fynd i mewn i'r celloedd yn iawn, mae'n cronni yn y gwaed, gan arwain at broblemau a symptomau amrywiol. Mae'r symptomau hyn yn cynnwys troethi aml, syched gormodol, blinder, colli pwysau anesboniadwy, cosi gwenerol neu'r lliindag, iachâd araf o friwiau a chlwyfau, a golwg aneglur. Dros amser, gall lefelau glwcos uchel arwain at gymhlethdodau sy'n effeithio ar y galon, y llygaid, y traed a'r arenau.

Mae rheoli diabetes yn gofyn am driniaeth a gofal gofalus. Efallai y bydd angen i unigolion â diabetes fonitro eu lefelau glwcos yn y gwaed, gwneud newidiadau dietegol, cymryd rhan mewn gweithgaredd corfforol rheolaidd, ac, mewn rhai achosion, cymryd meddyginiaeth neu inswlin. Bydd angen i bawb sydd â diabetes math 1 chwistrellu inswlin. Mae angen cymorth ac arweiniad arbenigol ar bobl â diabetes gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol cymwysedig ynghylch rheoli eu cyflwr. Wedi dweud hynny, mae diabetes i raddau helaeth yn cael ei hunan-reoli, sy'n golygu y bydd y person sy'n byw gyda'r cyflwr (neu ei ofalwr) yn cymryd cyfrifoldeb am reoli ei gyflwr o ddydd i ddydd, gan gynnwys monitro glwcos yn y gwaed a rhoi meddyginiaeth lle bo angen. Mae addysg, cefnogaeth

emosiynol ac arweiniad yn hanfodol i unigolion sy'n byw gyda diabetes i ymdopi â heriau'r cyflwr.

Mae ymchwil diabetes yn parhau, gyda'r bwriad o wella bywydau miliynau o bobl y mae'r cyflwr yn effeithio arnynt. Nod cyllid ar gyfer prosiectau ymchwil yw dod o hyd i ffyrdd arloesol o atal, rheoli, ac yn y pen draw dod o hyd i iachâd ar gyfer diabetes. Mae'r ymchwil hwn yn helpu i ddatblygu triniaethau newydd, gwella dealltwriaeth o'r cyflwr, a gwella ansawdd y gofal a ddarperir i unigolion â diabetes.

Yn gyffredinol, mae diabetes yn gyflwr cymhleth a chronig sy'n gofyn am reolaeth a chymorth parhaus. Trwy godi ymwybyddiaeth, hyrwyddo ymchwil, a darparu adnoddau, mae modd gwella bywydau unigolion sy'n byw gyda diabetes a lleihau effaith y cyflwr hwn ar eu bywydau bob dydd.

Y Mathau Amrywiol o Ddiabetes

Yng Nghymru, fel mewn rhannau eraill o'r byd, mae gwahanol fathau o ddiabetes mellitus yn effeithio ar unigolion. Er mai'r mathau mwyaf cyffredin yw diabetes math 1 a math 2, mae yna hefyd sawl ffurf lai cyffredin a all gael effaith ar fywydau pobl.

Un o'r mathau llai cyffredin hyn yw diabetes yn ystod beichiogrwydd, sy'n digwydd yn ystod beichiogrwydd ac fel arfer yn gwella ar ôl genedigaeth. Mae'n bwysig bod menywod beichiog yng Nghymru yn ymwybodol o'r risgiau a'r symptomau sy'n gysylltiedig â diabetes yn ystod beichiogrwydd er mwyn sicrhau rheolaeth briodol a beichiogrwydd iach. Mae menywod sydd wedi cael diabetes yn ystod beichiogrwydd hefyd mewn mwy o berygl o fynd ymlaen i ddatblygu diabetes math 2.

Math prin o ddiabetes sy'n rhedeg yn gryf mewn teuluoedd yw diabetes sy'n dechrau'n aeddfed mewn pobl ifanc (MODY). Mae'r anhwylder genetig hwn

yn effeithio ar unigolion yn ifanc ac mae angen strategaethau rheoli penodol. Yn yr un modd, mae diabetes newyddenedigol yn fath o ddiabetes y gellir ei ddiagnosio mewn babanod o dan chwe mis oed, gan amlygu'r angen am ganfod a thrin yn gynnar.

Mae Syndrom Wolfram a Syndrom Alström ill dau yn anhwylderau genetig prin a all arwain at ddiabetes. Mae gan y syndromau hyn nodweddion unigryw ac efallai y bydd angen gofal arbenigol arnynt i reoli'r diabetes cysylltiedig a materion iechyd cysylltiedig eraill.

Mae diabetes awtoimiwn cudd mewn oedolion (LADA) yn fath o ddiabetes sy'n rhannu nodweddion diabetes math 1 a math 2. Cyfeirir ato weithiau fel diabetes math 1.5, ac mae LADA yn gofyn am strategaethau monitro a thrin gofalus sydd wedi'u teiwra i'w natur unigryw.

Mae diabetes math 3c yn fath o ddiabetes sy'n datblygu pan fydd clefyd arall yn achosi niwed i'r pancreas. Gall hyn gynnwys cyflyrau fel llid y pancreas neu ganser y pancreas. Efallai y bydd angen ymyriadau penodol ar unigolion â diabetes math 3c i reoli'r cyflwr sylfaenol a'r diabetes cysylltiedig.

Mae diabetes a achosir gan steroid yn fath o ddiabetes a all ddatblygu o ganlyniad i gymryd steroidau. Gall hyn fod yn bryder i unigolion yng Nghymru sydd angen meddyginiaethau steroid ar gyfer cyflyrau meddygol amrywiol. Mae monitro a rheoli lefelau siwgr yn y gwaed yn ofalus yn hanfodol yn yr achosion hyn.

Yn olaf, mae diabetes ffibrosis systig yn fath penodol o ddiabetes sy'n effeithio ar unigolion â ffibrosis systig. Mae cronni mwcws yn y pancreas yn arwain at ddiffyg cynhyrchu inswlin ac mae angen gofal arbenigol ar gyfer diabetes a ffibrosis systig.

Mae deall y gwahanol fathau o ddiabetes yn hanfodol i weithwyr gofal iechyd proffesiynol yng Nghymru er mwyn darparu gofal a chymorth priodol i unigolion â'r cyflyrau hyn. Trwy gydabod a mynd i'r afael â'r heriau unigryw sy'n gysylltiedig â phob math o ddiabetes, gall darparwyr gofal iechyd helpu unigolion i reoli eu diabetes yn effeithiol a gwella ansawdd eu bywyd yn gyffredinol.

Cymhlethdodau Diabetes

Mae cymhlethdodau diabetes yn broblemau iechyd difrifol sy'n digwydd oherwydd lefelau uchel o siwgr yn y gwaed am gyfnod hir. Gall y cymhlethdodau hyn effeithio ar wahanol rannau o'r corff, gan gynnwys y traed a'r llygaid, a chânt eu categorio'n ddau fath: cymhlethdodau cronig ac aciwt. Mae cymhlethdodau cronig yn broblemau hirdymor a all achosi niwed difrifol os cânt eu gadael heb eu gwirio a heb eu trin. Fodd bynnag, gall cymhlethdodau aciwt ddigwydd ar unrhyw adeg a gallant arwain at broblemau cronig os na chânt eu trin yn brydlon.

Mae cymhlethdodau cronig diabetes yn cwmpasu ystod o gyflyrau. Mae retinopathi diabetig, er enghraifft, yn glefyd llygaid a all ddatblygu mewn rhai cleifion diabetes, gan effeithio ar eu golwg. Fodd bynnag, os canfyddir yn gynnar drwy brawf sgrinio llygaid, gall triniaeth atal colli golwg. Gall diabetes hefyd arwain at broblemau traed difrifol, a all arwain at drychiad os na chaiff ei drin. Gall siwgr gwaed uchel niweidio cylchrediad a theimlad y nerfau yn y traed, gan arafu iachâd briwiau. Gall trawiadau ar y galon a strôc ddigwydd hefyd oherwydd difrod i bibellau gwaed oherwydd lefelau siwgr gwaed uchel parhaus. Mae cymhlethdodau cronig hefyd yn cynnwys problemau arenau, neu neffropathi diabetig, sy'n ei gwneud hi'n anoddach clirio hylif a gwastraff ychwanegol o'ch corff. Gall materion eraill fel niwed

i'r nerfau, clefyd y deintgig, cyflyrau cysylltiedig fel canser, a phroblemau rhywiol hefyd ddatblygu mewn menywod a dynion.

Mae cymhlethdodau aciwt yn cynnwys cyflyrau fel hypos (lefelau siwgr gwaed isel), hypers (lefelau siwgr gwaed uchel), Cyflwr Hyperglycaemig Hyperosmolar (HHS), a Chetoasidosis Diabetig (DKA). Gall y rhain ddigwydd yn sydyn a gallant arwain at gymhlethdodau cronig os na chânt eu trin yn brydlon.

Er mwyn atal neu oedi'r cymhlethdodau hyn, mae'n hanfodol rheoli diabetes yn effeithiol. Mae hyn yn cynnwys rheoli siwgr gwaed, pwysedd gwaed a brasterau. Gall archwiliadau iechyd rheolaidd ac ymgynghoriadau gyda'r tîm gofal iechyd hefyd helpu i fonitro'r cyflwr ac arwain pobl sy'n byw gyda diabetes i reoli eu cyflwr rhwng apwyntiadau. Yn ogystal, mae newidiadau ffordd o fyw fel rhoi'r gorau i ysmegu, bwyta'n iach, a chadw'n heini yn chwarae rhan hanfodol wrth leihau'r risg o gymhlethdodau. Mae hefyd yn bwysig mynd i bob apwyntiad meddygol ac archwiliad i fonitro'r cyflwr, chwilio am unrhyw gymhlethdodau, a chyfeirio at gymorth ychwanegol, megis technolegau newydd i helpu i reoli'r cyflwr yn well.

Ymchwil - Triniaethau Imiwnotherapi

Mae imiwnotherapi wedi dod i'r amlwg fel dull addawol o reoli, gohirio ac atal diabetes math 1. Mewn diabetes math 1, mae'r system imiwnedd yn targedu ac yn dinistrio celloedd beta sy'n cynhyrchu inswlin yn y pancreas ar gam. Trwy ddegawdau o ymchwil, mae gwyddonwyr wedi cael mewnwelediad i weithredoedd y system imiwnedd sy'n arwain at ddatblygiad diabetes math 1.

Trwy nodi arwyddion penodol, a elwir yn awto-wrthgyrff, trwy brawf gwaed syml, gall ymchwilwyr sgrinio unigolion sy'n debygol o ddatblygu diabetes

math 1 yn y dyfodol. Mae'r broses sgrinio hon yn agor cyfleoedd ar gyfer defnyddio imiwnotherapiau, sy'n anelu at ailraglennu'r system imiwnedd ac oedi neu atal dechrau diabetes math 1.

Yn y DU, astudiaeth ELSA, a gefnogir gan Diabetes UK a JDRF, yw'r rhaglen ymchwil gyntaf i sgrinio plant o'r boblogaeth gyffredinol am eu risg o ddiabetes math 1.ⁱ Nod yr astudiaeth hon, sy'n ceisio cynnwys 20,000 o blant 3-13 oed, yw pennu effeithiolrwydd sgrinio torfol a llywio gweithrediad rhaglen sgrinio genedlaethol.

Mae manteision sgrinio ar gyfer diabetes math 1 yn sylweddol. Mae diagnosis cynnar yn caniatáu ar gyfer monitro agos ac addysgu plant a'u rhieni am symptomau diabetes math 1, gan alluogi ymyrraeth gynnar ac atal cymhlethdodau peryglus. Mae sgrinio hefyd yn galluogi teuluoedd i baratoi ar gyfer byw gyda diabetes math 1 a chael mynediad at driniaethau imiwnotherapi arloesol trwy dreialon clinigol.

Mae imiwnotherapiau a gynlluniwyd i ailraglennu'r system imiwnedd wedi dangos addewid o ran atal dinistrio celloedd beta ac oedi diagnosis o ddiabetes math 1. Mae Consortiwm Imiwnotherapi Diabetes Math 1, sy'n cael ei arwain gan Brifysgol Caerdydd a'i ariannu gan Diabetes UK, wedi bod yn hollbwysig wrth ddatblygu ymchwil a threialon clinigol ar gyfer imiwnotherapiau yn y DU. Mae'r consortiwm hwn wedi gosod y DU fel arweinydd o ran rhedeg a recriwtio ar gyfer treialon imiwnotherapi, gan gynhyrchu'r dystiolaeth sydd ei hangen ar gyfer cymeradwyo ac argaeledd imiwnotherapiau yn y dyfodol.

Derbyniodd un imiwnotherapi o'r fath, teplizumab, gymeradwyaeth i'w ddefnyddio yn yr Unol Daleithiau ym mis Tachwedd 2022.ⁱⁱ Mae treialon clinigol wedi dangos y gall teplizumab ohirio

diagnosis diabetes math 1 hyd at dair blynedd mewn unigolion risg uchel. Er nad yw ar gael eto yn y DU, mae teplizumab yn cael ei adolygu gan yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd (MHRA). Os caiff ei gymeradwyo, bydd sgrinio am ddiabetes math 1 yn hanfodol i ganfod unigolion a allai elwa o'r imiwnotherapi arloesol hwn.

Mae Diabetes UK yn parhau i fuddsoddi mewn ymchwil i ddatblygu piblinell o imiwnotherapiau effeithiol y tu hwnt i teplizumab. Trwy fentrau fel Her Fawr Diabetes Math 1, mae Diabetes UK, JDRF, a Sefydliad Steve Morgan yn buddsoddi £50 miliwn i chwilio am wellhad ac imiwnotherapiau mwy datblygedig ar gyfer diabetes math 1. Yn ogystal, mae Diabetes UK wrthi'n hwyluso cydweithio rhwng rhanddeiliaid allweddol yn y cymunedau gwyddonol a gofal iechyd i ddatblygu cynllun gweithredu sy'n sicrhau bod y broses sgrinio'n symud ymlaen, ac mae imiwnotherapi'n trosi'n fuddion gwirinoeddol i unigolion sydd â diabetes math 1 neu sydd mewn perygl o hynny.

Effaith Diabetes ar Gymunedau Gwahanol

Mae effaith diabetes ar unigolion o gefndiroedd ethnig a difreintiedig, diabetes math 2 yn benodol, yn bryder sylweddol. Mae pobl o gefndiroedd Du Affricanaidd, Affricanaidd Caribïaidd, a De Asiaidd mewn mwy o berygl o ddatblygu diabetes math 2 yn iau.ⁱⁱⁱ Mae sawl ffactor risg yn cyfrannu at hyn, gan gynnwys oedran, pwysau, ethnigrwydd, a bod â pherthynas agos â diabetes.

Mae yna nifer o resymau pam mae rhai cefndiroedd ethnig yn gysylltiedig â risg uwch o ddiabetes math 2. Er enghraifft, mae unigolion o gefndiroedd De Asiaidd yn fwy tebygol o brofi ymwrthedd inswlin yn iau, a all arwain at lefelau uwch o

fraster perfeddol o amgylch organau fel yr afu a'r pancreas.^{iv} Gall mabwysiadu arferion iachach, fel gweithgarwch corfforol rheolaidd a gwneud dewisiadau bwyd maethlon, helpu i leihau'r risg o ddiabetes math 2.

Mae'n werth nodi bod pobl o gefndiroedd Du Affricanaidd, Affricanaidd Caribïaidd a De Asiaidd mewn perygl o ddatblygu diabetes math 2 o 25 oed ymlaen, o gymharu â 40 ar gyfer y boblogaeth wen.^v Mae hyn yn amlygu pwysigrwydd byw bywyd iachach o oedran iau i leihau'r risg o ddiabetes.

Gall newidiadau syml wneud gwahaniaeth sylweddol wrth leihau'r risg o ddiabetes math 2, megis cynyddu gweithgaredd corfforol, gwneud dewisiadau bwyd iachach, cynnal pwysau iach, a choginio prydau gartref yn lle dibynnu ar siopau tecawê.

Mae ymchwil parhaus yn cael ei gynnal i ddeall pam mae rhai lleiafrifoedd ethnig yn wynebu risg uwch o ddatblygu diabetes math 2. Yn y cyfamser, anogir unigolion i gael y wybodaeth ddiweddaraf am strategaethau lleihau risg tra bod ymchwil yn mynd rhagddo.

Mae effaith diabetes ar unigolion o gefndiroedd difreintiedig hefyd yn bryder sylweddol. Gall byw mewn tloidi gael effeithiau seicolegol a ffisiolegol, gan gynyddu'r risg o gael diagnosis o ddiabetes math 2 neu ddiabetes yn ystod bechiogrwydd.^{vi}

Ar hyn o bryd, mae dros 1 o bob 5 o bobl yn y DU yn byw mewn tloidi, ac ar gyfer plant, mae'r nifer hwn yn codi i bron i 1 o bob 3.^{vii} Mae disgwyliad oes iach adeg geni yn sylweddol is yn y cwintel mwyaf difreintiedig o gymharu â'r cwintel mwyaf cyfoethog.^{viii}

Mae'r risg o ddiabetes math 2 yn sylweddol uwch ar gyfer unigolion sy'n byw mewn tlodi, hyd yn oed ar ôl addasu ar gyfer ffactorau fel BMI a lefelau gweithgaredd corfforol.^{ix} Mae ymchwil wedi dangos cysylltiad clir rhwng straen cronig, a brofir yn aml oherwydd byw mewn tlodi, ac ymwrthedd i inswlin, a all gyfrannu at ddatblygiad diabetes.^x Yn ogystal, mae tlodi ei hun yn effeithio ar gymeriant siwgr ac ymwrthedd inswlin trwy fecanweithiau ffisiolegol ac ymddygiadol.^{xi}

Mae ansicrwydd bwyd yn broblem arall y mae unigolion o gefndiroedd difreintiedig yn ei hwynebu, yn enwedig yn ystod misoedd oerach y gaeaf, gydag 16% o bobl yn y DU yn adrodd bod sicrwydd bwyd yn isel iawn neu'n isel.^{xii} Gall tlodi ac anghydraddoldeb arwain at fwy o atyniad at fwydydd sy'n cynnwys llawer o galoriau, sy'n aml yn brin o faetholion ac wedi'i brosesu'n drwm.^{xiii} Gall adnoddau cyfyngedig a chostau ynni hefyd rwystro unigolion rhag treulio amser yn coginio a chynyddu eu dibyniaeth ar fwydydd cyfleus, sy'n aml yn llai iach.^{xiv}

TEr mwyn mynd i'r afael ag effaith diabetes ar gefndiroedd difreintiedig, mae'n hanfodol mynd i'r afael â'r ffactorau sylfaenol sy'n cyfrannu at y gwahaniaeth hwn. Mae hyn yn cynnwys mynd i'r afael â thlodi, gwella mynediad at fwyd fforddiadwy a maethlon, a darparu cymorth ac addysg ar ddewisiadau ffordd iach o fyw. Yn ogystal, gall codi ymwybyddiaeth o'r cysylltiad rhwng tlodi, straen, a diabetes helpu i ysgogi newidiadau polisi ac ymyriadau i leihau baich diabetes mewn cymunedau difreintiedig.

I gloi, er mwyn mynd i'r afael ag effaith diabetes ar y rheini o gefndiroedd economaidd-gymdeithasol amrywiol ac isel, mae angen dull gweithredu cynhwysfawr sy'n cynnwys asesu risg, newidiadau mewn ffordd o fyw, a

mynediad at wybodaeth ac adnoddau. Trwy gymryd camau rhagweithiol i leihau ffactorau risg a hyrwyddo arferion iachach, gall unigolion liniaru effaith diabetes a gwella eu lles cyffredinol.

Deall yr Hanfodion

Yn yr adroddiad hwn, cyfeirir at sawl acronym a disgrifiad ar gyfer gofal diabetes er mwyn helpu darllenydd llai cyfarwydd; dyma rai esboniadau o'r hyn y cyfeirir ato yn yr adroddiad hwn:

Mae HbA1c, neu haemoglobin glycedig, yn arwydd hanfodol mewn gofal diabetes. Mae'n cynrychioli lefelau cyfartalog glwcos yn y gwaed dros y ddau i dri mis diwethaf. Ar gyfer unigolion â diabetes, argymhellir cynnal lefel HbA1c o 48mmol/mol (6.5%) neu is. Os yw unigolyn mewn perygl o ddatblygu diabetes math 2, argymhellir y dylai lefel darged HbA1c fod yn is na 42mmol/mol (6%).

Mae HbA1c yn cael ei ffurfio pan fydd glwcos yn y corff yn glynu wrth gelloedd coch y gwaed. Pan fydd lefelau siwgr yn y gwaed yn uchel, mae mwy o glwcos yn glynu wrth y celloedd gwaed, gan arwain at lefel uwch o HbA1c. Mae hyn yn dynodi lefelau uchel o siwgr yn y gwaed a risg uwch o ddatblygu cymhlethdodau sy'n gysylltiedig â diabetes, megis problemau gyda'r llygaid a'r traed.

Mae monitro HbA1c yn rheolaidd yn hanfodol i reoli diabetes a lleihau'r risg o gymhlethdodau. Mae'r prawf HbA1c yn darparu darlenniad cyfartalog o lefelau siwgr yn y gwaed dros ychydig fisoedd, yn wahanol i brofion pigo bys sy'n rhoi cipolwg ar lefelau siwgr yn y gwaed ar amser penodol. Argymhellir cael y prawf HbA1c o leiaf unwaith y flwyddyn neu'n amlach, yn dibynnu ar amgylchiadau unigol.

Mae'r prawf HbA1c yn cael ei berfformio gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol, sy'n mesur faint o siwgr gwaed sydd ynghlwm wrth haemoglobin. Mae

haemoglobin yn cludo ocsigen o'r ysgyfaint i weddill y corff. Mae'r prawf yn helpu i asesu pa mor dda y mae diabetes yn cael ei reoli ac yn arwain penderfyniadau triniaeth.

Mae deall canlyniadau HbA1c a gweithio tuag at eu cynnal o fewn yr ystod darged yn hanfodol. Mae hyd yn oed lefel HbA1c ychydig yn uwch yn cynyddu'r risg o gymhlethdodau. Gall ffactorau fel salwch, meddyginiaeth, newidiadau mewn ffordd o fyw, a straen ddylanwadu ar lefelau HbA1c, felly mae gweithio'n agos gyda'r tîm gofal iechyd i gyrraedd a chynnal lefel darged yn bwysig.

Dylai unrhyw un sydd ag unrhyw bryderon neu gwestiynau am HbA1c, ei arwyddocâd, neu sut i ddehongli eu canlyniadau, ymgynghori â'u tîm gofal iechyd i gael arweiniad personol.

Mae cetoasidosis diabetig (DKA) yn gyflwr difrifol a all ddigwydd mewn unigolion â diabetes pan fo diffyg inswlin sylweddol yn y corff. Heb inswlin, ni all y corff ddefnyddio siwgr ar gyfer egni ac mae'n dechrau torri braster i lawr yn lle hynny. Mae'r broses hon yn rhyddhau cemegau o'r enw cetonau. Os na chaiff ei drin, gall cetonau gronni a gwneud y gwaed yn asidig, gan arwain at gyflwr o'r enw asidosis.

Mae DKA yn effeithio'n bennaf ar bobl â diabetes math 1, ond gall hefyd ddigwydd mewn unigolion â diabetes math 2, er ei fod yn llai cyffredin. Weithiau, dim ond pan fyddant yn mynd yn ddirifol wael gyda DKA y bydd unigolion nad ydynt yn ymwybodol bod ganddynt ddiabetes math 1 yn cael diagnosis. Mae'n hanfodol adnabod arwyddion a symptomau DKA i sicrhau triniaeth brydlon.

Mae arwyddion DKA yn cynnwys lefelau uchel o siwgr yn y gwaed, syched gormodol, troethi aml, blinder, dryswch,

golwg aneglur, poen yn y stumog, cyfog neu chwydu, anadl melys neu gydag arogl ffrwythau, a cholli ymwybyddiaeth o bosib. Gall y symptomau hyn ddatblygu dros 24 awr neu ddatblygu'n gyflym, yn enwedig mewn plant neu unigolion sy'n defnyddio pwmp inswlin. Os sylwir ar lefelau siwgr gwaed uchel ac unrhyw un o'r arwyddion hyn, dylid ceisio cymorth meddygol brys.

I wneud diagnosis o DKA, dylid gwirio lefelau siwgr yn y gwaed ar unwaith os oes unrhyw symptomau. Os yw siwgr gwaed yn uchel, mae'n bwysig gwirio am cetonau. Gellir mesur lefelau ceton yn y gwaed neu'r wrin. Argymhellir bod unigolion â diabetes math 1 yn cael mynediad at fonitorau ceton gwaed neu stribedi profi wrin, y mae'r GIG yn eu darparu fel arfer.

Mae angen triniaeth feddygol frys ar DKA mewn ysbyty, oherwydd gall fod yn fygythiad bywyd os na chaiff ei drin. Mae triniaeth yn cynnwys rhoi inswlin yn fewnwythiennol i normaleiddio lefelau siwgr yn y gwaed, darparu hylifau yn fewnwythiennol i ailhydradu'r corff, a chyflenwi maetholion yn fewnwythiennol i gymryd lle unrhyw golled. Mae angen monitro agos i sicrhau nad oes cymhlethdodau difrifol yn effeithio ar yr ymennydd, yr arennau na'r ysgyfaint. Mae rhyddhau o'r ysbyty yn digwydd unwaith y bydd yr unigolyn yn ddigon iach i fwyta ac yfed ac mae profion yn dangos lefelau ceton diogel yn y corff.

Er mwyn atal DKA, mae'n hanfodol monitro lefelau siwgr yn y gwaed yn rheolaidd ac addasu dosau inswlin yn unol â hynny. Yn ystod salwch, gall lefelau siwgr yn y gwaed fod yn uwch na'r arfer, ac efallai y bydd angen rhagofalon ychwanegol, megis mwy o gymeriant hylif, gwiriadau siwgr gwaed yn amlach, ac addasiadau posib i ddosau inswlin. Mae'n ddoeth gweithio gyda thimau gofal iechyd i ddatblygu rheolau diwrnod salwch

penodol ar gyfer rheoli diabetes yn ystod salwch.

Er y gall DKA gael amryw o achosion, mae rhai sbardunau cyffredin yn cynnwys heintiau ar y frest, ffliw, heintiau'r llwybr wrinol, lefelau siwgr gwaed uchel oherwydd ysbwriad twf neu'r glasoed, colli dosau inswlin, llawdriniaeth neu anaf, a siwgr gwaed uchel yn ystod mislif. Mewn rhai achosion, efallai na fydd sbardun amlwg ar gyfer DKA, a all achosi pryder. Fodd bynnag, os amheuir DKA, mae ceisio cymorth meddygol ar unwaith yn hanfodol.

Yn gyffredinol, mae bod yn ymwybodol o arwyddion a symptomau DKA, monitro lefelau siwgr gwaed a cheton yn rheolaidd, a cheisio cymorth meddygol yn brydlon pan fo angen yn allweddol i reoli ac atal.

Mae cyfrif carbohydradau yn ddull a ddefnyddir gan unigolion â diabetes math 1 i reoli eu lefelau siwgr yn y gwaed yn effeithiol. Mae'n golygu paru'r dos o inswlin â faint o garbohydradau sy'n cael ei fwyta. Mae ymwybyddiaeth o'r cynnwys carbohydrad mewn bwyd a diod yn hanfodol i bawb sydd â diabetes, ond mae cyfrif carbohydradau yn arbennig o ddefnyddiol i'r rhai sy'n defnyddio inswlin gwaelodol a bolws. Er bod angen amser ac ymdrech i ddysgu, gall cyfrif carbohydradau arwain at reolaeth well ar siwgr gwaed a mwy o hyblygrwydd o ran amseru prydau bwyd.

Gallwch ddefnyddio gramau neu ddogneau carbohydrad (CP) i gyfrif carbohydradau. Mae un CP fel arfer yn hafal i 10g o garbohydradau. Mae'n bwysig pennu'r gymhareb inswlin-i-garbohydrad, gan ei fod yn amrywio o berson i berson yn seiliedig ar ffactorau megis oedran, pwysau, lefelau gweithgaredd, a sensitifrwydd inswlin. Gall y tîm gofal iechyd diabetes helpu unigolion i sefydlu'r gymhareb hon, a all fod yn wahanol ar

gyfer pob pryd. Trwy wybod y gramau o garbohydradau mewn pryd a'r gymhareb inswlin-i-carbohydrad, gall unigolyn gyfrifo nifer yr unedau o inswlin bolws sydd eu hangen.

Mae yna wahanol ffyrdd o gyfrif carbohydradau, gan gynnwys defnyddio labeli bwyd sy'n darparu carbohydradau fesul dogn neu werthoedd 100g, rhestrau cyfeirio a chanllawiau gweledol, gwybodaeth am faeth ryseitiai, a gwybodaeth am faeth bwyty a chaffi. Mae dechrau cyfrif carbohydradau yn golygu deall pa fwydydd a diodydd sy'n cynnwys carbohydradau, dod yn gyfarwydd â labeli maeth, ac ymarfer amcangyfrif cynnwys carbohydradau prydau gan ddefnyddio rhestrau cyfeirio.

Mae inswlin yn hormon hanfodol sy'n helpu i reoli lefelau siwgr yn y gwaed yn y corff. Mae'n cael ei gynhyrchu'n naturiol yn y corff, ond mae angen i rai pobl â diabetes gymryd inswlin fel meddyginiaeth oherwydd naill ai nid yw eu corff yn cynhyrchu digon o inswlin neu nid yw'r inswlin y mae'n ei gynhyrchu yn gweithio'n iawn. Mae hyn yn cynnwys pobl â diabetes math 1, rhai â diabetes math 2, a'r rheini â mathau eraill o ddiabetes. Mae inswlin yn gweithio trwy weithredu fel allwedd sy'n datgloi celloedd, gan ganiatáu i glwcos (siwgr) yn y gwaed fynd i mewn i'r celloedd lle gellir ei ddefnyddio ar gyfer egni. Mae hefyd yn helpu i storio unrhyw glwcos gormodol yn y corff.

Gall lefelau siwgr gwaed uchel gael effeithiau tymor byr a hirdymor ar y corff. Yn y tymor byr, gall lefelau siwgr gwaed uchel achosi symptomau diabetes cyffredin ac, mewn achosion difrifol, arwain at gyflwr hyperglycaemig hyperosmolar (HHS) neu ketoacidosis diabetig (DKA). Yn y tymor hir, gall lefelau siwgr gwaed uchel achosi niwed i wahanol rannau o'r corff, gan arwain at gymhlethdodau diabetes.

Er bod inswlin yn driniaeth hanfodol ar gyfer rheoli lefelau siwgr yn y gwaed a lleihau'r risg o gymhlethdodau, nid dyma'r unig ffactor. Mae'n bwysig cynnal ffordd egniol o fyw, bwyta diet iach, a rheoli ffactorau iechyd eraill megis pwysedd gwaed a lefelau colesterol. Mae apwyntiadau gofal iechyd rheolaidd a gwiriadau diabetes hefyd yn hanfodol ar gyfer canfod ac atal cymhlethdodau yn gynnar. Trwy gymryd agwedd gynhwysfawr at reoli diabetes, gall unigolion reoli eu lefelau siwgr yn y gwaed yn effeithiol a lleihau'r risg o gymhlethdodau hirdymor.

Mae ymwrthedd i inswlin yn digwydd pan nad yw celloedd y corff yn ymateb yn iawn i'r inswlin a gynhyrchir gan y corff neu a chwistrellir fel meddyginiaeth. Gall hyn arwain at gynnydd mewn lefelau siwgr yn y gwaed. Mae ymwrthedd i inswlin yn aml yn gysylltiedig â diabetes math 2 a diabetes yn ystod beichiogrwydd, ond gall hefyd ddigwydd mewn unigolion â diabetes math 1 neu fathau eraill o ddiabetes. Gall fod yn rhagflaenydd i ddiabetes math 2 neu ddiabetes yn ystod beichiogrwydd, ac efallai y bydd angen dosau uwch o inswlin ar unigolion sydd ag ymwrthedd i inswlin ar gyfer yr un faint o garbohydradau. Nid yw union achosion ymwrthedd inswlin wedi'u deall yn llawn, ond mae'n fwy tebygol o ddigwydd mewn unigolion sydd â gormod o fraster yn cael ei storio yn yr afu a'r pancreas ac o'u cwmpas. Gall gael ei ddylanwadu gan ffactorau fel pwysau, hormonau, ymarfer corff, a ffordd o fyw.

Mae adnabod symptomau ymwrthedd inswlin yn hanfodol ar gyfer canfod a rheoli cynnar. Gall lefelau siwgr gwaed uwch neu lefelau HbA1c fod yn arwydd nad yw inswlin yn gweithio'n effeithiol. Dylai unigolion sydd mewn perygl o gael diabetes math 2 neu ddiabetes yn ystod beichiogrwydd hefyd fod yn wylidwrus am arwyddion a symptomau diabetes,

gan y gall hyn olygu swyddogaeth inswlin aneffeithiol. Er bod gorbwysedd neu ordewdra yn cael ei gysylltu'n gyffredin ag ymwrthedd i inswlin, nid yw bob amser yn wir i bawb. Mae triniaeth ar gyfer ymwrthedd i inswlin yn aml yn golygu colli pwysau a mwy o weithgarwch corfforol, a all wella defnydd y corff o inswlin. Mewn rhai achosion, gall colli pwysau a gwell swyddogaeth inswlin hyd yn oed arwain at leddfu diabetes, fel y gwelir mewn astudiaethau ymchwil parhaus (y cyfeirir atynt yn ddiweddarach yn yr adroddiad hwn).

Argymhellion

Argymhelliad 1: Gweithredu ymgyrch ymwybyddiaeth sy'n amlygu'r risg gynyddol o ddiabetes sy'n gysylltiedig ag ethnigrwydd.

Argymhelliad 2: Targedu rhaglenni'n benodol i gefnogi cymunedau llai cefnog sy'n wynebu ansicrwydd bwyd i gefnogi diet iachach a lleihau'r risg i ddiabetes math 2.

Diabetes yng Nghymru

Mae diabetes yn bryder iechyd sylweddol yng Nghymru, gyda mwy na 200,000 o bobl wedi'u heffeithio gan y cyflwr.^{xv} Mae diabetes math 2 yn cyfrif am tua 90% o achosion, sy'n amlygu pwysigrwydd mynd i'r afael â ffactorau ffordd o fyw megis diet a gweithgaredd corfforol wrth atal a rheoli diabetes. Mae cynnydd parhaus a chyffredinolrwydd diabetes Math 2 yng Nghymru yn uwch nag unrhyw un o wledydd eraill y DU.^{xvi} Fodd bynnag, mae'n hanfodol peidio ag anwybyddu mathau eraill o ddiabetes, gan gynnwys diabetes math 1, diabetes yn ystod beichiogrwydd, a ffurfiau prinnach. Yng Nghymru, mae tua 16,000 o achosion o ddiabetes math 1, sydd angen gofal a rheolaeth arbenigol. Mae cyffredinolrwydd uchel diabetes math 2 yng Nghymru yn pwysleisio'r angen am strategaethau cynhwysfawr a systemau cymorth i wella canlyniadau iechyd unigolion sy'n byw gyda diabetes.

Datganiad Ansawdd ar gyfer Diabetes

Yn ystod yr ymchwiliad, ar 13 Mehefin 2023, cyhoeddwyd y Datganiad Ansawdd Diabetes. Roedd hyn yn dilyn creu Gweithrediaeth GIG Cymru ar 1 Ebrill 2023, a ddaeth â nifer o sefydliadau presennol y GIG ynghyd.^{xvii} Ochr yn ochr â hyn daeth diwygiadau i'r fframwaith cynllunio a llywodraethu ar gyfer cyflyrau iechyd hirdymor, gyda Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Diabetes newyddyn cael ei lansio ar 1 Hydref 2023 i gefnogi'r gwaith o gyflawni'r Fframwaith Clinigol Cenedlaethol ar gyfer GIG Cymru, a gyhoeddwyd ym mis Mawrth 2021.^{xviii} Disodlodd y rhwydwaith clinigol newydd Grŵp Gweithredu Diabetes Cymru Gyfan (AWDIG).^{xix}

Rhaid nodi, ar adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn ac yn ystod yr ymchwiliad, nad oes cyllid awtomatig ar gyfer rhaglenni a ariannwyd yn flaenorol gan AWDIG drwy'r Rhwydwaith Clinigol newydd. Mae'n bryder parhaus gan aelodau'r Grŵp bod trefniadau ar gyfer sicrhau cyllid parhaus

ar gyfer prosiectau o'r fath (y cyfeirir atynt yn ddiweddarach yn yr adroddiad hwn) yn ansicr.

Mae'r Datganiad Ansawdd ar gyfer gofal diabetes yng Nghymru yn cwmpasu amrywiol elfennau i sicrhau bod diabetes math 2 yn cael ei atal a bod gofal o ansawdd uchel yn cael ei ddarparu.^{xx} Mae'r ffocws ar atal i'w ganmol, gan fod diabetes math 2 yn aml yn gallu cael ei atal neu ei reoli i leddfdu gyda'r cymorth cywir. Mae'r datganiad yn pwysleisio pwysigrwydd gofal diabetes da wrth atal argyfyngau ac osgoi cymhlethdodau ac mae'n nodi yn y datganiad chwe nodwedd ansawdd: Teg, Diogel, Effeithiol, Effeithlon, Person-ganolog ac Amserol.

Mae'r ymrwymiad i degwch mewn gofal diabetes yn amlwg drwy gydweithio â chlinigwyr, rheolwyr gwasanaeth, a phobl â diabetes i ddatblygu adnoddau cenedlaethol a mynd i'r afael ag amrywiadau diangen. Mae'r pwyslais ar fewnwelediadau sy'n cael eu gyrru gan ddata a mabwysiadu technoleg gefnogol yn hyrwyddo ymhellach y broses o ddarparu gofal teg.

Mae'r datganiad hefyd yn blaenoriaethu diogelwch, gan fynd i'r afael â'r risg gynyddol o niwed yn ystod y pandemig trwy adfer a gwella rheolaeth cyflyrau cronig. Mae'r ymrwymiad i ddarparu apwyntiadau hygyrch ac argaeledd canlyniadau i dimau clinigol drwy Sgrinio Llygaid Diabetig Cymru yn dangos ymrwymiad i ofal diogel. Mae cydnabod yr angen am staff hyfforddedig, offer rheoli gwallau, a chynllunio rhagdybiaeth effeithiol ar gyfer unigolion beichiog â diabetes yn amlygu ymhellach y ffocws ar ddiogelwch.

Pwysleisir effeithiolrwydd drwy nodi unigolion risg uchel ar gyfer diabetes math 2 a darparu gwasanaethau lleddfdu. Nod y defnydd o Lwybr Atgyfeirio Cymru Gyfan ar gyfer achosion newydd o ddiabetes

math 1 yw lleihau nifer y bobl sy'n mynd i'r ysbyty, tra bod y cynnig o gyfranogiad treial ymchwil ar gyfer cleifion diabetes math 1 sydd newydd gael diagnosis yn hybu gofal effeithiol. Mae canolbwyntio ar gyrraedd targedau triniaeth ar lefel poblogaeth a chyflawni prosesau gofal allweddol yn gwella effeithiolrwydd gofal diabetes yng Nghymru ymhellach.

Eir i'r afael ag effeithlonrwydd drwy gynllunio gwasanaethau diabetes yn seiliedig ar lwybrau clinigol a addaswyd yn lleol a mabwysiadu cofnod cleifion electronig diabetes Cymru gyfan. Nod y mentrau hyn yw symleiddio gofal ar draws gwahanol leoliadau a gwella integreiddio gofal.

Mae gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn yn agwedd allweddol ar y Datganiad Ansawdd, gyda rhaglen addysg diabetes strwythuredig yn cael ei darparu'n rheolaidd, offer a chymorth i fynd i'r afael ag effaith emosiynol diabetes, a ffocws ar gynllunio gofal unigol a thargedau triniaeth. Mae integreiddio gofal cymunedol, sylfaenol ac eilaidd, ynghyd â chydweithio â'r trydydd sector ar gyfer cyfleoedd cymorth gan gymheiriaid, yn gwella gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ymhellach.

Ymdrinnir ag amseroldeb trwy ofal, cymorth ac addysg cynhwysfawr i unigolion sydd newydd gael diagnosis yn eu blwyddyn gyntaf o ddiagnosis ac ymyrraeth gynnar ar gyfer datblygu arferion hunanreoli effeithiol. Mae defnyddio offer haenu risg ac adnabod cleifion â rheolaeth wael o glefydau yn gynnar yn cyfrannu ymhellach at ddarpariaeth gofal amserol.

Yn ystod Datganiad y Senedd, tynnodd y Gweinidog dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Eluned Morgan AS, sylw at arwyddocâd diabetes yng Nghymru a'r angen am atebion cynaliadwy.^{xxi} Cydnabuwyd y pwyslais ar raglenni atal,

gofal cefnogol, technoleg, a grwpiau cymunedol ym maes gofal a chymorth diabetes. Codwyd pryderon ynghylch adnoddau, tryloywder data, cymorth seicolegol, mynediad at dechnoleg, ac addysg gan Aelodau'r Senedd ac fe'u cydnabuwyd gan y Gweinidog dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol.^{xxii} Pwysleiswyd hefyd bwysigrwydd partneriaeth rhwng llywodraeth, llywodraeth leol, diwydiant, y trydydd sector ac unigolion o ran gwella gofal a chymorth diabetes.

Yn gyffredinol, mae'r Datganiad Ansawdd ar gyfer gofal diabetes yng Nghymru yn dangos dull cynhwysfawr o fynd i'r afael â nifer yr achosion o ddiabetes a sicrhau y darperir gofal o ansawdd uchel, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn amserol. Mae'r ymrwymiad i atal, tegwch, diogelwch, effeithiolrwydd, effeithlonrwydd a chanolbwyntio ar yr unigolyn i'w ganmol. Fodd bynnag, mae'r heriau a'r pryderon a godwyd yn ystod Datganiad y Senedd yn amlygu'r angen am gydweithio a gwelliant parhaus ym maes gofal a chymorth diabetes yng Nghymru. Mae'r Datganiad Ansawdd yn fwriadol lefel uchel, felly i'w gyflawni, mae angen rhagor o fanylion am gyflawni ochr yn ochr â threfniadau llywodraethu ac atebolrwydd cadarn. Y bwriad yw cyflwyno'r Datganiad Ansawdd yn unol â'r Llwybrau Clinigol newydd a gyhoeddwyd drwy gydol 2023. Mae'r angen am ganlyniadau mesuradwy yn hollbwysig; y gobaith yw y daw'r rhain o'r Rhwydwaith Gweithredol a Chlinigol GIG newydd.

Nodwyd yn ystod yr ymchwiliad, er bod yn rhaid i'r cynlluniau cyflawni sydd eu hangen i fodloni'r Datganiad Ansawdd newydd gael eu gwreiddio ar lefel bwrdd iechyd, er mwyn cyflawni'r Datganiad Ansawdd yn gyffredinol, efallai y bydd angen cynllun gweithredu Cymru gyfan i helpu i lywio a monitro canlyniadau y gellir eu cyflawni yn erbyn y Datganiad Ansawdd.

Yn ystod yr ymchwiliad, nodwyd bod angen y newidiadau cadarnhaol hyn i staff a chleifion er mwyn gwella'r gofal i bobl â diabetes. Nododd y Coleg Brenhinol Podiatreg newidiadau cadarnhaol a wnaed gan dimau podiatreg, a ysgogwyd gan y Rhwydwaith Traed Diabetig, fel datblygiad addawol. Mae yna optimistiaeth ynghylch y rhwydwaith clinigol cenedlaethol newydd a Gweithrediaeth y GIG yn darparu atebolrwydd ac yn ysgogi gwelliannau pellach. Fodd bynnag, amlygir cynnal nifer digonol o bodiatryddion medrus fel rhagofyniad er mwyn i'r gwelliannau hyn fod yn bosib.

Nododd Grŵp Cyfeirio Cleifion Diabetes Cymru Gyfan (AWDPRG) fod amrywiaeth mawr o ran cynllunio ar gyfer diabetes ar lefel byrddau iechyd, a bod angen sicrhau bod Grwpiau Cynllunio a Chyflawni Diabetes (DPDGs), neu grwpiau cynllunio strategol cyfatebol, yn weithredol yn gyson ar draws yr holl fyrddau iechyd ac yn cynnwys pobl sy'n byw gyda diabetes i adlewyrchu profiadau bywyd yn yr ardal.^{xxiii} Bydd cael y grwpiau hyn ar waith, gyda chefnogaeth briodol gan y lefel weithredol o fewn byrddau iechyd, hefyd yn cefnogi'r Rhwydwaith newydd a strwythurau gweithredol y GIG i ysgogi gwelliant.

Data

Mae Cymru'n cymryd rhan yn yr Archwiliad Diabetes Cenedlaethol, sy'n mesur effeithiolrwydd gofal iechyd diabetes yn erbyn canllawiau clinigol NICE a Safonau Ansawdd yng Nghymru a Lloegr.^{xxiv} Mae'r Archwiliad Diabetes Cenedlaethol yn cynnwys pedwar maes gwahanol o ofal, triniaeth a chanlyniadau diabetes, a'r Archwiliad Craidd Diabetes Cenedlaethol (NDA) yw'r archwiliad sylfaenol sy'n hanfodol i ysgogi gwelliannau mewn gofal yng Nghymru. Yn Lloegr, cyhoeddir data'r NDA bob chwarter ac mae ar gael i'r cyhoedd hyd at lefel practis. Yng Nghymru, dim ond yn flynyddol y cyhoeddir data'r NDA ac mae ar gael i'r cyhoedd hyd at lefel

y Bwrdd Iechyd. Yng Nghymru, mae data'r NDA yn aml yn cael eu cyhoeddi gydag oedi sylweddol – er enghraifft, ar adeg cyhoeddi, rydym yn aros i ddata'r NDA gael eu cyhoeddi ym mis Tachwedd 2023 ar gyfer y cyfnod amser rhwng Ionawr 21 a Mawrth 22. Mae hyn yn llawer hirach nag arfer oherwydd y Pandemig COVID-19, ond hyd yn oed cyn y pandemig roedd yr oedi yn hirach i Gymru nag ar gyfer dangosfyrddau data chwarterol ar gyfer Lloegr.^{xxv} Mae amseroldeb data yn hanfodol i ddeall perfformiad ledled Cymru ac i dargedu gwelliannau mewn ffordd ymatebol.

Gobeithio, yn fuan ar ôl cyhoeddi'r adroddiad hwn, y bydd ystadegau newydd o ddata'r NDA yn cael eu cyhoeddi, gan roi dealltwriaeth inni o'r tueddiadau sy'n ymwneud ag ansawdd y gofal yng Nghymru i bobl sy'n byw gyda diabetes. At hynny, mae Iechyd Cyhoeddus Cymru (ICC) yn cynnal dadansoddiad cynhwysfawr i ragamcanu nifer yr achosion o glefydau amrywiol tan 2035. Nod y dadansoddiad hwn yw deall tueddiadau clefydau, datblygu rhagamcanion ar gyfer gwahanol senarios, ac asesu effaith ffactorau risg hydrin. Bydd ICC hefyd yn darparu ymyriadau iechyd cyhoeddus sy'n seiliedig ar dystiolaeth ac yn gwerthuso'r enillion ar fuddsoddiad. Disgwylir i'r dadansoddiad lefel uchel gael ei gwblhau erbyn hydref 2023, gan gwmpasu clefydau fel diabetes, clefyd cardiofasgwlaidd, canser, ysmegu, clefyd anadlol, iechyd meddwl, anhwylderau cyhyrsgerbydol, a gordewdra. Mae'r dadansoddiad cychwynnol o ddiabetes wedi'i gynnwys yn y GIG yn yr adroddiad 10+ a adolygir isod, a gyhoeddwyd ar 7 Hydref 2023.

Cyngor Tystiolaeth Wyddoniaeth: GIG mewn 10+ mlynedd archwiliad o effaith ragamcanol Cyflyrau Hirdymor a Ffactorau Risg yng Nghymru

Ar adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn, roedd adroddiad diweddar gan y Cyngor

Tystiolaeth Gwyddoniaeth (SEA), “GIG mewn 10+ Mlynedd”, yn rhoi rhagolwg o effaith ragamcanol cyflyrau hirdymor a ffactorau risg sy’n effeithio ar y GIG yng Nghymru.^{xxvi} Dosbarthwyd diabetes fel un o’r cyflyrau hirdymor sy’n cael eu hadolygu (LTC). Mae’r adroddiad yn nodi’n glir, yn seiliedig ar dueddiadau cyfredol, y rhagwelir y bydd rhagfynegiadau rhai LTCs yn cynyddu’n gyflymach na thwf demograffig. Nodir diabetes Math 2 fel LTC rhagamcanol ar gynnydd y gellid ei liniaru trwy addasu ffactorau risg trwy newidiadau ffordd o fyw unigol ac ymyriadau iechyd y cyhoedd.

Mae’r adroddiad yn nodi, erbyn 2038, y rhagwelir y bydd bron i un o bob pump o bobl yng Nghymru yn 70 oed neu’n hŷn, gan arwain at newid mewn dibyniaeth ar henaint o 1 i 5 i bron i 1 i 3. Mae disgwyliad oes yn y DU wedi tyfu’n arafach nag mewn gwledydd tebyg eraill, gyda Chymru’n profi gwahaniaethau mawr mewn disgwyliad oes rhwng grwpiau tlotach a mwy cefnog. Mae gan y deigradd mwyaf difreintiedig ddisgwyliad oes o tua 73.6 mlynedd, tra bod gan y ddeigradd lleiaf difreintiedig ddisgwyliad oes o 82.0 mlynedd. Credir bod y gwahaniaeth hwn oherwydd anghydraddoldebau iechyd, a allai ehangu i rai grwpiau tlotach. Mae’r twf economaidd araf ym Mhrydain hefyd yn cyfrannu at ddirywiad mewn safonau byw i rai, gan waethygu’r gwahaniaethau mewn disgwyliad oes.

Yn yr adroddiad, mae’r dadansoddiad poblogaeth yn cynnig bod angen gwneud addasiadau yn y gweithle er mwyn cefnogi poblogaeth sy’n heneiddio i fyw bywydau gwaith llawnach a hirach. Mae hyn yn cynnwys mynd i’r afael ag agweddau negyddol tuag at weithwyr hŷn, gwella dyluniad gweithleoedd, cofleidio technolegau newydd, ac addasu polisïau AD. Yn ogystal, dylid blaenoriaethu hyfforddiant sy’n gysylltiedig â swydd yn ystod canol oes er mwyn darparu

cyfleoedd ail-sgilio. Bydd angen i’r GIG fynd i’r afael â phroffil oedran ei weithlu. Er mwyn sicrhau cynaliadwyedd, dylai polisïau ganolbwyntio ar gadw gweithwyr presennol, denu pobl ifanc i’r gweithlu, a denu talent newydd. Mae hefyd yn bwysig lliniaru’r ffactorau sy’n sbarduno iechyd gwael er mwyn optimeiddio disgwyliad oes, yn enwedig ymhlith y grwpiau mwyaf difreintiedig, er mwyn lleihau anghydraddoldebau iechyd.

At hynny, mae’r adroddiad yn tynnu ar ddadansoddiad a gynhaliwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru (2018). Mae nifer y cleifion 17 oed a hŷn sydd â diabetes yng Nghymru wedi cynyddu bron i 60,000 o bobl mewn 13 mlynedd, gan gyrraedd 212,716 yn 2021-22. Os bydd y tueddiadau presennol yn parhau, rhagwelir erbyn 2035-36, y bydd tua 218,000 o bobl yn byw gyda diabetes yng Nghymru, sef cynnydd o 2.5%. Fodd bynnag, os cynhelir y gyfradd bresennol o gynnydd mewn achosion o ddiabetes, gallai’r nifer gyrraedd dros 280,000 o bobl.

Y prif ffactor risg ar gyfer diabetes math 2 yw gordewdra a diet gwael, ac os bydd y ffactorau hyn yn parhau i gynyddu, bydd nifer yr achosion o ddiabetes yn cynyddu’n gyflymach nag y byddai twf demograffig yn unig yn ei ragweld. Amcangyfrifir bod tua 90% o achosion o ddiabetes a gafodd ddiagnosis yng Nghymru yn ddiabetes math 2, y gellir eu lleihau trwy newidiadau i’ch ffordd o fyw megis diet a gweithgaredd corfforol.

Mae rhagamcanion ar gyfer diabetes yn Lloegr a’r DU hefyd yn dangos cynnydd yn y dyfodol yn nifer y bobl sydd â’r clefyd. Mae astudiaethau’n awgrymu cynnydd posib o 5.2% mewn pobl dros 18 oed â diabetes o 2014 i 2030 yn y DU. Yn ogystal â nifer yr achosion o ddiabetes yn gyffredinol, rhagwelir y bydd cymhlethdodau penodol fel retinopathi diabetig hefyd yn cynyddu’n sylweddol.

Mae'r adroddiad yn amlygu bod rheoli diabetes yn effeithiol yn hollbwysig, a bod datblygiadau mewn meddyginiaeth a dyfeisiau, fel systemau dolen gaeedig hybrid, yn cael eu defnyddio'n gynyddol. Gall sgrinio a chanfod yn gynnar, yn enwedig mewn plant, leihau amlder cetoasidosis diabetig difrifol yn sylweddol. O ystyried bod diabetes yn gysylltiedig â chlefydau cronig eraill, gall ymdrechion i arafu datblygiad afiechyd trwy newidiadau ymddygiad a meddyginiaeth effeithiol wella ansawdd bywyd cleifion yn fawr a lleihau'r pwysau ar y system gofal iechyd.

Lefel Gofal yng Nghymru; Oedolion.

Fel y crybwyllwyd eisoes, un ffordd allweddol o adolygu lefel a statws gofal presennol pobl sy'n byw gyda diabetes yng Nghymru yw'r Archwiliad Cenedlaethol Diabetes Craidd (NDA). Mae data NDA yn fesur o effeithiolrwydd darparu gofal diabetes yn erbyn canllawiau NICE; mae'r data'n hanfodol i fonitro, nodi a chydabod gofal da a llai da ledled Cymru. Gyda'r adroddiad diweddaraf o'r Archwiliad Diabetes Cenedlaethol eto i'w gyhoeddi (ar adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn, Hydref 2023), cyhoeddwyd yr adolygiad cynhwysfawr diweddaraf o ofal diabetes i Gymru ym mis Gorffennaf 2022 ar gyfer y cyfnod rhwng 21 Ionawr a 22 Mawrth.^{xxvii} Felly, nid yw'r data hwn

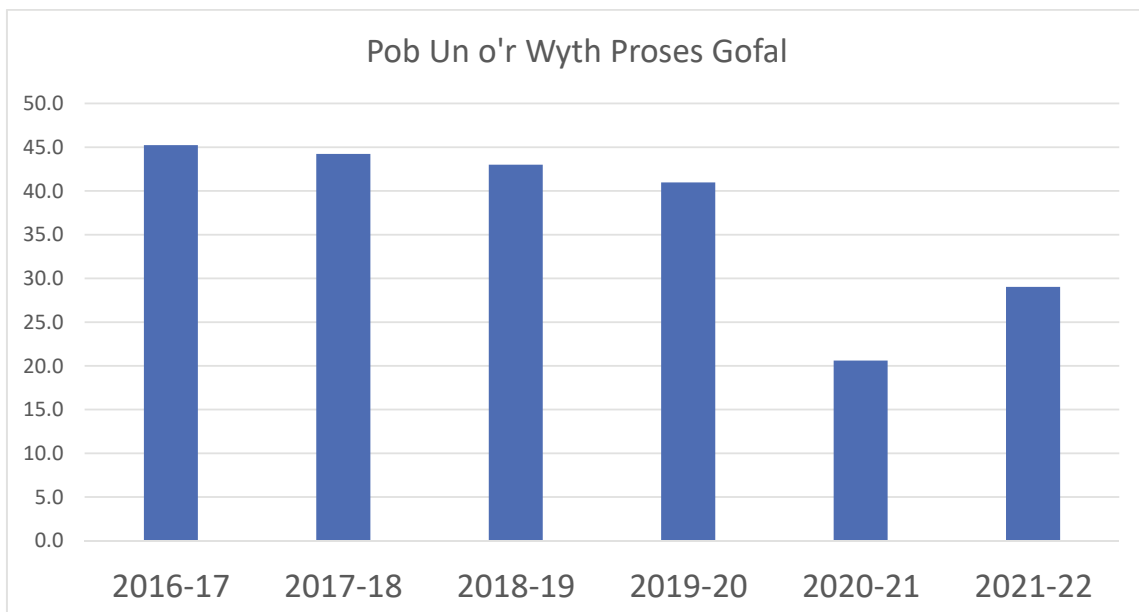
yn gyfredol, ond dyma'r mwyaf diweddar sydd gennym ar gael i'r cyhoedd.

Mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) yn argymhell naw proses gofal ar gyfer pobl â diabetes math 1 a 2. Fodd bynnag, nid yw sgrinio retinol yn cael ei gymharu oherwydd cau gwasanaethau dros dro yn ystod y pandemig. Felly, mae wyth proses ofal sy'n cael eu cymharu ar draws diabetes math 1^{xxviii} a math 2^{xxix} wedi'u hamlygu yn adroddiad diweddaraf yr NDA.

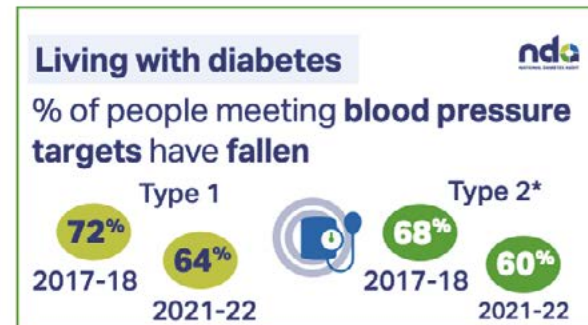
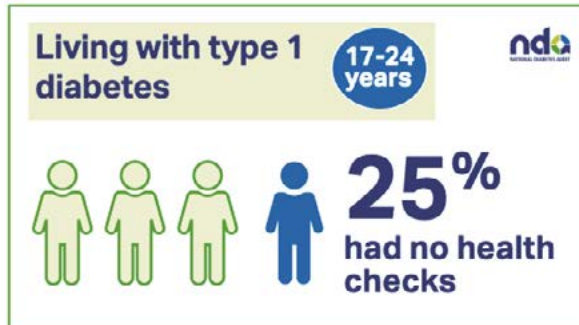
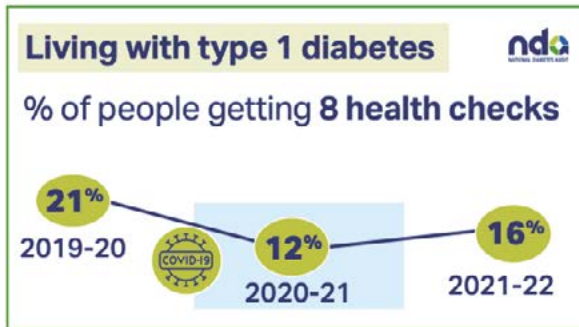
Yn anffodus, mae cyfuno canlyniadau rheoli gofal pobl sy'n byw gyda diabetes math 1 a math 2 yn dangos bod llai na thraean (29%) wedi derbyn eu holl wiriadau hanfodol yn 2021/22. Cyn y pandemig yn 2019/20, y ffigur oedd 41%.

Mae Lloegr wedi gwella'n llawer cyflymach, lle mae'r un mesuriad o wiriadau yn 47% yn 2021/22 o gymharu â 57.3% yn 2019. Nid yw'r gyfradd adfer yng Nghymru i fodloni gwiriadau rheoli ar gyfer pobl sy'n byw gyda diabetes yr un fath ag yn Lloegr ac mae ar ei hôl hi.

Mae'r graff isod yn nodi canlyniadau'r chwe adroddiad NDA blynyddol diwethaf ar gyfer Cymru, o 2016/17 i'r diweddaraf yn 2021/22.



*Casglwyd o adroddiadau NDA^{xxx}



*Infographic of NDA Data, Wales 2021-22^{xxxii}

Mae dadansoddiad pellach o ofal diabetes yng Nghymru yn datgelu tueddiadau sy'n ymwneud â risg marwolaethau, cyfraddau marwolaethau cetoasidosis diabetig (DKA), a lefelau HbA1c.

Yn gyntaf, mae'r cymarebau risg marwolaethau ar gyfer dynion a menywod â diabetes math 1 a math 2 yng Nghymru yn cynyddu.^{xxxii} Mae hyn yn amlygu'r angen am well rheolaeth a gofal diabetes i leihau'r effaith ar farwolaethau. At hynny, mae'r cyfraddau risg marwolaethau yn cydberthyn â chyfraddau cynyddol marwolaethau DKA, sydd wedi codi'n sylweddol yn y tair set ddata ddiweddaraf ar gyfer Cymru.^{xxxiii}

Mae lefelau HbA1c, sy'n dynodi lefelau cyfartalog glwcos yn y gwaed, yn parhau i gael eu cofnodi ar lefelau uchel (86 mmol/mol neu fwy) mewn oedolion ifanc yng Nghymru o gymharu â Lloegr. Fodd bynnag, mae gan Gymru a Lloegr gyfraddau tebyg o lefelau diogelach is a gofnodwyd (58 mmol/mol neu lai).^{xxxiv} Mae hyn yn awgrymu bod angen ymyriadau wedi'u targedu i fynd i'r afael â lefelau HbA1c uchel ymhlith oedolion ifanc yng Nghymru.

Mae'r dadansoddiad hefyd yn tynnu sylw at y risg uwch o angina ar gyfer dynion â diabetes math 1 a math 2 a menywod â diabetes math 2, o gymharu â'r boblogaeth gyffredinol. Fodd bynnag, mae'r risg i fenywod â diabetes math 1 wedi lleihau o gymharu â'r boblogaeth gyffredinol. Mae'r canfyddiadau hyn yn pwysleisio pwysigrwydd rheoli diabetes a'i risgiau cardiofasgwlaidd cysylltiedig.

O ran y risg o strôc, mae dynion a menywod â diabetes math 2 yng Nghymru yn wynebu risg uwch o gymharu â'r boblogaeth yn gyffredinol. Fodd bynnag, mae pobl sy'n byw gyda diabetes math 1 yng Nghymru wedi profi gostyngiad yn y risg o strôc. Mae'r canlyniadau hyn yn dangos yr angen am ymyriadau wedi'u targedu i leihau'r risg o strôc ymhlith unigolion â diabetes math 2.

Yn ogystal, mae menywod â diabetes math 1 yng Nghymru wedi gweld cynnydd yn lefel y risg ar gyfer clefyd cardiofasgwlaidd (CVD) o gymharu â'r boblogaeth yn gyffredinol.^{xxxv} Mae hyn yn awgrymu bod angen gwell rheolaeth a gofal ar gyfer menywod â diabetes math 1 i liniaru'r risg o CVD.

Yn ystod y broses ymgynghori, adroddodd AWDPRG fod pobl sy'n byw gyda diabetes yn nodi gwahaniaeth mawr yn lefel y gofal a brofwyd ganddynt wrth gymharu lefelau cyn ac ar ôl gofal.

Cawsom hefyd gyflwyniadau a adolygodd y data a ddarparwyd gan yr Atlas Diabetes Insights & Variation (DIVA 2023), gan amlygu cyflwr presennol gofal diabetes mewn bwrdd iechyd. Mae'r ffigurau'n dangos y bu gostyngiad yn y prosesau gofal diabetes a argymhellir yn ystod y pandemig, ond bu rhywfaint o welliant ers hynny. Cyn y pandemig, dim ond 23.0% o bobl â diabetes math 1 a 54.7% â diabetes math 2 a dderbyniodd y safonau gofal gofynnol. Yn ystod y pandemig, gostyngodd y ffigurau hyn i 6.7% (math 1) a 23.9% (math 2). Fodd bynnag, mae'r data diweddaraf hyd at Awst 2023 yn awgrymu bod cynnydd wedi bod, gyda phrosesau gofal yn cael eu darparu ar 21.5% (math 1) a 44.6% (math 2).

Mae'n bwysig deall effaith rheoli diabetes yn wael ar unigolion. Mae cymhlethdodau sy'n gysylltiedig â diabetes, megis clefyd isgemia'r galon, Alzheimer's, a Dementia, yn cyfrannu at 10.4% o farwolaethau yng Nghymru. Er bod COVID-19 yn achos marwolaeth sylweddol ym mis Mawrth 2022, mae bellach wedi gostwng i'r 32ain prif achos marwolaeth yng Nghymru. Fodd bynnag, mae cyfraddau marwolaethau cyffredinol yn parhau i fod yn uchel, gyda marwolaethau a gofrestrwyd yn 2023 7.0% yn uwch na'r cyfartaledd.

Agwedd arwyddocaol i'w hystyried yw nifer yr achosion o eiddilwch difrifol ymhlith unigolion â diabetes. Mae gan tua 2.0% o bobl â diabetes math 1 a 5.3% â diabetes math 2 neu fathau eraill o ddiabetes eiddilwch difrifol. Yn ogystal, mae gan 65,970 o unigolion â diabetes math 2 eiddilwch difrifol a HbA1c \leq 53 mmol/mol (7%), gan arwain at gyfraddau

uwch o gwympiadau sy'n gysylltiedig â hypoglycemia a derbyniadau dilynol i'r ysbyty.

Mae angen ymagwedd amlochrog i fynd i'r afael â'r heriau hyn. Mae addysg yn hanfodol i atal cymhlethdodau hirdymor a hyrwyddo gwell rheolaeth ar ddiabetes. Mae cyllid digonol ar gyfer gofal ac atal diabetes a mentrau i gefnogi gwaith lleddfdu yn hanfodol. Gall rhaglenni fel SEREN (y cyfeirir atynt yn ddiweddarach yn yr adroddiad hwn) fod yn allweddol i atal cymhlethdodau i unigolion â diabetes math 1, tra bod angen datblygu rhaglenni addysg i gael effaith debyg ar unigolion â diabetes math 2 ac achosion neu gyflyrau eraill sy'n gysylltiedig â diabetes.

Er mwyn mynd i'r afael â'r tueddiadau hyn sy'n peri pryder, mae'n hanfodol gwella gofal a rheolaeth diabetes yng Nghymru. Mae hyn yn cynnwys gweithredu strategaethau i leihau risg marwolaethau, gwella rheolaeth DKA, hyrwyddo rheolaeth well ar lefelau HbA1c, a mynd i'r afael â risgiau cardiofasgwlaidd megis angina a strôc. Gall canolbwyntio ar y meysydd hyn wella gofal diabetes a gwella canlyniadau iechyd i unigolion sy'n byw gyda diabetes yng Nghymru.

Gwasanaethau Gofal Sgrinio Llygaid

Mae sgrinio llygaid ar gyfer retinopathi yn elfen hanfodol o ofal diabetes ac mae sgrinio llygaid yn un o'r prosesau craidd ar gyfer gofal diabetes. Mae sgrinio llygaid rheolaidd yn lleihau eich risg o golli golwg a achosir gan retinopathi diabetig, un o gymhlethdodau cyffredin diabetes sy'n effeithio ar y retina. Mae gwasanaeth Sgrinio Llygaid Diabetig Cymru (DESW) yn cael ei ddarparu'n uniongyrchol gan Iechyd Cyhoeddus Cymru i sgrinio pobl â diabetes am retinopathi ac atgyfeirio i ofal dilynol priodol lle bo angen. Darperir Sgrinio Llygaid Diabetig Cymru ar gyfer pob person cymwys 12 oed a throsodd sydd â diabetes sydd wedi cofrestru

gyda Meddyg Teulu yng Nghymru. Mae'r gwasanaeth yn defnyddio unedau sgrinio symudol, sy'n ymweld â gwahanol ardaloedd y byrddau iechyd. Mae'r gwasanaeth yn y broses o drawsnewid ar hyn o bryd.

Mae'r data cyhoeddus diweddaraf sydd ar gael ar gyfer 2022-23 (a ddarperir i ni gan DESW) ac yn dangos bod ychydig llai na 191,495 o gleifion yn gymwys ar gyfer y gwasanaeth. O'r rhain, adroddwyd am 63,611 o ganlyniadau o sgrinio yn ystod y flwyddyn.^{xxxvi} I roi hyn yn ei gyd-destun, yn y flwyddyn 2019-20 adroddodd DESW 16,009 o ganlyniadau sgrinio.^{xxxvii}

Dyweddodd cynrychiolwyr cleifion wrth ymchwiliad y Grŵp fod sgrinio llygaid yn bryder enfawr i bobl sy'n byw gyda diabetes, gydag oedi hir iawn ar gyfer apwyntiadau sgrinio, gan achosi pryder a straen aruthrol. Awgrymwyd nad yw model 9-5, dydd Llun i ddydd Gwener, yn addas i'r diben a'i fod yn rhwystr i bobl allu cael mynediad at wasanaethau sgrinio. Codwyd ardal y gwasanaethau sgrinio hefyd, gyda llawer o glinigau sgrinio wedi'u lleoli mewn ardaloedd heb gysylltiadau trafndiaeth da.

O'r dangosiadau a adroddwyd yn 2021-22, canfuwyd bod gan 38.5% ryw raddau o retinopathi diabetig. Mae hyn yn cynnwys 9.6% o gleifion gyda retinopathi a allai fygwth eu golwg ac 1.1% o gleifion gyda retinopathi difrifol.^{xxxviii}

I'r rhai sydd angen eu hatgyfeirio am driniaeth, gall amseroedd aros fod yn sylweddol.

Y llwybr atgyfeirio am driniaeth (RTT) yw'r cyfnod o amser y mae claf yn aros am atgyfeiriad gan feddyg teulu neu ymarferydd meddygol arall nes bod y driniaeth yn dechrau.

Mae llwybrau agored yn cyfeirio at y llwybrau cleifion lle nad yw'r claf wedi

dechrau triniaeth eto a'i fod yn weithredol ar y rhestr aros am driniaeth. Mae llwybrau caeedig yn cyfeirio at lwybrau cleifion lle mae'r claf wedi cael triniaeth neu lle mae gweithiwr gofal iechyd proffesiynol wedi barnu nad oes angen triniaeth arno mwyach a'i fod yn cael ei dynnu oddi ar y rhestr aros.

Mae dau darged gan Lywodraeth Cymru yn gysylltiedig ag RTT, sef: dylai 95% o gleifion aros llai na 26 wythnos o gael eu hatgyfeirio; ac ni ddylai unrhyw glaf aros mwy na 36 wythnos am driniaeth o'r atgyfeiriad.

Ar draws yr holl ofal llygaid (nad yw'n gofal benodol ar gyfer pobl â diabetes) roedd mwyafrif y llwybrau cleifion (53.4%) yn aros llai na 26 wythnos i'w llwybr gael ei gau yn 2022-23.^{xxxix} Fodd bynnag, mae nifer a chanran y llwybrau cleifion a gaewyd ar ôl mwy na 36 wythnos wedi cynyddu'n sylweddol ers y pandemig, gyda phedwar o bob deg (40.3%) llwybr yn cau ar ôl 36 wythnos yn 2022-23.^{xl}

Ers i berfformiad y pandemig ddirywio ac roedd canran y llwybrau cleifion a gaewyd cyn 26 wythnos 11.6 pwynt canran yn is yn 2022-23 o gymharu â 2019-20.

Ar ddiwedd y flwyddyn ariannol ym mis Mawrth 2023, roedd ychydig o dan 87,000 (86,910) o lwybrau cleifion offthalmoleg agored. Mae hyn yn gynydd o 3.9% o fis Mawrth 2022, ac yn gynydd o 74.8% ers y mis cyffelyb diwethaf heb ei effeithio i raddau helaeth gan y pandemig.^{xli}

Felly nid yw pobl sy'n byw gyda diabetes yn cael gwasanaeth sgrinio na thriniaeth ddigonol. Gwyddom gan bobl sy'n byw gyda diabetes y gall y pryder a'r ofn o golli eu golwg fel cymhlethdodau diabetes greu straen a baich enfawr ar berson, felly mae'r ddarpariaeth gwasanaeth hon yn debygol o gael effaith ganlyniadol ar iechyd meddwl hefyd fel effaith niweidiol ar iechyd y llygaid.

Diabetes mewn cartrefi gofal

Amcangyfrifir yn y DU y bydd y boblogaeth cartrefi gofal preswyl a nyrsio presennol o 450,000 yn cynyddu i 1,130,000 yn yr 50 mlynedd nesaf.^{xiii}

Amcangyfrifir y gallai fod gan tua 1 o bob 4 o breswylwyr cartrefi gofal ddiabetes ond mae llawer mewn cartrefi gofal sydd â diabetes heb ei ddiagnosisio.^{xiii} Fodd bynnag, nid oes gan lawer o'r rhai sy'n gofalu am rywun sy'n byw gyda diabetes y wybodaeth a'r ddealltwriaeth i allu cefnogi a gofalu am y claf yn briodol ac yn ddiogel.

Er mwyn ceisio unioni hyn, lansiodd grŵp aml-ddisgyblaethol yr Adnodd Addysg a Gwybodaeth Diabetes (DEIR) yn 2022 wedi'i anelu at bobl sy'n gofalu am bobl â diabetes naill ai gartref neu mewn lleoliad preswyl.^{xiv} Roedd tystiolaeth a gyflwynwyd i'r Grŵp yn dangos pan oedd gofalwyr yn defnyddio'r offeryn hwn bod eu gwybodaeth a'u hyder wedi cynyddu o 40% i 92%.

Ariannwyd yr offeryn hwn fel prosiect gan AWDIG a Llywodraeth Cymru. Mae angen £600 o gyllid yn flynyddol, ond nawr bod AWDIG wedi dod i ben a threfniadau ariannu drwy'r Rhwydwaith eto i'w gwneud yn glir, nid oes cyllid tymor hir wedi'i sefydlu ar gyfer y prosiect hwn.

Lefelau Gofal yng Nghymru: Plant

Fel rhan o'r adolygiad o ofal diabetes yng Nghymru a Lloegr, ers 2011, mae'r Archwiliad Diabetes Pediatrig Cenedlaethol (NPDA) wedi'i gynnal gan Goleg Brenhinol Iechyd Plant Pediatrig (RCPCH). Mae'r adroddiad diweddaraf ar gyfer setiau data 2020/21.^{xlv}

Mae'r dadansoddiad o ofal diabetes mewn plant yng Nghymru yn datgelu sawl canfyddiad allweddol.^{xvi} Yn gyntaf, bu cynnydd sylweddol yn nifer yr achosion o ddiabetes math 1 ymhlith plant 0-15 oed, gyda chynnydd o 20.7% rhwng 2019/20 a 2020/21. Yn ogystal, bu cynnydd o 107

o achosion (12.4%) o ddiabetes Math 2 a gafodd ddiagnosis o'i gymharu â'r flwyddyn flaenorol. Mae rhai grwpiau, megis merched, y rhai o ethnigrwydd heb fod yn wyn, a'r rhai sy'n byw mewn ardaloedd difreintiedig, mewn mwy o berygl o ddatblygu diabetes math 2.

Mae'r adroddiad yn tynnu sylw at y ffaith mai dim ond 40.5% o blant a phobl ifanc 12 oed a hŷn â diabetes a gafodd bob un o'r chwe gwiriad iechyd allweddol.^{xvii} Bu gostyngiad yn nifer y plant â diabetes math 1 sydd â phedwar mesuriad neu fwy wedi'u cofnodi, o 54.1% yn 2019/20 i 14.9% yn 2020/21. Ymhellach, dim ond chwarter (26.0%) y plant â diabetes math 1 oedd ag un mesuriad HbA1c wedi'i gofnodi yn ystod y flwyddyn archwilio.

Gostyngodd y lefelau HbA1c cymedrig a chanolrifol cenedlaethol ar gyfer plant â diabetes math 1 ychydig o gymharu â'r flwyddyn flaenorol. Fodd bynnag, dim ond 24.1% o'r rhai â blwyddyn lawn o ofal a diabetes Math 2 a gafodd bob un o'r chwe gwiriad iechyd a argymhellwyd, a gostyngodd canran y rhai a gafodd bedwar neu fwy o fesuriadau HbA1c i 10.7%.

Mae'r adroddiad hefyd yn tynnu sylw at nifer yr achosion o bwysedd gwaed uchel ymhlith plant â diabetes, gyda 31% o'r rhai â diabetes math 1 yn profi gorbwysedd yn 2020/21.^{xviii} Mae'r angen am gymorth seicolegol ychwanegol yn amlwg, gyda 46.5% o blant â diabetes math 1 a 59.5% o'r rhai â diabetes math 2 angen cymorth o'r fath.

Mae data o Unedau Diabetes Pediatrig (PDUs) yn dangos cynnydd mewn derbyniadau ar gyfer gofal diabetes.^{xix} Yn ogystal, roedd gan chwarter (25.8%) y plant a phobl ifanc a gafodd ddiagnosis o ddiabetes math 1 yn ystod y flwyddyn archwilio cetoasidosis diabetig (DKA) adeg diagnosis.

O ran rheoli diabetes, mae 11.4% o blant â diabetes math 2 yn rheoli eu cyflwr trwy ddieta yn unig, tra bod hanner (48.1%) yn defnyddio rheolaeth ddietaegol ochr yn ochr â meddyginiaeth lleihau glwcos yn y gwaed. Ar ben hynny, mae 23.2% yn defnyddio piggiadau inswlin gyda meddyginiaethau eraill sy'n lleihau glwcos yn y gwaed.

Yn olaf, mae'r adroddiad yn tynnu sylw at gyffredinrwydd gordewdra sy'n peri pryder ymhlith plant â diabetes math 1, yn enwedig yn y grŵp oedran 4 i 5 oed. Yng Nghymru, roedd 57.2% o blant yn y grŵp oedran hwn dros bwysau neu'n ordew, sy'n fwy na dwbl y gyfradd a adroddwyd yn Rhaglen Mesur Plant Cymru yn 2018/19.ⁱ Mae plant o gefndiroedd difreintiedig yn fwy tebygol o gael eu heffeithio gan ordewdra ac, yn ei dro, risg uwch o ddiabetes math 2.

Mae'r canfyddiadau hyn yn pwysleisio'r angen am well gofal a rheolaeth diabetes mewn plant yng Nghymru, gan gynnwys mwy o fynediad at wiriadau iechyd, mesuriadau rheolaidd, a chymorth seicolegol. Yn ogystal, mae ymdrechion i fynd i'r afael â'r cyfraddau gordewdra uchel ymhlith plant â diabetes yn hanfodol ar gyfer canlyniadau iechyd gwell.

Rhaglen Mesur Plant Cymru

Mae dadansoddiad Rhaglen Mesur Plant Cymru (CMP) yn rhoi cipolwg ar nifer yr achosion o ordewdra ymhlith plant mewn gwahanol ranbarthau.ⁱⁱ Mae'r adroddiad yn cwmpasu chwe rhanbarth Bwrdd Iechyd Lleol (BILI) ar gyfer y flwyddyn ysgol 2021-2022, gyda'r nod o ehangu'r cwmpas i'r wlad gyfan yn y flwyddyn ganlynol.

Mae'r data'n datgelu amrywiadau yng nghyfran y plant â gordewdra ar draws Byrddau Iechyd Lleol ac Awdurdodau Lleol. Mae nifer yr achosion yn amrywio o 10.6% ym Mwrdd Iechyd Addysgu Powys i 14.1% ym Mae Abertawe ar lefel y Bwrdd Iechyd Lleol (BILI) ac o 9.9% yn Sir

Fynwy i 15.8% yng Nghastell-nedd Port Talbot ar lefel Awdurdod Lleol.

Wrth gymharu'r data presennol â'r ffigurau o 2018/19, gwelir bod cyfrannau'r plant â gordewdra wedi cynyddu'n gyffredinol ar draws pum rhanbarth Bwrdd Iechyd.ⁱⁱⁱ Fodd bynnag, mae Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn adrodd cyfran is na'r flwyddyn flaenorol.

Byrddau Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan a Bae Abertawe yw'r unig ranbarthau sydd â data cymaradwy o'r flwyddyn flaenorol (2020/21). Er bod cynnydd ystadegol arwyddocaol yng nghyfran y plant â gordewdra yn y ddau BILI yn 2020/21 o gymharu ag adroddiadau cyn-bandemig, mae'r data presennol ar gyfer 2021/22 yn dangos gostyngiad ystadegol arwyddocaol mewn cyfraddau gordewdra.ⁱⁱⁱⁱ

Mae'r dadansoddiad hefyd yn amlygu effaith amddifadedd ar nifer yr achosion o ordewdra. Ar draws pob un o'r chwe BILI, mae cyfrannau'r plant â gordewdra yn uwch yn y cwintel mwyaf difreintiedig yn ôl Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru. Mae'r gwahaniaeth hwn yn ystadegol arwyddocaol mewn pedwar o'r rhanbarthau BILI.

Wrth archwilio tueddiadau amddifadedd dros amser o fewn Byrddau Iechyd Lleol, mae tri rhanbarth yn dangos patrwm tebyg o'r cyfnod cyn-bandemig i 2021/22. Mae Bae Abertawe yn dangos gostyngiad yn y bwlch amddifadedd ers 2018/19, tra bod BILlau Caerdydd a'r Fro a Hywel Dda yn dangos cynnydd. Fodd bynnag, gan fod y bwlch amddifadedd yn fesur cymharol, dylid dehongli'r canlyniadau hyn ar wahân ar gyfer pob BILI ac ni ddylid eu defnyddio ar gyfer cymariaethau uniongyrchol. Yn ogystal, cynghorir bod yn ofalus oherwydd y nifer gyfyngedig o fesuriadau ers y pandemig.

Mae cymharu'r data presennol ar gyfer cyfrannau gordewdra cysylltiedig ag

amddifadedd â data 2020/21 yn dangos bod cyfran y plant â gordewdra yn y cwintel mwyaf difreintiedig wedi gostwng yn sylweddol yn 2021/22 ar gyfer Byrddau Iechyd Aneurin Bevan a Bae Abertawe. Mae hyn yn awgrymu y gallai'r cynnydd blaenorol mewn mesurau gordewdra a adroddwyd ar gyfer 2020/21 fod wedi'i ysgogi gan newidiadau mewn rhanbarthau â lefelau uwch o amddifadedd.^{iv}

Mae'r canfyddiadau hyn yn tanlinellu pwysigrwydd mynd i'r afael â gordewdra ymhlith plant yng Nghymru, yn enwedig mewn ardaloedd difreintiedig. Dylid canolbwyntio ymdrechion ar leihau cyfraddau gordewdra, monitro tueddiadau, a gweithredu ymyriadau wedi'u targedu i wella iechyd a lles plant.

Adolygiad o Ganlyniadau Arolwg Diabetes UK ar Reoli Diabetes yng Nghymru - Ebrill 2023

Mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno canfyddiadau arolwg a gynhaliwyd yng Nghymru i asesu'r heriau a wynebir gan unigolion â diabetes. Cyflwynodd Diabetes UK Cymru y data i'r Grŵp Trawsbleidiol fel rhan o'i ymchwiliad.^{iv} Nod yr arolwg oedd casglu mewnwelediadau ar reoli diabetes, mynediad at ofal, prosesau gofal, mynediad at dechnoleg, llawdriniaeth ddewisol, a mynediad at raglenni addysg diabetes. Casglwyd y data oddi wrth 698 o ymatebwyr, a darparodd 520 ohonynt godau post dilys i'w dadansoddi. Mae'r adolygiad hwn yn amlygu canfyddiadau allweddol ac yn cynnig argymhellion ar gyfer mynd i'r afael â'r materion a nodwyd.

Rheoli Diabetes:

Datgelodd yr arolwg fod dros hanner yr ymatebwyr yng Nghymru (55%) wedi cael anawsterau wrth reoli eu diabetes yn 2022. Yn nodedig, nododd ymatebwyr o'r ardaloedd mwyaf difreintiedig nifer uwch o achosion o anawsterau, gan eu priodoli'n aml i gostau byw cynyddol. Daeth diffyg mynediad at dimau gofal iechyd diabetes

i'r amlwg fel achos mwyaf cyffredin yr heriau hyn.

Mynediad i Ofal:

Nododd yr arolwg anawsterau sylweddol o ran cael mynediad at ofal i unigolion â diabetes yng Nghymru. Roedd mwy na thraean (41.0%) o'r ymatebwyr yn ei chael hi'n heriol gwneud apwyntiadau ar gyfer eu harchwiliadau diabetes. Yn ogystal, roedd dros hanner (52.4%) y rhai a oedd yn ceisio cymorth emosiynol neu seicolegol yn wynebu anawsterau wrth gael mynediad ato. At hynny, roedd pobl yn y cwintel mwyaf difreintiedig 30% yn fwy tebygol o fod heb gael unrhyw gysylltiad â'u tîm gofal iechyd mewn dros flwyddyn o gymharu â'r rhai yn y lleiaf difreintiedig. Yn frawychus, dywedodd 1 o bob 8 o bobl yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig nad oeddent wedi dod i gysylltiad â'u tîm gofal iechyd mewn dros flwyddyn.

Prosesau Gofal:

Derbyniodd llai na thraean o bobl â diabetes yng Nghymru (29.0%) eu holl wiriadau hanfodol yn 2021/22, o gymharu â 41.0% cyn y pandemig. Mae'r gwiriadau hanfodol hyn yn cynnwys HbA1c, Pwysedd Gwaed, Colesterol, Creatinin Serwm, Albwmin Wrin, Gwyliaidwriaeth Traed, BMI, ac Ysmygu. Mae'r gostyngiad yn y gyfradd derbyn pob archwiliad hanfodol yn dangos bod angen gwell prosesau gofal i sicrhau rheolaeth gynhwysfawr ar ddiabetes.

Mynediad at Dechnoleg:

Amlygodd ymatebion gan unigolion â diabetes math 1 yng Nghymru effaith gadarnhaol technoleg ar reoli diabetes. Yng Nghymru, cytunodd 85.0% o'r bobl sy'n defnyddio technoleg ei fod wedi eu helpu i reoli eu diabetes yn 2022, gyda 75.4% yn dweud bod eu llesiant wedi gwella. At hynny, dywedodd 60.0% fod technoleg diabetes yn ei gwneud hi'n haws ymgynghori o bell â'u tîm diabetes. Mae hyn yn tanlinellu pwysigrwydd

integreiddio technoleg i strategaethau gofal diabetes.

Ariennir Defnydd Technoleg yng Nghymru gan y GIG:

Datgelodd yr arolwg fod cyfran sylweddol o unigolion â diabetes math 1 yng Nghymru yn defnyddio technoleg a ariennir gan y GIG. Ymhlith yr ymatebwyr, mae 70% yn defnyddio Monitro Glwcos Fflach, mae 31% yn defnyddio Monitro Glwcos Parhaus, 26% yn defnyddio pwmp inswlin, 8% yn defnyddio system dolen gaeedig Hybrid, a 2% yn defnyddio technoleg ffynhonnell agored/dolen gaeedig DIY. Mae'r ffigurau hyn yn dangos tuedd gadarnhaol o ran mabwysiadu technoleg diabetes yng Nghymru.

Rhwysterau i Gael Mynediad at Dechnoleg:

Nododd yr arolwg rwystrau i gael mynediad at dechnoleg i unigolion â diabetes math 1 yng Nghymru, a oedd yn golygu bod angen sylw ac ymyrraeth. Gall dadansoddiad pellach o'r rhwystrau hyn roi mewnwleidiad i lunwyr polisi a darparwyr gofal iechyd i fynd i'r afael â heriau cleifion wrth gael mynediad at dechnoleg diabetes.

Llawfeddygaeth Ddewisol y GIG:

Dywedodd tua 12.2% o ymatebwyr yr arolwg eu bod wedi cael llawdriniaeth ddewisol gyda'r GIG yn ystod y ddwy flynedd flaenorol. O'r unigolion hyn, roedd 29.4% yn ei chael hi'n fwy heriol rheoli eu diabetes tra'n aros am lawdriniaeth. At hynny, roedd 11.9% o ymatebwyr yr arolwg ar hyn o bryd ar restr aros am lawdriniaeth ddewisol, gyda 12.0% yn profi oedi oherwydd eu lefelau HbA1c. Mae'r canfyddiadau hyn yn pwysleisio'r angen am ofal cydgysylltiedig i reoli diabetes yn effeithiol yn ystod y cyfnod aros am lawdriniaeth.

Effaith Aros am Lawdriniaeth:

Mae gan y cyfnod aros am lawdriniaeth

oblygiadau sylweddol i unigolion â diabetes. Adroddodd ymatebwyr i'r arolwg a oedd yn aros am lawdriniaeth effeithiau amrywiol ar eu rheolaeth o gyflwr, gan gynnwys yr angen i ymweld â'u meddyg teulu (40%), ymweliadau ag adrannau damweiniau ac achosion brys (17%), talu am ofal preifat (11%), ac ystyried mynd yn breifat i gael llawdriniaeth (36%). Mae'r canfyddiadau hyn yn tanlinellu pwysigrwydd ymyrraeth lawfeddygol amserol a gwell cydlyniad rhwng rheoli diabetes a thimau llawfeddygol.

Mae canlyniadau'r arolwg yn amlgu'r heriau a wynebir gan unigolion â diabetes yng Nghymru, gan gynnwys anawsterau wrth reoli eu cyflwr, cael mynediad at ofal, a llywio'r system gofal iechyd. Mae'r canfyddiadau hyn yn galw am ymdrechion ar y cyd gan lunwyr polisi, darparwyr gofal iechyd, a rhanddeiliaid i fynd i'r afael â'r materion hyn a sicrhau canlyniadau iechyd gwell i bobl â diabetes yng Nghymru. Drwy wella mynediad at ofal, cryfhau prosesau gofal, hyrwyddo mabwysiadu technoleg, a rheoli diabetes i'r eithaf yn ystod y cyfnod aros am lawdriniaeth, gall y system gofal iechyd yng Nghymru wella gofal diabetes a chefnogi llesiant unigolion sy'n byw gyda diabetes.

Yn ystod yr ymchwiliad, nododd ymatebwyr fod y gofal sydd ar gael ar hyn o bryd i bobl sy'n byw gyda diabetes yng Nghymru yn tynnu sylw at agweddau cadarnhaol a gwelliannau. Mae datblygu'r cynllun Diabetes yn 2016 yn cael ei weld fel cam cadarnhaol tuag at reoli ac atal diabetes. Mae'n darparu fframwaith ar gyfer mynd i'r afael ag anghenion pobl â diabetes a gwella eu gofal.

Pwysleisir atebolrwydd fel ffactor allweddol wrth ddarparu gwasanaethau. Ystyrir bod gweithredu rhaglenni atal a lleddfu yn fenter gadarnhaol wrth fynd i'r afael â diabetes. Yn ogystal, mae creu clinigau mynediad agored mewn rhai rhannau o

Gymru yn gam tuag at wella mynediad at ofal i bobl â diabetes.

Mae'r ymatebion i'r ymgynghoriad hefyd yn amlygu pwysigrwydd rhaglenni ysgogi cleifion mewn podiatreg a datblygu rolau technegol ar gyfer gweithwyr cymorth yn y maes hwn. Nod y mentrau hyn yw gwella'r gofal a'r cymorth a ddarperir i bobl â diabetes, yn enwedig wrth reoli cymhlethdodau sy'n gysylltiedig ag iechyd traed.

Fodd bynnag, mae ymatebwyr hefyd yn mynegi pryderon am y gwasanaethau cyfyngedig sydd ar gael i bobl â diabetes yng Nghymru. Tra'n cydnabod bod y gwasanaethau presennol o ansawdd uchel ac yn cael eu rhedeg gan weithwyr proffesiynol ymroddedig, mae consensws bod angen mwy o'r gwasanaethau hyn. Mae'r prinder hwn yn her o ran sicrhau gofal digonol i bob unigolyn sy'n byw gyda diabetes yng Nghymru.

Gweithlu

Mae'r Cynllun Gweithredu Gweithlu Cenedlaethol, a gyhoeddwyd mewn ymateb i'r galwadau ychwanegol ar weithlu'r GIG oherwydd pandemig COVID-19, yn amlinellu camau gweithredu ar unwaith i fynd i'r afael â'r pwysau presennol o fewn y GIG yng Nghymru.

^{lvi} Gyda gweithlu GIG Cymru ar y lefelau uchaf erioed, yn cyflogi dros 105,000 o staff, mae'r cynllun yn cydnabod y galw byd-eang cynyddol am weithwyr gofal iechyd. Mae Sefydliad Iechyd y Byd yn rhagweld diffyg o 10 miliwn o weithwyr iechyd ledled y byd erbyn 2030, gan dynnu sylw at yr angen am fesurau rhagweithiol.^{lvii}

Er mwyn mynd i'r afael â'r heriau uniongyrchol, mae'r cynllun yn cynnig recriwtio'n foesebol mwy o nyrsys o dramor, gan adeiladu ar lwyddiant yr ymgyrch beilot 'Unwaith i Gymru', a arweiniodd at tua 400 o nyrsys yn ymuno

â'r GIG.^{lviii} Yn ogystal, nod creu 'Banc Cydweithredol Cymru Gyfan' yw mynd i'r afael â materion staffio tymor byr a rhoi dewis a hyblygrwydd i staff, tra'n lleihau'r ddibyniaeth ar waith asiantaeth.

Mewn ymateb i sefyllfaoedd o bwysau eithafol, megis cyflwyno rhaglen frechu genedlaethol ar frys, mae Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) yn datblygu cynigion i ddefnyddio milwyr wrth gefn i gefnogi'r gweithlu rheolaidd.^{lix} Mae'r cynllun hefyd yn pwysleisio pwysigrwydd ymgysylltu â gwirfoddolwyr, gyda'r bwriad o annog mwy o unigolion i gyfrannu at y system iechyd a gofal.

Mae Llywodraeth Cymru yn bwriadu rhyddhau cynlluniau manwl ar gyfer proffesiynau a gwasanaethau penodol, gan gynnwys nyrsio, deintyddiaeth, a fferylliaeth, o fewn y ddwy flynedd nesaf. Bydd y cynlluniau hyn yn darparu fframwaith cynhwysfawr ar gyfer mynd i'r afael â heriau gweithlu o fewn y sectorau hyn.

Un o'r ffactorau a godwyd gan ymatebwyr i'r ymgynghoriad, a sawl gwaith yn ystod cyfarfodydd y Grŵp a'r ymatebion i'r ymgynghoriad, oedd diffyg cynllun hirdymor ar gyfer Nyrsys Diabetes Arbenigol, a elwir hefyd yn DSNs.

Rhannodd Grŵp Cyfeirio Cleifion Diabetes Cymru Gyfan (AWDPRG), sy'n cynrychioli llais pobl sy'n byw gyda diabetes yng Nghymru, nifer o bryderon yn ystod y broses ymgynghori.

Dywedasant fod pwysau ar y gweithlu yn broblem sylweddol wrth reoli diabetes yng Nghymru, gan effeithio'n uniongyrchol ar ansawdd ac argaeledd gofal i gleifion. Mae cleifion wedi adrodd am gyfnodau aros o hyd at saith wythnos i dderbyn canlyniadau eu hadolygiad diabetes. Mae'r oedi hwn yn peri pryder, yn enwedig i'r rhai sy'n cael trafferth gyda hunanreoli, gan fod unrhyw addasiadau angenrheidiol

i'w cynllun gofal yn cael eu gohirio. Mae prinder Nyrsys Diabetes Arbenigol (DSNs) yn cyfrannu at yr oedi hwn, a dywedir bod cleifion yn aros wythnos neu fwy am alwad yn ôl ynghylch eu gofal. Mae'r rhwydwaith yn pwysleisio bod angen cyflymu'r gwaith a wneir ar gyfer cynllun strategol er mwyn sicrhau bod nifer digonol o nyrsys yn cymryd lle nyrsys Nyrsys Arbenigol sy'n ymddeol i wella'r sefyllfa.

Yn wir, mae gwaith a gynhaliwyd gan y Nyrs Arweiniol Diabetes Julie Lewis, Canolfan Arennol a Diabetes Glan Clwyd, gyda Nyrsys Diabetes Arbenigol yng Nghymru wedi adleisio pryderon tebyg yn galw am feddwl strategol newydd i lenwi'r bylchau a'r gwahaniaethau ar gyfer arferion gwaith unffurf DSNs yng Nghymru, hyfforddiant, dilyniant a recriwtio. Gan ddyfynnu pryderon tebyg ynglŷn â'r angen i hyfforddi nyrsys Nyrsys Cyswllt newydd i gymryd lle'r nifer cynyddol sy'n edrych i ymddeol neu newid gyrfa yn yr ychydig flynyddoedd nesaf.^{ix}

Mae'r cynllun gweithlu nyrsio strategol yn cael ei ysgrifennu ac, wrth ysgrifennu'r adroddiad hwn, roedd yn dechrau ar gam dau (o dri), sef 'cynhyrchu'r cynllun'. Yn y cyfamser, mae'r Cynllun Tymor Canolig Integredig (IMTP) yn amlygu'r prinderau sy'n wynebu'r gweithlu nyrsio yng Nghymru.^{xi}

Nododd y Grŵp nifer o faterion yn ymwneud â'r gweithlu mewn amrywiol broffesiynau gofal iechyd yn ystod ein hymchwiliad. Mae'r ymatebion yn amlygu sawl her i'r gweithlu wrth gefnogi pobl sy'n byw gyda diabetes o fewn y GIG. Un mater o bwys yw'r angen am ymgeiswyr mwy addas ar gyfer swyddi gwag a chofrestryddion prifysgol newydd. Gall y prinder hwn o weithwyr gofal iechyd proffesiynol cymwys roi straen ar y gweithlu ac o bosib effeithio ar ofal cleifion.

At hynny, mae'r cymorth cynyddol sydd ei angen i raddedigion prifysgol ddod

yn gymwys yn eu rolau yn peri pryder. Mae hyn yn awgrymu y gallai fod angen adnoddau a hyfforddiant ychwanegol yn y gweithlu presennol i sicrhau bod gweithwyr gofal iechyd proffesiynol wedi'u paratoi'n ddigonol i gefnogi pobl â diabetes.

Nododd y Coleg Brenhinol Podiatreg fod rheoli cymhlethdodau traed diabetes yn cael ei ystyried yn gyfeiriad gyrfa llai deniadol i bodiatryddion oherwydd straen a gorflinder. Mae hyn yn peri pryder gan fod cymhlethdod cleifion â diabetes a chlefyd y traed ar ei uchaf erioed, yn bennaf oherwydd hyd oes hirach a chyd-forbidrwydd lluosog. Mae'n hanfodol dylanwadu ar raglenni addysgol israddedig ac ôl-raddedig i ddarparu a chynnal gweithlu galluog i ddarparu amodau cymhleth i'r aelodau isaf.

Nododd yr ymatebion ymhellach nad oedd digon o adnoddau ar gyfer darparu gofal unigol, yn enwedig wrth drosglwyddo gwasanaethau o ofal diabetes pediatrig i wasanaethau oedolion, a bod diffyg mynediad at ddietegwyr arbenigol a chyrtsiau ffordd o fyw i bobl â diabetes yn y gymuned yn gwaethygu'r heriau y mae'r gweithlu'n eu hwynebu. Mae prinder dietegwyr, yn enwedig y rhai sydd â'r sgiliau angenrheidiol, a'r anawsterau wrth recriwtio dietegwyr rhan-amser yn bryderon ychwanegol wrth ddarparu gofal diabetes effeithiol.

Nododd cleifion a gweithwyr proffesiynol Gofal Iechyd fod gwasanaethau seicolegol oedolion hefyd yn annigonol i ddarparu'r ddarpariaeth angenrheidiol ar gyfer pobl sy'n byw gyda diabetes yng Nghymru. Ar hyn o bryd, nid oes lefel unffurf o ofal a darpariaeth gwasanaeth ar gyfer oedolion sy'n byw gyda diabetes. Mae angen cynllun strategaeth hirdymor, i fynd i'r afael â'r angen am weithwyr proffesiynol arbenigol ymroddedig i gefnogi'r gwaith o weithredu llwybrau seicolegol diabetes newydd.

Yn ogystal â'r pryderon hyn, ceir cwynion am gyfnodau hir rhwng apwyntiadau ysbyty. Nid yw rhai cleifion a adroddwyd i'r AWDPRG wedi cael eu gweld ers 2.5 mlynedd er gwaethaf archwiliadau chwe mis blaenorol. Mae'r newid i ymgynghoriadau teleffonig hefyd yn achosi anfodlonrwydd ymhlith cleifion hyn y mae'n well ganddynt ryngweithio wyneb yn wyneb. Mae'r Comisiynydd Pobl Hyn yn mynd i'r afael â materion sy'n ymwneud ag oedran, sy'n cynnal ymgynghoriad ar hyn o bryd i ymchwilio i anawsterau o ran sicrhau apwyntiadau meddygol yn electronig.^{lxii}

Ymhellach, nododd yr AWDPRG fod y newid i raglenni addysg ar-lein wedi creu heriau hygyrchedd i rai cleifion, a bod diffyg amlwg o gefnogaeth ar gyfer cynyddu mynediad at dechnoleg rheoli diabetes.

Er mwyn mynd i'r afael â'r materion hyn, mae'n hanfodol datblygu cynllun gweithlu a blaenoriaethu gofal diabetes o fewn y GIG. Dylai'r cynllun hwn gynnwys strategaethau i recriwtio a chadw gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, yn enwedig ar gyfer nyrsys diabetes arbenigol, podiatreg a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill lle gwelir gweithlu sy'n heneiddio a lleoedd hyfforddi annigonol. Yn ogystal, mae cefnogaeth ar gyfer twf y gweithlu, datblygiad mewn ymarfer clinigol, a rolau arwain yn hanfodol i sicrhau y darperir gofal o ansawdd uchel i bobl sy'n byw gyda diabetes.

Argymhellion

Argymhelliad 3: Gwneud Archwiliad Craidd yr Archwiliad Diabetes Cenedlaethol yn hygyrch, ei ddiweddarau'n chwarterol a'i gyflwyno fel dangosfwrdd ar gyfer cymhariaeth leol, fel sydd ar gael yn Lloegr.

Argymhelliad 4: Gwella cydweithrediad rhwng gwasanaethau gofal sylfaenol ac eilaidd i reoli diabetes yn effeithiol yn ystod y cyfnod aros cynyddol am lawdriniaeth.

Argymhelliad 5: Cynyddu mynediad at ddata NDA i lefel leol er mwyn helpu i ysgogi gwelliant drwy amlygu meysydd o arfer da a pherfformiad yr 8 proses gofal yng Nghymru.

Argymhelliad 6: Gweithredu strategaethau i leihau risg marwolaeth pobl sy'n byw gyda diabetes trwy wella rheolaeth DKA, hyrwyddo gwell ffyrdd o reoli lefelau HbA1c, a mynd i'r afael â risgiau cardiofasgwlaidd megis angina a strôc.

Argymhelliad 7: Canolbwyntio ymdrechion ar leihau cyfraddau gordewdra, monitro tueddiadau, a gweithredu ymyriadau wedi'u targedu i wella iechyd a lles plant.

Argymhelliad 8: Sicrhau cefnogaeth ar gyfer twf gweithlu arbenigol diabetes wrth ddrafftio cynllun gweithlu'r GIG i Gymru, gan gynnwys hyrwyddo arfer clinigol a rolau arwain.

Argymhelliad 9: Adolygu'r angen am Gynllun Gweithredu Diabetes i gyflawni nodau ac amcanion y Datganiad Ansawdd ar gyfer Gofal Diabetes yng Nghymru.

Argymhelliad 10: Sicrhau bod y trawsnewidiad presennol o wasanaethau sgrinio llygaid diabetig yn effeithiol o ran gwella mynediad at sgrinio llygaid, a chymryd camau i leihau amseroedd aros am driniaethau dilynol i'r rhai sydd â chyflyrau llygaid sy'n gysylltiedig â diabetes

Argymhelliad 11: Sicrhau cyllid parhaus ar gyfer yr offeryn DEIW i helpu i wella gofal i bobl sy'n byw gyda diabetes mewn cartrefi gofal.

Diabetes ac Iechyd Meddwl

Effaith Diabetes ar Iechyd Meddwl yng Nghymru

Mae diabetes yn fwy na chyflwr iechyd corfforol – mae'n cael effeithiau ymddygiadol, seicolegol a chymdeithasol a gall roi pwysau mawr ar berson. Mae ymchwil yn dangos yn gyson bod pobl sy'n byw gyda diabetes yn profi lefelau uwch o drallod seicolegol ac iselder o gymharu â'r rhai heb ddiabetes.^{lxiii} Mae cyfraddau iselder yn arbennig o uchel mewn unigolion â diabetes math 1. Ar ben hynny, mae pobl â diabetes yn wynebu niwed seicolegol penodol sy'n gysylltiedig â diabetes, megis trallod diabetes, Bwyta Anhwylledig Math 1, a materion sy'n gysylltiedig â hypoglycemia.^{lxiv}

Mae'r cysylltiad rhwng trallod seicolegol cynyddol a hunan-reoli diabetes sy'n gwaethygu wedi'i hen sefydlu.^{lxv} Mae trallod diabetes uchel yn rhagweld lefelau cyfartalog uwch o glwcos yn y gwaed, fel y'i mesurir gan HbA1c, mewn diabetes math 1 a math 2. Er gwaethaf hyn, bu diffyg mynediad at gymorth seicolegol priodol i oedolion â diabetes yng Nghymru a'r DU yn ehangach. Mae hyn oherwydd y bylchau presennol mewn gwasanaethau iechyd seicolegol. Yn aml nid oes gan ymarferwyr iechyd meddwl generig arbenigedd mewn asesu a rheoli materion sy'n ymwneud yn benodol â diabetes, gan arwain at risgiau a gollwyd ac ymyriadau aneffeithiol.^{lxvi}

Mae canlyniadau angen seicolegol heb ei ddiwallu mewn pobl sy'n byw gyda diabetes yn ymestyn y tu hwnt i'r unigolion eu hunain. Mae hefyd yn effeithio ar eu teuluoedd, cyflogwyr, a'r system gofal iechyd. Felly, mae'n hollbwysig mynd i'r afael ag anghenion seicolegol pobl sy'n byw gyda diabetes ar bob cam o'u hoes ac ar bob lefel o ymyrraeth.^{lxvii}

I fynd i'r afael â'r mater hwn, mae sawl dogfen genedlaethol yn darparu argymhellion ar gyfer gofal seicolegol mewn diabetes:

Mae'r Datganiad Ansawdd Diabetes yn nodi bod "Byrddau iechyd yn darparu offer a chymorth priodol i bobl â diabetes i helpu i fynd i'r afael ag effaith emosiynol a seicolegol byw gyda diabetes", mae llwybr clinigol y cytunwyd arno'n genedlaethol hefyd wedi'i gyhoeddi.^{lxviii}

Mae Safon Cymru Gyfan ar gyfer Pobl â Diabetes yn pwysleisio'r angen am wasanaethau seicoleg glinigol arbenigol wrth drosglwyddo o wasanaethau pediatrig i wasanaethau oedolion.^{lxix}

Mae Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol a Pholisi Cymru Iachach ill dau yn amlygu pwysigrwydd cymorth seicolegol i sicrhau'r llesiant corfforol a meddyliol gorau posib.^{lxx}

Mae canllawiau NICE hefyd yn pwysleisio'r cysylltiad rhwng ffactorau seicolegol a rheolaeth glycemig wael mewn diabetes math 1 a math 2.^{lxxi}

Mae'r Datganiad Ansawdd diweddar ar Ddiabetes yng Nghymru yn nodi, "Mae byrddau iechyd yn darparu offer a chymorth priodol i bobl â diabetes i helpu i fynd i'r afael ag effaith emosiynol a seicolegol byw gyda diabetes." Mae llwybr clinigol y cytunwyd arno'n genedlaethol hefyd wedi'i gyhoeddi.

Mae "O Ar Goll i'r Brif Ffrwd" gan Dr Rose Stewart, yn rhoi trosolwg o'r materion seicolegol y mae pobl sy'n byw gyda diabetes yn eu hwynebu a'r anawsterau y maent yn eu hachosi.^{lxxii} Mae hefyd yn cynnig fframwaith ar gyfer integreiddio gofal seicolegol i wasanaethau diabetes arferol, canllawiau ar gyfer datblygu a rheoli gwasanaethau seicoleg diabetes arbenigol, ac enghreifftiau o lwybrau a phrotocolau ar gyfer cefnogi pobl sy'n byw gyda diabetes ag anghenion seicolegol penodol.

Dylai gofal seicolegol i bobl sy'n byw gyda diabetes fod yn integredig, yn hygyrch ac

yn hyblyg. Mae integreiddio yn cynnwys gwreiddio gofal seicolegol o fewn timau diabetes a hyfforddi gweithwyr gofal iechyd proffesiynol i fod yn ymwybodol o faterion seicolegol a chynnig cymorth sylfaenol ar eu cyfer. Mae gofal hygyrch yn gofyn am staff digonol, mynediad cyflym at gymorth, manau therapiwtig addas, a'r opsiwn o apwyntiadau therapi ar-lein. Mae hyblygrwydd yn hanfodol oherwydd yr ystod amrywiol o gyflwyniadau seicolegol ac effaith ffactorau amrywiol ar iechyd seicolegol person a rheolaeth diabetes.

Yn ystod yr ymchwiliad, un thema glir a gynrychiolwyd gan bobl sy'n byw gyda diabetes a chlinigwyr fel ei gilydd oedd diffyg darpariaeth a mynediad at gymorth seicolegol i bobl sy'n byw gyda diabetes. Yr hyn y cyfeiriwyd ato fwyaf oedd diffyg cefnogaeth glir a digonol gan y gwasanaethau plant i oedolion.

Roedd yr AWDPRG (Grŵp Cyfeirio Cleifion Diabetes Cymru Gyfan) yn eu hymatebion yn cydnabod yr angen am Wasanaeth Seicoleg i unigolion sy'n byw gyda diabetes ar draws holl Fyrddau Iechyd Cymru. Er bod seicolegwyr ar gael, mae rhai meysydd lle nad yw'r gwasanaeth hwn ar gael ar hyn o bryd. Mae hyn yn her i unigolion â diabetes Math 1 sy'n cael diagnosis ar gamau diweddarach eu bywyd, megis 40, 50, neu 60 oed, oherwydd efallai na fyddant yn gallu cael mynediad at y gwasanaeth oherwydd y cyfyngiadau oedran presennol neu absenoldeb y gwasanaeth. gwasanaeth yn eu Byrddau Iechyd priodol.

Rhannodd yr AWDPRG brofiad personol unigolyn a thynnodd sylw at bwysigrwydd cymorth seicolegol i bobl â diabetes. Ar ôl treulio pedwar diwrnod mewn Gofal Dwys gyda Cetoasidosis Diabetig (DKA), roedd yn anodd iddynt dderbyn eu diagnosis ac integreiddio diabetes yn eu bywyd. Wrth geisio cymorth, gwnaethant estyn allan at grŵp cymorth y daethant o hyd iddo ar

wefan Diabetes UK, lle cawsant alwadau ffôn wythnosol a mynychu cyfarfodydd grŵp a roddodd y gefnogaeth a'r ddealltwriaeth angenrheidiol iddynt.

Er bod grwpiau cymorth ar gael, mae'n bwysig nodi nad oes Gwasanaeth Seicoleg penodedig ar gyfer unigolion dros 25 oed yng Nghymru ar hyn o bryd, er bod Achos Busnes wedi'i ddatblygu i fynd i'r afael â'r bwlch hwn. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wedi cymryd camau i ddatblygu Achos Busnes a chynnwys Cynrychiolydd Cleifion yn Is-grŵp Grŵp Diddordeb Arbenigol Diabetes (DSIG).

Mae pwysigrwydd Gwasanaethau Seicoleg wedi ei bwysleisio gan y Grŵp Cefnogi Diabetes Pobl Ifanc ac mae'r angen am Wasanaeth Bwyta Anhwledig hefyd wedi ei amlygu. Mae'r lleisiau hyn yn pwysleisio ymhellach arwyddocâd cymorth seicolegol hygyrch a chynhwysfawr i unigolion sy'n byw gyda diabetes.

I gloi, mae angen clir am well mynediad at Wasanaethau Seicoleg i unigolion â diabetes yng Nghymru. Mae'r profiadau a rennir gan unigolion yn dangos effaith y diffyg cymorth seicolegol wrth reoli'r heriau emosiynol a seicolegol sy'n gysylltiedig â diabetes. Mae'n hanfodol bod Byrddau Iechyd yn gweithio tuag at roi Gwasanaethau Seicoleg pwrpasol ar waith i sicrhau bod unigolion o bob oed yn gallu cael mynediad at y cymorth sydd ei angen arnynt i reoli eu cyflwr yn effeithiol a gwella eu llesiant cyffredinol.

Gwasanaethau Anhwyllder Bwyta Cyfredol yng Nghymru ar gyfer Pobl sy'n Byw gyda Diabetes Math 1 ac Anhwyllder Bwyta (T1DE)

Mae bwyta anhwyliedig yn bryder sylweddol i unigolion â Diabetes Math 1 a chyfeiriwyd ato gan y grŵp cyfeirio cleifion a nifer o ymatebion annibynnol

i'r ymholiad. Gall cymhlethdodau rheoli diabetes math 1, megis yr angen am reolaeth fanwl gywir dros gymeriant carbohydradau a rhoi inswlin, arwain at fwy o bryder ac iselder ymhlith cleifion. Mae hyn, yn ei dro, yn cynyddu'r risg o ddatblygu Bwyta Anhwyliedig Math 1 (T1DE) wrth iddynt geisio rheoli eu pwysau.^{lxxiii}

Nododd ein hymchwiliad fod hyd at 67% o bobl ifanc â diabetes math 1 yng Nghymru yn arddangos ymddygiadau bwyta anhwyliedig, a bod gan 7% anhwylderau bwyta y gellir eu diagnosio'n glinigol. Fodd bynnag, mae'n bwysig nodi bod llawer o achosion o T1DE yn mynd heb eu hadnabod neu heb gael diagnosis. Felly, mae angen i weithwyr gofal iechyd proffesiynol allu nodi T1DE a'i wahaniaethu oddi wrth ffactorau eraill sy'n gysylltiedig â diabetes a allai godi yn yr un modd, megis anhawster i dderbyn y diagnosis neu ymddieithrio o wasanaethau diabetes.

Mae Coleg Brenhinol y Seiciatryddion (RCPSYCH) wedi cynnig meini prawf diagnostig i gynorthwyo gweithwyr gofal iechyd proffesiynol i adnabod T1DE.^{lxxiv} Mae'r meini prawf hyn yn cynnwys ofn dwys o ennill pwysau, cyfyngu inswlin, ac ymddygiadau sy'n achosi niwed i iechyd, trallod diabetes, neu nam ar weithrediad dyddiol. Trwy ddilyn y meini prawf hyn, gall gweithwyr gofal iechyd proffesiynol sicrhau bod cleifion yn cael y cymorth a'r driniaeth briodol ar gyfer T1DE.

Mae dull cydweithredol rhwng arbenigwyr diabetes ac anhwylderau bwyta, yn ogystal â gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill, yn hanfodol wrth reoli T1DE. Yn arbennig, pan fo angen derbyniad i'r ysbyty, mae angen cydgysylltu rhwng nifer o dimau i fynd i'r afael ag anghenion cymhleth cleifion. Mae ailgyflwyno inswlin a charbohydradau yn ofalus yn hanfodol i atal magu pwysau

cyflym a lliniaru'r risg o gymhlethdodau sy'n gysylltiedig â T1DE.

At hynny, mae'n hanfodol monitro unigolion â phobl sy'n byw gyda diabetes math 1 sy'n arddangos ymddygiadau bwyta anhwyliedig yn agos. Mae hyn yn cynnwys arsylwi gwylidwrus ar gyfer cymhlethdodau posib megis hypoglycemia, hyperglycemia, DKA, gwenwyndra glwcos, ac oedema. Trwy reoli'r risgiau hyn yn weithredol a darparu gofal cynhwysfawr, gall gweithwyr gofal iechyd proffesiynol gefnogi unigolion â T1DE a gwella eu lles cyffredinol a'u hansawdd bywyd.^{lxxv}

Mae'n bwysig nodi y bydd gan y rhan fwyaf o gleifion â T1DE bwysau a BMI arferol, felly ni ellir dibynnu arnynt fel ffactorau adnabod. Felly, dylai diagnosis fod yn seiliedig ar y meini prawf arfaethedig yn hytrach na chanolbwyntio ar bwysau neu BMI yn unig.

Argymhellion

Argymhelliad 12: Gweithredu'r argymhellion a amlinellwyd yn adroddiad Dr Rose Stewart a'r Canllawiau ar Gynabod T1DE i sicrhau bod gofal seicolegol yn integredig, yn hygyrch ac yn hyblyg, gan ddiwallu anghenion pobl sy'n byw gyda diabetes ar bob cam o'u hoes a gwella canlyniadau iechyd cyffredinol.

Amgylchedd Bwyd Cadarnhaol

Yn dilyn ymgynghoriad ac adolygiad o amgylcheddau bwyd yng Nghymru, cyhoeddodd datganiad diweddar gan Lywodraeth Cymru gamau cadarnhaol tuag at fynd i'r afael ag effaith bwydydd afiach ar iechyd y cyhoedd.^{lxxvi} Mae cyflwyno deddfwriaeth newydd yn 2024, gyda'r nod o gael ei rhoi ar waith erbyn 2025, i gyfyngu ar leoliad a hyrwyddo cynhyrchion sy'n uchel mewn braster, siwgr a halen i'w ganmol. Bydd y cyfyngiadau hyn ar hyrwyddiadau seiliedig ar gyfaint, lleoli cynnyrch, a hyrwyddiadau prisiau dros dro yn helpu i greu amgylchedd bwyd iachach ac yn annog defnyddwyr i wneud dewisiadau gwell.

Mae'r cynigion yn amlygu'r ystadegau sy'n peri pryder ynghylch gordewdra yng Nghymru, gyda dros 60% o oedolion dros bwysau iach a thros chwarter y plant yn byw gyda thros bwysau neu ordewdra erbyn iddynt ddechrau'r ysgol.^{lxxvii} Mae'r cynnydd mewn clefydau sy'n gysylltiedig â gordewdra, megis diabetes math 2, yn atgyfnerthu ymhellach yr angen i'r llywodraeth weithredu i wneud bwyd yn iachach a hybu ffyrdd iachach o fyw. Mae'r gefnogaeth gref i gamau o'r fath gan y cyhoedd, fel y dangoswyd gan arolwg Iechyd Cyhoeddus Cymru, yn dilysu ymhellach yr angen am y newidiadau hyn.^{lxxviii}

Mae aliniad y deddfwriaeth â deddfwriaeth Lloegr yn sicrhau cysondeb ac effaith ehangach ar draws y DU. Mae ymrwymiad llywodraeth Cymru i weithio gyda'r diwydiant i ddarparu arweiniad a chymorth ar gyfer ailfformiwleiddio cynhyrchion yn dangos ymdrech ar y cyd i sicrhau newid cadarnhaol.

Mae'r datganiad hefyd yn sôn am gynigion eraill sy'n cael eu hystyried, megis labelu calorïau a rhoi diwedd ar werthu diodydd egni i blant.^{lxxix} Byddai'r mesurau ychwanegol hyn, o'u gweithredu, yn

cyfrannu ymhellach at amgylchedd bwyd iachach ac yn hybu gwell canlyniadau iechyd.

Yn gyffredinol, mae'r Datganiad Amgylchedd Bwyd Iach yng Nghymru yn dangos dull rhagweithiol o fynd i'r afael â phroblem dybryd bwydydd afiach a'u heffaith ar iechyd y cyhoedd. Mae cyflwyno deddfwriaeth, cydweithio â diwydiant, ac ystyried mesurau ychwanegol yn adlewyrchu strategaeth gynhwysfawr i greu amgylchedd bwyd iachach a hyrwyddo dewisiadau iachach.

Yn ystod yr ymchwiliad, amlygodd materion yn ymwneud â'r amgylchedd bwyd yng Nghymru ac effaith gordewdra a diabetes yng Nghymru sawl ystyriaeth bwysig. Pwysleisir bwyta'n iach ac ymarfer corff yn gyson fel ffactorau allweddol wrth leihau gordewdra. Cydnabyddir y gall podiatryddion chwarae rhan mewn cynnal symudedd cleifion a chynnig cymorth ffordd o fyw. Mae hyn yn amlygu pwysigrwydd dull amlddisgyblaethol o fynd i'r afael â gordewdra a diabetes, gyda gweithwyr gofal iechyd proffesiynol o wahanol feysydd yn cydweithio i ddarparu gofal cynhwysfawr.

Ystyrir bod argaeledd opsiynau bwyd iachach a gweithredu rhaglenni iechyd y cyhoedd yn hanfodol ar gyfer cynnal neu gefnogi colli pwysau. Awgrymir y gall dietegwyr ddarparu gwybodaeth a chymorth i'r boblogaeth gyffredinol, gan bwysleisio ymhellach yr angen am adnoddau hygyrch a chymorth i hybu ffyrdd iach o fyw.

Fodd bynnag, mae'r ymatebion i'r ymgynghoriad hefyd yn amlygu pryderon ynghylch dyrannu adnoddau gan lywodraeth Cymru ar gyfer gordewdra. Mae ymatebwyr yn dadlau bod y dyraniad presennol yn annigonol ac yn galw am ehangu cyrsiau ffordd o fyw rheoli pwysau i oedolion. Yn ogystal, mae diffyg

gwasanaethau gordewdra haen 1 neu 2 i blant yn cael ei nodi fel problem y mae angen mynd i'r afael â hi.

Yn ystod yr ymchwiliad roedd pwyslais ar bwysigrwydd ymyrraeth gynharach wrth fynd i'r afael â gordewdra a diabetes. Dadleuir y gallai ymyrraeth gynnar arbed arian a gwella canlyniadau iechyd yn y tymor hir. Mae cyfraddau cynyddol bwydo ar y fron yn cael ei amlygu fel ymyriad sylweddol a allai gael effaith gadarnhaol ar iechyd.

Un o'r pryderon a godwyd gan yr AWDPRG oedd y pwysau cynyddol a'r stigma sy'n gysylltiedig â cholli pwysau a risg o ddiabetes. Nodwyd bod sylwadau diweddar a wnaed gan gynrychiolwyr y Llywodraeth yn gofyn i bobl gymryd cyfrifoldeb personol am eu cyflwr a'u lles yn cythruddo gan fod llawer yn teimlo eu bod yn gwneud pob ymdrech i reoli eu cyflwr a lleihau risgiau sy'n gysylltiedig â phwysau cynyddol, ond roedd y ddarpariaeth gwasanaeth yn annigonol ar gyfer colli pwysau a hunanreolaeth am gyfnod hir a pharhaus.

Yn olaf, nodir bod strategaeth Pwysau Iach Cymru Iach wedi bod angen mwy o adnoddau ers 2019. Mae hyn yn awgrymu bod angen mwy o gymorth a buddsoddiad mewn mentrau i wella'r amgylchedd bwyd a hyrwyddo teithio llesol, gan y gall y mesurau hyn fod â manteision hirdymor ar gyfer atal a rheoli gordewdra a diabetes yng Nghymru.

Rhaglen Atal Diabetes Cymru Gyfan

Mae Rhaglen Atal Diabetes Cymru Gyfan (AWDPP) yn fenter genedlaethol a arweinir gan Iechyd Cyhoeddus Cymru, gyda'r nod o leihau'r risg y bydd unigolion yn datblygu diabetes math 2.^{lxxx} TDerbyniodd y rhaglen £1 miliwn o gyllid y flwyddyn hyd at fis Mawrth 2024 gan Lywodraeth Cymru. Fe'i lanswyd ym mis Mehefin 2022 yn ystod Wythnos Ymwybyddiaeth

Diabetes. Mae'r AWDPP yn canolbwyntio ar ddarparu ymyriad i unigolion y nodwyd eu bod mewn perygl o ddatblygu diabetes math 2, gyda lefel HbA1c rhwng 42-47 mmol/mol. Mae'r AWDPP yn cynnwys Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd hyfforddedig sy'n darparu ymyriad byr dan oruchwyliaeth dietegwyr lleol. Nod yr ymyriad yw cefnogi unigolion i wneud newidiadau i'w ffordd o fyw, gan gynnwys gwelliannau mewn diet, gweithgarwch corfforol, a dewisiadau iachach yn gyffredinol.

Ar hyn o bryd mae'r rhaglen yn cael ei hariannu gan Iechyd Cyhoeddus Cymru i'w gweithredu mewn 14 o glystyrau gofal sylfaenol (dau glwstwr fesul bwrdd iechyd yng Nghymru), sef 23.3% o'r 60 clwstwr gofal sylfaenol yng Nghymru. Mae 21 o glystyrau pellach (35%) yn darparu'r AWDPP heb gyllid ICC, ond maent yn defnyddio ffrydiau ariannu amgen sy'n aml yn anghylchol ac wedi'u gwarantu yn y tymor byr yn unig. Nid yw 35 o glystyrau (41.6%) yn cyflawni'r AWDPP.

Er nad yw'r AWDPP efallai mor helaeth â rhaglenni tebyg yn Lloegr, mae'n nodi cam sylweddol ymlaen mewn ymdrechion atal diabetes yng Nghymru.^{lxxxi} Mae'n rhan o Strategaeth Pwysau Iach Cymru Iach, sy'n anelu at leihau lefelau gordewdra erbyn 2030.^{lxxxii} Mae'r rhaglen wedi dangos nifer addawol i ddechrau, gyda 50% o'r 3,068 o unigolion a nodwyd yn cymryd rhan yn yr AWDPP.

Mae pwysigrwydd rhaglenni atal o'r fath yn cael ei danlinellu gan yr amgylchedd bwyd presennol yng Nghymru, sy'n sbardun sylweddol i lefelau gordewdra uwch a beichiau iechyd cysylltiedig. Mae'r Grŵp Trawsbleidiol ar Ddiabetes wedi croesawu'r AWDPP ac yn cefnogi cynigion ar gyfer amgylcheddau bwyd cadarnhaol i feithrin perthynas iachach â bwyd.

Yn gyffredinol, mae Rhaglen Atal Diabetes Cymru Gyfan yn gam sylweddol tuag at leihau'r risg o ddiabetes math 2 yng Nghymru. Drwy dargedu unigolion sydd mewn perygl a chefnogi newidiadau i'w ffordd o fyw, mae'r rhaglen yn cyd-fynd â Strategaeth Pwysau Iach Cymru Iach a'r angen am amgylchedd bwyd mwy cadarnhaol. Bydd parhau i ariannu, gwerthuso ac ehangu'r rhaglen yn hanfodol i gyrraedd y nod o leihau cyfraddau diabetes a gwella canlyniadau iechyd y cyhoedd. Rhaid i gyllid canolog gymryd i ystyriaeth efallai na fydd y cyllid amgen y mae mwy na hanner y clystyrau cyfranogol yn dibynnu arno ar hyn o bryd yn cael ei gynnal.

Argymhellion

Argymhelliad 13: Parhau i ariannu, ac ehangu, Rhaglen Atal Diabetes Cymru Gyfan i leihau lefelau diabetes math 2 yng Nghymru.

Argymhelliad 14: Ariannu rhaglenni a mentrau i leihau lefelau gordewdra yng Nghymru o dan Pwysau Iach Cymru Iach.

Lleddfu

Mae diabetes math 2 yn fater iechyd byd-eang a ystyriwyd yn draddodiadol yn gronig a chynyddol.^{lxxxiii} Fodd bynnag, mae ymchwil diweddar wedi amlygu'r potensial ar gyfer lleddfu diabetes math 2, yn enwedig ar gyfer unigolion o fewn 6 blynedd o gael diagnosis.^{lxxxiv} Roedd yr ymchwiliad yn canolbwyntio ar y Rhaglen Lleddfu Diabetes Math 2 a roddwyd ar waith yng Nghymru, a gyflwynwyd i'r Grŵp Trawsbleidiol ar Ddiabetes gan Catherine Washbrook-Davies a oedd yn cefnogi unigolion i leddfu'r y clefyd drwy golli pwysau. Mae'r rhaglen yn defnyddio dull Amnewid Deiet Cyflawn (TDR) ac yn cynnwys cyfranogiad dietegwyr cofrestredig. Mae'r adolygiad hwn yn archwilio canlyniadau'r rhaglen a'i heffaith bosib ar reoli diabetes a chostau gofal iechyd.

Nifer yr achosion o ddiabetes math 2 a'u heffaith yng Nghymru:

O 2020 ymlaen, mae tua 204,326 o unigolion cofrestredig yn byw gyda diabetes yng Nghymru, gyda thua 90% â diabetes math 2.^{lxxxv} Disgwylir i nifer yr achosion o ddiabetes godi i 10% erbyn 2035, gan roi baich sylweddol ar unigolion a'r system gofal iechyd. Mae diabetes math 2 yn gysylltiedig â chymhlethdodau amrywiol a gall leihau disgwyliad oes hyd at chwe blynedd. Ar ben hynny, mae rheolaeth wael ar ddiabetes yn cynyddu defnydd a chostau gofal iechyd.

Rôl Rheoli Pwysau o ran Lleddfu Diabetes math 2:

Mae rheoli pwysau wedi dod i'r amlwg fel ymyriad effeithiol ar gyfer atal a lleddfu diabetes math 2. Dangosodd astudiaeth DiRECT fod rhaglen rheoli pwysau ddwys gan ddefnyddio dull calorïau isel iawn wedi arwain at 46% o gyfranogwyr yn cyflawni lleddfiad diabetes math 2.^{lxxxvi} Parhawyd y lleddfiad cyn belled â bod cyfranogwyr yn cynnal eu pwysau ar ôl colli pwysau yn gyflym i ddechrau. Dangosodd yr astudiaeth hefyd y gall colli pwysau arwain

at ddychwelyd yn llwyr i swyddogaeth celloedd β arferol mewn rhai unigolion.^{lxxxvii}

Y Rhaglen Lleddfu Diabetes math 2 yng Nghymru:

Gweithredwyd y Rhaglen Lleddfu Diabetes math 2 yng Nghymru ym mis Ionawr 2020 fel prosiect peilot yn cynnwys pedwar bwrdd iechyd prifysgol. Nod y rhaglen oedd profi gweithrediad byd go iawn ymyriadau seiliedig ar Amnewid Diet yn Llwyd ar gyfer lleddfu diabetes math 2. Cofrestrwyd cyfanswm o 90 o gyfranogwyr, gyda phob bwrdd iechyd yn cyflwyno'r rhaglen i 15-30 o gyfranogwyr.

Canlyniadau'r Rhaglen:

Ar ddiwedd yr ymyriad 12 mis, cwblhaodd 42 o gleifion y rhaglen. Ymhlith cleifion â dau ganlyniad HbA1c ar gael ar ôl 12 mis, llwyddodd 62% i gael lleddfiad, a dangosodd 79% welliannau mewn rheolaeth diabetes o gymharu â llinell sylfaen. Mae'r canlyniadau hyn yn dangos y potensial ar gyfer lleddfu diabetes math 2 drwy golli pwysau ac yn amlygu effeithiolrwydd Rhaglen Atal Diabetes math 2 yng Nghymru.

Manteision Colli Pwysau:

Hyd yn oed os na chyflawnir lleddfiad, mae colli pwysau yn cynnig manteision iechyd niferus i unigolion â diabetes math 2. Mae'n lleihau'r risg o ddatblygu cyflyrau fel clefyd y galon a rhai mathau o ganser. Yn ogystal, gall colli pwysau arwain at leihau neu roi'r gorau i feddyginiaethau gostwng glwcos yn y gwaed, a thrwy hynny leihau costau meddyginiaeth.^{lxxxviii}

Ystyriaethau Cost a Modelau Ariannu:

Adolygodd Rhaglen Lleddfu Diabetes math 2 yng Nghymru ddau fodel ariannu. Mewn tri bwrdd iechyd, roedd cyllid Cymru gyfan yn talu am yr holl gostau ar gyfer amnewid prydau cyfan. Mewn un bwrdd iechyd, gwnaeth cleifion gyfraniad o 50% at y gost. Bydd y modelau ariannu hyn yn llywio penderfyniadau yn y dyfodol

ynghylch cynaliadwyedd a gallu'r rhaglen i dyfu yn unol â'r anghenion yng Nghymru.

Mae'r Rhaglen Lleddfu Diabetes math 2 yng Nghymru wedi dangos canlyniadau addawol o ran cyflawni lleddfiad diabetes math 2 trwy golli pwysau. Mae defnydd y rhaglen o TDR a chyfranogiad dietegwyr cofrestredig wedi cyfrannu at ei llwyddiant. Mae'r rhaglen nid yn unig yn gwella canlyniadau iechyd unigolion â diabetes math 2 ond mae ganddi hefyd y potensial i leihau costau gofal iechyd sy'n gysylltiedig â rheoli diabetes. Gall ehangu a gwerthuso'r rhaglen ymhellach ddarparu mewnwelediadau gwerthfawr ar gyfer gwella gofal a chymorth diabetes math 2 yng Nghymru. Drwy roi blaenoriaeth i reoli pwysau a lleddfu diabetes math 2, gall Cymru leihau baich diabetes math 2 yn sylweddol ar unigolion a'r system gofal iechyd.

Camau Gweithredu Grŵp Trawsbleidiol

Ysgrifennodd y Grŵp Trawsbleidiol at y Gweinidog Iechyd, gan nodi cefnogaeth i'r rhaglen a'r angen am gyllid parhaus. Mewn ymateb ar 17 Ebrill 2023, ymatebodd y Gweinidog dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, gan nodi:

"Rwy'n croesawu gweld yr adroddiad amgaeedig a chefnogaeth y Grŵp i gyflwyno'r ymyriad hwn. Gyda'r cynnydd a ragwelir mewn diabetes math 2 ac effaith bersonol a chymdeithasol fawr nifer yr achosion o ddiabetes, mae'n hanfodol bod y GIG yn addasu i atal diabetes math 2, a lle bo'n bosib cefnogi pobl i gael lleddfiad.

Ym mis Mehefin rwy'n disgwyl cyhoeddi'r Datganiad Ansawdd ar gyfer Diabetes, sy'n cynnwys ymrwymadau ar gyfer datblygiad parhaus gwasanaethau lleddfu diabetes. Rwy'n gobeithio dweud mwy am hyn i'r Senedd ar y diwrnod cyhoeddi."

Adolygiad o'r Datganiad Ansawdd ar Ddiabetes, mae'r datganiad yn nodi: *Mae byrddau iechyd yn darparu gwasanaethau lleddfu i bobl briodol sy'n byw gyda diabetes math 2 i helpu i leihau nifer yr achosion o ddiabetes math 2 a'r risg o ddatblygu cymhlethdodau difrifol.*^{lxxxix}

Fodd bynnag, nid oes cyllid wedi'i gyhoeddi eto ar gyfer darparu Rhaglen Lleddfu Cymru Gyfan ymhellach.

Yn ystod ymchwiliad y Grŵp Trawsbleidiol, adleisiodd sawl aelod yr angen a'r gefnogaeth i ddarparu rhaglen yng Nghymru gyda chyllid blynyddol penodol ar gyfer mynediad cyffredinol ledled Cymru. Nododd yr AWDPRG y dylai gwasanaethau o'r fath fod yn rhan o sylfaen cymorth hanfodol i helpu pobl i leihau pwysau a risgiau parhaus sy'n gysylltiedig â diabetes math 2.

Argymhellion

Argymhelliad 15: Rhoi Gwasanaeth Lleddfu Diabetes Cymru Gyfan ar waith i helpu i gynyddu'r cyfraddau lleddfu diabetes math 2 yng Nghymru.

Technoleg

Un o'r ffyrdd a'r dulliau mwyaf effeithiol i rywun sy'n byw gyda diabetes reoli eu diabetes yn dda yw mynediad at dechnoleg. Gall y rhain amrywio o Fonitro Glwcos Fflach, Monitro Glwcos yn Barhaus (CGM), Pymplau Inswlin, Dolen Agos Hybrid, a thechnoleg dolen gaeedig ffynhonnell agored/DIY.^{xc}

Gofynnodd arolwg Mae Diabetes yn Ddifrifol Diabetes UK i'n hymatebwyr (sy'n byw gyda diabetes math 1) sut roedd technoleg yn eu helpu i reoli eu diabetes.^{xcii} Cytunodd 85.0% o ymatebwyr â diabetes math 1 gan ddefnyddio technoleg ei fod wedi eu helpu i reoli eu diabetes yn 2022, a dywedodd 75.4% ei fod yn gwella eu llesiant cyffredinol. At hynny, dywedodd 60.0% o'r ymatebwyr wrth Diabetes UK fod technoleg diabetes yn ei gwneud yn haws ymgynghori o bell â'u tîm diabetes. Mae technoleg yn newid y ffordd y mae pobl sy'n byw gyda diabetes yn byw eu bywydau ac yn lleihau'r pwysau sy'n gysylltiedig â'r cyflwr a all achosi cymhlethdodau pellach.

Mae technoleg synhwyrdd ar gyfer diabetes math 1 wedi bod ar gael yn y GIG yng Nghymru ers mis Tachwedd 2017. Yr hyn a all fod yn heriol i rai o ran cael gafael ar dechnoleg monitro yng Nghymru fydd y meini prawf cymhwysedd. Er enghraifft, mae cyfeirio at brofion glwcos Flash yn opsiwn sy'n gofyn am ystyried sawl ffactor, megis amllder profion glwcos yn y gwaed mewn diwrnod, mwy nag un episod o hypoglycemia difrifol, neu hypoglycemia asymptomatig aml.

Ar 31 Mawrth 2022, diweddarwyd canllawiau NICE, a newidiodd y meini prawf cymhwysedd.^{xciii} Bydd newidiadau yng nghanllawiau NICE yn cefnogi atgyfeiriadau ar gyfer y dechnoleg fonitro hon; yn ei hanfod, mae'n newid meddwl sy'n cydnabod technoleg fel rhan annatod o reoli diabetes. Bydd y dewis yn seiliedig (yn ôl NICE) ar benderfyniadau

a rennir gyda'r unigolyn yn seiliedig ar ddewisiadau, anghenion, nodweddion a gweithrediad y dyfeisiau sydd ar gael.

Fodd bynnag, nid yw canllawiau newydd NICE yn trosi'n syth i'r argymhellion diweddaraf sy'n cael eu mabwysiadu fel polisi. Mewn ymateb i gwestiwn ysgrifenedig i Hefin David MS ar 22 Ebrill 2022, cyfeiriodd y Gweinidog dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Eluned Morgan AS, at rwymedigaethau hyfforddi staff fel rhwystr posib i roi canllawiau NICE wedi'u diweddarau ar waith.^{xciii}

Ar 8 Tachwedd 2022, gofynnodd Joel James MS a fyddai'r Prif Weinidog yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am y meini prawf cymhwys ar gyfer technoleg monitro glwcos fflach a pharhaus ar gyfer rheoli diabetes.^{xciv} Mewn ymateb gan Lywodraeth Cymru, nododd Gweinidog dros Faterion Gwledig a Gogledd Cymru a'r Trefnydd Lesley Griffiths AS bwysigrwydd hygyrchedd technolegau o'r fath yng Nghymru. Gyda'r Gweinidog dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn y Siambr, nodwyd y byddai'n ysgrifennu at Joel James MS gydag ymateb ar y broses o gyflwyno Canllawiau NICE ar hyn o bryd.^{xcv}

Ar adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn (Hydref 2023) mae diweddariad NICE ar fin cael ei gyhoeddi ar y defnydd o systemau Dolen Gaeedig Hybrid ar gyfer rheoli lefelau glwcos yn y gwaed mewn diabetes math 1.^{xcvi} Disgwyliwn y bydd canllawiau sydd wedi'u diweddarau yn gwella mynediad i bobl sy'n byw gyda diabetes sy'n defnyddio pwmp inswlin neu dechnoleg CGM i dechnolegau Dolen Gaeedig Hybrid sy'n rhoi cymorth sylweddol i bobl sy'n byw gyda diabetes i'w helpu i reoli eu cyflwr.

Yn ein harolwg DIS, fe wnaethom ddysgu mai dim ond 31% o ymatebwyr sy'n defnyddio CGM, a 26% yn defnyddio technoleg pwmp inswlin yng Nghymru.

Yn ystod yr ymchwiliad, tynnodd pobl sy'n byw gyda diabetes sylw at nifer o ffactorau pwysig i'w hystyried wrth groesawu technolegau newydd o ran gofal a rheolaeth pobl sy'n byw gyda diabetes. Un mater allweddol a godwyd yw'r anfantais bosib a wynebir gan rai unigolion hŷn neu'r rhai sydd naill ai'n llai llythrennog yn ddigidol neu sydd angen mynediad at liniaduron, cyfrifiaduron, neu ffonau clyfar. Gall hyn rwystro gallu person i gymryd rhan mewn ymgynghoriadau rhithwir, sydd wedi dod yn fwyfwy cyffredin mewn lleoliadau gofal iechyd. Er mwyn mynd i'r afael â hyn, awgrymir cynnal ymarfer cwmpasu er mwyn casglu gwybodaeth o ardaloedd gwledig ynghylch mynediad a chymorth technoleg.

Pwysleisir pwysigrwydd mynediad da at y rhyngwrwyd a Wi-Fi, yn enwedig i boblogaethau sydd â mynediad cyfyngedig at weithwyr gofal iechyd proffesiynol. Mae gwasanaethau gofal iechyd sy'n dibynnu ar dechnoleg, fel apwyntiadau rhithwir a monitro o bell, yn dibynnu ar gysylltiadau rhyngwrwyd dibynadwy. Mae hyn yn hanfodol ar gyfer sicrhau mynediad teg i ofal iechyd, yn enwedig mewn ardaloedd gwledig neu ardaloedd nad ydynt yn cael eu gwasanaethu'n ddigonol.

Mae ymatebwyr hefyd yn tynnu sylw at botensial technoleg ym maes gofal diabetes yn y dyfodol. Fel yr APP trosfwaol GIG Cymru sy'n parhau i gyflwyno ar draws Cymru gyfan ac apiau GIG cefnogol eraill gyda mynediad at gofnodion iechyd personol yn dod yn fwy cyffredin, mae'n hanfodol bod gan gleifion y dechnoleg angenrheidiol ar gyfer hunanreoli. Mae dyfeisiau monitro glwcos parhaus (CGM) a phympiau inswlin yn cael eu crybwyll fel enghreifftiau o dechnoleg sy'n cyfrannu at hunanofal ac yn rhoi cipolwg ar ymddygiadau cleifion a lefelau actifadu. Nodir bod plant ac oedolion â diabetes math 1 yn gyffredinol yn cael mynediad

da at dechnoleg, ond mae ansicrwydd ynghylch oedolion â diabetes math 2.

Mae'r Coleg Brenhinol Podiatreg yn cefnogi ymgorffori technoleg i wella gofal diabetes. Mae apwyntiadau rhithwir yn cael eu cydnabod fel mesur sy'n arbed amser i gleifion a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, gan eu bod yn dileu'r angen am ymweliadau diangen â chlinigau. Mae dyfeisiau CGM hefyd yn cael eu hamlygu fel arf gwerthfawr i gleifion fonitro eu lefelau glwcos a chymryd rhan mewn hunanofal.

Fodd bynnag, mae'r AWDPRG yn cydnabod y dylai dulliau eraill fod ar gael i gleifion nad ydynt efallai'n addas ar gyfer newidiadau technolegol yn seiliedig ar eu hanghenion a'u hamgylchiadau unigol. Mae'n bwysig ystyried anghenion amrywiol cleifion a sicrhau nad technoleg yw'r unig ddull o reoli diabetes ond yn hytrach un opsiwn ymhlith ystod o strategaethau sydd ar gael.

Mae'r NPDA yn tynnu sylw at y ffaith bod rhai grwpiau ethnig lleiafrifol, a grwpiau mwy difreintiedig, yn llai tebygol o ddefnyddio technoleg pwmp diabetes. Mae'r defnydd o dechnoleg diabetes yn cael effaith gadarnhaol ar lefelau HbA1c, ac felly gallai'r defnydd anghyfartal hwn o dechnoleg gyfrannu at y ffaith bod gan bobl mewn amddifadedd a rhai grwpiau ethnig lleiafrifol HbA1c uwch ar gyfartaledd. Gellir gwneud mwy i fynd i'r afael â'r anghydraddoldeb amlwg hwn mewn gofal a chanlyniadau.

Mae rhai ymatebwyr hefyd yn nodi nad yw'r systemau technoleg gwybodaeth presennol mewn gofal Sylfaenol ac Eilaidd, a ddefnyddir i ddadansoddi data cleifion o'u technoleg diabetes, wedi'u diweddarau'n gyson ar draws byrddau iechyd. Rhannodd clinigwyr enghreifftiau gan nodi y dibynnir ar systemau papur o hyd a'u bod yn druenus o annigonol

i gefnogi pobl sy'n byw gyda diabetes gan ddefnyddio technoleg i gefnogi eu rheolaeth o ddiabetes. Pwysleisiwyd y pryder hwn ymhellach, gan nodi os bydd data mynychder parhaus ar gyfer pobl sy'n cael diagnosis o ddiabetes yng Nghymru yn parhau, ymhen dros ddegawd, gallai hyd at 10% o boblogaeth Cymru fod yn defnyddio technoleg i reoli eu diabetes.

Argymhellion

Argymhelliad 16: Sicrhau mynediad Teg at dechnoleg diabetes yng Nghymru ar gyfer diabetes math 1 a math 2.

Argymhelliad 17: Adolygu systemau technoleg gwybodaeth gofal sylfaenol ac eilaidd i gefnogi'r defnydd cynyddol o dechnoleg diabetes.

Diabetes ac Addysg

Effaith diabetes math 1 yn yr Ysgol

Canfu ymchwil diweddar a adolygodd effaith byw gyda diabetes a chyrhaeddiad addysgol yng Nghymru canfuwyd bod plant sy'n byw gyda diabetes yn fwy tebygol o fethu diwrnodau addysg yn ysgol. Roedd y rhai a oedd yn wynebu heriau wrth reoli eu diabetes yn methu 15 sesiwn arall o ysgol bob blwyddyn, roedd ganddynt gyrhaeddiad addysgol is ac roeddent hefyd hanner mor debygol o fynd i'r brifysgol â phlant heb ddiabetes.^{xvii} Roedd y diwrnodau addysg hyn a gollwyd yn ymwneud â rheoli'r cyflwr ac roedd gorfoledd diabetes, sgil-gynnyrch seicolegol o fyw gyda diabetes, yn effeithio ar berfformiad academaidd.

Mewn arolwg Diabetes UK o rieni/gofalwyr plant â diabetes math 1 a gynhaliwyd ym mis Tachwedd 2021, dywedodd 50.73% o ymatebwyr fod eu diabetes wedi cael effaith negyddol ar bryder ac iechyd meddwl eu plentyn o gwmpas yr ysgol.

Yn ystod ein hymchwiliad, nodwyd gan Nyrsys Ysgol y bu cynnydd yn nifer y plant â diabetes math 2 sy'n dod i'r ysgol, datblygiad cymharol ddiweddar; mae angen cynyddol am gymorth i blant sy'n byw gyda gordewdra ac sydd mewn perygl o ddatblygu diabetes math 2 neu sydd wedi datblygu diabetes. Mae angen anogaeth a chefnogaeth gadarnhaol ar y cam datblygu hollbwysig hwn i sicrhau bod perthynas gadarnhaol â bwyd ac ymarfer corff yn cael ei datblygu ac i leihau goblygiadau iechyd meddwl byw gyda gordewdra yn yr ysgol.

Gall byw gydag unrhyw ddiabetes yn yr ysgol fod yn gymhleth, a gall plant â diabetes a chyflyrau iechyd hirdymor eraill brofi anfantais.

Dyma rai o'r profiadau y mae rhieni a Nyrsys Ysgol wedi hysbysu'r Grŵp Trawsbleidiol amdanynt:

- **Oedi dechrau ysgol (ar ôl gwyliau ysgol) i blant.** Rhaid cynnal hyfforddiant a chynllunio digonol i sicrhau diogelwch y plant yn yr ysgol. Yn anffodus, nid dyma'r flaenoriaeth uchaf i ysgolion bob amser a dim ond yn ystod ychydig ddyddiau cyntaf y tymor y caiff ei gwblhau. Mae hyn yn golygu bod plant sy'n byw gyda chyflyrau iechyd hirdymor yn cael eu hunain gartref am y dyddiau cyntaf, yn colli addysg ac yn eu dieithrio oddi wrth eu cyfoedion sydd wedi dychwelyd.
- **Hyfforddiant Staff Annigonol.** Yn yr amgylchiadau mwyaf eithafol, mae rhieni wedi gorfod symud plant o'u dewis ysgol neu wedi cael eu gwrthod ar sail darpariaeth annigonol i gefnogi plentyn sy'n byw gyda chyflwr iechyd hirdymor yn ddigonol. Mewn ymarfer dyddiol, gall hyn hefyd arwain at rieni'r plant yn cael eu galw i mewn os nad yw problem dechnegol gydag unrhyw dechnoleg rheoli diabetes y mae plentyn yn ei gwisgo i reoli ei gyflwr yn hysbys i'r athrawon neu os nad yw'r athrawon yn teimlo'n gyfforddus yn rheoli ei gyflwr yn ystod amser ysgol
- **Gwahardd Addysg.** Gallai hyn olygu na all plentyn gymryd rhan mewn diwrnod ysgol, diwrnod i ffwrdd, bwyta trîf sydd wedi'i gyflwyno, neu gymryd rhan mewn gweithgarwch corfforol yn gyffredinol. Y rhan fwyaf o'r amser, y rheswm dros beidio â chefnogi a gwahardd plentyn yw diffyg ymwybyddiaeth o'r cyflwr a dealltwriaeth o anghenion plentyn a sut y gallant reoli eu cyflwr.
- **Gwaharddiad meddygol.** Mae gan blant â chyflyrau iechyd hirdymor fel diabetes nifer uwch o apwyntiadau meddygol, a all arwain at absenoldeb uwch. Gall hyn arwain at rwystredigaeth yn cael ei osod yn

anghywir ar y plentyn am beidio â mynychu dosbarthiadau ac, mewn amgylchiadau eithafol, cael ei gosbi. Teimlir cosb a rhwystredigaeth gan athrawon hefyd pan allai plentyn fod yn defnyddio ffôn symudol i fonitro ei gyflwr.

- **Cinio Ysgol.** Mae'r wybodaeth a ddarperir gan arlwyio mewn ysgolion i gefnogi rhieni a phlant sy'n byw gyda diabetes yn annigonol. Mae deall calorïau a charbohydradau prydau bwyd yn hanfodol i gefnogi pigiad inswlin a chymeriant digonol o feddyginiaeth. Nid yw pob rhiant yn derbyn y wybodaeth mewn da bryd i baratoi eu plant yn ddigonol ar gyfer yr ysgol ar gyfer y diwrnod. Oherwydd hyn, mae plant â chyflyrau iechyd hirdymor yn dueddol o gael eu hanfon gyda chinio pecyn, sy'n andwyo cynlluniau fel prydau ysgol am ddim.
- **Clybiau ar ôl Ysgol.** Fel arfer, trefnir y gweithgareddau hyn gan wirfoddolwyr neu athrawon unigol ar gyfer goruchwyliaeth. Yn anffodus, ni ddarperir darpariaeth ar gyfer plant â chyflyrau iechyd hirdymor, ac mae plant yn dueddol o gael eu heithrio rhag cymryd rhan ar y seiliau hyn. Gall hyn arwain at arwahanrwydd cymdeithasol pellach ac mae'n rhoi plentyn dan anfantais i'w gyfoedion, oherwydd gall darpariaeth ar ôl ysgol gefnogi datblygiad plentyn a rhoi mwy o gymorth i deuluoedd o gefndiroedd economaidd-gymdeithasol isel.
- **Effaith Addysgu ar Fyfyrrwyr.** Gall rheoli cyflwr heb ddarpariaeth ddigonol o staff effeithio ar addysg gyffredinol y plentyn sy'n byw gyda diabetes a'i gyfoedion. Gall tarfu ar ddosbarth i gefnogi plentyn gyda'i gyflwr effeithio ar gynllunio gwersi cynhwysfawr a chyrraedd addysgol y cwrs.

Gall aflonyddwch parhaus arwain at rwystredigaethau sydd wedi'u camleoli gan yr athro a'r myfyrwyr, gan gael effaith seicolegol a chymdeithasol pellach ar y plentyn.

Galw am ganllawiau hygyrch i rieni ac ysgolion i helpu i ddatblygu cynlluniau i gefnogi plant ag anghenion dysgu ychwanegol.

Yn gynnar yn 2023, tynnodd y deisebydd, Zoe Beasley, sylw'r Senedd drwy ei deiseb (a gefnogir gan Diabetes UK Cymru) fod tua 1,400 o blant a phobl ifanc â diabetes math 1 yng Nghymru sydd angen cymorth yn yr ysgol i reoli eu cyflwr a chyrraedd eu llawn botensial.^{xcviii} Mae'r ddeiseb yn galw am ganllawiau hygyrch i rieni ac ysgolion i ddatblygu cynlluniau i gefnogi plant ag anghenion dysgu ychwanegol, gan ganolbwyntio'n benodol ar blant â diabetes math 1.^{xcix} Fodd bynnag, nid yw llawer o'r plant hyn, fel ei mab, yn cael y cymorth angenrheidiol oherwydd diffyg dealltwriaeth a chyllid.

Mae Zoe yn rhannu ei rhwystredigaeth gyda'r diffyg cefnogaeth bwrrpasol, gan bwysleisio y gall diabetes math 1 arwain at gymhlethdodau sy'n bygwth bywyd heb y gofal priodol. Mae hi'n tynnu sylw at y ffaith bod Deddf Cydraddoldeb 2010 yn diffinio plant â diabetes yn gyfreithiol fel unigolion sy'n byw ag anabledd, a bod ysgolion yn gyfrifol am sicrhau nad ydyn nhw dan anfantais. Mae Zoe yn tynnu sylw at bwysigrwydd cymorth yn ystod y cyfnod pontio rhwng y meithrin a'r ysgol gynradd, gan na all plant gael eu hyfforddi ar bympiau inswlin nes eu bod yn un ar ddeg oed, a bod rhai yn cael diagnosis o ddiabetes o'u genedigaeath.^c

Mae Diabetes UK Cymru a Zoe yn nodi bod Deddf Anghenion Dysgu Ychwanegol a'r Tribiwnlys Addysg (Cymru) 2018 yn gam cadarnhaol, gan ei bod yn cyflwyno Cynlluniau Datblygu Unigol i gefnogi

myfyrwyr a diwallu eu hanghenion academaidd, corfforol a chymorth.^{ci} Fodd bynnag, nid yw ei weithrediad wedi bod yn llyfn, ac mae nifer o rieni wedi wynebu anhawster i gael a chynnal darpariaethau digonol ar gyfer eu plant yn yr ysgol yn byw gyda dadleuon.

Mae Zoe yn galw ar Lywodraeth Cymru i adolygu'r canllawiau presennol ar gyfer y Ddeddf drwy greu canllawiau fformat hygrych a deunyddiau cymorth i gynyddu cyfranogiad gan ysgolion ac awdurdodau lleol, gyda'r nod o leihau'r rhwystrau i fynediad i blant â diabetes math 1. Bydd y canllawiau hyn yn helpu i gefnogi athrawon a'r rhai sy'n gwneud penderfyniadau ynghylch yr effaith y gall rheoli diabetes ei chael ar gyrhaeddiad addysgol a rhoi enghreifftiau o sefyllfaoedd i helpu i drefnu a thrafod cymorth gyda rhieni a phlant sy'n byw gyda diabetes.

Yn gyffredinol, mae deiseb Zoe yn ceisio gwella'r cymorth i blant â diabetes math 1 mewn ysgolion drwy eiriol dros ganllawiau ac adnoddau hygrych sy'n sicrhau bod eu hanghenion yn cael eu diwallu, a'u bod yn cael y gofal angenrheidiol i ffynnu'n academaidd ac yn gorfforol.

Dealltwriaeth Gyffredinol y Cyhoedd o Ddiabetes

Un thema sy'n gyffredin â phryderon a godwyd mewn lleoliadau addysgol yw diffyg dealltwriaeth o ddiabetes. Mewn arolwg diweddar a gynhaliwyd yn ystod haf 2022 o bobl sy'n byw gyda diabetes fel rhan o'r ymgyrch 'Ar Goll i'r Brif Ffrwd', canfu DUK Cymru fod 37% o bobl sy'n byw gyda diabetes yn parhau i wynebu'r stigma sy'n gysylltiedig â'u diabetes.^{cii} Canfu'r arolwg hefyd fod 77.6% o'r ymatebwyr yn teimlo nad yw'r Cyhoedd yn deall diabetes o gwbl neu ddim yn dda iawn o gymharu â 26% o ymatebwyr a roddodd yr un ymateb ar gyfer dealltwriaeth Gweithwyr Gofal Iechyd Proffesiynol (cyffredinol).^{ciii} Felly, mae

angen gwell dealltwriaeth o'r cyflwr gydag ymwybyddiaeth a groesewir o gyflyrau cudd megis diabetes gan sefydliadau addysgol, yn enwedig ar gyfer darlithwyr a chyfoedion nad ydynt efallai'n ymwybodol o effaith gyffredinol y cyflwr.

Yn ystod yr ymchwiliad, datgelodd sawl ymateb ar wybodaeth y cyhoedd yn gyffredinol am ddiabetes yng Nghymru feysydd lle mae angen gwelliant. Awgrymodd yr AWDPRG fod angen sylw teledu cenedlaethol i hybu ymarfer corff a bwyta'n iach cyn diagnosis diabetes. Ystyrir bod dysgu gwersi o ymgyrchoedd ysmegu llwyddiannus a chyflyrau eraill sy'n cyfyngu ar fywyd yn ddull gwerthfawr o godi ymwybyddiaeth am ddiabetes a'i atal.

Un agwedd allweddol a amlygwyd yn yr ymatebion yw'r angen i'r cyhoedd ddeall y gall eu hymddygiad presennol effeithio'n sylweddol ar eu canlyniadau iechyd yn y dyfodol. Mae'r ddealltwriaeth hon yn hanfodol i hyrwyddo ffyrdd iachach o fyw a lleihau'r risg o ddatblygu diabetes.

Mae gan ymatebwyr bryder penodol am ddiffyg ymwybyddiaeth y cyhoedd o ddiabetes math 1. Nodwyd ei bod yn bwysig i'r cyhoedd ddeall ei gyffredinrwydd, ei symptomau a'i reolaeth yn well. Mae ymwybyddiaeth y cyhoedd yn canolbwyntio'n bennaf ar ddiabetes math 2 a'i gysylltiad â gorbwysedd a gordewdra. Fodd bynnag, mae angen ehangu'r ymwybyddiaeth hon i gynnwys gwell dealltwriaeth o broblemau iechyd cysylltiedig ac effaith dyddiol byw gyda diabetes.

Mae'r Coleg Brenhinol Podiatreg hefyd yn tynnu sylw at ddiffyg ymwybyddiaeth y cyhoedd o iechyd traed ac wlsrau traed diabetig. Mewn ymateb i hyn, mae'r Coleg Brenhinol Podiatreg yn darparu gwybodaeth i gleifion am ofal traed ac yn ymgyrchu am fwy o ymwybyddiaeth. Fodd

bynag, mae angen gwella dealltwriaeth y cyhoedd a lleihau risg ar gyfer diabetes math 2 o hyd.

I gloi, mae'r ymatebion i'r ymgynghoriad yn nodi bod angen clir am well gwybodaeth ac ymwybyddiaeth gyhoeddus o ddiabetes yng Nghymru. Mae hyn yn cynnwys codi ymwybyddiaeth am bob math o ddiabetes, eu mynychder, symptomau, rheolaeth, problemau iechyd cysylltiedig, a'r heriau dyddiol a wynebir gan unigolion sy'n byw gyda diabetes. Gan dynnu ysbrydoliaeth o fentrau llwyddiannus ar gyfer cyflyrau iechyd eraill, gall ymgyrchoedd cenedlaethol wella ymwybyddiaeth y cyhoedd yn sylweddol a hyrwyddo ffyrdd iachach o fyw i leihau'r risg o ddiabetes.

Adolygiad o Raglen SEREN ar gyfer Plant/Pobl Ifanc a Theuluoedd sy'n Byw gyda Diabetes Math 1 yng Nghymru

Yn ystod yr ymchwiliad, cyflwynodd Tîm Rhaglen SEREN yn y Grŵp Trawsbleidiol i dynnu sylw'r aelodau a'r ymchwiliad at y rhaglen. Fodd bynnag, rhaid nodi bod sawl rhaglen addysg ar gyfer pobl sy'n byw gyda diabetes yng Nghymru. Mae'r rhain yn cynnwys:

- MyDesmond – Rhaglen ar-lein i gefnogi ac addysgu oedolion â diabetes math 2.^{civ}
- X-PERT – Cwrs addysg grŵp 6 wythnos i wella gwybodaeth a sgiliau i oedolion â diabetes math 2.^{cv}
- DAFNE (Addasiad Dos ar gyfer Bwyta'n Normal) - Cwrs addysg ar gyfer oedolion â diabetes math 1.^{cvi}
- Rhaglen SEREN – Addysg strwythuredig i blant a phobl ifanc.^{cvi}
- SEREN Connect – Rhaglen addysg i gefnogi pobl ifanc â diabetes math 1 i symud rhwng gwasanaethau gofal iechyd plant ac oedolion.^{cvi}

Mae Rhaglen SEREN yn rhaglen addysg strwythuredig sydd wedi'i dylunio ar gyfer plant a phobl ifanc a'u teuluoedd sy'n byw gyda diabetes Math 1 (T1D) yng Nghymru.^{cix} Fe'i ddatblygwyd i fynd i'r afael â'r diffyg rhaglen addysg strwythuredig ar gyfer y grŵp oedran pediatriac ac i wella canlyniadau i blant â diabetes math 1. Mae'r adolygiad hwn yn archwilio datblygiad, gweithrediad, a chanlyniadau Rhaglen SEREN, yn ogystal â'i heffaith bosib ar reoli diabetes a chostau gofal iechyd yng Nghymru.¹

Datblygu a gweithredu:

Cafodd y syniad ar gyfer Rhaglen SEREN ei greu yn 2012, gyda'r nod o greu rhaglen addysg strwythuredig y gellir ei haddasu a'i throsglwyddo i blant a phobl ifanc sydd â rheolaeth diabetes math 1. Ffurfiwyd gweithgor amlddisgyblaethol i ddatblygu'r rhaglen yn seiliedig ar yr athroniaeth o rymuso a chefnogi plant a phobl ifanc a'u teuluoedd i reoli diabetes. Mae'r rhaglen yn cynnwys modiwlau amrywiol wedi'u teilwra i wahanol grwpiau oedran ac agweddau penodol ar reoli diabetes math 1, megis diabetes adeg diagnosis, trosglwyddo i'r ysgol uwchradd, a defnyddio pympiâu inswlin.

Ers ei sefydlu, mae Rhaglen SEREN wedi cael ei datblygu a'i gwella'n barhaus. Cyflwynwyd hyfforddiant hwyluswyr yn 2018, a sefydlwyd cydweithrediaidau gyda sefydliadau eraill, megis BERTIE a My Way Digital Health, i wella adnoddau a galluoedd digidol y rhaglen. Mae'r rhaglen hefyd wedi derbyn cyllid gan Lywodraeth Cymru, gyda dros £650,000 wedi'i fuddsoddi hyd yma.

Canlyniadau'r Rhaglen:

Mae Rhaglen SEREN wedi darparu addysg strwythuredig yn llwyddiannus i blant a phobl ifanc ledled Cymru. Mae tua 900 o blant a phobl ifanc wedi derbyn addysg ar ddiabetes adeg diagnosis, gyda

¹ Rhoddwyd cyflwyniad i'r Grŵp a gellir gofyn amdano drwy e-bostio Wales@diabetes.org.uk

thua 60 o blant a phobl ifanc y flwyddyn yn cymryd rhan yn y modiwl symud i flwyddyn 7. Mae'r rhaglen hefyd wedi ehangu i gynnwys modiwlau ar ffyrdd egniol o fyw a defnyddio pwmp inswlin. Mae adborth gan blant, pobl ifanc, a'u teuluoedd wedi bod yn gadarnhaol, gan amlygu effeithiolrwydd gwellu gwybodaeth a sgiliau hunanreoli.

Mae hyfforddiant gweithwyr iechyd proffesiynol wedi bod yn rhan annatod o Raglen SEREN, gyda sesiynau rhyngweithiol yn cael eu cynnal ddwywaith y flwyddyn ers 2019. Mae dros 80 o weithwyr iechyd proffesiynol wedi mynychu'r hyfforddiant, gyda phresenoldeb parhaus a gorfodol ar gyfer staff newydd. Mae'r hyfforddiant hwn yn sicrhau bod gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn meddu ar y wybodaeth a'r sgiliau i gefnogi plant a phobl ifanc â diabetes math 1 yn effeithiol.

Effaith Bosib ar Reoli Diabetes a Chostau Gofal Iechyd:

Mae Rhaglen SEREN yn cyd-fynd ag argymhellion y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) ar gyfer cynnig addysg strwythuredig i bob plentyn a pherson ifanc sydd â diabetes math 1.^{ox} Trwy ddarparu addysg gynhwysfawr gyda sicrwydd ansawdd, nod y rhaglen yw gwella sgiliau hunanreoli a lleihau'r risg o gymhlethdodau sy'n gysylltiedig â diabetes sy'n cael ei reoli'n wael. Gall hyn, yn ei dro, arwain at well canlyniadau iechyd, gwell ansawdd bywyd, ac arbedion cost posib i'r system gofal iechyd

Mae astudiaethau wedi dangos y gall addysg strwythuredig arwain at ostyngiadau mewn lefelau HbA1c a gwell rheolaeth glycemig. Gall hyd yn oed gostyngiad o 0.4% mewn HbA1c arwain at arbedion cost sylweddol dros amser. Mae gan Raglen SEREN, drwy wella

hunanreolaeth a grymuso plant a phobl ifanc a'u teuluoedd, y potensial i gyflawni'r canlyniadau hyn a lleihau'r baich ar GIG Cymru.

Cynladwyedd a Chynlluniau ar gyfer y Dyfodol:

Er mwyn sicrhau cynaliadwyedd y Rhaglen SEREN, mae cynnig wedi'i wneud i bob Bwrdd Iechyd gyfrannu'n flynyddol. Byddai'r cyllid hwn yn talu am fynediad parhaus i'r rhaglen achrededig, adnoddau printiedig, hyfforddiant proffesiynol parhaus ym maes iechyd, a diweddariadau rheolaidd. Dim ond rhan o'r darlun yw hyn, serch hynny. Mae rhaglen SEREN ar hyn o bryd yn dibynnu ar gydlynedd cenedlaethol sy'n galluogi'r adnoddau i gael eu datblygu a'u diweddaru'n barhaus yn unol â newidiadau cyson i dechnoleg diabetes ac arfer gorau ac sydd â'r rôl o gynnal statws achredu'r rhaglen a galluogi a chefnogi byrddau iechyd i gyflawni'r rhaglen. Mae'r cydlynedd wedi cael ei ariannu drwy'r AWDIG, sydd bellach wedi dod i ben ac wedi'i ddisodli gan y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol.

Nid oes cyllid awtomatig ar gyfer rhaglenni a ariannwyd yn flaenorol gan AWDIG drwy'r Rhwydwaith clinigol newydd ac mae'r trefniadau ar gyfer sicrhau cyllid parhaus ar gyfer prosiectau o'r fath yn ansicr hyd yma. Felly nid yw cyllid ar gyfer y swydd hon yn y dyfodol wedi'i sicrhau ar hyn o bryd. A mynegwyd pryderon na fyddai'r rhaglen yn gallu parhau yn ei ffurf bresennol heb gyllid. Heb raglen addysg strwythuredig achrededig gyfredol, mae risg o hen adnoddau a hunanreolaeth wael ymhlith plant a phobl ifanc, yn ogystal ag anghysondeb ar draws gwasanaethau, gan arwain at gostau gofal iechyd uwch a llai o ansawdd bywyd, a loteri cod post posib. Codwyd y mater y byddai diffyg rhaglen addysg wedi'i hariannu i blant yn golygu bod y grŵp oedran hwn yn cael ei drin yn annheg..

Mae Rhaglen SEREN wedi ennill cydnabyddiaeth a diddordeb y tu hwnt i Gymru, gyda sawl canolfan yn y DU a thramor yn defnyddio adnoddau'r rhaglen. Mae'r gydnabyddiaeth hon yn amlygu ymhellach ansawdd ac effeithiolrwydd y rhaglen o ran rheoli diabetes.

Mae Rhaglen SEREN wedi mynd i'r afael yn llwyddiannus â'r diffyg addysg strwythuredig ar gyfer plant a phobl ifanc â diabetes math 1 yng Nghymru. Trwy ei chwricwlwm cynhwysfawr, adnoddau rhyngweithiol, ac addysgwyr hyfforddedig, mae'r rhaglen yn grymuso plant a phobl ifanc a'u teuluoedd i reoli diabetes yn effeithiol. Mae'r canlyniadau cadarnhaol a'r adborth gan gyfranogwyr yn dangos effaith y rhaglen ar wybodaeth, sgiliau hunanreoli, ac arbedion cost posib yn y tymor hir. Mae cynaliadwyedd y rhaglen trwy gyfraniadau blynyddol gan Fyrddau lechyd, gyda chefnogaeth y cydlynnydd cenedlaethol, yn sicrhau mynediad parhaus i addysg o safon i blant a phobl ifanc sydd â diabetes math 1 yng Nghymru. Drwy flaenoriaethu addysg strwythuredig, mae Cymru wedi dod yn arweinydd rhyngwladol ym maes addysg diabetes pediatriig ac mae ganddi'r cyfle i wella rheolaeth a chanlyniadau diabetes ymhellach i blant, pobl ifanc, a'u teuluoedd.

Astudiaeth Achos: Cyflwynwyd yn ystod Sesiwn Ymholi Grŵp Trawsbleidiol Hybrid

Rhannodd Nia, sy'n fam i fachgen 12 oed o'r enw Gruffudd, ei phrofiad o gael plentyn â diabetes Math 1 a phwysigrwydd rhaglen SEREN yn ystod y Grŵp Trawsbleidiol ar Ddiabetes. Mae diagnosis diabetes math 1 yn newid bywyd person yn sylweddol, a phwysleisiodd Nia yr angen am addysg strwythuredig i ddysgu sut i reoli'r cyflwr. Darparodd rhaglen SEREN sesiynau dydd-i-ddydd iddynt yn ystod yr wythnos gyntaf hollbwysig ar ôl diagnosis, gan

gwmpasu popeth yr oedd angen iddynt ei wybod i fyw gyda diabetes math 1. Caniataodd y rhaglen ddwyieithog i Gruffudd ymgysylltu â hi yn Gymraeg, ei ddewis iaith, yr unig raglen achrededig a allai ddarparu gwasanaeth o'r fath.

Mae byw gyda diabetes Math 1 yn golygu wynebu heriau newydd yn gyson a dysgu sut i'w rheoli. Mae rhaglen SEREN wedi bod yn adnodd gwerthfawr i Nia a Gruffudd wrth lywio'r profiadau a'r cyfnodau newydd hyn mewn bywyd. Roedd trosglwyddo o'r ysgol gynradd i'r ysgol uwchradd yn gam sylweddol, a bu sesiynau pontio rhaglen SEREN yn gymorth i Gruffudd ymgartrefu, teimlo'n normal, a chadw'n iach. Mae'r rhaglen hefyd wedi bod yn allweddol wrth greu rhwyd ddiogelwch anweledig o bobl sy'n deall diabetes math 1 ac yn gwybod sut i gadw Gruffudd yn ddiogel, gan gynnwys athrawon, hyfforddwyr, a ffrindiau.

Mae Nia a Gruffudd wedi defnyddio rhaglen SEREN yn gyson i sicrhau cywirdeb a chysondeb yn y wybodaeth a'r iaith a ddefnyddir i drafod a thrin diabetes math 1. Mae wedi arfogi Gruffudd i eirioli dros ei hun a'i anghenion, gan ei wneud yn glaf gwybodus a rhagweithiol. Mynegodd Nia ei diolch i'r tîm gofal math 1 yn Ysbyty Tywysoges Cymru, yn enwedig y rhai sy'n ymwneud â'r rhaglen SEREN, am eu rôl annatod ym mywyd Gruffudd gyda diabetes Math 1.

I gloi, mae rhaglen SEREN wedi bod yn hanfodol wrth gefnogi rhieni fel Nia a phlant fel Gruffudd i reoli eu diabetes math 1. Mae wedi rhoi'r wybodaeth, yr adnoddau a'r cymorth sydd eu hangen arnynt i ymdopi â heriau byw gyda'r cyflwr. Mae ffocws y rhaglen ar rymuso cleifion ac addysg wedi effeithio'n sylweddol ar allu Gruffudd i ofalu amdano'i hun ac eirioli dros ei anghenion.

Argymhellion

Argymhelliad 18: Sicrhau cynaliadwyedd rhaglenni addysg fel SEREN yn y dyfodol ar gyfer pobl a theuluoedd sy'n byw gyda diabetes yng Nghymru.

Argymhelliad 19: Adolygu gweithrediad presennol Deddf Tribiwnlysoedd Anghenion Dysgu Ychwanegol (Cymru) 2018 a'i heffaith ar addysg i blant sy'n byw gyda diabetes math 1.

Argymhelliad 20: Ymrwymo i barhau i ariannu cydlynedd ar gyfer rhaglen addysg SEREN i alluogi'r rhaglen i barhau.

Trosolwg o'r Ymchwiliad

Mae'r ymchwiliad i ofal diabetes yng Nghymru wedi arwain at argymhellion cynhwysfawr sy'n mynd i'r afael ag agweddau amrywiol ar reoli ac atal diabetes. Mae'r argymhellion hyn yn cwmpasu ystod eang o feysydd, gan gynnwys ymwybyddiaeth, mynediad at ddata, cydweithredu rhwng gwasanaethau gofal iechyd, lleihau gordewdra, cymorth i'r gweithlu, gofal seicolegol, technoleg, addysg, a chyllido cynaliadwyedd. Ond rhaid nodi hefyd bod yr argymhellion yn seiliedig ar y gwaith gwych y mae ein clinigwyr yng Nghymru yn ei wneud yn ddyddiol. Hebddynt, ni fyddai gan yr adroddiad hwn lawer i'w adolygu, ac mae'r Grŵp yn diolch iddynt am eu gwaith anhygoel.

Ni fyddem ychwaith yn gallu gwneud hyn heb lais y claf; mae eu profiadau o ofal a rheolaeth diabetes yn hanfodol i'n helpu i gefnogi newidiadau i wella gofal diabetes cyffredinol yng Nghymru. Mae'r Grŵp yn ddiolchgar iawn o'r gwaith a wnaed gan yr AWPRG i gasglu syniadau ac ymatebion gan bobl sy'n byw gyda diabetes ledled Cymru; mae eu cyflwyniadau wedi bod yn hollbwysig i ddeall y lefel bresennol o ofal yng Nghymru ac i'n helpu i ddeall effaith gwaith ymroddedig ein clinigwyr a Gwasanaethau'r GIG.

Un o argymhellion cyntaf yr adroddiad hwn yw gweithredu ymgyrch ymwybyddiaeth sy'n amlygu'r risg gynyddol o ddiabetes sy'n gysylltiedig ag ethnigrwydd. Nod yr ymgyrch hon yw codi ymwybyddiaeth ymhlith poblogaethau sydd mewn perygl a hyrwyddo ymyrraeth gynnwyr a mesurau ataliol. Rhaid inni wneud mwy i weithio gyda'r grwpiau sydd fwyaf mewn perygl o gael diabetes, gan gynnwys y rhai sy'n wynebu ffactorau economaidd-gymdeithasol anodd yn ystod y cyfnod anodd hwn. Er mwyn mynd i'r afael â'r ffactorau economaidd-gymdeithasol sy'n cyfrannu at ddiabetes, mae'r ymchwiliad yn argymhell targedu rhaglenni'n benodol i gefnogi cymunedau

llai cefnog sy'n wynebu ansicrwydd bwyd. Bydd y rhaglenni hyn yn helpu i wella mynediad at ddieta iachach a lleihau'r risg o ddiabetes math 2.

Mae'r ymchwiliad hefyd yn pwysleisio pwysigrwydd gwneud Archwiliad Craidd yr NDA yn hygyrch, ei ddiweddarau bob chwarter, a'i gyflwyno fel dangosfwrdd ar gyfer cymhariaeth leol. Bydd hyn yn hwyluso adnabyddiaeth hawdd o effeithiolrwydd canlyniadau gofal sylfaenol ac yn caniatáu ar gyfer nodi meysydd sydd angen eu gwella. Drwy amlygu meysydd o arfer da a monitro perfformiad prosesau gofal, gall darparwyr gofal iechyd wneud penderfyniadau gwybodus a gwella ansawdd cyffredinol y gofal.

Mae gwella cydweithredu rhwng gwasanaethau gofal sylfaenol ac eilaidd yn argymhelliad hollbwysig arall. Bydd y cydweithio hwn yn sicrhau rheolaeth effeithiol ar ddiabetes yn ystod cyfnodau aros cynyddol am lawdriniaeth, gan atal bylchau mewn gofal a sicrhau'r canlyniadau gorau posib i bobl â diabetes. Mae strategaethau cyffredinol i leihau'r risg o farwolaethau ymhlith pobl sy'n byw gyda diabetes, megis gwella rheolaeth DKA a rheoli lefelau HbA1c, hefyd yn cael eu hargymhell. Mae mynd i'r afael â risgiau cardiofasgwlaidd, gan gynnwys angina a strôc, yn hanfodol ar gyfer gwella canlyniadau iechyd hirdymor unigolion â diabetes.

Mae'r ymchwiliad yn pwysleisio'r angen i ganolbwyntio ymdrechion ar leihau cyfraddau gordewdra, yn enwedig ar gyfer cenedlaethau'r dyfodol. Bydd monitro tueddiadau a gweithredu ymyriadau wedi'u targedu yn helpu i wella iechyd a lles cyffredinol y boblogaeth a lleihau'r risg o ddatblygu diabetes. Mae hwn yn argymhelliad hollbwysig wrth i nifer y bobl sy'n byw gyda diabetes math 2 barhau i gynyddu, felly hefyd y pwysau ar ein GIG a'n gweithlu.

Mae cefnogi twf y gweithlu diabetes arbenigol hefyd yn hanfodol ar gyfer darparu gofal o ansawdd. Mae sicrhau bod cynllun gweithlu'r GIG i Gymru yn cynnwys cymorth ar gyfer ymarfer clinigol a rolau arwain yn hanfodol er mwyn bodloni'r galw cynyddol am ofal diabetes.

Yn gyffredinol, mae'r ymchwiliad yn argymhell adolygu'r angen am Gynllun Gweithredu Diabetes i gyflawni nodau ac amcanion y Datganiad Ansawdd ar gyfer Gofal Diabetes yng Nghymru. Bydd y cynllun hwn yn helpu i sicrhau bod nodau'n cael eu cyrraedd a bod gofal yn parhau i fod yn effeithiol ac yn canolbwyntio ar y claf. Hebdo, ofnir na fydd modd ychwanegol i ganolbwyntio ar lefel y byrddau iechyd i roi'r Datganiad Ansawdd ar waith a sicrhau mynediad effeithiol a chyffredinol at ofal.

Gwnaeth yr ymchwiliad nifer o argymhellion eraill a oedd yn cynnwys gwella mynediad at wasanaethau sgrinio llygaid diabetig, cyllid parhaus ar gyfer offer sy'n gwella gofal mewn cartrefi gofal, gweithredu argymhellion gofal seicolegol, ehangu rhaglenni atal, ariannu mentrau i leihau gordewdra, sicrhau mynediad cyfartal i dechnoleg diabetes, adolygu systemau technoleg gwybodaeth, cynnal rhaglenni addysg, ac adolygu effaith deddfwriaeth addysgol ar blant â diabetes math 1. Mae'r argymhellion hyn yn seiliedig ar waith gwych sydd eisoes yn cael ei wneud yng Nghymru sydd angen cyllid a chymorth parhaus i ddarparu'r gofal gorau i bobl sy'n byw gyda diabetes.

I gloi, mae'r ymchwiliad i ofal diabetes yng Nghymru wedi cynhyrchu argymhellion cynhwysfawr sy'n mynd i'r afael ag agweddau amrywiol ar reoli ac atal diabetes. O'u cymhwyso ar y cyd, bydd yr argymhellion hyn yn cyfrannu at well gofal diabetes, canlyniadau ac iechyd cyffredinol yng Nghymru.

Ymatebwyr a rhanddeiliaid allanol y Grŵp Trawsbleidiol

- Diabetes UK Cymru
- Dr Rose Stewart, Seicolegydd Clinigol Ymgynghorol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr / Rhwydwaith Seicoleg Diabetes y DU
- Lisa Daniels, BIP Bae Abertawe, Nyrs Arbenigol Diabetes Pediatrig
- Rhaglen SEREN
- Rhwydwaith Traed Diabetig
- Coleg Brenhinol Podiatreg
- Wendy Gane, Grŵp Cyfeirio Cleifion Cymru Gyfan ar Ddiabetes
- Dr Julia Platts, Arweinydd Clinigol Cenedlaethol ar gyfer Diabetes GIG Cymru
- Sujatha Thaladi, Mentor Ring
- Mathew Norman, Diabetes UK
- Rachel Burr, Cyfarwyddwr Cymru, Diabetes UK Cymru
- Rachel Churm, Gwyddonydd Ymarfer Corff Diabetes, Prifysgol Abertawe
- Cancer Research UK
- Michelle Moseley, Cynghorydd Addysg a Dysgu Gydol Oes RCN Cymru
- Sarah Crowley, Cydlynnydd Cenedlaethol Gofal Trosiannol Diabetes
- Christine Cotterell-Morgan, Arweinydd Addysg Diabetes/ThinkGlucose a DSN, Nyrs Arwain/ThinkGlucose ac Arweinydd Addysg/Nyrs Arbenigol Diabetes
- Yr Athro Linda Speck, Pennaeth Gwasanaethau Seicoleg Iechyd - Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf
- Emma Burke, Stroke Association
- Dr Rebecca Thomas, Uwch Swyddog Ymchwil, Prifysgol Abertawe
- Dr Philip Evans, Diabetolegydd Ymgynghorol
- Scott Crawley, Cydlynnydd Traed Diabetig Cenedlaethol, BIP Caerdydd a'r Fro
- Ross Evans, Aren Cymru
- George Watkins, Mind Cymru
- Dr Kate Rhodes, Seicolegydd Iechyd Clinigol, GIG Cymru
- Bethan Lloyd, Seicolegydd Clinigol Ymgynghorol, Arweinydd Gwasanaeth Gwasanaeth Seicoleg Iechyd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
- Dr John Butler, Seicolegydd Clinigol, Gwasanaeth Diabetes BIP AB
- Dr Bethan Philips, Seicolegydd Clinigol Ymgynghorol, BIP CTM
- Dr Jessica Broughton, Seicolegydd Clinigol, BIP CTM
- Neica Jones, Cydlynnydd Grŵp Gweithredu, Cydweithrediaeth y GIG
- Catherine Washbrook-Davies, Arweinydd Maeth a Dietetig Cymru Gyfan ar gyfer Diabetes (Oedolion) a Rhaglen Atal Diabetes Cymru Gyfan (AWDPPP)
- Rob Lee, Is-Gadeirydd AWDPRG
- Dr Nicolas Webb, Coleg Brenhinol y Meddygon Teulu
- Dr Carys Marshall, Prif Seicolegydd Clinigol, BIP Caerdydd a'r Fro
- Tess Saunders, RCPOD
- Joanne Oliver, Rheolwr Rhwydwaith a Grwpiau Gweithredu GIG Cymru, Cydweithrediaeth y GIG
- Nicola Pitman, Gweithrediaeth y GIG
- Claire Baker, Diabetes Pediatrig
- Nia Elis, Rhiant plentyn sy'n byw gyda diabetes math 1
- Dr Lisa Morris, Seicolegydd Clinigol
- Lauren Edmunds-Smith, Cydweithrediaeth y GIG
- Kieran Sawdon, Cydweithrediaeth y GIG
- Dr Sarah Davies, Meddyg Teulu, Cyfarwyddwr Clinigol Diabetes mewn Gofal Sylfaenol

- i Astudiaeth ELSA, <https://elsadiabetes.nhs.uk>
- ii Triniaeth Gyntaf Erioed i ohirio diabetes math 1 wedi'i thrwyddedu yn yr Unol Daleithiau -https://www.diabetes.org.uk/about_us/news/first-treatment-delay-type-1-diabetes-teplizumab-licensed-us
- iii Diabetes UK, "Mae ein hymchwil yn dangos bod diabetes math 2 yn datblygu'n wahanol yn dibynnu ar ethnigrwydd", 28.06.2019, https://www.diabetes.org.uk/about_us/news/type-2-diabetes-develop-differently-ethnicity
- iv Diabetes UK, "Mae ein hymchwil yn dangos bod diabetes math 2 yn datblygu'n wahanol yn dibynnu ar ethnigrwydd", 28.06.2019, https://www.diabetes.org.uk/about_us/news/type-2-diabetes-develop-differently-ethnicity
- v Diabetes UK, "Mae ein hymchwil yn dangos bod diabetes math 2 yn datblygu'n wahanol yn dibynnu ar ethnigrwydd", 28.06.2019, https://www.diabetes.org.uk/about_us/news/type-2-diabetes-develop-differently-ethnicity
- vi "Mae Tlodi yn Cynyddu Mynychder Diabetes Math 2 ac Anghyfartaledd Gofal Er gwaethaf Cwmpas Iechyd Cyffredinol" *Gofal Diabetes*. 2012 Tach; 35(11): 2286–2292. Cyhoeddwyd ar-lein 2012 Hyd 13. doi: [10.2337/dc11-2052](https://doi.org/10.2337/dc11-2052)
- vii Sefydliad Joseph Rowntree, Ystadegau Tlodi y DU – Ar gael ar-lein: <https://www.jrf.org.uk/data>
- viii Y Swyddfa Ystadegau Gwladol, Disgwyliad oes cyflwr iechyd fesul degraddau amddifadedd , Cymru 2018-20 – Ar gael ar-lein: <https://cy.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthinequalities/bulletins/healthstatelifeexpectanciesbynationaldeprivationdecileswales/2018to2020>.
- ix Dinca-Panaitescu S, Dinca-Panaitescu M, Bryant T, Daiski I, Pilkington B, Raphael D. Nifer yr achosion o ddiabetes ac incwm: Canlyniadau Arolwg Iechyd Cymunedol Canada. *Polisi Iechyd*. 2011 Chwefror; 99(2):116-23. doi: [10.1016/j.healthpol.2010.07.018](https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2010.07.018). Epub 2010 Awst 17. PMID: 20724018. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20724018/>
- x Marmot, M. ac E. Brunner. (2001), Cymwysiadau Epidemiolegol Straen Hirdymor mewn Bywyd Dyddiol. *Advanced Psychosomatic Medicine*. 22: 80-90
- xi Andersen AF, Carson C, Watt HC, Lawlor DA, Avlund K, Ebrahim S. (2008) Sefyllfa economaidd-gymdeithasol cwrs bywyd, amddifadedd ardal a diabetes Math 2: canfyddiadau o Astudiaeth Calon ac Iechyd Menywod Prydain. *Diabet Med*. 25(12):1462-8. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19046246/>
- xii ONS, Effaith Pwysau'r Gaeaf, Chwefror 2023, <https://cy.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/wellbeing/articles/theimpactofwinterpressuresondifferentpopulationgroupsingreatbritain/15to26february2023>
- xiii Bratanova, Boyka a Loughnan, Steve & Klein, Olivier & Claassen, Almudena & Wood, Robert. (2016). Tlodi, anghydraddoldeb, a mwy o fwyta calorïau uchel: Tystiolaeth arbrofol ar gyfer cyswllt achosol. *Archwaeth*. 100. [10.1016/j.appet.2016.01.028](https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.01.028).

- xiv Laran, J., a Salerno, A. (2013). Strategaeth Hanes Bywyd, Dewis Bwyd, a Defnydd Calorig. *Gwyddor Seicolegol*, 24 (2), 167–173. <https://doi.org/10.1177/0956797612450033>
- xv SEA, “GIG mewn 10+ mlynedd. Archwiliad o effaith ragamcanol Cyflyrau Hirdymor a Ffactorau Risg yng Nghymru, Medi 2023.
- xvi “A allwn ni atal y cynnydd mewn diabetes?”, Ymchwil y Senedd, 12.06.2023, <https://ymchwil.senedd.cymru/erthyglau-ymchwil/allwn-ni-atal-y-cynnydd-mewn-diabetes/>.
- xvii Llywodraeth Cymru, Datganiad Ysgrifenedig, Eluned Morgan AS, y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, 18.05.2023, <https://www.llyw.cymru/datganiad-ysgrifenedig-yr-wybodaeth-ddiweddaraf-am-sefydlu-gweithrediaeth-y-gig-i-gymruu>
- xviii GIG Cymru, Rhwydweithiau a Chynllunio, cyrchwyd Hydref 2023, <https://gweithrediaeth.gig.cymru/rhwydweithiau-a-chynllunio/>
- xix GIG Cymru, Grŵp Gweithredu Diabetes Cymru Gyfan, Cyrchwyd Hydref 2023, <https://gweithrediaeth.gig.cymru/rhwydweithiau-a-chynllunio/grwpiau-gweithredu/diabetes/>
- xx Datganiad Ansawdd ar gyfer Gofal Diabetes, Llywodraeth Cymru, Mehefin 2023, <https://www.llyw.cymru/datganiad-ansawdd-ar-gyfer-diabetes-html>
- xxi Cyfarfod Llawn y Senedd, Datganiad gan y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Eluned Morgan AS, 13.06.2023, <https://record.assembly.wales/Plenary/13379#C511349>
- xxii Cyfarfod Llawn y Senedd, Datganiad gan y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Eluned Morgan AS, 13.06.2023, <https://record.assembly.wales/Plenary/13379#C511349>
- xxiii GIG Cymru, Llywodraeth Cymru, Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes Cymru, 2016-2020, “Yn lleol, bydd y Grwpiau Cynllunio a Chyflawni Diabetes (DPDGs) yn arwain y gwaith o roi cynlluniau gwasanaeth lleol ar waith, yn unol â'r weledigaeth a'r camau gweithredu a nodir yn y cynllun hwn, ar gyfer pob bwrdd iechyd.”
- xxiv NICE, Diabetes in Adults, Standard Quality (QS6), Cyhoeddwyd Mawrth 2011, diweddarwyd ddiwethaf ar 18 Awst 2016, <https://www.nice.org.uk/guidance/qs6>
- xxv Dangosfyrddau Archwilio Diabetes Cenedlaethol, GIG Digidol, Cyrchwyd Hydref 2023, <https://digital.nhs.uk/data-and-information/clinical-audits-and-registries/national-diabetes-audit/dashboards>
- xxvi SEA, “GIG mewn 10+ mlynedd. Archwiliad o effaith ragamcanol Cyflyrau Hirdymor a Ffactorau Risg yng Nghymru, Medi 2023.
- xxvii Dangosfyrddau Archwilio Diabetes Cenedlaethol, cyrchwyd Medi 2023, <https://digital.nhs.uk/data-and-information/clinical-audits-and-registries/national-diabetes-audit/dashboards>.
- xxviii Argymhellion Rheoli Diabetes math 1 NICE, Cyrchwyd Medi 2023: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng17>.

xxix Argymhellion Rheoli Diabetes math 2 NICE, Cyrchwyd Medi 2023: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng28/chapter/recommendations>.

xxx Cyrchwyd Medi 2023: <https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/national-diabetes-audit#past-publications>.

xxxi NDA, 2021-2022, Cymru, https://diabetes-resources-production.s3.eu-west-1.amazonaws.com/resources-s3/public/2023-10/NDA_Core_20_Wales_v10.pdf

xxxii Dim ond hyd at 2020 y mae'r rhan fwyaf o'r data diweddaraf ar gael.

xxxiii https://www.diabetes.org.uk/guide-to-diabetes/complications/diabetic_ketoacidosis - Dolen i ganllawiau yn esbonio DKA

xxxiv <https://www.diabetes.org.uk/guide-to-diabetes/managing-your-diabetes/hba1c> - Dolen i ganllawiau yn egluro lefelau glwcos yn y gwaed.

xxxv https://www.diabetes.org.uk/guide-to-diabetes/complications/cardiovascular_disease - Dolen i ganllawiau ar ddiabetes a chlefyd y galon.

xxxvi Llywodraeth Cymru, 2023, Ystadegau gofal llygaid: [Ebrill 2021 i Fawrth 2023 | LLYW.CYMRU](#)

xxxvii ICC, Adroddiadau Ystadegol, Sgrinio Llygaid Diabetig, 2020, [<https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/sgrinio-llygaid-diabetig-cymru/adroddiadau-rhaglen/adroddiadau-ystadegol-blynyddol/sgrinio-llygaid-diabetig-cymru-adroddiad-ystadegol-blynyddol-2019-2020/>]

xxxviii Llywodraeth Cymru, 2023, Ystadegau gofal llygaid: [Ebrill 2021 i Fawrth 2023 | LLYW.CYMRU](#)

xxxix Llywodraeth Cymru, 2023, Ystadegau gofal llygaid: [Ebrill 2021 i Fawrth 2023 | LLYW.CYMRU](#)

xi Llywodraeth Cymru, 2023, Ystadegau gofal llygaid: [Ebrill 2021 i Fawrth 2023 | LLYW.CYMRU](#)

xii Llywodraeth Cymru, 2023, Ystadegau gofal llygaid: [Ebrill 2021 i Fawrth 2023 | LLYW.CYMRU](#)

xiii Diabetes UK (2010). Canllawiau Arfer Clinigol Da ar gyfer Preswylwyr Cartrefi Gofal sydd â Diabetes

xiii Diabetes UK (2010). Canllawiau Arfer Clinigol Da ar gyfer Preswylwyr Cartrefi Gofal sydd â Diabetes

xliv Gweithgor Amlddisgyblaethol Diabetes, Cyrchwyd Hydref 2023 Cyflwyniad - Adnodd [Addysg a Gwybodaeth Diabetes \(gofal-diabetes.cymru\)](#).

xlv Adroddiad Blynyddol NDPA 2020-21, <https://www.rcpch.ac.uk/sites/default/files/2022-04/National%20NPDA%20report%202020-21%20Summary%20Report.pdf>

xlvi Adroddiad Blynyddol NDPA 2020-21, <https://www.rcpch.ac.uk/sites/default/files/2022-04/National%20NPDA%20report%202020-21%20Summary%20Report.pdf>

xlvii Adroddiad Blynyddol NDPA 2020-21, <https://www.rcpch.ac.uk/sites/default/files/2022-04/National%20NPDA%20report%202020-21%20Summary%20Report.pdf>

xlviii Adroddiad Blynyddol NDPA 2020-21, <https://www.rcpch.ac.uk/sites/default/files/2022-04/National%20NPDA%20report%202020-21%20Summary%20Report.pdf>

xlix Adroddiad Blynyddol NDPA 2020-21, <https://www.rcpch.ac.uk/sites/default/files/2022-04/National%20NPDA%20report%202020-21%20Summary%20Report.pdf>

i Rhaglen Mesur Plant 2018-2019, Iechyd Cyhoeddus Cymru, 25 Mawrth 2023, <https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/rhaglen-mesur-plant-cymru2/rmp-2018-19/rhaglen-mesur-plant-adroddiad-2018-19/>

ii Rhaglen Mesur Plant 2021 – 2022, Iechyd Cyhoeddus Cymru, Mai 2023, <https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/rhaglen-mesur-plant-cymru2/rhmpc-2021-2022/rhaglen-mesur-plant-adroddiad-2021-2022/>.

iii Rhaglen Mesur Plant 2018-2019, Iechyd Cyhoeddus Cymru, 25 Mawrth 2023, <https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/rhaglen-mesur-plant-cymru2/rmp-2018-19/rhaglen-mesur-plant-adroddiad-2018-19/>

iiii Rhaglen Mesur Plant 2021 – 2022, Iechyd Cyhoeddus Cymru, Mai 2023, <https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/rhaglen-mesur-plant-cymru2/rhmpc-2021-2022/rhaglen-mesur-plant-adroddiad-2021-2022/>.

iv Rhaglen Mesur Plant 2021 – 2022, Iechyd Cyhoeddus Cymru, Mai 2023, <https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/rhaglen-mesur-plant-cymru2/rhmpc-2021-2022/rhaglen-mesur-plant-adroddiad-2021-2022/>.

v Mae Diabetes yn Ddifrifol, 2023, DUK Cymru, Gellir gofyn am ddata trwy e-bostio wales@diabetes.org.uk

vi Cynllun Gweithredu Cenedlaethol ar gyfer y Gweithlu: Mynd i'r Afael â Heriau Gweithlu GIG Cymru, Llywodraeth Cymru, Ionawr 2023, <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2023-01/cynllun-gweithredu-cenedlaethol-ar-gyfer-y-gweithlu.pdf>

vii WHO, Gweithlu Iechyd, 2023, https://www.who.int/health-topics/health-workforce#tab=tab_1

viii Cynllun Gweithredu Cenedlaethol ar gyfer y Gweithlu: Mynd i'r Afael â Heriau Gweithlu GIG Cymru, Llywodraeth Cymru, Ionawr 2023, <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2023-01/cynllun-gweithredu-cenedlaethol-ar-gyfer-y-gweithlu.pdf>

ix Llywodraeth Cymru, Datganiad gan yr Aelod Seneddol Eluned Morgan, y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, 1 Chwefror 2023, <https://www.llyw.cymru/datganiad-ysgrifenedig-cynllun-gweithredu-cenedlaethol-ar-gyfer-y-gweithlu?>

ix AWDIG, Arddangosfa De Cymru a Gogledd Cymru, 2023.

ixi Cynllun Tymor Canolig Integredig, GIG Cymru, Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) 2022.

ixii “Profiadau Pobl Hŷn o Allgáu Digidol”, Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru, Ymgynghoriad (Ar agor ar hyn o bryd wrth ysgrifennu’r adroddiad hwn), <https://comisiynyddph.cymru/15165/>, Cyrchwyd Hydref 2023.

ixiii Iechyd meddwl mewn diabetes: methu â fforddio mynd i’r afael â’r bylchau yn y gwasanaeth neu methu â fforddio peidio?
Amrit Sachar, Tony Willis a Neel Basudev British Journal of General Practice 2020; 70 (690): 6-7. DOI: <https://doi.org/10.3399/bjgp20X707261>

ixiv O Ar Goll i’r Brif Ffrwd, Cynllun Gweithredu Seiliedig ar Werthoedd ar gyfer Seicoleg Diabetes yng Nghymru, AWDIG, 2022, <https://diabetespsychologymatters.files.wordpress.com/2022/04/missingtomainsteam-final-pdf.pdf>

ixv O Ar Goll i’r Brif Ffrwd, Cynllun Gweithredu Seiliedig ar Werthoedd ar gyfer Seicoleg Diabetes yng Nghymru, AWDIG, 2022, <https://diabetespsychologymatters.files.wordpress.com/2022/04/missingtomainsteam-final-pdf.pdf>

ixvi O Ar Goll i’r Brif Ffrwd, Cynllun Gweithredu Seiliedig ar Werthoedd ar gyfer Seicoleg Diabetes yng Nghymru, AWDIG, 2022, <https://diabetespsychologymatters.files.wordpress.com/2022/04/missingtomainsteam-final-pdf.pdf>

ixvii Gofal Seicolegol mewn Diabetes, Medicine Matters, Casgliad ar ran Diabetes UK, Cyrchwyd Hydref 2023, <https://diabetes.medicinematters.com/psychosocial-care/type-2-diabetes/psychosocial-care-in-diabetes/12316192>

ixviii Datganiad Ansawdd ar gyfer Gofal Diabetes, Llywodraeth Cymru, Mehefin 2023, <https://www.llyw.cymru/datganiad-ansawdd-ar-gyfer-diabetes-html>

ixix GIG Cymru, Safon Cymru Gyfan ar gyfer Pobl â Diabetes Symud o Wasanaethau Peditrig i Wasanaethau Oedolion o fewn GIG Cymru, Tachwedd 2017, Rhwydwaith Diabetes Cymru, http://www.cypdiabetesnetwork.nhs.uk/wales/wp-content/uploads/sites/10/2020/04/Transition_Standard_ReportV8.pdf

ixx Comisiynydd Cenedlaethau’r Dyfodol Cymru, Deddf Llesiant Cenedlaethau’r Dyfodol (Cymru) 2015, <https://www.futuregenerations.wales/cy/about-us/future-generations-act/> Llywodraeth Cymru, Pwysau Iach Cymru Iach, <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-10/pwysau-iach-cymru-iach.pdf>

ixxi NICE, Datganiad Ansawdd 6: Mynediad at weithwyr iechyd meddwl proffesiynol sydd â dealltwriaeth o ddiabetes math 1 neu fath 2, a gyhoeddwyd ym mis Gorffennaf 2016, a ddiweddarwyd ddiwethaf ar 31 Mawrth 2022. <https://www.nice.org.uk/guidance/qs125/chapter/quality-statement-6-access-to-mental-health-professionals-with-an-understanding->

[of-type-1-or-type-2-diabetes#:~:text=Children%20and%20young%20people%20with%20diabetes%20and%20their%20family%20members,health%20and%20social%20care%20services.](#)

lxxii O Ar Goll i'r Brif Ffrwd, Cynllun Gweithredu Seiliedig ar Werthoedd ar gyfer Seicoleg Diabetes yng Nghymru, AWDIG, 2022.

lxxiii RCPSYCH, Canllawiau ar Gydnabod a Rheoli Argyfyngau Meddygol mewn Anhwyllderau Bwyta, Mai 2022, https://www.rcpsych.ac.uk/docs/default-source/improving-care/better-mh-policy/college-reports/college-report-cr233---annexe-3pdf?sfvrsn=c45bd860_14

lxxiv RCPSYCH, Canllawiau ar Gydnabod a Rheoli Argyfyngau Meddygol mewn Anhwyllderau Bwyta, Mai 2022, https://www.rcpsych.ac.uk/docs/default-source/improving-care/better-mh-policy/college-reports/college-report-cr233---annexe-3.pdf?sfvrsn=c45bd860_14

lxxv RCPSYCH, Canllawiau ar Gydnabod a Rheoli Argyfyngau Meddygol mewn Anhwyllderau Bwyta, Mai 2022, https://www.rcpsych.ac.uk/docs/default-source/improving-care/better-mh-policy/college-reports/college-report-cr233---annexe-3.pdf?sfvrsn=c45bd860_14

lxxvi Senedd Cymru, Datganiad gan y Dirprwy Weinidog, Lynne Nealge AS, ar Is-ddeddfwriaeth i gyfyngu ar leoliad a hyrwyddo prisiau cynhyrchion sy'n cynnwys llawer o fraster a siwgr, 27.06.2023, <https://record.senedd.wales/Plenary/13383#A80680>

lxxvii "A allwn ni atal y cynnydd mewn diabetes?", Ymchwil y Senedd, 12.06.2023, <https://ymchwil.senedd.cymru/erthyglau-ymchwil/allwn-ni-atal-y-cynnydd-mewn-diabetes/>.

lxxviii ICC, Amser i Siarad Iechyd y Cyhoedd, Chwefror-Mawrth 2023, Canfyddiadau'r Arolwg Panel, <https://icc.gig.cymru/pynciau/panel-amser-i-siarad-iechyd-cyhoeddus/cyhoeddiadau-panel-amser-i-siarad-iechyd-cyhoeddus/cyhoeddiadau/amser-i-siarad-iechyd-cyhoeddus-mis-chwefror-2023-canfyddiadau-arolwg-panel-amgylcheddau-bwyd/>

lxxix Senedd Cymru, Datganiad gan y Dirprwy Weinidog, Lynne Nealge AS, ar Is-ddeddfwriaeth i gyfyngu ar leoliad a hyrwyddo prisiau cynhyrchion sy'n cynnwys llawer o fraster a siwgr, 27.06.2023, <https://record.senedd.wales/Plenary/13383#A80680>

lxxx Rhaglen Atal Diabetes Cymru Gyfan (AWDPP), GIG Cymru, Cyrchwyd Medi 2023, <https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/yr-is-adran-gofal-sylfaenol/rhaglen-atal-diabetes-cymru-gyfan/>.

lxxxi Rhaglen Atal Diabetes y GIG (NHS DPP), GIG Lloegr, Cyrchwyd Medi 2023, <https://www.england.nhs.uk/diabetes/diabetes-prevention/>

lxxxii Llywodraeth Cymru, Pwysau Iach, Cymru Iach, <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-10/pwysau-iach-cymru-iach.pdf>

lxxxiii "A allwn ni atal y cynnydd mewn diabetes?", Ymchwil y Senedd, 12.06.2023, <https://ymchwil.senedd.cymru/erthyglau-ymchwil/allwn-ni-atal-y-cynnydd-mewn-diabetes/>

lxxxiv Diabetes UK, Canlyniadau Astudiaeth DiRECT, 18.04.23, https://www.diabetes.org.uk/about_us/news/weight-loss-can-put-type-2-diabetes-remission-least-five-years-reveal-latest-findings

lxxxv Llywodraeth Cymru, Datganiad i'r Wasg, 13.06.23, <https://www.llyw.cymru/datgelu-dull-newydd-o-fynd-ir-afael-diabetes-gwella-gofal>

lxxxvi Diabetes UK, Astudiaeth DiRECT, Lleddfu Diabetes Math 2, <https://www.diabetes.org.uk/our-research/about-our-research/hot-topics/putting-type-2-into-remission>

lxxxvii Diabetes UK, Astudiaeth DiRECT, Lleddfu Diabetes Math 2, <https://www.diabetes.org.uk/our-research/about-our-research/hot-topics/putting-type-2-into-remission>

lxxxviii Diabetes UK, Astudiaeth DiRECT, Lleddfu Diabetes Math 2, <https://www.diabetes.org.uk/our-research/about-our-research/hot-topics/putting-type-2-into-remission>

lxxxix Datganiad Ansawdd ar gyfer Gofal Diabetes, Llywodraeth Cymru, Mehefin 2023, <https://www.llyw.cymru/datganiad-ansawdd-ar-gyfer-diabetes-html>

xc Mae gwybodaeth am y gwahanol fathau o dechnolegau i gefnogi rhywun sy'n byw gyda diabetes i'w gweld ar ein gwefan, cyrchwyd Mai 2023: <https://www.diabetes.org.uk/guide-to-diabetes/diabetes-technology>.

xcii Diabetes UK Cymru, Mae Diabetes yn Ddirifol Diabetes UK, Mawrth 2023, am ragor o wybodaeth am y data cysylltwch â Wales@diabetes.org.uk

xciii Diweddariad i Ganllawiau NICE, Diabetes UK, Cyrchwyd Medi 2023, <https://www.diabetes.org.uk/guide-to-diabetes/diabetes-technology/cgm-flash-pump-who-qualifies-on-nhs>.

xciv <https://cofnod.senedd.cymru/WrittenQuestion/85036>

xcv <https://record.assembly.wales/Plenary/13043#C459004>

xcvi <https://record.assembly.wales/Plenary/13043#C459004>

xcvii Diabetes UK, Newyddion, 21.08.23 https://www.diabetes.org.uk/about_us/news/hybrid-closed-loop-technology-recommended-thousands-type-1#:~:text=NICE%20technical%20appraisal%20recommendations%20only,hypos%20or%20experience%20diabetes%20distress.

xcviii French, R et al (2022) Cyrhaeddiad Addysgol a Diabetes Math 1 Cychwyn Plentyndod. Gofal Clefyd Siwgr Math 1 Rhagfyr 2022; 45 (12): 2852–2861

xcix Deisebau Senedd Cymru, <https://deisebau.senedd.cymru/deisebau/245330>

xcix Llythyr at Gadeirydd y Pwyllgor Deisebau, Zoe Beasley, 31.08.2023,
<https://business.senedd.wales/documents/s139973/Correspondence%20from%20the%20Petitioner%2031%20August%202023.pdf>

c Deisebau Senedd Cymru, <https://deisebau.senedd.cymru/deisebau/245330>

ci <https://www.llyw.cymru/deddf-anghenion-dysgu-ychwanegol-ar-tribiwnlys-addysg-cymru>

cii Arolwg Ar Goll i Brif Ffrwd Haf 22 o bobl yn byw gyda diabetes, DUK Cymru, 2022

iv Cyhoeddi Deddf ADY newydd

https://www.diabetes.org.uk/in_your_area/wales/news/more-support-children-young-families-diabetes

ciii Ymchwil a gynhaliwyd gan Diabetes UK Cymru, Haf 2022, cysylltwch â
Wales@diabetes.org.uk am mwy o fanylion am yr ymchwil.

civ My Desmond, Atal neu Reoli Diabetes Math 2, <https://www.mydesmond.com/home/>

cv X-Perth Health, <https://www.xperthealth.org.uk>

cvi GIG, DAFNE, <https://dafne.nhs.uk>

cvii Rhwydwaith Cenedlaethol Diabetes Plant a Phobl Ifanc, Rhaglen SEREN,
<https://www.cypdiabetesnetwork.nhs.uk/wales/seren/>

cviii GIG Cymru, Gweithrediaeth GIG Cymru, Cyswllt SEREN,
<https://gweithrediaeth.gig.cymru/rhwydweithiau-a-chynllunio/grwpiau-gweithredu/diabetes/byw-gyda-diabetes-math-1/oedolion-ifanc/seren-connect/>.

cix Rhwydwaith Cenedlaethol Diabetes Plant a Phobl Ifanc, Rhaglen SEREN,
<https://www.cypdiabetesnetwork.nhs.uk/wales/seren/>

cx Canllawiau NICE, NG18, Awst 2015, diweddarwyd Mai 2023,
<https://www.nice.org.uk/guidance/ng18>

DiABETES UK

**DEALL DIABETES. BRWYDRO DIABETES.
KNOW DIABETES. FIGHT DIABETES.**

CYMRU