

Eluned Morgan AS/MS
Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Cabinet Secretary for Health and Social Care



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Ein cyf/Our ref: MA/EM/5341/24

Russell George AS
Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Senedd Cymru
Bae Caerdydd
Caerdydd
CF99 1SN

4 Mehefin 2024

Annwyl Russell,

Cyn cyfarfod y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar 19 Mehefin 2024, dyma bapur tystiolaeth Llywodraeth Cymru sy'n ymdrin â'r pwnc 'cefnogi pobl â chyflyrau cronig'.

Yn gywir,

Eluned Morgan AS/MS
Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Cabinet Secretary for Health and Social Care

Bae Caerdydd • Cardiff Bay
Caerdydd • Cardiff
CF99 1SN

Canolfan Cyswllt Cyntaf / First Point of Contact Centre:
0300 0604400

Gohebiaeth.Eluned.Morgan@llyw.cymru
Correspondence.Eluned.Morgan@gov.wales

Rydym yn croesawu derbyn gohebiaeth yn Gymraeg. Byddwn yn ateb gohebiaeth a dderbynnir yn Gymraeg yn Gymraeg ac ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi.

We welcome receiving correspondence in Welsh. Any correspondence received in Welsh will be answered in Welsh and corresponding in Welsh will not lead to a delay in responding.

Papur Tystiolaeth Llywodraeth Cymru ar Gefnogi Pobl sydd â Chyflyrau Cronig

Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol – 19 Mehefin 2024

Cynnwys

Yr hyn sydd ei angen fel bod gwasanaethau'n gallu diwallu anghenion pobl â chyflyrau lluosog yn well (cyfeirir at hyn fel "amlafiachedd" yn aml)	2
Gweithlu	3
Heneiddio'n Dda, Eiddilwch Pobl Hŷn, a Phobl Sy'n Byw gydag Eiddilwch	5
Gofal Sylfaenol a Chymunedol	6
Cyllid i gynyddu capasiti mewn gofal sylfaenol a chymunedol	6
Mynd i'r afael ag anghydraddoldebau a'r rhwystrau y mae rhai grwpiau'n eu hwynebu, gan gynnwys pobl sy'n byw mewn tldi a phobl o gefndiroedd ethnig leiafrifol	8
Enghreifftiau o arfer da o ofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn i bobl â chyflyrau lluosog y gellid eu prif ffrydio i bolisiau a darpariaeth	10
System Gofal Cymunedol Integredig	10
Gwasanaethau a ariennir gan Adferiad	10
Iechyd a Lles	10
Grŵp Atal Clefydau Cardiofasgwlaidd	10
Gofal Parhaus i Blant	11
Cynllun Cenedlaethol i Atgyfeirio Cleifion i Wneud Ymarfer Corff.....	11
Adsefydlu	12
Adolygiad o feddyginiaethau	12
Cymorth sydd ei angen i alluogi hunanreolaeth effeithiol o gyflyrau cronig lle bo'n briodol, gan gynnwys cymorth iechyd meddwl	14
Iechyd meddwl	14
Gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd	15
Camau blaenoriaeth sydd eu hangen i wella ataliaeth ac ymyrraeth gynnar	16
Y 1000 Diwrnod Cyntaf	16
Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif (MECC)	16
Atal sylfaenol	16
Atal eilaidd	18

Yr hyn sydd ei angen fel bod gwasanaethau'n gallu diwallu anghenion pobl â chyflyrau lluosog yn well (cyfeirir at hyn fel "amlafiachedd" yn aml)

Un o lwyddiannau ein system gofal iechyd dros y 70 mlynedd diwethaf yw bod pobl yng Nghymru yn byw'n hirach. Fodd bynnag, mae mwy ohonom yn byw gydag un neu fwy o gyflyrau hirdymor. Amlafiachedd yw'r term a ddefnyddir i ddisgrifio unigolion sydd â dau neu fwy o gyflyrau sy'n cydfodoli, fel clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint (COPD), clefyd cardiofasgwlaidd (CVD) a diabetes. Mae hon yn her fyd-eang gynyddol gydag effeithiau sylweddol ar unigolion, gofalwyr a chymdeithas.

Mae amlafiachedd yn digwydd tua degawd yn gynharach mewn cymunedau sy'n ddifreintiedig yn economaidd-gymdeithasol ac mae'n gysylltiedig â marw cyn pryd, gweithrediad ac ansawdd bywyd gwaeth, a mwy o ddefnydd o ofal iechyd. Mae'r mecanweithiau sy'n sail i ddatblygiad amlafiachedd yn gymhleth, yn gydgyssylltiedig ac yn aml-lefel, ond maen nhw'n gysylltiedig â heneiddio, mecanweithiau biolegol gwaelodol, a ffactorau ehangach sy'n effeithio ar iechyd, fel amddifadedd economaidd-gymdeithasol. Mae cefnogi pobl ag amlafiachedd cystal ag y bo modd yn debygol o fod yn fuddiol a rhaid iddo barhau yn faes rydym yn canolbwyntio arno, a dylid parhau hefyd i ganolbwyntio ar atal a'r ffactorau seicogymdeithasol ac ymddygiadol sy'n cynyddu'r risg o ddatblygu cyflyrau tymor hir lluosog, yn enwedig ymyriadau ar lefel y boblogaeth.

Yn 2018, mewn ymateb i'r adolygiad seneddol a oedd yn egluro'r achos dros newid er mwyn ymateb i'r newid yn anghenion y boblogaeth, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ei gweledigaeth ar gyfer gofal a chymorth yn y cynllun [Cymru Iachach](#) (AHW).

Mae'r cynllun yn tynnu sylw at yr angen i reoli cyflyrau hirdymor yn well yn y system gofal iechyd a'r angen i roi'r hyder a'r gallu i gleifion i reoli eu cyflyrau (hunanreoli). Mae angen symud gwasanaethau'n nes at adref a sicrhau bod gan y gweithlu adnoddau i reoli nid yn unig poblogaeth sy'n cynyddu, ond hefyd i reoli gofynion cynyddol cleifion unigol o ganlyniad i ddioddef o fwy nag un cyflwr hirdymor.

Amlygir amlafiachedd ymhellach yn y [Fframwaith Clinigol Cenedlaethol - System Ddysgu Iechyd a Gofal](#) a gyhoeddwyd ym mis Mawrth 2021. Mae'r Fframwaith Clinigol Cenedlaethol yn tynnu sylw at y ffaith bod y model clinigol presennol yng Nghymru yn canolbwyntio ar arbenigedd ac mae angen symud i ddull sy'n canolbwyntio ar gleifion. Er bod y Rhwydweithiau Clinigol Strategol Cenedlaethol (Rhwydweithiau) newydd yng Ngweithrediaeth GIG Cymru (y Weithrediaeth) yn canolbwyntio ar gyflyrau penodol, mae rôl allweddol i Rwydweithiau ystyried amlafiachedd, yn unigol ac ar y cyd hefyd.

Ledled y DU, mae gwelliannau mewn cyfraddau marwolaeth wedi arafu yn ystod y 10-15 mlynedd diwethaf, gan amlygu diffyg gwelliant mewn disgwyliad oes. Gellir priodoli'r arafu hwn i welliant mewn cyfraddau marwolaeth i nifer o ffactorau, gan gynnwys llai o welliant mewn cyfraddau marwolaeth o CVD, amlafiachedd uwch, a pherygl dioddef clefydau anadlol a risgiau eraill y gaeaf mewn poblogaeth sy'n heneiddio.

Ar gyfer diabetes yn unig, mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn amcangyfrif, ar sail y tueddiadau presennol, y gallai un o bob un ar ddeg oedolyn yng Nghymru fod yn byw gyda'r cyflwr erbyn 2035 – byddai 90 y cant o'r rhain yn ddiabetes Math 2, a gellid atal tua hanner yr achosion hyn gyda newidiadau ffordd o fyw. O ran CVD, strôc yw'r lladdwr mwyaf ond tri yng Nghymru ac mae'n un o brif achosion anabledd. Ar hyn o bryd mae bron i 70,000 o oroeswyr strôc yn byw yng Nghymru. Gan yr amcangyfrif bod 7,400 o bobl yn cael strôc yng Nghymru bob blwyddyn, a mwy o bobl yn goroesi strôc, mae disgwyl i nifer y goroeswyr strôc gynyddu 50 y cant yn ystod yr ugain mlynedd nesaf. Amcangyfrifir bod 70 i 90 y cant o strociau oherwydd ffactorau risg addasadwy, gan gynnwys pwysedd gwaed uchel a ffibriliad atrïaidd, ysmegu, yfed gormod o alcohol, a gellir eu hatal trwy ymyrraeth gofal sylfaenol ac eilaidd effeithiol a chamau gweithredu iechyd y cyhoedd. Wrth gwrs mae diabetes yn ffactor risg ar gyfer strôc a bydd mynd i'r afael â'r ffactorau niferus ehangach i leihau'r risg o ddatblygu diabetes yn lleihau nifer yr achosion o strôc o reidrwydd.

Yn ddiweddar, rydym yn gweld bod y pwyslais yn newid o ganolbwyntio ar faterion yn ymwneud â chlefyd unigol i gydnabod bod pobl yn dioddef o fwy nag un cyflwr cronig a chynnydd amlafiachedd. Mae rhai enghreifftiau o hyn i'w gweld [isod](#). Mae hyn yn arwydd cadarnhaol o'r newid brys sydd ei angen i gefnogi pobl ag amlafiachedd.

Gweithlu

Er mwyn cefnogi hyn ymhellach, rhaid i'r system iechyd a gofal oresgyn yr heriau yn y ffordd y mae'r gweithlu'n cael ei hyfforddi a'i siapio. Ers cenhedlaeth, mae'r rhan fwyaf o ganllawiau ymarfer clinigol a hyfforddiant a darpariaeth gofal iechyd wedi canolbwyntio ar glefydau unigol, gan arwain at ofal sy'n dameidiog, weithiau'n annigonol, ac a allai fod yn niweidiol. Yn bwysig ddigon, i'r bobl dan sylw, mae'r ffocws ar y cyflwr unigol yn rhoi baich triniaeth ar y rhai sydd â chyflyrau lluosog a all fod yn anodd eu rheoli weithiau. Er enghraifft, mynychu apwyntiadau lluosog a chael archwiliadau, gorfod ailadrodd eu stori sawl gwaith, rheoli nifer o feddyginiaethau ymadweithiol a'u sgil-ffeithiau, rheoli gofal tameidiog a llywio system gymhleth, ceisio rheoli newidiadau mewn trefniadau triniaeth a chynlluniau gofal, a cheisio dysgu am eu cyflyrau hefyd a gwneud newidiadau ymddygiadol a ffordd o fyw angenrheidiol.

Mae'n rhaid i ni wneud popeth a allwn i gynorthwyo gweithlu'r dyfodol i gael dealltwriaeth ehangach o atal a [Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif](#), ac o gymhlethdod rheoli cyflyrau lluosog cydgysylltiedig. Mae ymgorffori egwyddorion gwneud penderfyniadau ar y cyd yn hanfodol er mwyn sicrhau penderfyniadau effeithiol ar faterion clinigol a chynllunio gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn yn seiliedig ar y canlyniadau a'r nodau lles ac ansawdd bywyd sy'n bwysig i unigolion.

Mae ein rhaglenni addysg cyn-gofrestru ar nyrsio, bydweigiaeth a gweithwyr iechyd proffesiynol yn ymgorffori dysgu ar ddulliau cadarnhaol o gefnogi pobl â chyflyrau lluosog o fewn cwricwla ac yn ystod dysgu seiliedig ar ymarfer (hyd at 50% o raglenni myfyrwyr gofal iechyd). Mae cyfleoedd dysgu lleoliadau ar draws sectorau gofal sylfaenol a chymunedol, gofal eilaidd a gwasanaethau ehangach yn cynnwys gweithio o fewn gwasanaethau sy'n cefnogi unigolion sydd â chyflyrau lluosog. Mae myfyrwyr yn cael cyfleoedd i fod yn rhan o'r gwaith o gydlynu gofal ar draws arbenigeddau gan gynnwys clinigau sgrinio ac ymyriadau aciwt ar gyfer cyflyrau

cronig (diabetes; clefyd coronaidd y galon; asthma; anhwylderau thyroid; gorbwysedd; hyperlipidaemia; arthritis gwynegol; clefyd cronig yn yr arenau; clefyd cronig yr ysgyfaint).

Mae elfen allweddol o ddysgu mewn lleoliadau academaidd a lleoliadau gwaith yn cynnwys hybu iechyd ac atal clefydau, yn enwedig y gallu i gefnogi newidiadau ffordd o fyw unigolion yn sensitif ac yn dosturiol a all atal clefydau cronig; cynnal rhaglenni sgrinio a brechiadau arferol i fynd i'r afael â materion iechyd yn gynnar; a chynorthwyo unigolion gyda gwybodaeth ac adnoddau angenrheidiol i gynnal lles.

Mae yna nifer o raglenni a safonau addysg ôl-gofrestru hefyd sy'n cynnwys cydafiachedd/amlafiachedd ac yn mynd i'r afael â nhw. Mae enghreifftiau'n cynnwys y rhaglen Sylfaen Nyrsio Ymarfer Cyffredinol sy'n cynorthwyo nyrsys sy'n newydd i ymarfer cyffredinol i ennill sgiliau mewn gorbwysedd, clefyd y galon, diabetes, asthma a rheoli COPD.

Mae rhaglenni addysg ymarfer uwch yn cynnwys modiwlau hefyd a fydd yn cynnwys datblygu dealltwriaeth o brosesau ffisiolegol diwygiedig mewn perthynas â phrosesau clefydau cardiofasgwlaidd, clefydau anadlol a chlefydau chyhyrsgerbydol, er enghraifft prosesau COPD, methiant y galon, endocrin, a chlefydau niwrolegol ac abdomenol, er enghraifft Diabetes a chlefyd Thyroid, clefyd Parkinson, clefydau'r afu a'r perfedd, a gwybodaeth a sgiliau mewn perthynas ag archwilio cleifion â'r cyflyrau hyn.

Yn ogystal, mae'r Rhaglen Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd yn cefnogi gweithredu [Fframwaith Aml-broffesiynol ar gyfer gweithio integredig](#) a [matrics aeddfedrwydd](#) hefyd, a ddatblygwyd gan y Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol. Mae hyn yn cynnwys ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaeth i ddatblygu safonau adsefydlu, e.e. y [safonau adsefydlu Cymunedol](#).

Yn cyd-fynd â'r adolygiad o Ddatblygu Hyfforddiant, mae'r Academi Colegau Meddygol Brenhinol wedi diwygio ei chwricwla i gynnwys pwyslais ar hyfforddiant cyffredinol i ymdopi â'r galw cynyddol am feddygon a all ofalu am gleifion â chydafiacheddau yn gyfannol.

Mae rheoli cyflyrau cronig mewn gofal sylfaenol yn rhan bwysig o'r cwricwlwm meddygon teulu. Mae Meddygon Teulu dan hyfforddiant arbenigol yn arsylwi ac yn cynnal clinigau clefydau cronig ac yn rheoli cleifion â chlefydau cronig mewn ymgynghoriadau dyddiol.

Mae'r Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol yn gweithio er mwyn sicrhau bod anghenion iechyd y boblogaeth, gan gynnwys cefnogi pobl â chyflyrau lluosog, yn cael eu diwallu gan wasanaethau yn y maes gofal sylfaenol a chymunedol. Mae AaGIC yn cydweithio â'r rhaglen i sicrhau bod addysg a hyfforddiant y gweithlu yn eu grymuso i ddarparu'r gwasanaethau hynny trwy dimau aml-broffesiynol effeithiol.

Ym mis Ebrill 2024, lansiodd AaGIC gynllun strategol y gweithlu ar gyfer gofal sylfaenol. Mae'r cynllun yn cynnwys nifer o gamau gweithredu a fydd yn cefnogi'r gwaith o ddarparu gofal o ansawdd uchel i bobl â chyflyrau lluosog yn nes at adref. Mae'r rhain yn cynnwys adeiladu gweithlu meddygon teulu cynaliadwy, addysg a

hyfforddiant ar gyfer y gweithlu gofal sylfaenol a goruchwyllo timau aml-broffesiynol yn briodol.

Mae asesu arbenigol yn bwysig i rai, ond mae cefnogi pobl ag amlafiachedd yn gofyn am ofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gan flaenoriaethu 'yr hyn sydd bwysicaf' i'r unigolyn a gofalwyr yr unigolyn, gan sicrhau parhad gofal gan weithwyr proffesiynol profiadol sy'n gweithio mewn ffordd amlddisgyblaethol gyda gofal sy'n cael ei gydlynw'n effeithiol, heb fawr o faich triniaeth, ac sy'n cyd-fynd â gwerthoedd yr unigolyn.

Heneiddio'n Dda, Eiddilwch Pobl Hŷn, a Phobl Sy'n Byw gydag Eiddilwch

Mae pobl hŷn a'r rhai sy'n byw gydag eiddilwch yn un grŵp poblogaeth sy'n enghraifft dda o bwysigrwydd hanfodol y dull amlafiachedd. Fel cyflwr hirdymor cydnabyddedig sy'n gysylltiedig â'r broses heneiddio, nid yw eiddilwch yn ganlyniad anochel i heneiddio ond mae'n gysylltiedig â phresenoldeb cyflyrau cydgysylltiedig lluosog. Mae system iechyd a gofal sy'n deall anghenion pobl hŷn a phobl sy'n byw gydag eiddilwch ond yn heriol i'w chyflawni o fewn ein model presennol o iechyd a gofal, sy'n tueddu i ffafrio gofal adweithiol a rheoli argyfyngau, ac yn arwain yn rhy aml at gyfnodau yn yr ysbyty y gellir eu hosgoi. Mae sicrhau'r canlyniadau ansawdd bywyd gorau posibl ar gyfer y boblogaeth hon yn gofyn am newid sylfaenol tuag at ddull sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau a'r unigolyn ac sy'n cefnogi amlafiachedd, yn cael ei ategu gan reoli iechyd y boblogaeth, gofal sy'n canolbwyntio ar atal a rhagweld, gwneud penderfyniadau ar y cyd a rheoli'n rhagweithiol a chynllunio gofal. Roedd hyn fel y nodwyd yn ein cyhoeddiadau ategol; Y [Datganiad Ansawdd Integredig \(IQS\) ar gyfer Pobl Hŷn a Phobl sy'n Byw gydag Eiddilwch a'r Strategaeth ar gyfer Cymdeithas sy'n Heneiddio](#).

Mae'n rhaid i'r broses o sicrhau bod y cyfleoedd gorau posibl ar gyfer cynnal a gwella iechyd a lles pobl wrth iddynt heneiddio a dechrau ar eu blynyddoedd diweddarach barhau i fod yn flaenoriaeth wrth i'n poblogaeth heneiddio – amcanestyniad demograffig y rhagwelir y bydd yn gynyddol heriol bob blwyddyn tan ganol y ganrif. Rhaid iddo ganolbwyntio ar ansawdd bywyd yn y blynyddoedd diweddarach, nid hyd bywyd yn unig; ehangu'r blynyddoedd a dreulir gydag iechyd a lles da - gan fyrhau a chywasgu'r amser y mae person yn ei dreulio gyda salwch ac anabledd. Bydd datblygu gofal sy'n deall eiddilwch nid yn unig yn gwella canlyniadau ansawdd bywyd y boblogaeth hon, ond hefyd o fudd i eraill a'r system gyfan.

Yn cyd-fynd ag AHW, roedd [Meithrin Gallu drwy Ofal Cymunedol](#), yn cydnabod yr anghydbwysedd presennol mewn galw a chapasiti ar draws ein system iechyd a gofal cymdeithasol a briodolir i boblogaeth gynyddol hŷn. Dim ond trwy feithrin gallu o fewn ein cymunedau ac o fewn gofal sylfaenol a chymunedol y gellir cyflawni ein nodau strategol. Rhaid i ofal sylfaenol a chymunedol fod yn sylfaen a chryfder ein model trwy ddull gweithwyr proffesiynol lluosog gydag arbenigedd mewn deall a rheoli cymhlethdod cyflyrau ymadweithiol lluosog sy'n cymhlethu ei gilydd ac sy'n gallu cymhlethu ymadweithiau triniaeth.

Gofal Sylfaenol a Chymunedol

Mabwysiadwyd [Model Gofal Sylfaenol i Gymru](#) yn 2018 fel y dull a gytunwyd o drefnu gwasanaethau iechyd a lles yn unol â'r weledigaeth yn AHW.

Yr hyn sy'n greiddiol i'r Model Gofal Sylfaenol i Gymru yw gofal a chymorth sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn gyda mynediad at y gweithiwr proffesiynol neu'r gwasanaeth cywir yn y cartref neu mor agos at y cartref â phosibl. Er mwyn cyflawni hyn, mae meddygon teulu, nyrsys, fferyllwyr, deintyddion, optometryddion, gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd, gweithwyr gofal cymdeithasol a phobl sy'n gweithio yn y trydydd sector yn cydweithio drwy'r clystyrau i gynllunio a darparu amrywiaeth o ffyrdd i bobl gael mynediad at ofal a chymorth di-dor.

Caiff gwybodaeth am unigolion ei rhannu'n briodol er mwyn sicrhau bod gwasanaethau'n cael eu cydgysylltu a'u darparu mewn ffordd ddi-dor ac amserol ar draws y gymuned. Defnyddir technoleg fodern, cyfleusterau a gwasanaethau lleol i helpu pobl i fyw bywydau iach ac i gefnogi'r rhai sydd â risg uwch o anghenion gofal brys, fel pobl sy'n byw gyda sawl cyflwr iechyd hirdymor.

Cyllid i gynyddu capasiti mewn gofal sylfaenol a chymunedol

Mae Llywodraeth Cymru wedi darparu £8.24 miliwn (gan godi i £11.95 miliwn ar gyfer 2024-25) i gynyddu capasiti iechyd a gofal cymdeithasol yn y gymuned. Rydym wedi buddsoddi £5 miliwn ar wahân o 2023-24 i greu [Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd](#) (AHPs) cymunedol ychwanegol ac £8.3 miliwn i ehangu mynediad at [Wasanaethau Adferiad a Ariennir](#). Yn ogystal, yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, buddsoddwyd bron i £145 miliwn drwy [Gronfa Integreiddio Rhanbarthol](#) Llywodraeth Cymru, ar brosiectau a ddarperir gan bartneriaid iechyd a gofal cymdeithasol i ddarparu gwasanaethau cymunedol.

Rydym yn disgwyl i'r cyllid hwn gael ei alinio er mwyn sicrhau ymateb gwasanaeth aml-broffesiynol, wedi'i integreiddio'n dda yn y gymuned. Mae byrddau iechyd a'u partneriaid awdurdod lleol a'u partneriaid ehangach yn gyfrifol ar y cyd drwy'r grwpiau cynllunio ar draws y clystyrau ar gyfer penderfynu sut y byddant yn defnyddio'r buddsoddiad hwn, gan gydnabod y bydd angen i gynlluniau adeiladu ar angen lleol a gwasanaethau presennol.

Mae [Fframwaith Cynllunio GIG Cymru](#) yn cael ei roi i'r GIG yng Nghymru yn flynyddol i lywio eu gwaith cynllunio. Mae'r fframwaith yn egluro'r blaenoriaethau ac mae'n ofynnol i sefydliadau'r GIG ddatblygu cynlluniau tair blynedd integredig bob blwyddyn, gan nodi sut maen nhw'n bwriadu darparu gwasanaethau gofal iechyd yn unol â gofynion y fframwaith.

O fewn ein system iechyd integredig, rhaid i gynlluniau sefydliadau'r GIG ddefnyddio eu hasesiadau o anghenion y boblogaeth a dangos dull cynllunio integredig wedi'i briodoli i leoliadau gofal sydd wedi'u cynllunio a heb eu cynllunio (gan annog peidio â chynllunio ar gyfer cyflyrau unigol), gan gysylltu anghenion poblogaeth ag ansawdd,

modelau gwasanaeth, gofynion capasiti, datblygu'r gweithlu a gwaith cynllunio cyfalaf ac ariannol, i gyd wedi'u gosod yng nghyd-destun strategaeth gwasanaethau clinigol tymor hwy y sefydliadau. Rhaid i gynlluniau integredig gyd-fynd ag amrywiaeth o gynlluniau partneriaeth hefyd, gan gynnwys cynlluniau gofal sylfaenol, Cynlluniau Ardal a ddatblygwyd gan Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol, Cynlluniau Llesiant a ddatblygwyd gan Fyrddau Gwasanaethau Cyhoeddus fel rhan o ofynion Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol a Chynlluniau Cyflawni Iechyd Meddwl a ddatblygwyd gan bartneriaethau Law yn Llaw at Iechyd Meddwl.

Mae datblygiad [Gweithrediaeth y GIG](#) yn arwydd o ffordd newydd o weithio, ac nid yw'r themâu a nodir yn eu cylch gwaith gan Lywodraeth Cymru yn benodol i gyflyrau clefydau, lleoliadau neu grwpiau poblogaeth. Mae Gweithrediaeth y GIG yn cynnwys llawer o swyddogaethau a rhaglenni cenedlaethol mewn un endid, ac er bod gwahanol yrwyr polisi, gan gynnwys Datganiadau Ansawdd a rhaglenni cenedlaethol, mae Gweithrediaeth y GIG yn rhoi cyfle i gydweithio ar y cyd i alinio rhaglenni gwaith er mwyn sicrhau dull system gyfan.

Mae Gweithrediaeth y GIG wedi sefydlu rhwydweithiau clinigol strategol i ddisodli'r grwpiau gweithredu blaenorol penodol i gyflwr ac wedi cefnogi'r broses o benodi nifer o Arweinwyr Clinigol Cenedlaethol newydd. Mae datblygu'r rhwydwaith cardiofasgwlaidd yn enghraifft dda o ddod â theulu o rwydweithiau a phartneriaid ynghyd i wella canlyniadau poblogaeth i bobl â chyflyrau gwahanol, sydd â manteision ehangach i bobl a'r system yn ei chyfanrwydd nag y gall dull cyflwr unigol ei ddarparu.

Mae hyn yn rhoi'r cyfle i gydweithio ar y cyd i alinio rhaglenni gwaith a gweithgarwch ar draws sawl cyflwr sy'n gofyn am ddull tebyg ac integredig i fynd i'r afael â rhai o'r ffactorau ffordd o fyw cyffredin a ffactorau risg eraill, a'r gweithgarwch iechyd cyhoeddus sylfaenol, eilaidd a thrydyddol o ran atal er mwyn mynd i'r afael â'r rhain.

Mynd i'r afael ag anghydraddoldebau a'r rhwystrau y mae rhai grwpiau'n eu hwynebu, gan gynnwys pobl sy'n byw mewn tlodi a phobl o gefndiroedd **ethnig leiafrifol**

Mae mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd yn parhau i fod yn flaenoriaeth allweddol i Lywodraeth Cymru wrth i ni barhau i wella ar ôl pandemig Covid a'r argyfwng costau byw. Ni fu erioed yn bwysicach sicrhau ein bod yn datblygu cymunedau ac economïau cynhwysol, gwydn lle mae iechyd yn cael ei ystyried ym mhopeth a wnawn.

Gwyddom fod rhai unigolion â nodweddion gwarchoddedig yn wynebu gwahaniaethu gwirioneddol neu ganfyddedig wrth gael mynediad at wasanaethau sy'n arwain at anghenion iechyd heb eu diwallu, ac mae Grŵp Anghydraddoldebau Iechyd y GIG sydd newydd ei sefydlu yn gweithio i sicrhau bod y GIG yng Nghymru yn cael yr effaith gorau posibl wrth fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd. Mae rhaglen waith y Grŵp yn ceisio ychwanegu gwerth at y rhaglenni gwaith presennol, cryfhau trefniadau cydweithredu, osgoi dyblygu, cynyddu arfer da a cheisio llenwi bylchau lle bo angen.

Mae enghreifftiau eraill o waith i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd yn cynnwys:

- Camau gweithredu trawslywodraethol ehangach fel y rhaglen [Dechrau'n Deg](#), camau gweithredu i fynd i'r afael â thai o ansawdd gwael a thlodi tanwydd, ein Cynllun Cyflogadwyedd ac ymdrechion i fynd i'r afael â llygredd aer.
- Mae'r ddyletswydd economaidd-gymdeithasol yn ei gwneud yn ofynnol i gyrff cyhoeddus penodol ystyried sut y gallai eu penderfyniadau helpu i leihau'r anghydraddoldebau sy'n gysylltiedig ag anfantais economaidd-gymdeithasol wrth wneud penderfyniadau strategol fel 'pennu blaenoriaethau a gosod amcanion'.
- Mae [canllawiau](#) Llywodraeth Cymru ar gyfer Byrddau Iechyd ar Ddarpariaeth Iechyd a Llesiant i Ffoaduriaid a Cheiswyr Lloches (2018) wedi'u cyhoeddi hefyd sy'n cynnwys ffocws penodol ar gyflyrau cronig. Maent yn cydnabod bod problemau iechyd mwyaf cyffredin ffoaduriaid a cheiswyr lloches sydd newydd gyrraedd yn cynnwys anafiadau damweiniol, hypothermia, llosgiadau, salwch gastroberfeddol, digwyddiadau cardiofasgwlaidd, cymhlethdodau beichiogrwydd ac esgor, diabetes a gorbwysedd, a gall pob un ohonynt arwain at gyflyrau mwy cronig sydd angen triniaeth hirdymor.
- Yn ogystal, mae [canllawiau](#) Llywodraeth Cymru i Ymarferwyr Gofal Iechyd ar Weithio'n Effeithiol gyda Sipsiwn a Theithwyr (2015) yn cydnabod nifer uchel yr achosion o salwch cronig ymhlith cymunedau Sipsiwn, Roma a Theithwyr hefyd, fel clefyd cardiofasgwlaidd, canserau, asthma, diabetes a chyflyrau anadlol eraill, yn ogystal â chyfraddau uwch o strôc, a chanlyniadau gwaeth o ran iechyd meddwl.

Un o'r egwyddorion sy'n sail i Strategaeth Iechyd Meddwl a Lles ddrafft Llywodraeth Cymru (yn destun ymgynghoriad ar hyn o bryd - gweler [isod](#)) yw tegwch mynediad, profiad a chanlyniadau heb wahaniaethu a sicrhau bod gwasanaethau a chymorth yn hygyrch ac yn briodol i bawb. Mae hyn yn golygu deall y rhwystrau y mae pobl yn eu hwynebu a rhoi systemau angenrheidiol ar waith, felly pan fydd pobl yn cael cymorth, mae yna degwch o ran profiadau a chanlyniadau.

Er mwyn cyflawni hyn, bydd angen i gefnogaeth a gwasanaethau fod yn briodol yn ddiwylliannol ac o ran oedran a diwallu anghenion siaradwyr Cymraeg, pobl ethnig leiafrifol, cymunedau LGBTQ+ a phobl â cholled synhwyraidd. Bydd angen i wasanaethau ddiwallu anghenion grwpiau sydd heb eu gwasanaethu'n ddigonol hefyd fel pobl sy'n camddefnyddio sylweddau sy'n cyd-ddigwydd, pobl sydd â phrofiad o fod mewn gofal, pobl niwrowahanol a phobl sy'n profi tlodi a phobl sy'n profi digartrefedd.

Mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo hefyd i ymgorffori'r Model Cymdeithasol o Anabledd ym mhopeth y mae'n ei gwneud. Sefydlwyd Tasglu Hawliau Pobl Anabl, sy'n dwyn ynghyd bobl â phrofiad byw, swyddogion Llywodraeth Cymru a sefydliadau i nodi'r materion a'r rhwystrau sy'n effeithio ar fywydau llawer o bobl anabl.

Yn ogystal, mae Gwasanaeth Mentora Cymheiriaid Di-waith Llywodraeth Cymru'n helpu rhai o'r unigolion mwyaf agored i niwed, a'r rhai sydd bellaf i fwrdd o'r farchnad lafur, i ailadeiladu eu bywydau ac i ddychwelyd i hyfforddiant, addysg a chyflogaeth. Mae'r gwasanaeth yn darparu cymorth mentora cymheiriaid am ddim i bobl allan o waith sy'n gwella ar ôl salwch. Rhwng mis Hydref 2022 a mis Mawrth 2025, bydd y gwasanaeth yn ceisio cefnogi 10,000 o bobl ac o bosibl wella canlyniadau iechyd ac addysgol plant a theuluoedd sy'n byw mewn tlodi, lle mae incwm teuluoedd yn gwella trwy gael gwaith.

Mae Gwasanaeth Cymorth yn y Gwaith Llywodraeth Cymru'n ategu hyn gan ddarparu mynediad cyflym ac am ddim at gymorth galwedigaethol i gadw pobl mewn gwaith ac mae'n hanfodol ar gyfer lleihau salwch, allgáu cymdeithasol a thlodi.

Bydd diagnosis cynharach o rai cyflyrau hirdymor, yn enwedig y rhai â ffactorau risg y gellir eu haddasu trwy newidiadau ffordd o fyw unigol ac ymyriadau iechyd cyhoeddus, yn caniatáu gwell rheolaeth drwy'r newidiadau ffordd o fyw hynny neu ofal cartref mwy cost-effeithiol. Bydd mynd i'r afael ag anghydraddoldebau mewn penderfyniadau ehangach fel tai, incwm, addysg a chyflogaeth yn arwain at fuddion iechyd hefyd.

Engheiffiau o arfer da o ofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn i bobl â chyflyrau lluosog y gellid eu prif ffrydio i bolisiau a darpariaeth

System Gofal Cymunedol Integredig

Mae System Gofal Cymunedol Integredig sy'n diwallu anghenion gofal a chymorth pobl ag anghenion gofal a chymorth cymhleth yn cael ei datblygu. Pobl hŷn a phobl sy'n byw gydag eiddilwch yw'r grŵp poblogaeth y canolbwyntir arno gyntaf, wedi'i ategu gan yr [IQS](#). Trwy flaenoriaethu gofal yn y gymuned, ein nod yw cynorthwyo pobl hŷn i gynnal annibyniaeth ac ansawdd bywyd, gan reoli adnoddau gofal iechyd yn effeithiol hefyd.

Gwasanaethau a ariennir gan Adferiad

Mae Llywodraeth Cymru'n buddsoddi £8.3 miliwn y flwyddyn yn y [model gwasanaeth a ariennir gan Adferiad](#). Fe'i sefydlwyd yn y lle cyntaf i gynorthwyo'r rhai sydd â COVID hir fel rhan o'n hymateb i'r pandemig, ac mae'n ddull adsefydlu ac adfer amlddisgyblaethol a chyfunol sy'n canolbwyntio ar y gymuned, ac mae'n cynnwys strategaethau hunanreoli a hunanreoli â chymorth, yn ogystal â llwybrau atgyfeirio at ofal eilaidd arbenigol i'r rhai sydd ei angen. Yn 2023, ehangwyd mynediad i'r gwasanaethau hyn i bobl ag amrywiaeth o gyflyrau hirdymor eraill ond sydd ag anghenion adfer ac adsefydlu tebyg i'r rhai â COVID hir. Mae'r cyllid cynyddol a pharhaus yn golygu y gellir ehangu capasiti mewn gofal sylfaenol a chymunedol i barhau i gefnogi pobl â Covid hir gan greu mynediad teg i eraill hefyd ar sail 'anghenion' ac ar sail 'symptomau', er enghraifft, pobl â enseffalomyelitis myalgig/syndrom blinder cronig (ME/CFS), ffibromyalgia, symptomau parhaus heb esboniad a chyflyrau cysylltiedig eraill ar ôl yr haint. Bydd gan lawer o bobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau hyn gyflyrau tymor hir lluosog sy'n gofyn am ofal a chymorth amlddisgyblaethol a chydlynol er mwyn sicrhau'r canlyniadau ansawdd bywyd gorau posibl.

Iechyd a Lles

Cynlluniwyd gwefan [Cadw Fi'n Iach <https://keepingmewell.com/cy/adref/>](https://keepingmewell.com/cy/adref/) Caerdydd gan weithwyr iechyd proffesiynol sy'n arbenigo mewn gwahanol wasanaethau therapi a defnyddwyr gwasanaethau o Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Mae'r wybodaeth ar y wefan hon yn helpu pobl i gefnogi eu hiechyd a'u lles - p'un a ydynt yn paratoi ar gyfer triniaeth, yn gwella ar ôl triniaeth, yn rheoli cyflwr hirdymor neu'n awyddus i fyw bywyd iachach a mwy egniol.

Mae tîm iechyd meddwl pobl hŷn Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg yn dîm aml-broffesiynol sy'n darparu asesiadau a thriniaeth gan seicolegwyr, meddygon, nyrsys iechyd meddwl a therapyddion galwedigaethol. Mae gan bob unigolyn ei gynllun gofal ei hun. Mae'r gwasanaeth yn parchu hawliau unigolion i arfer rheolaeth dros eu bywydau, eu gofal a'u gallu eu hunain i wneud dewisiadau mewn ffordd wybodus a diogel, gan geisio hyrwyddo gwerthoedd annibyniaeth, dewis ac ymrymuso i ddefnyddwyr gwasanaethau hefyd.

Grŵp Atal Clefydau Cardiofasgwlaidd

Sefydlwyd y Grŵp Atal Clefydau Cardiofasgwlaidd (CVDPG) o dan y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cardiofasgwlaidd ac mae'n cael ei arwain gan Iechyd Cyhoeddus Cymru. Bydd y grŵp yn canolbwyntio ar amrywiaeth o ymyriadau atal sylfaenol, eilaidd a thrydyddol sy'n mynd i'r afael â'r ffactorau cyffredin sy'n cynyddu'r risg o salwch cardiaidd, clefyd fasgwlaidd a strôc.

Mewn cydweithrediad â'r Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol, y Rhaglen Chwe Nod, arweinwyr clinigol a pholisi ar draws meysydd strôc, cardiaidd, fasgwlaidd a diabetes, a phartneriaid perthnasol yn y trydydd sector, fel y Gymdeithas Strôc, bydd y CVDPG yn canolbwyntio ar Ffibriliad Atriaidd a rheoli Pwysedd Gwaed (**B**) (Gorbwysedd) yn y lle cyntaf, gyda chynlluniau ar gyfer gweithgarwch penodol yn ymwneud â **C**holesterol a **D**iabetes (yr ABCD).

Mae hon yn enghraifft dda o sut mae dod â theulu o rwydweithiau ynghyd yn hwyluso cydweithio ar draws partneriaid tuag at nod cyffredin i wella canlyniadau'r boblogaeth i bobl â chyflyrau gwahanol.

Gofal Parhaus i Blant

Cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ganllawiau diwygiedig ar [ofal parhaus i blant](#) yn gynnar yn 2020 i arwain GIG Cymru a phartneriaid wrth gefnogi plant a phobl ifanc ag anghenion iechyd cymhleth.

Mae'r canllawiau gofal parhaus i Gymru'n disgrifio'r broses ryngasiantaethol, dan arweiniad byrddau iechyd, y dylai pob sefydliad ei gweithredu wrth asesu anghenion a rhoi pecynnau gofal parhaus pwrpasol ar waith ar gyfer y plant a'r bobl ifanc hynny sydd eu hangen oherwydd na all eu hanghenion gael eu diwallu gan wasanaethau cyffredinol neu arbenigol presennol yn unig.

Mae'r canllawiau gofal parhaus i blant yn pwysleisio drwyddo draw y dylai anghenion y plentyn fod yn hollbwysig ac na ddylai unrhyw drafodaethau ynghylch agweddau ariannol darparu gofal oedi'r broses o ddarparu'r gofal hwnnw.

Cynllun Cenedlaethol i Atgyfeirio Cleifion i Wneud Ymarfer Corff

Mae'r [Cynllun Cenedlaethol i Atgyfeirio Cleifion i Wneud Ymarfer Corff](#) yn rhaglen ar gyfer atal a rheoli cyflyrau cronig sy'n ceisio gwella iechyd a lles oedolion sydd ddim yn symud rhyw lawer ac sydd ddim yn gwneud ymarfer corff sydd mewn perygl o ddatblygu cyflwr cronig neu sydd â chyflwr cronig presennol. Mae'n darparu rhaglen 16 wythnos o weithgarwch corfforol i unigolion sy'n cael eu hatgyfeirio gan weithwyr iechyd proffesiynol y GIG, gan ddefnyddio technegau newid ymddygiad i ymgorffori arferion gweithgarwch corfforol cadarnhaol.

Ar ôl eu hatgyfeirio, gwahoddir cleifion sy'n bodloni'r meini prawf i'w canolfan hamdden leol i gael asesiad cychwynnol gyda gweithiwr proffesiynol sydd wedi cymhwyso yn y maes atgyfeirio cleifion i wneud ymarfer corff . Byddant yn cael cynnig rhaglen ymarfer corff wedi'i theilwra a'i goruchwylio am 16 wythnos a bydd eu cynnydd yn cael ei adolygu ar adegau allweddol.

Adsefydlu

Cyhoeddodd Llywodraeth Cymru [Fframwaith Adsefydlu Cymru Gyfan \(2022\)](#) i gefnogi byrddau iechyd, ymddiriedolaethau, awdurdodau lleol a phartneriaid yn y trydydd sector i ddeall yn well y galw cynyddol am ddarpariaeth adsefydlu, ail-alluogi ac adfer ar draws gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Mae'r Fframwaith yn cyflwyno model gofal mewn camau sy'n sicrhau'r lefel gywir o ofal yn y lle iawn gan y gweithiwr proffesiynol cywir. Mae'n nodi pum egwyddor i ddatblygu gwasanaethau adsefydlu sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn sy'n ymateb i anghenion pobl, gan gynnwys y rhai sy'n byw gyda chyflyrau tymor hir lluosog.

Mae adsefydlu da yn seiliedig ar asesiad proffesiynol trylwyr o alluoedd yr unigolyn ac mae angen iddo ffurfio cynllun personol sy'n canolbwyntio ar nodau. Dylai adsefydlu fod yn hygyrch fel ymyrraeth ataliol ac fel ymyrraeth sy'n canolbwyntio ar adferiad. Mae hyn yn golygu y gall pobl gael mynediad ato'n gynnar yn eu llwybr gofal i atal dirywiad ac i osgoi'r angen i gynyddu gofal gan gynnwys derbyniadau. Dylai fod ar gael i bawb er mwyn sicrhau'r adferiad gorau posibl ac er mwyn sicrhau y gellir dychwelyd at annibyniaeth ar ôl ymyrraeth feddygol. Mae adsefydlu'n ymyrraeth sy'n ddelfrydol ar gyfer pobl â chyflyrau lluosog a hirdymor.

Cyhoeddwyd [Safonau Arfer Gorau Adsefydlu Cymunedol Cymru Gyfan](#) ym mis Medi 2023 a dylid eu defnyddio gan bob gwasanaeth ledled Cymru.

Mae yna lawer o enghreifftiau o wasanaethau AHP arloesol sy'n darparu mynediad uniongyrchol a chynnar i ymyrraeth, adsefydlu cymunedol ac ail-alluogi a thriniaethau eraill yn y gymuned. Dylai gwasanaethau adsefydlu, ail-alluogi, gofal canolraddol ac adferiad (iechyd meddwl) fod yn elfennau sylfaenol o bob llwybr gofal, ond yn enwedig i'r rhai â chyflyrau iechyd hirdymor.

Mae Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd (AHPs) yn arbenigwyr ar ddarparu triniaethau ac adsefydlu sy'n arbennig o bwysig wrth gefnogi anghenion cymhleth pobl sy'n eiddil neu'n byw gyda chyflyrau iechyd hirdymor. Mae'r buddsoddiad o £5 miliwn i ehangu AHPs a swyddi gweithwyr cymorth ym maes Gofal Sylfaenol a Chymunedol eisoes wedi arwain at sicrhau bod mwy nag 88 o swyddi newydd (cyfwerth ag amser llawn) ar gael. Mae cynyddu adsefydlu cymunedol a therapi yn y gymuned yn sicrhau bod pobl yn gwella eu gallu a'u hyder i wneud y pethau sy'n bwysig iddyn nhw yn eu bywyd bob dydd, gan alluogi mwy o bobl i fyw'n annibynnol heb orfod dibynnu ar ofal cymdeithasol hirdymor diangen.

Adolygiad o feddyginiaethau

Mae pobl sy'n byw gyda chyflyrau cronig yn fwy tebygol o gael presgripsiwn am feddyginiaethau lluosog ac yn fwy tebygol o brofi effeithiau andwyol o ganlyniad i feddyginiaethau lluosog. Yng Nghymru, rydym yn annog ymarferwyr i ragnodi meddyginiaethau sy'n cynnig y canlyniadau iechyd gorau i wella ansawdd bywyd cleifion sy'n byw yng Nghymru. Nod cyffredinol presgripsiynu seiliedig ar werth yw gwneud y defnydd gorau posibl o feddyginiaethau er mwyn sicrhau mwy o werth. Yn aml, mae hyn yn gofyn am fewnbwn gan y tîm amlddisgyblaethol, gyda fferyllwyr a

thechnegwyr fferyllfa yn cefnogi meddygon teulu a nyrsys yn eu penderfyniadau rhagnodi.

Mae adolygiadau o feddyginiaethau yn gyfle i ddarparu dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn a chynnwys pobl â chyflyrau lluosog wrth wneud penderfyniadau ar y cyd am eu gofal. Gall y tîm gofal iechyd ymgymryd ag adolygiadau yn y feddygfa neu drwy'r cynllun Adolygu Meddyginiaethau wrth Ryddhau, lle caiff person ei atgyfeirio at ei dîm fferylliaeth gymunedol am adolygiad o'i feddyginiaeth yn dilyn trosglwyddo gofal rhwng gwahanol leoliadau h.y. o'r ysbyty i'r cartref.

Cymorth sydd ei angen i alluogi hunanreolaeth effeithiol o gyflyrau cronig lle bo'n briodol, gan gynnwys cymorth iechyd meddwl

Daeth Rheoliadau Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol newydd (GMS) i rym ar 1 Hydref 2023, gan ategu'r Contract Unedig newydd a chynrychioli'r diwygiad mwyaf arwyddocaol o gontract GMS ers 2004. Mae'r Contract Unedig yn symleiddio pa wasanaethau y mae'n rhaid i bob practis meddyg teulu yng Nghymru eu darparu a sut maen nhw'n dangos sicrwydd o ran cyflenwi.

Mae Rheoliadau 2023 yn nodi, wrth reoli gofal pobl â chyflyrau cronig, bod yn rhaid i feddygon teulu ystyried canllawiau neu lwybrau clinigol perthnasol y cytunwyd arnynt yn genedlaethol, mewn trafodaeth â'r unigolyn. Bydd hyn yn helpu i gefnogi dull cyson sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn o ran gofal.

Datblygwyd [Fframwaith Sicrwydd](#) newydd ochr yn ochr â'r contract newydd. Er mwyn sicrhau ffocws ar ansawdd gofal a gwella canlyniadau cleifion, mae dangosyddion y Fframwaith Sicrwydd wedi'u mapio i'r [Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal](#) (2023). Y disgwyl yw y bydd Byrddau Iechyd yn gallu defnyddio'r Fframwaith hwn i reoli eu contractau GMS ac i fonitro gwelliant lleol ar draws amrywiaeth o gyflyrau cronig.

Er bod gan ymarfer cyffredinol rôl allweddol, mae gan bobl sydd mewn risg o gael cyflyrau iechyd hirdymor neu'n byw gyda nifer o gyflyrau iechyd hirdymor anghenion unigol iawn. Er mwyn cael cymorth effeithiol, mae angen i bobl gael mynediad at amrywiaeth o weithwyr proffesiynol yn y maes iechyd a gofal cymdeithasol sy'n cydweithio mewn ffordd gydgysylltiedig trwy'r clystyrau i helpu i nodi'r anghenion hyn a chytuno gyda'r unigolyn sut orau i ddiwallu'r anghenion hynny, gan ddefnyddio pob ffynhonnell gymorth. Disgwylir i fyrddau iechyd ac awdurdodau lleol alluogi'r gweithwyr proffesiynol a'r gwasanaethau hyn i fod yn drefnus a chydweithio fel tîm gan sicrhau bod y person sy'n derbyn y gofal hwnnw wrth wraidd y tîm hwnnw a phopeth y mae'n ei gynllunio a'i ddarparu.

Trwy'r timau aml-broffesiynol integredig hyn o feddygon teulu, nyrsys, fferyllwyr, gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd, gweithwyr gofal cymdeithasol a'r trydydd sector, mae unigolion sydd angen cymorth yn cael eu hadnabod yn systematig a chytunir ar gynllun gofal gyda nhw sy'n cynnwys amcanion a champau gweithredu i gadw'n iach a cheisio cymorth ar yr adeg gywir yn y ffordd gywir er mwyn atal y cyflyrau rhag gwaethygu neu gael rhywun i ymateb iddynt gartref neu'n agos at y cartref lle mae anghenion gofal brys yn codi.

Iechyd meddwl

Mae'r [Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant ddrafft](#) yn destun ymgynghori ar hyn o bryd, a bydd y broses yn dod i ben ar 11 Mehefin. Yn y strategaeth, rydym yn cydnabod bod angen canolbwyntio ar hyrwyddo tegwch o ran profiadau a chanlyniadau pobl (ac nid dim ond canolbwyntio ar leihau annhegwch o ran mynediad at wasanaethau a chymorth). Gwyddom fod pobl â chyflwr iechyd corfforol hirdymor yn fwy tebygol o brofi cyflyrau iechyd meddwl na'r boblogaeth yn gyffredinol. Rydym yn cynnig camau gweithredu sy'n canolbwyntio ar anghenion iechyd corfforol pobl sydd â chyflwr iechyd meddwl difrifol a pharhaus a chynyddu mynediad at therapïau seicolegol i'r rhai sydd â chyflwr iechyd corfforol hirdymor.

Mae'r strategaeth ddrafft yn adlewyrchu ar yr angen i ymgorffori dull sy'n seiliedig ar drawma hefyd. Mae'n cydnabod bod sefydliadau sy'n cael eu llywio gan drawma yn deall y gall adfyd, trawma a gofid ddigwydd i unrhyw un ac ar unrhyw adeg gydol oes. Eu nod yw creu amodau seicogymdeithasol iach ar gyfer y gweithlu a'r bobl maen nhw'n eu cynorthwyo i leihau cysylltiad ag adfyd, trawma a gofid. Byddant yn hyderus hefyd wrth ddeall pa ymyriadau a ffactorau cefnogol y gallai fod eu hangen ar rywun i atal a lliniaru'r effaith hirdymor ar iechyd a lles corfforol a meddyliol.

Yn y strategaeth, rydym yn cydnabod yr anghenion penodol o gefnogi'r rhai ag anhwylderau bwyta hefyd. Gyda chyllid a ddarparwyd gan Lywodraeth Cymru, mae byrddau iechyd wedi addasu ac ehangu gwasanaethau ac wedi recriwtio staff ychwanegol. O'r herwydd, roedd yn haws i bobl ag anhwylderau bwyta gael mynediad at wasanaethau arbenigol yn y gymuned. Rydym wedi darparu adnoddau pwrpasol yng Ngweithrediaeth newydd y GIG hefyd i gefnogi gwelliannau pellach i wasanaethau iechyd meddwl, sy'n cynnwys penodi Arweinydd Clinigol Cenedlaethol ar gyfer Anhwylderau Bwyta. Mae ymyrraeth gynnar yn hanfodol bwysig, ac mae'r arweinydd clinigol yn cydweithio â Byrddau Iechyd i weithredu model gwasanaeth newydd o ofal wedi'i gynllunio i bobl ifanc gael y cymorth sydd ei angen arnynt ac i atal yr angen am ofal yn yr ysbyty. Mae pob bwrdd iechyd yn parhau i wneud cynnydd i gyrraedd safonau NICE ar gyfer gwasanaethau anhwylderau bwyta,

ymyrraeth gynharach ac er mwyn sicrhau nad oes unrhyw un yn aros mwy na 4 wythnos am asesiad.

Dim ond un elfen o'n dull ehangach yw canolbwyntio ar wasanaethau arbenigol. Rydym wedi parhau i neilltuo buddsoddiad mewn amrywiaeth o gymorth hawdd cael gafael arno, gan gynnwys llinell gymorth a gwasanaethau BEAT Cymru. Mae hyn nid yn unig yn helpu i ddarparu mynediad a chynghor cynnar ond mae'n cefnogi llawer o bobl sy'n aros i gael eu gweld gan glinigwyr. Mae angen i ni barhau i ganolbwyntio ar atal hefyd. Mae hyn yn cynnwys gwaith mewn ysgolion ynglŷn â meithrin agwedd gadarnhaol tuag at y corff. Byddwn yn chwilio am ragor o gyfleoedd i gryfhau hyn drwy ein Strategaeth Iechyd Meddwl a Lles newydd.

Gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd

Mae gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd (AHPs) yn aelodau hanfodol o dimau aml-broffesiynol, gan gefnogi unigolion ag amrywiaeth o gyflyrau hirdymor. Mae eu sgiliau'n hanfodol ar bob pwynt o bob llwybr ac yn atal datblygiad cyflyrau tymor hir ac yn atal dirywiad o ganlyniad i effaith y cyflyrau hyn, ac mae eu harbenigedd ym maes adsefydlu ac adfer yn galluogi pobl i reoli eu symptomau, cynnal eu hannibyniaeth a gwella ansawdd eu bywyd. Er enghraifft, mae [Rhaglen Atal Diabetes Cymru Gyfan](https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/yr-is-adran-gofal-sylfaenol/rhaglen-atal-diabetes-cymru-gyfan/) yn defnyddio arbenigedd dietegwyr i helpu pobl i wneud newidiadau sylweddol mewn bywyd gyda'r potensial i wrthdroi datblygiad diabetes math 2.

Mae'r [Fframwaith Proffesiynau Perthynol i Iechyd Cymru: Edrych Ymlaen Gyda'n Gilydd](#) yn pennu'r weledigaeth ar gyfer trawsnewid gwasanaethau AHPs i ymateb i'r heriau o sicrhau mwy o fynediad, cyfran uwch o'r gweithlu mewn gwasanaethau

sylfaenol a chymunedol, a chynnydd mewn adsefydlu cymunedol. Bydd hyn yn darparu'r mynediad llwybr cyfan sydd ei angen i sicrhau'r canlyniadau iechyd gorau posibl.

Camau blaenoriaeth sydd eu hangen i wella ataliaeth ac ymyrraeth gynnar

Y 1000 Diwrnod Cyntaf

Mae Llywodraeth Cymru'n parhau i fod yn ymrwymedig i ganolfannau [y 1000 diwrnod cyntaf](#) sy'n ymwneud â rhoi'r dechrau gorau posibl mewn bywyd i blant. Yn ystod y cyfnod hwn, gosodir y sylfeini ar gyfer iechyd, lles meddyliol a datblygiadau cymdeithasol yn y dyfodol. Mae tystiolaeth yn amlygu arwyddocâd y cyfnod cynnar hwn, sy'n llywio nid yn unig bywydau unigol gydol oes ond sy'n effeithio ar genedlaethau i ddod hefyd.

Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif (MECC)

Trwy ein dull gweithredu [MECC](#) rydym yn ceisio grymuso staff sydd yn gweithio yn y maes gwasanaethau iechyd yn benodol, ond hefyd sefydliadau partner, i gydnabod y rôl sydd ganddynt wrth hyrwyddo ffyrdd iach o fyw, cefnogi newid ymddygiad a chyfrannu at leihau'r risg o glefyd cronig.

Mae hyn yn ymestyn nid yn unig i'w rhyngweithio â chleientiaid/cleifion, ond hefyd i'w hiechyd a'u lles eu hunain ac iechyd a lles eu ffrindiau, eu teuluoedd a'u cydweithwyr. Er mwyn bod yn llwyddiannus, ni ddylid ystyried MECC fel menter iechyd cyhoeddus ar wahân, ond mae'n rhan o'r hyn rydym oll yn ei wneud. Bydd mabwysiadu'r dull hwn yn ein galluogi i symud i sefyllfa lle mae trafod ffordd o fyw a lles yn arferol, yn anfeiriadol ac yn rhan annatod o gyfrifoldeb proffesiynol a chymdeithasol pawb.

Atal sylfaenol

Mae atal sylfaenol yn parhau i fod yn brif ganolbwynt i ddull Llywodraeth Cymru o ymdrin â chyflyrau cronig ac mae'r Strategaeth Rheoli Tybaco a'r Cynllun Cyflawni yn enghraifft allweddol. Mae tybaco'n parhau i fod yn un o brif achosion cyflyrau cronig fel clefyd cardiofasgwlaidd, COPD a chlefyd coronaidd y galon. Mae atal pobl rhag ysmegu yn y lle cyntaf yn flaenoriaeth i Lywodraeth Cymru, yn ogystal â helpu pobl i roi'r gorau i ysmegu am byth, sef un o'r pethau gorau y gellir ei wneud i wella iechyd ac atal cyflyrau cronig hirdymor neu atal y niwed ohonynt.

Ym mis Gorffennaf 2022, cyhoeddwyd [Cymru Ddi-fwg: Strategaeth hirdymor Cymru ar gyfer rheoli tybaco](#), sy'n egluro ein huchelgais i Gymru fod yn ddi-fwg erbyn 2030. Mae'n sefydlu sut y byddwn yn mynd i'r afael â phob agwedd ar ysmegu. Er mwyn cefnogi'r gwaith o gyflawni'r strategaeth, rydym wedi rhoi cyfres o gynlluniau cyflawni dwy flynedd ar waith, a [chyhoeddwyd](#) y cyntaf ohonynt ym mis Gorffennaf 2022. Gwnaed cynnydd sylweddol ers lansio'r Strategaeth a'r Cynllun Cyflawni, fel yr amlinellir yn yr [adroddiad blynyddol](#) cyntaf.

Mae gwaith arall yn y maes hwn yn cynnwys ymwneud Llywodraeth Cymru â'r Bil Tybaco a Fêps, gweithio ar y cyd â phedair gwlad y DU i ddatblygu deddfwriaeth ar ysmegu ac i fynd i'r afael â fêpio ymhlith pobl ifanc.

Mae mynd i'r afael â gordewdra yn un arall o brif flaenoriaethau Llywodraeth Cymru wrth atal cyflyrau cronig yng Nghymru. Gordewdra yw un o brif achosion iechyd gwael cronig, gan ei fod yn gysylltiedig â gwahanol fathau o salwch difrifol fel clefyd y galon, diabetes math 2, a nifer o fathau o ganser, yn enwedig rhai sy'n dibynnu ar hormonau, yn ogystal â'r angen i osod cymalau newydd. Byddai atal neu drin gordewdra'n effeithiol yn sicr yn lleihau niwed y gellir ei osgoi.

Mae'r strategaeth [Pwysau Iach, Cymru Iach](#) yn cwmpasu cyfnod o 10 mlynedd (tan 2030) i gydnabod y newidiadau systemig hirdymor sydd angen eu gwneud i fynd i'r afael ag achosion gordewdra yng Nghymru yn effeithiol. Mae pum cynllun cyflawni dwy flynedd yn ategu'r strategaeth sy'n rhoi manylion am y camau sydd eu hangen ar gyfer dull systemau cyfan i wneud newid cadarnhaol.

Mae tystiolaeth yn dangos bod y siawns orau o lwyddo yn dod o bolisiau sy'n targedu'r boblogaeth gyfan, gan wella ansawdd bywyd ac amgylcheddau. Mae strategaethau sy'n canolbwyntio ar atal yn fwy effeithiol oherwydd bod cynnal pwysau yn llawer haws na cholli pwysau.

Mae mynd i'r afael â chamddefnyddio sylweddau (cyffuriau ac alcohol) yn ddull arall o atal cyflyrau cronig sydd wedi'i wreiddio mewn dull lleihau niwed sy'n cydnabod dibyniaeth fel mater iechyd a gofal yn hytrach nag un sy'n ymwneud â chyfiawnder troseddol yn unig. Rydym am sicrhau bod pobl yng Nghymru yn ymwybodol o beryglon ac effaith camddefnyddio sylweddau, gan gynnwys eu cyfraniad at gyflyrau iechyd cronig.

Mae atal camddefnyddio sylweddau yn y dyfodol yr un mor bwysig â thrin y broblem sefydledig ac rydym am weld sefyllfa lle nad oes neb yng Nghymru'n anwybodus ynghylch canlyniadau camddefnyddio cyffuriau neu alcohol, neu'n anwybodus ynghylch lle gallant geisio cymorth a chefnogaeth.

Rydym wedi diogelu a chynyddu'r cyllid ar gyfer ein gwasanaethau camddefnyddio sylweddau rheng flaen, sydd wedi codi eleni i £67 miliwn a mwy, gyda £2 miliwn arall wedi'i ddyrannu'n uniongyrchol i'n Byrddau Cynllunio Ardal camddefnyddio sylweddau sy'n comisiynu gwasanaethau yn eu hardaloedd. Y meysydd ffocws presennol yw: dosbarthiad Naloxone; gweithredu buprenorffin (Buvidal) y gellir ei chwistrellu yn genedlaethol; parhau i weithio gyda'n Byrddau Cynllunio Ardal i sicrhau bod amrywiaeth o wasanaethau a chymorth ar waith i gefnogi pobl sy'n profi problemau alcohol; cyflwyno isafbris uned (MUP) ar gyfer alcohol a fydd yn helpu i leihau niwed sy'n gysylltiedig ag alcohol a chynorthwyo pobl i yfed yn gyfrifol.

Dull arall o atal cyflyrau cronig y mae Llywodraeth Cymru'n eu defnyddio yw'r rhaglenni cenedlaethol ar gyfer sgrinio'r boblogaeth a argymhellir gan y Pwyllgor Sgrinio Cenedlaethol. Mae'r rhain yn cwmpasu pob oedran, o feichiogrwydd, mamolaeth a newydd-anedig, golwg a chlyw oedran ysgol, a rhaglenni sgrinio cancer oedolion. Mae'r rhaglenni sgrinio'r boblogaeth sydd ar waith ar gyfer y fron, y coluddyn a cheg y groth yn cyfrannu at wella canlyniadau cancer trwy ddiagnosis a thriniaeth gynnar, gan adlewyrchu un o brif flaenoriaethau Llywodraeth Cymru. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru'n ceisio canfod sut y gellid darparu rhaglen sgrinio wedi'i thargedu ar gyfer cancer yr ysgyfaint, yn unol ag argymhelliad diweddar yr NSC ar gyfer rhaglen wedi'i thargedu.

Cynigir sgrinio cardiofasgwlaidd hefyd drwy [Raglen Sgrinio Ymlediaid Aortig Abdomenol Cymru](#) (WAAASP) a argymhellwyd gan y Pwyllgor Sgrinio Cenedlaethol. Mae dynion 65 oed yn cael eu gwahodd i sgrinio untro i chwilio am chwyddo yn yr aorta. Nod y rhaglen yw canfod a thrin Ymlediaid Aortig Abdomenol yn gynnar, gan leihau nifer y rhwygiadau Ymlediaid Aortig Abdomenol a marwolaethau yng Nghymru.

Mae rhaglen [Sgrinio Llygaid Diabetig Cymru](#) yn chwilio am glefyd diabetig y llygaid ymhlith pobl 12 oed a hŷn sydd wedi cael diagnosis o ddiabetes. Gall sgrinio llygaid diabetig ddod o hyd i newidiadau yn y llygaid cyn iddynt effeithio ar y golwg. Gall dod o hyd i newidiadau'n gynnar a chael triniaeth atal pobl rhag colli eu golwg.

Mae [Cynllun Gweithredu HIV i Gymru 2023-26](#) yn cynnwys 30 o gamau gweithredu sy'n ceisio cyflawni nod Sefydliad Iechyd y Byd o ddim heintiau HIV newydd erbyn 2030. Mae'r camau gweithredu'n canolbwyntio ar bum maes allweddol: atal; profi; gofal clinigol; byw'n dda gyda HIV a mynd i'r afael â stigma sy'n gysylltiedig â HIV.

Mae'r rhaglenni hyn yn enghraifft dda o ymyriadau iechyd ataliol teg ac effeithiol gan eu bod yn cael eu cynnig i'r holl boblogaeth gymwys ledled Cymru.

Mae Llywodraeth Cymru'n gweithio i ehangu timau aml-broffesiynol sylfaenol a chymunedol, e.e. timau adnoddau cymunedol, timau iechyd meddwl a gwasanaethau dementia, a sicrhau eu bod ar gael mewn modd tecach ledled Cymru fel rhan o'r rhaglen seilwaith cymunedol.

Atal eilaidd

Mae dull atal eilaidd Llywodraeth Cymru o ymdrin â chyflyrau cronig yn cynnwys canolbwyntio ar osgoi cymhlethdodau clefydau cronig trwy rymuso cleifion a rheoli cyflyrau cronig yn dda.

Ym mis Awst y llynedd, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru y Polisi '3A', [Annog, atal ac amser paratoi ar gyfer gofal a gynlluniwyd](#), yn unol â'r ymrwymadau a wnaed yn y Cynllun Adfer a Thrawsnewid Gofal a Gynlluniwyd i gefnogi pobl â chyflyrau hirdymor a'r rhai sy'n aros am ofal a gynlluniwyd yng Nghymru a'u hysbysu'n well.

Rydym wedi buddsoddi bron i £6 miliwn eleni i gefnogi byrddau iechyd i gyflawni'r ymrwymiad hwn drwy sefydlu un pwynt cyswllt ym mhob bwrdd iechyd lle gall pobl, yn seiliedig ar eu hanghenion gofal unigol, gael mynediad at gyngor a chefnogaeth a chael eu cysylltu â'u hasedau cymunedol lleol.

Mae'r model hwn, ynghyd â hunanreoli â chymorth, yn galluogi ac yn grymuso unigolion i ddod yn bartneriaid mwy hyderus yn eu gofal ac i hunanreoli eu cyflwr yn well trwy wybodaeth, cyngor a rhaglenni addysg arbenigol.

Mae presgripsiynu cymdeithasol yn faes arall y mae Llywodraeth Cymru'n canolbwyntio arno, gan y gall helpu i reoli cyflwr cronig unigolyn er mwyn osgoi cymhlethdodau. Mae presgripsiynu cymdeithasol yn derm cyffredinol sy'n disgrifio dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn o gysylltu pobl ag asedau cymunedol lleol. Mae asedau cymunedol yn cynnwys grwpiau cymunedol, ymyriadau a gwasanaethau y gellid eu darparu ar-lein neu wyneb yn wyneb, yn ogystal ag adeiladau, tir neu hyd yn oed unigolyn yn y gymuned.

Mae'n cydnabod bod iechyd pobl yn cael ei bennu gan amrywiaeth o ffactorau cymdeithasol, economaidd ac amgylcheddol; gan gynorthwyo pobl i gymryd mwy o reolaeth dros eu hiechyd eu hunain a chefnogi'r agenda ataliol ehangach. Mae'n cael ei ystyried gan lawer hefyd fel mecanwaith i helpu i fynd i'r afael â phroblemau sy'n ymwneud ag unigrwydd ac ynysu, hyrwyddo llesiant ac i atal datblygu clefydau anhrosglwyddadwy.

Fel yr amlinellir yn ein Rhaglen Lywodraethu, rydym wedi ymrwymo i ddatblygu [Fframwaith Cenedlaethol ar gyfer Presgripsiynu Cymdeithasol](#) sy'n darparu gweledigaeth o bresgripsiynu cymdeithasol yng Nghymru sydd o safon uchel yn gyson ledled y wlad.