



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Diogelu ein Hiechyd

Ein hymateb yng Nghymru i gyfnod cyntaf COVID-19

Prif Swyddog Meddygol Cymru
ADRODDIAD ARBENNIG



03. Cyflwyniad

05. Pennod 1. COVID-19 – pandemig yn dod i'r amlwg

05. Bygythiad byd-eang yn ymddangos

06. Ein hymateb i gyfnod cyntaf y pandemig yng Nghymru a'r DU

20. Effeithiau ehangach COVID-19 ar ein hiechyd a'n cymdeithas yng Nghymru

28. Pennod 2. Atal pandemigau

29. Dysgu o ddigwyddiadau yn y gorffennol i baratoi ar gyfer pandemigau ochr yn ochr â phob perygl arall

36. Atal y pandemig nesaf – rôl disgyblaethau dynol, anifeiliol ac amgylcheddol

40. Llesiant cenedlaethau'r dyfodol

44. Pennod 3. COVID-19 a'i effeithiau ar annhegwch iechyd yng Nghymru a'r DU

46. Mae effeithiau uniongyrchol COVID-19 wedi dwysáu annhegwch iechyd sy'n bodoli eisoes yn ein cymdeithas

55. Mae effeithiau anuniongyrchol COVID-19 ar ein hiechyd, ein heconomi a'n cymdeithas wedi cael effeithiau anghyfartal hefyd

64. Deall y niweidiau posibl sy'n codi o anghydraddoldebau cymdeithasol sy'n gwaethygu yn sgil y pandemig

66. Pennod 4. Sefydlu 'normal newydd'

67. Dod allan o'r cyfyngiadau cychwynnol a chydabod yr ymdrech genedlaethol

74. Ailgodi'n gryfach

76. Negeseuon allweddol

77. Argymhellion

79. Cyfeiriadau

86. Rhestr o'r ffigurau a'r tablau

Cydnabyddiaeth

Hoffwn ddiolch i bawb, er bod gormod i'w henwi'n unigol, a gyfrannodd yn hael i'r adroddiad blynyddol hwn ac i'r ymateb i'r pandemig COVID-19 yng Nghymru.

Hoffwn ddiolch yn arbennig i awduron yr adroddiad: Dr Marc Davies, Dr Anna Schwappach, Dr Brendan Collins, Pat Vernon, a'n Prif Olygydd Dr Gillian Richardson.

Hoffwn ddiolch hefyd i'r canlynol am eu cyfraniadau penodol i'r adroddiad: Dr Jonny Currie, Dr Huw Brunt, Dr Quentin Sandifer, cydweithwyr yn y Ganolfan Arolygu Clefydau Trosglwyddadwy ac Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru (Iechyd Cyhoeddus Cymru), Sara Peacock ((Iechyd Cyhoeddus Cymru)/Joint Action Health Equity Europe), Dr Simon Barry (Arweinydd Cenedlaethol, y Grŵp Gweithredu ar Iechyd Anadlol), Rhys Jefferies, (Cyfarwyddwr Rhaglen, y Grŵp Gweithredu ar Iechyd Anadlol), Tîm Dylunio Llywodraeth Cymru a'n rheolwyr prosiect, Andy Privett a Joanna Leek.

Cyflwyniad



Dr Frank Atherton

Prif Swyddog Meddygol Cymru

Pan gyflwynais fy adroddiad blynyddol y llynedd, roedd yn cynnwys adran ar fygythiadau i iechedd y cyhoedd. Yn yr adran honno, soniais y gallai fod yn hawdd inni, mewn byd sydd â chynifer o gysylltiadau rhwng pobl a lleoedd, wynebu argyfwng iechedd y cyhoedd ac mai peth peryglus iawn fyddai anwybyddu trefniadau diogelu iechedd.

Bryd hynny, ni fyddai'r un ohonom wedi gallu rhagweld yr amgylchiadau a ddaeth i'n rhan yn 2020 gyda lledaeniad math newydd o goronafeirws ym mhedwar ban byd.

Yn yr un modd â gweddill y byd, rydym wedi gorfod ymateb i fygythiad real iawn y pandemig hwn yng Nghymru. Mae'n bygwth iechedd, gofal cymdeithasol a llesiant, cyflogaeth a systemau addysg, yr economi, a phob agwedd ar fywyd a dweud y gwir.

Bydd nifer ohonoch yn gwybod bod tair elfen i'm swydd fel Prif Swyddog Meddygol – cynghori Gweinidogion ar faterion iechedd; arwain y proffesiwn meddygol yng Nghymru yn gadarn ac eirioli dros iechedd gwell i'n dinasyddion.

Ni fydd yn syndod i neb bod fy ngwaith yn cynghori Gweinidogion wedi golygu lefel llawer uwch o gyfrifoldeb ac amlygrwydd yn ystod y pandemig.

Rwyf hefyd wedi ceisio rhoi arweiniad cadarn a chlir i gydweithwyr clinigol dros y cyfnod anodd hwn. Yn anad dim arall, diogelu iechedd pobl Cymru fu fy mhrif flaenoriaeth.

Rwyf bob tro wedi sicrhau bod ein penderfyniadau'n seiliedig ar yr wybodaeth wyddonol sy'n esblygu ynghylch COVID-19 a sut mae'n effeithio ar Gymru a'r Deyrnas Unedig, yn ogystal ag ar dystiolaeth a phrofiadau rhyngwladol sy'n dod i'r amlwg.

Mae'r sefyllfa'n aml wedi symud yn gyflym ac rydym wedi gorfod ymateb mewn modd chwim a hyblyg. Mae'r cydweithio agos a fu rhwng gwleidyddion a gweithwyr iechedd a gwyddonol proffesiynol i ymateb i COVID-19 wedi arwain at wneud penderfyniadau cadarn sy'n seiliedig ar dystiolaeth er budd pennaf pawb.

Nid yw hynny'n golygu nad ydym wedi wynebu heriau mawr ond yr hyn sy'n bwysig yw ein bod yn gweithio drwyddynt gyda'n gilydd gan fireinio a gwella ein dull gweithredu'n gyson wrth ymateb i wybodaeth newydd sy'n dod i'r amlwg yn rhyngwladol a gartref.

Mae fy nhîm yma yn Llywodraeth Cymru, sydd wedi gweithio'n ddiflino i'm cefnogi i a'r Gweinidog dros y cyfnod hwn, hefyd yn haeddu cael eu crybwyll.

Ac wrth gwrs, rhaid cyfeirio'n arbennig at staff iechedd a gofal cymdeithasol Cymru a gweithwyr allweddol eraill sydd wedi cefnogi pob un ohonom ac wedi aberthu llawer iawn yn ystod y cyfnod ofnadwy o anodd hwn.

Yng ngoleuni digwyddiadau 2020, rwyf wedi penderfynu llunio adroddiad arbennig yn pwysu ac yn mesur sut rydym ni yng Nghymru wedi wynebu her y pandemig COVID-19 gyda'n gilydd a sut gallwn geisio dod allan o'r sefyllfa ddifrifol hon yn gryfach ac yn fwy parod i fynd i'r afael â rhai o'r heriau roeddem eisoes yn eu hwynebu.

Yn benodol, byddaf yn edrych ar yr hyn a ddigwyddodd yn ystod cyfnod cyntaf yr ymateb i COVID-19 yng Nghymru (gan ystyried y cyfnod rhwng mis Ionawr a mis Awst 2020) a'r ymateb enfawr a roddwyd ar waith gan ein gwasanaethau a'n cymdeithas i fynd i'r afael ag ef.

Mae COVID-19 yn ein hatgoffa nad ydym wedi ein hynysu a'i bod yn hawdd iawn i ddigwyddiadau byd-eang effeithio arnom, bron heb rybudd. Mae'n ein hatgoffa ein bod yn rhan annatod o'n hamgylchedd a'n bod wedi plethu â'r rheini sy'n rhannu'r amgylchedd hwnnw â ni ac mae'n ein hatgoffa bod gweithredu'n ddiofal yn gallu effeithio arnom mewn ffyrdd nad oeddem wedi'u dychmygu.

Bydd yr adroddiad hwn yn trin ac yn trafod y materion hyn a sut maent yn cyfrannu at y risg uwch o bandemigau a pheryglon byd-eang eraill, ond yn anad dim arall, bydd yn amlinellu'r ffordd orau inni ddefnyddio'r wybodaeth hon yma yng Nghymru i wneud yn siŵr ein bod yn lleihau effaith y pandemig hwn yn ogystal â'r siawns y bydd un arall yn digwydd.

Rwyf hefyd wedi achub ar y cyfle yn yr adroddiad hwn i roi sylw i annhegwch iechyd ac i edrych ar effeithiau'r pandemig ar grwpiau gwahanol o bobl yng Nghymru. Ffaith drist yw bod y pandemig wedi gwaethgu'r sefyllfa i nifer o bobl sydd ymhlith y mwyaf difreintiedig yn ein cymdeithas yn barod, ac a allai fod yn cael eu hesgeuluso, gan waethgu annhegwch sy'n bodoli eisoes.

Mae hyn yn peri cryn bryder i mi. Fodd bynnag, oherwydd bod COVID-19 wedi tynnu sylw at yr annhegwch hwn, mae'n golygu bod ein ffocws yn fwy pendant o lawer i fynd i'r afael ag ef.

Yn ystod y cyfnod hwn, er gwaethaf yr holl broblemau, mae rhai pobl wedi aildarganfod y pleser o fwynhau byd natur a gwneud ymarfer corff yn yr awyr agored; wedi elwa o aer glanach gan fod llai o draffig; wedi dechrau hobiau, datblygu diddordebau artistig, sgiliau coginio neu arddio ac wedi treulio amser gyda'u hanwyliaid.

Mae cymunedau wedi dod ynghyd i helpu ac i gefnogi ei gilydd ac mae llawer wedi bod yn gwirfoddoli gyda mudiadau trydydd sector. Rydym wedi dysgu bod modd gweithio a theithio mewn ffyrdd gwahanol a bod pobl yn gallu bod yn eithriadol o ddyfeisgar a chreadigol.

Mae busnesau wedi ymateb i'r her drwy arloesi ac addasu. Ac, wrth gwrs, mae ymateb y meysydd iechyd, gofal cymdeithasol a'r sector cyhoeddus yng Nghymru wedi dangos yn glir iawn pam y mae ein gweithwyr allweddol mor uchel eu parch.

Rhaid inni felly ddefnyddio'r hyn rydym wedi'i ddysgu i edrych o'r newydd ar ein perthynas â'r blaned ac â'n gilydd a dweud na fyddwn mwyach yn goddef anghydraddoldeb mae modd ei osgoi a chynllunio amgylcheddol tymor byr. Yn sgil yr amgylchiadau trychinebus, efallai y bydd modd inni achub ar gyfle unigryw na welwn mo'i debyg eto.

Diolch ichi am eich diddordeb ac am ddarllen yr adroddiad hwn. Gobeithio y bydd yn gwneud ichi feddwl ac y bydd yn adlewyrchiad teg o ymdrechion pobl a gweithwyr proffesiynol Cymru. Fel bob amser, rwy'n croesawu adborth ar unrhyw beth yn yr adroddiad. Rwy'n ffyddiog y byddwn, trwy gydweithio, yn parhau i allu mynd i'r afael â'r heriau lu a fydd yn dal i godi yn sgil COVID-19 dros y misoedd a'r blynnyddoedd nesaf.

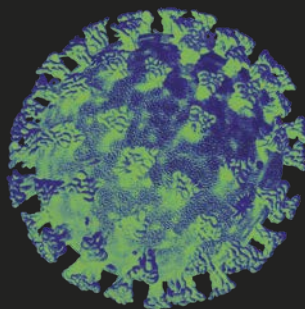
Pennod 1:

COVID-19 – pandemig yn dod i'r amlwg

Bygythiad byd-eang yn ymddangos

Yn gynnar iawn ym mis Ionawr 2020, dechreuodd yr wybodaeth gyntaf am glwstwr o achosion o niwmonia ddod i'r amlwg o ddinas Wuhan yn Nhalaith Hubei, Tsieina (dinas â phoblogaeth o 19 miliwn)⁰¹. Ar 9 Ionawr, cyhoeddodd Sefydliad Iechyd y Byd mai coronafeirws newydd oedd yn achosi hyn yn bennaf.⁰² Erbyn diwedd y mis hwnnw, roedd dros 9,000 o achosion wedi cael eu cadarnhau a dros 200 wedi marw yn fyd-eang.⁰³ Roedd yn amlwg bod modd i'r feirws newydd hwn gael ei drosglwyddo rhwng pobl a'i fod bellach yn fygythiad i'r byd i gyd, drwy'r syndrom clefyd y mae'n ei achosi: COVID-19.

Beth yw COVID-19?



Clefyd yw COVID-19 sy'n cael ei achosi gan fath newydd o goronafeirws o'r enw SARS-CoV-2. Daw'r enw coronafeirws o'r gair Lladin am goron (corona), oherwydd bod wyneb y feirws yn edrych fel coron wrth edrych arno o dan ficrosgop.

Mae'r rhan fwyaf o goronafeirysau'n heintio anifeiliaid, fel ystlumod, adar a mamaliaid. Weithiau maen nhw'n gallu newid y lletywr y maent yn ei heintio; yn COVID-19 mae'r feirws SARS-CoV-2 yn gallu heintio pobl ac wedyn mae modd iddo gael ei drosglwyddo rhwng pobl.

Oherwydd y cysylltiadau hyn rhwng heintiau anifeiliaid a heintiau pobl, bu llawer o gydweithio gyda Phrif Swyddog Milfeddygol Cymru a'i thîm er mwyn cael y dystiolaeth ddiweddaraf am unrhyw drosglwyddo ymysg anifeiliaid.

Mae COVID-19 yn gallu achosi amrywiaeth o symptomau gan gynnwys gwres, peswch sych, colli'r synnwyr blasu neu arogli, blinder, poenau, trwyn llawn, cur pen, llid pilen y llygad, dolur gwddf a dolur rhydd.

Mae'r symptomau hyn yn gallu bod yn ysgafn ond mae rhai grwpiau o'r boblogaeth mewn mwy o beryg o ddatblygu haint mwy difrifol, gan gynnwys pobl hŷn, pobl ordew, neu bobl sydd â chyflyrau meddygol isorweddol fel problemau calon ac ysgyfaint, diabetes a chanser.

Mae'r hyn a wyddom am SARS-CoV-2 a COVID-19 yn newid yn gyson wrth inni gasglu rhagor o dystiolaeth. Mae gwybodaeth ddiweddaraf af gael drwy ddilyn y dolenni canlynol:

www.llyw.cymru/coronafeirws

www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence

www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019

Cyfeiriadau:

Llywodraeth Cymru⁰⁴, ECDC⁰⁵, Sefydliad Iechyd y Byd⁰⁶.

Yn sydyn iawn, sylweddolodd pobl a llywodraethau ym mhob man eu bod yn wynebu sefyllfa debyg oherwydd y cysylltiadau teithio a chyfathrebu niferus a fodolai yn y byd yn 2020. Byddai pob un mewn perygl o ddioddef ac roedd yn rhaid ymateb. Gwelwyd bod teithio'n hwyluso lledaeniad COVID-19 o ardaloedd a oedd wedi'u heintio i ardaloedd heb eu heintio a lledaenodd y feirws yn gyflym o Tsieina i wahanol rannau o'r byd, gan gynnwys Ewrop.

Erbyn dechrau mis Mawrth, roedd dros 1,500 o achosion wedi cael eu cadarnhau a 33 o farwolaethau yn Ewrop, gyda dros 87,000 o achosion a bron i 3,000 o farwolaethau'n fyd-eang.

Roedd y cyfryngau modern yn golygu ein bod yn y DU yn gwyllo'r datblygiadau gydag ofn wrth i fwy a fwy o bobl yn Tsieina ac yna mewn gwledydd eraill, fel yr Eidal, golli eu bywydau. Roedd hyn er gwaethaf ymdrechion dihafal eu systemau iechyd a'u gweithwyr iechyd proffesiynol.

Fe wnaethom hefyd ddechrau deall hyd a lled yr ymateb y gallai fod ei angen er mwyn ceisio mynd i'r afael ag ef, wrth i ddinas gyfan yn Tsieina wynebu cyfyngiadau symud ac wrth i ysbytai gael eu codi mewn ychydig ddiwrnodau.

Yn y cyd-destun swreal hwn a oedd yn datblygu, dechreuodd Llywodraethau, gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, sefydliadau iechyd y cyhoedd a phoblogaeth y DU ddechrau paratoi ein hunain ar gyfer y bygythiad newydd a heriol iawn hwn.

Ein hymateb i gyfnod cyntaf y pandemig yng Nghymru a'r DU

Ddechrau 2020 wrth i ragor o dystiolaeth ddod i'r amlwg am ledaeniad ac effeithiau COVID-19, dechreuodd Llywodraeth y DU a Llywodraeth Cymru ddatblygu ymateb cyflym a chynhwysfawr iddo, er nad oedd data rhyngwladol cyflawn ar gael ac, i ddechrau, nad oedd prawf wedi cael ei ddatblygu ar gyfer y clefyd. Daeth yn amlwg yn fuan iawn y byddai angen i'r ymateb fod ar raddfa ac ar gyflymder na fyddid wedi'u gweld o'r blaen ac y byddai angen paratoi ein systemau iechyd a gofal yn ogystal â'n cymdeithas am yr hyn a oedd o'n blaenau.

Erbyn diwedd mis Ionawr roedd y ddau achos cyntaf o COVID-19 wedi'u cadarnhau yn Lloegr⁰⁷ ac, ar 28 Chwefror, cafodd yr achos cyntaf ei gadarnhau yng Nghymru, sef rhywun a oedd wedi teithio'n ôl o'r Eidal.⁰⁸ Cafodd cyfyngiadau teithio cychwynnol a chynghor i deithwyr a oedd yn dychwelyd eu rhoi ar waith yn y DU i geisio atal rhagor o achosion rhag cyrraedd a chreu clystyrau o'r clefyd.

Yng Nghymru, rhoddodd Llywodraeth Cymru drefniadau brys ar waith, gan gynnwys Canolfan Cydgysylltu Argyfyngau Cymru a'r 'Grŵp Cynllunio ac Ymateb i COVID-19' a oedd yn cynnwys swyddogion Llywodraeth Cymru a'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG) a chynrychiolwyr o'r maes gofal cymdeithasol.

Gyda'i gilydd fe wnaethon nhw, ynghyd â llawer arall yn Llywodraeth Cymru, weithio ochr yn ochr â'm tîm i gydlynu ac i helpu'r systemau iechyd a gofal cymdeithasol â'r ymdrechion enfawr y byddai eu hangen i baratoi ar gyfer y feirws ac effeithiau COVID-19 ar Gymru a delio â hynny.

Erbyn mis Mawrth, wrth i nifer yr achosion gynyddu, roedd Llywodraeth y DU wedi gweithio gyda Llywodraethau'r gwledydd datganoledig i gynhyrchu 'Cynllun Gweithredu ar y Coronafeirws'.⁹ Ar 12 Mawrth, ddiwrnod ar ôl i Sefydliad Iechyd y Byd ddatgan bod COVID-19 yn bandemig,¹⁰ symudodd y DU o'i chyfnod 'cyfyngu' cychwynnol i gyfnod 'oedi' (fel sy'n cael ei amlinellu yn y Cynllun Gweithredu).¹¹ Rhoddwyd cyngor clir ynghylch symptomau COVID-19 (peswch cyson newydd neu dymheredd uchel) ac y dylid hunanynysu os oedd rhywun yn datblygu'r symptomau hyn.

Ar yr adeg hon yn y pandemig roedd 60 o achosion wedi cael eu cadarnhau yng Nghymru ac, ar 16 Mawrth, cofnodwyd y farwolaeth gyntaf yng Nghymru drwy system cadw gwyliadwriaeth gyflym Iechyd Cyhoeddus Cymru,¹² (yn ôl ystadegau cofrestru marwolaethau'r Swyddfa Ystadegau Gwladol roedd yr unigolyn cyntaf o Gymru wedi marw ar 15 Mawrth).^{13*} Yn fuan wedyn, cafodd deddfwriaeth ei phasio i ddarparu pwerau brys i ymateb i'r brigiad o achosion; yng Nghymru, daeth hyn wedyn yn Rheoliadau Diogelu Iechyd (Cyfyngiadau Coronafeirws) (Cymru) 2020.

Er y gofynnwyd eisoes i bobl y DU aros gartref, gweithio gartref a pheidio â theithio os nad oedd hynny'n hanfodol, fe wnaeth cyflwyno cyfres o gyfyngiadau'n gyflym yn sgil y ddeddfwriaeth arwain at ffordd newydd o fyw yng Nghymru ac yn y DU (ffigur 3).¹⁴

Yng Nghymru, caeodd pob ysgol o 23 Mawrth ymlaen, ac eithrio ar gyfer plant a oedd naill ai'n agored i niwed neu'n blant i weithwyr allweddol. Cafodd arholiadau TGAU a Safon Uwch eu canslo. Caewyd pob clwb nos, theatr, sinema, campfa a chanolfan hamdden hefyd ac, yn fuan wedyn, cafodd cyfleusterau i dwristiaid a chanolfannau chwarae a difyrion eu cau.

Ar 23 Mawrth cyhoeddodd Prif Weinidog Cymru y byddai pob busnes dianghenraid arall yn cau. Ni fyddai mwy na dau o bobl yn cael cwrdd yn gymdeithasol ac roedd yn rhaid i bawb 'aros gartref' ac eithrio i siopa am fwyd neu i ymarfer corff yn agos at eu cartref.

Erbyn y diwrnod hwn roedd 666 o achosion wedi cael eu cadarnhau ac roedd 24 wedi marw yng Nghymru (ar sail data'r Swyddfa Ystadegau Gwladol roedd 35 wedi marw).*

Un agwedd hollbwysig ar y modd y gweithiodd Cymru a'r DU i ddiogelu aelodau unigol o'n cymdeithas rhag COVID-19 yn ystod y cyfnod cyntaf hwn o'r pandemig oedd datblygu system 'warchod' ar gyfer y bobl hynny a oedd fwyaf agored i'w effeithiau.

Ar 24 Mawrth, ysgrifennais at bron i 100,000 o bobl yr oedd eu cofnodion meddygol yn dangos eu bod fwyaf agored i niwed a'u cynghori i aros gartref am 12 wythnos. Roedd y rhestr hon yn cynnwys pobl a oedd wedi cael trawsblaniadau, pobl a oedd ar rai mathau o driniaethau canser a'r rheini a oedd â chlefyd yr ysgyfaint difrifol.

Cynyddodd nifer y bobl y cynghorwyd nhw i warchod eu hunain drachefn ym mis Mai, ar ôl i'r meini prawf gwarchod gael eu mireinio; yn y pen draw, roedd oddeutu 130,000 o bobl yn gwarchod eu hunain yng Nghymru. Roedd aberth yr unigolion hyn a'u teuluoedd yn enfawr, mewn ymdrech i ddiogelu eu hunain rhag effeithiau COVID-19 ac i ddiogelu'r GIG rhag cael ei lethu.

I'w cefnogi yn ystod y cyfnod hwn, daeth awdurdodau lleol a grwpiau cymunedol ynghyd o dan gyfarwyddyd a chefnogaeth Llywodraeth Cymru i gynnig cymorth fel danfon bocsys bwyd.

Cafodd manylion yr unigolion eu rhoi i'r prif siopau bwyd ac i fferyllfeydd hefyd er mwyn iddynt allu cael blaenoriaeth gyda slotiau siopa ar-lein a danfon meddyginiaethau.

* I gael esboniad manylach o'r ffynonellau data gwahanol ar farwolaethau sy'n ymwneud â COVID-19 yng Nghymru, gweler www.digidoladata.blog.llyw.cymru/2020/05/05/diweddariad-y-prif-ystadegydd-esbonio-ffynonellau-data-marwolaethau-covid-19-ar-gyfer-cymru/

Ochr yn ochr â'r gweithredu ehangach hwn gan y llywodraeth, gweithiodd sefydliadau iechyd y cyhoedd y DU hefyd i geisio lleihau lledaeniad y feirws. Yma yng Nghymru, gweithiodd tîm y Prif Swyddog Meddygol gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru i gynhyrchu ac i gyhoeddi gwybodaeth iechyd y cyhoedd.

Cyn pen ychydig wythnosau i gyhoeddi'r dilyniant genynnau feirysol, dechreuodd Iechyd Cyhoeddus Cymru brofi unigolion yr oedd amheuaeth bod COVID-19 arnynt drwy ddefnyddio prawf yng Nghaerdydd. Dechreuodd Iechyd Cyhoeddus Cymru hefyd ar y broses o 'olrhain cysylltiadau' gyda'r nod o atal y feirws rhag lledaenu yn y gymuned ehangach. Yn nes ymlaen, rhoddodd Iechyd Cyhoeddus Cymru drefniadau ar waith i fonitro ymwelwyr a theithwyr a oedd yn dychwelyd i Gymru. Roedd yn cynnig cyngor ar fesurau cwarantîn mewn mannau lle'r oedd pobl yn cyrraedd Cymru, fel Maes Awyr Caerdydd.

Cafodd yr holl weithgareddau iechyd y cyhoedd arferol eraill, fel sgrinio a gweithgareddau gwella iechyd, eu gohirio er bod rhaglenni sgrinio bellach yn cael eu hailgychwyn. Timau iechyd y cyhoedd lleol, a oedd yn atebol i Gyfarwyddwyr Iechyd y Cyhoedd, oedd yn trefnu'r ymateb iechyd y cyhoedd mewn byrddau iechyd a threfnodd Iechyd Cyhoeddus Cymru bod cyfran fawr o'i staff ar gael i gefnogi ymdrechion timau diogelu Iechyd i atal y feirws a monitro ei ledaniad.

Gan adeiladu ar ddulliau cadw gwyliadwriaeth a oedd eisoes wedi ennill eu plwyf ar gyfer clefydau anadlol, cyflwynodd Canolfan Arolygu Clefydau Trosglwyddadwy Iechyd Cyhoeddus Cymru ystod helaeth o systemau cadw gwyliadwriaeth epidemiolegol i fapio lledaeniad ac effaith y feirws.

Gweithiodd Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru gyda Llywodraeth Cymru a'r GIG i ddatblygu dangosyddion o effaith COVID-19 ar wasanaethau ysbytai.

Arweiniodd hyn at greu dangosfwrdd byw ar gyfer yr holl wasanaeth. Roedd hyn yn helpu â'r gwaith rheoli o ddydd i ddydd, er enghraifft drwy nodi lle dylid dosbarthu cyffuriau a ddefnyddir ar gyfer cymorth anadlu.

Wrth i nifer yr achosion o COVID-19 gynyddu, roedd yn hollbwysig bod fy holl benderfyniadau i a phenderfyniadau Gweinidogion Cymru, yn seiliedig ar ein gwybodaeth gynyddol er mwyn diogelu iechyd pobl Cymru. Er enghraifft, drwy gydol yr ymateb cychwynnol i COVID-19, roedd cynlluniau bob amser yn seiliedig ar brofiadau gwledydd eraill, fel Tsieina a'r Eidal, yn ogystal ag ar brofiadau rhannau eraill o'r DU yr effeithiwyd arnynt gyntaf, fel Llundain. Roedd data technegol, gwyddonol a modelu hefyd yn hollbwysig. Er mwyn sicrhau bod y data hyn yn cael eu dehongli'n effeithiol, sefydlodd y Prif Gynghorydd Gwyddonol ar Iechyd a'i dîm y Gell Cyngor Technegol (TAC).

Roedd TAC yn trosi gwybodaeth gan Grŵp Cynghori Gwyddonol ar Argyfyngau y DU (SAGE), Iechyd Cyhoeddus Cymru a ffynonellau rhyngwladol a chenedlaethol eraill i gyd-destun Cymreig; mae crynodeb o hyn wedi cael ei gyhoeddi bob wythnos ers mis Mai.

Datblygwyd is-grwpiau hefyd i gefnogi'r ystod eang o randdeiliaid ledled Cymru, gan gynnwys is-grwpiau penodol sy'n ymwneud â'r canlynol:

- a. Cyfathrebu Risg ac Ymddygiad**
- b. Fforwm Modelu Cymru Gyfan, i gefnogi gwaith cynllunwyr yn y GIG**
- c. Ymchwil**
- d. Tystiolaeth rhyngwladol**
- e. Niwed economaidd-gymdeithasol ehangach**
- f. Profi**
- g. Plant ac Ysgolion**
- h. Modelu Amgylcheddol.**

BWRW GOLWG: Ein dealltwriaeth gynyddol o COVID-19

Beth yw symptomau COVID-19?

Yn ystod camau cynnar y pandemig, y symptomau mwyaf cyffredin o COVID-19 yr oedd modd eu hadnabod oedd peswch parhaus, gwres ac anawsterau anadlu. Dros amser, ac wrth i ragor o dystiolaeth ddod i'r amlwg, gwelwyd bod colli'r synnwyr blasu neu arogli hefyd â chysylltiad cryf â COVID-19, felly cafodd hyn ei ychwanegu at y rhestr o symptomau a fyddai'n golygu bod angen prawf.

Mae symptomau eraill wedi cael eu cydnabod hefyd, gan gynnwys cur pen, gwendid neu flinder cyffredin, poen yn y cyhyrau, dolur gwddf, trwyn yn rhedeg a dolur rhydd (er nad yw'r rhain yn rhan o ddiffiniad swyddogol y DU ar gyfer profi).

I gael yr wybodaeth ddiweddaraf am y symptomau y dylid cadw llygad amdanynt, ewch i: www.111.wales.nhs.uk/default.aspx?locale=cy

Sut mae'r feirws yn lledaenu?

Mae'r feirws yn cael ei drosglwyddo'n bennaf gan ddefnynnau bach sy'n cael eu lledaenu drwy disian, pesychu, neu pan fydd pobl yn rhyngweithio'n agos â'i gilydd am gryn amser, er enghraifft wrth siarad yn uchel, chwerthin, canu a gweiddi.

Credir hefyd bod trosglwyddo drwy aerosolau yn chwarae rhan, ond nid yw'n glir faint o ran mae hyn yn ei chwarae mewn trosglwyddo'n gyffredinol.

Mae'n ymddangos ei fod yn goroesi'n hirach mewn amgylchiadau oer a gwlyb ac mae'n ymddangos bod goleuni'r haul yn lleihau pa mor hir mae'n gallu goroesi.

Y mesurau pwysicaf mae pobl Cymru wedi bod yn eu dilyn ac yn parhau i'w dilyn i reoli'r feirws yw: golchi dwylo'n rheolaidd; peidio â chyffwrdd arwynebau mae pobl eraill yn eu cyffwrdd; cadw pellter cymdeithasol neu wisgo gorchudd wyneb cotwm 3 haen os nad ydynt yn gallu gwneud hynny; hunanynysu os oes ganddynt symptomau a chael prawf ar unwaith.

Pryd mae COVID-19 yn heintus?

Mae cyfnod magu'r clefyd COVID-19, sef yr amser rhwng dod i gysylltiad â'r feirws a bod symptomau'n ymddangos, yn 5-6 diwrnod ar gyfartaledd, fodd bynnag mae'n gallu bod yn hyd at 14 diwrnod. Mae tystiolaeth yn awgrymu na fydd tua thraean o bobl sydd â COVID-19 yn dangos symptomau.

Mae rhywfaint o dystiolaeth hefyd sy'n awgrymu bod modd i rywun sydd wedi'i heintio drosglwyddo hyd yn oed deuddydd cyn dangos symptomau; fodd bynnag, mae ansicrwydd o hyd ynghylch effaith trosglwyddo gan rywun asymptomatig (y rheini heb symptomau). Mae'r dystiolaeth hon yn helpu i lywio 'Rhaglen Profi, Orlhain a Diogelu' Cymru, sy'n cael ei chydlynu gan Lywodraeth Cymru. Mae gwybod pryd bydd rhywun yn fwy tebygol o fod yn heintus, ynghyd â sut mae modd trosglwyddo'r feirws, yn golygu ein bod yn gallu adnabod y cysylltiadau agos hynny a allai ddatblygu'r feirws. Pan fydd y cysylltiadau agos hyn yn hunanynysu, mae hyn yn cyfyngu ar y cyfle i lledaenu'r feirws i bobl eraill.

Cyfeiriadau:

Llywodraeth Cymru⁰⁴, ECDC⁰⁵, Sefydliad Iechyd y Byd⁰⁶

Cyfathrebu ac Ymgysylltu

Mae'r ymateb i'r pandemig COVID-19 wedi dibynnu ar bobl ledled Cymru yn gwneud aberth ac yn dilyn y canllawiau.

Bydd hyn yn dal yn rhan hollbwysig o sut byddwn ni'n dod drwy'r ymateb yng Nghymru ac ym mhedwar ban byd. Mae crynodeb isod o'r prif negeseuon y gall pob un ohonom eu dilyn er mwyn lleihau'r risg o ledaenu COVID-19.

Roedd y penderfyniadau niferus y bu'n rhaid eu gwneud i ymateb i'r pandemig yn seiliedig ar ein dealltwriaeth o'r feirws ei hun, yn enwedig wrth inni ddechrau dysgu am y rhif atgynhyrchu, 'R', ar gyfer COVID-19.

Diogelu eich hun ac eraill

Diogelu Cymru gyda'n gilydd

GOLCHI DWYLO'N AML

Yn enwedig os ydych chi wedi bod yn siopa, wedi codi pecyn neu ar fin trin bwyd

CADW PELLTER CYMDEITHASOL

Rhaid cadw dau fetr rhyngoch chi a phobl eraill sydd ddim yn eich cartref estynedig

GWISGO GORCHUDD WYNEB

Lle bo'n ofynnol

HUNANYNYSU

Arhoswch gartref os oes gennych chi neu rywun o'ch cartref symptomau, neu os yw swyddog olrhain cysylltiadau yn gofyn

CAEL PRŴF

Ffoniwch 119 neu archebwch brawf ar-lein ar unwaith os ydych chi â thymheredd uchel, peswch newydd parhaus, a/neu yn methu blasu neu arogl

Am y diweddaraaf ar gadw'n ddiogel, hunanynsu a phroffion, ewch i llyw.cymru/coronafeirws

Roedd y rhif hwn (nifer cyfartalog y bobl y mae rhywun heintiedig yn trosglwyddo'r clefyd iddynt) yn newid wrth i'r feirws ledaenu ar draws y DU ac roedd y gwaith modelu'n felly'n golygu bod modd gwneud y penderfyniadau gorau am gyfyngiadau ar bob pwynt.

Yn yr un modd, wrth inni ddeall rhagor am agweddau eraill ar y clefyd, roedd yr wybodaeth hon yn cyfrannu'n gyson at benderfyniadau mewn amser real, er enghraifft pan gafodd 'colli'r synnwyr blasu neu arogl neu sylwi ar newid ynddynt' ei ychwanegu at symptomau allweddol COVID-19.

Ymunodd arbenigwyr modelu yn Llywodraeth Cymru ac yn lechyd Cyhoeddus Cymru ag eraill ledled y DU i ragweld 'y senarios gwaethaf y mae'n rhesymol eu tybied' i roi gwybodaeth i arweinwyr clinigol ac i gynllunio systemau iechyd a gofal cymdeithasol.

Wrth i'r cyfyngiadau ar fywydau pobl yng Nghymru newid ac wrth inni ddysgu rhagor am COVID-19, roedd yn hollbwysig bod y cyhoedd yn deall ac yn dilyn cyngor iechyd y cyhoedd a oedd yn aml yn newid yn gyflym.

Er mwyn ceisio sicrhau hyn, roedd angen i Lywodraeth Cymru ac lechyd Cyhoeddus Cymru gyfathrebu'n glir ac yn effeithiol â sefydliadau partner a'r cyhoedd drwy gydol cyfnod cyntaf y pandemig.

Nid oedd cyfathrebu uniongyrchol fel hyn, i'r fath raddau ac mor gyflym ar draws pob math o gyfryngau, erioed wedi cael ei wneud o'r blaen ac roedd yn dibynnu ar ymdrechion eithriadol timau cyfathrebu a oedd yn gweithio gyda'i gilydd ar draws sefydliadau.

Roedd hi hefyd yn bwysig deall ymddygiad y cyhoedd wrth iddynt ymateb i'r negeson hyn.

Er enghraifft, cynhaliodd lechyd Cyhoeddus Cymru arolygon ymgysylltu rheolaidd â'r cyhoedd yn ogystal ag Asesiad o'r Effaith ar lechyd ar gyfer y 'Polisi Aros Gartref a Chadw Pellter Cymdeithasol' yng Nghymru. Fe wnaeth y naill a'r llall gyfrannu at negeseuon cyfathrebu a dulliau gweithredu yn y dyfodol¹⁵.

BWRW GOLWG: Beth yw'r rhif 'R'?

Y rhif atgynhyrchu, neu'r rhif 'R', yw nifer cyfartalog y bobl y mae rhywun heintiedig yn trosglwyddo'r clefyd iddynt ar ryw adeg mewn epidemig.

Mae dau rif atgynhyrchu allweddol wedi cael eu defnyddio:

R₀

Y rhif atgynhyrchu sylfaenol.

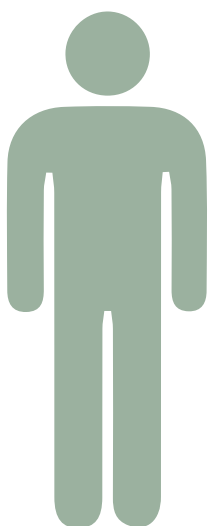
Dyma nifer cyfartalog y bobl yr oedd rhywun heintiedig yn trosglwyddo'r clefyd iddynt ar ddechrau'r epidemig, cyn i unrhyw un fod ag imiwnedd iddo.

R_t

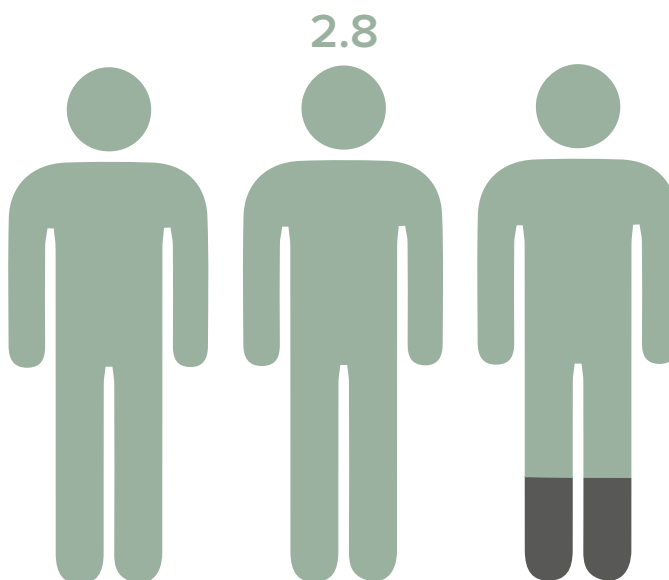
Y rhif atgynhyrchu ar adeg benodol.

Dyma nifer cyfartalog y bobl yr oedd rhywun heintiedig yn trosglwyddo'r clefyd iddynt ar ryw adeg yn ystod yr epidemig.

Person heintiedig



Nifer y bobl a heintir ar gyfartaledd



Os yw'r rhif R o dan 1, bydd pob achos yn arwain at lai nag un achos ychwanegol, felly dros amser bydd nifer yr achosion yn gostwng i sero.

Fodd bynnag, os yw R yn uwch nag 1, bydd nifer yr achosion yn cynyddu'n gyflymach ac yn gyflymach. Po uchaf yr R, y cyflymaf y bydd y cynnydd hwn yn digwydd.

Mae'r frech goch yn un o'r clefydau cyffredin mwyaf heintus sydd â gwerth R₀ o 12-18. Amcangyfrifwyd bod R₀ ar gyfer COVID-19 oddeutu 2.8.

Mae hyn yn golygu, heb unrhyw imiwnedd neu fesurau lliniaru, byddai pob achos yn trosglwyddo'r feirws i 2.8 o bobl eraill ar gyfartaledd.

Ffynonellau:

ECDC⁰⁵, Llywodraeth Cymru¹⁶

Diogelu'r gwasanaeth iechyd

Ochr yn ochr ag ymateb Llywodraeth Cymru a'r system iechyd y cyhoedd i fygythiad y feirws, roedd angen i'n systemau iechyd a gofal cymdeithasol baratoi eu hunain ar gyfer her gofalu am gleifion yr oedd y feirws wedi effeithio arnynt.

Roedd pryder hefyd y gallai gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru a'r DU drwyddi draw gael eu llethu.

Erbyn mis Mawrth, roedd Llywodraeth Cymru wedi gosod fframwaith o gamau gweithredu i'r GIG symud i gyfnod gwahanol o waith paratoi er mwyn gallu ymateb yn effeithiol i anghenion cleifion i sicrhau na fyddai gwasanaethau'n cael eu llethu dros yr wythnosau canlynol.

Roedd y camau gweithredu hyn yn amrywiol ac yn cynnwys, er enghraifft: lleihau nifer yr apwyntiadau cleifion allanol nad oeddent yn rhai brys, achosion dydd a derbyniadau dewisol er mwyn creu capasiti gofal critigol ychwanegol; a symud ac ailhyfforddi'r gweithlu presennol yn ogystal â recriwtio gweithlu ychwanegol i ddarparu capasiti ychwanegol.

Yn bwysig, roedd canllawiau Llywodraeth Cymru i gefnogi'r newidiadau cyflym hyn i'r system iechyd yng Nghymru yn seiliedig ar gyfraniad uwch-glinigwyr o rwydweithiau, proffesiynau a cholegau ledled Cymru.

I gefnogi'r penderfyniadau hyn mewn amgylchiadau anodd, fe wnaeth Llywodraeth Cymru hefyd gynnwys Grŵp Cynghori ar Faterion Moesol a Moesegol COVID-19 i gynghori ynghylch materion a oedd yn ymwneud ag ystyriaethau moesol, moesegol, diwylliannol a ffydd. Mae hefyd yn cynghori ynghylch materion sy'n deillio o'r ymateb brys i'r pandemig.¹⁷

Roedd yn rhaid i ofal eilaidd (neu ofal mewn ysbytai) wneud newidiadau cyflym a helaeth er mwyn ymateb i'r pandemig.

Erbyn canol mis Mawrth, roedd y gwaith modelu ar sail tystiolaeth wyddonol, gwybodaeth a phrofiadau gwledydd Ewropeaidd eraill yn rhagweld y byddai angen i'r GIG yng Nghymru gael llawer mwy o welyau gofal critigol a gwelyau ysbyty eraill i reoli'r galw oherwydd COVID-19 pan fyddai ar ei uchaf, ac roedd disgwyl y byddai hynny 3 i 4 wythnos yn ddiweddarach.

O ganlyniad, cafodd nifer y gwelyau gofal critigol fwy na'i dyblu i dros 400 (gyda chapasiti ychwanegol posibl ar gael petai angen); cafodd gwelyau ar safleoedd ysbytai eu cynyddu i oddeutu 10,000 a daethpwyd o hyd i safleoedd ar gyfer ysbytai maes ar draws Cymru, gan gynnwys Ysbyty Calon y Ddraig yn Stadiwm Principality.

Cafodd Ysbyty Athrofaol y Faenor Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ei gwblhau'n gynnar hefyd, rhag ofn y byddai ei angen. Cafodd capasiti ei sicrhau mewn ysbytai preifat ar draws Cymru i helpu i gynnal rhai gwasanaethau hanfodol nad oeddent yn ymwneud â COVID-19.

Cafodd llwybr trin COVID-19 ei ddatblygu i gynnal ymarfer cyson a diweddar ledled Cymru. Cafodd ei roi ar waith drwy lwyfan digidol yr oedd modd ei ddiweddarw wrth i dystiolaeth newydd ddod i'r amlwg ac fe wnaeth miloedd o staff GIG Cymru gofrestru i'w ddefnyddio.

Datblygwyd archwiliad clinigol cenedlaethol mewn ychydig wythnosau, a'i ddarparu ar gyfer achosion o COVID-19 mewn ysbytai. Cafodd cyfarpar ei gaffael yn gyflym hefyd, fel peiriannau anadlu, cyfarpar diogelu personol a chyflenwadau meddygol.

BWRW GOLWG: Cefnogi clinigwyr i ddarparu'r gofal gorau ar sail tystiolaeth i'w cleifion



Un o'r heriau mwyaf i glinigwyr yng nghyfnod cyntaf y pandemig COVID-19 oedd nad oedd llawer o dystiolaeth gadarn na safonau pendant ynghylch y ffordd orau o drin cleifion a oedd â'r cyflwr. Daeth yn amlwg yn gynnar y byddai nifer o newidiadau i'r canllawiau gan gyrrff cenedlaethol. Roedd hyn yn golygu ei bod yn anodd i glinigwyr wybod beth oedd y dystiolaeth a'r argymhellion diweddaraf.

Mewn ymateb i hyn, fe wnaeth y Grŵp Gweithredu ar Iechyd Anadlol (RHIG) weithio gyda'r Sefydliad Gwyddoniaeth a Thechnoleg Glinigol i greu ac i weithredu canllaw cenedlaethol deinamig a oedd yn adlewyrchu'r newidiadau yn y dystiolaeth.

Ers ei lansio ym mis Mawrth, mae'r canllaw digidol wedi bod yn darparu gwybodaeth ar ddull gweithredu safonol er mwyn asesu, brysennu a rheoli cleifion COVID-19 ar wardiau COVID-19 penodol ac mewn unedau gofal critigol.

Gyda dros 150 o fideos wedi'u darparu gan dros 30 o arbenigwyr clinigol ledled Cymru, mae'n trafod pynciau fel asesu clinigol, cyfarpar diogelu personol, rheoli cydafiacheddau a lleddfiad.

Un egwyddor bwysig yn y canllaw yw bod angen i weithwyr gofal iechyd proffesiynol fod wedi cofrestru ar y system ar-lein er mwyn ei defnyddio. Bydd hynny'n golygu eu bod yn cael gwybod am unrhyw ddiweddariadau wrth iddynt ddiwydd.

Er iddo gael ei ddatblygu mewn cwta dair wythnos, mae'r canllaw wedi dod yn declyn unigryw a hanfodol i glinigwyr ledled Cymru. Mae defnyddwyr wedi dweud eu bod yn troi at y canllaw i gael yr wybodaeth ddibynadwy ddiweddaraf am y maes meddygol sy'n newid yn gyflym ac maent wedi gweld bod y canllaw wedi cyfrannu at eu hymarfer.

Yn bwysig, mae'r canllaw hefyd yn ddeinamig, sy'n golygu bod y broses glinigol, darllenwyr QR a diweddariadau digidol sy'n gysylltiedig ag ef yn newid yn rheolaidd wrth i dystiolaeth newydd ddod i'r fei.

Yn ystod y pum wythnos gyntaf yn unig, cafodd ei ddiweddarau 18 o weithiau a bydd yn parhau i gael ei lywio gan ganlyniadau triniaethau newydd a gwybodaeth, er enghraifft drwy ganfyddiadau'r archwiliad cenedlaethol parhaus o'r holl gleifion COVID-19 sydd mewn gofal eilaidd.

Mae hyn yn golygu y bydd y canllaw yn parhau i sicrhau bod yr holl glinigwyr yng Nghymru yn cael yr wybodaeth sydd ar gael er mwyn iddynt allu rheoli cleifion sydd â COVID-19 yn y ffordd orau, gan ddefnyddio dull gweithredu safonol ar sail tystiolaeth.

Ar anterth y don gyntaf yng Nghymru, roedd dros 350 o achosion newydd yn cael eu cadarnhau bob dydd ac, yn anffodus, roedd dros 40 o farwolaethau bob dydd oherwydd COVID-19.

Cafodd y gwaith o gynnal gwasanaethau hanfodol (COVID-19 a heb fod yn COVID-19) ei ategu gan amrywiaeth o ganllawiau clinigol a oedd yn destun proses sicrhau ansawdd a oedd yn cael ei chydlynu gan Lywodraeth Cymru. Wedyn roedd y canllawiau hyn yn cael eu cyhoeddi ar-lein.

Fe wnaeth y gwasanaethau tân ac achub hefyd chwarae rhan allweddol yn yr ymateb ehangach i'r pandemig drwy gynyddu'r capasiti oedd ar gael i gefnogi ymateb craidd ambiwlansys a ffrydio ac asesu cleifion. Yn benodol, cafodd Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru ei chefnogi gan gytundeb y byddai staff tân ac achub yn gyrru ambiwlansys brys a thrafnidiaeth cleifion nad ydynt yn achosion brys petai prinder o yrwyr oherwydd absenoldeb oherwydd salwch a/neu lefelau uwch o weithgarwch. Cafodd Saith Uned Dihalogi Fawr eu sefydlu mewn safleoedd ysbytai ar draws Cymru i ddarparu capasiti dros dro ychwanegol.

Roedd effaith ar wasanaethau gofal sylfaenol a chymunedol hefyd ac fe wnaethant addasu i'r amgylchiadau'n gyflym. Cafodd fframwaith cymunedol ar gyfer rheoli COVID-19 ei greu a oedd yn cynnwys creu hybiau ar sail clystyrau er mwyn diwallu'r galw. Cafodd ffyrdd newydd o weithio'n effeithiol eu datblygu i helpu i ddarparu gwasanaethau diogel pan roedd yn rhaid cyfyngu ar apwyntiadau wyneb yn wyneb.

Roedd hyn yn cynnwys asesu dros y ffôn ar raddfa eang, cyflwyno technolegau fideo'n gyflym i gefnogi clinigau 'rhithwir'; ymgynghoriadau electronig ffurfiol a chymorth digidol newydd i wella'r cyfathrebu rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd.

Ymysg y dulliau gweithredu eraill roedd ffyrdd newydd o weithio ar draws fferyllfeydd cymunedol i sicrhau bod gwasanaethau hanfodol yn parhau; llunio fframwaith newydd ar gyfer gwasanaethau deintyddol yn ystod COVID-19 a oedd yn sicrhau bod modd parhau i ddarparu gofal deintyddol brys yn ddiogel; datblygu model clwstwr o wasanaethau gofal llygaidd brys a hanfodol; cynnydd sylweddol mewn capasiti 111 a datblygu traciwr symptomau ar-lein.

Cynhaliwyd adolygiad o nodiadau achosion cleifion COVID-19 wrth iddynt gael eu derbyn i'r ysbyty. Roedd hwn yn dangos ei bod yn bosibl i gleifion ddod i'r ysbyty ar ôl iddynt ddirywio cryn dipyn ac arweiniodd hyn at ddiwygio'r fframwaith cymunedol a'r cyngor i'r cyhoedd.

Cafodd rhagor o waith ei wneud i baratoi ar gyfer y gaeaf er mwyn i wasanaethau gofal sylfaenol a chymunedol allu gwahaniaethu rhwng COVID-19 ac annwyd a fflw fel rhan o'r llwybr COVID-19. Roedd cydweithio agos rhwng y GIG a'r sector gofal hefyd wedi golygu bod lleoliadau gofal cymdeithasol wedi cael cefnogaeth a chynghor hanfodol.

Yn ystod cyfnod cyntaf y pandemig, fe wnaeth Llywodraeth Cymru ddatgan hefyd bod gwasanaethau iechyd meddwl yn wasanaethau hanfodol yn y GIG a buddsoddodd £1.3 miliwn mewn gwasanaethau cymorth i'r cyhoedd er mwyn lleihau'r pwysau ar Wasanaethau Iechyd Meddwl Sylfaenol Lleol.



Agorwch ffenestri yr ystafell lle bydd yr Ymwelydd Iechyd yn cyfarfod â chi, er mwyn sicrhau ei bod wedi'i hawyru'n ddigonol

Roedd hyn yn darparu amrywiaeth o gymorth gan gynnwys mynediad at Therapi Gwybyddol Ymddygiadol (CBT) ar-lein, a oedd ar gael heb atgyfeiriad, a gwybodaeth a oedd yn cyfeirio pobl at adnoddau amrywiol gan gynnwys Pecyn Cymorth Iechyd Meddwl Pobl Ifanc, Llinell Gymorth Iechyd Meddwl CALL, Therapi Gwybyddol Ymddygiadol ar-lein Silver Cloud a Bywyd Actif. Fe wnaeth Llywodraeth Cymru hefyd fuddsoddi £5m i gefnogi iechyd meddwl a llesiant mewn ysgolion, gan gynnwys ymestyn cwnsela mewn ysgolion.

Gweithiodd Llywodraeth Cymru yn agos hefyd gyda phartneriaid ar anghenion y boblogaeth camddefnyddio sylweddau a oedd fwyaf agored i niwed er mwyn sicrhau bod canllawiau priodol ar waith i'w cefnogi.

Fe wnaeth gwasanaethau camddefnyddio sylweddau addasu'n gyflym i newidiadau mewn amgylchiadau, gan symud i ddarparu ymgynghoriadau a gwasanaethau cymorth seicolegol ar-lein a sicrhau bod cymorth yn parhau.

Roedd hyn yn cynnwys, pan roedd angen, darparu therapi amnewid opioid i'r rheini a oedd yn hunanynysu neu'n methu cael gafael ar eu meddyginiaeth am resymau eraill, a gweithio gyda'r llinell gymorth genedlaethol DAN 24/7 i sicrhau bod y wefan yn cynnwys gwybodaeth berthnasol am COVID-19 a'r gwasanaethau a oedd ar gael yn ystod y cyfnod hwn.

I gefnogi gwasanaethau presgripsiynau a fferyllfeydd cymunedol a oedd dan bwysau, cytunodd Llywodraeth Cymru hefyd i gefnogi'r broses o sicrhau bod bwprenorffin y mae modd ei chwistrellu ar gael ar frys. Roedd hyn yn golygu bod defnydd dyddiol dan oruchwyliaeth yn cael ei ddisodli â chwistrelliad misol, pan roedd hynny'n briodol yn glinigol ac yn cael ei ddewis gan y defnyddiwr gwasanaeth.

Fe wnaeth Llywodraeth Cymru hefyd gyhoeddi canllawiau penodol i helpu gwasanaethau camddefnyddio sylweddau a digartrefedd¹⁸ a'r rheini sy'n gweithio gyda phoblogaethau agored i niwed, yn enwedig y rheini sydd ag anhwylderau defnyddio cyffuriau a/neu alcohol, anghenion iechyd meddwl a chymhleth sy'n cyd-ddigwydd.

Roedd arloesedd a thechnolegau digidol yn rhan hollbwysig o alluogi ein hymateb i COVID-19 ar draws y sectorau iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru a'r DU.

Cafodd nifer o brosiectau eu cyflymu neu eu gweithredu i gefnogi cleifion i barhau i gael mynediad at ofal iechyd hollbwysig yn ystod y cyfnod hwn gan gynnwys ymgynghoriadau dros fideo a chael benthyg dyfeisiau.

Roedd y gwaith hwn hefyd yn golygu bod clinigwyr a rheolwyr yn gallu cyfathrebu yn well â'i gilydd, er enghraifft, drwy fwy o fynediad at weithio o bell a chyflymu'r gwaith o gyflwyno offer cydweithio.

Gweithiodd Llywodraeth Cymru gyda phartneriaid i wynebu'r her enfawr o ddatblygu Llwyfan Ddigidol Orlhain Cysylltiadau a allai fod yn sail i'r rhaglen 'Profi, Orlhain, Diogelu', yn ogystal â gweithio gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru a Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru i hyfforddi gweithlu i allu defnyddio hyn.

Roedd llawer o'r arloesi hwn hefyd yn dibynnu ar welliannau cyflym yn y seilwaith gwaelodol i gefnogi'r technolegau hyn, a gafodd hefyd ei wneud yn ystod y cyfnod hwn. Ymhelaethir ar hyn ym Mhennod 4.

Cefnogi ein gofalgwyr

Er gwaethaf ymdrechion staff rheng flaen a rheolwyr, cafodd y pandemig effaith ddifrifol ar ofal cymdeithasol. Cafodd COVID-19 effaith anghymesur ar bobl oedrannus a bregus, yn enwedig mewn cartrefi nyrsio. Trawyd llawer yn sâl â'r feirws yn y lleoliadau hyn ac, yn drist iawn, buont farw.

Yn gynnar yn y pandemig, roedd Llywodraeth Cymru ac Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi datblygu a diweddarau canllawiau cynhwysfawr yn gyflym i gefnogi cartrefi gofal a lleoliadau caeedig eraill er mwyn ceisio lleihau'r risg i'r bobl a oedd yn byw yn y lleoliadau hyn.

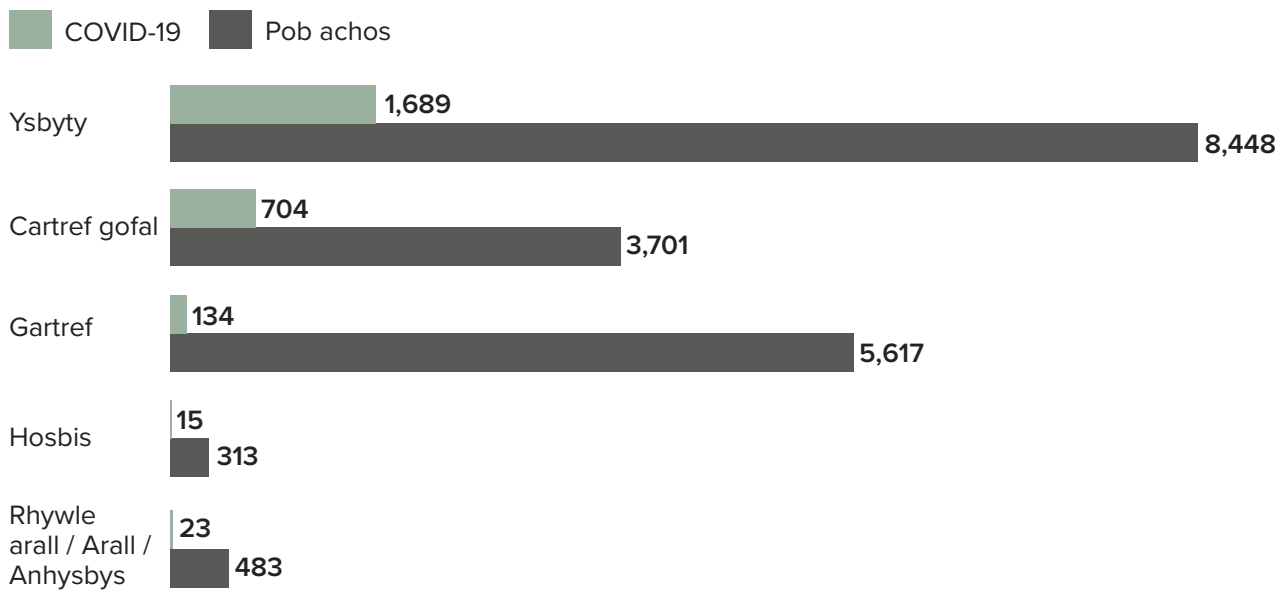
Roedd hyn yn cynnwys canllawiau a gyhoeddais gyda'r Dirprwy Gyfarwyddwr Cyffredinol ar ymwelwyr â'r lleoliadau hyn.

Fe wnaeth Llywodraeth Cymru hefyd weithio'n bragmatig i ysgafnhau'r pwysau ar y sector yn gyflym ond yn ofalus, er enghraifft, drwy roi'r gorau i archwiliadau, addasu archwiliadau cyn cyflogi a lleihau rhai o'r gofynion adrodd gorfodol dros dro.

Cefnogwyd staff gofal cymdeithasol hefyd drwy ddarparu cyfarpar diogelu personol am ddim, a chanllawiau a chyfarpar i'w diogelu eu hunain a phreswylwyr. Cafodd mesurau eu rhoi ar waith i leihau lledaeniad y feirws yn y lleoliadau hyn, fel peidio â derbyn preswylwyr newydd ar ôl brigiad o achosion.

Fe wnaeth cyllid Llywodraeth Cymru i gyflenwi dyfeisiau digidol i gartrefi gofal a hosbisau hefyd helpu i leihau'r unigrwydd a'r poen meddwl i breswylwyr pan nad oedd modd iddynt gael ymwelwyr.

Ffigur 1
Man marwolaeth, marwolaethau o COVID-19 a phob achos, nifer, personau, pob oedran, Cymru, yr wythnos yn dod I ben 06 Mawrth i 04 Medi (Wythnosau 10 i 36) 2020*.¹⁹



Ffynhonnell: Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio Marwolaethau Iechyd Cyhoeddus, y Swyddfa Ystadegau Gwladol

Roedd ymdrechion staff gofal cymdeithasol ledled Cymru yn rhagorol wrth iddynt geisio deall ac ymateb i wybodaeth a oedd yn newid ac yn cynyddu ynghylch pa mor agored i niwed oedd eu cleientiaid. Roeddent yn cael eu cefnogi gan y system a chan Lywodraeth Cymru.

Fe wnaeth gofalwyr a rhai gweithwyr iechyd proffesiynol gysgu mewn cartrefi gofal ac osgoi cyswllt â'u teuluoedd i sicrhau bod gofal diogel i'r bobl fwyaf agored i niwed yn parhau.

*Mae marwolaethau COVID-19 yn cynnwys lle'r oedd unrhyw sôn am COVID-19 ar y dystysgrif marwolaeth (ICD-10 U071 ac U072). Cyfrifir marwolaethau yn seiliedig ar yr ardal breswyl arferol. Mae'r ffigurau'n seiliedig ar y dyddiad y cofrestrwyd y farwolaeth, nid pan ddigwyddodd. Fel arfer, mae oedi o bum diwrnod o leiaf rhwng y farwolaeth a'r cofrestru. Mae rhagor o wybodaeth am hyn ar gael ar wefan yr ONS. Ni ellid paru nifer fach o farwolaethau â math o fan marwolaeth. Mae'r rhain wedi'u cyfuno â marwolaethau ar gyfer 'Rhywle arall / Arall / Anhysbys'

Mae gofalwyr anffurfiol hefyd wedi ysgwyddo llawer mwy o faich yn ystod y cyfnod cyntaf hwn yn y pandemig, yn enwedig wrth i nifer o'u rhwydweithiau cefnogi ddod i ben.

Mae Llywodraeth Cymru wedi cydnabod ymdrechion anhygoel gofalwyr, er enghraifft, drwy weithredu'r cynllun taliad arbennig i weithwyr gofal cymdeithasol; cynyddu cyllid cynlluniau fel Cynllun Cysylltu Bywydau a Gofalwyr Cymru; a dosbarthu 440 o liniaduron i ofalwyr ifanc 16-18 oed.

Fe wnaeth aberth unigolion yn y sector iechyd a gofal cymdeithasol, yn ogystal â gweithwyr allweddol eraill, arwain at ymateb teimladwy gan y cyhoedd. Roedd hyn yn amrywio o guro dwylo i ofalwyr ar nos lau i arddangos posterï enfys wedi'u peintio gan blant mewn ffenestri a thynnu lluniau enfys gyda sialc ar nifer o balmentydd.

Yn hollbwysig, fe wnaeth y maes gofal cymdeithasol ymateb hefyd mewn ffyrdd amrywiol i ddiogelu plant ac oedolion ledled Cymru. Wrth i gyfnod cyntaf y pandemig fynd rhagddo, roedd mwy a mwy o bryder bod rhai pobl hŷn o bosibl yn dioddef camdriniaeth ddomestig yn ystod y cyfyngiadau symud. Fe wnaeth Llywodraeth Cymru a'r Comisiynydd Pobl Hŷn gydweithio'n agos i fynd i'r afael â hyn, er enghraifft drwy'r Grŵp Rhithwir ar Atal Cam-drin Pobl Hŷn.

Roedd pryder hefyd y gallai plant agored i niwed fod yn wynebu mwy o risg ac roedd yn anoddach cadw mewn cysylltiad â'r plant hyn gan fod llai o gyswllt wyneb yn wyneb.

Cafodd mesurau eu rhoi ar waith i geisio lleihau'r risgiau hyn gan gynnwys datblygu canllawiau ar gyfer Gwasanaethau Cymdeithasol Plant, sicrhau bod gofalwyr maeth yn cael eu trin fel 'gweithwyr hanfodol', casglu data wythnosol ar ddiogelu plant a phlant sy'n derbyn gofal a sicrhau bod plant sy'n derbyn gofal yr oedd perygl y gallai eu lleoliad chwalu yn cael blaenoriaeth.

Roedd yr angen i gynyddu'r gweithlu ar frys yn y sectorau iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru yn sail i lawer o'r ymateb. Dewisodd miloedd o fyfyrwyr gofal iechyd proffesiynol gael eu symud i rolau clinigol i gefnogi ymateb GIG Cymru a dywedodd dros 2,500 o weithwyr gofal iechyd proffesiynol ar gofrestri proffesiynol dros dro eu bod yn barod i ddychwelyd i GIG Cymru.

Fe wnaeth Gofal Cymdeithasol Cymru hefyd gysylltu â bron i 1,000 o gyn weithwyr cymdeithasol a oedd wedi cael eu cofrestru yn ystod y tair blynedd diwethaf, gan eu gwahodd i ailgofrestru a dychwelyd i weithio.

Roedd y gwaith a'r cyflymder angenrheidiol i baratoi'r gweithlu ar gyfer yr her newydd hon yn sylweddol. Drwy gydol y cyfnod hwn, cydweithiodd Llywodraeth Cymru gyda chyflogwyr y GIG ac undebau llafur.

Roedd hyn yn cynnwys mesurau fel creu Hyb COVID Cymru i gefnogi lleoli ac adleoli staff, a chyflwyno telerau ac amodau hyblyg i sicrhau bod ein gweithlu'n gallu dilyn cyngor iechyd y cyhoedd ar hunanynysu neu warchod eu hunain, heb ofni bod dan anfantais.

Roedd sicrhau amgylchedd mor ddiogel â phosibl i'r gweithlu hefyd yn allweddol ac roedd pwysigrwydd darparu digon o gyfarpar diogelu personol yn eithriadol o bwysig yn gynnar yn yr ymateb.

Roedd heriau'r galw cynyddol am gyfarpar diogelu personol a'r cyfyngiadau ar gadwyni cyflenwi byd-eang yn cael eu cymhlethu ymhellach oherwydd bod angen addasu ac ymateb i newidiadau mewn canllawiau ynghylch cyfarpar diogelu personol yn dilyn gwybodaeth newydd.

Serch hynny, drwy ymdrechion ar y cyd, cafodd cyflenwadau o gyfarpar diogelu personol eu sefydlogi yn y DU ac yng Nghymru drwy gyfuniad o lwybrau caffael a gweithgynhyrchu a oedd eisoes yn bodoli a rhai newydd, gan gynnwys datblygu dewisiadau gweithgynhyrchu yng Nghymru: roedd hyn yn golygu bod modd parhau i ddosbarthu cyfarpar diogelu personol ar raddfa fawr.

Mewn ymateb i bryderon bod rhai aelodau o'r gweithlu'n fwy agored i niwed oherwydd COVID-19, fe wnaeth y GIG a'r system gofal cymdeithasol yng Nghymru fabwysiadu Adnodd Asesu Risg COVID-19 Cymru gyfan (mae rhagor o fanylion ym mhennod 3).

Mae hwn yn asesiad risg dau gam sydd wedi cael ei ddylunio i helpu pobl i ystyried eu ffactorau risg personol o ran COVID-19 a sut mae cadw'n ddiogel yn y gwaith ac mae'n addas i'r holl staff sy'n agored i niwed neu sydd mewn perygl o ddal y coronafeirws, gan gynnwys pobl o gefndiroedd Du, Asiaidd a Lleiafrifoedd Ethnig.²⁰

Roedd Llywodraeth Cymru hefyd yn cydnabod pwysigrwydd cynnal iechyd, llesiant a chadernid staff yn ystod y cyfnod heriol iawn hwn a darparodd gyllid ar gyfer llinell gymorth gyfrinachol gan y Samariaid, a oedd yn wasanaeth arbennig ar gyfer holl weithwyr iechyd a gofal cymdeithasol Cymru, a chefnogodd nifer o apiau cymorth iechyd a llesiant a oedd ar gael am ddim fel Mind, Sleepio & Daylight a SilverCloud.



Cafodd cyllid ychwanegol hefyd ei ddarparu i ehangu darpariaeth gyfredol Prifysgol Caerdydd o Wasanaeth Iechyd i Weithwyr Iechyd Proffesiynol Cymru er mwyn iddo fod ar gael i holl weithlu'r GIG.

Cafodd Cynllun Marw yn y Swydd arbennig ei gyflwyno hefyd er mwyn rhoi rhywfaint o iawndal ariannol i ddibynyddion gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol a fu farw o COVID-19 o ganlyniad i'w gwaith.

Ymateb iechyd y cyhoedd

Wrth i nifer yr achosion yng Nghymru barhau i gynyddu, cyflwynodd Iechyd Cyhoeddus Cymru yr achos dros ddatblygu ymateb iechyd y cyhoedd cynhwysfawr yn gyflym ac ar raddfa fawr.

Yn benodol, roedd angen rhagor o drefniadau cadw gwyliadwriaeth COVID-19 gwell a system effeithiol i adnabod achosion a'u rheoli. Fe wnaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru baratoi Cynllun Ymateb Diogelu Iechyd y Cyhoedd a oedd yn cynnwys cyngor arbenigol ar ddiogelu iechyd a oedd yn seiliedig ar dystiolaeth ryngwladol. Cafodd y cynllun ei ddatblygu drwy ymgynghori ag awdurdodau lleol a byrddau iechyd yng Nghymru.

Roedd yn nodi'r camau iechyd y cyhoedd yr oedd eu hangen gan gynnwys atal lledaeniad y clefyd drwy olrhain cysylltiadau a chanfod achosion; cadw gwyliadwriaeth ar y boblogaeth; a samplo a phrofi.



Ym mis Mai, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ein strategaeth 'Profi, Orlhain, Diogelu', a oedd yn seiliedig ar y cyngor iechyd y cyhoedd arbenigol hwn. Cafodd Profi, Orlhain, Diogelu ei lansio ar 1 Mehefin i adnabod y bobl yr amheuir bod COVID-19 arnynt, i olrhain unigolion sydd wedi bod mewn cysylltiad agos â rhywun sydd wedi cael prawf positif, ac i ddarparu cyngor a chanllawiau.

Ar yr adeg hon yn ystod y pandemig, roedd 14,680 o achosion wedi cael eu cadarnhau ac, yn anffodus, 1,379 o farwolaethau yng Nghymru (ac yn ôl ystadegau cofrestru marwolaethau'r Swyddfa Ystadegau Gwladol roedd 2,291 o drigolion Cymru wedi marw). Er bod lechyd Cyhoeddus Cymru yn parhau i reoli'r ymateb i leoliadau arbenigol fel cartrefi gofal, clystyrau a brigiadau o achosion o COVID-19, datblygwyd system ehangach.

Cafodd hyn ei gydlyn gan seilwaith wedi'i arwain gan Profi, Orlhain, Diogelu Llywodraeth Cymru ac roedd yn cael ei arwain yn rhanbarthol gan fyrddau iechyd a oedd yn gweithio gydag awdurdodau lleol. Gyda chefnogaeth lechyd Cyhoeddus Cymru, roedd timau iechyd y cyhoedd lleol ac eraill sy'n gweithio i Gyfarwyddwyr lechyd y Cyhoedd mewn byrddau iechyd, wedi datblygu timau samplu cymunedol aml-asiantaeth ac Unedau Profion Coronafeirws er mwyn darparu mynediad at brofion ledled Cymru.

Roedd y cyfleusterau ychwanegol hyn yn canolbwyntio i ddechrau ar ddarparu profion ar gyfer gweithwyr gofal iechyd a gweithwyr 'allweddol' eraill ond wedyn roeddent yn



golygu bod y boblogaeth gyffredinol yn gallu cael ei phrofi, gyda chanolfannau samplu mewn lleoliadau allweddol ledled Cymru. Cafodd y capasiti hwn ar gyfer samplu ei gynyddu ymhellach wedyn gyda chefnogaeth Rheolaeth Byddin ar y Cyd (Cymru).

I ddechrau roedd 8 Uned Profi Symudol ac ar yr adeg brysraf roedd 14 Uned Profi Symudol ar waith ar draws yr holl fyrddau iechyd yng Nghymru. Roedd profion cartref drwy ddefnyddio porthol gwe Llywodraeth y DU hefyd yn darparu capasiti ychwanegol. Roedd awdurdodau lleol yn gweithio ochr yn ochr â'r byrddau iechyd ac mewn rhai achosion fe wnaethant ysgwyddo swyddogaeth hanfodol y gwaith o gydlyn Profi, Orlhain, Diogelu ar ran y system iechyd y cyhoedd lleol.



Ochr yn ochr â'r cynnydd hwn yn y capasiti samplu, roedd angen capasiti profi hefyd, gyda mwy o alw am gitiau profi, cemegion a pheiriannau i gynnal y profion a gweithlu medrus i'w cynnal a'u dehongli. Roedd yn anodd cael y dechnoleg a'r offer i wneud gwaith samplu a phrofi ar raddfa mor eang, yn enwedig yng nghanol y pandemig pan roedd gweddill y byd yn ceisio gwneud yr un peth hefyd.

Arweiniodd hyn at ddulliau gweithredu a chydweithio newydd, fel defnyddio cyfarpar labordy a oedd yn gallu delio â llawer iawn o brofion yn Ysbyty Athrofaol Cymru a Pharc Magden gyda phartneriaid prifysgol, ehangu'r gweithlu a chyflwyno atebion digidol fel anfon y canlyniadau ar neges destun.

Fe wnaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru gydweithio hefyd â phartneriaid fel Prifysgol Caerdydd i ddatblygu technegau cadw gwyliadwriaeth sensitif i ddisgrifio patrwm heintio a lledaenu COVID-19; adnabod clystyrau a brigiadau o achosion; a monitro'r trosglwyddo mewn amser real mewn ardaloedd gwahanol.

Yn wir, drwy gydol cyfnod cyntaf y pandemig COVID-19, roedd lefel unigryw o gydweithio ar hyd y daith yn nodwedd o ymateb Cymru a'r Deyrnas Unedig.

Roedd gweithio ar draws y pedair gwlad yn hollbwysig, yn enwedig yn ystod camau cynnar yr ymateb, pan roedd gwaith wedi'i gydlyn'u'n digwydd drwy'r Prif Swyddogion Meddygol, y Prif Swyddogion Nyrsio, uwch weithwyr proffesiynol ym maes iechyd y cyhoedd a pholisi a grwpiau clinigol.

Roedd cynnal yr un dull gweithredu ar draws y pedair gwlad i bandemig newydd sbon, pan roedd hynny'n briodol, yn golygu bod modd cydlynu mewn meysydd pwysig fel cyflenwi cyfarpar diogelu personol; dysgu ar y cyd drwy gynhyrchu capasiti gwelyau ychwanegol; rhannu disgwyliadau ar gyfer y GIG a'r system ofal; a help ar draws y GIG fel yr oedd ei angen ('cymorth ar y cyd').

Cafwyd llawer o gefnogaeth hefyd gan Uwch Gynllunwyr Milwrol hefyd, a ddaeth i weithio o fewn Llywodraeth Cymru, a chan Swyddogion Cysylltu'r Lluoedd Arfog, y trefnwyd iddynt weithio gyda'r byrddau iechyd, Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru ac Ymddiriedolaeth GIG Felindre. Roedd y Cynllunwyr Milwrol a'r Swyddogion Cysylltu hyn yn dod ag arbenigedd a gwybodaeth o amrywiaeth o feysydd, gan gynnwys ymateb i argyfwng, logisteg ac adeiladu.

Yn yr un modd, gwelwyd cydweithio na welwyd ei debyg o'r blaen rhwng llywodraeth, awdurdodau lleol, byrddau iechyd, clinigwyr, elusennau a busnesau, er enghraifft, drwy'r her enfawr a chymhleth o ganfod a chefnogi pobl y byddai angen iddynt warchod eu hunain yng Nghymru.

Effeithiau ehangach COVID-19 ar ein hiechyd a'n cymdeithas yng Nghymru

Erbyn dechrau mis Mai, roedd y dystiolaeth yn awgrymu bod nifer yr achosion newydd o COVID-19 yn sefydlogi yn y DU ac y gallem fod wedi pasio lefel uchaf gyntaf y clefyd²¹.

Ar yr adeg hon yn yr ymateb roedd nifer yr achosion a oedd wedi cael eu cadarnhau wedi pasio 10,000 ac roedd nifer cyfartalog yr achosion newydd bob dydd yn is na 200.

Ar 8 Mai, cafodd y cyfyngiadau symud yng Nghymru eu hymestyn am dair wythnos arall.

Serch hynny, roedd mân ddiwygiadau a newidiadau wedi dechrau proses o lacio'r cyfyngiadau a fu ar fywydau pobl mewn ffordd ofalus ac araf: roedd pobl yn cael mynd allan i ymarfer corff fwy nag unwaith y dydd ar yr amod eu bod yn 'aros yn lleol'; cafodd canolfannau garddio eu hailagor; a dechreuodd cynghorau gynllunio i ailagor rhai cyfleusterau.

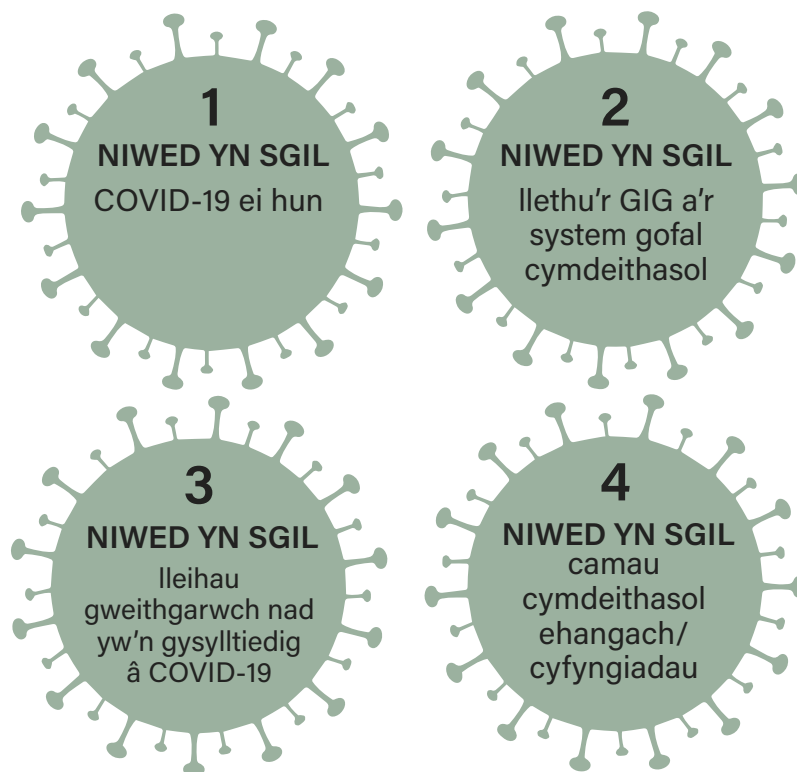
Ym mhob rhan o lywodraeth a'n systemau iechyd a gofal cymdeithasol, dechreuwyd trafodaethau ynghylch sut gallem ddechrau'r broses adfer gan beidio â chreu'r risg o gynyddu nifer yr achosion a gan sicrhau ein bod yn barod ar gyfer ail gyfnod o'r pandemig a allai ddod.

Roedd y penderfyniadau hyn yn seiliedig ar y ddealltwriaeth well yr oeddem wedi'i datblygu ynghylch hyd a lled niwed COVID-19 i bawb yn ein cymdeithas.

Yn benodol, roedd rhagor o dystiolaeth wedi dangos y gallai COVID-19 fod yn effeithio'n niweidiol ar bobl drwy bedair ffordd allweddol a'i fod eisoes yn gwneud hynny mewn nifer o achosion (gweler Ffigur 2).

Ffigur 2

Pedwar niwed sy'n gysylltiedig â COVID-19²²



Y ffordd amlycaf roedd COVID-19 yn niweidio pobl Cymru oedd drwy'r niwed uniongyrchol i unigolion o ganlyniad i haint a chymhlethdodau'r salwch, gan gynnwys y rheini a oedd wedi datblygu clefyd difrifol neu a fu farw o ganlyniad.

Yn anffodus, fe wnaeth COVID-19 niweidio llawer o unigolion a theuluoedd yng Nghymru fel hyn.

Yr ail fygythiad oedd y niwed a fyddai'n cael ei achosi petai'r gwasanaethau iechyd wedi cael eu llethu gan y galw gan gleifion â COVID-19.

Fodd bynnag, wrth i nifer yr achosion barhau i ostwng, daeth yn gliriach fod y mesurau lliniaru wedi bod yn effeithiol ar y cyfan i atal hyn rhag digwydd a'u bod yn sicr wedi achub rhagor o bobl yng Nghymru rhag colli eu bywyd yng nghyfnod cyntaf y pandemig.

Y trydydd oedd niwed sy'n deillio o salwch ar wahân i COVID-19, er enghraifft os nad oedd unigolion yn mynd i gael sylw meddygol am eu salwch yn gynnwys a bod eu cyflwr yn gwaethgu, neu'n fwy cyffredinol oherwydd y newidiadau yn y modd roedd gwasanaethau'r GIG yn cael eu darparu ystod cyfnod cyntaf y pandemig yng Nghymru.

Yn olaf, roedd mwy a mwy o dystiolaeth bod effeithiau economaidd a chymdeithasol ehangach ein hymateb i'r pandemig yn creu niwed, a oedd yn amrywio o effeithiau economaidd fel colli swyddi, effeithiau cau ysgolion ar blant ac effeithiau ynysu ac unigrwydd, yn enwedig i grwpiau agored i niwed.

Roedd hi hefyd yn dod yn amlwg nad oedd yr effeithiau hyn yr un fath i bawb ac efallai eu bod mewn gwirionedd yn gwaethgu'r annhegwch a'r anghydraddoldebau iechyd yn ein cymdeithas.

Wrth i nifer yr achosion newydd o COVID-19 arafu dros fisoedd haf 2020, cawsom gyfle i ystyried pa ffactorau a allai fod wedi cyfrannu at ddatblygu'r pandemig a sut gallem ni yng Nghymru atal pandemigau yn y dyfodol.

Mae Pennod 2 yr adroddiad hwn yn edrych ar hyn yn fanylach.

Ar ben hynny, wrth inni ddechrau meddwl sut gallem sefydlogi a dychwelyd ein systemau iechyd a gofal cymdeithasol,

ein heconomi a'n cymdeithas yn gyffredinol at ryw fath o normalrwydd, cawsom gyfle unigryw i weithio gyda'n gilydd i ddeall ac i leihau anghydraddoldebau iechyd yn ein cymdeithas a oedd wedi dod i'r amlwg drwy COVID-19.

Mae Pennod 3 yr adroddiad hwn yn edrych ar hyn yn fanylach, tra bo Pennod 4 yn rhoi sylw i'r broses sefydlogi ar ôl diwedd cyfnod dwys cyntaf y pandemig COVID-19 yng Nghymru.



Ffigur 3

Amserlen y prif ddigwyddiadau^{04, 23, 24}

Rhagfyr 2019

31ain: Sefydliad Iechyd y Byd yn gweld datganiad i'r cyfryngau gan Gomisiwn Iechyd Bwrdeistrefol Wuhan ar ei wefan am achosion o 'niwmonia feirysol' yn Wuhan.



Ionawr 2020

9fed: Sefydliad Iechyd y Byd yn dweud bod awdurdodau Tsieina wedi pennu bod yr achosion yn cael eu hachosi gan goronafeirws newydd.

30ain: datgan ei fod yn Argyfwng Iechyd Cyhoeddus o Bryder Rhyngwladol.

31ain: Cadarnhau'r achosion cyntaf yn y DU.

Ionawr 2020

24ain: datganiad ysgrifenedig gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol "...Gan ei fod yn ymledu i ardal ddaearyddol ehangach a bod tystiolaeth ei fod yn cael ei drosglwyddo o un person i'r llall, mae'n debygol y bydd angen asesu pobl yng Nghymru ac yng ngweddill y Deyrnas Unedig."

Chwefror 2020

11eg: Sefydliad Iechyd y Byd yn cyhoeddi y byddai'r clefyd sy'n cael ei achosi gan y coronafeirws newydd yn cael ei enwi'n COVID-19.

Chwefror 2020

28ain: cofnodi'r achos cyntaf o COVID-19 yng Nghymru.

Mawrth 2020

5ed: cofnodi'r farwolaeth gyntaf yn y DU.

11eg: Sefydliad Iechyd y Byd yn disgrifio COVID-19 fel pandemig.

12fed: y DU yn y cyfnod 'oedi': cyngor yn cael ei roi ar hunanynysu.

23ain: cyfyngiadau symud yn cael eu cyflwyno yn y DU gyda dim ond gwasanaethau hanfodol yn parhau.

Mawrth 2020

13eg: atal nifer o wasanaethau'r GIG.

16eg: cofnodi'r farwolaeth gyntaf yng Nghymru.

23ain: cau pob ysgol yng Nghymru ac eithrio i blant agored i niwed a phlant gweithwyr allweddol (ond roedd ganddynt tan 20 Mawrth i gau).

24ain: cyhoeddi canllawiau ar warchod i bobl a oedd yn eithriadol o agored i niwed.

Ebrill 2020

9fed: Sefydliad Iechyd y Byd yn nodi 100 diwrnod ers yr adroddiadau am yr achosion cyntaf o 'niwmonia a'i achos yn anhysbys'.

Ebrill 2020

2ail: cyflwyno gwasanaeth ymgynghori dros fideo i bob practis meddyg teulu yng Nghymru.

13eg: agor Ysbyty Calon y Ddraig.

24ain: Llywodraeth Cymru yn cyhoeddi ei 'fframwaith ar gyfer adfer' o'r pandemig.

Mai 2020

18-19eg: Cynulliad Iechyd y Byd, cyfarfod rhif 73 a'r cyntaf i gael ei gynnal dros y we, yn mabwysiadu penderfyniad pwysig i ddod â'r byd ynghyd i frwydro yn erbyn pandemig COVID-19.

Mai 2020

5ed: cyhoeddi Cynllun Ymateb Diogelu Iechyd y Cyhoedd Llywodraeth Cymru.

18fed: ychwanegu 'colli'r synnwyr blasu neu arogl' at symptomau COVID-19. Pobl Cymru yn gallu gwneud cais am brawf drwy system archebu ar-lein.

Mehefin 2020

16eg: treialon clinigol cychwynnol yn y DU yn dangos y gallai decsamethason fod yn driniaeth effeithiol.

Mehefin 2020

1af: dechrau olrhain cysylltiadau yng Nghymru.

29ain: ailagor ysgolion yng Nghymru.

Gorffennaf 2020

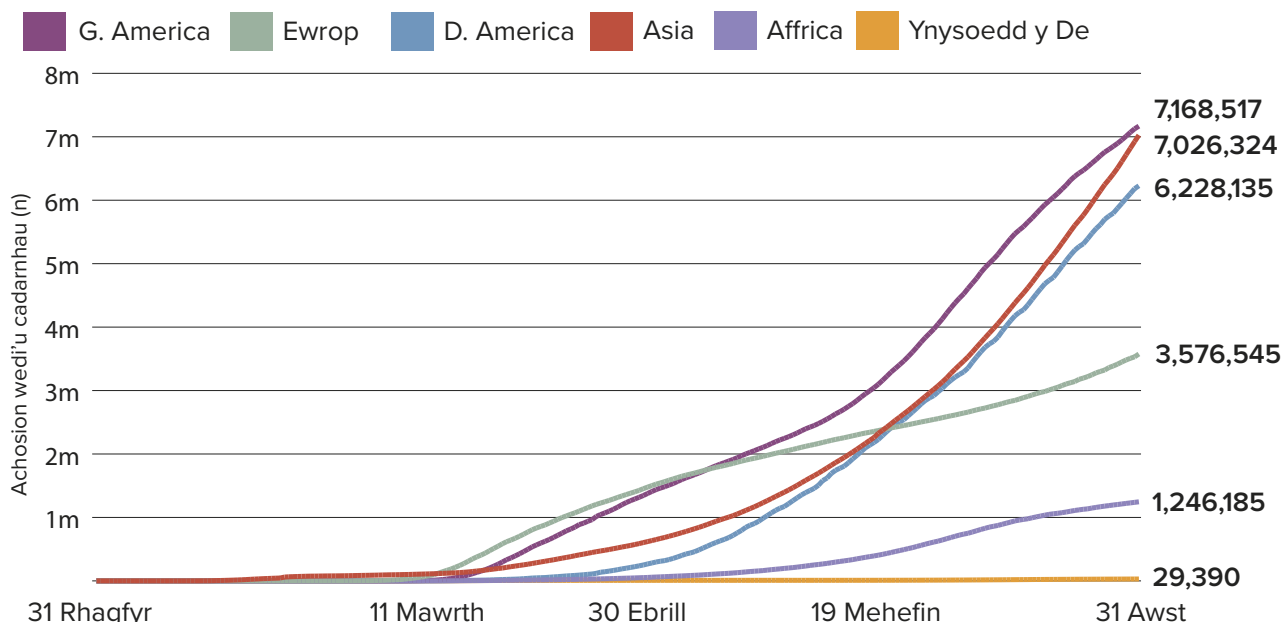
4ydd: Sefydliad Iechyd y Byd yn cyhoeddi bod elfennau hydrocsiclorocwin a lopinafir/ritonafir y treial Solidarity yn dod i ben.

Gorffennaf 2020

6ed: Codi'r cyfyngiadau teithio a chaniatáu aelwydydd 'estynedig'.

Ffigur 4

Achosion cronol o COVID-19 wedi'u cadarnhau, 31 Rhagfyr 2019 – 31 Awst 2020*



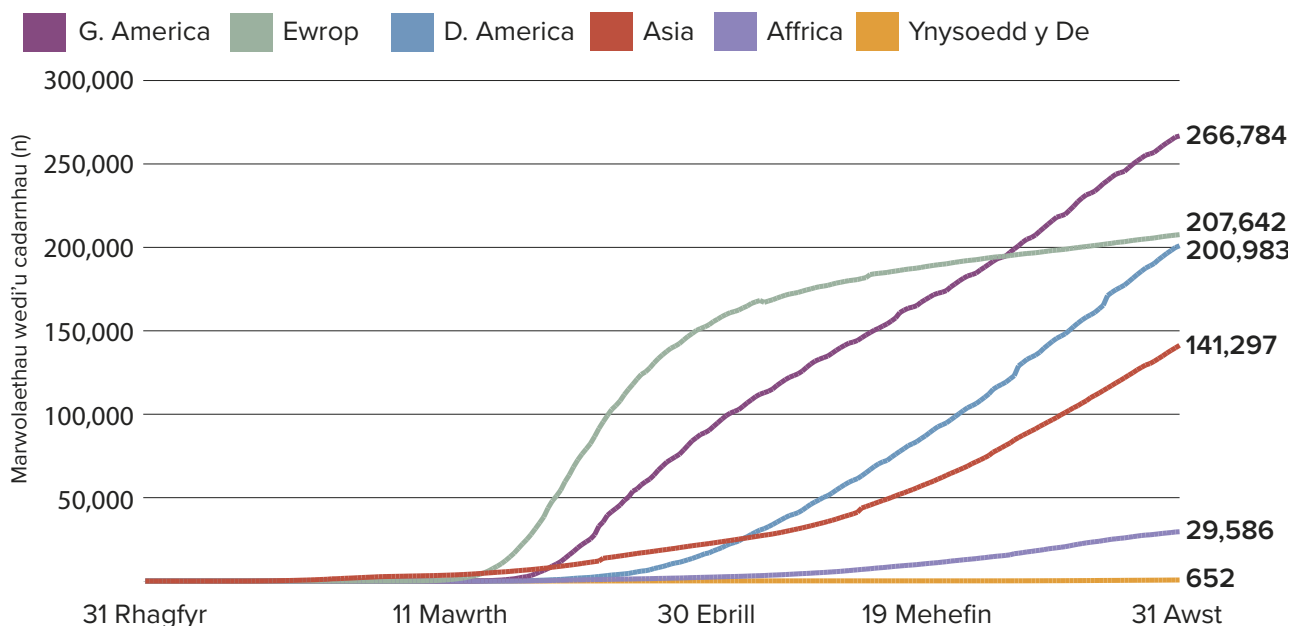
* Mae nifer yr achosion a gadarnhawyd yn is na gwir nifer yr achosion

Ffynhonnell: Our World in Data, gan ddefnyddio data'r ECDC

Max Roser, Hannah Ritchie, Esteban Ortiz-Ospina and Joe Hasell (2020) – "Coronavirus Pandemic (COVID-19)". Cyhoeddwyd ar-lein yn OurWorldInData.org. Cyrchwyd o: www.ourworldindata.org/coronavirus [adnodd ar-lein]

Ffigur 5

Achosion cronol o farwolaethau COVID-19 wedi'u cadarnhau, 31 Rhagfyr 2019 – 31 Awst 2020*



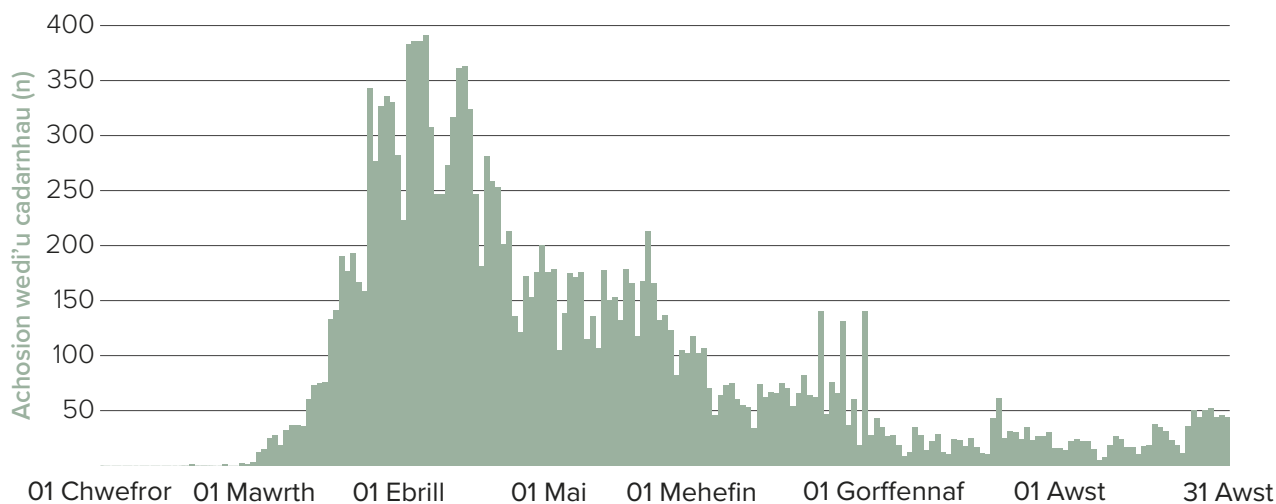
* Mae'n bosibl na fydd nifer y marwolaethau a gadarnhawyd yn gyfrif manwl-gywir o wir nifer y marwolaethau o COVID-19

Ffynhonnell: Our World in Data, gan ddefnyddio data'r ECDC

Max Roser, Hannah Ritchie, Esteban Ortiz-Ospina and Joe Hasell (2020) – "Coronavirus Pandemic (COVID-19)". Cyhoeddwyd ar-lein yn OurWorldInData.org. Cyrchwyd o: www.ourworldindata.org/coronavirus [adnodd ar-lein]

Ffigur 6

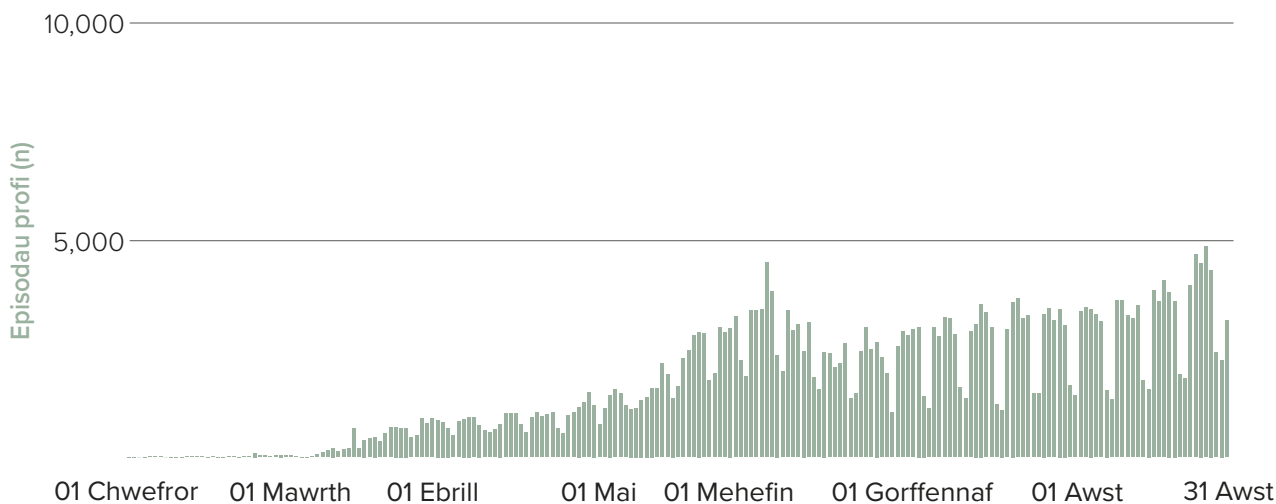
Achosion wedi'u cadarnhau yng Nghymru yn ôl dyddiad y sampl, Chwefror – Awst 2020*



Ffynhonnell: Goruchwyliaeth Gyflym COVID-19 Iechyd Cyhoeddus Cymru

Ffigur 7

Episodau profi yng Nghymru, Chwefror – Awst 2020*

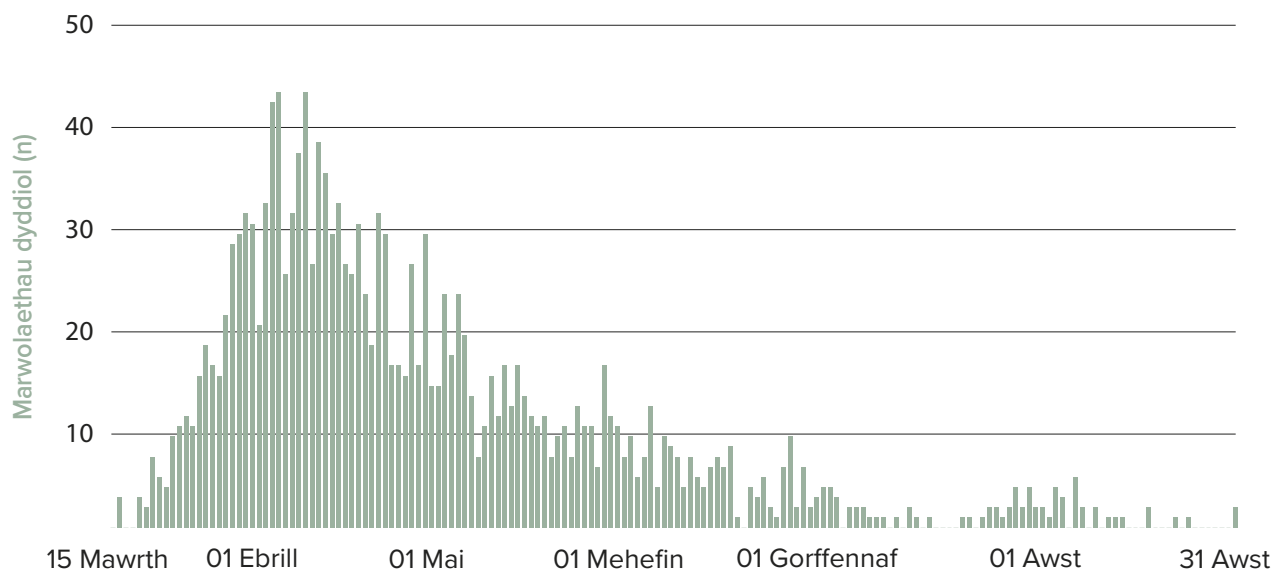


* Mae'n bosibl y bydd unigolion yn cael eu profi fwy nag unwaith ar gyfer COVID-19. Mae'r wybodaeth a gyflwynir yma wedi'i seilio ar gyfnodau o episodau 6 wythnos. Os caiff unigolyn ei brofi fwy nag unwaith o fewn cyfnod o 6 wythnos, dim ond unwaith y caiff ei gyfrif ac os yw unrhyw un o'i ganlyniadau prawf yn bositif dyna'r canlyniad a gyflwynir.

Ffynhonnell: Goruchwyliaeth Gyflym COVID-19 Iechyd Cyhoeddus Cymru

Ffigur 8

Marwolaethau yng Nghymru lle'r amheuid COVID-19 wedi'u cadarnhau mewn labordy, Mawrth – Awst 2020*

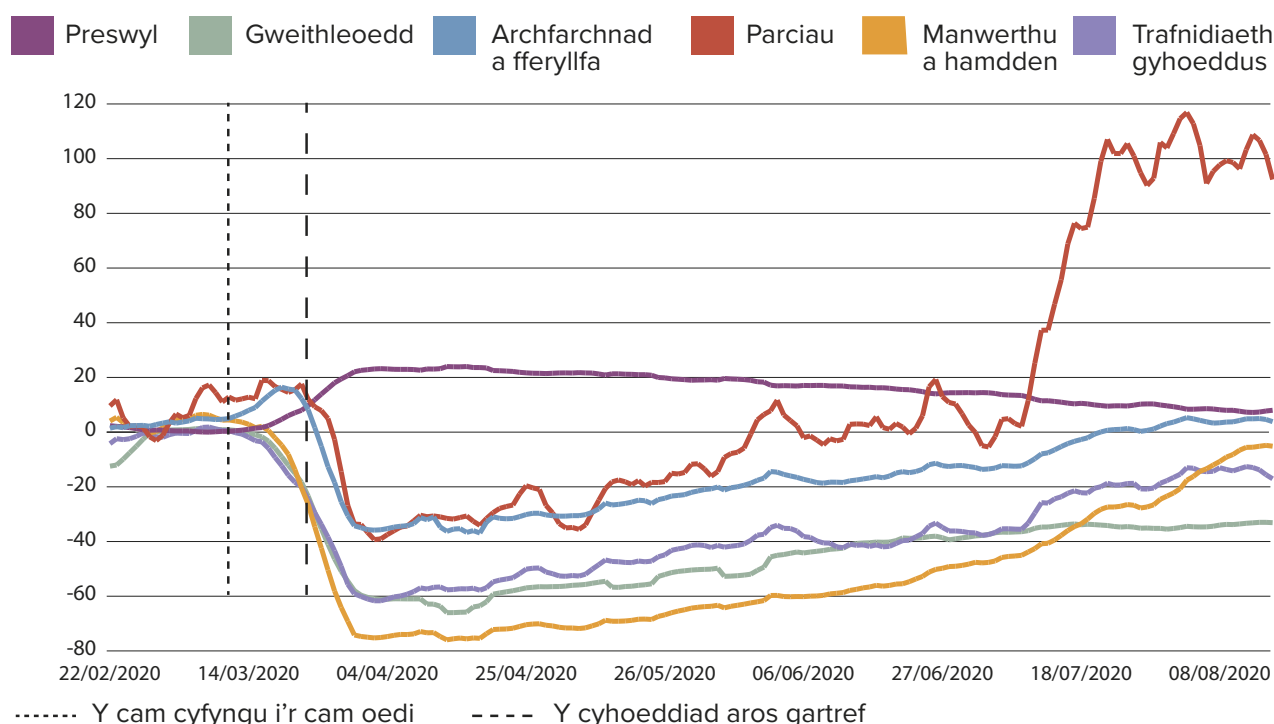


*Mae'r ffigurau hyn yn cynnwys adroddiadau i lechyd Cyhoeddus Cymru am farwolaeth claf mewn ysbyty neu breswylwr cartref gofal yng Nghymru lle cadarnhawyd COVID-19 drwy brawf positif mewn labordy a lle bo'r clinigydd yn amau bod hyn yn ffactor a achosodd y farwolaeth.

Ffynhonnell: Goruchwyliaeth Gyflym COVID-19 lechyd Cyhoeddus Cymru

Ffigur 9

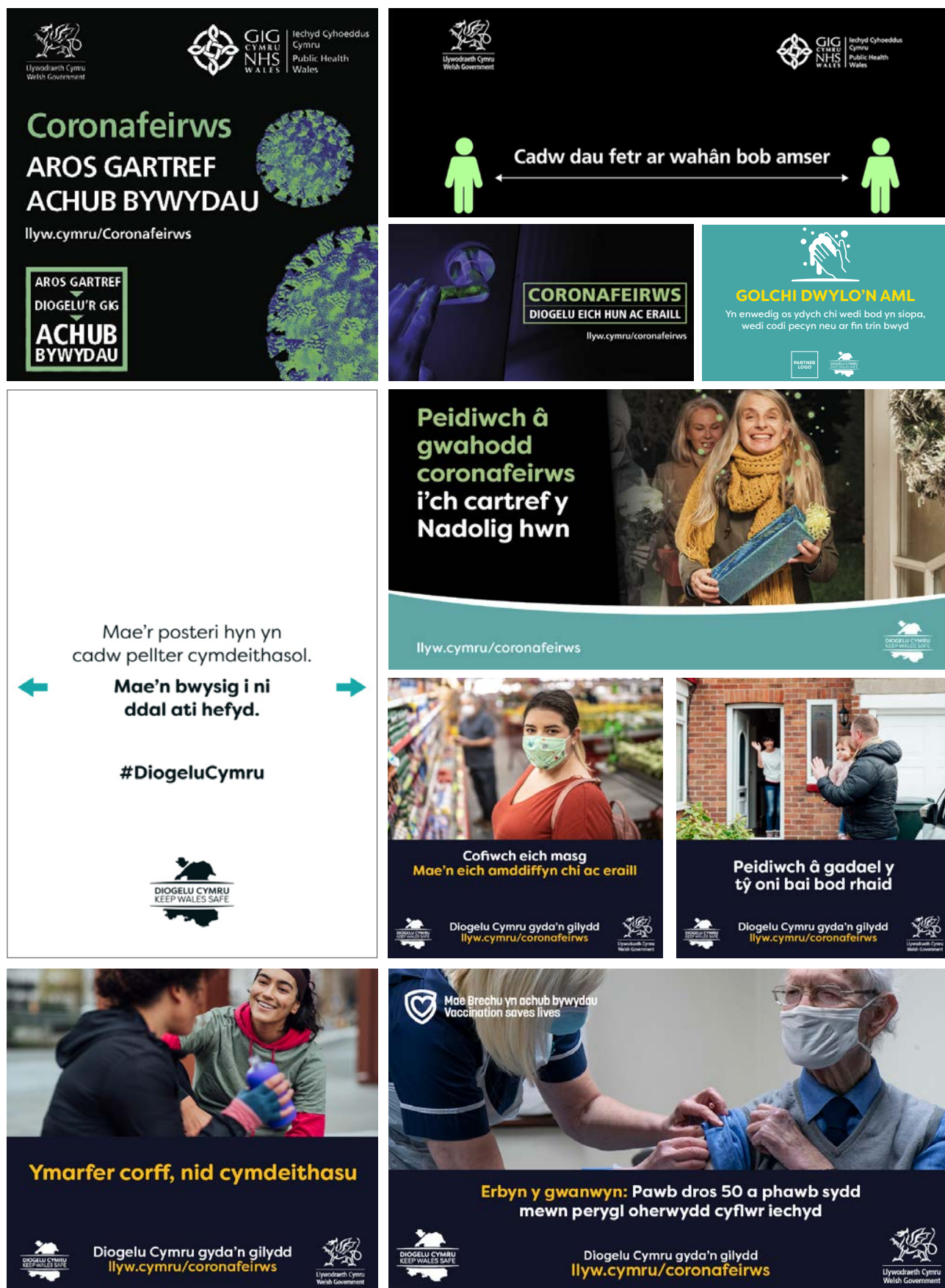
Newid mewn symudedd o'r llinell sylfaen, cyfartaledd awdurdodau lleol Cymru (cyfartaledd treigl 7 diwrnod)



Ffynhonnell: Adroddiad y Gell Cyngor Technegol, gan ddefnyddio data symudedd Google

Ffigur 10

Deunyddiau cyfathrebu



Pennod 2: Atal pandemigau

Bydd ein hymateb i COVID-19 yma yng Nghymru yn parhau i gyfrannu at ein gwaith cynllunio ar draws ieuchyd, gofal cymdeithasol a phob rhan o'n cymdeithas am flynyddoedd. Byddwn yn parhau i addasu wrth inni ddysgu mwy am y clefyd a'i effeithiau ar ieuchyd ac ar lesiant pobl Cymru.

Mae hi eisoes yn glir yng Nghymru ac mewn gwledydd eraill ar draws y byd bod y canlyniadau dinistriol yn mynd yn llawer pellach a dyfnach nag effeithiau uniongyrchol y clefyd yn unig.

Fe wnaeth y gwasanaethau ieuchyd ymateb yn gyflym i'r cynnydd cychwynnol yn y galw o ganlyniad i achosion COVID-19, ac fe wnaeth gweddill cymdeithas ymateb i'r mesurau a gafodd eu rhoi ar waith ar draws y wlad, gan gynnwys cadw pellter cymdeithasol, cau busnesau ac ysgolion ogystal â nifer o agweddau eraill ar ein bywydau bob dydd.



Wrth inni fanteisio i'r eithaf ar yr holl sgiliau ac arbenigedd sydd gennym yng Nghymru i helpu i leihau'r niwed sy'n gysylltiedig â COVID-19, rhaid inni hefyd sicrhau wrth inni gynllunio a gweithredu ein hymateb parhaus, ein bod yn defnyddio'r cyfle i leihau'r siawns o bandemigau eraill yn y dyfodol, wrth i feirysau newydd ddod i'r amlwg fel bygythiadau i'r boblogaeth.

BWRW GOLWG: Beth yw pandemig?²⁵

Mae Sefydliad Iechyd y Byd yn diffinio pandemig fel:

'lledaeniad clefyd newydd yn fyd-eang.'

Mae pandemig yn cael effaith mor ddinistriol ar gymdeithas oherwydd bod yr haint newydd sy'n dod i'r amlwg yn gallu lledaenu'n gyflym o amgylch y byd a heintio pobl nad ydynt erioed wedi cael y cyfle i gael ymateb imiwnedd o'r blaen.

Mae hyn yn golygu bod llawer iawn o bobl yn gallu cael eu heintio mewn cyfnod byr.

Bydd pob pandemig fymryn yn wahanol o ran sut mae'n lledaenu ar draws y byd, ond mae'n bosibl i bob un gael effaith sylweddol ar bob rhan o gymdeithas.

Nid dyma'r pandemig cyntaf o bell ffordd, ac yn anffodus nid hwn fydd yr olaf.

Ni wyddom yn iawn pryd y bydd y nesaf yn digwydd.

Rhaid inni felly sicrhau ein bod yn defnyddio'r wybodaeth a'r sgiliau ar draws pob rhan o gymdeithas i ddeall beth sy'n achosi pandemigau er mwyn cynllunio i leihau'r siawns y bydd un arall yn datblygu. Byddai hyn hefyd yn cynnwys cael y systemau iawn i gadw effeithiau unrhyw ddigwyddiad yn y dyfodol mor isel â phosibl.

Bydd y bennod hon yn edrych ar rai o'r pethau allweddol rydym yn eu gwybod am bandemigau a'r ffordd orau o ddefnyddio'r wybodaeth hon yng Nghymru i sicrhau ein bod yn gallu lleihau'r siawns y bydd un arall yn digwydd i ni ac i genedlaethau'r dyfodol.

Mae tri phwynt pwysig i'w pwysleisio os ydym am lwyddo i weithio tuag at atal y pandemig nesaf:

- 1) Rhaid inni ddefnyddio'r hyn rydym wedi'i ddysgu o ddigwyddiadau yn y gorffennol i baratoi ar gyfer pandemigau ochr yn ochr â phob perygl arall a allai gael effaith ddinistriol ar bobl Cymru.
- 2) Bydd atal y pandemig nesaf yn golygu bod angen inni weithio'n agosach nag erioed o'r blaen ar draws disgyblaethau dynol, anifeiliol ac amgylcheddol.
- 3) Mae gan Gymru gyfle unigryw i ddod â sectorau a disgyblaethau gwahanol at ei gilydd i atal y pandemig nesaf a mynd i'r afael â heriau byd-eang eraill fel newid yn yr hinsawdd a bioamrywiaeth drwy Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015.

Mae gan hynny gysylltiad agos ag atal datblygiad a throsglwyddiad clefydau rhwng rhywogaethau yn y dyfodol.

Dysgu o ddigwyddiadau yn y gorffennol i baratoi ar gyfer pandemigau ochr yn ochr â phob perygl arall

Mae nifer o enghreifftiau o bandemigau drwy gydol hanes a oedd wedi effeithio ar gymdeithas i raddau gwahanol.

Ymysg yr enghreifftiau mae pandemig fflw difrifol H1N1 yn 1918-19 ("Ffliw Sbaen"), gydag amcangyfrif bod 200,000 o farwolaethau ychwanegol yn y DU o ganlyniad i'r feirws⁹, yn ogystal â phandemig fflw ysgafnach o lawer H1N1 yn 2009-10 ("Ffliw Moch"), gydag oddeutu 450 o farwolaethau ychwanegol yn y DU o ganlyniad i'r feirws, roedd 28 o'r rhain yng Nghymru.²⁶

Mae yna feirysau newydd hefyd y gallent fod wedi bod â'r potensial neu sydd â'r potensial i fod yn bandemig ond cawsant eu rheoli'n effeithiol. Mae'r rhain yn cynnwys Syndrom Anadlol y Dwyrain Canol (MERS) a Syndrom Anadlu Acíwt Difrifol (SARS)⁹.

Dylai unrhyw haint newydd sy'n dod i'r amlwg ar adeg benodol o amgylch y byd gael ei ystyried fel haint a allai ddatblygu i fod yn epidemig ac wedyn yn bandemig^{*27}.

Dyma pam ein bod yn dibynnu ar gysylltiadau gwaith cryf gydag asiantaethau ar draws y byd, sy'n cynnwys sefydliadau iechyd llywodraethol, cenedlaethol a rhyngwladol, er mwyn adnabod yr heintiau hyn yn gynnar a stopio unrhyw ledaeniad er mwyn osgoi pandemig. Mae asiantaethau o'r fath yn cynnwys Canolfan Atal a Rheoli Clefydau Ewrop, Sefydliad Iechyd y Byd a Sefydliad Iechyd Anifeiliaid y Byd.

* Epidemig: Achosion o gyflwr neu farwolaethau mewn cymuned neu boblogaeth benodol sy'n uwch na'r disgwyliad arferol ar gyfer cyfnod penodol. Pandemig: Epidemig sy'n digwydd ar draws y byd neu dros ardal eang iawn, gan groesi ffiniau rhyngwladol, ac fel rheol gan effeithio ar nifer fawr o bobl.

Mae pandemigau'n ein hatgoffa'n glir pa mor gysylltiedig ydym ni a sut gall perygl sy'n dechrau mewn un rhan o'r byd ledaenu'n gyflym ar draws y byd mewn ychydig wythnosau ac effeithio ar boblogaeth y byd am flynyddoedd.

Mae cyfreithiau iechyd rhyngwladol ar waith (fel Rheoliadau Iechyd Rhyngwladol 2005) y mae gwledydd ar draws y byd wedi ymrwmo iddynt sydd wedi'u cynllunio i atal, i ddiogelu yn erbyn, i reoli ac i ddarparu ymateb iechyd y cyhoedd i ledaeniad clefydau.²⁸

Fel rhan o hyn mae systemau ar waith i wledydd allu canfod ac ymateb yn gyflym i glefydau heintus a bygythiadau amgylcheddol. Mae Cymru, fel rhan o'r Deyrnas Unedig, wedi ymrwmo i'r rheoliadau rhyngwladol hyn a'r systemau sydd o'u hamgylch. Fel rhan o'r ymatebion hyn mae Cymru yn gweithio'n agos gyda chydweithwyr yng ngwledydd eraill y DU i helpu i atal lledaeniad clefydau ar draws y byd.²⁹

Mae rheolaethau cyfatebol i atal lledaeniad clefydau anifeiliaid risg uchel, gan gynnwys y rheini sy'n peri peryglon i iechyd pobl³⁰, yn ogystal â chyfresi cyfochrog o safonau sy'n bodoli i reoli heintiau a gludir mewn bwyd a dŵr a safonau bwyd a dŵr.³¹

Mae'n werth nodi hefyd, er bod y fframweithiau rheoleiddio iechyd byd-eang hyn wedi cael eu dylunio'n dda i reoli risgiau hysbys, mae'n anoddach o lawer rheoli risgiau newydd a rhai sy'n dod i'r amlwg.

Mae nifer o beryglon eraill y tu hwnt i glefydau newydd a allai achosi trychinebau byd-eang, gan gynnwys digwyddiadau tywydd eithafol sy'n achosi sychder, cnydau yn methu a llifogydd, effeithiau newid yn yr hinsawdd ac effeithiau llygredd aer.

Mae gallu atal a rheoli'r peryglon byd eang hyn i gyd yn dibynnu ar gysylltiadau cryf mewn a rhwng gwledydd, a gan gynnwys disgyblaethau dynol, anifeiliol ac amgylcheddol. Rydym yn galw hwn yn ddull gweithredu 'Iechyd Cyfunol'.



Er mwyn osgoi'r pandemig nesaf neu'r argyfwng byd-eang nesaf, mae angen inni ymateb i fygythiad wrth iddo ddatblygu, ac mae'n rhaid inni adnabod y risgiau sydd ar y gorwel a gweithio gyda'n gilydd, ar draws y sectorau gwahanol yng Nghymru ac ar draws gwledydd gwahanol o amgylch y byd, i leihau a hyd yn oed atal y risg o'r peryglon hyn rhag dod yn realiti.

Mae Fframwaith Sendai'r Cenhedloedd Unedig ar gyfer Lleihau'r Risg o Drychineb 2015-2030 yn rhoi camau gweithredu i Aelod-wladwriaethau (sy'n cynnwys y DU) ar sut i leihau'r risg o drychinebau³². Mae'n rhestru 302 o beryglon sy'n cael eu grwpio mewn wyth categori, fel y dangosir yn Nhabl 1.

Mae'r risg y bydd y peryglon hyn yn digwydd a'u heffaith yn newid yn gyson dros amser ar draws Cymru a'r byd. Mae rhai peryglon yn fwy tebygol mewn rhai gwledydd nag eraill a gallai effaith unrhyw berygl amrywio o wlad i wlad.

Mae'r risgiau hyn yn aml yn gysylltiedig ac mae un trychineb yn aml yn gallu arwain at un arall.

Er enghraifft, gallai toriad mawr mewn pŵer arwain at aflonyddwch sifil, neu gall effeithiau newid yn yr hinsawdd gynyddu'r risg o beryglon eraill, gan gynnwys llifogydd, sychder, tanau gwyllt a chlefydau heintus sy'n dod i'r amlwg.

Hyd yn oed os nad oes cysylltiad rhwng y peryglon, mae siawns bob amser y gallai mwy nag un trychineb ddigwydd unrhyw adeg. Byddai hyn llawer yn fwy tebygol os na chaiff risgiau eu rheoli.

Tabl 1
Rhestr o'r peryglon*

Perygl	Enghreifftiau
Meteorolegol a hydrolegol	llifogydd, sychder, digwyddiadau eithafol
Allfydol	ymbelydredd UV, gwrthdrawiad meteor
Geoberyglon	Erydiad glan afon / arfordirol
Amgylcheddol	llygredd aer, tanau gwyllt, ymbelydredd/niwclear
Cemegol	damweiniau diwydiannol, asbestos, microblastigau
Biolegol	COVID-19, clwstwr o hunanladdiadau, gollwng sborau anthracs yn fwriadol
Technolegol	toriad mewn pŵer, toriad data seiber
Cymdeithasol	gwrthdaro arfog, aflonyddwch sifil

Ffynhonnell: UNDRR³³

* Nid cyfieithiad swyddogol gan y Cenhedloedd Unedig yw hwn

Er enghraifft, mae sychder a chnydau'n methu'n gallu arwain at ansicrwydd bwyd a mwy o aflonyddwch sifil a gwrthdaro arfog ar ôl mwy o gystadleuaeth am adnoddau prin, fel sy'n digwydd mewn rhannau o'r byd ar hyn o bryd.

Yn ystod yr ymateb i COVID-19, mae Cymru wedi ymateb i ddigwyddiadau eraill sydd wedi galw am gyfraniad gan nifer o asiantaethau. Mae enghreifftiau'n cynnwys ymateb i'r llifogydd difrifol oherwydd Storm Dennis ym mis Chwefror a'r tân a'r disel a gafodd ei ollwng ar ôl i drên ddod oddi ar y cledrau yn Sir Gaerfyrddin ym mis Awst.

Mae'n bwysig ein bod yn gallu adnabod a monitro'r risgiau hyn yn effeithiol mewn gwledydd ac yn fyd-eang er mwyn sicrhau ein bod yn gallu eu lleihau pan fo'n bosibl a rhoi cynlluniau ar waith i leihau'r effeithiau os byddant yn digwydd.

Fel rydym wedi'i weld yn ystod y pandemig COVID-19, mae'r peryglon hyn yn gallu cael effeithiau difrifol drwy farwolaethau ac effaith ar gymdeithas, felly mae'n bwysig sicrhau ein bod yn gwneud popeth gallwn ni i reoli ac i liniaru'r risgiau hyn cymaint â phosibl.



BWRW GOLWG: Llygredd aer fel enghraifft o berygl iechyd amgylcheddol yng Nghymru^{34, 35}

Llygredd aer yn yr awyr agored yw'r risg amgylcheddol fwyaf i iechyd.

Mae anadlu llygryddion fel gronynnau llwch mân (PM2.5) a nitrogen deuocsid (NO2) a gynhyrchir gan nifer o ffynonellau gan gynnwys cludiant ar y ffordd, prosesau diwydiannol a llosgi domestig, yn gallu cynyddu'r risgiau i iechyd, yn enwedig oherwydd clefyd yr ysgyfaint a chlefyd y galon.

Mae llygredd aer hefyd yn gallu gwaethygu ffactorau eraill sy'n dylanwadu ar ein hiechyd a'n llesiant a gwaethygu problemau, yn enwedig i grwpiau agored i niwed, sy'n cynnwys plant, pobl hŷn a'r rheini sydd â chyflyrau cronig ar yr ysgyfaint neu'r galon.

Roedd dadansoddiad dros dro o ddata monitro ansawdd aer yng Nghymru wedi asesu a oedd unrhyw effaith ar ansawdd aer yng Nghymru yn ystod cyfyngiadau symud COVID-19. Roedd mesuriadau mewn safleoedd monitro ansawdd aer ledled Cymru yn awgrymu bod crynodiadau rhai llygryddion aer – yn enwedig nitrogen deuocsid – wedi gostwng yn ystod cyfnod cyfyngiadau symud COVID-19 (diwedd mis Mawrth i ddiwedd mis Mai).

Ond, mae angen rhagor o ddata am hyn arnom i wella ein dealltwriaeth o'r effeithiau tymor hirach.

Mae'r dadansoddiad hwn yn dangos inni fod newid ymddygiad – felly, addasu ein hangen i deithio a sut rydym yn gwneud hynny (drwy gerdded a beicio mwy a defnyddio llai ar geir) – yn gallu arwain at effeithiau cadarnhaol iawn i'n hamgylchedd a'n hiechyd. Mae angen inni sicrhau ein bod yn cydnabod hyn ac yn cysylltu polisiâu er mwyn inni gynnal gwelliannau pan fydd hynny'n ymarferol.

Cynllun Aer Glân Cymru

Nod Cynllun Aer Glân Cymru yw gwella ansawdd aer a lleihau effeithiau llygredd aer ar iechyd pobl, bioamrywiaeth, yr amgylchedd naturiol a'n heconomi.



Mae'r Cynllun yn cynnwys cynigion uchelgeisiol fel gosod safonau ansawdd aer newydd i Gymru, sefydlu rhwydweithiau monitro newydd ac aildyfeisio sut rydym yn asesu ac yn rheoli problemau llygredd aer lleol mewn cyd-destun iechyd y cyhoedd ehangach.

Mae hefyd yn cydnabod y gorgyffwrdd rhwng newid yn yr hinsawdd a datgarboneiddio. Yn wir, mae llawer o'r camau gallwn ni eu cymryd, er enghraifft defnyddio ein ceir yn llai a cherdded a beicio mwy, o fudd uniongyrchol i'n hiechyd a'n llesiant ein hunain ac yn gallu ein helpu i liniaru ac addasu i ganlyniadau yn y meysydd hyn, a lleihau llygredd aer hefyd.

Mae'r Cynllun Aer Glân yn ein symud oddi wrth feddwl am lygredd aer fel mater amgylcheddol yn unig ac yn ein hannog i ganolbwyntio ar wella ansawdd aer er lles iechyd ac i leihau annhegwch.

Wrth inni barhau i ymateb i heriau COVID-19, mae'n rhaid inni hefyd ystyried y risgiau eraill sy'n mynd law yn llaw a gwneud yn siŵr bod ein gwaith cynllunio yn ystyried y peryglon hyn er mwyn osgoi'r risg y bydd y rhain yn cael effaith negyddol ar gymdeithas, yn y tymor byr ac yn y tymor hirach.

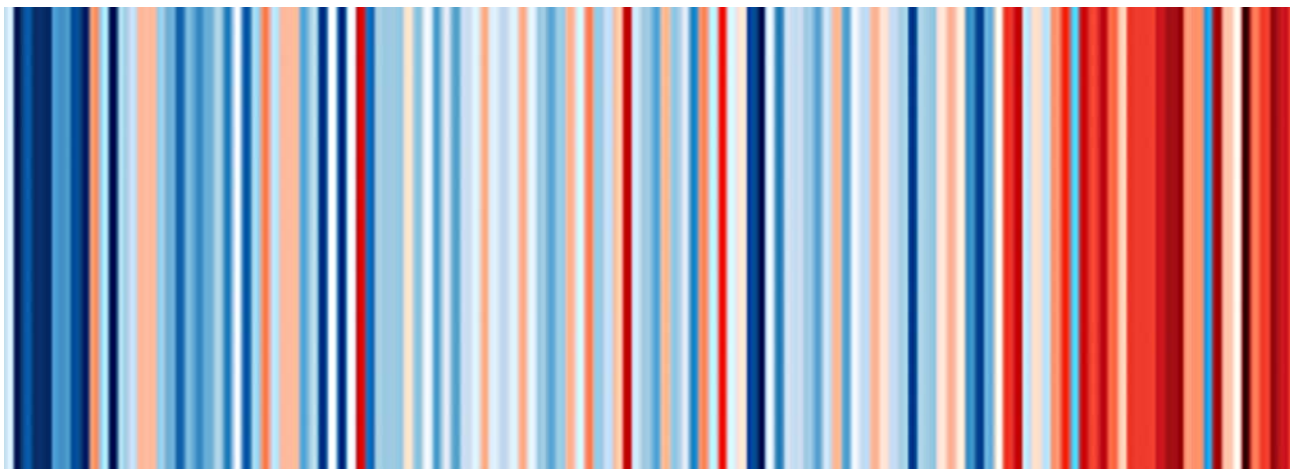
Cyhoeddodd Sefydliad Iechyd y Byd bod COVID-19 yn Argyfwng Iechyd Cyhoeddus o Bryder Rhyngwladol ar 30 Ionawr 2020, ac mae hynny'n rhoi nifer o fesurau ychwanegol ar waith i sicrhau hyd yn oed rhagor o gydweithredu a chydlynu byd-eang er mwyn lleihau lledaeniad yr haint³⁶.

Rhaid inni hefyd sicrhau ein bod yn parhau i gydweithio ar draws pob rhan o gymdeithas i ddelio â'r argyfwng hwn ochr yn ochr ag argyfyngau eraill sy'n peri risg i iechyd pobl Cymru yn ogystal â'r blaned.



Un o'r bygythiadau mwyaf uniongyrchol i'n hiechyd yw newid yn yr hinsawdd. Cafodd hyn ei amlygu'n glir yma yng Nghymru wrth gan mai Senedd Cymru oedd y Senedd gyntaf yn y byd i ddatgan argyfwng hinsawdd.

Darlun o'r newid mewn tymheredd fel y'i mesurwyd yng Nghymru 1884-2019



Mae pob strîbed yn cynrychioli'r tymheredd yn y wlad honno ar gyfartaledd dros flwyddyn. Mae'r tymheredd cyfartalog ym 1971-2000 wedi'i osod fel y ffin rhwng lliwiau glas a coch. Credyd: Yr Athro Ed Hawkins (Prifysgol Reading). Am fanylion pellach ewch i www.showyourstripes.info/

Y llynedd hefyd cyhoeddodd Llywodraeth Cymru y cynllun datgarboneiddio statudol cyntaf ar gyfer y llywodraeth i gyd – “Ffyniant i Bawb: Cymru Carbon Isel”. Mae’n cynnwys polisiau a chynigion, ar draws pob sector o’n heconomi, i ddiwallu ein cyllideb garbon bresennol ac i bennu llwybr datgarboneiddio tymor hirach ar gyfer Cymru³⁷.

Y flwyddyn nesaf bydd Llywodraeth Cymru yn cyhoeddi ein hail Gynllun Cyflawni Carbon Isel i gyd-daro â Chynhadledd Newid yn yr Hinsawdd y Cenhedloedd Unedig (COP26), a fydd yn datgan sut byddwn yn diwallu ein hail gyllideb garbon (2021-2025).

Bydd yn Gynllun Cymru Gyfan, gan gydnabod y cyfraniad y mae’n rhaid i’r GIG, sef sefydliad sector cyhoeddus mwyaf Cymru, a phob sector arall ei wneud.

Dylai hyn fod yn arwydd clir inni barhau i gydweithio ar y bygythiadau brys hyn er mwyn sicrhau planed ddiogel i bawb^{38,39}.

Mae Adroddiad Cenedlaethau’r Dyfodol, a gyhoeddwyd yn ddiweddar gan Gomisiynydd Cenedlaethau’r Dyfodol Cymru yn grynodeb amserol o arferion da a chyfleoedd ar gyfer gwella sut rydym yn cynllunio ac yn ymateb i’r risgiau eang ac amrywiol hyn. Bydd hyn yn golygu ymgysylltu â chymdeithas gyfan a phob corff sector cyhoeddus fel y nodir yn Neddf Llesiant Cenedlaethau’r Dyfodol ac o ran meysydd fel creu synnwyr o le, trafnidiaeth, tai, datgarboneiddio ac ymateb i her gwarchod a gwella bioamrywiaeth drwy ddiwallu amcanion bioamrywiaeth Llywodraeth Cymru⁴⁰.

Mae nifer o enghreifftiau o gamau gweithredu a all helpu i wreiddio bioamrywiaeth ar draws gweithgareddau sefydliad, fel cefnogi gweithgareddau hamdden egniol, addysg, atal llifogydd, yn ogystal â thyfu bwyd yn lleol⁴¹.

Mae strategaeth bioamrywiaeth Cymru, Cynllun Gweithredu Adfer Natur Cymru, wedi cael ei diweddararu ar gyfer 2020-21 i ystyried y dystiolaeth gynyddol ynghylch graddfa colli bioamrywiaeth a’r cyd-destun polisi sy’n newid yng Nghymru.

Mae hyn yn cynnwys y fframwaith deddfwriaethol a’r Polisi Adnoddau Naturiol, effeithiau disgwylidiedig gadael yr UE, yr argyfwng ecolegol cynyddol a’r angen i ymateb ar frys i hynny ochr yn ochr â’r ymateb i’r argyfwng hinsawdd.

Mae’r cynllun sydd wedi cael ei ddiweddarau’n adlewyrchu bod angen gweithredu i greu rhwydweithiau ecolegol cadarn ar draws ein tir i gyd a’n morwedd i ddiogelu rhywogaethau a chynefinoedd a’r manteision maent yn eu darparu, gan roi sylw i’r hyn sydd wrth wraidd colli bioamrywiaeth, a thargedu ymyriadau i helpu rhywogaethau i ddod yn ôl pan fydd angen.

Atal y pandemig nesaf – rôl disgyblaethau dynol, anifeiliol ac amgylcheddol

Mae COVID-19 yn glefyd a achosir gan y feirws SARS-CoV-2. Mae'n debygol bod y feirws wedi tarddu mewn anifail, ystlum o bosibl, ac wedyn mae wedi mwtdadu a neidio o'r rhywogaeth hon, naill ai'n uniongyrchol neu'n anuniongyrchol, i heintio pobl, yn union fel SARS-CoV-1 yn 2002-03 a MERS-CoV yn 2012, y mae'n perthyn yn agos iddynt.

Ni fydd pob haint mewn anifeiliaid yn heintio pobl, er bod gan anifeiliaid gronfa fawr o heintiau a allai fod yn ffynhonnell bosibl sy'n gallu trosglwyddo i anifeiliaid eraill neu i bobl dan yr amodau iawn.

Mae unrhyw newidiadau yn y ffordd mae pobl, anifeiliaid a'r amgylchedd yn rhyngweithio â'i gilydd yn cyfrannu at y risgiau y bydd heintiau gwahanol yn neidio o anifeiliaid i bobl. Mae hyn yn gallu cynnwys ffactorau fel: newid yn yr hinsawdd; cynnydd mewn teithio byd-eang; cludo bwyd yn fyd-eang a chynhyrchu bwyd yn ddwys; a phobl yn byw'n agosach o lawer at anifeiliaid yn eu cynefinoedd naturiol⁴².

Mae newidiadau byd-eang diweddar yn y ffordd mae pobl yn rhyngweithio ag anifeiliaid a'r amgylchedd, wedi golygu bod clefydau newydd mewn pobl yn dod yn amlach o anifeiliaid. Oherwydd hyn, mae angen gweithredu ar frys i sicrhau ein bod yn deall y risgiau a sut mae eu lleihau er mwyn osgoi effeithiau niweidiol.

Mae asiantaethau fel yr Asiantaeth Iechyd Anifeiliaid a Phlanhigion yn monitro achosion o glefydau anifeiliol penodol, ac yn gallu tynnu sylw at bosibilrwydd trosglwyddo rhwng anifeiliaid a phobl. Bydd hyn yn helpu i asesu ac i reoli'r risgiau i iechyd pobl, iechyd yr amgylchedd ac iechyd anifeiliaid⁴³.

Mae'r cysylltiadau rhwng iechyd pobl, anifeiliaid a'r amgylchedd yn gymhleth ac yn ymwneud â nifer o faterion sy'n cynnwys meysydd fel ansawdd aer a dŵr, bioamrywiaeth a diogelu'r cyflenwad bwyd.

Dylai'r meysydd a'r disgyblaethau hyn gyfrannu at y polisiâu sy'n mynd i'r afael â heriau heintiau a bygythiadau sy'n dod i'r amlwg nawr ac a fydd yn dod i'r amlwg yn y dyfodol.

Mae'r hyn sy'n achosi pandemigau yn debyg i'r hyn sy'n cyfrannu at newid yn yr hinsawdd a cholli bioamrywiaeth – dwy her hirdymor sydd wedi parhau yn ystod y pandemig.

Mae llawer o hyn wedi cael ei greu gan weithgarwch dynol ac felly elfen allweddol o'r ymateb hwn yw lleihau effaith gweithgarwch dynol ar iechyd anifeiliaid a'r amgylchedd⁴⁴.

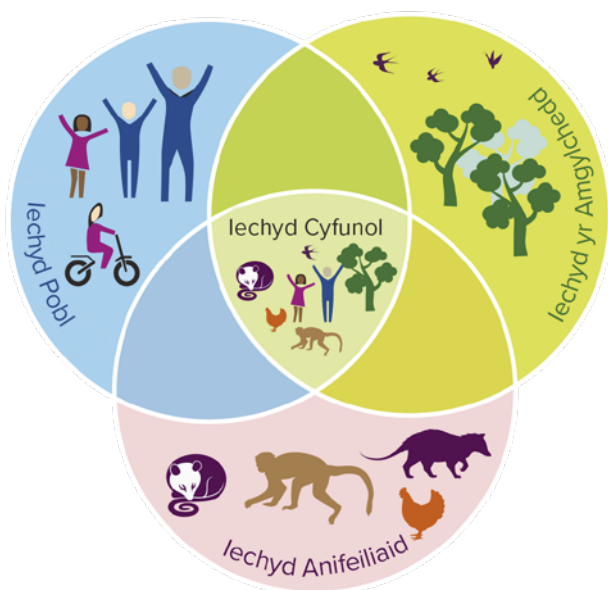


Mae'n bosibl i'r materion hyn hefyd ledu'r anghydraddoldebau o ran canlyniadau iechyd, yng Nghymru ac ar draws y byd.

Mae lechyd Cyfunol yn gysyniad sy'n ceisio cysylltu'r ffactorau cymhleth i helpu i ddod o hyd i ateb i fynd i'r afael â'r materion mawr hyn.

Ffigur 11

lechyd Cyfunol



Ffynhonnell: Rhaglen Amgylcheddol y Cenhedloedd Unedig

Mae gwreiddiau'r cysyniad 'lechyd Cyfunol' yn tarddu o ddiwedd y bedwaredd ganrif ar bymtheg, ond daeth y mudiad 'lechyd Cyfunol' cyfredol i'r golwg yn dilyn yr ymateb byd-eang i fflw adar.

Y brif egwyddor y tu ôl i 'lechyd Cyfunol' yw bod lechyd a llesiant pobl, anifeiliaid ac ecosystemau yn gysylltiedig a bod angen gweithio felly ar draws sectorau a disgyblaethau i fynd i'r afael â materion neu risgiau sy'n bodoli yn y rhyngwyneb rhwng anifeiliaid, pobl ac ecosystemau.

BWRW GOLWG: Dull gweithredu lechyd Cyfunol o ran ymwrthedd gwrthficrobaidd yng Nghymru

Mae systemau gofal iechyd modern yn dibynnu ar y gallu i drin heintiau bacterol ymysg pobl ac anifeiliaid.

Amcangyfrifwyd bod penisilin yn unig wedi atal oddeutu 200 miliwn o farwolaethau yn fyd-eang ers ei gyflwyno yn y 1940au.

Fodd bynnag, mae bacteria yn gallu datblygu ymwrthedd i wrthfotigau ac, os na chaiff hyn sylw, erbyn 2050 gallai ymwrthedd i wrthfotigau roi 10 miliwn o fywydau pobl mewn perygl o amgylch y byd bob blwyddyn. (Review on AMR, 2014 www.amr-review.org/).

Mae ymwrthedd gwrthficrobaidd yn cael ei sbarduno gan y defnydd ohonynt mewn pobl ac mewn anifeiliaid ac mae bacteria sy'n ymwrthod gwrthfotigau yn gallu trosglwyddo rhyngddynt.

Felly mae dull gweithredu lechyd Cyfunol yn hanfodol i roi sylw i'r risg ac i sicrhau bod gwrthfotigau yn effeithiol ar gyfer cenedlaethau'r dyfodol.

Cynllun Gweithredu Cymru yw cyfraniad Cymru at Gynllun Gweithredu Cenedlaethol Pum Mlynedd y DU (2019-2024).

Mae gan y DU gynllun 5 mlynedd cyfannol a gweledigaeth dros 20 mlynedd i fynd i'r afael ag ymwrthedd gwrthficrobaidd mewn pobl, anifeiliaid a'r amgylchedd.

Rydym yn mabwysiadu'r un dull gweithredu yng Nghymru ac yn defnyddio ein cysylltiadau i sicrhau bod ein gwaith i reoli ymwrthedd gwrthficrobaidd yn hollol gydgyssylltiedig a'n bod yn dysgu cymaint ag y gallwn ni o'r hyn sy'n gweithio mewn lleoliadau meddygol i bobl a lleoliadau milfeddygol i anifeiliaid.

Enghreifftiau o'n dull gweithredu lechyd Cyfunol ar waith yng Nghymru:

- **Dysgu o brofiadau ac arbenigedd yn y GIG i ddatblygu canllawiau ar roi gwrthfotigau ar bresgripsiwn ar gyfer clinigwyr milfeddygol.**
- **Cyfuno ymdrechion ac adnoddau i gyflwyno negeseuon trawsbynciol ar ddefnyddio gwrthfotigau'n ddiogel ar gyfer Wythnos Ymwybyddiaeth o Wrthfotigau'r Byd a Diwrnod Ewropeaidd Ymwybyddiaeth o Wrthfotigau.**
- **Cysoni ein polisïau ymwrthedd gwrthficrobaidd ag egwyddorion Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol Cymru.**
- **Datblygu dulliau newydd i ddeall rôl lledaeniad amgylcheddol ymwrthedd gwrthficrobaidd, drwy fonitro ffynonellau dŵr.**
- **Dysgu am atal a rheoli heintiau ar y cyd rhwng y sectorau milfeddygol a meddygol.**

Mae'n ddull gweithredu ar gyfer y gymdeithas gyfan gyda chydweithio ar draws gwahanol ddisgyblaethau a sectorau sy'n ymwneud ag iechyd pobl, iechyd anifeiliaid a diogelu'r amgylchedd naturiol, er mwyn cyflawni'r canlyniadau gorau o ran iechyd a llesiant.

Mae mabwysiadu dull gweithredu lechyd Cyfunol, sy'n cyfuno arbenigedd meddygol, milfeddygol ac amgylcheddol, yn gallu helpu llywodraethau, busnesau a chymdeithas sifil i sicrhau iechyd parhaus i bobl, i anifeiliaid ac i'r amgylchedd fel ei gilydd.

Er mwyn i hyn lwyddo yng Nghymru mae angen cydlyn, cydweithredu a chyfathrebu cryf ar draws sectorau ar gyfer 'lechyd Cyfunol' yn Llywodraeth Cymru a'r tu allan, gan gynnwys cyrff cyhoeddus, sefydliadau academiaidd a'r trydydd sector.

Dylid hybu gweithio ar draws sectorau ar flaenoriaethau 'lechyd Cyfunol' penodol, gan gynnwys milheintiau, ymwrthedd gwrthficrobaidd, paratoi am argyfyngau a diogelwch bwyd.⁴⁵

BWRW GOLWG: Cynaliadwyedd amgylcheddol mewn gofal iechyd

'Petai'r sector iechyd yn wlad, dyma fyddai'r pumed allyrrydd mwyaf ar y blaned.'*

Ôl troed Hinsawdd Gofal Iechyd (Health Care Without Harm, 2019)
*Yn cyfeirio at y sector iechyd byd-eang

Mae gweithwyr iechyd proffesiynol o bob cwr o'r byd wedi dangos eu bod hefyd yn cefnogi'r camau gweithredu i ddiogelu'r amgylchedd – a thrwy hynny iechyd y poblogaethau maent yn eu gwasanaethu.

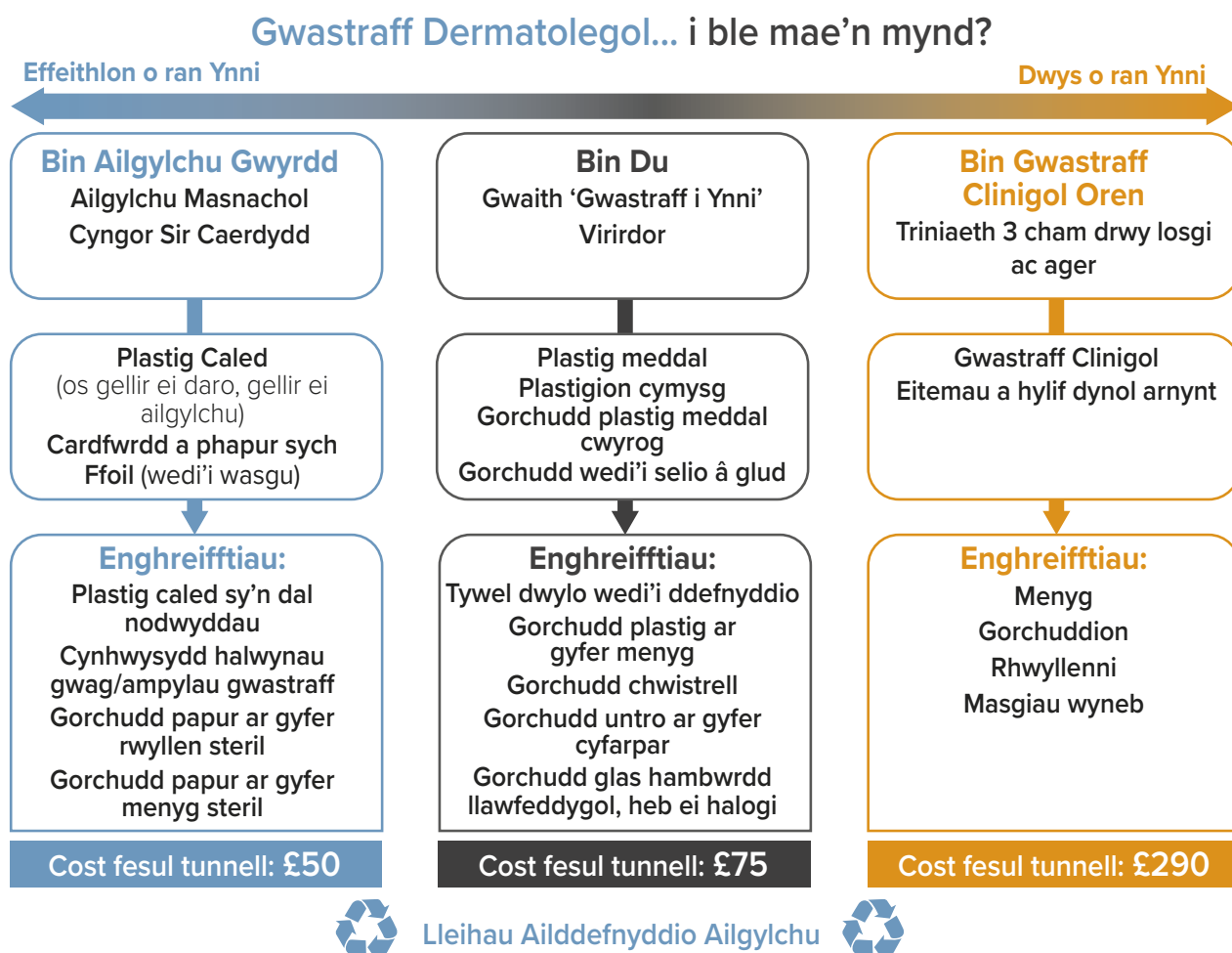
Nid yw Cymru'n eithriad. Dyma rai enghreifftiau o sut mae staff GIG Cymru yn hyrwyddo cynaliadwyedd amgylcheddol:

- **Rhwydwaith Anesthetig Amgylcheddol Cymru (WEAN):** Mae WEAN yn cydlynu prosiect ar lawr gwlad, Project Drawdown, sy'n ymwneud â nifer o ganolfannau, a'i nod yw lleihau allyriadau cyfwerth â CO₂ (Co2e) anestheteg mewnanadl 80% ledled Cymru erbyn 2021. Mae data o ddim ond 7 o'r 18 ysbyty aciwt hyd yma yn allosod i arbed 1.59K tonnelli o CO₂e sy'n rhyfeddol. Mae hyn yn cyfateb i 26,291 o eginblanhigion coed yn cael eu tyfu am 10 mlynedd i secwestro cymaint â hyn o garbon deuocsid.
- **Rhwydwaith Newid yn yr Hinsawdd dan arweiniad staff ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan:** mae nifer o gynlluniau wedi cael eu datblygu o ganlyniad i'r rhwydwaith hwn, er enghraifft gweini bwyd i staff mewn cynwysyddion y gellir eu hailgylchu, ac yn eu bocsys bwyd eu hunain. Mae gweithgareddau bioamrywiaeth a gwytnwch wedi cael eu hyrwyddo'n weithredol ac mae gardd furiog gymunedol Llanfdechfa yn brawf o hyn a bydd gerddi newydd yr ysbyty yn cael eu dylunio i fod yn gynaliadwy.

- **Menter Theatr Werdd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro** – sefydlwyd hon i helpu i leihau gwastraff o theatrau ac i annog ailgylchu lle bo hynny'n briodol. Er enghraifft, gweler y diagram gwastraff dermatoleg isod.

- Mae swydd Cymrawd Arweinyddiaeth Glinigol yng Nghymru mewn Gofal Iechyd Cynaliadwy ac Ysgolor Offthalmig Cynaliadwy yng Nghymru a fydd yn helpu i hyrwyddo egwyddorion cynaliadwy yn ein harweinwyr gofal iechyd yn y dyfodol.

Dyma enghraifft o boster a arddangosir mewn theatrau fel rhan o fenter y Theatr Werdd, yn dangos sut y gwaredir gwastraff dermatolegol a pha mor effeithlon o ran ynni yw pob dull gwaredu



I gael rhagor o wybodaeth cliciwch ar y dolenni canlynol:

www.walesdeanery.org/cy/node/8970

www.lshubwales.com/success-stories/project-drawdown-cav-uhb-anaesthesia-climate-smart-initiative

www.sustainablehealthcare.org.uk/

Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol

Mae gan Gymru gyfle unigryw i ddod â gwahanol sectorau a disgyblaethau ynghyd i atal y pandemig nesaf, a pheryglon eraill drwy Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015.

Mae cenedlaethau'r dyfodol yng Nghymru yn wynebu nifer o wahanol faterion iechyd, gan gynnwys llygredd aer, newid yn yr hinsawdd, problem gordewdra barhaus yn ogystal ag effeithiau'r pandemig COVID-19.⁴⁰ Rydym yn gwybod bod nifer o beryglon a risgiau ar draws cymdeithas sy'n gallu effeithio ar bob agwedd ar ein bywydau.

Rydym hefyd yn gwybod bod y ffactorau hyn i gyd wedi cysylltu â'i gilydd mewn rhwydwaith cymhleth ac felly nid oes modd i grwpiau unigol neu un strategaeth fynd i'r afael â'r heriau mawr hyn, ond mae angen i nifer o sefydliadau weithio arnynt gyda'i gilydd gan rannu eu harbenigedd a'u safbwyntiau, gan gynnwys arbenigwyr mewn iechyd pobl, anifeiliaid ac amgylcheddol.

Mae Cymru wedi bod ar flaen y gad o ran datblygu cyfreithiau a pholisïau yn y maes hwn ers nifer o flynyddoedd. Gellir defnyddio'r rhain fel fframwaith i gynllunio ein hymateb i COVID-19 a'r bygythiadau eraill sy'n wynebu Cymru a'r byd yn y blynyddoedd i ddod.

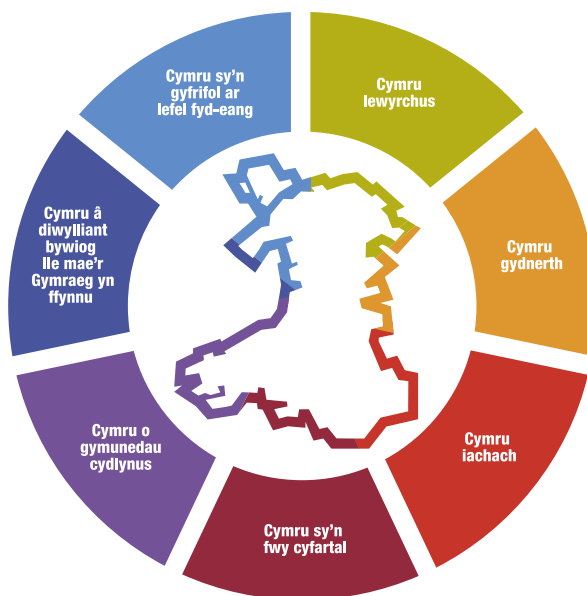
Ar ôl datganoli Llywodraeth Cymru, daeth Cymru yn un o wledydd cyntaf y byd i ddeddfu ar ddatblygu cynaliadwy mewn ymateb i heriau cymdeithasol, economaidd ac amgylcheddol cyfoes. O ganlyniad i ymgynghori â'r cyhoedd a'r broses graffu, ehangodd y ddeddfwriaeth i gynnwys materion diwylliannol a cheisio gwreiddio dull gweithredu "Iechyd ym Mhob Polisi".

Mae'n ddyletswydd ar bob corff cyhoeddus i weithredu'r Ddeddf, sydd â'r bwriad o greu diben cyffredin ar y cyd ac sy'n gosod dyletswydd ar gyrff cyhoeddus i ddangos cynnydd i'r Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol annibynnol ac Archwilydd Cyffredinol Cymru.

Mae'r Ddeddf yn mynnu ein bod yn meddwl yn wahanol am yr hyn mae angen inni ei wneud i gyflawni'r saith nod llesiant statudol.⁴⁶

Cafodd Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol ei chyhoeddi ychydig cyn Nodau Datblygu Cynaliadwy'r Cenhedloedd Unedig, y mae 196 o wledydd wedi ymrwymo i'w cyflawni.

Ffigur 12
Y saith nod llesiant



Ffigur 13

Y berthynas rhwng y Nodau Datblygu Cynaliadwy (y Cenhedloedd Unedig 2015) a Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Llywodraeth Cymru 2015)

Y Nodau Datblygu Cynaliadwy



Y berthynas rhwng y Nodau Datblygu Cynaliadwy a Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol

Cymru gynaliadwy Pensaernïaeth																	
Beth (Byd)	Nodau Datblygu Cynaliadwy																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Beth (Cymru gynaliadwy)	↑ Y nodau llesiant Cymru ↓																
	Cymru lewyrchus			Cymru gydnerth			Cymru iachach		Cymru sy'n fwy cyfartal			Cymru o gymunedau cydlynus.		Cymru â diwylliant bywiog lle mae'r Gymraeg yn ffynnu		Cymru sy'n gyfrifol ar lefel fyd-eang	
Cynnydd	Dangosyddion cenedlaethol a cherrig milltir																
Gwneud Iddo Ddigwydd	Datblygu cynaliadwy a dyletswydd llesiant ar gyrff cyhoeddus Amcanion llesiant																
Pwy	Rôl unigol 44 cyrff cyhoeddus									Rôl gyfunol byrddau gwasanaethau cyhoeddus							
Sut	Yr egwyddor datblygu cynaliadwy																
	Hirdymor			Integreiddio			Cydweithio			Cynnwys			Atal				
Mwy o Dryloywder	Gwella gwybodaeth																
Ymchwiliad	Archwilydd Cyffredinol Cymru																
Cefnogi'r Newid	Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol Cymru																
	Hirdymor			Cyngor			dolygiad			Monitro			Adroddiad Cenedlaethau'r Dyfodol			Panel Cyngori	

I gael rhagor o wybodaeth cliciwch ar y ddolen yma

www.llyw.cymru/datganiad-ysgrifenedig-cymru-ar-nodau-datblygu-cynaliadwy-adroddiad-atodol-cymru-i-adroddiad

Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol yw un o'r darnau mwyaf cynhwysfawr o ddeddfwriaeth sy'n addo cyflawni'r Nodau Byd-eang, ac felly mae'n cael llawer iawn o sylw rhyngwladol.

Mae pump o saith amcan y Ddeddf yn cyfateb i bob un o'r 17 Nod Datblygu Cynaliadwy. Mae'r ddau arall yn ymwneud yn benodol â'r dimensiwn lleol – “Cymru â diwylliant bywiog lle mae'r Gymraeg yn ffynnu” – ac yn cysylltu'n ôl â dimensiwn rhyngwladol y Nodau Datblygu Cynaliadwy – “Cymru sy'n gyfrifol ar lefel fyd-eang”.

Yn y Ddeddf, gofynnir i gyrff cyhoeddus weithredu'r Egwyddor Datblygu Cynaliadwy, sydd hefyd yn cael ei alw yn y pum "dull o weithio": hirdymor; atal; integreiddio; cydweithio; cynnwys.

Mae'r ffyrdd cyffredin hyn o weithio wedi'u cynllunio i'n helpu i gydweithio yng Nghymru fel un gwasanaeth cyhoeddus er mwyn mynd i'r afael â'r heriau sy'n ein hwynebu, boed hynny i wella cydraddoldeb, creu economi garbon isel, neu gyfrannu at wlad sydd ag ecosystem iach a chymunedau cysylltiedig.

Mae adroddiad Iechyd Cyhoeddus Cymru 'Gweithredu'r Egwyddor Datblygu Cynaliadwy'⁴⁷ yn adolygu'r dystiolaeth ryngwladol i gefnogi'r dull deddfwriaethol hwn ac mae'n rhoi enghreifftiau ac argymhellion ar gyfer rhoi'r pum ffordd o weithio ar waith.

Mae Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol yn amlwg yn dylanwadu ar y dull sy'n cael ei ddefnyddio ar gyfer yr adferiad ar ôl COVID-19 sy'n cael ei arwain gan y Cwnsler Cyffredinol.

Gan ddefnyddio safbwyntiau fy nhîm ac eraill yn y Llywodraeth a gan ofyn am syniadau a barn gan randdeiliaid a chymdeithas sifil, mae'n gwneud y cysylltiadau rhwng y materion economaidd, cymdeithasol, amgylcheddol a diwylliannol allweddol megis: sut y gellir buddsoddi yn ein pobl drwy eu harfogi â'r sgiliau ar gyfer yr economi ar ôl COVID; sut y gellir defnyddio ein hadnoddau naturiol yn fwy cynaliadwy; sut y gellir arloesi o ran ein tai cymdeithasol; sut y gellir meithrin creadigrwydd ein busnesau cynhenid; sut y gellir manteisio i'r eithaf ar dechnoleg ddigidol a sut y gellir ailddychmygu canol ein trefi i fod yn hybiau cymunedol bywiog eto.

Rydym yn gwybod bod y ffactorau hyn yn helpu i wella iechyd ac atal salwch; mae cyflogaeth ystyrllon a diogel, tai da, addysg, aer a dŵr heb lygredd, mynediad at fannau gwyrdd a bwyd fforddiadwy i gyd yn dylanwadu ar iechyd a llesiant ac yn gallu effeithio ar anghydraddoldebau iechyd.

BWRW GOLWG: Cymru ac Affrica – dod o hyd i atebion cynaliadwy ar y cyd yn fyd-eang

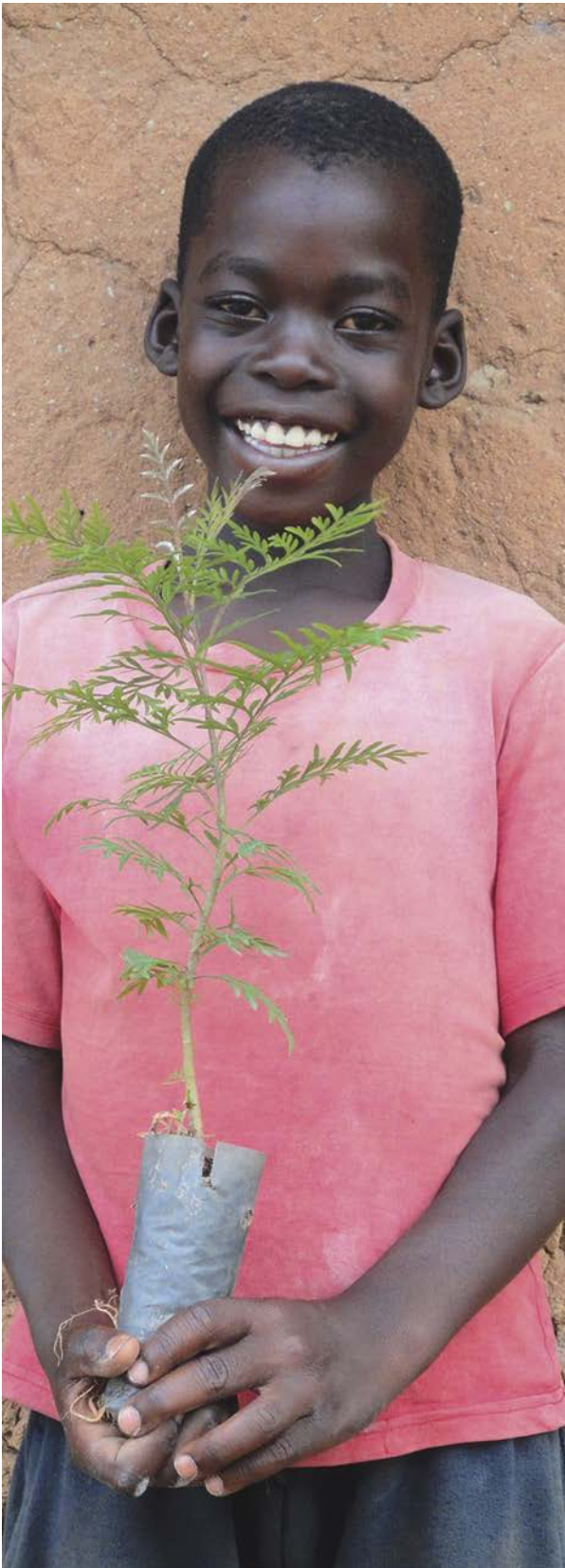
Ers dros ddegawd, mae Cymru wedi bod yn datblygu ac yn dyfnhau cysylltiadau a phartneriaethau cymunedol gyda gwledydd yn Affrica Is-Sahara drwy'r rhaglen lwyddiannus Cymru ac Affrica (Cymru o blaid Affrica gynt).

Mae pob un o'r partneriaethau yn y rhaglen Cymru ac Affrica yn dangos agwedd Cymru at ddatblygu rhyngwladol, lle caiff profiadau a gwybodaeth eu rhannu mewn ysbryd o barch at ei gilydd a dwyochredd. Mae'r dull gweithredu bywiog hwn sy'n seiliedig ar gymdeithas sifil wedi gweld cyfeillgarwch yn cael ei ffurfio ledled Cymru ac Affrica, wrth i bobl gydweithio'n ymarferol, gyda diben ac ystyr er mwyn cyflawni Nodau Datblygu Cynaliadwy'r Cenhedloedd Unedig.

Mae'r diaspora Affricanaidd yng Nghymru yn chwarae rhan bwysig yn y gwaith o feithrin a chynnal y cysylltiadau hyn. Mae gan fyrdau iechyd Cymru gysylltiad iechyd gweithredol yn Affrica ac mewn rhannau eraill o'r byd ac mae llawer o bobl o bob cwr o Gymru wedi bod yn ymwneud â'r 900 a mwy o sefydliadau yng Nghymru sy'n gweithio yn Affrica, gan gynnwys datblygu rhyngwladol a materion undod neu drwy gefnogi Masnach Deg.



Bydd y rhaglen hon yn parhau i chwarae rhan yn rôl Cymru fel cenedl sy'n gyfrifol ar lefel fyd-eang.



Mae un rhan o'r rhaglen, Cynllun Grant Cymru ac Affrica Llywodraeth Cymru, yn golygu bod mudiadau a grwpiau cymunedol ar draws Cymru yn gallu cael gafael ar gyllid ar gyfer prosiectau Cymru-Affrica bach.

Mae grantiau wedi'u dyfarnu'n ddiweddar i gefnogi'r ymateb i COVID-19 yn y gwledydd hyn.

Dyma rai enghreifftiau:

- **Cwmni Cydweithredol Menywod Chomuzangari (£12,595) – Cefnogi'r Sefydliad Gobaith a chymuned Chomuzangari (Zimbabwe) i fod yn fwy gwydn i bandemig y coronafeirws drwy ddarparu dŵr glân, cyfleusterau golchi, deunyddiau glanweithdra ac addysg gyhoeddus mewn ieithoedd lleol.**
- **Elusen Iechyd Prifysgol Bae Abertawe (£12,900) – Cryfhau uned trin ac ynysu COVID 19 yn Liberia, Gorllewin Affrica, yn benodol yn Ysbyty ELWA. Mae'n cael ei ddefnyddio i gaffael meddyginiaeth hanfodol a chyfarpar diogelu personol i sicrhau bod yr uned yn gallu gweithio'n effeithiol .**
- **United Purpose (£13,542) – Bydd y prosiect hwn yn cyrraedd 2,870 o'r bobl sydd wedi'u heithrio'n gymdeithasol fwyaf yn yr ardaloedd o Dakar, Senegal sydd fwyaf dwys eu poblogaeth, gyda gwybodaeth hygyrch a deunyddiau hylendid er mwyn atal lledaeniad COVID-19. Bydd yn golygu bod modd golchi dwylo a chadw pellter cymdeithasol mewn lleoliadau cymunedol prysur, a chefnogi unigolion sy'n wynebu caledi economaidd i ailgyfeirio eu bywoliaeth.**

I gael rhagor o wybodaeth am Gymru ac Affrica a'r Strategaeth Ryngwladol:

www.llyw.cymru/cymru-ac-affrica

www.llyw.cymru/strategaeth-ryngwladol-i-gymru

Pennod 3:

COVID-19 a'i effeithiau ar annhegwch iechyd yng Nghymru a'r DU

Hyd yn oed cyn i'r pandemig COVID-19 gyrraedd y DU, gwyddom fod anghydraddoldebau iechyd sylweddol yn effeithio ar fywydau pobl yn ein cymdeithas. Ers y 1970au, mae nifer o adroddiadau wedi tynnu sylw at hyd a lled y rhain a'u heffeithiau yn y DU ac yng Nghymru.^{48, 49, 50}

Yn benodol, roedd tystiolaeth glir eisoes fod anghydraddoldebau economaidd-gymdeithasol yn effeithio ar iechyd llawer o bobl. Mae hyn yn golygu bod pobl mewn gwahanol amgylchiadau cymdeithasol ac economaidd yn profi gwahaniaethau o ran iechyd, llesiant a hyd eu bywyd.⁵⁰

Mae'r ffigurau'n glir. Gwyddom fod amddifadedd a thlodi yn effeithio ar nifer fawr o bobl; yng Nghymru, rhwng 2016-17 a 2018-19, roedd 23% o'r holl bobl yn byw mewn tlodi incwm cymharol*, gyda 28% o blant yn cael eu heffeithio.^{51,52} Mae dadansoddiad (seiliedig ar ddata 2016-2018) yn dangos bod y bwlch mewn disgwyliad oes rhwng yr ardaloedd mwyaf difreintiedig a lleiaf difreintiedig yn 9.0 mlynedd i ddynion a 7.4 blynedd i fenywod**. ^{53, 54} Fodd bynnag, roedd y bwlch mewn disgwyliad oes *iach* rhwng y mwyaf a'r lleiaf difreintiedig hyd yn oed yn fwy, sef 18.2 blynedd i ddynion ac 19.1 blynedd i fenywod.⁵⁴ Yn 2018, roedd dynion a menywod a oedd yn byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig hefyd 3.7 a 3.8 gwaith yn fwy tebygol o farw o achos y gellid ei osgoi na'r rheini a oedd yn byw yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig, yn y drefn honno.⁵⁵

Dros y degawdau diwethaf, rydym hefyd wedi datblygu gwell dealltwriaeth o sut gall ffactorau ehangach bennu statws iechyd person, ochr yn ochr â ffactorau unigol fel ethnigrwydd a rhyw.

Gwyddom, er enghraifft, y gall llawer o benderfynyddion iechyd ehangach megis tai, addysg, cyflogaeth a'r amgylchedd gyfrannu at fywydau llai iach ac mae ffactorau fel ysmegu, deiet gwael, a diffyg gweithgarwch corfforol hefyd yn cael eu dylanwadu gan lesiant meddyliol, sy'n gallu bod yn isel os yw'r penderfynyddion hyn yn wael.⁵⁰

O ran llawer o glefydau cronig, megis clefyd y galon, gordewdra a diabetes math 2, gall penderfynyddion fel hyn weithio gyda'i gilydd i gyfrannu at afiechyd, gan ryngweithio a dwysáu'i gilydd i gynyddu anghydraddoldebau iechyd drwy gydol bywyd person ac, mewn rhai achosion, gan effeithio ar y genhedlaeth nesaf hefyd.^{50, 56, 57}

I rai unigolion, mae'n bosibl y bydd yr anghydraddoldebau hyn hefyd yn cynyddu ymhellach yn sgil rhwystrau rhag cael gafael ar ofal iechyd, cael eu gwrthio i'r cyrion oddi wrth gymdeithas neu wahaniaethu. Er enghraifft, mewn rhai achosion, caiff anghydraddoldebau iechyd eu dyfnhau oherwydd ffactorau eraill megis problemau iechyd meddwl, digartrefedd, anhwylderau camddefnyddio sylweddau ac anallu i gael gafael ar ofal iechyd yn effeithiol drwy, er enghraifft, rwystrau iaith neu fethu â darparu ar gyfer anableddau.⁵⁰

Yn nifyg mynediad teg at yr un asedau sy'n benderfynyddion iechyd (er enghraifft, gwaith, hamdden ac addysg) a chyfleoedd eraill i hybu iechyd, gallai'r rheini sydd ag anableddau synhwyraidd, corfforol neu ddysgu wynebu anghydraddoldebau systemig a strwythurol oni bai y ceir ffocws penodol i osgoi hyn.⁵⁸

* Diffinnir hyn fel rhywun sy'n byw ar aelwyd lle mae cyfanswm incwm yr aelwyd o bob ffynhonnell yn llai na 60% o incwm cyfartalog aelwydydd y DU (yn ôl y canolrif).

** Diffinnir hyn gan ddefnyddio Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru 2019 (MALIC 2019); y mesur swyddogol o amddifadedd cymharol yng Nghymru. Cyfrifir sgôr pob Ardal Gynnyrch Ehangach Haen Is (AGEHI) yng Nghymru yn unol â'i lefel o amddifadedd cymharol, a gyfrifir gan ddefnyddio wyth maes bywyd gan gynnwys addysg ac iechyd. Wedyn, gellid gosod y sgoriau yn eu trefn a'u rhannu'n grwpiau megis degadau o amddifadedd ardal. Mae'r sgoriau'n seiliedig ar yr ardal gyfan, felly ni ddylid cymryd bod pawb mewn AGEHI o reidrwydd yn profi'r un lefel neu'r un math o amddifadedd.

Yn olaf, yr ydym bellach yn deall nad yw llawer o'r anghydraddoldebau iechyd hyn yn anochel. Ystyriaethau *annhegwch* iechyd ydyn nhw, neu anghydraddoldebau systematig rhwng grwpiau cymdeithasol y bernir y gellid eu hosgoi a'u bod yn annheg.^{59, 60}

Drwy'r bennod hon ar ei hyd, rydym felly'n parhau i ddefnyddio'r term annhegwch lle bynnag y mae'n berthnasol.

Yng Nghymru, mae hyd a lled ac effaith yr anghydraddoldebau a'r annhegwch hwn wedi cael eu cydnabod yn helaeth ac mae Llywodraeth Cymru eisoes wedi bod yn rhoi strategaethau a deddfwriaeth ar waith i geisio mynd i'r afael â nhw.

Mae Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol, er enghraifft, yn nodi Cymru fwy cyfartal ac iachach fel dau o'i nodau llesiant.⁴⁶

Mae Cymru bellach yn wlad sy'n dylanwadu o fewn Rhanbarth Ewrop Sefydliad Iechyd y Byd, yn gweithio ar atebion i fynd i'r afael ag annhegwch iechyd drwy'r Fenter Statws Tegwch Iechyd (HESRI)⁵⁹ ac mae Cymru'n cael ei chydabod hefyd fel partner arweiniol yn rhaglen Cydweithio er Tegwch Iechyd Ewrop (JAHEE). Mae'r rhain yn adeiladu ar sylfeini 'Canlyniadau Iechyd Tecach i Bawb',⁶¹ ac ochr yn ochr â strategaethau a chynlluniau mwy diweddar, fel Ffyniant i Bawb,⁶² Cymru Iachach,⁶³ y Cynllun Cenedl Noddfa,⁶⁴ Cynllun Cydraddoldeb Strategol 2020 i 2024⁶⁵ a dechrau'r Ddyletswydd Economaidd-gymdeithasol⁶⁶.

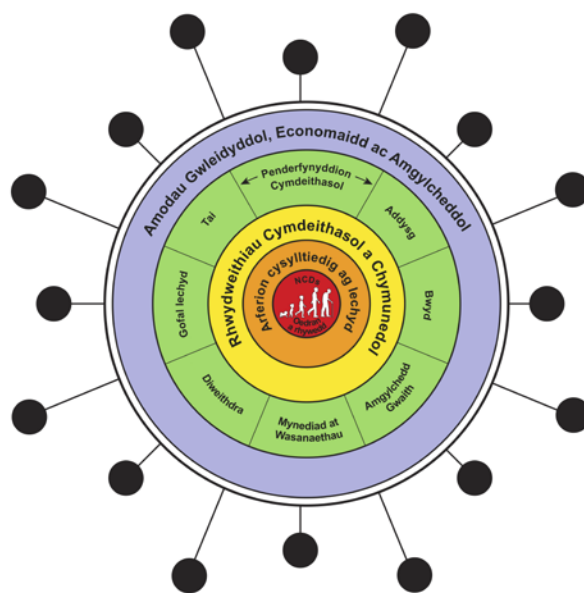
Er gwaethaf yr ymdrechion parhaus hyn i fynd i'r afael â'r annhegwch iechyd presennol ac i wrthdroi'r tueddiadau hynny, ac er na fyddai neb wedi gallu bod yn barod am y dinistr y byddai'r pandemig COVID-19 yn ei achosi, roedd rhai pobl yn fwy agored i'w effeithiau uniongyrchol ac anuniongyrchol nag eraill.

Daeth hyn yn fwyfwy amlwg yn ystod cyfnod cyntaf y pandemig wrth i'n dealltwriaeth ddatblygu bod COVID-19 yn niweidio pobl mewn pedair ffordd (fel y disgrifir ym Mhennod 1) ac yn dwysáu anghydraddoldebau ac annhegwch a oedd yn bodoli eisoes yn ein cymdeithas. Yn gyntaf, gwyddom fod effeithiau uniongyrchol y clefyd wedi effeithio ar iechyd pobl yn wahanol, yn dibynnu ar ffactorau fel eu hoedran, eu rhyw, eu hethnigrwydd a'u cyflyrau iechyd isorwedol.

Yn ail, daeth yn fwyfwy amlwg bod effeithiau anuniongyrchol y clefyd a'n hymateb ni iddo hefyd wedi ehangu'r annhegwch iechyd a oedd yn bodoli'n barod (ffigur 14).

Ffigur 14:

'Syndemig COVID-19, clefydau anhrosglwyddadwy a phenderfynyddion cymdeithasol iechyd' fel yr awgrymwyd gan Bambra et al. Mae hyn yn dangos sut mae COVID-19 yn rhyngweithio â'r anghydraddoldebau cymdeithasol sy'n bodoli o ran clefydau cronig ac o ran y ffactorau cymdeithasol sy'n effeithio ar iechyd, ac yn eu dwysau⁶⁷



Mae effeithiau uniongyrchol COVID-19 wedi dwysáu annhegwch iechedd sy'n bodoli eisoes yn ein cymdeithas

Wrth i gyfnod cyntaf y pandemig fynd rhagddo, cawsom ragor o dystiolaeth a gwell dealltwriaeth o effeithiau uniongyrchol COVID-19 ar bobl yn y DU. Yn benodol, gwnaethom ddysgu nad oedd yn effeithio ar bawb yn gyfartal. O ddechrau'r pandemig, roedd pryder y byddai pobl hŷn mewn mwy o berygl oherwydd effeithiau COVID-19. Yn anffodus, dros y misoedd dilynol, roedd tystiolaeth yn dangos bod y rhan fwyaf o farwolaethau yn ymwneud â COVID-19 yn y DU ymysg pobl 65 oed a hŷn a gwelwyd y patrwm hwn hefyd yn nosbarthiad marwolaethau yng Nghymru (ffigur 15).⁶⁸

Dangosodd dadansoddiad gan Public Health England ym mis Mehefin fod y gwahaniaeth mwyaf a nodwyd yn effeithiau uniongyrchol COVID-19 ar iechedd yn gysylltiedig ag oedran unigolyn: ymysg y rheini a oedd eisoes wedi cael diagnosis o COVID-19, roedd pobl a oedd yn 80 oed neu'n hŷn saith deg gwaith yn fwy tebygol o farw na'r rheini o dan 40 oed yn Lloegr.⁶⁹

Yng Nghymru, drwy gydol misoedd Mawrth i Fehefin 2020, ar draws pob grŵp oedran, roedd y gyfradd marwolaethau COVID-19 hefyd yn uwch ymysg dynion na menywod.⁷⁰

Dangosodd gwaith dadansoddi yn Lloegr hefyd, er mai 46% o'r achosion a oedd wedi cael diagnosis oedd yn ddynion, eu bod i gyfrif am bron i 60% o'r marwolaethau o ganlyniad i COVID-19 a 70% o'r achosion a dderbyniwyd i unedau gofal dwys yn Lloegr.⁶⁹

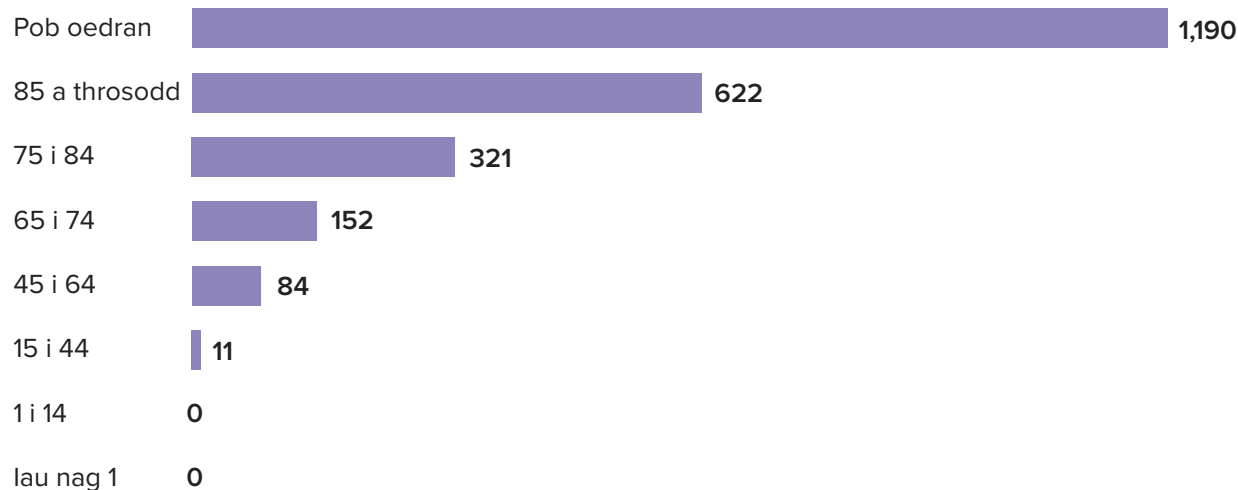
Yn gyffredinol, roedd dynion oedran gweithio a gafodd ddiagnosis o COVID-19 ddwywaith yn fwy tebygol o farw na menywod oedran gweithio yn Lloegr.

Nid yw'r rhesymau dros y gwahaniaeth hwn wedi'u deall yn llawn eto ond awgrymwyd y gallai gwahanol risgiau o gael yr haint fod wedi bod yn ffactor, drwy ymddygiad neu alwedigaeth, yn ogystal â gwahaniaethau yn y ffordd y mae menywod a dynion yn datblygu symptomau, yn cael gafael ar ofal ac yn cael diagnosis, neu drwy wahaniaethau biolegol ac imiwnedd sy'n rhoi dynion mewn mwy o berygl.⁶⁹



Ffigur 15:

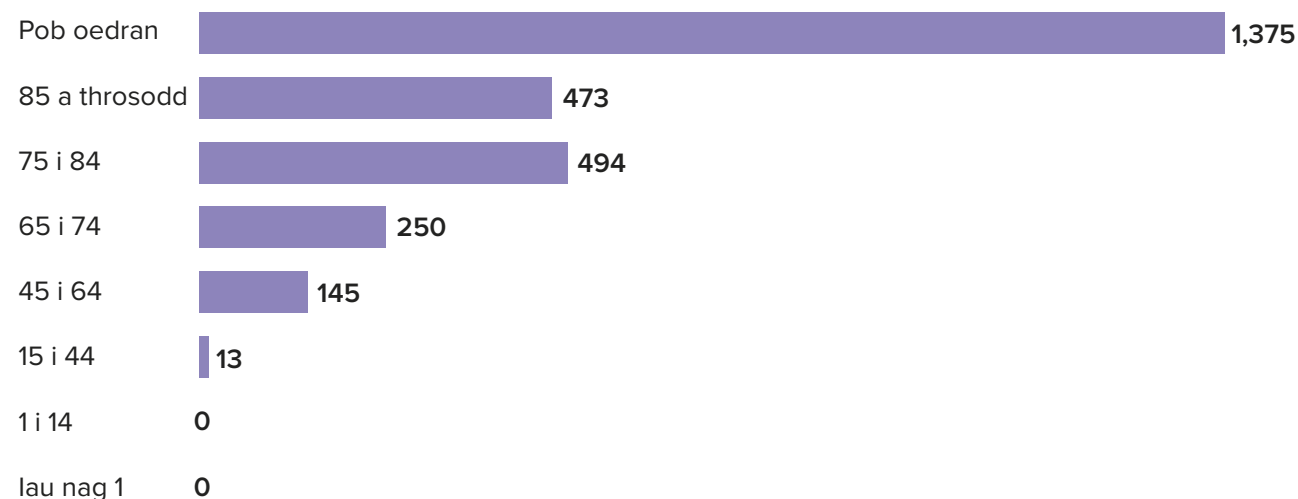
Marwolaethau o COVID-19 yn ôl grŵp oedran, MENYWOD, Cymru, wythnos yn dod i ben 06 Mawrth i 04 Medi (wythnosau 10 i 36) 2020



Ffynhonnell: Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio Marwolaethau Iechyd Cyhoeddus, y Swyddfa Ystadegau Gwladol

Ffigur 16:

Marwolaethau o COVID-19 yn ôl grŵp oedran, DYNION, Cymru, wythnos yn dod i ben 06 Mawrth i 04 Medi (wythnosau 10 i 36) 2020



Ffynhonnell: Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio Marwolaethau Iechyd Cyhoeddus, y Swyddfa Ystadegau Gwladol

Yn ystod cyfnod cyntaf y pandemig, daeth yn fwyfwy amlwg hefyd fod COVID-19 yn effeithio'n anghymesur ar ieochyd pobl o gefndiroedd mwy difreintiedig. Yng Nghymru, cafwyd tystiolaeth o elfen economaidd-gymdeithasol mewn derbyniadau i ysbytai a marwolaethau.⁷¹

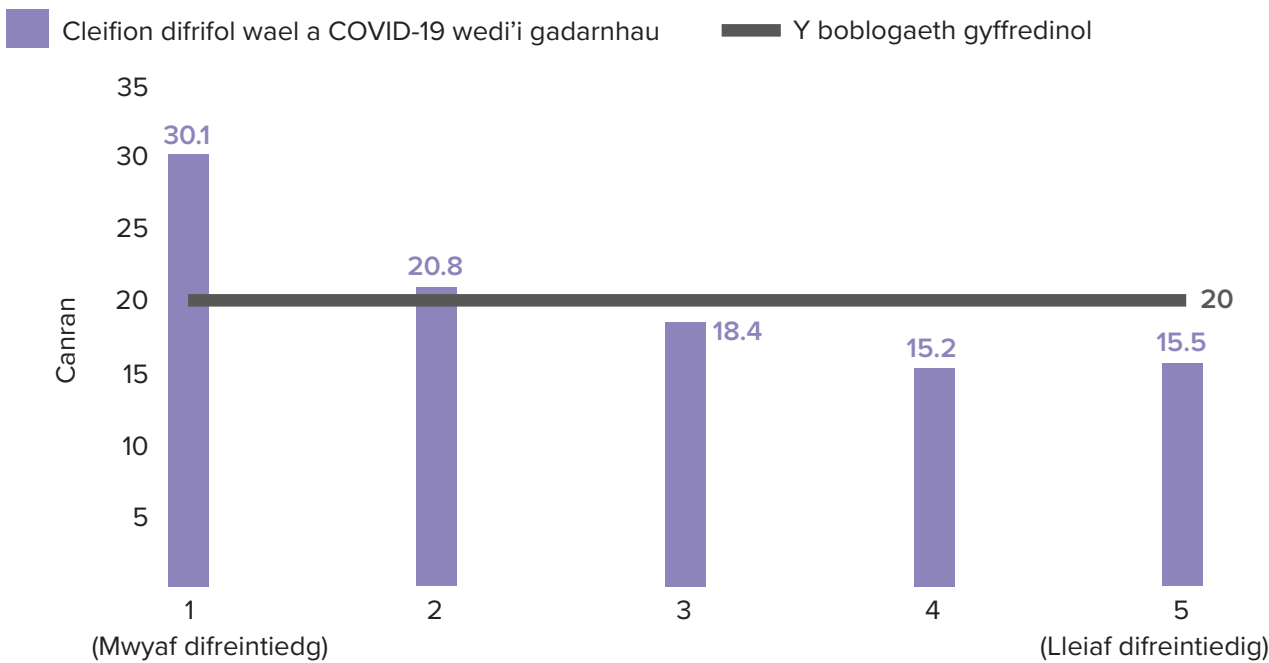
Mae data wedi dangos bod y gyfradd safonedig yn ôl oedran ar gyfer derbyniadau i'r ysbyty am COVID-19 yn y cwintel (pumed) mwyaf difreintiedig tua dwywaith yn fwy nag yn y cwintel lleiaf difreintiedig.⁷²

Mae data gofal dwys ar gyfer Cymru hefyd wedi dangos bod cyfran uwch o gleifion mewn gofal critigol gyda COVID-19 o'r cwintel mwyaf difreintiedig na chwintelau eraill (ffigur 17).⁷¹

Yn olaf, roedd y gyfradd marwolaethau yn ymwneud â COVID-19 yn ardaloedd mwyaf difreintiedig Cymru bron ddwywaith yn uwch nag yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig, gyda 121.4 o farwolaethau fesul 100,000 o bobl yn y cwintel mwyaf difreintiedig, rhwng mis Mawrth a mis Gorffennaf, o'i gymharu â 65.5 o farwolaethau fesul 100,000 yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig.⁷³

Yn yr un modd, mae gwaith dadansoddi yn Lloegr wedi dangos bod gan bobl sy'n byw mewn ardaloedd difreintiedig gyfraddau marwolaethau a diagnosis uwch o COVID-19 yno.⁶⁹

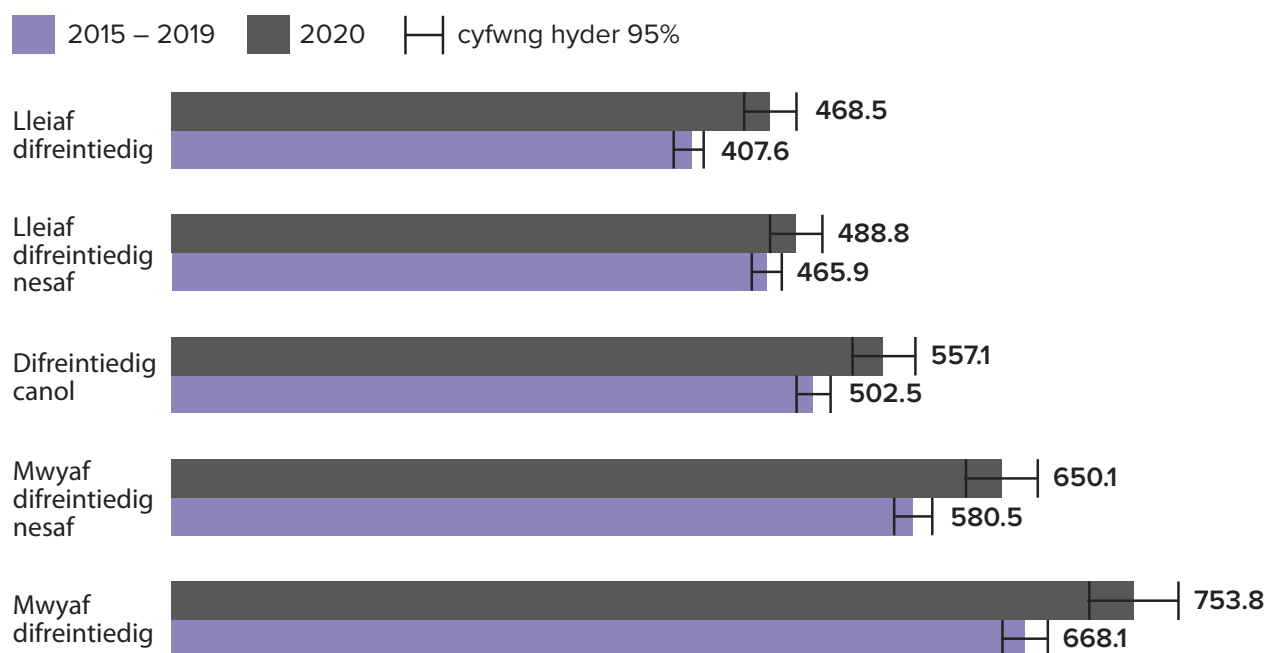
Ffigur 17:
Data ICNARC: Dosbarthiad (%) Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru o gleifion difrifol wael a COVID-19 wedi'i gadarnhau hyd at 11 Mehefin 2020



Ffynhonnell: INARC. Adroddiad INARC ar COVID-19 mewn gofal critigol: Cymru a Lloegr a Gogledd Iwerddon diwrnod mis 2020. INARC, Llundain, y DU

Ffigur 18:

Marwolaethau o bob achos, cyfradd wedi'i safoni yn ôl oedran fesul 100,000, personau, pob oedran, Cymru yn ôl cwintel amddifadedd, wythnos yn dod i ben 06 Mawrth i 04 Medi (wythnosau 10 i 36), 2015-2020



Ffynhonnell: Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio Marwolaethau Iechyd Cyhoeddus ac Amcangyfrifon Canol Blwyddyn o'r Boblogaeth y Swyddfa Ystadegau Gwladol a Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru 2019, Llywodraeth Cymru

Er nad yw hyn wedi'i ddeall yn llawn eto, gallai ffactorau posibl sy'n sail i'r gwahaniaeth hwn fod wedi cynnwys cyflyrau iechyd isorweddol gan gynnwys gordewdra, diabetes a chlefyd y galon sydd â ffactorau risg penodol neu syndromau, bod yn nes at ganolfannau lle'r oedd cyfraddau trosglwyddo uchel, galwedigaethau sy'n wynebu'r cyhoedd ac amgylcheddau byw gorlawn.

Er enghraifft, mae dadansoddi wedi dangos, o'r marwolaethau cysylltiedig â COVID-19 a ddigwyddodd yng Nghymru a Lloegr rhwng mis Mawrth a mis Mehefin 2020, fod o leiaf un cyflwr sy'n bodoli eisoes mewn 91.1% o achosion.⁷⁴

Gwyddom hefyd fod anghydraddoldebau economaidd-gymdeithasol yn effeithio ar lawer o'r cyflyrau iechyd sydd ar bobl yn barod, y mae tystiolaeth yn awgrymu eu bod yn cynyddu'r risg o gael haint difrifol (megis bod â chyflyrau fel diabetes a gordewdra)^{56, 75}

Yn yr un modd, mae gwaith dadansoddi data ar sail galwedigaeth yng Nghymru a Lloegr wedi dangos bod swyddi sy'n golygu bod yn agos iawn at eraill a swyddi lle gallai pobl fod mewn cysylltiad rheolaidd â chlefydau, wedi arwain at rai o'r cyfraddau marwolaethau uchaf oherwydd COVID-19.⁷⁶ Gwelwyd cynnydd yn y cyfraddau marwolaethau o ganlyniad i COVID-19 ymhlith dynion a menywod mewn 'swyddi gofalu, hamdden a gwasanaethau eraill', sy'n cynnwys cynorthwyr nyrsio, gweithwyr gofal a gyrwyr ambiwlans, a dynion a oedd yn 'weithwyr elfennol', sy'n cynnwys galwedigaethau fel gweithwyr ffatri, gweithwyr adeiladu a gwarchodwyr diogelwch.⁷⁶

Mae enghraifft o bwysigrwydd tebygol llawer o'r ffactorau hyn wedi'i gweld yn yr achosion o COVID-19 sydd wedi'u nodi mewn safleoedd prosesu bwyd yma yng Nghymru ac ar draws y byd yn ystod cyfnod cyntaf y pandemig.⁷⁷

Awgrymwyd y gallai'r mathau hyn o leoliadau fod yn agored i niwed oherwydd nifer o ffactorau sy'n rhyngweithio â'i gilydd, gan gynnwys yr amgylchedd gwaith sy'n helpu'r feirws i oroesi, a natur y mannau gwaith sy'n aml yn orlawn, trafndiaeth a rennir ac mewn rhannau mannau, llety, sy'n ei helpu i drosglwyddo.^{77,78} Fodd bynnag, mae pryderon hefyd y gallai natur ansicr y swyddi hyn a'r cyflogau isel, ynghyd â'r ffaith bod llawer o'r gweithlu yn ifanc a natur fudol y gweithlu yn aml, wneud gweithwyr yn fwy tebygol o aros yn y gwaith pan fyddant yn sâl.⁷⁸

O'u hystyried gyda'i gilydd, mae llawer o'r ffactorau hyn yn dyfnhau ein dealltwriaeth o pam y gallai COVID-19 fod wedi effeithio mwy ar bobl o gefndiroedd mwy difreintiedig yng nghyfnod cyntaf y pandemig.



BWRW GOLWG: Diogelu iechyd pobl ddigartref yng Nghymru

Ers dechrau'r pandemig COVID-19, mae Llywodraeth Cymru wedi bod yn gweithio ar y cyd â phartneriaid i sicrhau bod anghenion y bobl fwyaf agored i niwed yn ein cymdeithas yn cael eu diwallu.

Un grŵp a oedd yn arbennig o agored i risg yn ystod y pandemig oedd pobl a oedd eisoes yn ddigartref, neu a ddaeth yn ddigartref yn ystod y cyfnod hwn.

Wrth i'r rheoliadau aros gartref ddod i rym yng Nghymru, cymerodd Llywodraeth Cymru gamau ar unwaith i ddiogelu'r rheini a oedd yn ddigartref.

Roedd hyn yn cynnwys darparu canllawiau manwl a £10 miliwn o gyllid ychwanegol i sicrhau nad oedd neb heb fynediad at lety a chymorth priodol, er mwyn iddynt allu dilyn cyngor iechyd y cyhoedd ar hylendid sylfaenol a golchi dwylo a'u galluogi i hunanynysu os oeddent yn mynd yn sâl.

Ers hynny, mae dros 2,200 o bobl wedi cael help i ddod o hyd i lety dros dro neu lety argyfwng, ynghyd â'r cymorth sydd ei angen arnynt i'w cadw'n ddiogel.

Mae hyn yn cynnwys pobl a oedd gynt yn cysgu ar y strydoedd, yn syrffio soffas, yn dianc rhag cam-drin domestig neu a oedd yn aros mewn llety dros dro anaddas. Roedd llawer o'r bobl hyn yn defnyddio llety a gwasanaethau cefnogi am y tro cyntaf ac roedd hyn felly'n gyfle i sicrhau sefydlogrwydd, y gofyniad cyntaf i weddnewid eu bywydau.

Er bod yr ymateb brys i ddigartrefedd yn parhau, mae Llywodraeth Cymru wedi ei gwneud yn glir na ddylid gorfodi neb yn ôl ar y strydoedd nac i lety anaddas pan ddaw'r pandemig i ben.

Felly, dyrannwyd £50 miliwn arall ar gyfer ‘cyfnod’ nesaf yr ymateb i ddigartrefedd gyda’r nod o roi diwedd ar ddigartrefedd yng Nghymru.

Mae pob awdurdod lleol yng Nghymru wedi cael cymorth i baratoi Cynllun Cyfnod 2, sy’n dangos sut y byddant yn sicrhau nad oes angen i unrhyw un ddychwelyd i’r strydoedd, gan ganolbwyntio ar arloesi, adeiladu ac ailfodelu er mwyn trawsnewid yr hyn a gynigir o ran llety ledled Cymru.

Daeth amrywiaeth eang o gynigion i law ac mae cyllid wedi’i ddyrannu dros dro i 70 o brosiectau, a fydd yn cael effaith sylweddol un ai drwy gefnogi pobl i fynd i lety sefydlog neu drawsnewid gwasanaethau ar gyfer y tymor hir.

Llaw yn llaw â’r mesurau hyn, aeth Llywodraeth Cymru ati hefyd i geisio atal digartrefedd yn ystod y cyfnod hwn. Ar ddechrau’r pandemig, rhoddodd Llywodraeth Cymru fesurau ar waith i sicrhau na fyddai unrhyw denant yn cael ei droi allan gyda llai na thri mis o rybudd. Ym mis Awst, er mwyn rhoi mwy o warchodaeth i rentwyr, cynyddwyd y cyfnodau rhybudd i chwe mis, ac eithrio ar sail ymddygiad gwrthgymdeithasol. Darparodd Llywodraeth Cymru hefyd £1.4m ychwanegol i hybu gwasanaethau sy’n cefnogi pobl yng Nghymru i reoli dyledion problemus a gwella incwm eu cartref ac £8m yn ychwanegol ar gyfer cynllun Benthyciadau Arbed Tenantiaeth i helpu tenantiaid yn y sector rhentu preifat sydd ag ôl-ddyledion rhent, neu sy’n ei chael yn anodd talu eu rhent o ganlyniad i COVID-19.

Mae tystiolaeth hefyd wedi dod i’r amlwg fod pobl o gefndiroedd lleiafrifoedd ethnig wedi cael eu heffeithio’n anghymesur gan COVID-19 yn y DU.

Mae amcangyfrifon diweddar wedi dangos bod 5.9% o boblogaeth Cymru yn disgrifio eu hunain fel Asiaidd, Du, ‘grŵp ethnig Cymysg/Aml-ethnig’ neu ‘Grŵp ethnig arall’ ddiwedd 2019.⁷⁹

Mae cyfyngiadau sylweddol o ran faint a wyddom am ethnigrwydd ac iechyd ac ansawdd yr wybodaeth honno gan nad yw’ yn aml yn cael ei chofnodi mewn cofnodion iechyd ac ar dystysgrifau marwolaeth. Fodd bynnag, mae’r dadansoddiadau data sydd gennym wedi dangos bod traean o’r achosion sy’n cael eu derbyn i ofal critigol yng Nghymru, Lloegr a Gogledd Iwerddon, gyda COVID-19 wedi’i gadarnhau, yn bobl o gymunedau lleiafrifoedd ethnig.⁷⁹

Hyd yn oed ar ôl ystyried oedran, yng Nghymru a Lloegr, roedd cyfradd marwolaethau dynion Du yn gysylltiedig â COVID-19 yn uwch na’r gyfradd i ddynion o gefndiroedd ethnig eraill: roedd eu cyfradd marwolaethau 2.9 gwaith yn uwch na’r gyfradd dynion Gwyn.⁸⁰ Gwelwyd hefyd gyfraddau marwolaethau uwch ymysg dynion yn y grŵp Bangladeshaid neu Bacistanaid, Indiaidd a grwpiau ethnig Eraill.

Roedd y patrwm o ran menywod yn debyg iawn i batrwm y dynion: menywod o gefndir ethnig Du oedd â’r gyfradd uchaf o farwolaethau yn ymwneud â COVID-19, 2.3 gwaith yn uwch na menywod Gwyn.⁸⁰ Roedd gan bob grŵp ethnig arall, ac eithrio pobl â gwreiddiau Tsieinaidd, gyfradd uwch o farwolaethau o’i gymharu â menywod Gwyn.⁸⁰

BWRW GOLWG: Diogelu iechyd pobl o gymunedau lleiafrifoedd ethnig

Yn ystod datganoli, mae Llywodraethau olynol Cymru wedi gweithio'n galed i leihau anghydraddoldebau lle bynnag y maent yn bodoli yng Nghymru.

Ym mis Ebrill, daeth tystiolaeth i'r amlwg o effaith anghymesur COVID-19 ar bobl o gefndiroedd lleiafrifoedd ethnig. Mewn ymateb i hyn, sefydlodd y Prif Weinidog Grŵp Cyngori COVID-19 Pobl Dduon, Asiaidd a Lleiafrifoedd Ethnig dan arweiniad y Barnwr Ray Singh, gyda dau is-grŵp dan gadeiryddiaeth yr Athro Keshav Singhal a'r Athro Emmanuel Ogbonna.

Archwiliodd grŵp yr Athro Singhal y risg uniongyrchol i weithwyr iechyd a gofal cymdeithasol o leiafrifoedd ethnig yn ystod y pandemig, a arweiniodd at ddatblygu Adnodd Asesu Risg COVID-19 Cymru Gyfan ar gyfer y Gweithlu. Mae hwn yn cael ei ddefnyddio'n eang yn y GIG ac mewn gofal cymdeithasol yng Nghymru erbyn hyn ac mae wedi cael ei gyflwyno mewn lleoliadau gweithle eraill, gan helpu i ddiogelu iechyd a llesiant pobl. Archwiliodd grŵp yr Athro Ogbonna y ffactorau cymdeithasol-economaidd a gyfrannodd at yr effaith anghymesur hon. Roedd ei adroddiad dilynol yn tynnu sylw at yr anghydraddoldebau dwfn a brofir gan bobl o gymunedau lleiafrifoedd ethnig y mae COVID-19 wedi eu hamlygu.

(ar gael yn: www.llyw.cymru/adroddiad-grwp-economaidd-gymdeithasol-covid-19-pobl-dduon-asiaidd-lleiafrifoedd-ethnig)

a dadansoddiad ategol o'r data ar gael yn: www.llyw.cymru/coronafeirws-covid-19-ar-boblogaeth-pobl-dduon-asiaidd-lleiafrifoedd-ethnig-yng-nghymru)

Dyma rai o'r camau gweithredu uniongyrchol sydd wedi'u cymryd ers mis Ebrill:

- Datblygu Adnodd Asesu Risg COVID-19 Cymru Gyfan ar gyfer y Gweithlu a gyflwynwyd yn wreiddiol mewn lleoliadau iechyd a gofal cymdeithasol a fersiwn wedi'i addasu ar gyfer lleoliadau addysg. Yn fwy diweddar, mae fersiwn ar gyfer gweithle mwy cyffredinol wedi cael ei ddarparu hefyd.
- Deunyddiau cyfathrebu 'Cadw Cymru'n Ddiogel', sydd ar gael mewn 36 o ieithoedd.
- Ehangu'r gwasanaethau Profi, Olrhain a Diogelu i gynnwys yr ap olrhain yn ogystal â gwaith i sefydlu gweithwyr allgymorth lleiafrifoedd ethnig mewn cymunedau.
- Gwaith cwmpasu ar gyfer Uned Amrywiaeth Hiliol a fydd yn rhan annatod o fwrw ymlaen â chydaddoldeb hiliol yng Nghymru a hybu cydraddoldeb.
- Addysg a Gwella Iechyd Cymru yn adolygu'r pecyn hyfforddiant gorfodol ar gydraddoldeb ac yn ymgymryd â'r adolygiadau angenrheidiol.

Yn bwysig, mae Llywodraeth Cymru hefyd yn bwrw ymlaen â'i hymrwymiad i lunio Cynllun Gweithredu Cydraddoldeb Hiliol ar gyfer Cymru, er mwyn sicrhau newid cynaliadwy a hirdymor i'n cymdeithas.

Mae'r weledigaeth ar gyfer y cynllun wedi'i gwreiddio mewn cydnabyddiaeth o'r angen am newid sylfaenol ac mae'n adlewyrchu ymrwymiad Llywodraeth Cymru i wrando ar gymunedau lleiafrifoedd ethnig a gweithredu i newid mewn ffyrdd sy'n weladwy.

Datblygir y cynllun drwy ymgysylltu helaeth ac fe'i cyd-adeiladir gyda chymunedau lleiafrifoedd ethnig a mudiadau sy'n eu cynrychioli.

Bydd yn cael ei arwain gan brofiadau go iawn, data sy'n tynnu sylw at feysydd o wahaniaeth hiliol a'r corff enfawr o dystiolaeth ar ffurf adroddiadau blaenorol, ymchwiliadau cyhoeddus ac argymhellion eraill ar gyfer newid.

Bydd y cynllun yn eang ei sail ac yn cwmpasu materion sy'n effeithio ar bob grŵp, fel hiliaeth strwythurol a systemig, yn ogystal â buddiannau cymunedau penodol a rhyngblethedd, drwy fynd i'r afael â'r materion sy'n berthnasol i grwpiau penodol.

Mae ein dealltwriaeth o'r rhesymau pam mae COVID-19 wedi effeithio cymaint ar bobl o gefndiroedd lleiafrifoedd ethnig yn dal i ddatblygu; mae'r rhesymau hefyd yn debygol o fod yn amrywiol ac yn ddibynnol ar y gwahaniaethau unigol niferus rhwng grwpiau ethnig amrywiol.

Ym mis Mehefin, datblygodd Is-grŵp Economaidd-gymdeithasol y Grŵp Cynghori COVID-19 ar gyfer pobl Dduon, Asiaidd a Lleiafrifoedd Ethnig yng Nghymru adroddiad cynhwysfawr yn edrych yn fanwl ar yr ystod o ffactorau economaidd-gymdeithasol a allai fod yn dylanwadu ar ganlyniadau niweidiol COVID-19 o ran iechyd a gofal cymdeithasol i unigolion o gefndiroedd lleiafrifoedd ethnig.⁸¹ Ategwyd hyn gan ddadansoddiad o ddata⁷⁹ sy'n berthnasol i'r adroddiad. Cyhoeddwyd adroddiadau Cymru ochr yn ochr ag adroddiad Public Health England 'Disparities in the risk and outcomes of COVID-19',⁶⁹ yn ogystal ag ail adroddiad ar effaith wahaniaethol COVID-19 ar gymunedau lleiafrifoedd ethnig, 'Beyond the Data'.⁷⁵

Mae'r adroddiadau hyn yn nodi ac yn archwilio nifer o resymau posibl sy'n sail i'r gwahaniaeth hwn, gan gynnwys y rheini sy'n gysylltiedig â ffactorau economaidd-gymdeithasol a galwedigaeth.^{69, 81}

Mae tystiolaeth yn dangos, er enghraifft, fod pobl o gefndiroedd lleiafrifoedd ethnig yn cael eu gorgynrychioli yng Nghymru mewn swyddi y credir eu bod mewn mwy o berygl o COVID-19, fel gweithluoedd iechyd a gofal cymdeithasol, yn ogystal â gyrwyr tacsis, chauffeurs a chogyddion.⁸¹ Mae'r adroddiadau hyn hefyd yn awgrymu efallai fod effeithiau tai gorlawn hefyd wedi bod yn ffactor i rai pobl o gefndiroedd lleiafrifoedd ethnig, yn enwedig i geiswyr lloches a ffoaduriaid, sy'n aml yn byw mewn sefyllfaoedd anodd o ran tai a allai fod wedi eu gwneud hyd yn oed yn fwy agored i COVID-19.⁸¹

Fodd bynnag, hyd yn oed ar ôl addasu ar gyfer rhanbarth, dwysedd poblogaeth, nodweddion cymdeithasol-ddemograffig ac aelwyd, roedd y risg uwch o farwolaeth yn ymwneud â COVID-19 i bobl o gefndir ethnig Du o bob oed gyda'i gilydd 2.0 waith yn fwy i ddynion ac 1.4 gwaith yn fwy i fenywod o'i chymharu â'r rheini o gefndir ethnig Gwyn.⁸⁰ Roedd dynion o gefndir ethnig Bangladeshaidd, Pacistanaidd ac Indiaidd hefyd yn dal â risg sylweddol uwch o farwolaeth yn ymwneud â COVID-19 (1.5 ac 1.6 gwaith, yn y drefn honno) na dynion Gwyn ar ôl i'r holl ffactorau hyn gael eu hystyried.⁸⁰

Mae gwaith dadansoddi yn Lloegr hefyd yn awgrymu y gallai ffactor posibl arall yn y gwahaniaeth hwn fod yn gysylltiedig â chyflyrau iechyd cronig isorweddol sy'n cynyddu'r risg o gael haint difrifol.⁷⁵ Fodd bynnag, efallai fod rhesymau eraill, rhai nad ydynt wedi'u deall yn llawn eto, hefyd wedi bod yn bwysig. Mae tystiolaeth yn awgrymu, er enghraifft, fod rhai pobl o gefndiroedd lleiafrifoedd ethnig hyd yn oed cyn y pandemig yn wynebu mwy o anawsterau o ran cael gafael ar ofal iechyd a chael negeseuon clir am iechyd a gofal cymdeithasol ac y gallai hiliaeth ddarwybod ac anghydraddoldeb hiliol fod yn effeithio ar annhegwch iechyd yn y DU.⁸¹

Mae gwahaniaethau eraill mewn cyfraddau marwolaethau hefyd wedi dod yn amlwg yn ystod cyfnod cyntaf y pandemig. Er enghraifft, rydym hefyd wedi gweld bod gan bobl ag anableddau cyn y pandemig gyfraddau marwolaethau uwch o ganlyniad i COVID-19. Yng Nghymru a Lloegr, ar ôl addasu ar gyfer rhanbarth, dwysedd poblogaeth, nodweddion cymdeithasol-ddemograffig ac aelwyd, roedd y gwahaniaeth cymharol yn y cyfraddau marwolaethau rhwng y rheini a oedd wedi'u cofrestru yn anabl a bod eu hanabledd yn cyfyngu llawer arnynt 2.4 gwaith yn uwch i fenywod a 2.0 gwaith yn uwch i ddynion.⁸²

Mae hefyd yn dal yn aneglur sut y gallai cymhlethdodau tymor hir COVID-19 (a drafodir ymhellach ym Mhennod 4) effeithio ar annhegwch iechyd.

Fodd bynnag, mae'n ymddangos yn debygol iawn y bydd y cymhlethdodau iechyd tymor hir sy'n deillio o COVID-19 hefyd yn effeithio mwy ar y grwpiau o bobl rydym yn gwybod yn barod iddynt gael eu heffeithio'n anghymesur yn ystod cyfnod cyntaf y pandemig COVID-19.

BWRW GOLWG: Darparu cefnogaeth i geiswyr nodedd yng Nghymru

Yn ystod y pandemig COVID-19, roedd pryderon arbennig am yr heriau y byddai ceiswyr nodedd yn eu hwynebu yn ystod y cyfnod hwn. Roedd y rhain yn cynnwys pobl nad oeddent yn cael gafael ar y cymorth meddygol yr oedd arnynt ei angen neu'n methu â dilyn cyngor iechyd y cyhoedd oherwydd diffyg dealltwriaeth o'r system, rhwystrau ieithyddol, allgáu digidol a chau gwasanaethau cymorth wyneb yn wyneb.

Ymysg y problemau posibl eraill roedd pobl agored i niwed sydd â hanes o drawma yn cael eu hynysu ac mewn mwy o berygl o gael eu cam-drin a phobl wedi'u cyfyngu i lety gorlawn, oherwydd cyfyngiadau cymdeithasol neu hunanynysu, a allai greu neu waethygu salwch meddwl a oedd yn bodoli eisoes.

Mewn ymateb, cynhaliwyd galwadau wythnosol gyda phartneriaid yn y sector statudol a gwirfoddol a oedd yn ymwneud â chomisiynu, cydlynu neu ddarparu gwasanaethau. Roedd hyn yn eu galluogi i weithio'n effeithiol i ganfod problemau a mynd i'r afael â nhw'n gyflym.

Enghraifft o'r cydweithredu hwn oedd datblygu taflen wybodaeth am COVID-19 ar ffurf llyfryn mewn saith iaith (Albanieg, Arabeg, Bengaleg, Ffarsi a Chwrdeg (Sorani), Cymraeg a Saesneg – gweler isod).



Cymorth ynghylch Covid-19 ar gyfer ffoaduriaid a cheiswyr lloches

Covid-19 help for refugees and asylum seekers

یارمەتی کوڤید-19 بۆ پەنەباران و داواکارانی پەنابەری

مساعدة كوفيد 19 لللاجئين وطالبي اللجوء

کمک در خصوص کووید-19 ویژه پناهجویان و متقاضیان پناهندگی

Ndihmë për refugjatët dhe azilkërkuesit në lidhje me Covid-19

উদ্বাস্তু ও আশ্রয়প্রার্থীদের জন্য কোভিড-19 সংক্রান্ত সহায়তা








Dosbarthwyd copïau i bob aelwyd â cheiswyr lloches yng Nghymru a chanolfannau cyrraedd yng Nghaerdydd, yn ogystal â bod ar gael ar-lein a thrwy gyfryngau cymdeithasol.

Cydweithiodd sefydliadau hefyd i sicrhau bod adnoddau hawdd eu rhannu a meddalwedd 'Recite me' ar gael i gael gwybodaeth bwysig am COVID-19, er enghraifft ar wefan Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Roedd hyn yn golygu bod yr wybodaeth hon ar gael yn haws i geiswyr nodedd a hefyd i bobl yng Nghymru ag anableddau sy'n ei gwneud yn fwy anodd cael gafael ar yr wybodaeth.

Bu Partneriaeth Ymfudo Strategol Cymru hefyd yn helpu i drefnu i deuluoedd ceiswyr nodedd gael darpariaeth prydau ysgol am ddim, parseli bwyd a darparu ffonau symudol.

Mae mudiadau eraill yn y sector gwirfoddol megis Oasis hefyd wedi bwydo cannoedd o bobl bob dydd, gan ddanfôn prydau i'r rheini sy'n defnyddio eu canolfan neu sydd mewn llety mewn gwesty lle nad oes darpariaeth pob pryd bwyd.

Gyda'i gilydd, mae partneriaid wedi gweithio'n galed i fynd i'r afael ag unrhyw fylchau mewn gwasanaethau a sicrhau bod pawb yn cael eu cadw'n ddiogel a'u bod yn ymwybodol o'r canllawiau iechyd cyhoeddus diweddaraf yn ystod y cyfnod hynod heriol hwn.

Mae effeithiau anuniongyrchol COVID-19 ar ein hiechyd, ein heconomi a'n cymdeithas wedi cael effeithiau anghyfartal hefyd

Wrth i gyfnod cyntaf y pandemig COVID-19 ddatblygu, daeth yn gliriach bod effeithiau'r ymateb eang i COVID-19, gan ein llywodraethau, ein systemau iechyd a gofal cymdeithasol a'r gymdeithas ehangach, hefyd yn effeithio'n anghyfartal ar bobl (ffigur 19).⁸³



Ffigur 19:

Darlun WHO Ewrop o gamau'r effeithiau cymdeithasol ac economaidd yn sgil COVID-19 a'u bygythiad i iechyd a llesiant poblogaethau



Un o effeithiau arwyddocaol yr ymateb hwn i COVID-19 oedd mynediad at ofal a thriniaeth ar gyfer cyflyrau iechyd eraill nad ydynt yn gysylltiedig â COVID-19. Gallai canslo gwasanaethau sgrinio gofal iechyd a chanser nad ydynt yn rhai brys, y neges ‘aros gartref’, cyfyngiadau symud a phryderon tebygol ynghylch mynd i leoliadau gofal iechyd fel Adrannau Achosion Brys ysbytai, fod wedi effeithio ar ymchwiliadau a thriniaeth am gyflyrau eraill, gan arwain o bosibl at niweidiau anuniongyrchol.^{15, 72}

Er enghraifft, yn ystod misoedd cyntaf cyfnod cyntaf y pandemig, mynegodd clinigwyr yn y DU bryderon am ostyngiad yn nifer y bobl a oedd yn cael eu gweld ar gyfer cyflyrau megis problemau cardiaidd⁸⁴ a gostyngiad yn nifer y bobl a oedd yn ceisio cymorth ar gyfer symptomau canser posibl.⁸⁵ Roedd pryder y gallai pobl o gefndiroedd mwy difreintiedig fod wedi'u heffeithio'n benodol gan rai o'r niweidiau anuniongyrchol hyn.^{72, 86} Efallai fod hyn hefyd wedi bod yn destun pryder arbennig i bobl a oedd eisoes yn byw gyda chyflyrau cronig, y rheini a oedd yn aros am lawdriniaeth reolaidd a phobl oedrannus ac anabl, a oedd yn llai abl i gael gafael ar eu rhwydweithiau gofal a chymorth arferol.⁸⁷

Fodd bynnag, efallai mai'r anghydraddoldebau mwyaf arwyddocaol sydd wedi'u creu yn sgil ein hymateb i'r pandemig yw'r rhai yn ymwneud â'r effaith ar yr economi, incwm personol a sicrwydd swyddi. Mae effeithiau economaidd yr ymateb i'r pandemig wedi dwysáu anghydraddoldebau economaidd-gymdeithasol a oedd yn bodoli eisoes yn ein cymdeithas. Mae tystiolaeth yn awgrymu bod iddynt hefyd y potensial i gael effeithiau tymor byr a thymor hir ar iechyd mewn rhannau o'n cymdeithas. Er enghraifft, mae adroddiad yn archwilio'r dystiolaeth sydd gennym o ddirwasgiadau blaenorol wedi dangos bod dirywiadau economaidd yn cael effeithiau andwyol ar iechyd pobl yn y tymor byr a'r tymor hirach⁸⁸ ac mae ymchwil ddiweddar yn y DU wedi cysylltu amllder cyflyrau cronig a salwch hirsefydlog â diweithdra yn y tymor canolig.⁸⁹

Mae data'n awgrymu bod 20% o fusnesau Cymru ar gau ddiwedd mis Mai, neu wedi atal eu masnachu dros dro, y ganran uchaf o blith holl wledydd y DU, ac roeddent yn fwyaf tebygol o fod wedi cau mewn ardaloedd gwledig a'r Cymoedd. Gwelodd 65% o fusnesau ostyngiad yn eu trosiant.⁹⁰ Roedd effaith fawr ar unigolion hefyd: mae tystiolaeth yn awgrymu bod 22% o aelwydydd Cymru wedi colli o leiaf 20% o'u henillion wythnosol rhwng mis Chwefror a mis Ebrill, gyda gweithwyr yng Nghymru yn llai abl i weithio gartref nag mewn rhannau eraill o'r DU.⁹⁰

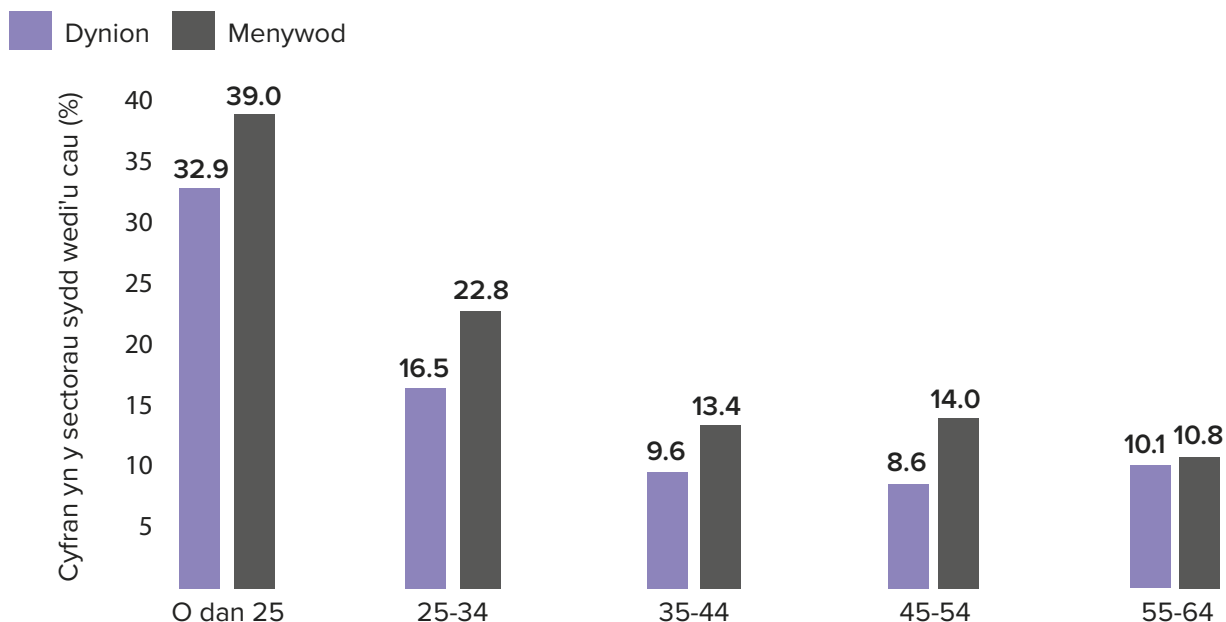
Hyd yn oed cyn y pandemig, roedd llawer o bobl yn ein cymdeithas yn ei chael hi'n anodd: mae ymchwil yn awgrymu bod tua 30% o aelwydydd incwm isel y DU cyn yr argyfwng yn dweud na allent ymdopi am fis heb brif ffynhonnell incwm yr aelwyd.⁹¹ Mae dadansoddiad yn awgrymu bod cau busnesau wedi effeithio'n sylweddol ar bobl â llai o incwm, gyda bron i hanner y 10% o weithwyr Cymru sydd ar y cyflogau isaf mewn sectorau o'r economi a wnaeth gau.⁹²

Roedd menywod a phobl ifanc hefyd yn fwy tebygol o fod yn cael eu cyflogi mewn diwydiannau a gaewyd,⁹³ gyda gweithwyr dan 25 oed bron dair gwaith yn fwy tebygol o fod yn gweithio mewn sectorau a gaewyd (ffigur 20).⁹²

Mae'n bosibl bod cau ysgolion a gofal plant, ochr yn ochr â'r angen i ofalu am berthnasau hŷn a oedd yn gwarchod eu hunain, hefyd wedi gwaethgu'r effaith hon ar rai menywod, yn enwedig teuluoedd un rhiant.⁸⁷

Ffigur 20:

Cyfran (canran) y gweithwyr mewn sectorau sydd wedi'u cau yng Nghymru yn ôl rhywedd ac oedran⁹²



Ffynhonnell: Dadansoddiad Cyllidol Cymru Prifysgol Caerdydd (Arolwg y Llafurlu, 2019)

Mae gwaith dadansoddi hefyd yn awgrymu y gallai effeithiau economaidd y cyfyngiadau symud a cholli incwm yn sgil hynny effeithio'n anghymesur ar bobl o rai cefndiroedd lleiafrifoedd ethnig (ffigur 21).⁹⁴

Mae'r dystiolaeth yn awgrymu, hyd yn oed cyn y pandemig, fod gweithwyr o grwpiau lleiafrifoedd ethnig yng Nghymru yn ennill 7.5% yn llai yr awr ar gyfartaledd na gweithwyr gwyn Prydeinig yn 2018⁷⁹ a bod bron i 11% o'r bobl a oedd yn byw yn y 10% o ardaloedd bach mwyaf difreintiedig (Ardaloedd Cynnyrch Ehangach Haen Is) yn dod o gefndir lleiafrifoedd ethnig, a mwy na dwbl cyfran y bobl yn y grwpiau hynny ag sydd yn y boblogaeth gyfan.⁷⁹

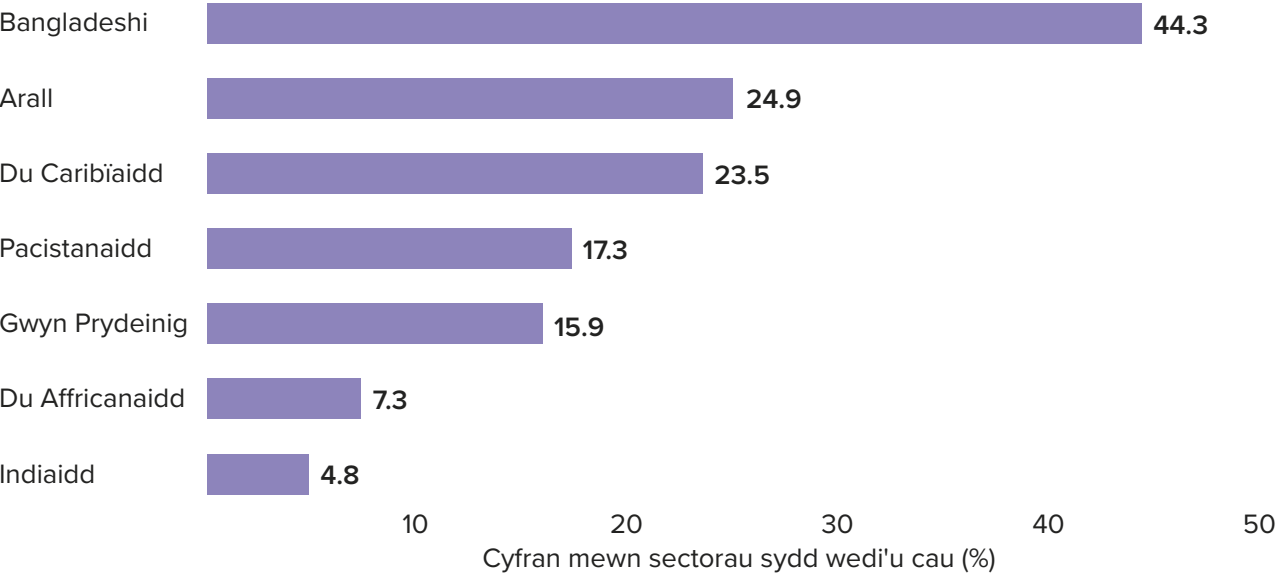
Er enghraifft mae dystiolaeth y DU yn awgrymu bod pobl o rai cefndiroedd lleiafrifoedd ethnig yn fwy tebygol o fod wedi cael eu cyflogi mewn sectorau a gaewyd, o fod yn hunangyflogedig ac efallai'n llai abl i ddibynnu ar incwm partneriaid neu gynilon teuluol.^{81, 92, 93, 94}

Yng Nghymru, mae dadansoddiad wedi dangos bod gweithwyr o ethnigrwydd Bangladeshaidd, Du Caribiaidd a Phacistanaid yn fwy tebygol o fod wedi bod yn gweithio mewn sectorau a gaewyd.⁹²

I lawer o bobl, mae'r ffactorau hyn yn dangos 'rhyngblethedd', yn rhyngweithio a dwysáu'i gilydd drwy gydol oes unigolion, er enghraifft drwy ddyfnhau ymhellach annhegwch i bobl o gefndiroedd lleiafrifoedd ethnig.⁷²

Ffigur 21:

Cyfran (canran) y gweithwyr oedd yn gweithio mewn sectorau sydd wedi'u cau yng Nghymru cyn yr argyfwng yn ôl ethnigrwydd



Ffynhonnell: Dadansoddiad Cyllidol Cymru Prifysgol Caerddd (Arolwg v Llafurlu, Chwarter 1 2014 I chwarter 4 2019)

Nid yw effeithiau'r ynysu corfforol a chymdeithasol yn sgil cyfyngiadau i ymateb i COVID-19 wedi cael eu teimlo'n gyfartal ar draws cymdeithas chwaith.

I'r rhan fwyaf o bobl, mae llai o gyswllt rhyngbersonol a chymdeithasol wedi arwain at ddirywiad yn eu llesiant meddyliol a chynnydd mewn teimladau fel ynysigrwydd, unigrwydd, dicter, dryswch a phryder, a bod cyflyrau iechyd meddwl yn gwaethgu.¹⁵

Fodd bynnag, mae asesiad o effaith y cyfyngiadau symud ar iechyd yn awgrymu y gallai rhai grwpiau o bobl fod wedi bod yn arbennig o agored i niwed neu fod ganddynt lai o adnoddau i allu ymdopi â nhw.¹⁵

Mae'r rhain yn debygol o fod wedi cynnwys menywod, menywod â phlant, pobl ar incwm isel, gweithwyr allweddol megis gweithwyr gofal iechyd, pobl a oedd â chyflyrau iechyd meddwl yn barod, pobl a fu'n gwarchod eu hunain, a phobl hŷn.¹⁵

Mae llawer o bobl hŷn yn debygol o fod wedi profi pryder a straen am eu bod yn poeni am y clefyd ei hun yn ogystal â'r ynysigrwydd cymdeithasol a greodd, yn enwedig o gofio'r angen i lawer o bobl hŷn warchod eu hunain.¹⁵

Yn yr un modd, mae'r cyfyngiadau symud a'r mesurau ynysu cymdeithasol wedi cael effaith ddifrifol ar fywydau pobl anabl.

Ochr yn ochr â goblygiadau iechyd y clefyd, y ffaith fod llai o gymorth ar gael iddynt, mwy o ynysigrwydd cymdeithasol a phryderon ynghylch y pandemig, mae'r newidiadau a wnaed i'n hamgylcheddau ffisegol a'r cyfyngiadau cymdeithasol hefyd wedi effeithio ar yr unigolion hyn.

Er enghraifft, mae cadw pellter cymdeithasol wedi golygu bod rhai pobl sydd â nam ar eu golwg a oedd gynt yn annibynnol wedi gorfod dechrau dibynnu ar eraill i fynd allan ac mae rhai pobl ag anabledau dysgu sy'n byw'n annibynnol wedi teimlo'n ansicr ynghylch sut i ddilyn deddfwriaeth newydd.⁸⁷

BWRW GOLWG: Cefnogi plant a theuluoedd yn ystod COVID-19

Cyn COVID-19, roedd Llywodraeth Cymru eisoes yn gweithio gyda Chwaraeon Cymru ac Iechyd Cyhoeddus Cymru, drwy Gronfa Iach ac Egniwl gwerth £5.4 miliwn, i gynyddu, mewn modd cynaliadwy, weithgarwch corfforol plant a phobl ifanc sydd ar hyn o bryd yn eisteddog neu â lefelau isel iawn o weithgarwch corfforol, ac i wella llesiant meddyliol.

Mae'r Gronfa Iach ac Egniwl yn cael ei darparu drwy 17 prosiect gwahanol dros 3 blynedd, gyda blaenoriaeth yn cael ei rhoi i brosiectau sy'n lleihau anghydraddoldebau mewn canlyniadau ar draws nifer o grwpiau, gan gynnwys plant a phobl ifanc a phobl sy'n economaidd anweithgar neu sy'n byw mewn ardaloedd difreintiedig.

Yn anffodus, achosodd y pandemig COVID-19 fwy fyth o risg y byddai'r plant a'r oedolion hyn yn byw eu bywydau mewn modd eisteddog ac y byddai eu llesiant meddyliol yn gwaethgu, ac yn anochel mae hyn wedi effeithio ar gyflawni prosiectau'r Gronfa. Fodd bynnag, lle'r oedd yn bosibl, defnyddiodd prosiectau adnoddau, arbenigedd a rhwydweithiau a oedd yn bodoli'n barod i ganfod ffyrdd creadigol o adeiladu a darparu adnoddau a gweithgareddau ar gyfer eu cyfranogwyr, i'w helpu i gynnwys gweithgarwch corfforol yn eu trefn ddyddiol.

Er enghraifft, defnyddiodd un prosiect o'r fath, Prosiect Ymgysylltu â Theuluoedd StreetGames, amrywiaeth o ddulliau i barhau i ymgysylltu â theuluoedd er gwaethaf y cyfyngiadau symud.

Roedd y rhain yn cynnwys danfon parseli bwyd at y rheini a oedd fwyaf mewn angen, darparu ymyriadau llesiant teuluol, drwy ap symudol a sianel Youtube, a galwadau llesiant dros y ffôn ac yn bersonol. Cynigiwyd gweithgareddau ar-lein hefyd, yn amrywio o ddosbarthiadau ffitrwydd i'r teulu, cwisiau a heriau

llesiant, a dosbarthwyd cylchgronau, gweithgareddau ac offer chwaraeon i helpu teuluoedd i barhau i fod yn egniwl gartref.

Mae tystiolaeth hefyd yn awgrymu bod pobl sy'n byw mewn ardaloedd mwy difreintiedig yn fwy tebygol o fod wedi bod yn hunanyysu, wedi bod yn teimlo'n bryderus ac yn ynysig, ac yn dweud eu bod yn poeni mwy am eu hiechyd meddwl.⁹⁵ Efallai fod hyn hefyd wedi effeithio ar sut maen nhw wedi ymdopi ac wedi ymateb.

Mae data arolygon wedi awgrymu bod pobl sy'n byw mewn amddifadedd yn fwy tebygol o fod wedi cynyddu faint maen nhw'n ei wyllo ar y teledu/Netflix neu'n chwarae gemau cyfrifiadurol, o gymharu â phobl mewn ardaloedd mwy cefnog, ac mae pobl yn yr ardaloedd mwyaf cefnog yn fwy tebygol o fod wedi treulio mwy o amser yn yr awyr agored ac yn gwneud ymarfer corff a allai, yn rhannol, adlewyrchu'r ffaith fod ganddynt fynediad at fannau gwyrdd diogel sy'n cael eu cadw'n dda.^{72, 95}

Mae'r canlyniadau hefyd yn awgrymu bod pobl o gefndiroedd lleiafrifoedd ethnig o bosibl wedi bod yn teimlo'n fwy pryderus ac ynysig o'i gymharu â phobl o gefndiroedd Gwyn, gyda dros chwarter yn poeni llawer am eu hiechyd meddwl^{81, 96}, (ffigur 22).



BWRW GOLWG: Cefnogi pobl hŷn sy'n teimlo'n ynysig yn ystod y pandemig

Mewn ymateb i'r pryder cynyddol fod pobl hŷn yn ein cymdeithas yn teimlo'n ynysig yn feddyliol ac yn gymdeithasol, bu Llywodraeth Cymru yn gweithio gyda Age Cymru i ddatblygu a darparu cefnogaeth i wirfoddolwyr anffurfiol ac i ddatblygu gwasanaeth cyfeillio dros y ffôn dan arweiniad gwirfoddolwyr i ategu gwaith y gwirfoddolwyr anffurfiol yn ystod y pandemig.

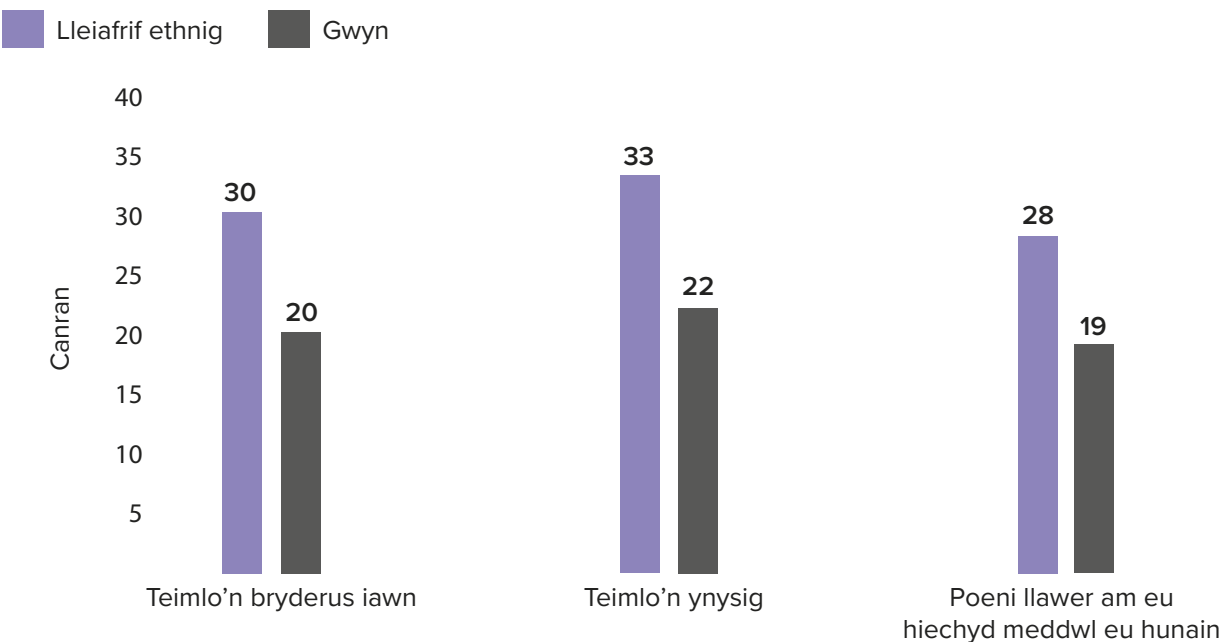
Gelwir y cynllun yn 'Ffrind mewn Angen' ac mae'n cefnogi ffrindiau neu gymdogion sy'n rhoi cymorth anffurfiol i bobl hŷn gyda gweithgareddau fel siopa, casglu presgripsiynau a chyswllt cymdeithasol, i gael mynediad at amrywiaeth o adnoddau ar-lein i'w cefnogi ac i'w galluogi i gofrestru i gael diweddariadau a gwybodaeth ychwanegol.

Mae rhoi cyfle i bobl gysylltu, rhannu eu pryderon, sgwrsio a chwerthin gyda phobl eraill yn gallu bod yn gysur mawr, ac mae'r cynllun hefyd wedi galluogi pobl hŷn i gysylltu â gwirfoddolwr Age Cymru sydd wedi'i hyfforddi a'i fetio i gael galwad gyfeillgarwch wythnosol am ddim.

Mae rhagor o gyllid hefyd wedi cael ei ddarparu i awdurdodau lleol ledled Cymru i gefnogi'r gwaith o gyflwyno ac integreiddio'r cynllun gyda rhaglenni sy'n bodoli eisoes a chymorth sydd ar gael. Bydd yn darparu cefnogaeth ar gyfer hyfforddiant i wirfoddolwyr, yn cynyddu capasiti rhaglenni gwaith presennol ac yn cefnogi datblygiad sgiliau digidol i gynyddu cynhwysiant.

Ffigur 22:

Canran yr ymatebwyr o gefndiroedd lleiafrif ethnig a chefniroedd gwyn sy'n teimlo'n bryderus, yn ynysig neu sy'n poeni llawer am eu hiechyd meddwl eu hunain, mewn arolwg o oedolion sy'n byw yng Nghymru*



*Ffigurau cyfartalog dros chwe wythnos o arolwg 'Sut rydym yn gwneud yng Nghymru' lechyd Cyhoeddus Cymru, sef arolwg wythnosol dros y ffôn o oedolion sy'n byw yng Nghymru. Mae'r canrannau wedi'u haddasu ar gyfer oedran, rhyw, wythnos ac amddifadedd.

Ffynhonnell: lechyd Cyhoeddus Cymru

Yn olaf, rydym hefyd wedi dod yn fwyfwy ymwybodol y gallai cyfyngiadau cymdeithasol a roddir ar waith i ymateb i'r pandemig fod wedi gwneud rhai plant ac oedolion yn fwy agored i gam-drin domestig a thrais rhywiol.

Mae'n bosibl fod llawer o deuluoedd sy'n ynysu gyda'i gilydd wedi gweld cynnydd mewn tensiynau. Mae posibilrwydd hefyd y bydd cynnydd mewn cam-drin emosiynol, corfforol neu rywiol a rheolaeth ariannol pan fydd camdriniwr yn treulio mwy o amser yn y cartref gyda mwy o fynediad at aelodau o'r teulu a phlant.

Mae adroddiadau o Loegr yn awgrymu bod cynnydd yn y profiadau o gam-drin yn ystod y cyfyngiadau symud, gyda chynnydd sylweddol yn nifer y galwadau i Refuge a Childline yr NSPCC.⁹⁷

Yng Nghymru, gostyngodd y galwadau i linell gymorth Byw Heb Ofn yng nghyfnodau cychwynnol y cyfyngiadau symud, ond wrth iddynt lacio, cynyddodd y niferoedd hynny ac maent bellach ar lefelau tebyg i'r rhai cyn i'r pandemig COVID-19 ddechrau, gyda galwadau'n fwy cymhleth ac yn cael eu hasesu fel rhai lle mae mwy o berygl.⁹⁸ Un rheswm posibl am hyn efallai oedd bod byw yn ystod y cyfyngiadau symud wedi lleihau'r cyfleoedd i bobl geisio cymorth gan fod preifatrwydd i wneud hynny wedi cael ei danseilio. Gallai'r perygl hwn o gamdriniaeth hefyd fod wedi'i ddwysáu gan anawsterau cynyddol o ran cael gafael ar wasanaethau wyneb yn wyneb yn ymwneud â cham-drin domestig a llai o gyfleoedd i ryngweithio â phobl sy'n gallu adnabod cam-drin, fel meddygon teulu, ymwelwyr iechyd, gweithwyr cymdeithasol ac athrawon.⁹⁸

Er y gall unrhyw un fod mewn perygl o drais domestig a mathau eraill o gam-drin, mae pryderon hefyd y gallai rhai pobl o gefndiroedd lleiafrifoedd ethnig a menywod sy'n fudwyr fod wedi wynebu anawsterau arbennig i adael sefyllfaoedd o gam-drin yn ystod y cyfyngiadau.⁹⁸

Wrth ystyried holl effeithiau pellgyrhaeddol ein hymateb i COVID-19, daeth yn fwyfwy amlwg fod yr effeithiau ar blant a phobl ifanc wedi bod yn ddifrifol, er gwaethaf y ffaith nad yw'r clefyd ei hun wedi effeithio'n uniongyrchol arnynt.¹⁵

Mae cyfyngiadau symud a chau cyfleusterau addysg a gofal plant wedi effeithio nid yn unig ar eu haddysg a'u datblygiad ond hefyd wedi arwain at newidiadau mawr i'w trefn a'u strwythurau dyddiol ac wedi lleihau'r cyfleoedd iddynt gymdeithasu gyda chyfoedion a theulu ehangach, fel neiniau a theidiau.

Gallai'r effeithiau hyn hefyd ddwysáu ymhellach yr anghydraddoldebau a oedd yn bodoli cyn y pandemig, gydag adroddiadau'n awgrymu y gallai rhai pobl ifanc a phlant, fel y rheini o aelwydydd incwm isel a'r rheini sydd ag anghenion addysgol arbennig, gael eu heffeithio'n arbennig o niweidiol.^{15, 87}

Mae allgáu digidol i blant o gefndiroedd mwy difreintiedig hefyd wedi bod yn destun pryder mawr, wrth i ddysgu symud i lwyfannau ar-lein. Mae ymchwil wedi dangos bod plant o deuluoedd mwy cefnog yn Lloegr yn treulio 30% yn fwy o amser ar ddysgu gartref na phlant o deuluoedd tlotach.⁸⁷

Fel yr amlinellwyd yn gynharach, i blant, gallai effeithiau'r cyfyngiadau cymdeithasol a'r ynysigrwydd hefyd fod wedi arwain at fwy o gysylltiad â phrofiadau niweidiol yn ystod plentyndod a thrawma emosiynol. Gydag effeithiau economaidd y pandemig yn parhau, mae gan yr effeithiau hyn y potensial i effeithio ar ddyfodol plant, yn enwedig y rheini o gefndiroedd mwy difreintiedig ac agored i niwed.

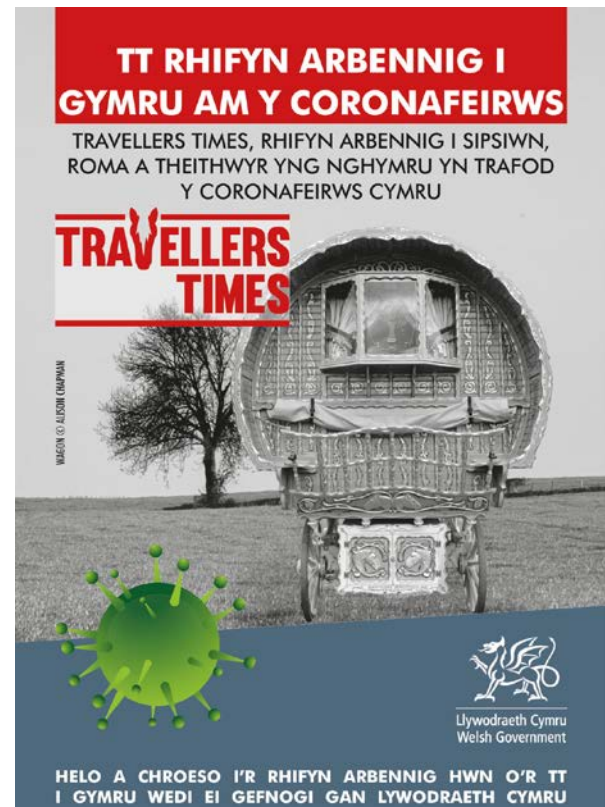
BWRW GOLWG: Diogelu Sipsiwn, Roma a Theithwyr

Wrth i'r pandemig COVID-19 ledaenu yng Nghymru, roedd yn hanfodol sicrhau bod gwybodaeth am iechedd y cyhoedd yn cyrraedd pob grŵp o bobl yn ein cymdeithas. Wrth ymateb i hyn, daeth Llywodraeth Cymru â grŵp rhanddeiliad arbenigol o Sipsiwn, Roma a Theithwyr ynghyd o awdurdodau lleol a darparwyr gwasanaethau trydydd sector i weithio'n uniongyrchol gyda chymunedau. Mae'r grŵp wedi bod yn cwrdd yn rheolaidd gyda Llywodraeth Cymru a sefydliadau eraill, megis Iechyd Cyhoeddus Cymru, i nodi materion sy'n effeithio ar gymunedau ac i fwrw goleuni ar faterion diwylliannol, rhoi gwybodaeth a chynghor ar yr effeithiau posibl y gallai polisiâu a darpariaeth gwasanaethau eu cael.

Fe wnaeth y grŵp hwn wedyn gefnogi'r canllawiau a ddatblygwyd gan Lywodraeth Cymru (www.llyw.cymru/canllawiau-ir-rhai-syn-cefnogi-cymunedau-sipsiwn-theithwyr-covid-19) a luniwyd i amlinellu'r prif ystyriaethau wrth roi cefnogaeth i Sipsiwn a Theithwyr sy'n byw ar safleoedd cyhoeddus, preifat a rhai heb eu hawdurdodi.

Tynnodd y canllawiau hyn sylw at sut y mae Sipsiwn a Theithwyr yn debygol o wynebu risgiau penodol a bod yn agored i niwed drwy, er enghraifft: gorlenwi ac anawsterau wrth gadw pellter cymdeithasol neu hunanynysu; cyfleusterau toiled ac ymolchi prin wrth i ganolfannau hamdden a pharciau manwerthu gau; anawsterau wrth gael y negeseuon diweddaraf o ran iechedd y cyhoedd oherwydd problemau gyda llythrennedd ac allgau digidol; nifer uwch o gyflyrau iechedd sylfaenol; a risgiau ychwanegol a bod yn agored i niwed yn sgil hiliaeth a gwahaniaethu, tlodi a rhwystrau wrth gael mynediad at wasanaethau prif ffrwd.

Bu awdurdodau lleol, gwasanaethau'r heddlu, byrddau iechedd a sefydliadau trydydd sector yn gweithio gyda'i gilydd, gan ddilyn y canllawiau hyn gan Lywodraeth Cymru, i ddarparu cymorth ar lawr gwlad i gymunedau lleol, gan gynnwys grwpiau y gwyddys eu bod yn arbennig o agored i niwed. Comisiynodd Llywodraeth Cymru rifyn arbennig o 'Travellers Times' a oedd yn trafod y coronafeirws. Mae'r cylchgrawn hwn yn benodol ar gyfer pobl o'r cymunedau hyn ac mae'n cynnwys straeon a syniadau gan aelodau o'r gymuned yng Nghymru.



Yn y rhifyn arbennig hwn, cafwyd gwybodaeth am y feirws, cynghor iechedd cyhoeddus, gwybodaeth am blant yn ailddechrau'r ysgol a dulliau ar gyfer ymdopi â'r pwysau ychwanegol ar iechedd meddwl a allai godi yn sgil y feirws. Bydd y dull cydweithredol hwn o ddiwallu anghenion Sipsiwn, Roma a Theithwyr yng Nghymru yn parhau, nid dim ond er mwyn helpu i ddiogelu'r cymunedau hyn rhag effeithiau COVID-19 ond hefyd i'w helpu â'u hanghenion gofal iechedd ehangach.

Deall y niweidiau posibl sy'n codi o anghydraddoldebau cymdeithasol sy'n gwaethygu yn sgil y pandemig

Mae effeithiau COVID-19 wedi taro pawb yng Nghymru. Fodd bynnag, fel yr ydym wedi gweld yn ystod cyfnod cyntaf y pandemig, mae'r clefyd ei hun a'n hymateb eang iddo wedi effeithio'n wahanol ar bobl. Mae'r effeithiau hyn wedi effeithio'n anghymesur ar lawer o'r bobl a oedd leiaf parod i wynebu'r effeithiau ac mae i hyn y potensial i ddwysáu'r annhegwch iechyd presennol yn y tymor hir.

Serch hynny, mae'r pandemig hefyd wedi amlygu a thynnu sylw at yr annhegwch hwn mewn ffordd na fyddai blynyddoedd o adroddiadau a strategaethau lluosog wedi gallu ei gwneud mor glir efallai. Fel mae ein hastudiaethau achos wedi dangos, mae COVID-19 hefyd wedi gorfodi ffyrdd arloesol a mwy effeithiol yn aml o weithio yn ein hymateb iddo, fel y gallai newid ddigwydd yn gyflym ac â chanlyniadau pendant. Drwy archwilio ymhellach ac ymateb i'r dystiolaeth sy'n dod i'r amlwg am effeithiau cyfnod cyntaf y pandemig ar yr anghydraddoldebau a'r annhegwch sy'n bodoli eisoes, mae gennym gyfle yn awr i'w deall yn well a chreu cymdeithas decach.

Ar adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn, rydym i gyd, fel unigolion ac fel cenedl, yn ceisio dod o hyd i ffordd o fyw newydd 'normal', tra'n ceisio atal cynnydd pellach mewn achosion.

Fodd bynnag, fel rydym wedi gweld, mae'r 'normal' newydd hwn yn bodoli ochr yn ochr ag anghydraddoldebau cymdeithasol ac annhegwch iechyd enfawr, a bydd llawer yn ein cymdeithas yn cymryd mwy o amser i ddod dros effeithiau cyfnod cyntaf COVID-19 ac yn fwy agored o bosibl i effeithiau cyfnodau yn y dyfodol.

Mae perygl y gallai cyfyngiadau cymdeithasol pellach effeithio ar fywydau llawer o bobl yn ein cymdeithas ond hefyd gallent gael effaith arbennig o negyddol ar gyfleoedd bywyd llawer o'n plant a'n pobl ifanc, yn enwedig y rheini o gefndiroedd llai cefnog ac o gefndiroedd lleiafrifoedd ethnig. Mae'r tensiwn hwn yn adlewyrchu'r angen i gael cydbwysedd sensitif.

Felly, rhaid i'r gostyngiad tymor hirach mewn annhegwch iechyd fod yn ganolog i ailsefydlogi ein cymdeithas ar ôl y cyfnod cyntaf hwn o'r pandemig ac wrth reoli ail gyfnod dilynol. Mae hyn yn golygu, ochr yn ochr â monitro cyfradd trosglwyddo'r feirws a dangosyddion eraill megis nifer yr achosion a'r derbyniadau i ysbytai, bod rhaid inni hefyd fonitro'n ofalus effeithiau ehangach unrhyw gyfyngiadau yn y dyfodol ar ein poblogaeth. Yn benodol, mae angen inni gydnabod, gan nad yw'r risg o ganlyniadau niweidiol yn deillio o COVID-19 yr un fath i bawb ar draws y boblogaeth, y bydd angen mwy o gefnogaeth ar gyfer y bobl hynny sydd â mwy o anghenion wrth inni geisio gwella annhegwch drwy 'gyffredinolïaeth gynyddol'.⁹⁹

Mae angen i benderfyniadau polisi ystyried sut y bydd cynigion yn effeithio ar annhegwch, drwy ddefnyddio arfau fel asesiadau o'r effaith ar gydraddoldeb ac iechyd. Mae angen inni hefyd fonitro pa mor effeithiol yw ein hymdrechion i leihau annhegwch a bydd hyn yn galw am fonitro a dadansoddi data yn well, er enghraifft i ddeall mwy am sut y gall nodweddion unigolion effeithio ar ganlyniadau iechyd.

Yn y tymor hir, mae'r pandemig COVID-19 hefyd wedi tynnu sylw at bwysigrwydd gwaith atal asiantaethau iechyd y cyhoedd i leihau ffyrdd afiach o fyw ac ymddygiad a all gynyddu annhegwch iechyd drwy gyflyrau cronig.

Mae sicrhau ein bod yn byw mewn cymdeithas deg lle gall pawb wireddu ei botensial iechyd yn llawn yn bwysig i bob un ohonom. Y rheswm am hyn yw, pan gaiff pobl eu gadael ar ôl ym maes iechyd, mae hyn yn effeithio ar y ffactorau cymdeithasol, economaidd ac amgylcheddol ehangach yn ein cymdeithas. Mae cymdeithas annheg yn golygu ein bod ar ein colled o ran y cyfle i grwpiau o bobl sydd ar gyrion cymdeithas fod yn rhan o'n dyfodol amrywiol a llewyrchus.

Mae COVID-19 wedi gwneud inni i gyd gydnabod, mewn ffordd nad yw erioed wedi digwydd o'r blaen, beth mae hapusrwydd ac iechyd da yn ei olygu i bob un ohonom, ein teuluoedd, ein ffrindiau a'n cymdogion.

I lawer ohonom, mae hefyd wedi gwneud inni ddeall pa mor werthfawr ac ansicr yw ein hiechyd da, sut y gall gael ei gymryd oddi arnom a beth felly yw gwir ystyr annhegwch iechyd i lawer o bobl. Yng Nghymru, rydym eisoes wedi ein harfogi'n dda â deddfwriaeth a chymhelliant gwleidyddol i leihau anghydraddoldebau iechyd drwy ein dull gweithredu 'Iechyd ym Mhob Polisi' a Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol.

Er gwaethaf y dioddefaint y mae wedi'i achosi, mae COVID-19 wedi rhoi cyfle unwaith mewn cenedlaeth inni i ddefnyddio'r ewyllys wleidyddol a chymdeithasol hon i ddod ynghyd yn effeithiol i leihau annhegwch ym maes iechyd.



Pennod 4:

Sefydlu ‘normal newydd’

Ym mis Ebrill 2020, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ei chynlluniau ar gyfer sut byddai'r cyfyngiadau sy'n ymwneud â COVID-19 yn cael eu llacio wrth i gyfraddau'r haint leihau ymysg poblogaeth Cymru. Dywedodd Llywodraeth Cymru mai cydbwysu'r niweidiau, dechrau llacio'r cyfyngiadau a datblygu adferiad ehangach i Gymru oedd 'yr her fwyaf inni ei hwynebu'.¹⁰⁰

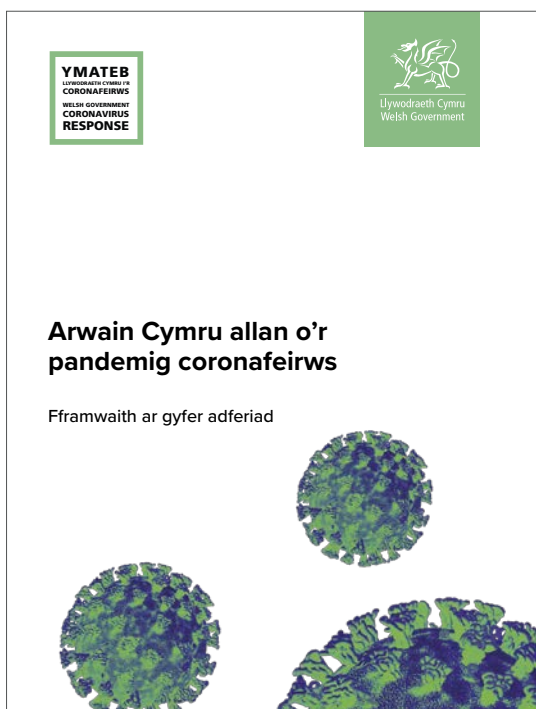
Er mwyn galluogi'r adferiad hwn, cyflwynodd Llywodraeth Cymru fframwaith i asesu'r dystiolaeth ar y cyfraddau heintio presennol, a fyddai unrhyw newidiadau arfaethedig yn effeithio ar y rhain a sut byddai'r gwaith o gadw gwylidwriaeth ar iechyd y cyhoedd a'r ymateb yn cael eu gwella i atal heintio ac i olrhain y feirws wrth i'r cyfyngiadau gael eu llacio.

Ym mis Mai 2020, aeth Llywodraeth Cymru ymhellach i egluro manylion sut byddai'n llacio'r cyfyngiadau a roddwyd ar gymdeithas a'r economi yn deillio o'r ymateb i COVID-19. Law yn llaw â'r cynlluniau newydd hyn ar gyfer cymdeithas roedd cydnabyddiaeth y gallai unrhyw beth a oedd yn cael ei wneud

i lacio'r cyfyngiadau ffurfiol neu i newid ymddygiad arwain at gynnydd yn y gyfradd drosglwyddo.

Felly roedd yn rhaid i unrhyw gamau 'llacio' fod yn seiliedig ar arbenigedd gwyddonol a'r dystiolaeth ryngwladol. Roedd angen cynllunio'n ofalus hefyd i sicrhau y gellid rhoi mesurau ar waith i leihau'r effeithiau ar drosglwyddo feirysau gyda 'chyfnodau atal byr' y gellid eu cyflwyno er mwyn ailgyflwyno'r cyfyngiadau pe bai angen.

Cafodd dull goleuadau traffig ei fabwysiadu, gyda chyfnodau 'coch', 'gwyrd' ac 'oren' i ddangos sut roedd dechrau llacio'r cyfyngiadau ar sail y cynnydd i reoli'r feirws. Roedd angen datblygu cynlluniau ar gyfer llacio a oedd yn cynnwys pob rhan o gymdeithas a'r economi ac a oedd yn cydnabod natur gysylltiedig y penderfyniadau. Roedd yr angen i ganolbwyntio ar y bobl fwyaf agored i niwed mewn cymdeithas, yn ogystal â'r anghydraddoldebau cymdeithasol a oedd wedi dod yn amlwg iawn drwy COVID-19 yn ystyriaethau pwysig hefyd.



Dod allan o'r cyfyngiadau cychwynnol a chydabod yr ymdrech genedlaethol

Cafodd y mesurau rheoli a oedd wedi bod mewn grym ers mis Mawrth eu llacio gyntaf ar 29 Mai pan gyhoeddodd y Prif Weinidog fod y neges 'aros gartref' yn newid i 'aros yn lleol'.¹⁰¹ Cyhoeddodd amserlen ar gyfer newidiadau eraill hefyd. Roedd y rhain yn cynnwys caniatáu i ddwy aelwyd gwrdd yn yr awyr agored, ac y dylai busnesau manwerthu nad ydynt yn hanfodol ddechrau paratoi i ailagor.

Yn fuan wedyn, argymhellodd Llywodraeth Cymru hefyd y dylai pobl Cymru wisgo gorchuddion wyneb 3 haen mewn sefyllfaoedd lle gall fod yn anoddach cadw pellter cymdeithasol, er enghraifft ar gludiant cyhoeddus".¹⁰²

Roedd rhagor o gyhoeddiadau yn dilyn hyn, gan gynnwys cynlluniau i ailagor pob ysgol am 3 wythnos, ac am 4 wythnos mewn rhai ysgolion, o 29 Mehefin ymlaen. Cyhoeddwyd amserlen i lety gwyliau ailagor ac i fwytai, caffis a bariau agor yn yr awyr agored ym mis Gorffennaf.

Cafodd y cyfyngiad 'aros yn lleol' ei godi ar 6 Gorffennaf, gan baratoi'r ffordd ar gyfer teithio ledled Cymru ac agor atyniadau i ymwelwyr.¹⁰³ Roedd y dyddiad hwn hefyd yn nodi dechrau llacio cyfyngiadau cymdeithasol gan ganiatáu i ddwy aelwyd wahanol ymuno i greu aelwyd estynedig benodedig.

Erbyn diwedd mis Gorffennaf 2020 roeddem wedi cael 17,339 o achosion o COVID-19. Yn anffodus, roedd 1,567 o farwolaethau wedi bod yng Nghymru ac, yn ôl ystadegau cofrestru marwolaethau'r Swyddfa Ystadegau Gwladol roedd 2,529 o drigolion Cymru wedi marw. Fodd bynnag, erbyn diwedd mis Gorffennaf roedd llai na 5 o farwolaethau'n cael eu hadrodd bob dydd.

Cafodd rhagor o gyfyngiadau eu llacio dros yr haf. Roedd yr addasiadau'n cael eu gwneud wrth i brofiad, o weddill y DU ac yn rhyngwladol, gyfrannu at ein dealltwriaeth o'r clefyd a sut roedd modd ei reoli.

O 16 Awst ymlaen, roedd y rheini a oedd fwyaf agored i niwed yn ein cymdeithas yn cael rhoi'r gorau i warchod eu hunain. Cafodd y cyfyngiadau ar eu bywydau eu llacio, ac roedd aelwydydd estynedig yn gallu bod yn fwy o 22 Awst ymlaen.

Wrth i'r cyfyngiadau hyn ar ein cymdeithas lacio, dechreuodd pobl ddychwelyd at bob agwedd ar eu bywydau blaenorol fel ymarfer corff mewn pyllau a champleydd, cymdeithasu gyda ffrindiau a theulu, dychwelyd i'r ysgol a theithio yn y DU a thramor.

Cyhoeddodd Llywodraeth Cymru Gynllun Rheoli'r Coronafeirws ar gyfer Cymru¹⁰⁴ ym mis Awst. Roedd y cynllun yn egluro'r ffordd barhaus o fonitro cynnydd, llacio'r cyfyngiadau'n ofalus a diogelu pob un ohonom yng Nghymru.



Cynllun Rheoli'r Coronafeirws ar gyfer Cymru



Awst 2020

Roedd hwn yn amlinellu sut y byddai effeithiau'r cyfyngiadau a'r llacio'n cael eu monitro gan ddefnyddio nifer o ddangosyddion, ac yn egluro bod rheoli COVID-19 yn ymdrech ar y cyd, a bod gan bawb rôl i'w chwarae.

Ochr yn ochr yn ochr â'r camau cymdeithasol hyn wrth lacio'r cyfyngiadau a osodwyd yng nghyfnod 1 y pandemig, dechreuodd GIG Cymru hefyd ar broses o sefydlogi. Roedd hyn yn seiliedig ar ddealltwriaeth well o lawer o'r niwed o COVID-19 ei hun, y potensial i drosglwyddo i gleifion eraill ac i staff ac effaith y pandemig ar gleifion sydd â chyflyrau iechyd eraill nad ydynt yn ymwneud â COVID-19. Felly roedd yn rhaid datblygu cynlluniau ar gyfer unrhyw gynnydd posibl yn y dyfodol mewn achosion o COVID-19, wedi'u cydbwysu â chynlluniau ar gyfer cynnal gwasanaethau hanfodol, gan gynnwys triniaeth canser frys.

Roedd cydnabyddiaeth hefyd bod angen inni sicrhau bod ein system gofal critigol yn gadarn, yn wydn ac yn barod am gynnydd pellach yn nifer yr achosion. Roedd hyn yn golygu bod angen cynnal a chryfhau'r cynnydd yn y gweithlu a'r cyfleusterau gofal critigol a welwyd yn ystod cyfnod cyntaf y pandemig.

Roedd y broses hon o sefydlogi hefyd yn nodi dechrau ymdrech y system gofal iechyd ehangach i geisio adfer cynifer o weithgareddau normal a rheolaidd ag y bo modd pan a phryd roedd hi'n ddiogel gwneud hynny.

Roedd y penderfyniadau ynghylch sut a phryd gallai hyn ddigwydd yn gymhleth ac yn seiliedig ar nifer o ffactorau perthnasol a oedd yn aml yn rhai lleol a bydd hynny'n parhau.

Er enghraifft, roedd angen gwaith cynllunio cenedlaethol o hyd i sicrhau bod digon o gyfarpar diogelu personol a chyfarpar arall ar gael; roedd angen cynlluniau mwy lleol i sicrhau y gellid cadw cleifion COVID-19 ar wahân i gleifion eraill mewn lleoliadau gwahanol tra bod mesurau cadw pellter cymdeithasol a mesurau gwell i reoli heintiau yn cael eu rhoi ar waith.

Yn yr un modd, roedd angen gwaith cyflym ond gofalus i ystyried y ffordd orau o ailgychwyn gwasanaethau cenedlaethol fel rhaglenni sgrinio ac archwiliadau iechyd, ar yr un pryd ag ystyried sut gallai'r rhain effeithio ar y risg unigol i staff a chleifion.

Mae gwaith cynllunio parhaus wedi cael ei wneud hefyd ynghylch sut y bydd y gwaith o weinyddu brechlynnau COVID-19 yn cael ei wneud ochr yn ochr â gwaith arferol y GIG.



BWRW GOLWG: Arloesi digidol yn ystod COVID-19 yng Nghymru

Mae nifer o'r ffyrdd newydd o 'weithio yn ystod COVID' yn adlewyrchu'r nodau polisi sydd yn Cymru lachach. Roedd hyn yn cynnwys cefnogi ffyrdd o gyflwyno gwasanaethau yn 'nes at adref', galluogi hunanreolaeth a gwneud gwasanaethau'n fwy cyson ar draws Cymru gyfan.

Er ei bod yn bwysig cydnabod y dylai ac y bydd dulliau digidol yn chwarae rhan bwysig yn ein hymateb parhaus, mae'n hanfodol bod cyswllt wyneb yn wyneb a chyswllt dynol yn dal yn rhan allweddol o agweddau eraill o iechyd a gofal cymdeithasol o ansawdd uchel. Bydd gwaith gwerthuso ac ymgynghori parhaus gyda staff, cleifion a'r cyhoedd yn sicrhau y bydd technolegau digidol yn parhau i helpu i ddarparu gofal o ansawdd uchel i bobl ledled Cymru. Mae llawer o enghreifftiau o arloesi a ffyrdd newydd o weithio sydd wedi cael eu cyflwyno mewn ymateb i gyfnod cyntaf y pandemig yng Nghymru.

Dyma rai enghreifftiau:

Rhaglen Gofal Llygaid Digidol

Cafodd rhaglen gofal llygaid digidol ei chyflwyno'n gyflymach, gan gynnwys y cyfarpar a'r feddalwedd yr oedd eu hangen er mwyn gallu gwneud gwaith diagnosteg o bell ac e-atgyfeirio. Roedd hyn yn helpu i leihau nifer y bobl a oedd yn gorfod dod i'r ysbyty, yn enwedig unigolion agored i niwed/a oedd yn gwarchod.

Cynhwysiant Digidol

Cafodd dyfeisiau eu rhoi i gartrefi gofal ledled Cymru fel rhan o Raglen Cymunedau Digidol Cymru.

Roedd hyn yn golygu bod preswylwyr a theuluoedd yn gallu cael gafael ar wasanaethau iechyd a gofal digidol newydd o bell. Mae hyn wedi helpu preswylwyr i gadw mewn cysylltiad â theuluoedd pan nad oeddent yn cael ymweld.

Rhaglen Gofal wedi'i Alluogi gan Dechnoleg

Cafodd gwasanaeth ymgynghori dros fideo ei gyflwyno ar draws Cymru i bob meddygfa, lleoliad gofal cymunedol a lleoliad gofal eilaidd (cleifion allanol). Roedd cefnogaeth a gofal dementia ac iechyd meddwl hefyd yn cael eu cynnig drwy ddull rhithwir.

Gweithio o bell – Teams a Rhaglen Office 365

Yn gynnar yn yr ymateb cafodd Microsoft Teams ac Office 365 eu cyflwyno'n gyflymach i dros 90,000 o staff GIG Cymru, gan gynnwys dyfeisiau personol. Mae hyn wedi golygu bod pobl wedi gallu gweithio'n ddiogel gartref ac mae wedi cefnogi'r gwaith o barhau i ddarparu gwasanaethau yn ystod yr ymateb i'r pandemig.



Bwrdd Rhaglen Brechu COVID-19 Cymru

Mae Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru wedi datblygu Gwasanaeth Imiwneiddio newydd Cymru sef ateb gwybodeg i hwyluso rhaglen genedlaethol i frechu rhag COVID-19 yn y dyfodol.

Mae gwaith ymchwil hefyd wedi bod yn mynd rhagddo i ddeall mwy am effeithiau iechyd a seicogymdeithasol hirdymor COVID-19. Mae rhagor o dystiolaeth ar gael ynghylch ‘COVID hir’, sef y term sy’n cael ei ddefnyddio i ddisgrifio salwch mewn pobl sydd naill ai wedi gwella o COVID-19 ond sy’n dal i roi gwybod am effeithiau parhaol yr haint neu sydd wedi cael y symptomau arferol am lawer hirach na’r disgwyl.¹⁰⁵ Mae adroddiadau’n awgrymu y gall effeithiau tymor hirach COVID-19 gynnwys ffibrosis yr ysgyfaint, clefyd fasgwlar yr ysgyfaint, symptomau cardiofasgwlaidd, afu/iau, nam ar yr arennau ac anhwylderau llidiol.¹⁰⁶

Mae Llywodraeth Cymru a systemau iechyd a gofal wedi bod yn gweithio i ddiwallu anghenion tymor hirach pobl sydd wedi cael COVID-19 a’r rheini y mae’r pandemig wedi effeithio ar eu hiechyd a lefel eu gweithgarwch a’u cyfranogiad.¹⁰⁷ Yn benodol, mae cydnabyddiaeth ei bod yn debygol bod pobl y mae COVID-19 wedi effeithio arnynt yn debygol o elwa o fwy o adsefydlu.

Mae Llywodraeth Cymru felly wedi datblygu canllawiau gwerthuso a fframwaith i gefnogi byrddau iechyd, awdurdodau lleol a gwasanaethau trydydd sector i ddeall y galw am wasanaethau adsefydlu a gwerthuso’r effaith ymysg pobl y mae’r pandemig COVID-19 wedi effeithio arnynt.¹⁰⁸ Cafodd gweithgareddau mewn systemau gofal brys ac argyfwng yng Nghymru eu monitro’n agos hefyd i sicrhau eu bod yn gallu cynllunio ac ymateb i’r galw. Er bod llai o weithgareddau o lawer yn ystod misoedd cyntaf y pandemig, o fis Mehefin ymlaen mae pethau wedi dychwelyd yn raddol i’r ‘ystod arferol’ o weithgareddau mewn Adrannau Brys. Erbyn mis Awst roedd nifer yr ambiwlansys a oedd yn cyrraedd Adrannau Brys a’r derbyniadau brys i ysbytai bron â dod yn ôl i’r ‘ystod arferol’.

Er bod galwadau i 111 wedi sefydlogi, ar ôl iddynt godi’n sylweddol ar ddechrau’r pandemig, roedd y galw yn dal yn uwch na’r lefel y byddai’r gwasanaeth wedi’i weld fel rheol ar yr adeg honno o’r flwyddyn.

Wrth i weithgareddau brys ac argyfwng gynyddu, roedd yn rhaid i fyrddau iechyd leihau’r risg i gleifion ac i staff drwy ddilyn y canllawiau newydd, er enghraifft ar gadw pellter corfforol. Fodd bynnag roedd hi hefyd yn bwysig defnyddio’r cyfnod hwn i gynyddu’r cyfleoedd i ailddylunio mynediad at y gwasanaethau hyn. Roedd Llywodraeth Cymru wedi cadw llygad barcud ar sut roedd ymddygiad pobl yn wahanol wrth gael gafael ar wasanaethau yn ystod y cyfnod hwn. Daliodd ati i weithio gyda GIG Cymru a phartneriaid ar amrywiaeth o gamau gweithredu fel rhan o’r gwaith o ailddylunio’r systemau gofal brys ac argyfwng.

Roedd hyn yn cynnwys datblygu modelau ‘ffonio’n gyntaf’, a oedd wedi’u targedu at bobl gyda chwynion nad oeddent yn rhai brys. Cafodd y gwasanaeth ffonio’n gyntaf ‘CAV 24/7’ newydd ei lansio yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a’r Fro ar 5 Awst. Bydd hwn yn mynd drwy werthusiad manwl o brofiadau’r staff a’r cleifion er mwyn ei ddatblygu a’i weithredu ymhellach. Os bydd yn llwyddo, y bwriad yw cyflwyno hyn yn genedlaethol ar draws Cymru.

Yn yr un modd, dechreuodd y sector gofal cymdeithasol ailgyflwyno ei wasanaethau ehangach ar yr un pryd â pharhau i reoli’r risg barhaus o COVID-19 a pharatoi ar gyfer unrhyw gynnydd yn nifer yr achosion yn y dyfodol.

Gan weithio gydag awdurdodau lleol, y trydydd sector, Arolygiaeth Gofal Cymru ac Iechyd Cyhoeddus Cymru, datblygodd Llywodraeth Cymru ddull gweithredu cenedlaethol y gallai sefydliadau ei fabwysiadu a’i addasu yn ôl yr angen. Ffocws hollbwysig i’r gwaith hwn oedd sicrhau bod preswylwyr cartrefi gofal a lleoliadau caeedig eraill yn dal i gael eu diogelu cymaint â phosibl rhag achosion o COVID-19.

Fodd bynnag, roedd yn rhaid gwneud hyn yn wyneb her fawr cynaliadwyedd barhaus cartrefi gofal oherwydd ffactorau fel yr angen i'w gweithlu hunanynysu, peidio â derbyn preswylwyr newydd os oedd achosion yno a chostau uwch. Mae dulliau gweithredu newydd, fel defnyddio'r teclyn Capasiti Gofal a Chymorth, wedi helpu â'r heriau hyn, er enghraifft drwy olrhain llefydd gwag mewn cartrefi gofal.

Mae gwasanaethau gofal cymdeithasol hefyd wedi parhau i ddatblygu gwaith i ddiogelu plant ac oedolion yng Nghymru, gan gynnwys ymgyrch cyfathrebu aml-gyfrwng i godi ymwybyddiaeth bod pawb yn gyfrifol am ddiogelu ac i annog pobl i roi gwybod am eu pryderon os ydynt yn teimlo bod ffrind, cymydog neu berthynas mewn peryg o esgeulustod, niwed neu gamdriniaeth.



**Diogelu plant,
pobl ifanc
ac oedolion
gyda'n gilydd.**

Os ydych chi'n pryderu y gall oedolyn fod mewn peryg o gael ei **gam-drin**, ei esgeuluso neu ei niweidio cysylltwch â gwasanaethau cymdeithasol eich cyngor lleol new ffoniwch 101.

Mae'r gwasanaethau cymdeithasol ar agor fel yr arfer ac **yn barod i helpu.**

Rhodddwyd pwyslais penodol ar bwysigrwydd parhaus gofalu am blant a phobl hŷn, ac ystyried yr anawsterau llesiant corfforol a meddyliol yr oedd nifer wedi'u hwynebu o bosibl yn ystod y pandemig a phryderon ynghylch posibilrwydd bod yn fwy agored i gael eu cam-drin.

Er mwyn cefnogi'r gwaith parhaus o baratoi'r systemau iechyd a gofal cymdeithasol ymhellach, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru Gynllun Diogelu ar gyfer y Gaeaf ym mis Medi¹⁰⁹.

Roedd hyn yn nodi'r camau a oedd i'w cymryd ar draws y system iechyd a gofal cymdeithasol dros gyfnod chwe mis y gaeaf, gan gynnwys datblygu cynlluniau a chynlluniau wrth gefn i ymateb i ofynion COVID-19 yn y dyfodol; uwchraddio gwasanaethau hanfodol ymhellach ac ailgyflwyno gwasanaethau arferol 'COVID-19 ddiogel'; paratoi ar gyfer y gaeaf a phwysau tymhorol; gofal cymdeithasol a chefnogaeth i gartrefi nyrsio; a ffocws ar lesiant a chadernid staff. Yn yr un modd, mae'r cynllun hefyd yn ail-bwysleisio'r rhan hollbwysig y byddai'r cyhoedd yn ei chwarae yn y cynlluniau hyn drwy lynu wrth ganllawiau ar gadw pellter cymdeithasol, dilyn arferion hylendid dwylo da, a'r defnydd o orchuddion wyneb lle y bo'n briodol.

Drwy gydol cyfnod cyntaf y pandemig, mae gwaith y GIG a gofal cymdeithasol yng Nghymru wedi cael ei gefnogi gan ymchwil parhaus i COVID-19. Mae ymchwil wedi bod yn flaenoriaeth allweddol yng Nghymru i'n helpu i ddeall yn well beth sy'n gallu gwella canlyniadau i gleifion sydd â COVID-19 ac mae clinigwyr a gwyddonwyr wedi cymryd rhan mewn ymchwil ar lefel ryngwladol.

Drwy Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru, mae Llywodraeth Cymru wedi hyrwyddo a chefnogi ymdrech ymchwil wedi'i chydlynu yn y DU i ymateb i'r pandemig. Cafodd un broses ei rhoi ar waith ar draws y DU a oedd yn caniatáu i'r DU flaenoriaethu'r astudiaethau COVID-19 a fyddai â'r potensial mwyaf i fynd i'r afael â'r heriau sydd o'n blaenau. Roedd y dull gweithredu hwn yn rhoi trosolwg portffolio ar draws y DU, yn lleihau dyblygu ymchwil ac yn helpu i sicrhau mai dim ond yr ymchwil gorau a mwyaf brys oedd yn cael ei gyllido.

Yn ystod cyfnod cyntaf y pandemig, cafodd ymchwilwyr yng Nghymru eu hannog i ymateb i gais am gynigion parhaus NIHR (y Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil Iechyd/MRC (y Cyngor Ymchwil Feddygol) ac UKRI (Ymchwil ac Arloesi yn y DU) ar gyfer ymchwil cyflym i COVID-19.

Fe wnaeth Cymru hefyd gyfrannu ymchwilwyr i Goleg yr Arbenigwyr a'r Pwyllgorau Cyllido a oedd yn asesu'r ceisiadau. Mae ymchwil y DU yn ystod y cyfnod hwn wedi cynnwys:

- **PRINCIPLE** (treial llwyfan o ymyriadau yn erbyn COVID-19 mewn pobl hŷn)
- **RECOVERY** (treial i werthuso os gall cyffuriau sydd eisoes ar gael neu rai newydd helpu cleifion sydd yn yr ysbyty gyda COVID-19)
- **REMAP-CAP** (treial llwyfan ar gyfer cleifion sy'n ddifrifol wael gyda COVID-19).

Mae'r treialon hyn eisoes wedi darparu tystiolaeth am gyffuriau ar gyfer trin COVID-19, megis ar y steroid decsamethason, sy'n gwella cyfraddau goroesi mewn rhai cleifion sydd â COVID-19. Yn dilyn hynny, cafodd ymchwilwyr yng Nghymru eu cyfeirio at y cais am gynigion Adferiad a Dysgu y Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil lechyd ar draws rhaglenni a oedd yn edrych ar faterion tymor hirach a oedd yn ymwneud â COVID-19.

BWRW GOLWG: Dilyniannodi genomig yng Nghymru yn ystod cyfnod cyntaf yr ymateb i COVID-19

Mae dilyniannodi genomig yn golygu dilyniannodi genom cyfan organeb fel SARS-CoV-2, sy'n gallu ein helpu i ddeall mwy am y feirws a'i ledaeniad.

Fel rhan o ymateb Llywodraeth Cymru i'r pandemig COVID-19, mae Uned Genomeg Pathogenau lechyd Cyhoeddus Cymru wedi bod yn gweithio ar y cyd â phartneriaid allweddol i drefnu ac i ddadansoddi samplau SARS-CoV-2 gan gleifion yng Nghymru.

Mae ymdrechion y tîm wedi golygu bod Cymru yn arweinydd byd-eang ym maes genomeg COVID-19.

Mae eu gwaith yn bwydo i brosiect £20m sy'n cael ei arwain gan gonsortiw Genomeg y DU COVID-19 (COG-UK), partneriaeth arloesol o sefydliadau ar draws y DU gan gynnwys lechyd Cyhoeddus Cymru, Partneriaeth Genomeg Cymru a Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.

Mae'r tîm wedi bod yn dilyniannodi pob achos o COVID-19 sydd ar gael yng Nghymru mewn labordy GIG yng Nghymru, ac mae wedi bod yn cefnogi'r gwaith o ddadansoddi brigiadau o achosion ar draws Cymru, gan chwilio am newidiadau pwysig i'r feirws, ac olrhain sut mae'r feirws yn cyrraedd Cymru a'r DU ac yn lledaenu.

Mae hefyd wedi creu system dadansoddi ac adrodd o'r newydd. Cafodd hyn ei wneud er mwyn gallu defnyddio'r systemau gyda gweithgareddau genomeg eraill, er mwyn sicrhau manteision eraill i gleifion. Mae'r data'n cael eu rhannu â chydweithwyr yn y GIG ar lefel leol, ac mae'r tîm yn gweithio yn lechyd Cyhoeddus Cymru ar lefel genedlaethol i gefnogi'r ymateb i'r pandemig.

Mae gwaith y tîm yn ymdrech ar y cyd gydag asiantaethau partner fel Gwasanaeth Genomeg Feddygol Cymru Gyfan a Phrifysgol Caerdydd hefyd yn darparu llawer iawn o gefnogaeth.

Mae rhagor o wybodaeth ar gael drwy ddilyn y ddolen ganlynol:

www.icc.gig.cymru/newyddion1/cawr-genomeg-ymdrechion-iechyd-cyhoeddus-cymru-i-ddilyniannu-a-rhannu-genomeg-yn-rhoi-cymru-yn-y-tri-uchaf-yn-fyd-eang-fel-rhan-or-ymateb-i-covid-19/

BWRW GOLWG: Ffyrdd arloesol y mae gwyddonwyr a chlinigwyr yng Nghymru wedi bod yn ymateb i her COVID-19

Dyma rai enghreifftiau o arloesi yng Nghymru:

Rhwydwaith o arbenigwyr data sy'n ceisio datrys heriau gofal iechyd mwyaf dybryd y DU.

Mae arbenigwyr data yn Iechyd Cyhoeddus Cymru, Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru, Gwyddoniaeth Data Poblogaeth ym Mhrifysgol Abertawe a Gofal Cymdeithasol Cymru, yn ymuno â rhwydwaith cenedlaethol o arbenigwyr sy'n gweithio i fynd i'r afael â rhai o'r heriau mwyaf sy'n wynebu gwasanaethau iechyd a gofal heddiw, yn genedlaethol ac yn lleol.

Y Labordy Data Rhwydweithiol, a gafodd ei greu gan yr elusen annibynnol yr Health Foundation, yw'r rhwydwaith cyntaf o'i fath, sy'n dod â thimau dadansoddol o bob cwr o'r wlad at ei gilydd i ddatblygu dealltwriaeth ddyfnach o'r ffactorau sy'n effeithio ar iechyd pobl yn y DU.

Bydd yn canolbwyntio ar heriau mwyaf dybryd y dydd, fel deall sut mae lliniaru effaith COVID-19 ar bobl agored i niwed sy'n gwarchod neu ganfod angen heb ei ddiwallu'r rheini sydd â salwch meddwl difrifol.

Brechlynnau COVID-19

Mae Cymru hefyd wedi bod yn ymwneud â'r gwaith o ddatblygu brechlyn. Mae hwn yn gydweithrediad rhwng Iechyd Cyhoeddus Cymru, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan a'r Ganolfan ar gyfer Ymchwil Treialon ym Mhrifysgol Caerdydd ac mae wedi'i gydlyn gan Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru. Cymerodd ran yng nghyfnod cyntaf treialu brechlyn wedi'i noddi gan Brifysgol Rhydychen ac wedi'i ariannu gan CEPI (Coalition for Epidemic Preparedness Innovations) Ymchwil ac Arloesi yn y DU.

Mae Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru hefyd wedi cymryd rhan yn y gwaith o ddatblygu un o gynlluniau tasglu Brechlyn y DU ochr yn ochr â'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil Iechyd (NIHR), GIG Digidol a Llywodraeth Gogledd Iwerddon a Llywodraeth yr Alban – cofrestrfa ymchwil i frechlyn COVID-19 er mwyn gallu recriwtio llawer iawn o bobl i'r treialon.

Mae hynny wedi golygu bod poblogaeth Cymru yn gallu chwarae ei rhan yn y gwaith o ddod o hyd i frechlyn effeithiol drwy nifer o dreialon ymchwil newydd.

Dan arweiniad fy swyddfa, mae Bwrdd Rhaglen Brechu COVID-19 Cymru (sy'n cynnwys holl gyrff GIG Cymru a chynrychiolwyr o ofal cymdeithasol, grwpiau proffesiynol a phartneriaid gan gynnwys sefydliadau dinasyddion) yn cwrdd yn rheolaidd i lunio'r system ddarparu gymhleth sydd ei hangen i ddarparu rhaglen frechu gyflym ledled Cymru.

Ymchwil i blasma ymadfer a thriniaethau therapiwtig

Mae ymchwil wedi bod yn parhau i weld a yw gwrthgyrff mewn plasma a gesglir gan bobl sydd wedi gwella neu sydd yn gwella o COVID-19 yn gallu helpu cleifion sy'n ddifrifol wael, yn ogystal â chleifion eraill sydd â COVID-19. Mae'r therapi, sy'n cael ei alw yn blasma ymadfer, eisoes wedi cael ei gyflwyno mewn dwy astudiaeth ymchwil frys sy'n cael eu cynnal yng Nghymru, ochr yn ochr â'r triniaethau maent eisoes yn eu treialu. Mae chwe bwrdd iechyd yng Nghymru wedi cymryd rhan mewn dwy astudiaeth sydd ar waith ar draws y DU, REMAP-CAP a RECOVERY. Mae REMAP-CAP yn dreial llwyfan ar gyfer cleifion sy'n ddifrifol wael gyda COVID-19, ac mae'n profi nifer o driniaethau ar yr un pryd. Mae'r triniaethau hyn yn cynnwys therapi gwrthfeirws, therapi modwleiddio imiwnedd, therapi gwrthgeulo a phlasma ymadfer.

Mae rhagor o wybodaeth ar gael drwy ddilyn y dolenni canlynol:

www.icc.gig.cymru/newyddion1/iechyd-cyhoeddus-cymru-yn-ymuno-a-rhwydwaith-o-arbenigwyr-data-syn-ceisio-datrys-heriau-iechyd-mwyaf-dybryd-y-du/

www.nhsconfed.org/resources/2020/08/how-nhs-wales-has-adopted-new-ways-of-working-in-response-to-COVID-19

www.health.org.uk/funding-and-partnerships/the-networked-data-lab

Ailgodi'n gryfach

Dros gyfnod cyntaf y pandemig COVID-19, mae'r clefyd wedi cyffwrdd â phob rhan o'r byd ac wedi effeithio ar ei holl bobl. Er bod arweinwyr a chymdeithasau wedi ymateb yn wahanol i fygythiad y pandemig, ym mhedwar ban byd, mae'r effeithiau ar iechyd, ar gymdeithas, ar wleidyddiaeth ac ar yr economi wedi bod yn sylweddol ac mae sefydliadau iechyd a gwleidyddol rhyngwladol wedi cael eu hysgwyrdd fel nas gwelwyd o'r blaen.

Yma yng Nghymru, fel yn y DU yn fwy cyffredinol, rydym wedi gweld yn glir pa mor bwysig yw iechyd y cyhoedd a bod yn barod am bandemigau.

Mae ein clinigwyr a'n systemau iechyd a gofal cymdeithasol wedi wynebu her eithriadol i ddysgu'n gyflym sut mae rheoli a thrin pobl y mae COVID-19 wedi effeithio arnynt, yn y tymor byr a'r tymor hir.

Rydym hefyd wedi gweld sut mae ein staff iechyd a gofal cymdeithasol wedi gwneud cymaint mwy na'u gwaith 'arferol' i gydweithio i ddiogelu bywydau ac iechyd. Mewn rhai achosion yn y DU mae hyn wedi golygu bod rhai ohonynt wedi colli eu bywydau – aberth na ddylem byth ei hanghofio. Rydym yn diolch yn ddiffuant i'r holl weithwyr allweddol a'u teuluoedd sydd wedi cefnogi'r ymdrech genedlaethol hon, a hynny ar draul personol yn aml.

Mae ein cymdeithas wedi cael ei phrofi mewn ffordd nas gwelwyd o'r blaen mewn cyfnod o heddwch. Yn ystod yr argyfwng hwn, rydym wedi deall ac wedi gwerthfawrogi pwysigrwydd ein hiechyd meddwl a'n llesiant a'r hyn sy'n ein gwneud yn hapus yn fwy nag erioed; mae colli'r pleserau syml hyn yn aml, fel cwrdd â ffrindiau a theulu, cymryd rhan mewn chwaraeon, partïon a dathliadau, wedi peri trallod. Rydym hefyd wedi teimlo pryder ac ofn amdanom ein hunain, am ein teuluoedd a'n cymdogion ac, i nifer ohonom, rydym wedi bod yn pryderu am ein hiechyd a'n lles economaidd yn y dyfodol.



Nid oedd rhai yn gallu bod gydag anwyliaid yn ystod eu horiau olaf ac mae hwn wedi bod yn gyfnod o alar a cholled sydd y tu hwnt i'r dychymyg. Mae rhai yn ein cymdeithas hefyd wedi teimlo'n fwy unig nag arfer oherwydd eu bod wedi cael eu hynysu oddi wrth eraill yn gorfforol neu'n gymdeithasol. Fodd bynnag, mae'r cyfnod hwn wedi dangos inni hefyd sut mae ein cymunedau'n gallu dod at ei gilydd mewn ffyrdd newydd.

Mae'r graddau y mae unigolion a sefydliadau ledled Cymru wedi cydweithio yn ystod cyfnod cyntaf y pandemig wedi bod yn hynod o arloesol ac yn hollbwysig i'n hymateb iddo. Mewn ychydig fisoedd, roedd y rhwystrau a'r gwahaniaethau a oedd weithiau wedi bodoli rhwng timau, grwpiau neu hyd yn oed sefydliadau wedi cael eu chwalu er mwyn i bobl allu cydweithio mewn ffyrdd newydd. Roedd hyn yn golygu bod camau'n cael eu cymryd yn effeithiol a heb fiwrocratiaeth ddiangen. Mae'r GIG, llywodraeth leol a gwasanaethau hanfodol wedi gweithio fel un.

Cafodd ymateb sefydliadau lleol a chenedlaethol hefyd ei gefnogi gan bartneriaethau newydd, er enghraifft gydag elusennau, prifysgolion, miloedd o wirfoddolwyr a'r fyddin, a roddodd gymorth ag elfennau allweddol. Wrth inni barhau i ymateb i COVID-19 yn ogystal â darparu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol ehangach, mae'n hollbwysig na fydd y cydweithio hwn yn cael ei golli ac na fyddwn yn gweld systemau'n gweithio ar wahân eto.

Er gwaethaf y dinistr y mae COVID-19 wedi'i achosi'n barod, fel rhan o'r gwaith o ailadeiladu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol mae hi wedi dod yn fwyfwy amlwg bod yr ymateb iddo wedi cyflymu ac wedi arloesi ffyrdd newydd pwysig o weithio. Mae hyn wedi cynnwys newid sylweddol drwy symud at ffyrdd digidol, fel rhagor o weithio gartref, clinigau rhithwir, prosesau brysennu ac ymgynghori o bell.

Mae angen ymestyn y newidiadau hyn ac adeiladu arnynt er mwyn caniatáu i'r gwelliannau hyn mewn iechyd a gofal cymdeithasol ddatblygu ar yr un pryd â galluogi cleifion i gael y gofal wyneb yn wyneb sydd fwyaf priodol iddyn nhw ac sy'n cael ei werthfawrogi ganddynt ar adegau eraill.

Rhaid inni ddal ati i adeiladu ar y dystiolaeth o ymyriadau effeithiol ar gyfer heriau tymor byr a hirdymor, wrth inni barhau i ymdrechu i ddiogelu iechyd pobl Cymru.

Parhau i ddiogelu iechyd ac achub bywydau rhag COVID-19 fydd canolbwynt uniongyrchol ein hymdrechion yng Nghymru o hyd.

Ac eto, ochr yn ochr â hyn, rhaid inni hefyd barhau i ymdrechu i leihau'r enghreifftiau niferus o annhegwch y mae'r pandemig hwn wedi'i amlygu a'i waethygu.

I wneud hyn, bydd angen i bob un ohonom ddangos yr un faint o arloesedd, cydweithrediad a phenderfyniad ag yr ydym wedi'i wneud hyd yma wrth ymladd y pandemig COVID-19 gyda'n gilydd, wrth inni ddarparu rhaglen frechu effeithiol, gyflym a diogel i bobl Cymru.

Negeseuon allweddol

1

Mae ymateb i argyfwng y coronafeirws wedi arwain at newidiadau mawr i fywydau pobl o Fôn i Fynwy ac mae wedi golygu gwneud penderfyniadau anodd er mwyn achub bywydau a diogelu ein GIG.

2

Byddwn yn dal i wynebu heriau mawr wrth inni barhau i ddelio â newidiadau yn nifer yr achosion a'r galw ar wasanaethau gofal iechyd, yn ogystal â chydbwyso'r niwed uniongyrchol ac anuniongyrchol sy'n deillio o COVID-19.

3

Mae cynnal a chryfhau ein rhaglen Profi, Olrhain a Diogelu a'n rhaglen frechu yn rhan hanfodol o'r gwaith o ddiogelu pobl Cymru.

4

Rydym yn dal i ddysgu am y clefyd hwn a deall sut mae'n cael ei drosglwyddo a'i ffactorau risg, ac rydym yn dal i ddeall y niwed ehangach sy'n gysylltiedig â'r argyfwng.

5

Dylem baratoi ar gyfer pandemigau yn y dyfodol ochr yn ochr â pheryglon eraill a allai gael effaith negyddol ar bobl Cymru.

6

Bydd atal y pandemig nesaf yn golygu bod angen inni weithio'n agosach nag erioed o'r blaen ar draws disgyblaethau dynol, anifeiliol ac amgylcheddol.

7

Mae gan Gymru gyfle unigryw i ddod â sectorau a disgyblaethau gwahanol at ei gilydd i wynebu heriau sy'n dod i'r amlwg drwy Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015.

8

Hyd yn oed cyn y pandemig COVID-19, roeddem yn gwybod bod annhegwch iechyd yn ein cymdeithas.

9

Mae'r pandemig COVID-19 wedi gwaethygu sawl annhegwch iechyd a oedd eisoes yn bodoli ym mhoblogaeth Cymru, ac mae effeithiau uniongyrchol ac anuniongyrchol yn cael effaith anghymesur ar rai grwpiau yn fwy nag eraill.

10

Dylai lleihau annhegwch iechyd fod yn rhan ganolog o bob cam gweithredu a gymerwn wrth inni ailsefydlogi ein cymdeithas a diogelu ein poblogaeth rhag effeithiau COVID-19.

Argymhellion

Argymhelliad 1:

Canolbwyntio ar wasanaethau diogelu iechyd

Mae'r pandemig wedi dangos pwysigrwydd cael trefniadau diogelu iechyd cryf a chadarn ar lefel leol, genedlaethol a rhyngwladol.

Dylai Llywodraeth Cymru, Iechyd Cyhoeddus Cymru, byrddau iechyd ac awdurdodau lleol adolygu a gwella'r buddsoddiad mewn gwasanaethau diogelu iechyd, gan gydweithio i sicrhau bod system gydnerth ac integredig i ddiogelu iechyd a chadw gwyliadwriaeth ar fygythiadau i iechyd ar waith ac yn gallu ymateb i fygythiadau yn y dyfodol.

Dylai hyn gynnwys sganio'r gorwel yn effeithiol a chynnal cysylltiadau agos â Chyrrff Iechyd Cyhoeddus y DU, Canolfan Atal a Rheoli Clefydau Ewrop a Sefydliad Iechyd y Byd.

Argymhelliad 2:

Monitro cadernid ein systemau ymateb i COVID-19 yn barhaus, gan gynnwys rheoli achosion a systemau olrhain cysylltiadau

Mae'r rhaglen Profi, Olrhain a Diogelu yn gonglfaen yn ein hymdrechion i leihau trosglwyddiad COVID-19 ac i achub bywydau. I sicrhau ei bod mor effeithiol â phosibl, mae angen inni barhau i adolygu ac addasu'r ffordd y mae'r rhaglen yn cael ei rhoi ar waith wrth i natur y pandemig newid, ac yn unol â thystiolaeth wyddonol newydd.

Dylai Llywodraeth Cymru, Iechyd Cyhoeddus Cymru, byrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol barhau i gyfuno adnoddau ac arbenigedd â phartneriaid er mwyn gallu cynnal rhaglen gadarn i olrhain cysylltiadau a rheoli achosion – rhaglen a fydd yn gallu diwallu'r galw wrth iddo newid yn sgil amrywiadau yng nghyfraddau trosglwyddo COVID-19 yng Nghymru.

Argymhelliad 3:

Paratoi ar gyfer pandemigau yn y dyfodol

Mae paratoi ar gyfer pandemigau yn y dyfodol yn hanfodol, fel y byddwn mewn sefyllfa i weithredu'n gyflym ac yn bendant pan fyddant yn digwydd.

Mae angen inni adolygu ein hymateb strategol yn rheolaidd ar sail ein dealltwriaeth gynyddol o baratoi ar gyfer y pandemig hwn a phandemigau'r dyfodol ac ymateb iddynt.

Dylai Llywodraeth Cymru, Iechyd Cyhoeddus Cymru, byrddau iechyd ac awdurdodau lleol sicrhau bod mecanweithiau ymateb ymarferol a sefydlwyd ar gyfer COVID-19 yn cael eu cofnodi'n dda, eu deall yn llawn a'u hadolygu'n barhaus er mwyn gallu eu gwella'n barhaus a'u rhoi ar waith yn gyflym os bydd eu hangen mewn unrhyw bandemig neu argyfwng yn y dyfodol, ochr yn ochr â'r mecanweithiau ymateb brys presennol.

Argymhelliad 4:

Ymgysylltu'n llawn â'r cyhoedd ynghylch pob rhan o'r ymateb

Dim ond pan fydd pob un ohonom yn newid ein hymddygiad ac yn dilyn y canllawiau y mae modd lleihau lefelau COVID-19 yn ein cymunedau.

Mae atebion i lawer o'r heriau wrth ymateb i COVID-19 yn dibynnu ar ymgysylltu â'r cyhoedd a'r cymunedau lle rydyn ni'n byw ac yn gweithio.

Dylai'r gwaith hwn fod yn sail i'n holl ymdrechion. Mae'n hanfodol rhoi digon o amser ac adnoddau i hysbysu, dylanwadu a chasglu barn y rhai yr effeithiwyd ar eu bywydau.

Dylai Llywodraeth genedlaethol a llywodraeth leol, ynghyd â phartneriaid a phobl Cymru, sicrhau bod mecanweithiau cryf ar gael i wrando a chydgyhyrchu'r atebion i'r heriau a wynebwn ynghyd â dinasyddion.

Argymhelliad 5:

Mabwysiadu dull gweithredu iechyd Cyfunol ar gyfer datblygu cynaliadwy yng Nghymru

Mae'r ymateb i'r pandemig yng Nghymru wedi creu nifer o drefniadau cydweithio cryf ar draws llywodraeth, sectorau a chymdeithas y dylid adeiladu arnynt a'u defnyddio i fynd i'r afael â materion cyffredin i'n helpu i ddatblygu dull cymdeithas gyfan ar gyfer cynllunio yn y dyfodol.

Dylai Llywodraeth Cymru a'i phartneriaid roi blaenoriaeth i rai o'r 'materion dyrys' a wynebwn fel cymdeithas.

Mae'r rhain yn cynnwys bygythiadau yn sgil newid yn yr hinsawdd, milheintiau, ymwrthedd gwrthficrobaidd, yn ogystal â diogelwch a sicrwydd bwyd a dŵr. Dylid mynd i'r afael â'r rhain drwy ddefnyddio dull 'Iechyd Cyfunol'.

Mae Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol yn gyfrwng i wreiddio datblygu cynaliadwy yn ein gwaith cynllunio ar gyfer cenedlaethau'r dyfodol.

Argymhelliad 6:

Galluogi ymateb y gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, gan gynnwys y rhaglen frechu yn erbyn COVID-19

Mae ymateb ein gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn ogystal â gweithwyr allweddol eraill ledled Cymru wedi bod yn rhagorol, gyda datrysiadau creadigol a ddatblygwyd yn gyflym i addasu i anghenion yr ymateb ac anghenion ein dinasyddion yn cael blaenoriaeth uwchlaw anghenion personol.

Dylai Llywodraeth Cymru, llywodraeth leol, GIG Cymru a sefydliadau gofal cymdeithasol gynnal ac ychwanegu at yr arloesi a'r atebion creadigol presennol, gan roi sylw penodol i lesiant ein gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol a gweithwyr allweddol ehangach tra maent hefyd yn darparu gwasanaethau cynaliadwy.

Mae'r Strategaeth Frechu i Gymru gan Lywodraeth Cymru (Ionawr, 2021) yn amlinellu maint yr her frechu y mae ein gwasanaethau yn paratoi i'w chyflawni.

Argymhelliad 7:

Parhau i fonitro annhegwch a, lle mae'n bodoli, dod o hyd i atebion i fynd i'r afael ag ef

Bu mwy o afiechyd a marwolaethau ymysg rhai grwpiau o boblogaeth Cymru oherwydd COVID-19. Mae rhai o'r gwahaniaethau hyn yn ddiangen ac yn anghyfiawn.

Dylai Llywodraeth Cymru, GIG Cymru a sefydliadau gofal cymdeithasol, awdurdodau lleol a mudiadau gwirfoddol roi mwy o bwyslais ar leihau annhegwch ym maes iechyd drwy sicrhau bod polisiau'n mynd drwy asesiadau effaith yn rheolaidd a'u bod yn cael eu targedu at y rhai sydd fwyaf mewn angen, yn ogystal â monitro a lliniaru'r effeithiau ar ein grwpiau mwyaf agored i niwed.

Mae hyn yn cynnwys plant a phobl ifanc, pobl hŷn, y rheini sydd â nodweddion a warchodir, y rheini ar incwm isel a'r rheini y tarfwyd arnynt fwyaf yn ystod y pandemig.

Argymhelliad 8:

Ymchwil barhaus i fonitro a mynd i'r afael ag effeithiau uniongyrchol ac anuniongyrchol COVID-19 yn y tymor hir

Rydym wedi parhau i ddysgu am COVID-19 a'i effeithiau drwy gydol y pandemig. Fodd bynnag, mae llawer i'w ddarganfod eto.

Mae ymchwil yn ganolog i sicrhau ein bod yn parhau i ddefnyddio'r dystiolaeth orau sydd ar gael i fynd i'r afael ag effeithiau uniongyrchol ac anuniongyrchol COVID-19 ac i wneud yn siŵr ein bod yn gallu gwneud y penderfyniadau gorau ar gyfer iechyd a llesiant pobl Cymru.

Dylai Llywodraeth Cymru, Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru, y gymuned ymchwil, prifysgolion a phartneriaid, barhaus i gydweithio i'n helpu i ateb y cwestiynau pwysicaf er mwyn i ni allu cynllunio ffordd drwy'r ymateb sy'n diogelu ein hiechyd ni ac iechyd cenedlaethau'r dyfodol.

Cyfeiriadau

- 01 Sefydliad Iechyd y Byd. 2020. Pneumonia of unknown cause – China.
Ar gael yn: www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unknown-cause-china/en/
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 02 Sefydliad Iechyd y Byd. 2020. WHO Statement regarding cluster of pneumonia cases in Wuhan, China.
Ar gael yn: www.who.int/china/news/detail/09-01-2020-who-statement-regarding-cluster-of-pneumonia-cases-in-wuhan-china
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 03 Sefydliad Iechyd y Byd. 2020. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. Ar gael yn: www.covid19.who.int/
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 04 Llywodraeth Cymru. 2020. Coronafeirws (COVID-19). Ar gael yn: www.llyw.cymru/coronafeirws
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 05 Canolfan Atal a Rheoli Clefydau Ewrop. 2020. Latest Evidence on COVID-19.
Ar gael yn: www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 06 Sefydliad Iechyd y Byd. 2020. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic.
Ar gael yn: www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 07 Llywodraeth y DU. 2020. CMO confirms cases of coronavirus in England.
Ar gael yn: www.gov.uk/government/news/cmo-confirms-cases-of-coronavirus-in-england
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 08 Llywodraeth Cymru. 2020. Cadarnhau'r achos cyntaf o'r coronafeirws (COVID-19 yng Nghymru). Ar gael yn: www.cyfryngau.gwasanaeth.llyw.cymru/newyddion/cadarnhau-achos-cyntaf-or-coronafeirws-covid-19-yng-nghymru
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 09 Llywodraeth y DU, Llywodraeth Cymru, Llywodraeth yr Alban, Adran Iechyd Gogledd Iwerddon. 2020. Coronavirus Action Plan. Ar gael yn: www.gov.uk/government/publications/coronavirus-action-plan
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 10 Sefydliad Iechyd y Byd. 2020. Sylwadau agoriadol Cyfarwyddwr Cyffredinol Sefydliad Iechyd y byd yn sesiwn briffio'r cyfryngau ar COVID-19 – 11 Mawrth 2020. Ar gael yn: www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 11 Llywodraeth y DU. 2020. COVID-19: Government announces moving out of contain phase and into delay.
Ar gael yn: www.gov.uk/government/news/covid-19-government-announces-moving-out-of-contain-phaseandinto-delay
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 12 Iechyd Cyhoeddus Cymru. 2020. Gwyliadwriaeth gyflym COVID-19.
Ar gael yn: www.public.tableau.com/profile/public.health.wales.health.protection#!/vizhome/RapidCOVID-19virology-Public/Headlinesummary
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 13 Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. 2020. Deaths registered weekly in England and Wales.
Ar gael yn: www.cy.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/weeklyprovisionalfiguresondeathsregisteredinenglandandwales
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 14 Ymchwil Senedd Cymru. 2020. Llinell amser coronafeirws: Ymateb Llywodraeth Cymru a Llywodraeth y DU.
Ar gael yn: www.seneddymchwil.blog/wp-content/uploads/2020/10/Coronavirus-timeline-Cy-.pdf
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 15 Iechyd Cyhoeddus Cymru. 2020. Asesiad o'r Effaith ar Iechyd o'r 'Polisi Aros Gartref ac Ymbellhau Cymdeithasol' yng Nghymru mewn ymateb i'r pandemig COVID-19. Ar gael yn: www.phw.nhs.wales/
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 16 Llywodraeth Cymru. 2020. Y Gell Cyngor Technegol: y Modelu Diweddaraf: 7 Mai 2020.
Ar gael yn: www.llyw.cymru/y-gell-cyngor-technegol-y-modelu-diweddaraf-7-mai-2020
Cyrchwyd ar 1 Medi.

- 17 Llywodraeth Cymru. 2020. Datganiad Ysgrifenedig: Datganiad ar waith Grŵp Cyngori ar Faterion Moesol a Moesegol COVID-19 Cymru.
Ar gael yn: www.llyw.cymru/datganiad-ysgrifenedig-datganiad-ar-waith-grwp-cyngori-ar-faterion-moesol-moesegol-covid-19-cymru
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 18 Llywodraeth Cymru. 2020. Canllawiau ar gyfer gwasanaethau camddefnyddio sylweddau a digartrefedd: COVID-19.
Ar gael yn: www.llyw.cymru/digartrefedd-coronafeirws
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 19 Iechyd Cyhoeddus Cymru. 2020. Proffil Adferiad COVID-19 2020.
Ar gael yn www.publichealthwales.shinyapps.io/COVID19_Recovery_Profile_PHOW/
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 20 Llywodraeth Cymru. 2020. Datganiad Ysgrifenedig: Adnodd Asesu Risg COVID-19 Cymru Gyfan ar gyfer y Gweithlu.
Ar gael yn: www.llyw.cymru/datganiad-ysgrifenedig-adnodd-asesu-risg-covid-19-cymru-gyfan-ar-gyfer-y-gweithlu
Cyrchwyd ar 1 Medi
- 21 Llywodraeth y DU. 2020. Prime Minister's Statement on coronavirus (COVID-19): 30 Ebrill 2020.
Ar gael yn: www.gov.uk/government/news/prime-ministers-statement-on-coronavirus-covid-19-30-april-2020
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 22 Llywodraeth Cymru. 2020. Fframwaith Gweithredu COVID-19: chwarter 2 2020 i 2021.
Ar gael yn: www.llyw.cymru/fframwaith-gweithredu-gig-cymru-chwarter-2-2020-i-2021
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 23 Sefydliad Iechyd y Byd. 2020. Timeline: WHO's COVID-19 Response.
Ar gael yn: www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 24 Iechyd Cyhoeddus Cymru. 2020. Coronafeirws (COVID-19).
Ar gael yn: www.icc.gig.cymru/pynciau/coronafeirws/
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 25 Sefydliad Iechyd y Byd. 2010. What is a pandemic?
Ar gael yn: www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/en/
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 26 Iechyd Cyhoeddus Cymru. 2011. Pandemig y fflw 2009. Ar gael yn: www.wales.nhs.uk/sites3/page.cfm?orgid=457&pid=50295#d
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 27 A Dictionary of Epidemiology, 4ydd Argraffiad gan John M. Last. 2001. Oxford University Press
- 28 Sefydliad Iechyd y Byd. 2005. Strengthening health security by implementing the International Health Regulations (2005). Ar gael yn www.icc.gig.cymru/pynciau/coronafeirws/
Cyrchwyd 1 Medi.
- 29 Sefydliad Iechyd y Byd. 2014. Achieving compliance with the International Health Regulations by overseas territories of the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland.
Ar gael yn: www.who.int/ihr/publications/9789241580496/en/
Cyrchwyd ar 1 Medi
- 30 Sefydliad Iechyd Anifeiliaid y Byd. 2020. Ar gael yn: www.oie.int/
Cyrchwyd ar 1 Medi
- 31 Codex Alimentarius International Food Standards. 2020. Ar gael yn: www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/en/
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 32 Swyddfa'r Cenhedloedd Unedig ar gyfer Lleihau Risg Trychinebau. 2015. The Sendai Framework.
Ar gael yn: www.undrr.org/implementing-sendai-framework/what-sendai-framework
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 33 Swyddfa'r Cenhedloedd Unedig ar gyfer Lleihau Risg Trychinebau. 2020. Hazard definition and classification review.
Ar gael yn: www.undrr.org/publication/hazard-definition-and-classification-review
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 34 Llywodraeth Cymru. 2020. Dadansoddiad o effaith cyfyngiadau COVID-19 ar ansawdd aer lleol yng Nghymru.
Ar gael yn: www.airquality.gov.wales/cy/reports-seminars/reports
Cyrchwyd ar 1 Medi.

- 35 Llywodraeth Cymru. 2020. Cynllun Aer Glân i Gymru: Awyr Iach, Cymru Iach.
Ar gael yn: www.llyw.cymru/cynllun-aer-glan-i-gymru-awyr-iach-cymru-iach
Cyrchwyd 1 Medi.
- 36 Sefydliad Iechyd y Byd. 2020. 2019-nCoV outbreak is an emergency of international concern.
Ar gael yn: www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/international-health-regulations/news/news/2020/2/2019-ncov-outbreak-is-an-emergency-of-international-concern
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 37 Llywodraeth Cymru. 2019. Ffyniant i Bawb: Cymru Carbon Isel.
Ar gael yn: www.llyw.cymru/cynllun-cyflawni-carbon-isel
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 38 Llywodraeth Cymru. 2019. Datganiad argyfwng hinsawdd.
Ar gael yn: www.llyw.cymru/llywodraeth-cymrun-datgan-ei-bod-yn-argyfwng-ar-yr-hinsawdd
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 39 Prifysgol Southampton a phartneriaid 2019. Securing a Health Planet for All.
Ar gael yn: www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/Full%20Manifesto%201%20Aug%202019.pdf
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 40 Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol Cymru. 2020. Adroddiad Cenedlaethau'r Dyfodol 2020.
Ar gael yn: www.futuregenerations.wales/cy/resources_posts/adroddiad-cenedlaethau-dyfodol-2020/
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 41 Iechyd Cyhoeddus Cymru. 2019. GIG Cymru a'r Ddyletswydd Bioamrywiaeth.
Ar gael yn: www.publichealthnetwork.cymru/files/7215/5559/2635/Biodiversity_welsh.pdf
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 42 Swyddfa'r Cabinet. 2017. National Risk Register of Civil Emergencies.
Ar gael yn: www.assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/644968/UK_National_Risk_Register_2017.pdf
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 43 Yr Asiantaeth Iechyd Anifeiliaid a Phlanhigion. Ar gael yn:
www.gov.uk/government/organisations/animal-and-plant-health-agency
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 44 Rhaglen Amgylchedd y Cenhedloedd Unedig. 2020. Preventing the next pandemic – Zoonotic diseases and how to break the chain of transmission. Ar gael yn: www.unenvironment.org/resources/report/preventing-futurezoonoticdisease-outbreaks-protecting-environment-animals-and
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 45 One Health Report in Wales: Scoping document (unpublished).
Adroddiad Cenedlaethau'r Dyfodol 2020.
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 46 Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol Cymru. 2020. Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015: amdanom ni
Ar gael yn: www.futuregenerations.wales/cy/about-us/future-generations-act/
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 47 Iechyd Cyhoeddus Cymru a Phrifysgol Kingston Llundain. 2019. Implementing the Sustainable Development Principle. Ar gael yn: www.phw.nhs.wales/news/responding-to-the-challenge-of-implementing-sustainable-developmentprinciples-new-report/implementing-the-sustainable-development-principle-full-report/
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 48 The Black Report. 1980. Working Group on Inequalities in Health. Ar gael yn:
www.sochealth.co.uk/national-health-service/public-health-and-wellbeing/poverty-and-inequality/theblackreport-1980/black-report-foreword/
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 49 Independent Inquiry into Inequalities in Health Report. 1998. Y Llyfrfa.
Ar gael yn: www.assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/265503/ih.pdf
Cyrchwyd ar 1 Medi.

- 50 Fair Society, Healthy Lives: The Marmot Review. 2010. Strategic Review of Health Inequalities in England post-2010.
Ar gael yn: www.instituteofhealthequity.org/resources-reports/fair-society-healthy-lives-the-marmot-review/fair-society-healthy-lives-full-report-pdf.pdf
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 51 Llywodraeth Cymru. 2020. Tlodi Incwm Cymharol. Ar gael yn: www.llyw.cymru/tlodi-incwm-cymharol
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 52 Llywodraeth Cymru. 2020. Tlodi Incwm Cymharol: Ebrill 2018 i Fawrth 2019.
Ar gael yn: www.llyw.cymru/tlodi-incwm-cymharol-ebrrill-2018-i-fawrth-2019
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 53 Stats Cymru. Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru. 2019.
Ar gael yn: www.statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Community-Safety-and-Social-Inclusion/Welsh-Index-of-Multiple-Deprivation
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 54 Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. 2020. Health state life expectancies by national deprivation deciles, Wales: 2016 to 2018.
Ar gael yn: www.cy.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthinequalities/bulletins/healthstatelifeexpectanciesbynationaldeprivationdecileswales/2016to2018?uri=peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthinequalities/bulletins/
Cyrchwyd ar 1 Medi
- 55 Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. 2020. Socioeconomic inequalities in avoidable mortality in Wales.
Ar gael yn: www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/socioeconomicinequalitiesinavoidablemortalityinwales/2018
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 56 Iechyd Cyhoeddus Cymru. 2018. Yr achos dros weithredu ar ordewdra yng Nghymru.
Ar gael yn: www.phw.nhs.wales/topics/overweight-and-obesity/the-case-for-action-on-obesity-in-wales/
Cyrchwyd 1 Medi.
- 57 Y Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant a Ni. 2020. State of Child Health 2020.
Ar gael yn: www.stateofchildhealth.rcpch.ac.uk/wp-content/uploads/sites/2/2020/03/SOCH-WALES-02.03.20.pdf
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 58 YComisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol. 2017. Being Disabled in Britain: A journey less equal.
Ar gael yn: www.equalityhumanrights.com/sites/default/files/being-disabled-in-britain.pdf
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 59 Sefydliad Iechyd y Byd. 2019. Healthy, prosperous lives for all: the European Health Equality Status Report (2019).
Ar gael yn: www.euro.who.int/en/publications/abstracts/health-equity-status-report-2019
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 60 Y Sefydliad Tegwch Iechyd. 2020. Health Equity in England: the Marmot Review 10 Years On.
Ar gael yn: www.health.org.uk/sites/default/files/upload/publications/2020/Health%20Equity%20in%20England_The%20Marmot%20Review%2010%20Years%20On_full%20report.pdf
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 61 Llywodraeth Cynulliad Cymru. 2011. Canlyniadau Iechyd Tecach i Bawb.
Ar gael yn: www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/866/5.1%20Appendix%20Fairer%20Outcomes%20for%20All-Welsh%20Assembly%20Government%20Document.pdf
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 62 Llywodraeth Cymru. 2017. Ffyniant i Bawb: y strategaeth genedlaethol
Ar gael yn: www.llyw.cymru/ffyniant-i-bawb-y-strategaeth-genedlaethol
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 63 Llywodraeth Cymru. 2019. Cymru Iachach: ein cynllun ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol.
Ar gael yn: www.llyw.cymru/cymru-iachach-cynllun-hirdymor-ar-gyfer-iechyd-gofal-cymdeithasol
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 64 Llywodraeth Cymru. 2019. Cenedl Noddfa: Cynllun Ffoaduriaid a Cheiswyr Lloches.
Ar gael yn: www.llyw.cymru/cynllun-ffoaduriaid-cheiswyr-lloches-cenedl-noddfa
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 65 Llywodraeth Cymru. 2020. Cynllun Cydraddoldeb Strategol. 2020-2024.
Ar gael yn: www.llyw.cymru/cynllun-nodau-cydraddoldeb-2020-i-2024
Cyrchwyd ar 1 Medi

- 66 Llywodraeth Cymru. 2020. Socio-Economic Duty: an overview.
Ar gael yn: www.llyw.cymru/dyletswydd-economaidd-gymdeithasol-trosolwg
Cyrchwyd ar 1 Medi
- 67 Bamba C, Riordan R, Ford J et al. 2020. J Epidemiol Community Health. The COVID-19 pandemic and health inequalities. Ar gael yn: www.jech.bmj.com/content/74/11/964
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 68 Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. 2020. Coronavirus (COVID-19) roundup: Deaths and Health.
Ar gael yn: www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/conditionsanddiseases/articles/coronaviruscovid19roundupdeathsandhealth/2020-06-26#covideaths
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 69 Llywodraeth y DU. 2020. COVID-19: review of disparities in risks and outcomes.
Ar gael yn: www.gov.uk/government/publications/covid-19-review-of-disparities-in-risks-and-outcomes
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 70 Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. 2020. Deaths involving COVID-19, England and Wales: deaths occurring in June 2020.
Ar gael yn: www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/deathsinvolvingcovid19englandandwales/deathsoccurringinjun2020#how-many-people-have-died-from-covid-19
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 71 Llywodraeth Cymru. 2020. Y Gell Cyngor Technegol: Coronafeirws (COVID-19) ac anghydraddoldebau iechyd.
Ar gael yn: www.llyw.cymru/y-gell-cyngor-technegol-coronafeirws-covid-19-ac-anghydraddoldebau-iechyd
- 72 Llywodraeth Cymru. 2020. Y Grŵp Cyngor Technegol: Archwilio marwolaethau cysylltiedig â COVID-19 yng Ngymru.
Ar gael yn: www.llyw.cymru/y-grwp-cyngor-technegol-archwilio-marwolaethau-cysylltiedig-covid-19-yng-nghymru
- 73 Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. 2020. Deaths involving COVID-19 by local area and socioeconomic deprivation: deaths occurring between 1 March and 31 July 2020.
Ar gael yn: www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/deathsinvolvingcovid19bylocalareasanddeprivation/deathsoccurringbetween1marchand31july2020
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 74 Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. 2020. Deaths involving COVID-19, England and Wales: deaths occurring in June 2020.
Ar gael yn: www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/deathsinvolvingcovid19englandandwales/deathsoccurringinjun2020#how-many-people-have-died-from-covid-19
- 75 Public Health England. 2020. Beyond the Data: Understanding the impact of COVID-19 on BAME groups.
Ar gael yn: www.assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/892376/COVID_stakeholder_engagement_synthesis_beyond_the_data.pdf
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 76 Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. 2020. Coronavirus (COVID-19) related deaths by occupation, England and Wales: deaths registered between 9 March and 25 May 2020.
Ar gael yn: www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/causesofdeath/bulletins/coronaviruscovid19relateddeathsbyoccupationenglandandwales/deathsregisteredbetween9marchand25may2020
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 77 Y Ganolfan Meddygaeth Seiliedig ar Dystiolaeth. 2020. What explains the high rate of SARS-Cov-2 transmission in meat and poultry facilities?
Ar gael yn: www.cebm.net/covid-19/what-explains-the-high-rate-of-sars-cov-2-transmission-in-meat-and-poultry-facilities-2/
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 78 Y BMJ. 2020. Meat plants – a new front line in the covid-19 pandemic.
Ar gael yn: www.bmj.com/content/370/bmj.m2716
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 79 Llywodraeth Cymru. 2020. Erthygl Ystadegol: Coronafeirws (COVID-19) a'r boblogaeth Pobl Dduon, Asiaidd a Lleiafrifoedd Ethnig BAME) yng Nghymru. Ar gael yn: www.llyw.cymru/coronafeirws-covid-19-ar-boblogaeth-pobl-dduon-asiaidd-lleiafrifoedd-ethnig-yng-nghymru/
Cyrchwyd ar 1 Medi.

- 80 Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. 2020. Coronavirus (COVID-19) related deaths by ethnic group, England and Wales: 2 March 2020 to 15 May 2020. Ar gael yn: www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/coronaviruscovid19relateddeathsbyethnicgroupenglandandwales/2march2020to15may2020
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 81 Llywodraeth Cymru. 2020. Grŵp Cynghori BAME y Prif Weinidog ar COVID-19 – adroddiad yr is-grŵp economaidd-gymdeithasol. Ar gael yn: www.llyw.cymru/adroddiad-grwp-economaidd-gymdeithasol-covid-19-pobl-dduon-asiadd-lleiafrifoedd-ethnig
Cyrchwyd ar 1 Medi
- 82 Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. 2020. Coronavirus (COVID-19) deaths by disability status, England and Wales: 2 March to 14 July 2020. Ar gael yn: www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/coronaviruscovid19relateddeathsbydisabilitystatusenglandandwales/2marchto14july2020#overview-of-covid-19-related-deaths-by-disability-status
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 83 Sefydliad Iechyd y Byd. 2020. Strengthening and adjusting public health measures throughout the COVID-19 transition phases. Ar gael yn: www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 84 British Heart Foundation. 2020. Lives at risk due to 50% drop in heart attack A&E attendances. Ar gael yn: www.bhf.org.uk/what-we-do/news-from-the-bhf/news-archive/2020/april/drop-in-heartattackpatients-amidst-coronavirus-outbreak
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 85 NHS England. 2020. News – NHS warning to seek help for cancer symptoms, as half of public report concerns with getting checked. Ar gael yn: www.england.nhs.uk/2020/04/nhs-warning-look-help-cancer-symptoms/
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 86 Y Sefydliad Astudiaethau Cyllid. 2020. The wider impacts of the coronavirus pandemic on the NHS. Ar gael yn: www.ifs.org.uk/publications/14798
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 87 Senedd Cymru. 2020. Amlygu'r materion: anghydraddoldeb a'r pandemig. Ar gael yn: www.senedd.wales/laid%20documents/cr-ld13403/cr-ld13403-w.pdf
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 88 Y Sefydliad Astudiaethau Cyllid. 2020. Recessions and health: The long-term health consequences of responses to coronavirus. Ar gael yn: www.ifs.org.uk/publications/14799
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 89 VoxEU/CEPR. 2020. The impact of COVID-19 on chronic health in the UK. Ar gael yn: www.voxeu.org/article/impact-covid-19-chronic-health-uk
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 90 Ymchwil y Senedd, Senedd Cymru. 2020. Coronafeirws: yr effaith ar economi Cymru. Ar gael yn: www.ymchwil.senedd.cymru/erthyglau-ymchwil/coronafeirws-yr-ffaith-ar-economi-cymru/
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 91 Y Sefydliad Astudiaethau Cyllid. 2020. COVID-19 and inequalities. Ar gael yn: www.ifs.org.uk/inequality/covid-19-and-inequalities/
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 92 Prifysgol Caerdydd 2020. Covid-19 and the Welsh economy: shutdown sectors and key workers. Ar gael yn: www.cardiff.ac.uk/cy/news/view/2410317-economic-impact-of-covid-19-compounding-existing-inequalities-in-wales-report-finds
Cyrchwyd 1 Medi.
- 93 Llywodraeth Cymru. 2020. Coronafeirws a chyflogaeth: dadansoddiad ar nodweddion gwarchodedig. Ar gael yn: www.llyw.cymru/coronafeirws-a-chyflogaeth-dadansoddiad-ar-nodweddion-gwarchodedig-html
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 94 Y Sefydliad Astudiaethau Cyllid. 2020. Are some ethnic groups more vulnerable to COVID-19 than others? Ar gael yn: www.ifs.org.uk/inequality/wp-content/uploads/2020/04/Are-some-ethnic-groups-more-vulnerable-to-COVID-19-than-others-IFS-Briefing-Note.pdf
Cyrchwyd ar 1 Medi.

- 95 Iechyd Cyhoeddus Cymru. 2020. Sut rydym yn gwneud yng Nghymru? Arolwg Ymgysylltu â'r Cyhoedd.
www.icc.gig.cymru/pynciau/coronafeirws/sut-wyt-ti/adroddiadau-sut-wyt-ti/adroddiad-wythnos-8-sut-rydym-ni-yng-nghymru/
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 96 Iechyd Cyhoeddus Cymru. 2020. Sut rydym yn gwneud yng Nghymru? Arolwg Ymgysylltu â'r Cyhoedd:
Sylw i Ethnigrwydd.
Ar gael yn: www.phw.nhs.wales/topics/latest-information-on-novel-coronavirus-covid-19/how-are-you-doing/how-are-we-doing-in-wales-reports/how-are-we-doing-in-wales-a-focus-on-ethnicity/
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 97 Y Ganolfan Iechyd Meddwl 2020. Covid-19: understanding inequalities in mental health during the pandemic.
Ar gael yn: www.centreformentalhealth.org.uk/publications/covid-19-understanding-inequalities-mental-health-during-pandemic
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 98 Ymchwil y Senedd, Senedd Cymru. 2020. Y coronafeirws: cam-drin domestig.
Ar gael yn: www.ymchwil.senedd.cymru/erthyglau-ymchwil/y-coronafeirws-cam-drin-domestig/
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 99 Cynulliad Cenedlaethol Cymru. 2011. Materion o bwys i'r pedwerydd Cynulliad, tudalen 80.
Ar gael yn: www.senedd.wales/media/dl4nwre3/11-026-english.pdf
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 100 Llywodraeth Cymru. 2020. Arwain Cymru allan o'r pandemig coronafeirws: fframwaith ar gyfer adferiad.
Ar gael yn: www.llyw.cymru/arwain-cymru-allan-or-pandemig-coronafeirws
Cyrchwyd 1 Medi.
- 101 Llywodraeth Cymru. 2020. Datganiad Ysgrifenedig: Adolygu'r Cyfyngiadau a Rheoliadau Diogelu Iechyd (Cyfyngiadau Coronafeirws) (Cymru) 2020
Ar gael yn: www.llyw.cymru/datganiad-ysgrifenedig-adolygu-cyfyngiadau-rheoliadau-diogelu-iechyd-cyfyngiadau-coronafeirws
Cyrchwyd ar 1 Medi
- 102 Llywodraeth Cymru. 2020. Gorchuddion wyneb tair haen yn cael eu hargymell, ond ddim yn orfodol, mewn rhai sefyllfaoedd yng Nghymru
Ar gael yn: www.llyw.cymru/gorchuddion-wyneb-tair-haen-yn-cael-eu-hargymell-ond-ddim-yn-orfodol-mewn-rhai-sefyllfaoedd-yng
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 103 Llywodraeth Cymru. 2020. Y Prif Weinidog yn gofyn i bobl fod yn ddiogel wrth ymweld â Chymru.
Ar gael yn: www.llyw.cymru/y-prif-weinidog-yn-gofyn-i-bobl-fod-yn-ddiogel-wrth-ymweld-chymru
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 104 Llywodraeth Cymru. 2020. Cynllun rheoli'r coronafeirws ar gyfer Cymru.
Ar gael yn: www.llyw.cymru/cynllun-rheoli-r-coronafeirws-ar-gyfer-cymru
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 105 Y BMJ. 2020. What do we know about 'long covid'?
Ar gael yn: www.bmj.com/content/370/bmj.m2815
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 106 Llywodraeth y DU. 2020. COVID-19: long-term health effects.
Ar gael yn: www.gov.uk/government/publications/covid-19-long-term-health-effects/covid-19-long-term-health-effects
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 107 Llywodraeth Cymru. 2020. Anghenion adsefydlu pobl y mae sefyllfa COVID-19 wedi effeithio arnynt: canllawiau.
Ar gael yn: www.llyw.cymru/anghenion-adsefydlu-pobl-y-mae-sefyllfa-covid-19-wedi-effeithio-arnynt-canllawiau
Cyrchwyd ar 1 Medi.
- 108 Llywodraeth Cymru. 2020. Gwerthuso effaith gwasanaethau adsefydlu ar ôl COVID-19.
Ar gael yn: www.llyw.cymru/gwerthuso-effaith-gwasanaethau-adsefydlu-ar-ol-covid-19
Cyrchwyd ar 1 Medi
- 109 Llywodraeth Cymru. 2020. Datganiad Ysgrifenedig: Cynllun Diogelu'r Gaeaf 2020-21.
Ar gael yn: www.llyw.cymru/datganiad-ysgrifenedig-cynllun-diogelur-gaeaf-2020-21
Cyrchwyd ar 1 Medi.

Rhestr o'r ffigurau a'r tablau

Rhifau tudalen:

- 16 Ffigur 1: Man marwolaeth, marwolaethau o COVID-19 a phob achos, nifer, personau, pob oedran, Cymru, yr wythnos yn dod i ben 06 Mawrth I 04 Medi (Wythnosau 10 i 36) 2020
- 21 Ffigur 2: Pedwar niwed sy'n gysylltiedig â COVID-19
- 23 Ffigur 3: Amserlen y prif ddigwyddiadau
- 24 Ffigur 4: Achosion cronol o COVID-19 wedi'u cadarnhau, 31 Rhagfyr 2019 – 31 Awst 2020
- 24 Ffigur 5: Achosion cronol o farwolaethau COVID-19 wedi'u cadarnhau, 31 Rhagfyr 2019 – 31 Awst 2020
- 25 Ffigur 6: Achosion wedi'u cadarnhau yng Nghymru yn ôl dyddiad y sampl, Chwefror – Awst 2020
- 25 Ffigur 7: Episodau profi yng Nghymru, Chwefror – Awst 2020
- 26 Ffigur 8: Marwolaethau yng Nghymru lle'r amheuid COVID-19 wedi'u cadarnhau mewn labordy, Mawrth – Awst 2020
- 26 Ffigur 9: Newid mewn symudedd o'r llinell sylfaen, cyfartaledd awdurdodau lleol Cymru (cyfartaledd treigl 7 diwrnod)
- 27 Ffigur 10: Deunydd cyfathrebu
- 31 Tabl 1: Rhestr o beryglon
- 37 Ffigur 11: Iechyd Cyfunol
- 40 Ffigur 12: Y saith nod llesiant
- 41 Ffigur 13: Y berthynas rhwng y Nodau Datblygu Cynaliadwy (y Cenhedloedd Unedig 2015) a Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Llywodraeth Cymru 2015)
- 45 Ffigur 14: Syndemig COVID-19, clefydau anhrosglwyddadwy a phenderfynyddion cymdeithasol iechyd
- 47 Ffigur 15: Marwolaethau o COVID-19 yn ôl grŵp oedran, MENYWOD, Cymru, wythnos yn dod i ben 06 Mawrth I 04 Medi (wythnosau 10 i 36) 2020
- 47 Ffigur 16: Marwolaethau o COVID-19 yn ôl grŵp oedran, DYNION, Cymru, wythnos yn dod i ben 06 Mawrth I 04 Medi (wythnosau 10 i 36) 2020
- 48 Ffigur 17: Data ICNARC: Dosbarthiad (%) Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru o gleifion difrifol wael a COVID-19 wedi'i gadarnhau hyd at 11 Mehefin 2020
- 49 Ffigur 18: Marwolaethau o bob achos, cyfradd wedi'i safoni yn ôl oedran fesul 100,000, personau, pob oedran, Cymru yn ôl pumed amddifadedd, wythnos yn dod i ben 06 Mawrth I 04 Medi (wythnosau 10 i 36), 2015-2020
- 56 Ffigur 19: Darlun WHO Ewrop o gamau'r effeithiau cymdeithasol ac economaidd yn sgil COVID-19 a'u bygythiad i iechyd a llesiant poblogaethau
- 58 Ffigur 20: Cyfran (canran) y gweithwyr mewn sectorau sydd wedi'u cau yng Nghymru yn ôl rhywedd ac oedran
- 59 Ffigur 21: Cyfran (canran) y gweithwyr oedd yn gweithio mewn sectorau sydd wedi'u cau yng Nghymru cyn yr argyfwng yn ôl ethnigrwydd
- 61 Ffigur 22: Canran yr ymatebwyr o gefndiroedd lleiafrif ethnig a chefnidiroedd gwyn sy'n teimlo'n bryderus, yn ynysig neu sy'n poeni llawer am eu hiechyd meddwl eu hunain, mewn arolwg o oedolion sy'n byw yng Nghymru