

# Poeni ac aros:

Adolygiad o  
amseroedd aros  
Pediatrig yng

## Nghymru



Published 2024

 **RCPC**H

Coleg Brenhinol  
Pediatrieg a Iechyd Plant  
Cymru

*Yn arwain y ffordd ar Iechyd Plant*

## Poeni ac aros: Adolygiad o amseroedd aros Pediatrig yng Nghymru



Fel pediatregydd rwy'n gweld â'm llygaid fy hun yr effaith niweidiol y mae arosiadau hir am driniaeth yn ei chael ar blant a'u teuluoedd. Rhaid rhoi llawer o driniaethau ac ymyriadau o fewn cyfnodau oedran neu ddatblygiad penodol – nid oes neb eisiau aros am driniaeth, ond mae gofal plant yn aml yn hanfodol o ran amser. Mae'r adroddiad hwn yn nodi'r galwadau enfawr ar wasanaethau pediatrig yng Nghymru. Er y bu rhywfaint o gynnydd cadarnhaol tua diwedd 2023, mae'r galwadau a'r pwysau presennol ar wasanaethau yn anghynaliadwy. Rydym wedi gosod cyfres o argymhellion nid yn unig i fynd i'r afael â'r galw presennol ond hefyd i leihau gofynion y dyfodol.

**Dr Nick Wilkinson Swyddog Cymru RCPCH**

Mae plant, pobl ifanc a theuluoedd wedi cyfrannu syniadau ac awgrymiadau ar gyfer yr adroddiad hwn, trwy weithdai strwythuredig, am sut i gefnogi a datblygu gwasanaethau i leihau amseroedd aros..



***Rwyf am deimlo eu bod yn ymwybodol fy mod yn aros a heb anghofio.***

Pobl ifanc, RCPCH&US Voice Bank 2024

## Rhagymadrodd

Mae Sefydliad Iechyd y Byd yn pwysleisio mai 'buddsoddi mewn plant yw un o'r pethau pwysicaf y gall cymdeithas ei wneud i adeiladu dyfodol gwell.' Ac eto, mae nifer sylweddol o blant a phobl ifanc ar restrau aros yng Nghymru. Ni ddylid gadael plant a phobl ifanc a'u teuluoedd yn bryderus ac yn aros am amser hir i dderbyn gofal.

Mae'r effaith ar blentyn sy'n aros am driniaeth yn aml yn fwy difrifol nag ar oedolion oherwydd bod plentyn yn dal i ddatblygu. Rhaid rhoi llawer o driniaethau ac ymyriadau o fewn cyfnodau oedran neu ddatblygiadol penodol, ac os nad ydynt, gall hyn achosi sgil-ffaith ar sgiliau cyfathrebu, datblygiad cymdeithasol a chanlyniadau addysgol, yn ogystal â'u lles meddyliol. Mae arosiadau hir yn effeithio'n anghymesur ar deuluoedd bregus ac yn gwaethygu anghydraddoldebau iechyd.

Mae'r adroddiad hwn yn cynnwys argymhellion polisi a fyddai'n sicrhau bod plant a phobl ifanc yn derbyn gofal mewn modd amserol, yn y lle iawn a chan y gweithiwr proffesiynol cywir. Mae'r argymhellion hyn yn ystyried pedair thema graidd: y gweithlu iechyd plant, data, anghydraddoldebau iechyd a gofal sy'n briodol i'w hoedran.

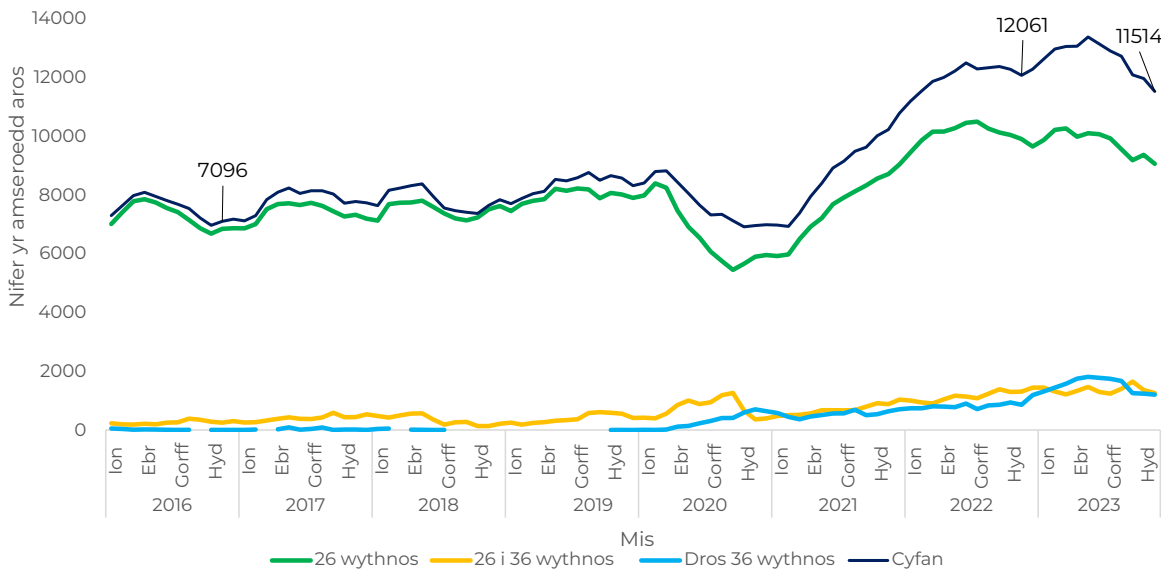
## Data Cymru

Mae'r adroddiad a ganlyn yn rhoi naratif o ddata a gafwyd gan StatsCymru rhwng 2016-2023, gyda sbotolau rhwng Tachwedd 2022 a Thachwedd 2023. Mae data ar gyfer Cymru yn cael ei gofnodi'n fisol a chaiff amseroedd aros rhwng atgyfeirio a thriniaeth eu grwpio fesul wythnos a'u categorioeddio fesul Bwrdd Iechyd.

Mae'r adroddiad hwn yn edrych ar gleifion sy'n aros ar y 'llwybr pediatrig'. Cesglir data ar gleifion allanol pediatrig, niwroleg, damweiniau ac achosion brys, CAMHS, deintyddiaeth a llawfeddygaeth ar wahân ac nid ydynt wedi'u cynnwys isod.

Rhennir nifer yr amseroedd aros yn dri; hyd at 26 wythnos, rhwng 26 a 36 wythnos, a thros 36 wythnos. Nod y targed safonol yw i 95% neu fwy o gleifion aros llai na 26 wythnos i ddechrau triniaeth. Nid yw'r targed hwn wedi'i gyrraedd yn y llwybr pediatreg ers mis Chwefror 2020.<sup>1</sup>

Ym mis Tachwedd 2016, cyfanswm yr arosiadau pediatrig parhaus oedd 7,096. Ym mis Tachwedd 2023 roedd 11,514. **Mae hyn yn gynydd o 62.3%**. Mae hyn yn cymharu â chynnydd o 7% mewn amseroedd aros (oedolion) am rhyngatoleg, cynnydd o 52.6% mewn trawma ac orthopaedeg a chynnydd o 57.4% mewn amseroedd aros Clustiau, Trwyn a Gwddf yn ystod yr un cyfnod.



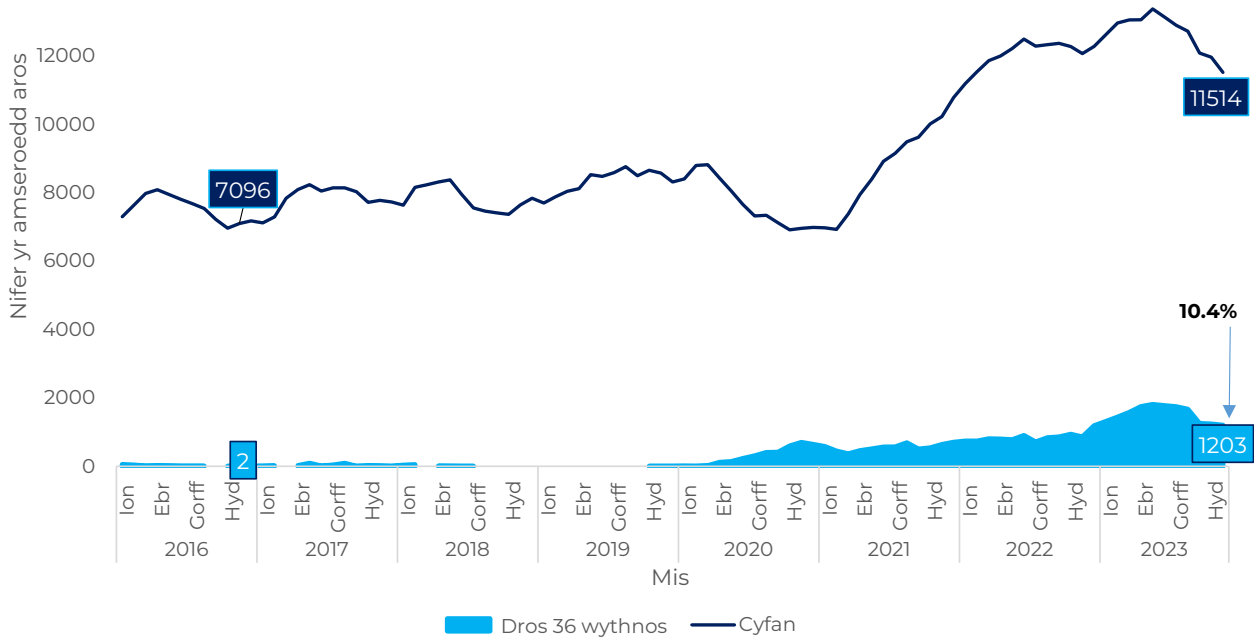
### Ff1. Cymru: amseroedd aros parhaus fesul swyddogaeth driniaeth bediatrig 2016-2023, StatsCymru.

Wrth edrych ar y gwahaniaeth rhwng Tachwedd 2022 a Thachwedd 2023, bu gostyngiad **cyffredinol o 4.5%**. Fodd bynnag, cyrhaeddodd amseroedd aros y lefel uchaf erioed ym mis Mai 2023 (13,367) cyn dechrau gostwng.

Mae hyn yn arwydd cadarnhaol o gyfeiriad posibl yn y dyfodol. Fodd bynnag, mae'r ffigur cenedlaethol yn cuddio amrywiad rhanbarthol. Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe rhwng mis Tachwedd 2022 a mis Tachwedd 2023 hanerodd nifer cyffredinol yr amseroedd aros pediatrig (51%), gan ostwng o 1,331 i 647. Yn yr un modd, gostyngodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan amseroedd aros pediatrig gan 47%, o 1,487 i 788. Gwelodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg a Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ill dau gynydd mewn amseroedd aros, 26% ac 17% yn y drefn honno. Dylid rhannu llwyddiannau Byrddau Iechyd i leihau amseroedd aros pediatrig ac, os yw'n addas, eu mabwysiadu ledled Cymru. Bu gostyngiad o 2.7% yng Nghaerdydd a'r Fro, tra gwelodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr gynydd o 2.7%.

<sup>1</sup> StatsCymru, Canran y llwybrau cleifion sy'n aros i ddechrau triniaeth o fewn yr amser targed fesul mis ac wythnosau wedi'u grwpio, <https://statswales.gov.wales/Catalogue/Health-and-Social-Care/NHS-Hospital-Waiting-Times/Referral-to-Treatment/percentage-patientpathwayswaiting-month-grouped-weeks>

Wrth edrych ar yr arosiadau parhaus hiraf (dros 36 wythnos), roedd 2 ym mis Tachwedd 2016 a 1,203 ym mis Tachwedd 2023, a oedd yn cyfrif am 10.4% o gyfanswm yr amseroedd aros pediatrig. Cododd amseroedd aros dros 36 wythnos gan 40.2% rhwng Tachwedd 2022 (858) a Thachwedd 2023 (1,203).



## f2. Cymru: cyfanswm yr arosiadau parhaus a chyfran yr arosiadau dros 36 wythnos 2016-2023, StatsCymru



*Y tro diwethaf, doeddwn i ddim yn gwybod pam y bu'n rhaid i aros, a oedd yn fy ngwneud yn bryderus (Rhiant/Gofalwr).*

Rhiant/Gwarchodwr, RCPCH & Us Voice Bank 2024

## Tablau data Cymru

Mae'r tablau isod yn dangos cyfartaledd y 12 pwynt data misol ar gyfer pob blwyddyn. Mae'r niferoedd uchaf a lleiaf yn cyfateb i'r mis gyda'r nifer uchaf o lwybrau agored o fewn blwyddyn benodol a'r mis gyda'r nifer lleiaf o lwybrau agored ar gyfer yr un flwyddyn. Mae niferoedd 2023 yn rhannol a hyd at fis Tachwedd.

Blwy	Cyfanswm aros			Aros dros 36 wythnos		
	Cyfartaledd	Mwy	Llei	Cyfartaledd	Max	Llei
2016	7531.4	8082	6960	14.5	54	2
2017	7843.2	8230	7116	27.8	90	2
2018	7823.7	8372	7363	14.7	48	1
2019	8340.6	8758	7696	1.6	4	1
2020	7729.3	8816	6911	297.4	701	3
2021	8813.5	10776	6923	546.8	705	366
2022	12068.8	12485	11186	845.3	1187	711
2023	12872.4	13367	11514	1523.3	1808	1203

## Cynllun adfer COVID-19

Ym mis Ebrill 2022, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru raglen ar gyfer trawsnewid a moderneiddio gofal wedi'i gynllunio a lleihau rhestrau aros. Roedd hyn yn cynnwys gosod targedau i ddod ag arosiadau dwy flynedd i ben erbyn mis Mawrth 2023 ac arosiadau blwyddyn erbyn Gwanwyn 2025. Nid yw'r targed ar gyfer dod ag arosiadau dwy flynedd i ben wedi'i gyrraedd ar gyfer y rhai dan 18 oed.

Ym mis Tachwedd 2023 roedd 6,785 o bobl dan 18 oed yn aros dros flwyddyn am driniaeth a 1,229 arall yn aros dros ddwy flynedd. Nid yw'r rhain o reidrwydd yn gleifion pediatrig ond yn hytrach pawb sydd angen triniaeth dan 18 oed. Pan gaiff y data ei hidlo yn ôl y llwybr pediatrig dim ond 179 o gleifion pediatrig sy'n aros dros flwyddyn ac nid oes yr un ohonynt yn aros dros ddwy flynedd.

Mae nifer y rhai dan 18 oed sy'n aros dros flwyddyn (ac eithrio apwyntiadau cleifion allanol) wedi gostwng 29% rhwng Tachwedd 2022 a Thachwedd 2023. Ar gyfer cleifion sy'n aros am fwy na 2 flynedd, yn dilyn cynnydd cychwynnol o 14% rhwng Tachwedd 2021 a Thachwedd 2022, bu gostyngiad o 58% rhwng Tachwedd 2022 a Thachwedd 2023.

Er bod y llwybr hwn yn gadarnhaol, mae nifer sylweddol o bobl dan 18 oed yn aros am amser hir am driniaeth o hyd. Nid oedd hyn yn wir cyn-bandemig.



***Cysylltwch bobl ifanc â grwpiau eraill o bobl ifanc sy'n mynd trwy'r un pethau. Grwpiau ieuentid – dydw i ddim yn adnabod unrhyw un sydd â meigrin.***

Pobl ifanc, RCPCH & Us Voice Bank 2024

### Ffaith Allweddol:

**Ym mis Tachwedd 2023, roedd 6,785 o bobl dan 18 oed yn aros dros flwyddyn am driniaeth, a 1,229 yn aros dros 2 flynedd. Roedd 3,307 yn ychwanegol yn aros dros flwyddyn am apwyntiad claf allanol.**

## Argymhellion



### Argymhelliad 1: Gweithlu Iechyd Plant

Mae ar Gymru angen gweithlu sy'n gallu darparu gofal pediatrig diogel ac effeithiol. Mae nifer y pediatregwyr ymgynghorol yng Nghymru wedi cynyddu 25% ers 2016. Bu angen hyn oherwydd galwadau yn ogystal â chynnydd mewn gweithio llai na llawn amser. Nid yw gweithwyr iechyd plant proffesiynol eraill wedi profi cynnydd tebyg, er enghraifft mae ymwelwyr iechyd wedi gostwng 6% ers 2016.

- Mae'n rhaid i Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) gwblhau adolygiad o'r gweithlu iechyd plant **cyfan**, gan gynnwys y niferoedd sy'n gweithio mewn lleoliadau iechyd plant, cyfnod eu gyrfaeod, gweithle, demograffeg a phatrwm gwaith. Dylai hyn arwain at gomisiynu'r gweithlu i fodloni'r galw mewn 5, 10 a 15 mlynedd.
- Dylai AaGIC, mewn cydweithrediad â GIG Cymru, ddatblygu strategaeth gweithlu iechyd plant bwrpasol sy'n anelu at ddenu a chadw gweithwyr iechyd plant proffesiynol. Rhaid i hyn fod yn amlddisgyblaethol a throsgynnol ar draws gofal sylfaenol, eilaidd, trydyddol, cymunedol a chymdeithasol.

## Argymhelliad 2: Data

Prin yw'r data cyhoeddedig sy'n ymwneud ag iechyd plant yng Nghymru. O'r data uchod, dangosir na allwn ddadgyfuno'r data yn ôl arbenigedd pediatrig, ond gallwch chi ar gyfer oedolion. Mae hyn yn golygu na allwn ddeall y pwysau llawn ar wasanaethau pediatrig a pha arbenigeddau sydd dan straen arbennig.

- Dylai Llywodraeth Cymru, Iechyd Cyhoeddus Cymru a GIG Cymru wella'r broses o gasglu, rhannu a defnyddio data iechyd plant pan fo'n briodol. Rhaid i hyn gynnwys caniatáu i ddefnyddwyr y data hidlo yn ôl amseroedd aros arbenigol pediatrig fesul bwrdd iechyd.
- Dylai GIG Cymru fuddsoddi mewn digideiddio cofnodion iechyd plant a'r dechnoleg sydd ei hangen i gefnogi hyn mewn gofal sylfaenol, cymunedol, eilaidd a thrydyddol.
- Dylid monitro amrywiadau rhanbarthol o fewn y data presennol a'u safoni lle bo'n bosibl a dylid annog a hwyluso rhannu enghreifftiau o arfer da gan GIG Cymru.

## Argymhelliad 3: Anghydraddoldebau Iechyd

Mae tlodi'n effeithio'n anghymesur ar blant yng Nghymru (28%) o gymharu ag oedolion o oedran gweithio (21%) a phensiynwyr (18%). Mae tlodi'n cael effaith sylweddol ar iechyd plant gyda gordewdra, ysmegu a chyflyrau iechyd meddwl i gyd yn uwch mewn ardaloedd o amddifadedd a nifer y rhai sy'n cael eu brechu yn is o gymharu ag ardaloedd o amddifadedd isel. Yn ogystal, rhwng 2011 a 2020, roedd cyfradd marwolaethau plant 70% yn uwch yn ardaloedd mwyaf difreintiedig Cymru o gymharu â'r lleiaf difreintiedig.

- Er mwyn sicrhau bod y Strategaeth Tlodi Plant yn cael ei rhoi ar waith yn gadarn ac yn dryloyw, rhaid i Lywodraeth Cymru gyflwyno fframwaith monitro ar unwaith.
- Rhaid i Lywodraeth Cymru hefyd wella canlyniadau iechyd i blant sy'n byw mewn tlodi ar hyn o bryd drwy ddatblygu cynllun cyflawni trawslywodraethol ar gyfer mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd plant.

## Argymhelliad 4: Gofal sy'n Addas i Oedran

Mae angen i Gymru sicrhau nad yw plant 16-18 oed yn cwmpo rhwng gwasanaethau. Er bod y rhai sy'n aros dros flwyddyn a thros ddwy flynedd wedi gostwng, roedd 6,785 o bobl dan 18 oed yn aros dros flwyddyn am driniaeth, 1,229 yn aros dros 2 flynedd am driniaeth, a 3,307 yn aros dros flwyddyn am apwyntiad claf allanol. (Tachwedd 2023). Mae angen i GIG Cymru sicrhau bod yr unigolion hyn yn cael eu gweld gan y gweithiwr iechyd proffesiynol cywir, mewn modd amserol..

- Mae angen i Lywodraeth Cymru, gyda chefnogaeth Gweithrediaeth y GIG, adolygu'r canllawiau gofal sy'n briodol i'r oedran a sicrhau eu bod yn cael eu gweithredu'n llawn gan Fyrddau Iechyd. Dylai hyn sicrhau cynllunio gwasanaethau ar gyfer y glasged.
- Mae angen i Lywodraeth Cymru a GIG Cymru sicrhau bod digon o gyfeirio a chyllid ar gyfer grwpiau cymorth cymheiriaid i blant a phobl ifanc.
- Dylai Byrddau Iechyd sicrhau bod gan wasanaethau pediatrig a gwasanaethau oedolion ddigon o adnoddau i gefnogi ei gilydd i gyflawni cyfnod pontio cyfannol di-dor sy'n briodol i oedran.

## Casgliad

Mae'r adroddiad hwn wedi amlinellu nid yn unig y galw enfawr am wasanaethau pediatrig ond ar gyfer pawb o dan 18 oed. Er bod Cymru'n dechrau gweld rhywfaint o gynnydd dros yr ychydig fisoedd diwethaf, rydym ymhell o amseroedd aros 2016 ac nid ydym yn cyrraedd y targed safonol o 95%. Mae angen i Gymru fuddsoddi yn y gweithlu iechyd plant cyfan, gwella ansawdd data iechyd plant a chanolbwyntio ar atal, gwella gofal ar gyfer pobl ifanc 16-18 oed a mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd plant.

Hoffem ddiolch i'r holl blant, pobl ifanc, a theuluoedd, o ymweliadau â chlinig cleifion allanol a chanolfan ieuencid yng Nghymru, a roddodd eu barn ar amseroedd aros a'u barn ar yr hyn sy'n helpu wrth aros am atgyfeiriadau a beth y gellid ei wella. Dywedon nhw, "Mae gwell cyfathrebu yn hanfodol" a bod angen i ni ddeall "pam rydyn ni'n cael ein cyfeirio at arbenigwr." Mae plant a phobl ifanc eisiau i Feddygon weithio gydag "ysgolion i gynyddu'r gefnogaeth a roddir i ni a'n cyfeirio at sefydliadau eraill a all helpu ni gyda chefnogaeth bellach" ac i "roi gwybodaeth gefnogol i ni – awgrymiadau da, fideos, taflenni". RCPCH & Us (2024) Voicebank heb ei gyhoeddi. Llundain: RCPCH

## Am RCPCH Cymru

Mae'r RCPCH yn gweithio i drawsnewid iechyd plant trwy wybodaeth, arloesedd ac arbenigedd. Mae gennym dros 600 o aelodau yng Nghymru, a 22,800 o aelodau ledled y byd. Mae'r RCPCH yn gyfrifol am hyfforddi ac archwilio paediatregwyr. Rydym hefyd yn eirioli ar ran aelodau, yn cynrychioli eu barn ac yn defnyddio eu harbenigedd i lywio datblygiad polisi a chynnal safonau proffesiynol.

**Am ragor o wybodaeth cysylltwch â Sarah Williamson, Rheolwr Polisi a Materion Cyhoeddus (Cymru), [Sarah.Williamson@rcpch.ac.uk](mailto:Sarah.Williamson@rcpch.ac.uk)**