



Llywodraeth Cymru  
Welsh Government

# Llywodraeth Cymru: Aseiad o Effaith Integredig Byw â Phoen Ddi-baid yng Nghymru

---

Ebrill 2019

# LLYWODRAETH CYMRU: ASESAD O EFFAITH INTEGREDIG

<b>Teitl y cynnig:</b>	<b>Canllawiau ar Fyw â Phoen Ddi-baid yng Nghymru</b>
<b>Y swyddog(ion) sy'n cwblhau'r Aseiad o Effaith Integredig (enw(au) ac enw'r tîm):</b>	<b>Kevin Francis Prif Gyflyrau Iechyd Is-adran Gofal Iechyd y Boblogaeth</b>
<b>Adran:</b>	<b>Cyfarwyddiaeth Iechyd y Boblogaeth</b>
<b>Pennaeth yr Is-adran/Uwch-swyddog Cyfrifol (enw):</b>	<b>Yr Athro Chris Jones, Dirprwy Brif Swyddog Meddygol</b>
<b>Ysgrifennydd y Cabinet/Gweinidog cyfrifol:</b>	<b>Vaughan Gething AC, Gweinidog dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol</b>
<b>Dyddiad Dechrau:</b>	<b>Rhagfyr 2017</b>

## ADRAN 1. PA GAMAU GWEITHREDU Y MAE LLYWODRAETH CYMRU YN EU HYSTYRIED, A PHAM?

**Ar ffurf naratif, disgrifiwch y materion a'r camau gweithredu a gynigir gan Lywodraeth Cymru. Sut yr ydych wedi/y byddwch yn cymhwyso'r pum ffordd o weithio a nodir yn Neddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 i'r cam gweithredu arfaethedig, a hynny ledled y polisi a'r cylch cyflawni?**

Nod y gwaith hwn yw llunio canllawiau ar gyfer rheoli poen ddi-baid, anfalaen, canllawiau a fydd yn cynnwys gwybodaeth a chynghor ar gyfer staff y GIG a phobl sy'n byw â phoen ddi-baid yng Nghymru. Bydd y canllawiau'n darparu awgrymiadau o ran arfer da, yn ogystal ag enghreifftiau o bob cwr o Gymru i gefnogi'r gwaith o ddatblygu'r agenda ar gyfer poen. Bydd y canllawiau hefyd yn darparu dulliau hunanreoli effeithiol ar gyfer unigolion sy'n byw â phoen ddi-baid.

Cyflawnir y nodau trwy grŵp llywio sy'n cynnwys Darllenydd o Brifysgol Caerdydd, arweinwyr clinigol ym maes rheoli poen o fyrddau iechyd ledled Cymru, Iechyd Cyhoeddus Cymru, a swyddogion Llywodraeth Cymru. Y mesur llwyddiant fydd bod mwy o bobl yn rheoli eu poen eu hunain, ac yn meddu ar well ansawdd bywyd yn hytrach na dibynnu ar feddyginiaeth lleddfu poen.

Gall poen ddi-baid effeithio ar unrhyw un o unrhyw oedran, unrhyw bryd, ac mae'n broblem iechyd arwyddocaol i gyfran sylweddol o'r boblogaeth. Amcangyfrifir bod poen ddi-baid yn effeithio ar rhwng 11% ac 20% o oedolion, gyda'r symptomau yn amrywio o anesmwythder ysgafn i boen nychlyd.

Er nad oedd yn ymrwymiad maniffesto i lunio'r fframwaith, mae'n un o ymrwymïadau'r Llywodraeth, ac mae angen i ni anrhydeddu'r ymrwymiad hwnnw.

Mae'r rhestrau aros i gael mynediad at y gwasanaethau poen gronig yn hir iawn ar hyn o bryd, ac mae angen i ni edrych ar ffyrdd o leihau'r rhestrau hynny, a lleihau effaith poen ar fywydau pobl.

Yn 2016, cyhoeddodd y *BMJ Open* ddarn o ymchwil ar nifer yr achosion o boen gronig yn y Deyrnas Unedig. Defnyddiwyd gwybodaeth o'r astudiaeth hon i ddarparu tystiolaeth ar gyfer yr asesiad o effaith hwn.

Rydym hefyd wedi defnyddio gwybodaeth o: "Diseases and impairments as risk factors for onset of disability in the older population in England and Wales: findings from the Medical Research Council Cognitive Function and Ageing Study", yn ogystal â'r *British Journal of Learning Disabilities*.

Aethom ati hefyd i ddefnyddio gwybodaeth o astudiaeth yn 2016, gan Adran Meddygaeth Seicolegol y Sefydliad Seiciatreg, Coleg King's Llundain, o iechyd meddwl a phoen gronig, ac o astudiaeth a gynhaliwyd ar gyfer Prifysgol Warwick gan Choudhury, Yasmin, Bremner, Stephen A., Ali, Anwara, Eldridge, Sandra, Griffiths, Chris J., Hussain, I. (Iqbal), Parsons, Suzanne, Rahman, A. (Anisur) ac Underwood, M. (Martin), M.D. o boen gronig ac ethnigrwydd.

Er y gellir ystyried bod llawer o'r dystiolaeth uchod yn gadarn, mae yna fylchau yn yr wybodaeth; hynny yw, ni ellir darganfod unrhyw waith ymchwil i ddarparu tystiolaeth fod rhai grwpiau o bobl â nodweddion gwarchoddedig yn tueddu i ddiodef o fwy o boen gronig, neu beidio, nag unrhyw grŵp arall – er enghraifft credoau crefyddol (neu ddiffyg cred), statws priodasol neu rywedd. Fodd bynnag, nodau'r polisi hwn yw trin pawb sydd â phoen gronig yn unol â'u hanghenion – pa un a oes ganddynt nodweddion gwarchoddedig ai peidio. Ni fydd y polisi yn gwahaniaethu yn erbyn neb, ni waeth beth yw ei statws.

Mae'n bosibl y bydd y polisi yn hyrwyddo cydraddoldeb mewn rhai meysydd. Er enghraifft, mae ymchwil yn awgrymu bod pobl hŷn yn diodef o boen gronig fwy na grwpiau oedran eraill – gallai mynd ati i helpu'r bobl hyn i ddelio'n well â'u poen olygu lleihau rhai o'r anghydraddoldebau y gallant fod yn eu hwynebu o ganlyniad.

Buom yn cynnal digwyddiadau ymgysylltu gyda defnyddwyr gwasanaethau a chlinigwyr, ac yn defnyddio'r wybodaeth a roddwyd ganddynt i lunio rhan o'n proses o asesu'r effaith.

Mae'r canllawiau'n cefnogi ehangu'r triniaethau. Os bydd y dull newydd yn arwain at yr effaith a ddymunir, sef helpu pobl sy'n byw â phoen i ddysgu sgiliau i hunanreoli a deall eu poen, bydd hyn yn mynd peth o'r ffordd i wella canlyniadau iechyd gwael. Mae hefyd yn annog pobl i ryngweithio â gwasanaethau lleol, gan annog rhagor o gynhwysiant cymdeithasol a chymunedol.

Mae'r canllawiau hyn yn cyd-fynd â Strategaeth Genedlaethol Llywodraeth Cymru, *Ffyniant i Bawb*, ynghyd â'r egwyddorion a nodir yn Neddff Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol. Mae *Ffyniant i Bawb* yn canolbwyntio ar gydweithio ar draws ffiniau er mwyn cyflawni gwelliannau gwirioneddol mewn iechyd a llesiant ar gyfer poblogaeth Cymru. Er mwyn gwneud hyn, mae'n rhaid i ni feithrin a chryfhau perthnasoedd â phartneriaid allweddol sy'n gysylltiedig â darparu gofal o safon uchel, hynny yw, y gwasanaethau cymdeithasol, darpariaethau eraill yr awdurdod lleol, y trydydd sector a sefydliadau cymunedol.

Byddwn yn ymgysylltu â phartneriaid perthnasol er mwyn cydweithredu a chyd-gynhyrchu'r canllawiau hyn. Mae hyn yn cynnwys grwpiau poen, sefydliadau trydydd sector perthnasol ac amrywiaeth eang o staff o leoliadau'r GIG a'r gwasanaethau cymdeithasol. Byddwn yn ystyried pob safbwynt er mwyn llunio canllawiau sy'n bwrpasol ar gyfer pob parti.

Nid oes angen cyllid ar gyfer y prosiect hwn gan y bydd yn cynghori byrddau iechyd ar arfer da wrth ddelio â chleifion â phoen gronig. Ni chynhelir unrhyw raglenni yn rhan o'r prosiect.

Ni fydd baich ariannol ychwanegol yn cael ei lwytho ar fyrddau iechyd gan y disgwylir bod ganddynt eisoes brosesau ar waith i drin poen ddi-baid, ac, yn syml, bydd y fframwaith hwn yn nodi'r ffyrdd gorau posibl o wneud hynny. Mewn gwirionedd, mae byrddau iechyd a chydweithwyr academaidd (Prifysgol Caerdydd) yn rhan o'r prosiect heb unrhyw gost i Lywodraeth Cymru, ac mae hyn yn adlewyrchu lefel yr ymgysylltiad gan fyrddau iechyd, yn ogystal â'r pwys a roddir ar y prosiect.

## ADRAN 7. CASGLIAD

### 7.1 Sut y mae'r bobl sydd fwyaf tebygol o gael eu heffeithio gan y cynnig wedi bod yn rhan o'r gwaith o'i ddatblygu?

Byddwn yn ymgysylltu â phartneriaid perthnasol er mwyn cydweithredu a chyd-gynhyrchu'r canllawiau hyn. Mae hyn yn cynnwys grwpiau poen, sefydliadau trydydd sector perthnasol ac amrywiaeth eang o staff o leoliadau'r GIG a'r gwasanaethau cymdeithasol. Byddwn yn ystyried pob safbwynt er mwyn llunio canllawiau sy'n bwrpasol ar gyfer pob parti.

### 7.2 Beth yw'r effeithiau mwyaf arwyddocaol, cadarnhaol a negyddol?

- i) Ymwybyddiaeth a gwybodaeth gynyddol am boen ddi-baid ymhlith staff anarbenigol
- ii) Bydd staff anarbenigol yn gallu hyrwyddo eu gwasanaethau ymhlith y cleifion y mae arnynt eu hangen fwyaf
- iii) Bydd pobl sy'n byw â phoen yn cael gwybodaeth am y gofal iechyd a'r triniaethau y dylent eu cael.

### 7.3 Yn sgil yr effeithiau a nodwyd, sut y bydd y cynnig:

- yn gwneud y cyfraniad mwyaf i'n hamcanion llesiant a'r saith nod llesiant; a/neu,
- yn osgoi, yn lleihau neu'n lliniaru unrhyw effaith negyddol?

Bydd y canllawiau'n cyfrannu at y nod llesiant, "Cymru iachach". Ei nod yw annog cymdeithas lle yr hyrwyddir llesiant corfforol a meddyliol pobl, a lle deellir dewisiadau ac ymddygiadau sy'n fuddiol i iechyd yn y dyfodol.

Bydd yn anelu at leihau rhwystredigaeth ymhlith gweithwyr proffesiynol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol sy'n dymuno deall poen ddi-baid a darparu triniaethau i'w cleifion. Mae'r dull hefyd yn anelu at helpu dinasyddion yng Nghymru i ddeall y ffordd hon o ymdrin â gofal iechyd, a'u grymuso i fyw bywydau hapusach ac iachach.

### 7.4 Sut y bydd effaith y cynnig yn cael ei monitro a'i gwerthuso wrth iddo fynd yn ei flaen a phan ddaw i ben?

Bydd y grŵp llywio yn penderfynu sut i fonitro a gwerthuso'r camau gweithredu ac argymhellion arfaethedig yn y canllawiau. Pan ddaw'r prosiect i ben, disgwylir y bydd grŵp ymgynghorol yn cael ei sefydlu i ystyried unrhyw bwyntiau sydd yn y canllawiau, ynghyd â'r rheiny sydd y tu allan i'w cwmpas.

## ADRAN 8. DATGANIAD

### **Datganiad**

Rwy'n fodlon bod effaith y cam gweithredu arfaethedig wedi cael ei hasesu a'i chofnodi mewn modd digonol.

Enw'r Uwch-swyddog Cyfrifol/Dirprwy Gyfarwyddwr: Yr Athro Chris Jones

Adran: Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

Dyddiad: 8 Chwefror 2019