



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Adfer ein Hiechyd

PRIF SWYDDOG MEDDYGOL CYMRU
ADRODDIAD BLYNYDDOL – MEHEFIN 2022



llyw.cymru

Cynnwys

1	Cyflwyniad
3	Pennod 1: Ein poblogaeth sy'n newid
14	Pennod 2: Canolbwyntio ar y Pandemig
43	Pennod 3: Ymateb y system iechyd a gofal cymdeithasol
84	Pennod 4: Risgiau'r hinsawdd ac iechyd
102	Argymhellion
103	Atodiad A: Diweddariad ar argymhellion Adroddiad Blyneddol 2020-21 y Prif Swyddog Meddygol: Diogelu ein Hiechyd
108	Cyfeiriadau

Cydnabyddiaeth

Hoffwn ddiolch yn arbennig i awduron yr adroddiad: Dr Behrooz Behbod, Dr Huw Brunt, Dr Gill Richardson, a'n Prif Olygydd Cathy Weatherup. Hoffwn ddiolch hefyd i'r canlynol am eu cyfraniadau penodol i'r adroddiad: Jason Sarfo-Annin, Fiona Brennan, Ashley Gould, Tracey Hill, Gemma Hobson, Andrew Kibble, Allan Wardhaugh, David Williams, Oliver Williams, Annie Ashman, Stephanie Barnhouse, Stephen Barry, Fliss Bennee, Elizabeth Beadle, Aled Brown, Brendan Collins, Nathan Cook, Gareth Cross, Kaylie Dash, Anthony Davies, Rachel Dolman, Matt Downton, Hayley Floyd, Deb Harding, Stacey Harris, Laura Harrison, Peter Jones, Sarah Jones, Anthony Jordan, Lesley Law, Caroline Lewis, Marion Lyons, Rob Orford, Cath Roberts, Olivia Shorrocks, Alex Slade, Emma Spear, Christopher Stevens, Stephen Thomas, Pat Vernon, Cathy White, Ed Wilson, Carwyn Wycherley, cydweithwyr yng Nghanolfan Wylidwriaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru ar gyfer Clefydau Trosglwyddadwy, Tim Dylunio Llywodraeth Cymru, a'n rheolwyr prosiect Joanna Leek ac Andy Privett

Cyflwyniad

Y llynedd, roedd fy adroddiad arbennig yn canolbwyntio ar COVID-19 a'n hymateb brys yn ystod dyddiau cynnar y pandemig byd-eang. Wrth imi ysgrifennu adroddiad eleni, rydym yn dal mewn cyfnod lle mae lefelau'r clefyd yn cynyddu ac yn gostwng mewn gwahanol rannau o'r byd. Mae'r amrywiolyn Omicron wedi arwain at donnau newydd o heintiadau ar draws y byd a chynnydd mewn achosion newydd yng Nghymru. Mae hyn wedi golygu gorfod rhoi mesurau diogelu a rheoli ar waith eto er mwyn ceisio gostwng trosglwyddiad. Mae ymdrech enfawr yn parhau yng Nghymru i roi brechiadau a brechiadau atgyfnerthu, sydd wedi rhoi amddiffyniad sylweddol i bobl.

Dros amser, bydd natur y pandemig yn newid, ac yn hytrach na chael gwared arno'n gyfan gwbl, mae'n debygol y bydd SARS-Cov-2 yn dod yn endemig, a byddwn yn datblygu cydbwysedd gwahanol o ddulliau i reoli'r risgiau sy'n gysylltiedig â COVID-19.

Yn yr adroddiad hwn, mae'r bennod 'cyflwr y genedl' yn ymdrin â disgwyliad oes, prif achosion marwolaeth, tueddiadau marwolaeth, ac anghydraddoldebau o ran iechyd ac ymddygiad iechyd. Rwy'n tynnu sylw at y ffaith bod y pandemig wedi cael dylanwad penodol ar dueddiadau allweddol: er enghraifft, rydym yn gwybod bod COVID-19 wedi dwysáu anghydraddoldebau ac rydym wedi gweld ei effaith anghymesur ar rai o'r bobl fwyaf agored i niwed yn ein cymdeithas.



Mae hyn yn ategu fy nghanfyddiadau mewn adroddiadau blaenorol, lle'r oeddwn yn tynnu sylw at sut y gall anghydraddoldebau effeithio'n negyddol ar dwf economaidd a chadw pobl mewn tlodi. Rwyf wedi disgrifio sut y gall canlyniadau addysgol gwaeth arwain at ganlyniadau gwaeth o ran cyflogaeth ac iechyd a lles yn nes ymlaen mewn bywyd. Rhaid inni olrhain a gweithredu i fynd i'r afael â'r tueddiadau hyn, a ddisgrifir yn fanylach yn Adroddiad Tueddiadau'r Dyfodol Llywodraeth Cymru.

Yn yr ail bennod, rwy'n 'canolbwyntio ar y pandemig', a hynny'n benodol ar gyfer y cyfnod rhwng mis Ionawr 2021 a mis Hydref 2021. Mae'r darlun epidemiolegol sy'n newid, sy'n cael ei gymhlethu gan amrywiolion sy'n peri pryder, yn cael ei ddisgrifio ochr yn ochr â'r mesurau sydd wedi'u gosod i gyfyngu ar ledaeniad yr haint.

Rwyf hefyd yn disgrifio'r gwahanol ddulliau arolygu a ddefnyddiwyd ac sy'n dal i gael eu defnyddio i ganfod, monitro a mapio lledaeniad y feirws.

Mae pennod tri yn disgrifio sut mae ein system iechyd y cyhoedd a'n gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol wedi parhau i wynebu'r her eithriadol o reoli a thrin pobl y mae COVID-19 yn effeithio arnynt. Mae mabwysiadu ffyrdd newydd o weithio dan bwysau eithriadol wedi bod yn anodd iawn ond mae wedi arwain at rai cyfleoedd ar gyfer newid ar draws y GIG.

Mae'r bennod hefyd yn rhoi sylw i 'ymateb y system iechyd a gofal cymdeithasol' ac yn disgrifio rhai o'r ymatebion hyn yn fanwl, gan ddangos sut mae'r system wedi addasu a sut mae'n cynllunio ac yn symud tuag at 'adfer'.

Rwyf hefyd yn neilltuo adran yn y bennod hon i ddisgrifio'r Fframwaith Clinigol Cenedlaethol a sut mae wedi cael ei ddatblygu i helpu i gyflawni'r 'nod pedwarplyg' o wella canlyniadau iechyd i'r boblogaeth, profiad cleifion a'r gweithlu, ansawdd y gwasanaeth, a gwerth am arian.

Rwyf eisoes wedi argymhell dull gweithredu 'iechyd cyfunol' fel ffordd o'n helpu i reoli clefydau heintus, ac fel ffordd o fynd i'r afael â'r pwysau ar ein systemau naturiol, economaidd a chymdeithasol sy'n cynnal iechyd.

Mae hwn yn ddull gweithredu y gellir ei gymhwyso hefyd i newid yn yr hinsawdd – mater iechyd cyhoeddus brys a fydd yn dod yn fwyfwy amlwg yn ei bywydau gan ei fod yn effeithio'n andwyol ar y gofynion iechyd mwyaf sylfaenol: aer glân, dŵr diogel, digon o fwyd, a chysgodfa ddigonol.

Nid mater i wledydd sy'n datblygu ac sy'n agored i niwed yn unig yw hwn: mae'n fater yr ydym i gyd yn ei wynebu ac rwyf yn neilltuo pennod pedwar i archwilio hyn ymhellach ac i ystyried yr angen i baratoi, lliniaru ac addasu ar gyfer newid yn yr hinsawdd yng Nghymru.

Yn 2021, gwnaeth COP26 lawer i godi proffil y newid yn yr hinsawdd, yn enwedig o ran ysgogi pobl ifanc ledled y byd sy'n dod yn fwyfwy ymwybodol o'r risgiau hyn ac sy'n dangos yn rhagweithiol eu bod eisiau dal y rhai sy'n gwneud penderfyniadau yn atebol.

Mae pennod pedwar yn cynnwys nifer o astudiaethau achos sy'n tynnu sylw at wahanol ymatebion i'r argyfwng hwn ac sy'n dangos yr ymrwymiad i ddatgarboneiddio drwy bolisiau a chymau gweithredu newydd ar draws gwasanaethau ac mewn gwahanol sectorau.

Yn adroddiad eleni, rwyf wedi ceisio taro cydbwysedd rhwng edrych yn ôl dros ail flwyddyn y pandemig, ac edrych ymlaen at yr heriau sydd o'n blaenau.

Yn benodol, rhaid inni ddefnyddio ein profiad o COVID-19 i ailosod a gwella camau gweithredu sydd wedi'u hanelu at wella ein hiechyd ar draws cymdeithas gyfan. Mae'r pandemig wedi dangos rhyng-gysylltiad ein byd a pha mor gyflym y gall popeth rydym yn ei gymryd yn ganiataol ddod i stop. Mae hefyd wedi dangos ein gallu i addasu a bod yn ddyfeisgar, ac i ddod o hyd i atebion i broblemau sy'n ymddangos yn anodd iawn eu goresgyn.

Mae hyn yn gwneud imi deimlo'n obeithiol am dyfodol ac am ein hadferiad parhaus.

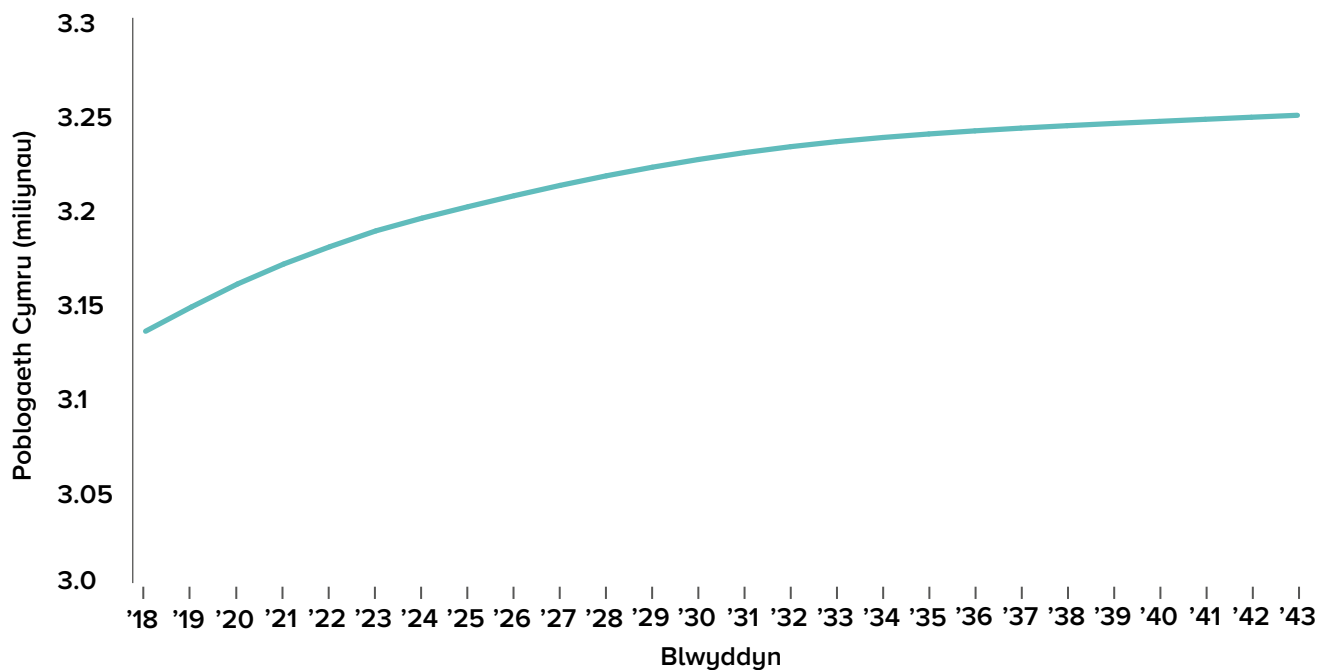
Diolch ichi am eich diddordeb ac am ddarllen yr adroddiad hwn.

Pennod 1:

Ein poblogaeth sy'n newid

Mae poblogaeth Cymru yn parhau i dyfu ac yn 2020 amcangyfrifwyd ei bod ychydig dros 3.16 miliwn. Disgwylir i boblogaeth Cymru dyfu bron i 4% hyd at 2043¹.



Ffigur 1: Y newid a ragwelir ym mhoblogaeth Cymru hyd at 2043

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, 2020.

Dros yr 20 mlynedd nesaf, bydd Cymru'n parhau ar duedd tuag at boblogaeth sy'n heneiddio. Mae disgwyl i nifer y bobl 65 oed a hŷn gynyddu o 21% o'r boblogaeth i 26% o'r boblogaeth dros y ddau ddegawd nesaf, sy'n cyfateb i tua 670,000 yn 2020 i ychydig dros 860,000 yn 2040². Disgwylir i gyfran y boblogaeth oed gweithio ostwng dros yr un cyfnod, er gwaethaf y twf a ragwelir yn y boblogaeth a'r mudo net cadarnhaol³.

Mae disgwyl i gyfran y bobl ifanc (rhwng 0 a 15 oed) yng Nghymru ostwng erbyn y flwyddyn 2040 a chyfrif am 16% o'r boblogaeth; i lawr o 18% yn 2020 (tua 560,000 yn 2020 i lawr i 520,000 yn 2040)⁴.

Byw'n hirach a byw'n dda

Yn hanesyddol, mae gwelliannau yn y ffactorau sy'n gysylltiedig ag iechyd, er enghraifft darpariaeth gofal iechyd, tai, addysg a chynnyrch domestig gros y pen, wedi arwain at gynnydd yn y disgwyliad oes yn y boblogaeth yng Nghymru. Mae cyfradd y cynnydd wedi gostwng yn ystod y degawd diwethaf o'i gymharu â'r 2000au.

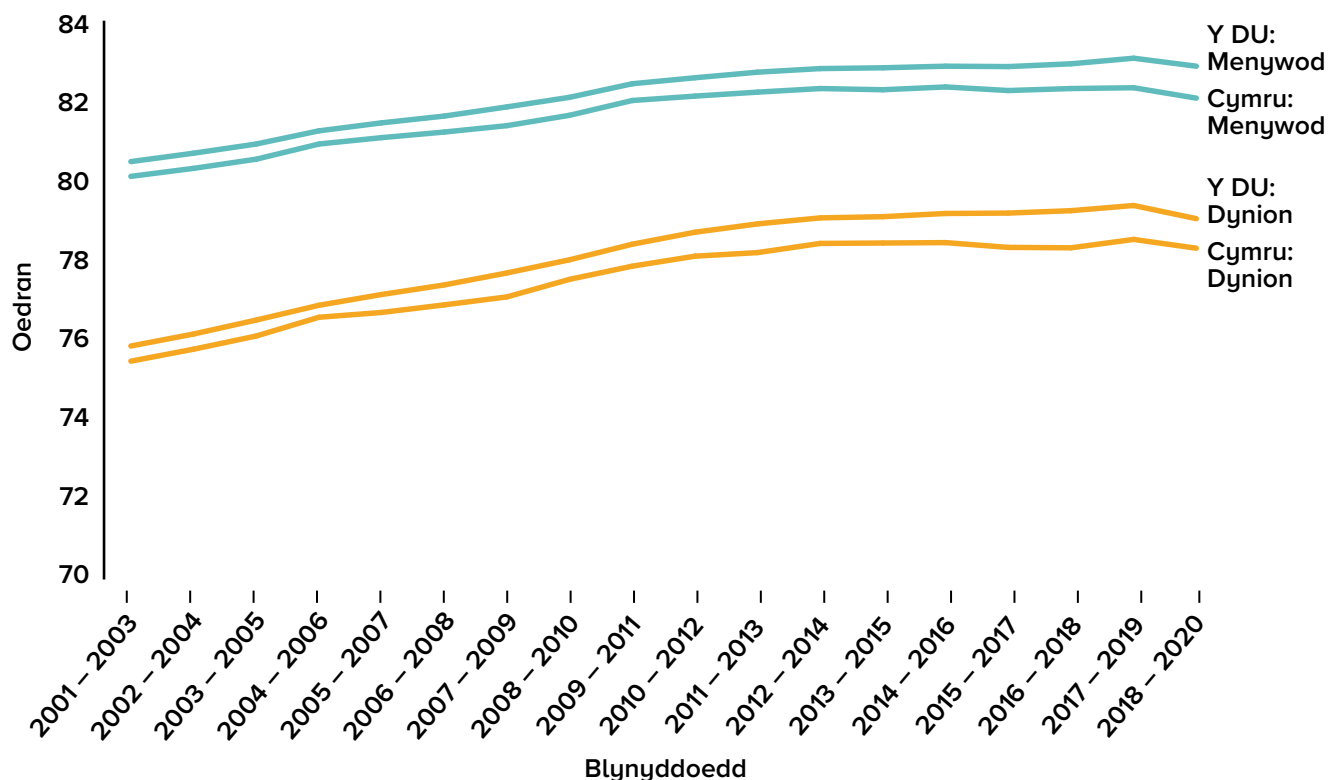
Mae ystadegau a ryddhawyd gan y Swyddfa Ystadegau Gwladol (ONS) yn dangos bod disgwyliad oes cyffredinol y DU (adeg geni) ar gyfer 2018-2020 yn 82.9 ar gyfer menywod a 79.0 ar gyfer dynion⁵.

Yng Nghymru, mae'r disgwyliad oes cyfartalog adeg geni yn gostwng i 82.0 ar gyfer menywod ac i 78.3 ar gyfer dynion⁶.

Ers tua 2011, mae'r cynnydd mewn disgwyliad oes wedi arafu, ac, oherwydd effaith y pandemig, gostyngodd mewn gwirionedd yn 2020 gyda 4,960 o farwolaethau COVID-19 wedi'u cofnodi yng Nghymru, a 4,239 arall o farwolaethau COVID-19 wedi'u cofnodi yn 2021⁷.



Ffigur 2: Disgwyliad oes adeg geni yng Nghymru a'r DU (2001-03 i 2018-20)

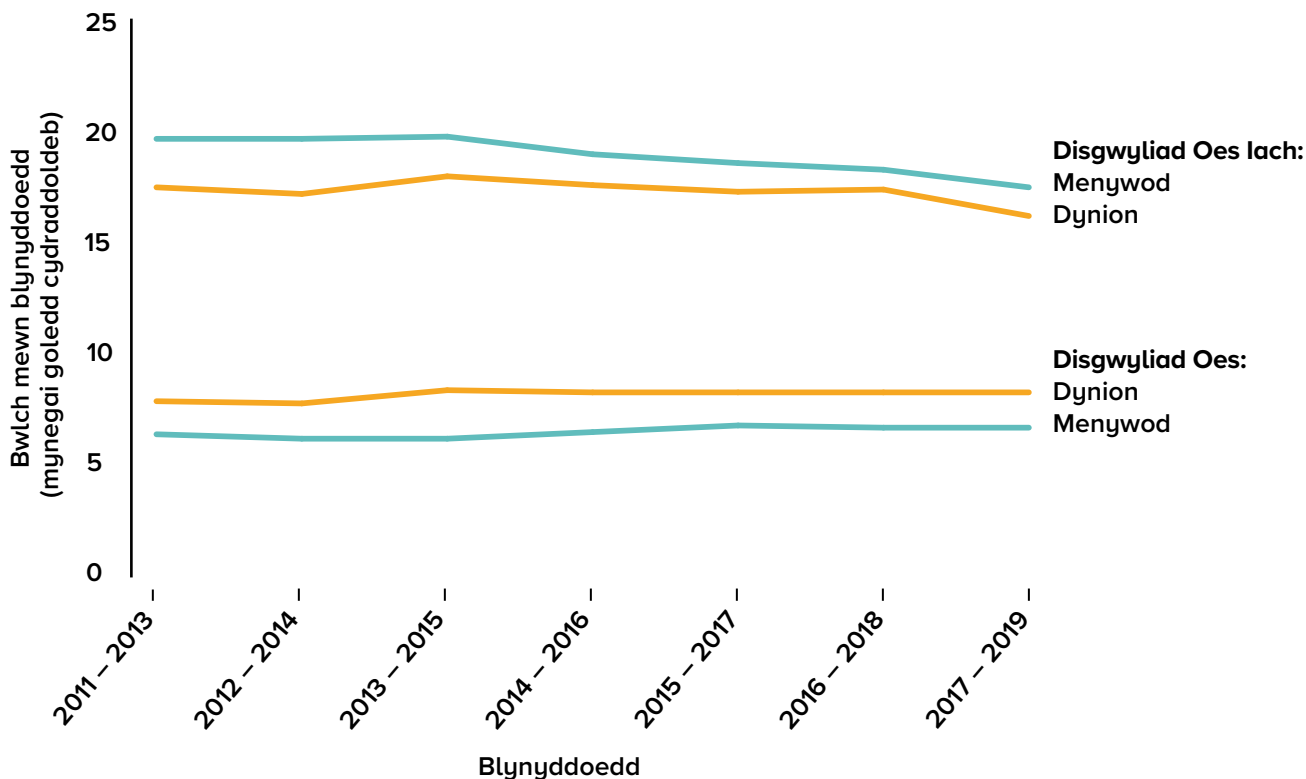


Ffynhonnell: Y Swyddfa Ystadegau Gwladol 2021.

Mae gwahaniaeth sylweddol o hyd yn y disgwyliad oes a'r disgwyliad oes iach rhwng yr ardaloedd mwyaf a lleiaf difreintiedig yng Nghymru, ac nid oes unrhyw arwydd bod y bwlch hwn yn lleihau. Mae dadansoddiad diweddar (ar gyfer y cyfnod rhwng 2017 a 2019) yn dangos bod y bwlch mewn disgwyliad oes rhwng y mwyaf a'r lleiaf difreintiedig (ar y mynegai goleddd anghyfartaledd) yn 9 mlynedd ar gyfer dynion ac yn 7.4 mlynedd ar gyfer menywod. O ran disgwyliad oes iach, y bwlch rhwng y mwyaf a'r lleiaf difreintiedig yw 17 mlynedd i ddynion a 18.3 bllynedd i fenywod⁸.

Rydym am i bobl yng Nghymru fyw bywydau hir ac iach, ac rydym wedi rhoi nifer o bolisiau blaengar ar waith i gyflawni'r uchelgais honno. Rydym hefyd yn gweithio'n agos gydag lechyd Cyhoeddus Cymru i fonitro patrwm parhaus disgwyliad oes ac i edrych ymhellach ar y ffactorau isorweddol.

Ffigur 3: Mynegai goledd anghydraddoldeb ar gyfer disgwyliad oes a disgwyliad oes iach, dynion a menywod, 2011-13 i 2017-19



Ffynhonnell: Y Swyddfa Ystadegau Gwladol.

Marwolaeth ac achos marwolaeth

Ers 2011, mae'r cyfraddau marwolaethau yng Nghymru wedi aros yn sefydlog er bod amrywiadau o un flwyddyn i'r llall yn amlwg. Roedd hyn yn dynodi newid pwysig yn y duedd gan fod cyfraddau marwolaethau wedi bod yn gostwng yn gyffredinol ers yr Ail Ryfel Byd⁹. Mae'r sefydlogi o ran cyfraddau marwolaethau yng Nghymru yn debyg i'r patrwm a welir yng ngwledydd eraill y DU.

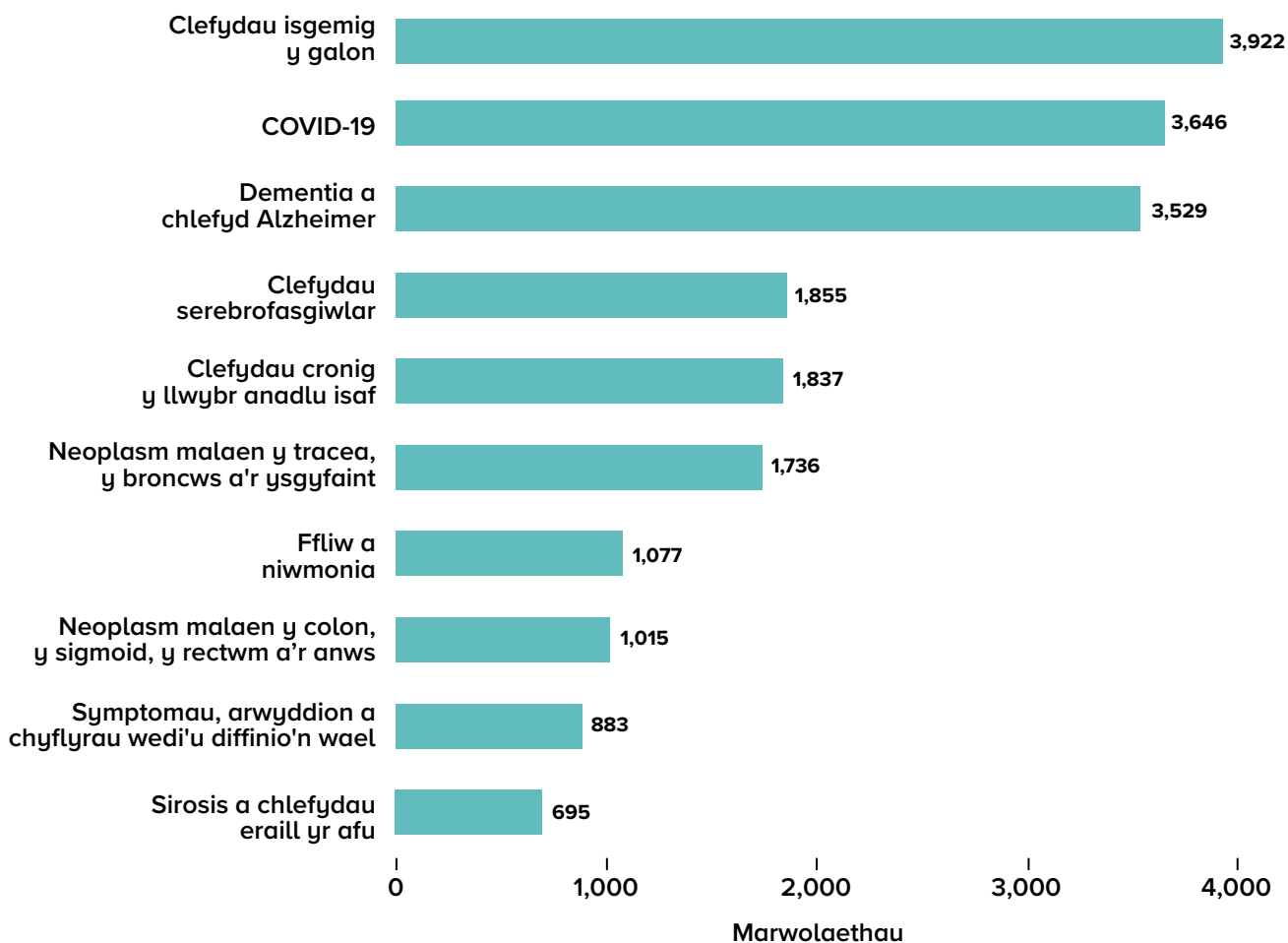
Yn 2020, cofrestrwyd 37,399 o farwolaethau yng Nghymru, ac roedd 4,382 o'r rheini oherwydd COVID-19. Mae hyn yn cymharu â chyfartaledd o 33,420 o farwolaethau y flwyddyn rhwng 2015 a 2019. Mae COVID-19 yn gysylltiedig â chynnydd yn y gyfradd farwolaethau safonedig yn ôl oedran yng Nghymru¹⁰.

Bydd effaith COVID-19 hefyd yn amlwg ar gyfer marwolaethau a gofrestrwyd yn 2021 pan fyddant ar gael.

Mae data dros dro yn dangos mai clefyd isgemia'r galon oedd prif achos marwolaeth yn 2021, ac yna COVID-19, dementia, a chlefyd Alzheimer¹¹.

Oherwydd natur feirws COVID-19, mae'n anodd pennu i ba raddau y gallai marwolaethau oherwydd COVID-19 fod wedi disodli marwolaethau a fyddai wedi digwydd fel arall oherwydd achosion eraill, yn enwedig o ystyried y cyfraddau oed-benodol uchel ymysg yr henoed (Gweler ffigur 14).

Ffigur 4: Prif achosion marwolaeth, Cymru, 2021



Ffynhonnell: Y Swyddfa Ystadegau Gwladol.

Byw gyda salwch

Tynnodd Arolwg Cenedlaethol Cymru hefyd sylw at y ffaith bod 46% o oedolion yng Nghymru wedi dweud bod ganddynt o leiaf un salwch hirdymor. Roedd y data'n dangos bod canran y menywod y cofnodwyd bod ganddynt o leiaf un salwch hirdymor (48%) yn uwch na chanran y dynion (44%)¹².

Yn 2020/21, dywedodd 84% o oedolion rhwng 16 a 44 oed fod ganddynt iechyd da neu dda iawn, o'i gymharu â 67% o oedolion 65 oed a hŷn. Roedd oedolion yn y grŵp hynaf yn fwy tebygol o ddioddef o salwch hirdymor, gyda 65% yn dweud bod ganddynt salwch hirdymor¹³.

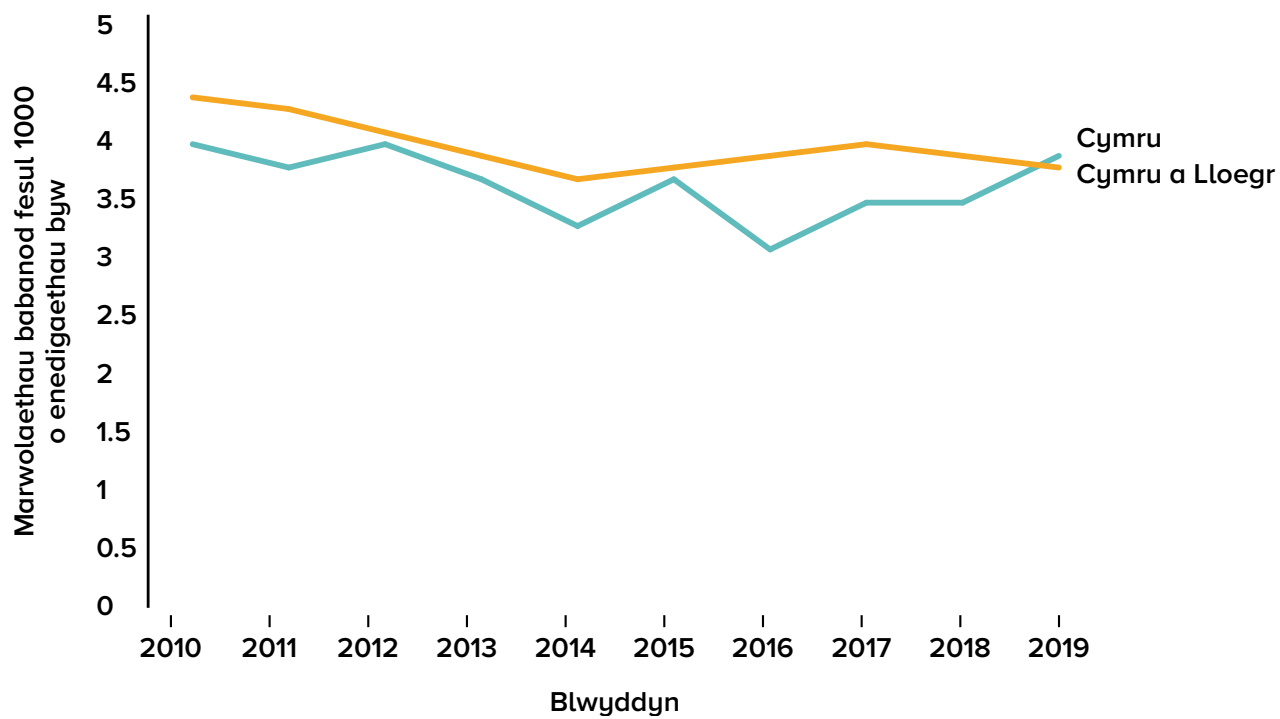
Mae hyn 32% yn uwch na'r hyn a gofnodwyd ymysg oedolion rhwng 16 a 44 oed.

Mae'r rhan fwyaf o oedolion yng Nghymru yn dweud eu bod yn iach yn gyffredinol. Dywedodd 76% o bobl dros 16 oed bod eu hiechyd yn 'dda' neu'n 'dda iawn' yn Arolwg Cenedlaethol Cymru (Mai 2020 i Fawrth 2021)¹⁴.

Y blynyddoedd cynnar

Yn hanesyddol, mae cyfradd marwolaethau babanod Cymru yn dal yn isel. Bu cynnydd bach rhwng 2016 a 2019 (o 3.0 i 3.8 am bob 100,000)¹⁵.

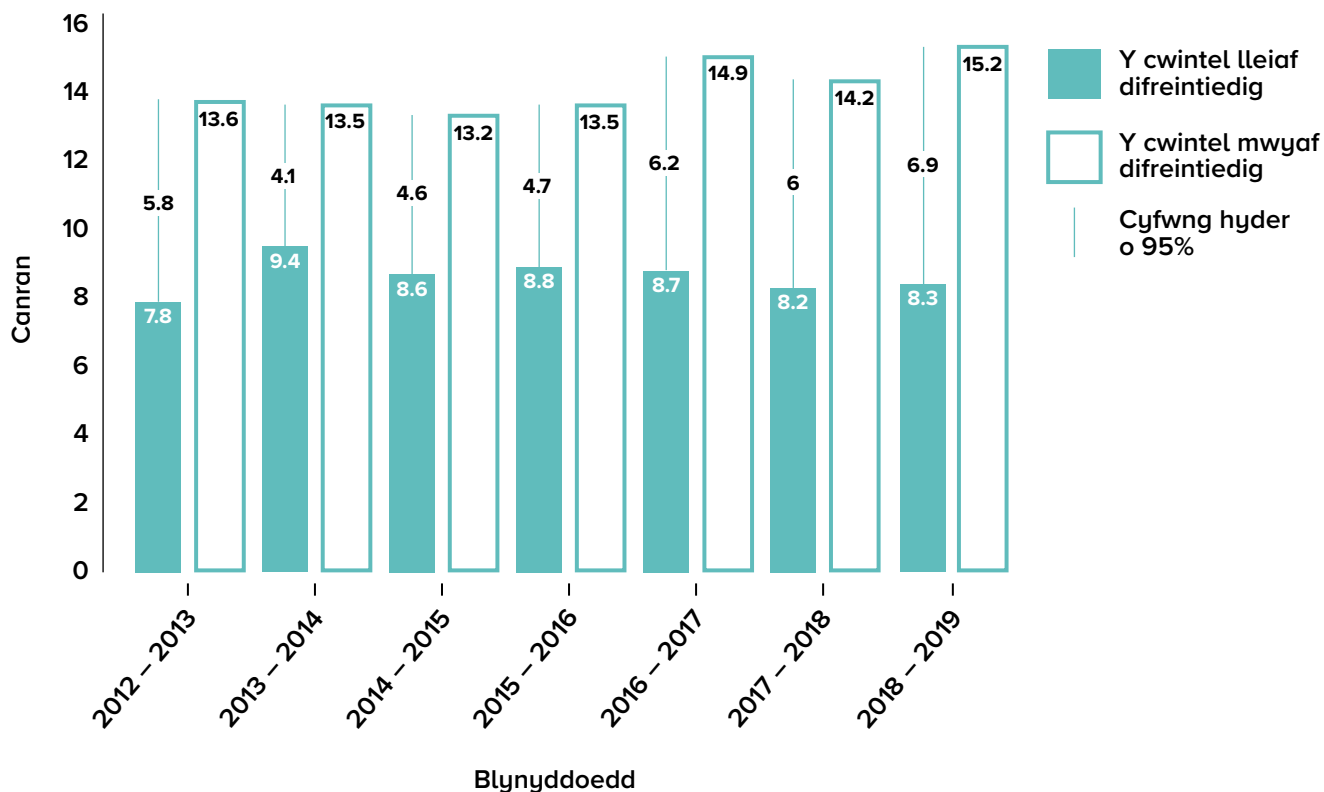
Ffigur 5: Cyfradd gyfunedig marwolaethau babanod yng Nghymru a Chymru a Lloegr o 2010 i 2019



Ffynhonnell: Y Swyddfa Ystadegau Gwladol.

Mae Rhaglen Mesur Plant Cymru 2018-19* yn dangos bod 26.9% o blant 4 i 5 oed yng Nghymru dros eu pwysau neu'n ordew. Mae hyn ychydig yn uwch na gwledydd eraill y DU. Mae canran y plant 4 i 5 oed sydd dros eu pwysau neu'n ordew yn 22.6% yn Lloegr ac yn 22.4% yn yr Alban.

Ffigur 6: Gordewdra ac amddifadedd – Canran y plant 4 i 5 oed sy'n ordew, y cwintelau mwyaf a lleiaf difreintiedig yng Nghymru, Rhaglen Mesur Plant Cymru 2012-13 i 2018-19



Ffynhonnell: StatsCymru, Llywodraeth Cymru.

Fe wnaeth canran y plant yng Nghymru (11-16 oed) sydd â llai na dau ymddygiad ffordd o fyw iach gynyddu ychydig rhwng 2013 a 2018 (o 12.0% i 12.3%)¹⁶.

* Amharwyd ar y gwaith o gasglu data'r Rhaglen Mesur Plant yn ystod y pandemig, sy'n golygu nad oedd modd llunio adroddiadau ar gyfer blwyddyn academaidd 2019-20.

Ymddygiadau iechyd mewn oedolion

Mae nifer yr ymddygiadau ffordd o fyw iach yn gostwng ymysg oedolion, ac mae gan ddynion lai o ymddygiadau sy'n cyfrannu at ffordd iach o fyw na menywod¹⁷.



31%

Yn bwyta 5 dogn neu fwy o ffrwythau a llysiau



37%

Pwysau iach



51%

Yn egnïol am 150 munud neu fwy yr wythnos cynt



83%

Yn yfed o fewn y canllawiau wythnosol



86%

Ddim yn smygu ar hyn o bryd

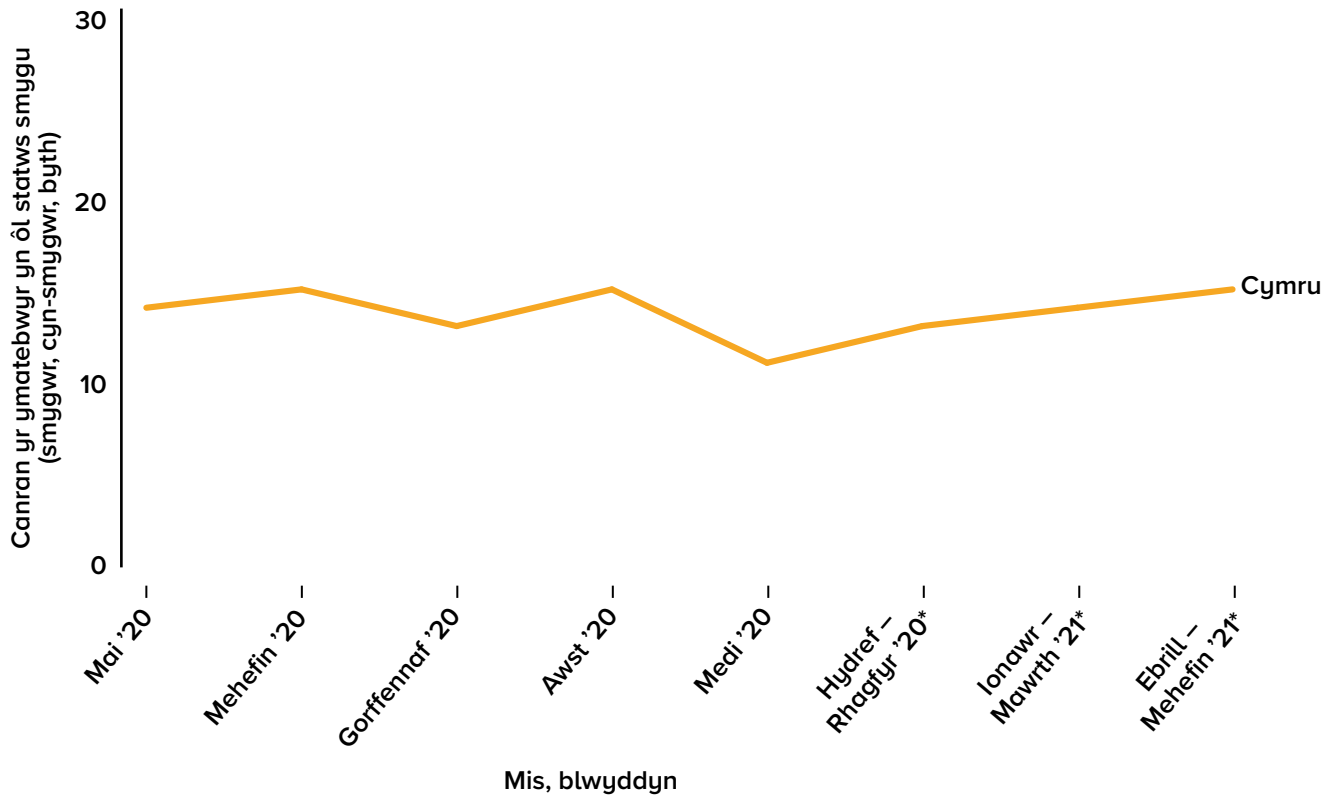
Mae 24% o oedolion dros 16 oed yng Nghymru yn ordew, ac mae canran y gordewdra ar ei huchaf ymhlith pobl ganol oed¹⁸. Mae statws economaidd-gymdeithasol yn parhau i ddylanwadu ar ganlyniadau allweddol yma yng Nghymru. Mae'r rheini yn ein hardaloedd lleiaf difreintiedig yn fwy tebygol o fodloni'r canllawiau ar weithgarwch corfforol (60%) na'r rheini yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig (41%)¹⁹.

Mae'r darlun yn debyg ar gyfer ymddygiad nad yw'n iach, gyda'r rheini yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig yn fwy tebygol o smygu (21%) na'r rheini yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig (8%)²⁰.

Yn gyffredinol, mae gan smygwyr risg uwch o ddal heintiau anadlol a chael symptomau mwy difrifol pan fo ganddynt haint na phobl nad ydynt yn smygu. Er bod y dystiolaeth yn dal i ddatblygu, mae hyn hefyd yn debygol o ymestyn i COVID-19.

Gall newidiadau i arferion byw a gweithio, newidiadau mewn lefelau straen a phryder effeithio ar ymddygiad smygu, yn ogystal â newidiadau yn y cymorth sydd ar gael i helpu pobl i roi'r gorau iddi.

Ffigur 7: Canran yr ymatebwyr yn ôl statws smygu, smygwr, canran, pobl 16 oed a throsodd, Cymru, Mai 2020 i Fehefin 2021 o'i gymharu â 2019-2020



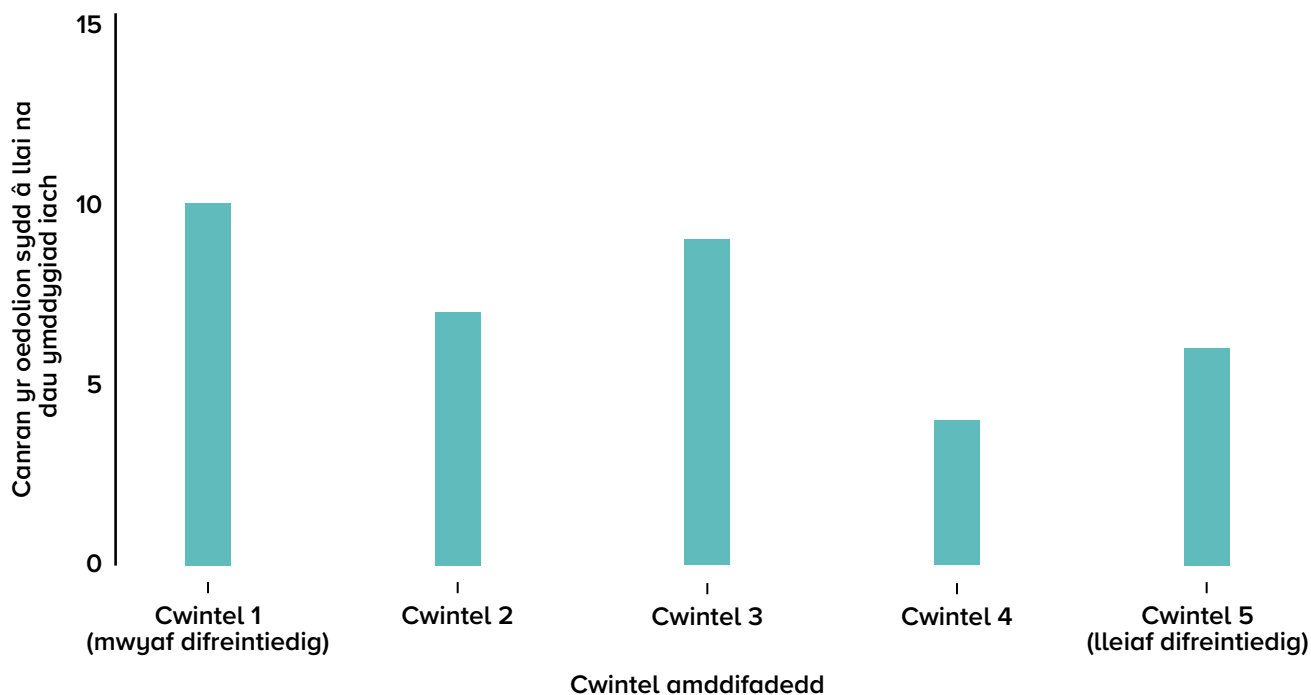
Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru. Ffordd o fyw oedolion (Arolwg Cenedlaethol Cymru).

Yn yr un modd, yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig gwelwn fwy o fabwysiadu canllawiau ynghylch bwyta ffrwythau a llysiau (34%) o'i gymharu â'r rhai yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig (22%)²¹.

O ran yfed alcohol, gwelwn fod mwy o bobl yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig yn yfed mwy na'r hyn sy'n cael ei argymhell (20%) na'r rheini yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig (13%).

Fodd bynnag, mae cyfraddau marwolaethau sy'n gysylltiedig ag alcohol yn uwch o lawer yn y cwintel mwyaf difreintiedig o'i gymharu â'r cwintel lleiaf difreintiedig yng Nghymru, er gwaethaf y berthynas gyferbyniol ar gyfer yfed mwy na'r hyn a argymhellir fel lefel synhwyrol²².

Mae'r bwlch rhwng yr oedolion lleiaf a mwyaf difreintiedig yng Nghymru, gyda llai na dau ymddygiad iach, yn bedwar pwynt canran, ond mae'n amrywio ar draws y cwintellau amddifadedd.

Ffigur 8: Oedolion yng Nghymru sydd â llai na dwy ffordd iach o fyw

Ffynhonnell: Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio Arolwg Cenedlaethol Cymru, Llywodraeth Cymru.

Heneiddio'n dda

Bydd angen i'n gwasanaeth iechyd ddefnyddio dull system gyfan sy'n fwyfwy cydlynol er mwyn sicrhau bod pobl Cymru yn cael y gofal a'r cymorth y mae arnynt eu hangen wrth i'n poblogaeth dyfu a heneiddio.

Fel sy'n cael ei gydnabod yn strategaeth genedlaethol Llywodraeth Cymru **Ffyniant i Bawb**, gall parhau i fod yn feddyliol ac yn gorfforol egniol wrth fynd yn hŷn leihau'n sylweddol y risg o ddatblygu dementia, cyflyrau iechyd eraill, ac iselder o ganlyniad i unigrwydd ac ynysigrwydd.

Er hynny, gan fod mwy o bobl yn byw'n hirach, bydd nifer yr achosion o ddementia yn parhau i godi. Yn ogystal â darparu gofal sy'n caniatáu i'r unigolyn gadw'i urddas, mae angen inni hefyd gydnabod yr effaith y mae dementia yn ei gael ar deuluoedd, ar ffrindiau ac ar ofalwyr.

Mae ein **Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia 2018-2022**, a'r ddogfen gydymaith a gyhoeddwyd ym mis Medi 2022 sy'n edrych ar gryfhau'r ddarpariaeth mewn ymateb i COVID-19, yn amlinellu pa gamau y byddwn yn eu cymryd i wella diagnosis, gofal a chymorth i bobl â dementia. Mae hyn yn cynnwys camau i gefnogi newidiadau i iechyd yr ymennydd a ffordd o fyw a all helpu i leihau'r risg o ddatblygu rhai mathau o ddementia.

Pennod 2:

Canolbwyntio ar y Pandemig

Dechreuodd 2021 gyda mesurau diogelu'n cael eu rhoi ar waith ar draws y pedair gwlad wrth i'r DU ymateb i don o haint COVID-19 ar ddiwedd 2020 (ffigur 10).



Llinell amser digwyddiadau allweddol yng Nghymru

Ionawr

29

- Y Prif Weinidog yn cadarnhau bod lefel rhybudd 4 yn parhau.

Chwefror

20

- Y Prif Weinidog yn cadarnhau bod lefel rhybudd 4 yn parhau.
- Pedwar o bobl o ddwy aelwyd yn cael cyfarfod.

Mawrth

1

- Lleoliadau priodas yn cael agor.

13

- Cyflwyno canllawiau 'aros yn lleol'.

15

- Plant ysgolion cynradd yn dychwelyd i'r dosbarth.
- Salonau trin gwallt/siopau barbwr yn ailagor drwy apwyntiad.

23

- Codi'r cyfyngiadau ar eitemau nad ydynt yn hanfodol.

27

- Codi'r cyfyngiadau aros yn lleol.

Ebrill

12

- Plant yn dychwelyd i'r ysgol yn llawn.
- Pob siop yn ailagor.
- cyfyngiadau teithio (i mewn ac allan o Gymru).

26

- Atyniadau awyr agored yn ailagor (pyllau nofio, ffeiriau, parciau thema).

Mai

3

- Cymru'n symud i lefel rhybudd 3.
- Safleoedd lletygarwch dan do yn ailagor (chwe aelwyd).
- Llety gwyliau yn ailagor.
- Lleoliadau adloniant ac atyniadau ymwelwyr dan do yn ailagor.

17

- Cymru'n symud i lefel rhybudd 2.
- Uchafswm o 30 o bobl dan do / 50 mewn gweithgareddau awyr agored.
- Teithio rhyngwladol yn aildddechrau gyda system goleuadau traffig.

Mehefin

7

- Cymru'n symud i lefel rhybudd 1.
- Cynyddu'r uchafswm mewn cynulliadau awyr agored (10,000 o seddi).

21

- Oedi cyn symud yn llawn i lefel rhybudd 1 yn sgil lledaeniad yr amrywiolyn delta.

18

- Oedi tan adolygiad 15 Gorffennaf cyn symud i lefel rhybudd 1.

Gorffennaf

17

- Cymru'n symud i lefel rhybudd 1.
- Chwec o bobl mewn cartrefi preifat.
- Uchafswm o 1,000 yn eistedd a 200 yn sefyll mewn digwyddiadau dan do.

Awst

7

- Cymru'n symud i lefel rhybudd 0.
- Dim terfyn cyfreithiol ar y nifer sy'n cael cyfarfod dan do.
- Clybiau nos yn ailagor.
- Codi'r gofyniad cyfreithiol i wisgo gorchudd wyneb mewn safleoedd lletygarwch.
- Dim angen i gysylltiadau agos sydd wedi'u brechu hunanynysu.
- Pobl sydd â symptomau neu sy'n cael prawf negatiff yn gorfod hunanynysu am 10 diwrnod o hyd.
- Gorchuddion wyneb ar gyfer y rhan fwyaf o fannau cyhoeddus dan do yng Nghymru.

Medi

16

- Parhau ar lefel rhybudd 0.

Hydref

7

- Cyhoeddi Cynllun Rheoli'r Coronafeirws: Diweddariad yr hydref/gaeaf.

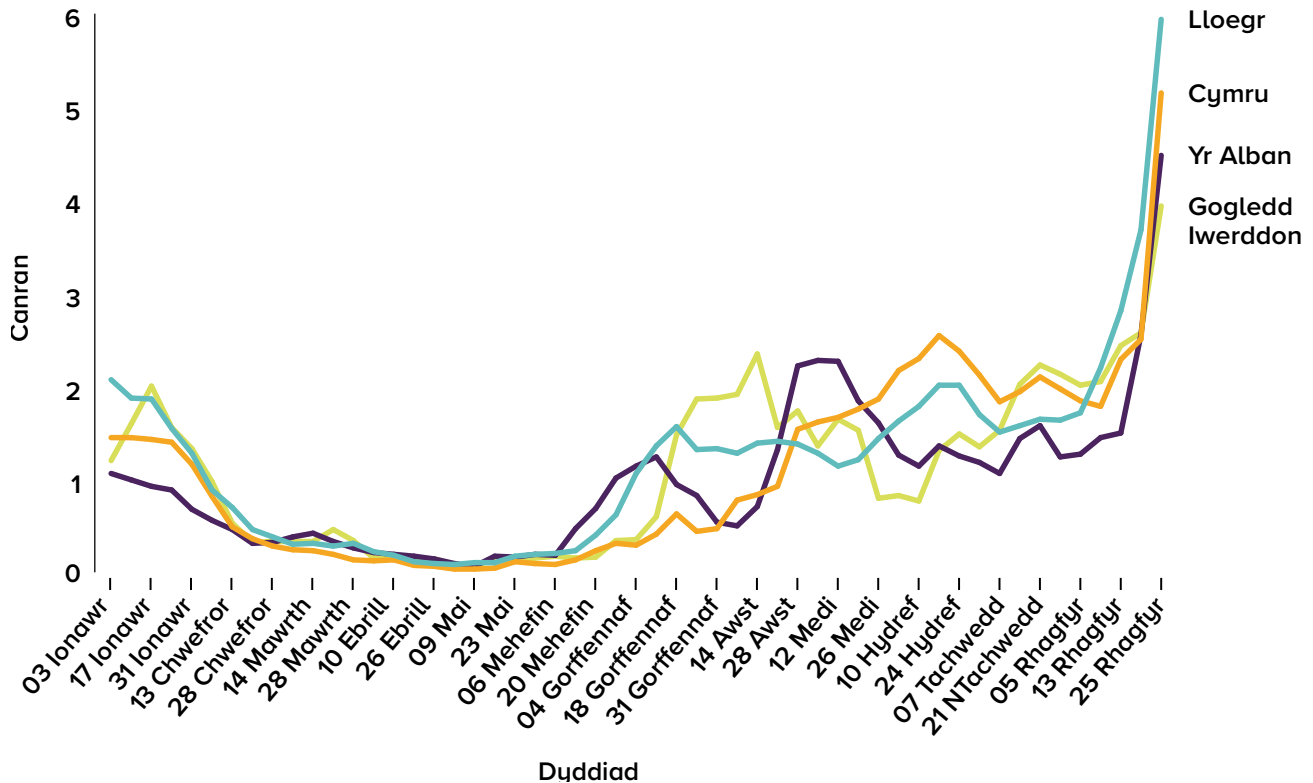
11

- Cyflwyno pasys Covid ar gyfer rhai lleoliadau.

Blwyddyn newydd gyda mesurau diogelu

Ar ddechrau 2021, y DU oedd â'r cyfraddau uchaf o achosion a marwolaethau am bob miliwn ymysg cymaryddion, a gwelwyd amrywiolyn newydd a oedd yn peri pryder, sef Alpha/VOC-20DEC-01 (ffigur 11).

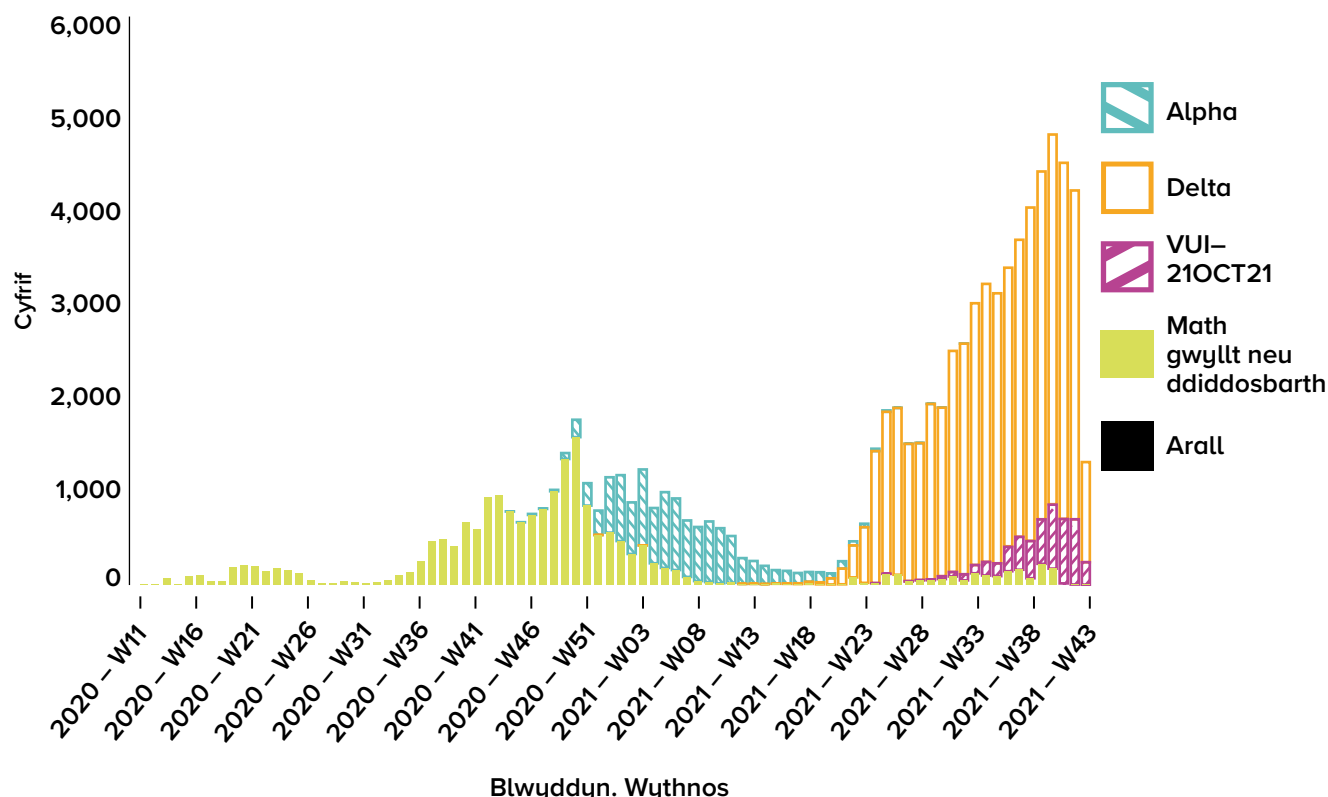
Ffigur 10: Arolwg Heintiadau COVID-19 y Swyddfa Ystadegau Gwladol, positifedd gwledydd y DU



Ffynhonnell: Y Swyddfa Ystadegau Gwladol

Er gwaethaf cychwyn cyflym i'r broses o gyflwyno brechu dwys, yn unol â chynghor y JCVI, a gosod rheolaethau ar gymysgu cymdeithasol ar lefel rhybudd pedwar, fel yr amlinellir yn **Cynllun Rheoli'r Coronafeirws: lefelau rhybudd yng Nghymru**, roedd y don hon (rhwng diwedd 2020 a mis Chwefror 2021) yn gysylltiedig â nifer a chyfran uchaf y derbyniadau i'r ysbyty (ffigur 12). Er bod tuedd debyg mewn derbyniadau i'r ysbyty dros amser, roedd nifer y derbyniadau ar ei uchaf ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn ystod mis Hydref 2021 (ffigur 13), lle'r oedd cyfraddau achosion hefyd yn uwch.

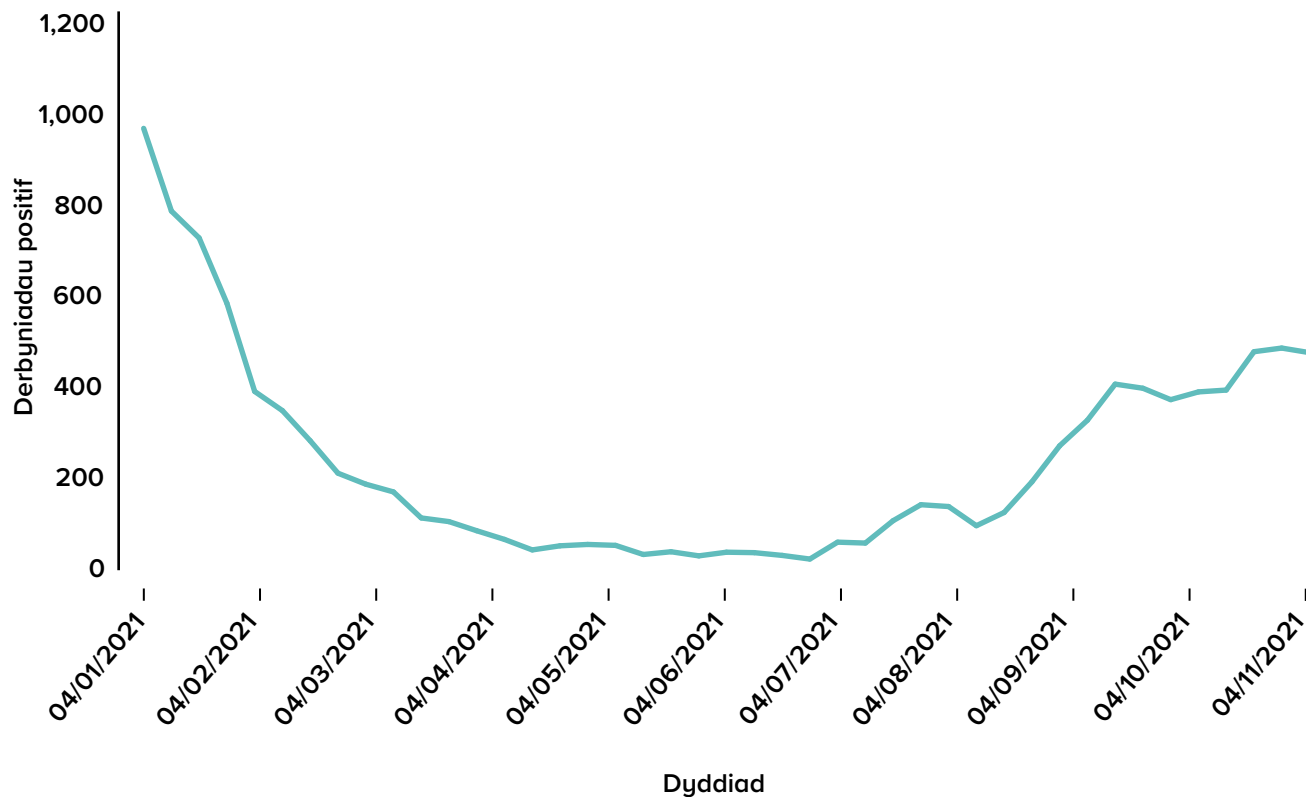
Er bod rhywfaint o ddadleoli o ran cyfraddau marwolaethau wedi digwydd (lle mae cyfnod lle mae llawer o farwolaethau'n gallu cael ei ddilyn gan gyfnod o lai o farwolaethau na'r cyfartaledd), yn bennaf rhwng mis Mawrth a mis Mehefin 2021, nid oedd hyn yn ddigon i wrthweithio'r nifer uchel o farwolaethau a welwyd ers dechrau'r pandemig (ffigur 14).

Ffigur 11: Epigromlin o'r holl achosion o amrywiolynnau yng Nghymru

Ffynhonnell: Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU.

Cafodd y llinach B.1.617.2 ei dwysáu i VOC yn y DU ar 6 Mai 2021 (VOC-21APR-02). Enwyd yr amrywiolyn hwn yn Delta gan Sefydliad Iechyd y Byd ar 31 Mai 2021. Caiff is-linachau newydd Delta eu nodi a'u dynodi'n rheolaidd. Dynodwyd is-linach Delta AY.4.2 yn VUI-21OCT-01 ar 20 Hydref 2021.

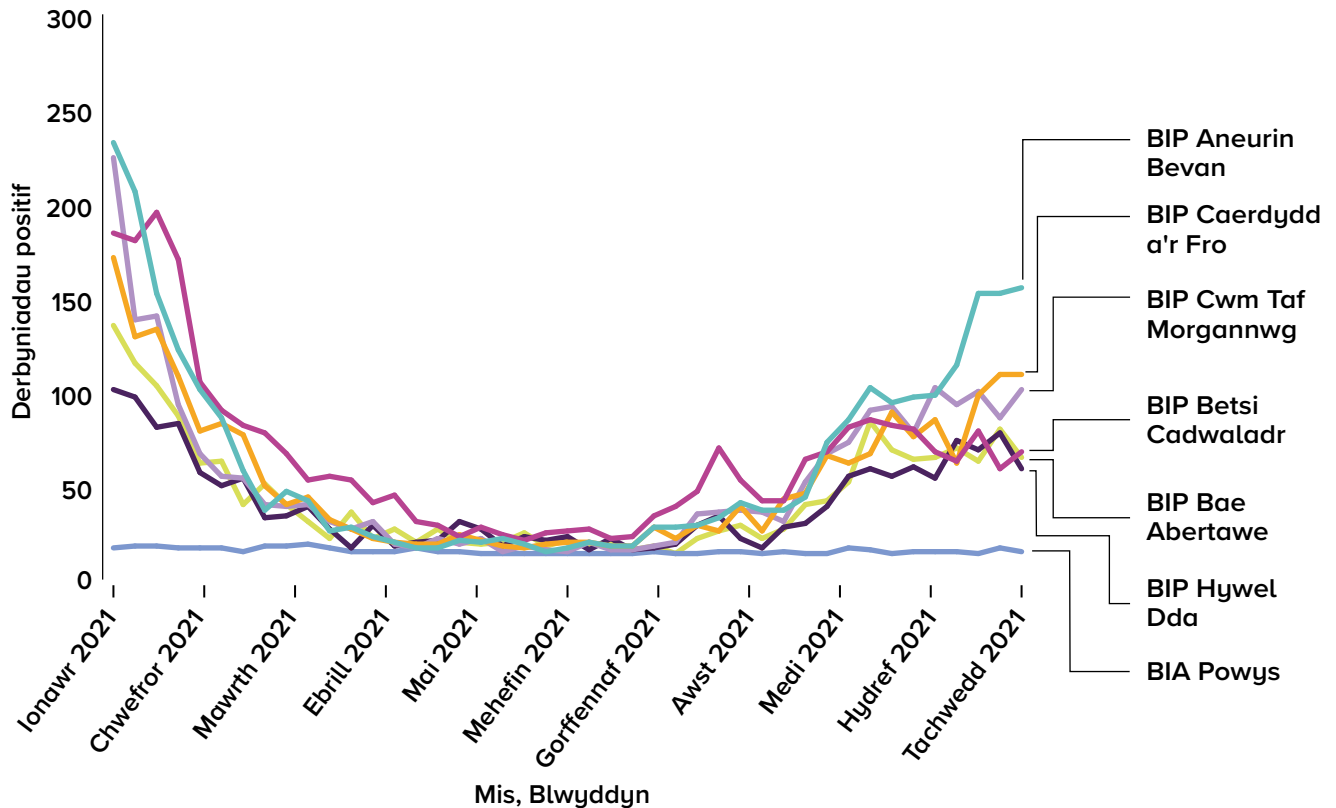
Ffigur 12: Nifer wythnosol y derbyniadau i bob ward ysbyty yng Nghymru a gadarnhawyd yn achosion COVID-19 positif*, yn ôl bwrdd iechyd derbyn



Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru.

* Canlyniad prawf PCR COVID-19 positif o fewn 28 diwrnod cyn y diwrnod derbyn, ar y diwrnod derbyn neu'r diwrnod wedyn.

Ffigur 13: Derbyniadau wythnosol a brofodd yn bositif am COVID-19 – o fewn 28 diwrnod cyn y diwrnod derbyn, ar y diwrnod derbyn, neu'r diwrnod wedyn, yn ôl bwrdd iechyd



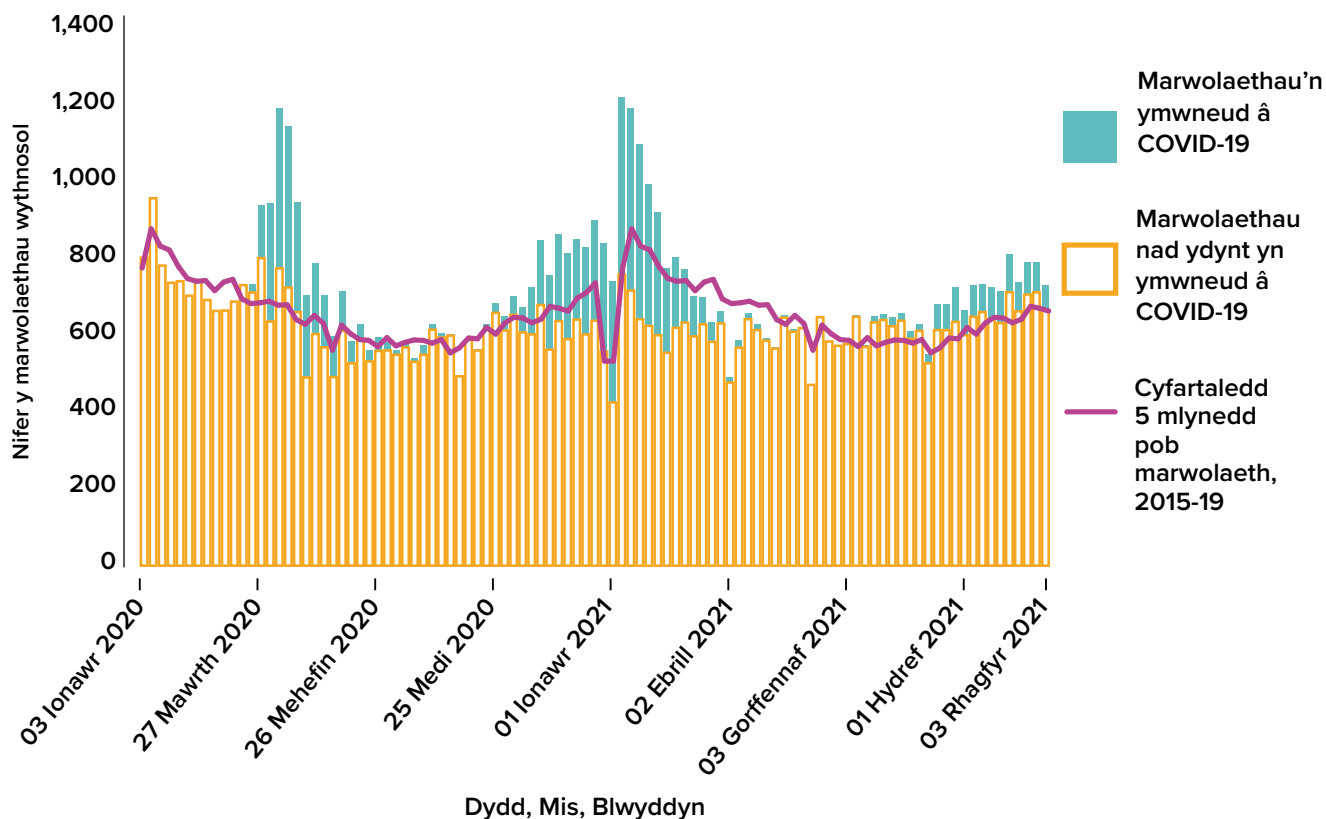
Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Rhwng mis Mawrth 2020 a mis Hydref 2021, roedd ychydig dros hanner y marwolaethau cysylltiedig â COVID-19 ymysg dynion (data heb ei ddangos), ac roedd y rhan fwyaf ymysg pobl hŷn (ffigur 15).

Roedd y gyfradd wedi'i safoni yn ôl oedran, am bob 100,000 o bobl, ar gyfer marwolaethau oherwydd COVID-19 yn amrywio rhwng byrddau iechyd (ffigur 16), gyda'r uchaf yng Nghwm Taf Morgannwg, a'r isaf ym Mhowys a Hywel Dda. Mae lefelau uwch o amddifadedd yn debygol o fod yn ffactor sy'n cyfrannu at hyn, fel y dangosir wrth ddefnyddio Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru. Gallwn ddadansoddi ardaloedd Cymru o'r lleiaf difreintiedig i'r mwyaf difreintiedig ac, fel y dangosir yn ffigur 17, roedd y gyfradd

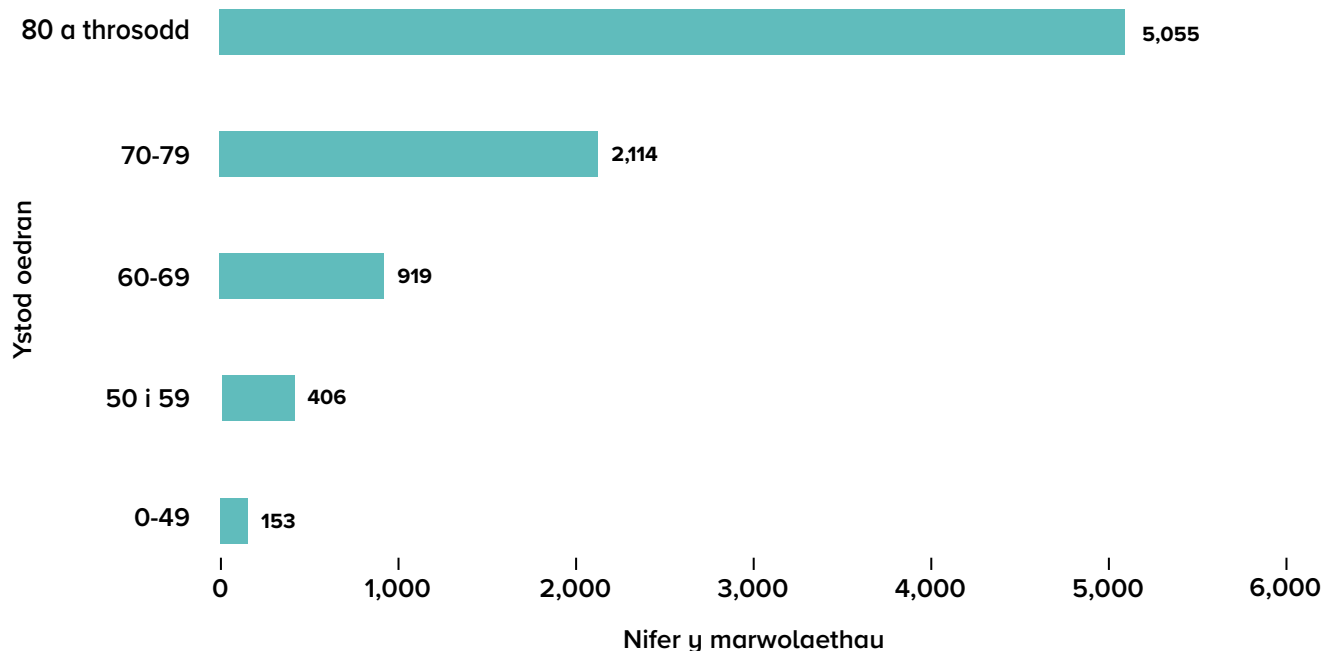
farwolaethau wedi'i safoni yn ôl oedran yn ymwneud â COVID-19 rhwng mis Mawrth 2020 a mis Hydref 2021 bron ddwywaith yn uwch yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig nag yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig. Mewn ardaloedd sydd â lefelau uwch o amddifadedd ceir yn aml amrywiaeth o ffactorau risg ar gyfer mwy o drosglwyddo a chanlyniadau iechyd gwaeth yn sgil COVID-19, gan gynnwys ffordd o fyw (ee smygu, deiet, gordewdra) a'u cydafiacheddau cysylltiedig (ee clefyd y galon a'r ysgyfaint), amgylcheddol (ee risg uwch o ran trosglwyddo oherwydd nifer uwch o aelodau'r aelwyd, neu awyru gwael), galwedigaethol (ee methu gweithio gartref, neu weithleoedd sydd â lefelau uwch o gysylltiad), a phenderfyniadau cymdeithasol iechyd eraill (ee addysg ac incwm aelwydydd).

Ffigur 14: Nifer y marwolaethau a gofrestrwyd bob wythnos yng Nghymru, Ionawr 2020 – 3 Rhagfyr 2021



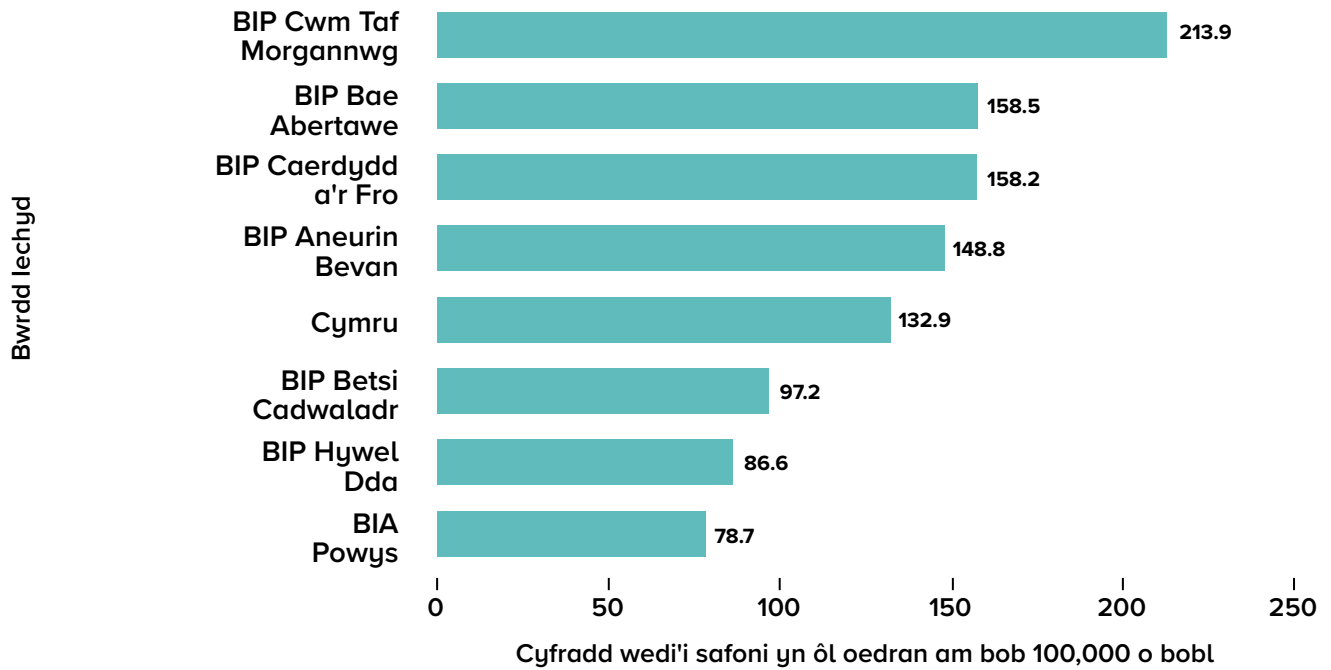
Ffynhonnell: Y Swyddfa Ystadegau Gwladol.

Ffigur 15: Nifer y marwolaethau'n ymwneud â COVID-19, yn ôl grŵp oedran, Mawrth 2020 – Hydref 2021



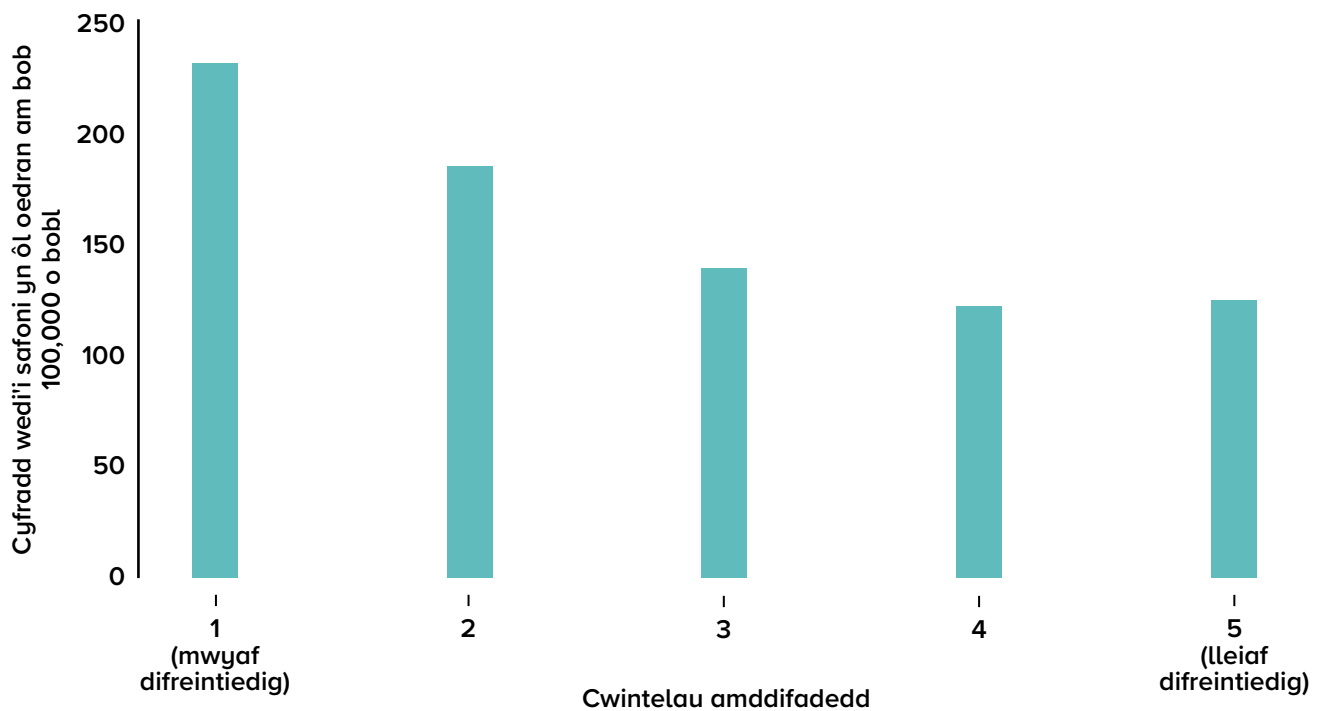
Ffynhonnell: Y Swyddfa Ystadegau Gwladol.

Ffigur 16: Cyfradd y marwolaethau yn sgil COVID-19, wedi'i safoni yn ôl oedran, yn ôl bwrdd ieched, Mawrth 2020 – Hydref 2021



Ffynhonnell: Y Swyddfa Ystadegau Gwladol.

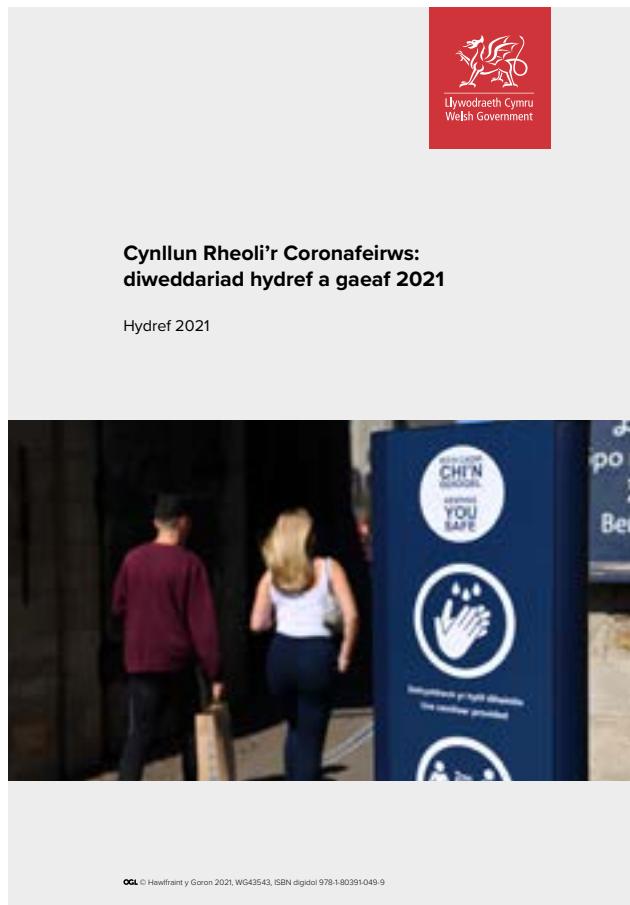
Ffigur 17: Cyfradd marwolaethau wedi'i safoni yn ôl oedran sy'n ymwneud â COVID-19, yn ôl cwntel amddifadedd, Mawrth 2020 – Hydref 2021



Ffynhonnell: Y Swyddfa Ystadegau Gwladol.

Mae ffigurau 16 ac 17 yn dangos y ffordd greulon ac anghyfartal y mae COVID-19 wedi effeithio ar ein poblogaeth yng Nghymru, fel mewn rhannau eraill o'r DU. Roedd effaith anghyfartal COVID-19 yn golygu bod pobl hŷn, pobl â chyflyrau iechyd a oedd eisoes yn bodoli (megis gordewdra) neu ffactorau risg eraill a oedd yn aml yn cyd-fynd â graddiant cymdeithasol, yn wynebu risg uwch o gael clefyd difrifol. Yn yr ystyr hwn, mae COVID-19 wedi tynnu sylw at bwysigrwydd hanfodol gwaith atal iechyd y cyhoedd a'i rôl wrth fynd i'r afael ag annhegwch. Am y rheswm hwn, mae mynd i'r afael ag annhegwch ym maes iechyd yn gwbl briodol wrth wraidd gwaith Llywodraeth Cymru mewn meysydd fel gweithredu i fynd i'r afael â gordewdra a smygu.

Ar ben hynny, mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo i brif ffrydio camau gweithredu i fynd i'r afael ag anghydraddoldeb wrth adfer gwasanaethau gofal iechyd, ac i wreiddio camau gweithredu ar anghydraddoldeb iechyd ymhellach ar draws holl weithgarwch y llywodraeth drwy fesurau fel y rheoliadau Asesu'r Effaith ar Iechyd sydd ar y gweill.



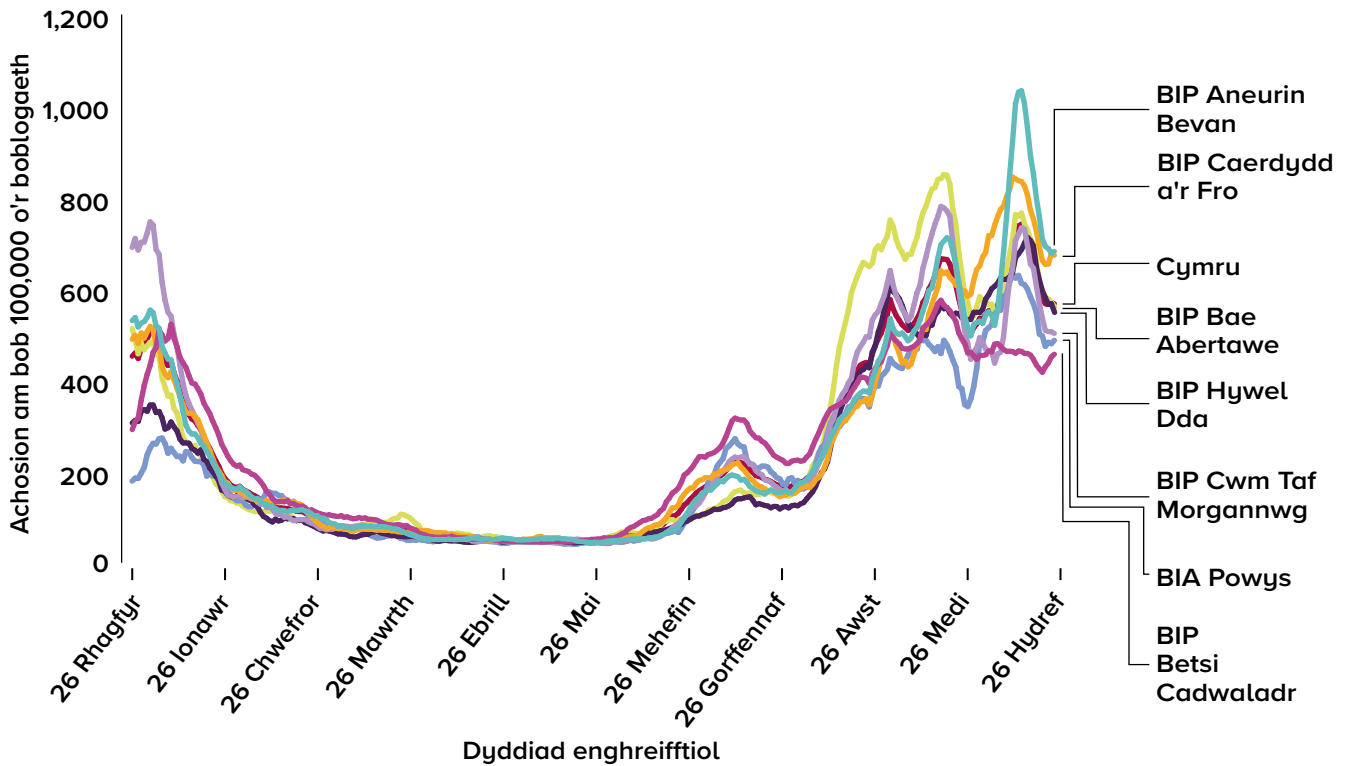
Llacio Mesurau Diogelu yn y Gwanwyn

Ym mis Mawrth, cyhoeddwyd Cynllun Rheoli'r Coronafeirws wedi'i ddiweddarau, a oedd yn nodi sut byddai Llywodraeth Cymru yn mynd ati'n ofalus i symud drwy'r lefelau rhybudd er mwyn llacio'r mesurau diogelu a oedd ar waith.

Wrth i gyfraddau achosion ostwng ar draws pob bwrdd iechyd yng Nghymru (ffigur 18), arweiniodd llacio mesurau diogelu at gynnydd graddol yn symudedd y boblogaeth (ffigur 19).

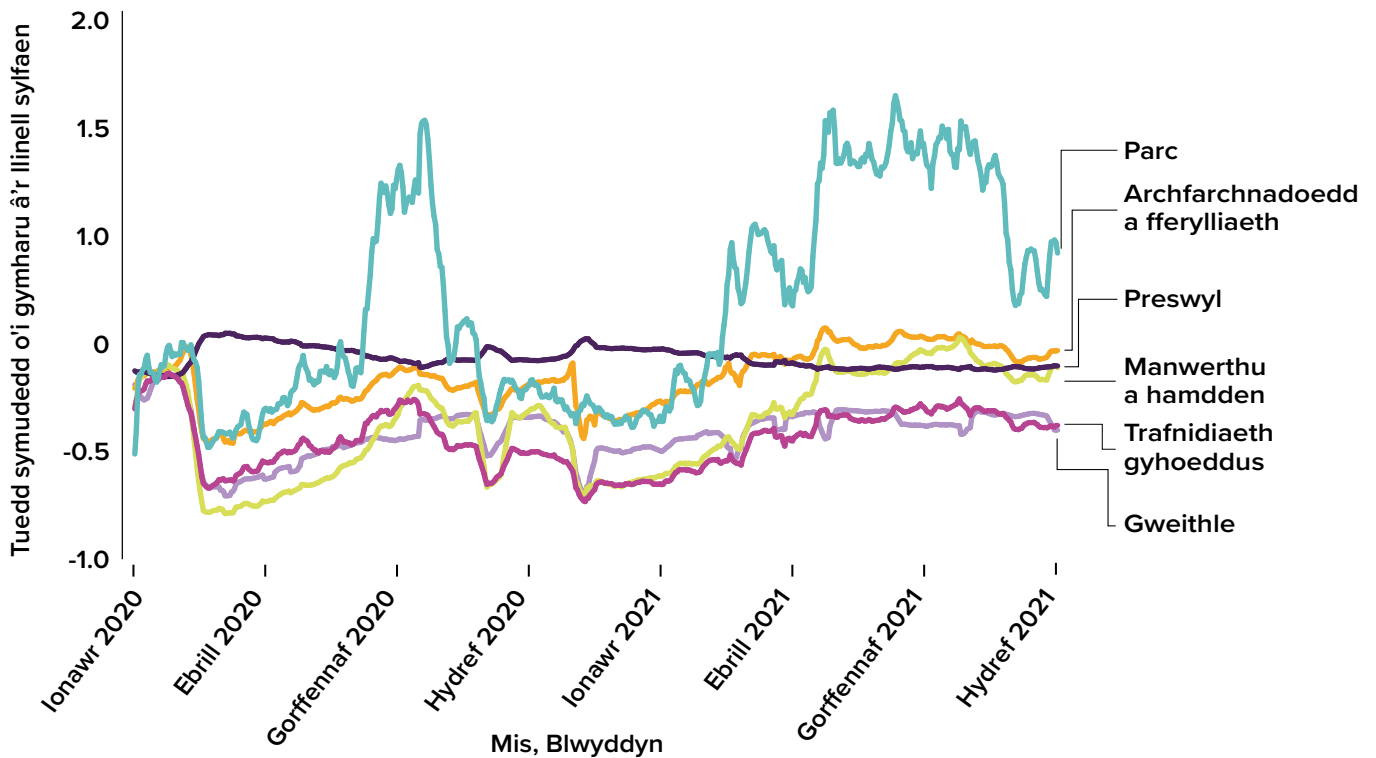
Dechreuodd hyn gyda dau o bobl o wahanol aelwydydd yn cael gwneud ymarfer corff yn yr awyr agored gyda'i gilydd, gan arwain yn y pen draw at blant yn dychwelyd i ysgolion ar gyfer cael eu haddysg wyneb yn wyneb, a phob dysgwr ôl-16 yn dychwelyd i ganolfannau addysg bellach a hyfforddiant, a champysau prifysgol yn ailagor ar gyfer dysgu wyneb yn wyneb/ar-lein ar gyfer pob myfyriwr o 12 Ebrill ymlaen. Cwblhaodd Cymru y camau o symud i lefel rhybudd tri ar 3 Mai, gan ganiatáu i gampfeydd, cyfleusterau ffirwydd, canolfannau hamdden, sbas a phyllau nofio ailagor, caniatáu i weithgareddau dan do i blant ac oedolion (hyd at 15 o bobl) ailddechrau, a chaniatáu i ganolfannau cymunedol ailagor.

Ffigur 18: Tuedd amser yn ôl Bwrdd Iechyd yn 2021



Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Ffigur 19: Newid mewn symudedd o'r llinell sylfaen, cyfartaledd awdurdodau lleol Cymru, cyfartaledd treigl 7 diwrnod

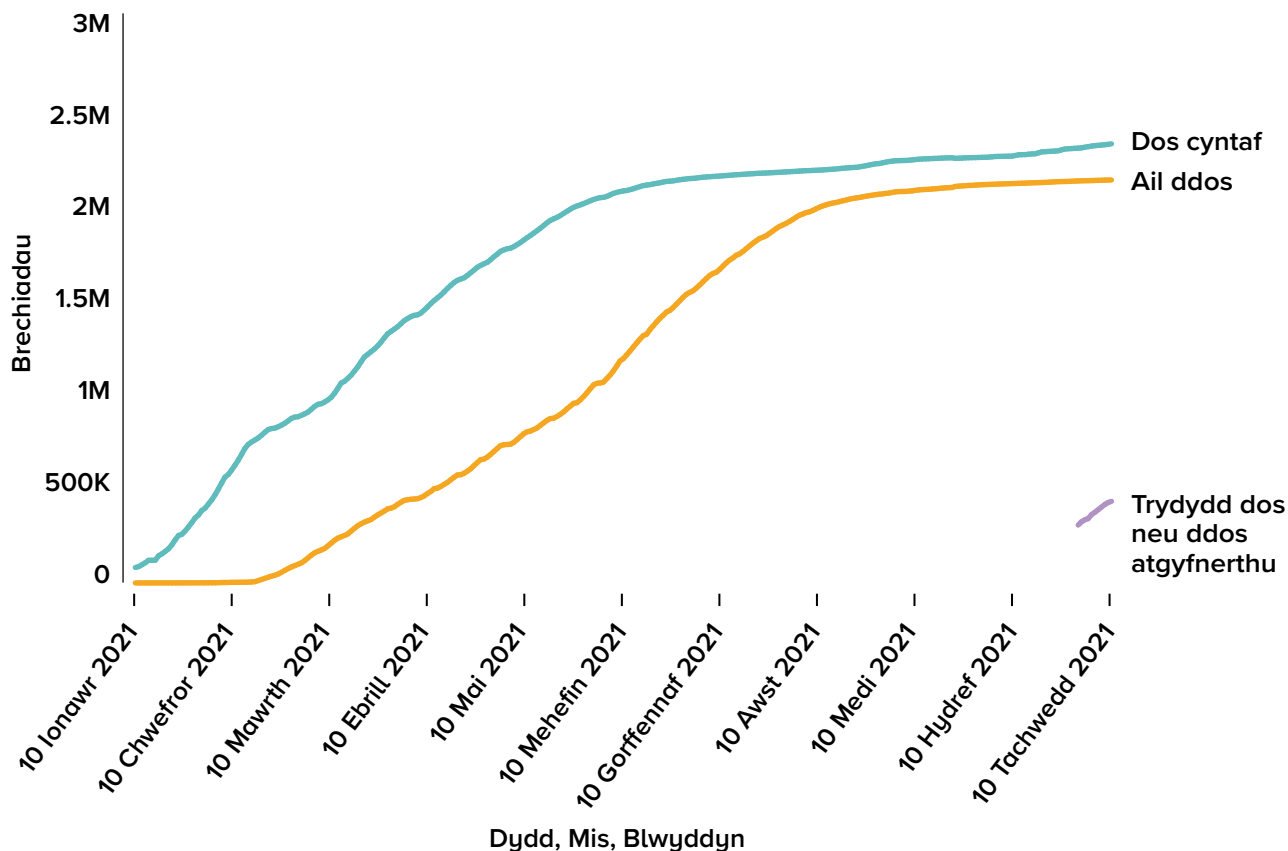


Ffynhonnell: Adroddiadau Symudedd Cymunedol Google COVID-19.

O 17 Mai ymlaen, symudodd Cymru i lefel rhybudd dau, gan lacio rhagor ar y cyfyngiadau er mwyn gallu ailagor mannau lletygarwch dan do, llety gwyliau, lleoliadau adloniant fel sinemâu, theatrau, canolfannau chwarae dan do, ac atyniadau dan do i ymwelwyr fel amgueddfeydd ac orielau. Roedd hyd at 30 o bobl yn cael cymryd rhan mewn gweithgareddau dan do wedi'u trefnu ac hyd at 50 o bobl yn cael cymryd rhan mewn gweithgareddau awyr agored wedi'u trefnu, gan gynnwys priodasau ac angladdau.

Cafodd cyfyngiadau teithio rhyngwladol eu llacio i raddau. Cyflwynwyd y system goleuadau traffig, a oedd yn cyd-fynd â Lloegr a'r Alban. Roedd gwledydd yn cael eu dosbarthu yn rhai gwyrdd, oren a choch. Roedd hyn yn golygu bod pobl a oedd yn byw yng Nghymru yn cael teithio i nifer fach o gyrchfannau tramor heb fod angen iddyn nhw gael eu rhoi dan gwarantyn ar ôl dychwelyd. Fodd bynnag, nid oedd teithio rhyngwladol yn cael ei annog oni bai ei fod yn cael ei ystyried yn hanfodol.

Ffigur 20: Brechu yn ôl dos yng Nghymru ar 10 Tachwedd 2021

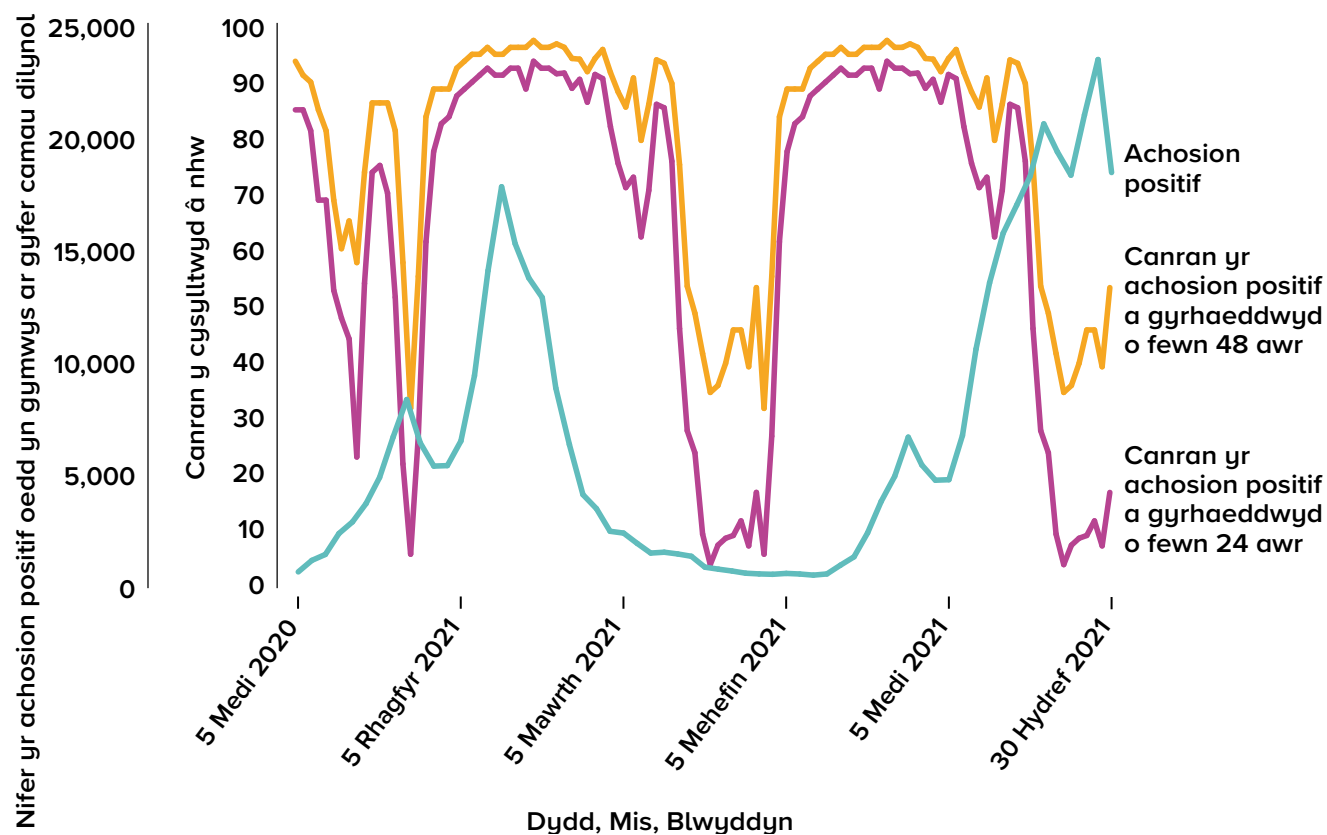


Ffynhonnell: Llywodraeth y DU.

Tuag at ddiwedd mis Mai, roedd achosion COVID-19 yn gymharol isel ar draws y rhan fwyaf o Gymru, a'r pwysau ar y GIG yn sgil COVID-19 wedi gostwng i'r lefelau isaf ers i'r cyfnod adrodd ddechrau ar 1 Ebrill 2020²³.

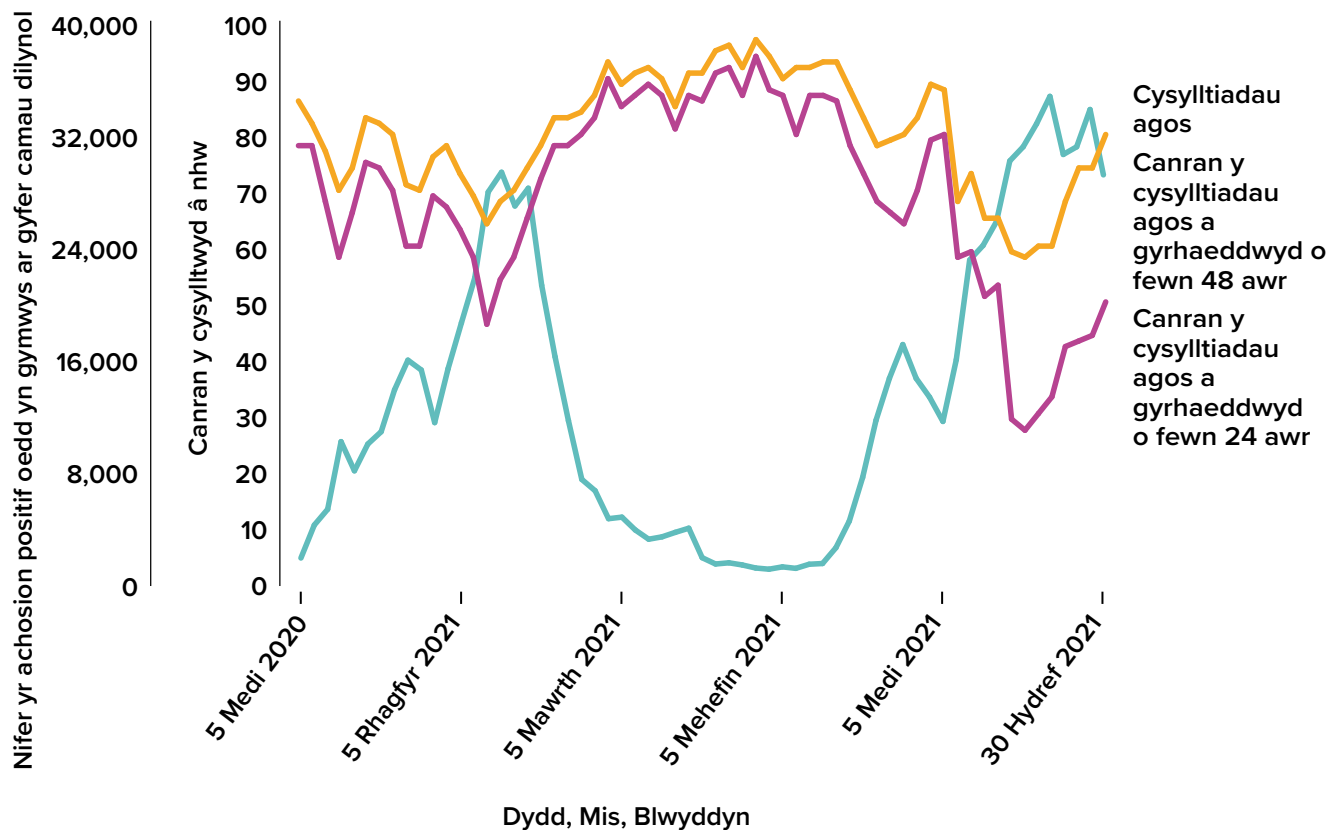
Roedd yr amser cwblhau ar gyfer Profi, Orlhain, Diogelu ym mhob canolfan yng Nghymru yn dal i fod yn gyflym, ac roedd olrhain cysylltiadau'n dal i weithio'n dda gyda'r rhan fwyaf o gysylltiadau'n cael eu canfod a chyswllt yn cael ei wneud â nhw o fewn 24 awr (ffigurau 21, 22, a 23).

Ffigur 21: Achosion positif wythnosol a oedd yn gymwys ar gyfer camau dilynol gan dimau olrhain cysylltiadau lleol a'r ganran a gyrhaeddwyd o fewn 24 a 48 awr, hyd at 30 Hydref 2021



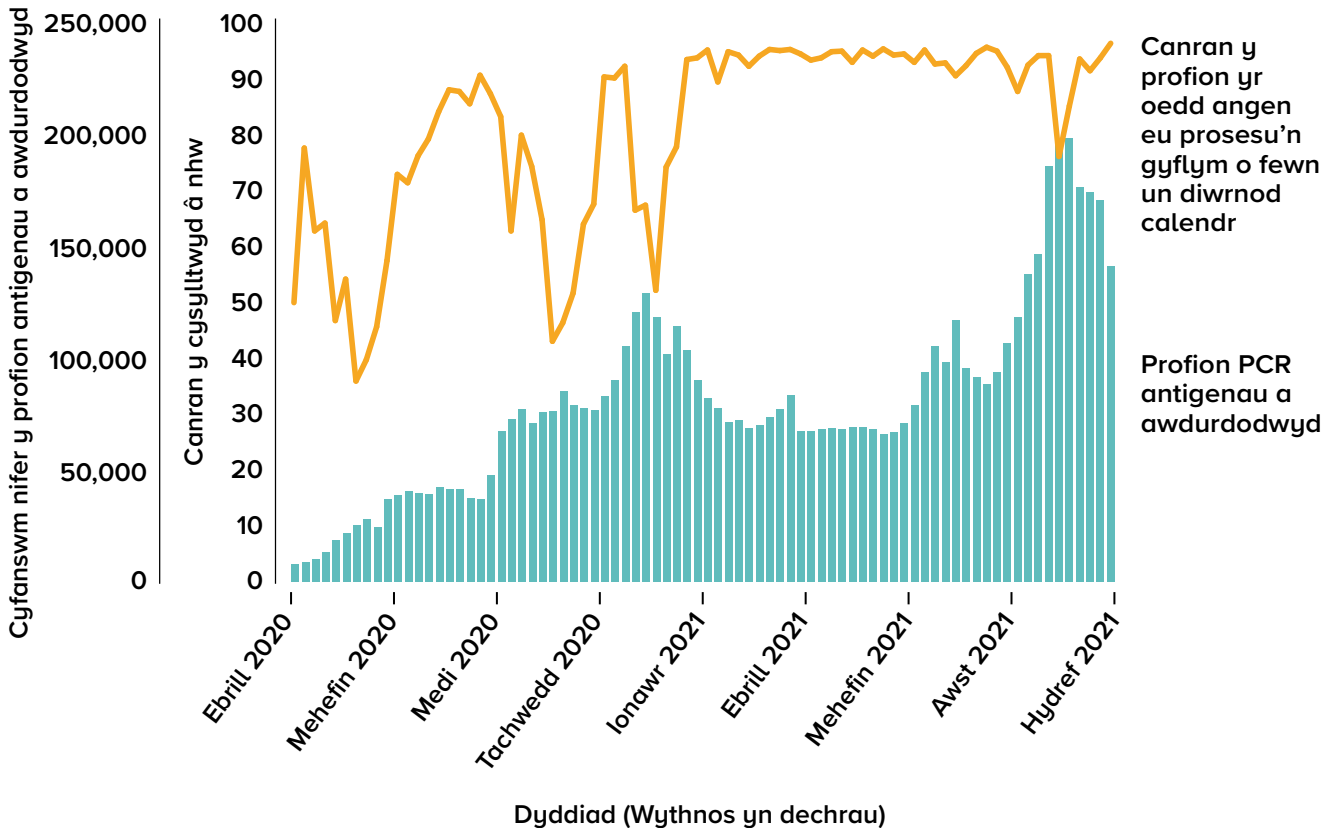
Ffynhonnell: Iechyd a Gofal Digidol Cymru.

Ffigur 22: Cysylltiadau agos wythnosol a oedd yn gymwys ar gyfer camau dilynol gan dimau olrhain cysylltiadau lleol a'r ganran a gyrhaeddwyd o fewn 24 a 48 awr, hyd at 30 Hydref 2021



Ffynhonnell: Iechyd a Gofal Digidol Cymru.

Ffigur 23: Cyfanswm y profion antigenau a awdurdodwyd drwy labordai GIG Cymru a rhai nad ydynt yn rhai GIG Cymru, a chanran y profion yr oedd angen eu prosesu'n gyflym* a gwblhawyd o fewn un diwrnod calendr, hyd at 31 Hydref 2021



Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru.

* Profion sy'n gofyn am amser prosesu cyflym yw samplau sy'n cael eu casglu mewn ysbytai, canolfannau profi cymunedol a thorfol; profion mewn safleoedd wyneb yn wyneb sy'n cael eu prosesu yn labordai GIG Cymru a samplau sy'n cael eu casglu mewn canolfannau profi cymunedol sy'n cael eu prosesu mewn labordai nad ydynt yn rhai GIG Cymru.

Yn y cyfamser, roedd pryderon fod y gostyngiad yn nifer yr achosion o'r amrywiolyn Alpha (VOC-20DEC-01) yn cuddio'r cynnydd cyflym yn yr amrywiolyn Delta (VOC-21APR-02) newydd (ffigur 11), yr asesydd bod ganddo fantais cyfradd twf uwch o'i gymharu ag Alpha²⁴. O ystyried yr ansicrwydd ynghylch y fantais twf rhwng amrywiolyn Alpha a Delta, gyda'r posibilrwydd o leihau effeithiolrwydd brechlynnau yn erbyn amrywiolyn Delta, penderfynwyd gweithredu'n ofalus wrth lacio'r mesurau diogelu yn ôl i lefel rhybudd un.

O 7 Mehefin ymlaen, roedd yn rhaid i bawb a oedd yn trefnu digwyddiadau a gweithgareddau gynnal asesiad risg llawn a rhoi mesurau ar waith i atal y coronafeirws rhag lledaenu, gan gynnwys cadw pellter cymdeithasol.

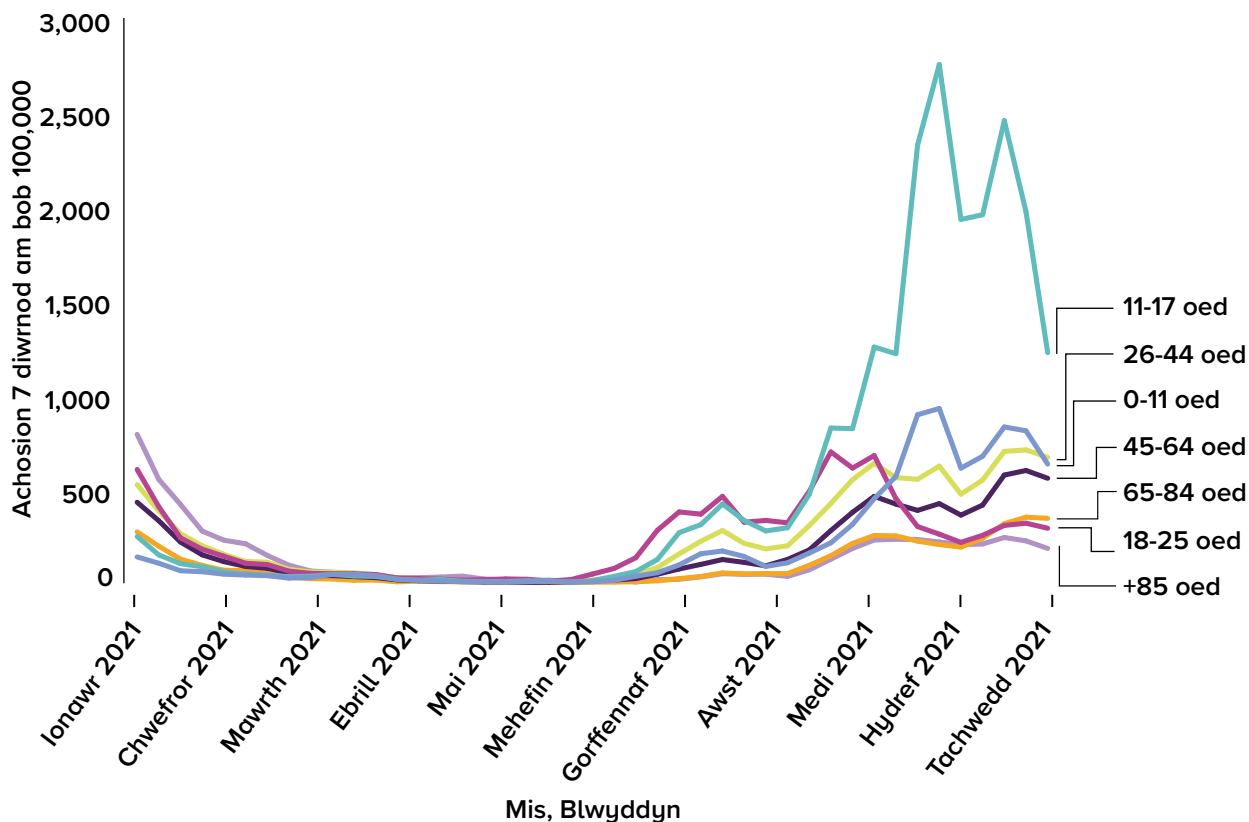
O'i gymharu â'r sefyllfa yng Nghymru, roedd cyfraddau achosion yn codi'n gynt ac yn gyflymach yn Lloegr, yr Alban a Gogledd Iwerddon (ffigur 10). Roedd hi'n amlwg bod y DU yn y cyfnod cyn trydedd don, a phenderfynwyd gohirio'r symudiad llawn i lefel rhybudd un yng Nghymru o 21 Mehefin ymlaen.

Lefel rhybudd sero

Ar 14 Gorffennaf, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru fersiwn arall wedi'i ddiweddarau o Gynllun Rheoli'r Coronafeirws. Roedd hwn yn nodi sut y byddai Cymru'n symud y tu hwnt i lefel rhybudd un i set o fesurau diogelu sylfaenol, o'r enw lefel rhybudd sero²⁵.

Roedd trosglwyddiad cyffredinol COVID-19 yn gostwng yn ail hanner mis Gorffennaf (ffigur 18), gyda'r achosion ar eu uchaf ymysg pobl ifanc 11-17 oed (ffigur 24), a oedd yn awgrymu bod y brechiad yn rhoi lefel dda o amddiffyniad. Ar 28 Gorffennaf 2021, roedd cyfanswm o 4.33 miliwn dos o'r brechlyn COVID-19 wedi cael ei roi yng Nghymru. Roedd 2.29 miliwn o'r rhain yn ddosau cyntaf a 2.04 miliwn yn ail ddosiau (ffigur 20), a oedd yn golygu bod 80% o bobl 18 oed a hŷn bellach wedi cael eu brechu'n llawn²⁶.

Ffigur 24: Cyfartaledd achosion 7 diwrnod am bob 100,000 o bobl yn ôl band oedran yng Nghymru



Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Roedd y data gwyladwriaeth dros y cyfnod hwn yn awgrymu bod y cysylltiad rhwng achosion, derbyniadau i'r ysbyty a marwolaethau wedi cael ei wanhau gan y rhaglen frechu.

Y Grŵp Cyngor Technegol: Y 5 Niwed sy'n deillio o COVID-19

1

Niwed sy'n deillio'n uniongyrchol o heintiau SARS-CoV2.

2

Niwed COVID-19 anuniongyrchol oherwydd pwysau cynyddol ar y system iechyd a gofal cymdeithasol a newidiadau i weithgarwch gofal iechyd, megis canslo neu ohirio llawdriniaethau a drefnwyd ymlaen llaw a thriniaethau eraill nad ydynt yn rhai brys (e.e. niwed o roi'r gorau i wasanaethau sgrinio) ac oedi wrth reoli cyflyrau hirdymor.

3

Niwed sy'n deillio o fesurau diogelu iechyd sy'n ymwneud â'r boblogaeth (e.e. cyfyngiadau symud) megis niwed addysgol, niwed seicolegol a themlo'n ynysig oherwydd mesurau gwarchod a mesurau eraill.

4

Niwed economaidd megis diweithdra a llai o incwm busnes, sy'n deillio o COVID-19 yn uniongyrchol ac o fesurau rheoli poblogaeth megis cyfyngiadau symud.

5

Niwed sy'n deillio o'r ffordd y mae COVID-19 wedi gwaethygu anghydraddoldebau sy'n bodoli'n barod neu wedi cyflwyno rhai newydd yn ein cymdeithas.

Cyfeiriad : www.llyw.cymru/y-grwp-cyngor-technegol-5-nam-syn-codi-o-covid-19

Roedd y cydbwysedd rhwng y pum niwed yn amlwg yn newid: gyda gostyngiad i'w weld mewn salwch difrifol, derbyniadau i'r ysbyty a marwolaethau, ynghyd â'r angen i fynd i'r afael â'r mathau eraill o niwed arall megis y niwed cymdeithasol-economaidd a niwed sy'n effeithio'n anghymesur ar rai grwpiau mewn cymdeithas.



Arweiniodd y gostyngiad mewn achosion at y penderfyniad i symud Cymru i Lefel Rhybudd Sero ar 7 Awst, drwy wneud y canlynol:

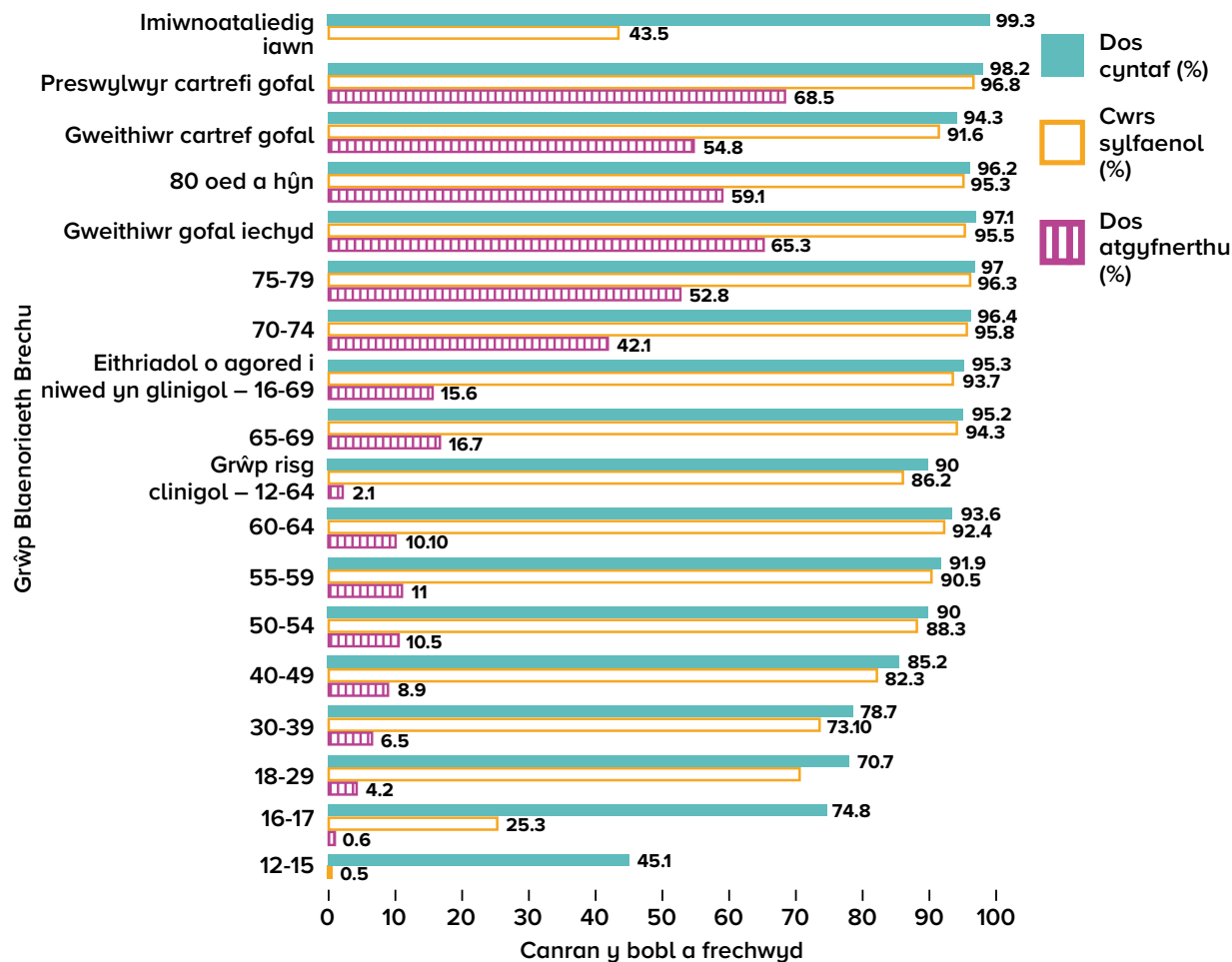
- Cael gwared ar weddill y cyfyngiadau a'r terfynau cyfreithiol ar nifer y bobl a allai gwrdd, gan gynnwys mewn cartrefi preifat, mannau cyhoeddus neu ddigwyddiadau.
- Diwygio rheoliad 16 ar fesurau rhesymol i gael gwared ar y cam ar wahân ar gadw pellter cymdeithasol o 2m, gan wneud cadw pellter corfforol yn fesur rhesymol y gallai unigolyn cyfrifol ei ystyried.
- Dileu rheoliadau a oedd yn ei gwneud yn ofynnol i fesurau rhesymol penodol gael eu cymryd mewn safleoedd lletygarwch a manwerthu, gan ddibynnu yn hytrach ar y mesurau rhesymol cyffredinol o dan reoliad 16 a oedd yn caniatáu i glybiau nos a lleoliadau adloniant i oedolion agor.
- Dileu'r gofynion yn y canllawiau statudol i safleoedd penodol gasglu gwybodaeth gyswllt. Yn hytrach, roedd hyn yn un o nifer o'r mesurau rhesymol y dylid ei ystyried i bob busnes.
- Dileu'r gofyniad i wisgo gorchuddion wyneb mewn lleoliadau lletygarwch – byddai'n rhaid i oedolion a phlant dros 12 oed wisgo gorchuddion wyneb mewn mannau cyhoeddus eraill dan do, a byddai ysgolion, colegau a lleoliadau addysg uwch yn defnyddio'r fframwaith a gyhoeddwyd gan Weinidog y Gymraeg ac Addysg er mwyn penderfynu a ddylid defnyddio gorchuddion wyneb.

Brechu: Yn ein helpu i ddod allan o'r drydedd don ac yn rhoi hwb i ddiogelwch yn y dyfodol

Y drydedd don a ddechreuodd ddiwedd haf 2021 oedd y don fwyaf o ran nifer yr achosion, ac fe wnaeth ymestyn hyd at ddiwedd mis Hydref 2021 (ffigur 18), ond roedd yr effaith gyfatebol ar dderbyniadau i'r ysbyty (ffigur 12) a marwolaethau (ffigur 14) yn is o lawer.

Cafodd y brechlyn rywfaent o effaith ar drosglwyddiad, ond un o nodweddion allweddol yr achosion o fis Awst ymlaen oedd mynychder yr achosion mewn pobl ifanc ac yn enwedig plant oed ysgol (ffigur 24), nad oedd wedi'u cymeradwyo ar gyfer eu brechu ar y pryd, ac a oedd yn grŵp sylweddol heb eu brechu (ffigur 25).

Ffigur 25: Nifer y bobl oedd wedi cael brechiad COVID-19 yn ôl grŵp oedran a risg, Cymru, ar 31 Hydref 2021



Ffynhonnell: System Imiwneiddio Cymru (WIS), Iechyd Cyhoeddus Cymru.

* Dau ddos ac eithrio pobl imiwnoataliedig iawn, yr argymhellir eu bod yn cael tri dos.

** Mae'n bosibl fod pobl o dan 50 oed yn cael dos atgyfnerthu oherwydd risg glinigol neu alwedigaeth.

*** Mae pob grŵp oedran wedi'i seilio ar oedran ar 31 Mawrth 2021, ac eithrio'r grŵp 12-15 oed, sydd wedi'i seilio ar oedran ar 31 Mawrth 2021 ynghyd â'r rhai a gafodd eu pen-blwydd yn 12 oed rhwng 1 Ebrill 2021 a 4 Hydref 2021. Mae'r dyddiad terfyn oedran hwn yn ddull dros dro ac mae'n agored i newid yn y dyfodol wrth i fwy o unigolion ddod yn gymwys i gael eu brechu.

Y symud i lefel rhybudd sero, gyda'r cynnydd yn sgil hynny mewn rhyngweithio cymdeithasol a throsglwyddo y tu allan i'r aelwyd, yn enwedig ymysg plant oed ysgol heb eu brechu, sy'n debygo o fod wedi chwarae'r rôl fwyaf yn natblygiad y don hon. Cafodd hyn ei waethgu gan nodweddion cynhenid amrywiolyn Delta (trosglwyddadwyedd uwch, mwy o drosglwyddo cyn-symptomatig, a mwy o ddifrifoldeb), a ddaeth yn amlwg yn ystod haf 2021 (ffigur 11)²⁷.

Ar ôl i'r dos cyntaf a'r ail ddos o'r brechlyn gael eu cynnig i bob grŵp cymwys, cafodd pobl agored i niwed a oedd â system imiwnedd wan iawn eu blaenoriaethu ar gyfer trydydd dos sylfaenol (ffigur 20). O ran plant a phobl ifanc nad oedd ganddynt ffactorau risg, cynigiwyd un dos i bobl ifanc 16 a 17 oed, gyda phobl ifanc 17 oed yn cael cynnig eu hail ddos pan oeddent o fewn tri mis i'w pen-blwydd yn 18 oed.

Cynigiwyd dau ddos i bobl ifanc 12-18 oed oedd â chyflyrau iechyd isorweddol penodol neu a oedd yn byw gyda rhywun imiwnoataliedig. Cadarnhaodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar 14 Medi y byddai brechlyn atgyfnerthu'n cael ei gynnig i bawb 50 oed a hŷn, yr holl staff iechyd a gofal rheng flaen, pobl rhwng 16 a 49 oed â chyflyrau iechyd isorweddol a oedd yn golygu bod mwy o risg iddynt gael COVID-19 difrifol, ac oedolion a oedd yn gysylltiadau cartref i bobl imiwnnataliedig. Dechreuodd ymgyrch y pigiad atgyfnerthu ar 20 Medi, gan ddechrau drwy frechu preswylwyr cartrefi gofal a staff iechyd a gofal cymdeithasol.

Roedd y Cyd-bwyllgor ar Imiweiddio a Brechu (JCVI), sydd wedi arwain y broses o bennu pwy sy'n gymwys i gael Brechiad COVID-19 drwy gydol y pandemig, wedi argymhell bod y rheini mewn grwpiau oedran iau yn cael eu hychwanegu o 15 Tachwedd 2021 ymlaen, gan gymeradwyo ail ddos ar gyfer pobl ifanc 16 a 17 oed. Ar 22 Rhagfyr 2021, cymeradwyodd gwrs sylfaenol o frechlyn (dau ddos) ar gyfer plant rhwng 5 ac 11 oed sydd mewn grŵp risg glinigol, neu sy'n byw gyda rhywun sy'n imiwnoataliedig.





Yn ogystal, argymhellodd JCVI frechiadau atgyfnerthu ar gyfer pobl ifanc 16 i 17 oed, plant a phobl ifanc rhwng 12 a 15 oed sydd mewn grŵp risg clinigol neu sy'n byw gyda rhywun sy'n imiwnoataliedig, a phlant a phobl ifanc rhwng 12 a 15 oed sy'n imiwnoataliedig iawn ac sydd wedi cael trydydd dos sylfaenol.

Cynhelir cyfarfodydd JCSVI rheolaidd i ystyried grwpiau ychwanegol fel plant iau a strategaethau ar gyfer grwpiau penodol, a byddant yn parhau drwy gydol 2022.

Erbyn diwedd mis Hydref 2021, roedd 88.9% o bobl 12 oed a hŷn yng Nghymru wedi cael dos cyntaf o'r brechlyn COVID-19, roedd 81.6% wedi cael ail ddos ac roedd 16.5% wedi cael pigiad atgyfnerthu neu drydydd dos (ffigur 20) gyda phob oedolyn i fod i gael cynnig dos atgyfnerthu erbyn diwedd y flwyddyn.



Mae'r dystiolaeth yn awgrymu bod cyflwyno'r rhaglen frechu wedi lliniaru effeithiau'r drydedd don.

Daeth tystiolaeth i'r amlwg bod imiwnedd gan y brechlyn yn lleihau dros amser, er bod hyn yn gliriach ar gyfer achosion o haint a chlefyd symptomatig ysgafn yn hytrach nag ar gyfer canlyniadau difrifol fel mynd i'r ysbyty a marwolaeth, ac felly roedd gwneud cynnydd yn yr ymgyrch atgyfnerthu yn bwysig iawn²⁸.

Yn ogystal â'r amcangyfrifon o effeithiolrwydd brechlynnau a gyhoeddwyd yn Lloegr, yr Alban a'r tu allan i'r DU, disgwylir y bydd amcangyfrifon o effeithiolrwydd brechlynnau yng Nghymru, gan ddefnyddio set ddata sy'n gysylltiedig â'r garfan genedlaethol, yn cael eu cyhoeddi yn 2022 yn unol ag amcangyfrifon o fannau eraill.



Diogelu iechyd – Profi, Olrhain, Diogelu

Ochr yn ochr â brechu, chwaraeodd ein gwasanaeth Profi, Olrhain, Diogelu ran hanfodol o ran helpu i reoli lledaeniad y coronafeirws (ffigurau 20 a 21). Mae gwaith modelu a wnaed ar gyfer ein Grŵp Cyngor Technegol yn dangos bod y gwasanaeth wedi bod yn effeithiol o ran cyfyngu ar drosglwyddo a'i fod yn fwy effeithiol ar lefelau is o gylchrediad feirws, gan fod modd cysylltu â mwy o bobl a'u holrhain. Mae cyflymder yn hanfodol. Mae gan brofi rinweddau ynddo'i hun gan ei fod yn arwain at ynysu achosion positif. Mae ynysu cynifer o achosion positif â phosibl yn dal yn ymateb pwysig a chymesur i'r pandemig.

Mae profi ar gyfer COVID-19 yn ffactor lliniaru hollbwysig, a dyna pam ein bod wedi cadw dyletswydd gyfreithiol ar bobl i hunanynysu.

Mae ynysu os oes gennych symptomau a pharhau i ynysu ar ôl cael prawf PCR neu brawf llif unffordd positif yn parhau i fod yn ffordd bwysig o leihau cyfraddau achosion a lledaeniad y feirws, sydd yn ei dro yn helpu i leihau'r niwed sy'n gysylltiedig â COVID-19 a'r pwysau ar y GIG.

Ym mis Awst 2021, penderfynwyd nad oedd yn rhaid i oedolion a phlant oedd wedi cael eu brechu na phlant a phobl ifanc dan 18 oed hunanynysu os oeddent yn gyswllt i achos positif. Roedd y penderfyniad hwn yn adlewyrchu'r niwed sy'n gysylltiedig â hunanynysu – yn economaidd, yn gymdeithasol ac o ran iechyd meddwl – o'i gydbwysu yn erbyn y risg y byddai'r cysylltiadau'n dod yn achosion positif. Ar 29 Hydref, cafodd y gofynion hyn eu hadolygu a'u tynhau oherwydd cyfraddau achosion cynyddol, gan olygu y byddai cysylltiadau, gan gynnwys y rhai sydd wedi'u brechu'n llawn, yn gorfod cymryd prawf PCR cyn y gallent roi'r gorau i hunanynysu²⁹.

Mae llwyddiant Profi, Olrhain, Diogelu wedi cael ei adeiladu ar batrwm unigryw'r system olrhain cysylltiadau yng Nghymru, sydd wedi cyfuno arbenigedd technegol a goruchwyliaeth genedlaethol Iechyd Cyhoeddus Cymru, â'r wybodaeth am ddarparu gwasanaethau ar lawr gwlad gan yr awdurdodau lleol a'r byrddau iechyd rhanbarthol.

Iechyd ar y ffin



Gall mesurau iechyd cadarn ar y ffin helpu i atal heintiau rhag cael eu mewnfario a gall liniaru'r risg o'u trosglwyddo ymhellach.

Mae cyfres o fesurau wedi darparu amddiffyniad, gan gynnwys bod angen i deithwyr ddarparu manylion personol/teithio a thystiolaeth o brawf coroneirws negatif cyn teithio i'r DU, a'u bod yn glynu wrth drefniadau cwarantîn a phrofi ar ôl cyrraedd. Mae polisi sgorio risg gwledydd yn fodd i benderfynu pa brofion ar ôl cyrraedd a threfniadau cwarantîn sydd eu hangen.

Rhwng 15 Chwefror a 4 Tachwedd 2021, gwelodd Cymru gynnydd yn nifer y teithwyr a oedd yn dychwelyd.

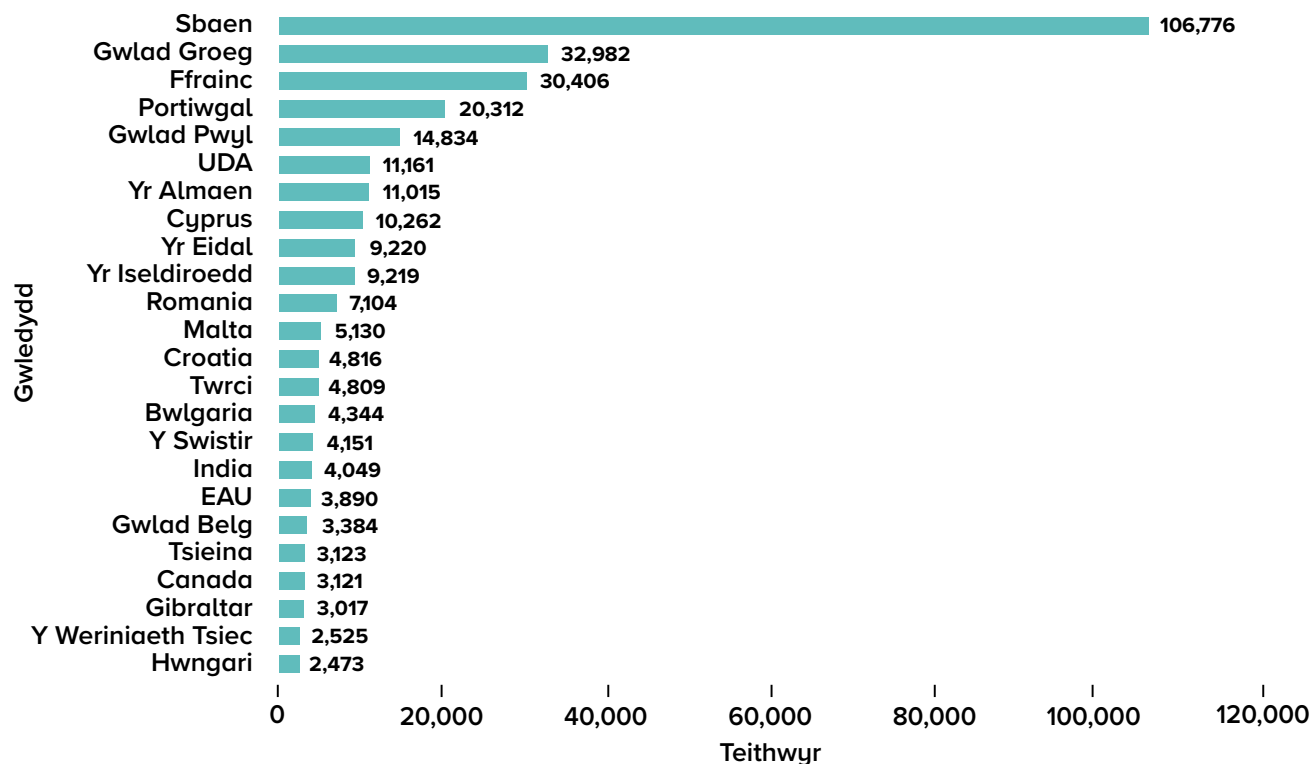
Cafodd Swyddfa Gartref y DU 359,115 o Ffurflenni Lleoli Teithwyr (a oedd yn cynnwys cyfeiriad preswyl neu gyfeiriad hunanynysu yng Nghymru) gan deithwyr rhyngwladol i'r DU rhwng 15 Chwefror a 4 Tachwedd 2021. Roedd y rhan fwyaf ohonynt yn teithio o/drwy Sbaen, ac yna Groeg, Ffrainc a Phortiwgal (ffigur 26a a 26b).



Nid oedd hyn yn cynnwys y teithwyr hynny a oedd wedi'u heithrio rhag cwblhau ffurflen neu blant dan 11 oed, ond gallai fod wedi cynnwys teithwyr dyblyg ar gyfer teithwyr a gyflwynodd ffurflen ar gyfer dyddiadau cyrraedd gwahanol, a ffurflenni gan bobl nad oedd wedi teithio.

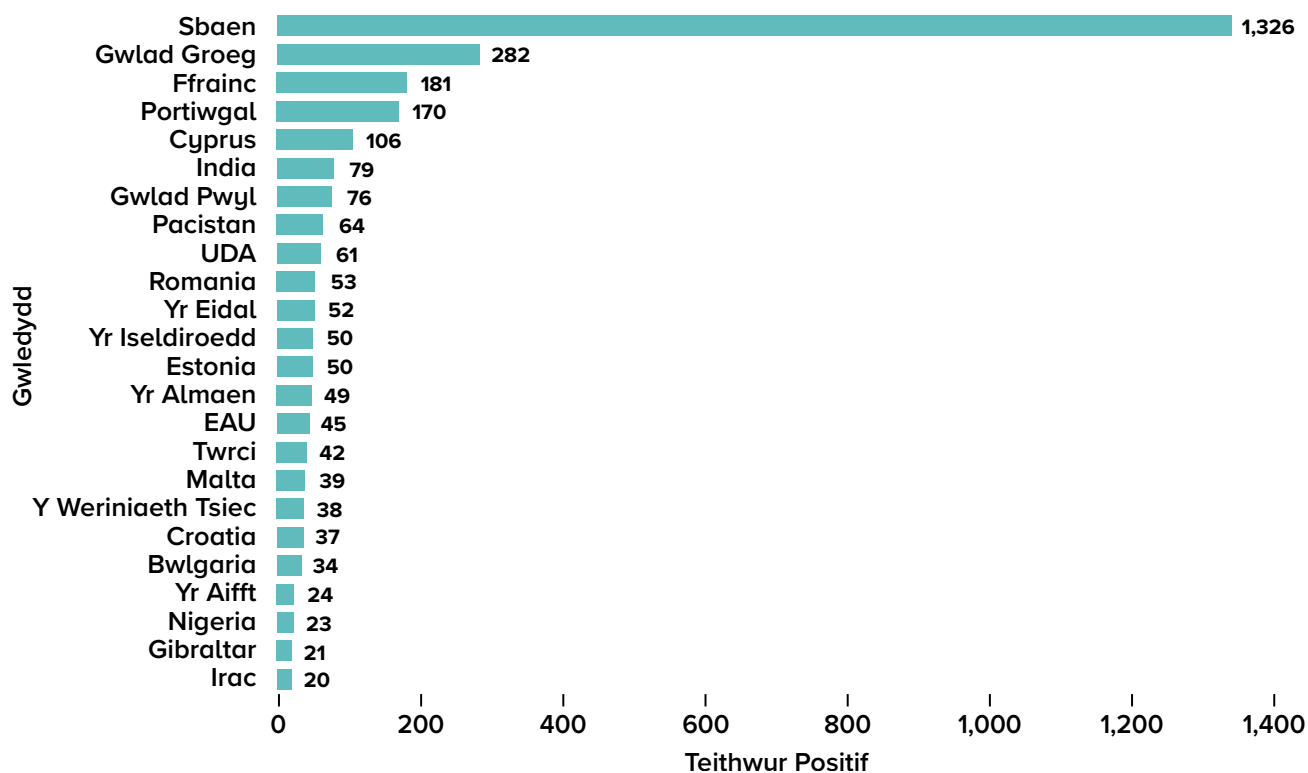
O'r rhain, cadarnhawyd bod 3,186 (0.89%) o deithwyr wedi cael COVID-19 cyn pen 10 diwrnod ar ôl cyrraedd.

Ffigur 26a: Y gwledydd y teithiodd teithwyr drwyddynt

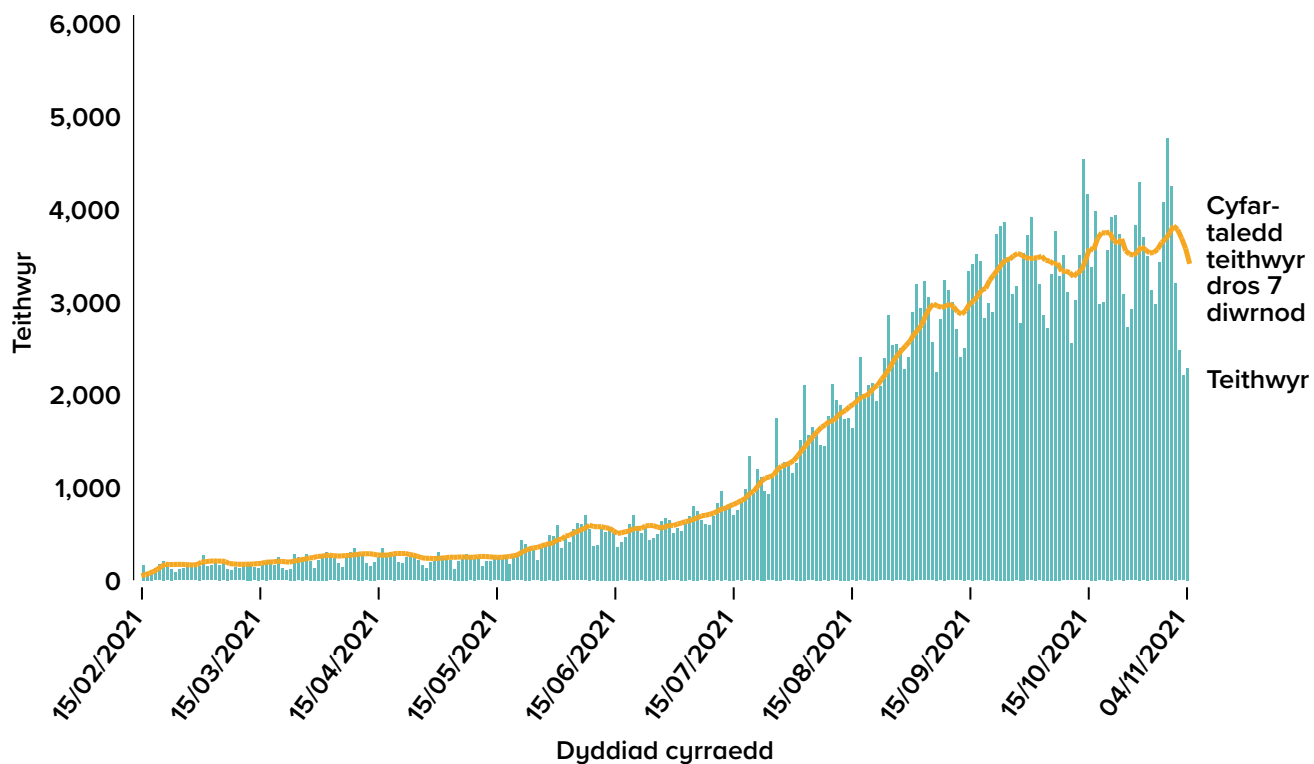


Ffynhonnell: Adroddiad Wythnosol Teithwyr sy'n Cyrraedd, Wythnos 44.

Ffigur 26b: Teithwyr positif yn ôl gwlad



Ffynhonnell: Adroddiad Wythnosol Teithwyr sy'n Cyrraedd, Wythnos 44.

Ffigur 26c: Teithwyr yn ôl dyddiad cyrraedd

Ffynhonnell: Adroddiad Wythnosol Teithwyr sy'n Cyrraedd, Wythnos 44.



Gwylidwriaeth

Ochr yn ochr â gwasanaeth gwylidwriaeth epidemiolegol a genomig nodedig gan Iechyd Cyhoeddus Cymru, datblygwyd dau ddull arloesol o fonitro lledaeniad COVID-19, gan gynnwys gwylidwriaeth serolegol a dŵr gwastraff.

Gwylidwriaeth serolegol

Cydweithiodd Iechyd Cyhoeddus Cymru â Gwasanaeth Gwaed Cymru i fonitro samplau o waed a gasglwyd gan roddwyr iach sy'n oedolion rhwng 17 a 85 oed, gan ddarparu gwybodaeth am newidiadau yng nghyfran y boblogaeth sydd naill ai wedi'u brechu neu wedi'u heintio â SARS-CoV-2 dros amser, gan gynnwys y rheini a oedd â symptomau ysgafn neu ddim symptomau.

Gelwir hyn yn oruchwyliaeth serolegol, ac roedd yr wybodaeth yn ddefnyddiol i lywio'r ymateb iechyd cyhoeddus i'r pandemig. Canfu ein gwylidwriaeth fod cyfran y boblogaeth a oedd wedi cynhyrchu ymateb imiwnedd i haint naturiol yn isel i ddechrau ym mis Gorffennaf 2020, sef 4.4%, a bod hynny wedi aros yn isel tan ganol mis Rhagfyr 2020 cyn cyrraedd 16.7% ddiwedd mis Chwefror 2021, ac yna aros yn gyson ar tua 15% tan fis Hydref 2021.

Yn y cyfamser, mae cyfran y boblogaeth a oedd naill ai wedi cael eu brechu neu wedi cael ymateb imiwnedd i haint naturiol wedi cynyddu'n raddol i 99%, sy'n adlewyrchu'r ffaith fod cyfran uchel o'r boblogaeth sy'n rhoi gwaed wedi cael eu brechu.

Gwyliadwriaeth dŵr gwastraff

Mae profi dŵr gwastraff wedi cael ei ddefnyddio'n llwyddiannus yn y gorffennol fel dull o ganfod clefydau eraill yn gynnar, fel polio³⁰. Yn gynnar yn ystod pandemig COVID-19, nodwyd y gallai SARS-CoV-2 RNA gael ei echdynnu a'i adnabod o samplau dŵr gwastraff a gasglwyd o gilfachau gwaith trin dŵr gwastraff trefol³¹.

Mae gan fonitro dŵr gwastraff y potensial i gynrychioli gwir lefelau SARS-CoV-2 yn y gymuned, a chael ei effeithio'n llai gan bolisi profi, ymddygiad ac effeithiau eraill ar y gwasanaeth. Mae data o brofion dŵr gwastraff yn ategu systemau gwyliadwriaeth COVID-19 sy'n bodoli'n barod, drwy ddarparu'r canlynol:

- sampl gymunedol effeithlon a chyfunol, gan fod y feirws yn cael ei ryddhau yn ysgarthion unigolion sydd â haint symptomatig neu asymptomatig;

- gwybodaeth am newidiadau yng nghyfanswm y bobl â haint COVID-19 yn y gymuned sy'n gysylltiedig â dalgylch dŵr gwastraff;
- data ar gyfer cymunedau lle mae profion clinigol COVID-19 amserol wedi'u hamharu, neu ddim ar gael;
- dangosydd rhagfynegi ar gyfer rhybudd cynnar o newidiadau mewn niferoedd neu ddosbarthiad³²;
- er bod dŵr gwastraff yn gallu bod yn ddangosydd blaenllaw, mae'r amser rhwng ymddangosiad y feirws mewn dŵr gwastraff heb ei drin ac ymddangosiad niferoedd cynyddol o gleifion symptomatig yn amrywio rhwng ychydig ddyddiau ac ychydig wythnosau^{33 34 35}.

Er bod modd canfod y feirws mewn dŵr gwastraff, mae'r dystiolaeth sydd ar gael ar hyn o bryd yn dangos, gyda lefel uchel o hyder, nad yw COVID-19 yn weithredol mewn dŵr gwastraff nac yn lledaenu i eraill drwy'r mecanwaith hwn.



ASTUDIAETH ACHOS: Rhaglen dŵr gwastraff

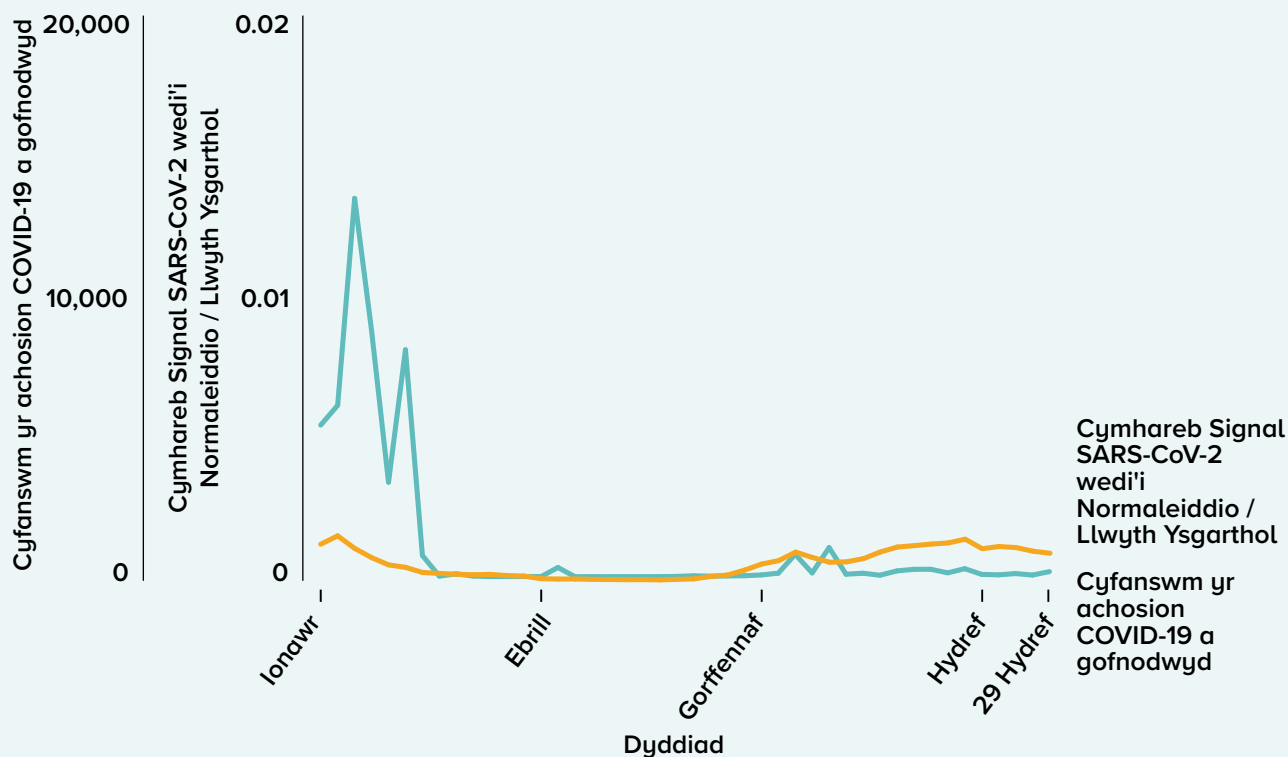
Mewn ymateb i bandemig COVID-19, ym mis Gorffennaf 2020, sefydlodd Llywodraeth Cymru raglen samplu dŵr gwastraff i nodi tueddiadau yn lefelau SARS-CoV-2.

Cafodd hyn ei wneud mewn partneriaeth â Phrifysgol Bangor, Prifysgol Caerdydd, Dŵr Cymru a Hafren Dyfrdwy.

Mae rhaglen Llywodraeth Cymru yn cydweithio â rhaglenni tebyg sydd gan Lywodraeth yr Alban, Gweithrediaeth Gogledd Iwerddon a Llywodraeth y DU (Defra/JBC: Wastewater COVID-19 monitoring in the UK: summary, 19 Tachwedd 2020, 2021).

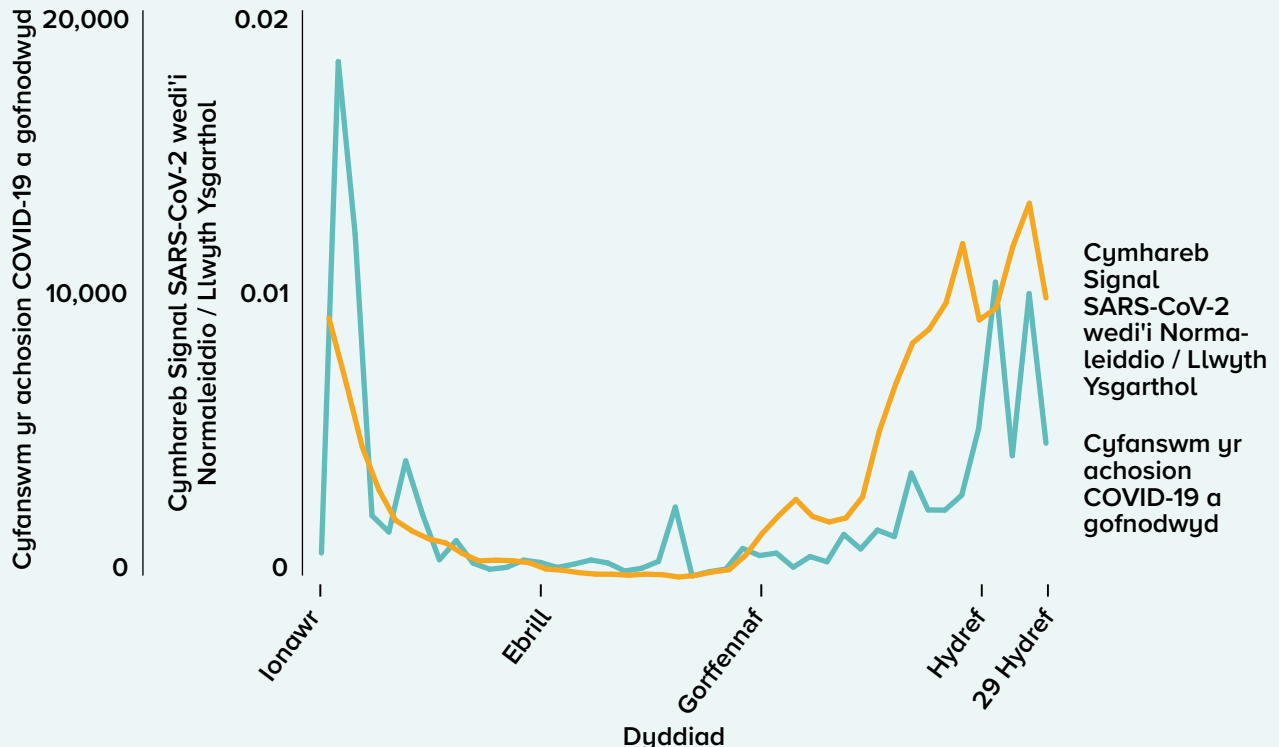
Ym mis Medi 2020, dechreuodd y rhaglen fonitro 19 o'r prif safleoedd trin dŵr gwastraff ledled Cymru (naw yn y Gogledd ac 11 yn y De). Mae'r safleoedd hyn yn cael eu samplu hyd at 5 gwaith yr wythnos, sy'n bron i 75% o boblogaeth Cymru sydd ar y brif system garthffosiaeth (ni chynhwysir y 10% sydd â thanciau septig).

Ffigur 27a: Cyfanswm yr achosion COVID-19 a gofnodwyd (gwyrdd) ym mhob dalgylch ar gyfer pob rhanbarth; signal cymedrig SARS-CoV-2 wedi'i normaleiddio (oren) ar gyfer dalgylchoedd ym mhob rhanbarth, wedi'i bwysoli yn ôl maint eu poblogaeth. Ystod 01/01/21 – 31/10/2021 (Y Gogledd)



Ffynhonnell: Rhaglen Dŵr Gwastraff Llywodraeth Cymru / Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Ffigur 27b: Cyfanswm yr achosion COVID-19 a gofnodwyd (gwyrdd) ym mhob dalgylch ar gyfer pob rhanbarth; signal cymedrig SARS-CoV-2 wedi'i normaleiddio (oren) ar gyfer dalgylchoedd ym mhob rhanbarth, wedi'i bwysoli yn ôl maint eu poblogaeth. Ystod 01/01/21 – 31/10/2021 (Y De)



Ffynhonnell: Rhaglen Dŵr Gwastraff Llywodraeth Cymru / Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Mae Ffigur 27 yn dangos y signal COVID-19 sy'n deillio o samplu dŵr gwastraff yn erbyn achosion COVID-19 positif a gofnodwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru. Mae'r siart yn dangos bod y signal dŵr gwastraff, yn ystod y cyfnod monitro, yn cadarnhau'r achosion prawf positif a adroddwyd i raddau helaeth.

Yn y cyfnod ers yr 'ail don' mae'r berthynas rhwng y signal dŵr gwastraff a'r niferoedd achosion positif wedi newid, gyda llai o SARS-CoV-2 RNA yn cael ei ganfod ar gyfer nifer cyfatebol o achosion. Er nad yw union achos hyn wedi cael ei ddarganfod, mae'n debygol o fod o ganlyniad i effaith gwahanol amrywiolion amlwg, brechiadau a newid ym mhroffil oedran achosion positif.

Er gwaethaf y newidiadau hyn, mae dŵr gwastraff yn dal i ddarparu ffynhonnell wybodaeth ategol ac annibynnol ar gyfer llunwyr polisïau a swyddogion Iechyd y cyhoedd yng Nghymru.

O fis Hydref 2021 ymlaen, mae'r rhaglen dŵr gwastraff yn ehangu cwrdd daearyddol a phoblogaeth y rhwydwaith monitro (Cam 3), gan gynyddu nifer y safleoedd o 19 i 47. Ochr yn ochr â chynyddu'r safleoedd, mae gwaith yn cael ei wneud hefyd i wella'r fethodoleg casglu samplau.

Bydd awto-samplwyr cyfansawdd yn cael eu gosod ym mhob un o'r safleoedd, gan ddarparu rhwydwaith gwydn hirdymor a all wella'r gwaith o fonitro Iechyd a'r amgylchedd yn y dyfodol wrth i wyddor epidemioleg dŵr gwastraff ddatblygu.



Edrych yn ôl

Ers i COVID-19 gyrraedd Cymru, mae llawer wedi newid. Mae'r flwyddyn ddiwethaf wedi effeithio ar bob un ohonom ni ac ar bob rhan o'n cymdeithas, gyda gwahanol lefelau o niwed i ni fel unigolion ac fel cenedl. Mae amddifadedd cymdeithasol, poblogaeth sy'n heneiddio, ethnigrwydd, cymunedau agos, cyflogaeth, cymorth economaidd, ein hamgylchedd adeiledig, gwaith a manau hamdden, teithio, addysg, ein gwasanaethau gofal cymdeithasol a'r GIG, cyfryngau cymdeithasol a thorfol, ymddiriedaeth mewn llywodraeth, gwerthoedd personol a chymdeithasol, a disgwyliadau i gyd wedi cyfrannu at ein profiadau gwahanol o COVID-19.

Fel sy'n wir am lawer o glefydau, mae COVID-19 wedi amlygu'r bobl sydd fwyaf agored i niwed yn ein cymdeithas i niwed uniongyrchol ac anuniongyrchol, ac mae wedi gwaethgu anghydraddoldebau. Mae wedi rhoi pwysau aruthrol ar ein systemau iechyd a gofal cymdeithasol ac wedi dangos nad oeddent wedi'u cynllunio gyda heriau pandemig mewn golwg.

Rydym wedi dysgu bod ymddygiad unigolion a chymunedau yn fater yr un mor bwysig â nodweddion y feirws ei hun wrth geisio rheoli'r clefyd. Mae gwyddoniaeth ar draws sbectrwm eang o ddisgyblaethau, gan gynnwys feirolleg, epidemioleg a'r gwyddorau ymddygiadol a chymdeithasol, wedi ein helpu i ddeall a lliniaru rhai o'r heriau a welwyd yn sgil y feirws, ac mae cynnydd wedi cael ei wneud ar gyflymder anhygoel.

Yn union fel y mae rhedeg marathon heb unrhyw hyfforddiant yn annoeth – bydd ein dysgu a'n profiadau yn ein helpu i baratoi'n well a chynllunio ar gyfer dyfodol ansicr SARS-CoV-2 ac unrhyw fygythiadau iechyd eraill, fel epidemigau, ymwrthedd gwrthficrobaidd, a newid yn yr hinsawdd. Bydd SARS-CoV-2 yn dod yn endemig, mae hynny'n anochel, a bydd derbyn y newid hwn yn ein helpu i addasu ac i oresgyn yr heriau a ddaw yn ei sgil.

Pennod 3:

Ymateb y system iechyd a gofal cymdeithasol

Mae pandemig COVID-19 wedi cyflwyno un o'r heriau mwyaf y mae'r system iechyd a gofal ledled y DU, a'r byd, wedi'i hwynebu erioed. Mae'r pwysau hyn wedi effeithio'n sylweddol ar allu'r system i ateb gofynion ehangach, ac wedi rhoi straen mawr ar ein gweithlu.



Er mwyn adfer ac ailadeiladu iechyd poblogaeth Cymru, rhaid i'r GIG barhau i drawsnewid y gofal y mae'n ei ddarparu. Wrth i 2022 fynd rhagddi, rhaid inni barhau i ymateb i COVID-19 yng Nghymru yn ogystal â mynd i'r afael â'r ôl-groniadau o ofal a pharhau i ddarparu gwasanaethau o ddydd i ddydd. Yn ogystal, rhaid inni fynd i'r afael â chapasiti mewn gwasanaethau fel iechyd meddwl, gofal brys ac argyfwng, gofal cymdeithasol, a gofal sylfaenol.

Mae'n anochel bod ymateb i'r pandemig yng Nghymru wedi golygu gweithio gyda'n sefydliadau partner mewn ffyrdd newydd, a ffyrdd newydd o ofalu am gleifion a rhyngweithio â nhw. Er bod COVID-19 wedi arwain at effeithiau negyddol a fydd yn cael eu teimlo yn ein cymunedau am flynyddoedd lawer, mae'n bwysig cydnabod ein bod hefyd wedi gweld canlyniadau cadarnhaol ar ffurf datblygiadau arloesol ym maes gofal digidol a phrofiad cleifion y byddwn yn ceisio adeiladu arnynt. Mae'r pandemig wedi golygu bod angen mwy o gynllunio a gweithio ar y cyd ar draws partneriaid iechyd a gofal. Mae'r cydweithio hwn wedi ein galluogi i fodloni sawl agwedd wahanol ar yr angen, o ymchwydd yn y galw am ofal dwys i gynllunio logistaidd ar gyfer storio a dosbarthu brechlynnau gyda gofynion cadwyn oer cymhleth ledled Cymru.

Mae'r cydweithio bellach yn canolbwyntio ar gyflymu gwelliannau mewn ansawdd ac effeithlonrwydd gofal, a bydd yn allweddol i leihau'r ôl-groniad o ofal a gynlluniwyd, yn deg ac yn gyflym. Rydym yn parhau i fanteisio ar ein hadnoddau a'n harbenigedd ar y cyd i rannu'r arferion a'r prosesau rydym yn gwybod sy'n sicrhau'r canlyniadau gorau, i gyfeirio capasiti lle mae ei angen fwyaf, ac i leihau dyblygu a gwastraff.

Mae gweithio'n agosach hefyd yn helpu i chwalu'r rhwystrau rhwng gofal aciwt, cymunedol, sylfaenol a gofal cymdeithasol.



Bydd hyn yn helpu i osgoi ymweliadau diangen ag ysbytai ac yn galluogi cleifion i adael yr ysbyty cyn gynted ag y byddant yn ddigon da.

Mae cydnabod bod COVID-19 wedi effeithio ar wahanol is-grwpiau o'r boblogaeth yng Nghymru mewn ffyrdd gwahanol wedi golygu bod angen gweithio'n agos gyda chymunedau. Bydd angen ymgysylltu'n barhaus â'r trydydd sector, arweinwyr cymunedol, undebau llafur a rhwydweithiau staff iechyd a gofal cymdeithasol er mwyn gwneud cynnydd gwirioneddol o ran mynd i'r afael â'r anghydraddoldebau sydd wedi deillio o COVID-19. Er enghraifft, mae wedi bod yn bosibl archwilio ac ymateb i faterion fel camwybodaeth am frechlyn COVID-19 sy'n arwain at betrusedd ymysg pobl o rai cymunedau. Gyda chymorth partneriaid, mae gwybodaeth ffeithiol wedi cael ei datblygu i fynd i'r afael ag ofnau, mae gweminarau a sesiynau 'Holi'r Arbenigwyr' wedi cael eu cynnal ac mae arweinwyr cymunedol wedi ymgysylltu i helpu i gynyddu gwybodaeth a sicrhau derbyniad. Mae'r byrddau iechyd yn parhau i ganolbwyntio gwasanaethau ar grwpiau nad ydynt yn cael eu gwasanaethu'n ddigonol a allai fod wedi wynebu rhwystrau a heriau wrth geisio cael y brechlyn.



Maen nhw'n gweithio gydag amrywiaeth o bartneriaid a lleisiau cymunedol i annog y rheini sydd heb fanteisio ar eu cynnig i gael y brechlyn.

Rydym wedi gweld llawer iawn o arloesi o ran darparu brechiadau, gan gynnwys defnyddio canolfannau gyrru trwodd, canolfannau galw i mewn, clinigau symudol a chlinigau dros dro mewn canolfannau siopa a chanolfannau ffydd, ac mewn llochesi i bobl ddigartref. Mae timau brechu wedi gweithio'n agos gyda thimau iechyd meddwl cymunedol a sefydliadau elusennol er mwyn ymgysylltu â rhai o'n grwpiau mwyaf agored i niwed mewn cymdeithas i gynnig amddiffyniad iddynt rhag COVID-19.

Mae dod â phobl at ei gilydd ar draws sectorau a chymunedau wedi cael effaith amlwg o ran y niferoedd sy'n cael y brechlyn, yr annhegwch o ran y brechlyn, a gwytnwch lleol, ac felly mae'n rhaid inni barhau i feithrin y perthnasoedd hyn yn y flwyddyn i ddod. Mae gwybodaeth am ymddygiad a gefnogir gan ddata gwyliadwriaeth wedi rhoi dealltwriaeth ddyfnach inni o betruster, hygyrchedd a derbynioddeb o ran y brechlyn, sydd wedi galluogi ymyriadau wedi'u targedu ymysg grwpiau nad ydynt yn cael eu gwasanaethu'n ddigonol.

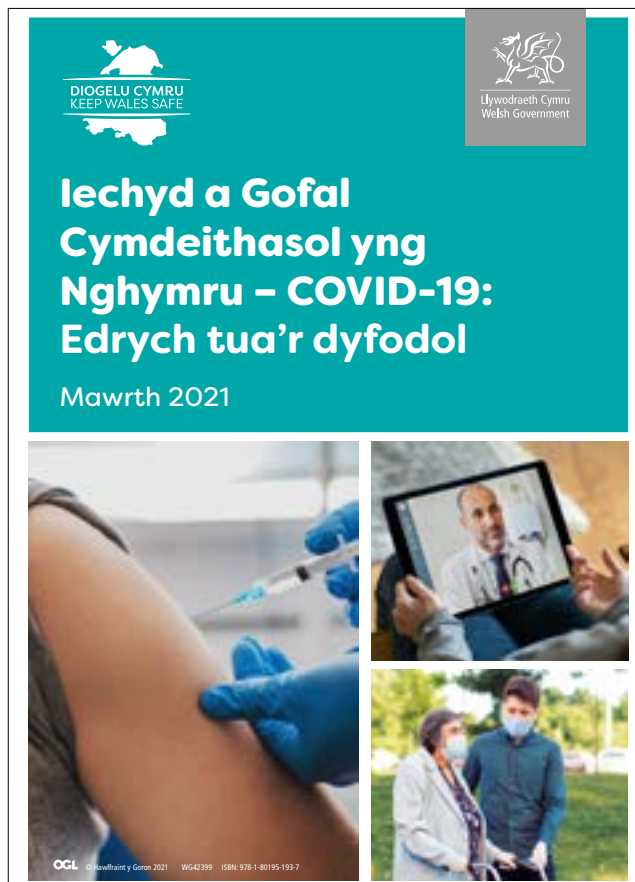
Er y bydd y pwysau ar y system iechyd yn golygu y bydd yn rhaid i'n gweithlu newid unwaith eto, byddwn yn parhau i ddefnyddio gwybodaeth am ymddygiad a data meintiol i alluogi a grymuso pobl i gymryd cyfrifoldeb unigol drostynt eu hunain, eu hanwyliaid, a'u cymunedau ehangach.

Mae'r pandemig wedi arwain at fwy o ddibyniaeth ar dechnoleg ddigidol. Mae ymgynghoriadau dros y ffôn a thros fideo wedi galluogi'r GIG i ddarparu gofal yn ddiogel i filoedd o gleifion, ac mae gweithio o bell wedi bod o fudd i'r staff GIG hynny y gallai eu swyddi gael eu gwneud gartref yn ystod y cyfyngiadau symud. Rhaid inni barhau i fanteisio ar gyfleoedd i drawsnewid a sicrhau bod ffyrdd o weithio'n addas ar gyfer y dyfodol, gan gynnwys galluogi archwiliadau rheolaidd cyflym gyda chleifion, ac ymgynghoriadau gweithwyr proffesiynol â'i gilydd, gan beidio â cholli gwasanaethau sy'n cael eu cynnal orau wyneb yn wyneb.

Mae gwaith caled, ymrwymiad ac arbenigedd staff iechyd a gofal cymdeithasol wedi galluogi Cymru i ymateb i bandemig COVID-19 ac i achub bywydau miloedd o bobl. Gan fod cannoedd o staff wedi cael eu hadleoli i swyddi newydd, mae'n bwysig cydnabod bod y cyfnod ers mis

Mawrth 2020 wedi bod yn heriol, yn straen ac yn ansicr i'r gweithlu cyfan. Mae'n anochel y bydd rhagor o heriau a newidiadau o'n blaenau, felly bydd materion cynaliadwyedd, datblygu a chadw staff, a diogelu eu hiechyd corfforol a meddyliol, yn flaenoriaeth allweddol.

Gwnaed cyhoeddiad am y cyllid mwyaf erioed ar gyfer hyfforddi gweithwyr gofal iechyd proffesiynol newydd yng Nghymru, gyda dros £260m i'w ddynnu yn 2022-23 ar gyfer addysg a hyfforddiant a fydd yn cynyddu capasiti a gwynnwch y gweithlu. Mae datblygu'r Ysgol Feddygaeth yn y Gogledd hefyd yn garreg filltir bwysig.



Ym mis Mawrth 2021, cyhoeddwyd **Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru – COVID-19: Edrych tua'r Dyfodol**. Mae'r adroddiad hwn yn cydnabod yr effaith sylweddol y mae COVID-19 wedi'i chael ar gymdeithas ac ar wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

Mae'n nodi rhai o'r cyfleoedd a'r risgiau wrth edrych ymlaen tuag at gam nesaf yr ymateb i'r pandemig ac at adferiad.

Mae adferiad yn golygu nid yn unig mynd i'r afael ag amseroedd aros, ond manteisio ar y cyfle i adolygu holl lwybr cleifion ac ailgynllunio'r berthynas rhwng dinasyddion a'r gwasanaethau gofal, yn fwy fel partneriaid cyfartal.

Mae angen inni groesawu arloesedd a newid, yn enwedig o ran atal afiechyd cyn iddo arwain at salwch difrifol a mynd i'r ysbyty, gan roi rhagor o faich ar y GIG.



Nid oes ateb sydyn i adferiad, ond mae'n rhoi cyfle inni adolygu ac ystyried ac adeiladu ffyrdd cynaliadwy newydd o weithio ar gyfer y dyfodol.

Mae datblygu'r Fframwaith Clinigol Cenedlaethol, er enghraifft, yn disgrifio'r weledigaeth ar gyfer sut y bydd gwasanaethau clinigol yn datblygu mewn ffordd sy'n cyflawni'r nod pedwarplyg o ganlyniadau gwell, ansawdd gwell, gweithlu sy'n ymgysylltu a gofal gwerth uwch.

ASTUDIAETH ACHOS: Fframwaith Clinigol Cenedlaethol

Roedd ‘Cymru Iachach’ yn nodi amrywiaeth eang o gamau gweithredu sydd wedi’u cynllunio i’n symud at system iechyd a gofal gynaliadwy.

Arweiniodd at Fframwaith Clinigol Cenedlaethol sy’n disgrifio sut byddwn yn datblygu gwasanaethau clinigol mewn ffordd sy’n cyflawni’r nod pedwarplyg o gael canlyniadau gwell, ansawdd gwell, gweithlu sy’n ymgysylltu a gofal gwerth uwch.

Mae’r Fframwaith yn nodi nifer o ffyrdd y gellir cyflawni hyn.

Dadl graidd y Fframwaith Clinigol Cenedlaethol yw mai trwy fod yn system iechyd a gofal ‘sy’n dysgu’ y gellir sicrhau gofal iechyd darbodus sy’n seiliedig ar werth.

Mae hon yn system sy’n cael ei gyrru gan ddata. Defnyddir data i lywio penderfyniadau clinigol a newid y ffordd y mae gwasanaethau’n cael eu darparu. Bydd hyn yn arwain at well cydbwysedd o ran ansawdd, cost a chanlyniad gofal iechyd. Gelwir y dull hwn yn Ofal Iechyd Seiliedig ar Werth ac mae’r defnydd ohono gan glinigwyr yn cael ei alw’n Arfer Darbodus.

System sy’n cael ei gyrru gan ddata

Er mwyn galluogi’r system iechyd a gofal i gael ei gyrru gan ddata, bydd strategaeth ddigidol newydd yn cael ei chyflwyno i gyflymu’r broses o foderneiddio ac integreiddio gwasanaethau’n ddigidol yn GIG Cymru. Bydd hyn yn galluogi’r cylch sy’n cael ei yrru gan ddata i weithredu drwy wneud y canlynol:

- creu data o ansawdd uchel o wahanol fathau o ryngweithio â chleifion gan sawl rhan o’r system iechyd a gofal;
- troi data crai o nifer o systemau a sefydliadau yn wybodaeth a gwybodaeth y gellir gweithredu arni;
- cymhwyso’r wybodaeth i arferion clinigol newydd gyda chleifion unigol wrth wneud penderfyniadau ynghylch triniaeth a chydau grwpiau o gleifion wrth gynllunio gwasanaethau.



Fframwaith Clinigol Cenedlaethol:

System Iechyd a Gofal sy’n Dysgu

Llywodraeth Cymru 2021

OCL Hawffraint y Goron 2021 WG42184 ISBN digidol 978-1-80082-996-1



Llwybrau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol

Agwedd allweddol arall ar greu gofal iechyd gwerth uwch yw annog safoni ymarfer ledled Cymru yn erbyn canllawiau proffesiynol a lleihau amrywiadau diangen mewn ymarfer.

Mae hon yn egwyddor ansawdd hirsefydlog wrth ddarparu gofal iechyd. Mae'r Fframwaith Clinigol Cenedlaethol yn cyflwyno'r angen i lwybrau gofal y cytunwyd arnynt yn genedlaethol weithredu fel pwyntiau cyfeirio lefel uchel i wasanaethau ledled Cymru eu defnyddio wrth gynllunio ac i weithio tuag atynt.

Mae'r llwybrau hyn yn disgrifio pa wasanaethau y mae angen eu darparu er mwyn bodloni canllawiau proffesiynol ond nid ydynt yn nodi pwy, sut na ble – mae'r rhain yn faterion i'w pennu gan sefydliadau a thimau lleol mewn ffordd sy'n diwallu anghenion y boblogaeth leol orau yn ôl yr adnoddau sydd ar gael.

Yn y blynyddoedd i ddod, bydd llwybrau y cytunir arnynt yn genedlaethol yn dod yn bwynt cyfeirio pwysicach i wasanaethau'r GIG yng Nghymru ei ddefnyddio wrth gynllunio.

Rhwydweithiau Clinigol Cenedlaethol

Er mwyn creu'r llwybrau clinigol cenedlaethol hyn, rhaid i glinigwyr byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau ddod at ei gilydd i adolygu canllawiau proffesiynol a chytuno ar yr hyn y dylid ei ddarparu.

Mae angen gwneud hyn mewn ffordd arbenigol, strwythuredig a threfnus sy'n defnyddio'r holl ddisgyblaethau proffesiynol, sy'n cynnwys holl gyrff y GIG a chynnwys cleifion. Y rhwydweithiau clinigol cenedlaethol yw'r cyfrwng ar gyfer hyn yng Nghymru.

Bydd rhwydweithiau cenedlaethol yn canfod amrywiadau diangen mewn ymarfer clinigol ac yn cefnogi'r cylch sicrhau ansawdd lleol – gan ganolbwyntio'n benodol ar wella ansawdd. Bydd y rhwydweithiau clinigol cenedlaethol yn esblygu yn ôl baich y pwysau ar systemau a chlefydau sy'n wynebu GIG Cymru, felly maent yn debygol o amrywio o ran fformat a graddfa; o rwydweithiau strategol sefydlog, i rwydweithiau darparu gweithredol, a rhwydweithiau o gymunedau ymarfer.

Gweithrediaeth y GIG

Er mwyn creu system iechyd a gofal ddi-dor ac integredig – gan gyfuno arferion da, cynllunio cynhwysfawr ac atebolrwydd cadarn – mae'r Fframwaith Clinigol Cenedlaethol yn disgrifio ffurfio un o swyddogaethau Gweithrediaeth y GIG. Bydd Gweithrediaeth y GIG yn defnyddio'r rhwydweithiau clinigol fel ffordd o drosglwyddo gwybodaeth leol er budd y system gyfan, ac fel sail i'r broses gynllunio ac atebolrwydd genedlaethol.

Datganiadau Ansawdd

Mae'r Fframwaith Clinigol Cenedlaethol yn ei gwneud yn ofynnol i'r dull cyffredinol gael ei gymhwyso i lawer o wasanaethau clinigol ac er mwyn arwain y ffordd orau o wneud hyn, bydd yn defnyddio Datganiadau Ansawdd. Bydd y rhain yn nodi sut beth yw gwasanaethau clinigol da a pha lwybrau, data a phriodoleddau sydd eu hangen. Byddant yn canolbwyntio ar alluogwyr systemau hanfodol (fel gofal critigol) a baich clefyd y boblogaeth (megis canser a chlefyd cardiofasgiwlar).

Diogelu iechyd a'r system iechyd cyhoeddus

Blaenoriaethau

Bydd parhau i ymateb i bandemig COVID-19 a feirysau anadlol eraill y rhagwelir y byddant yn cylchredeg yn ystod misoedd y gaeaf sy'n weddill yn flaenoriaeth allweddol o ran diogelu iechyd.

Fodd bynnag, mae amrywiaeth eang o fygythiadau posibl eraill i iechyd y cyhoedd, llawer ohonynt wedi cael eu gwaethygu gan bandemig COVID-19, y dylid cadw golwg gyson arnynt. Nod y cynllun ymateb i salwch anadlol yw lleihau effaith COVID-19 a heintiau fflw drwy ddarparu rhaglenni brechu ac ymyriadau fferyllol ac ymddygiadol eraill yn effeithiol.

Ategir hyn gan raglen wylidwriaeth gynhwysfawr, sy'n golygu bod modd canfod digwyddiadau ac achosion yn gyflym, i helpu'r system iechyd cyhoeddus i gymryd camau priodol i leihau niwed.

Mae profion amlddadansoddiad yn gallu adnabod y feirws achosol yn gyflym yn y rheini sy'n dangos symptomau, gan ddefnyddio technegau genomig i ganfod amrywiolion COVID-19 newydd a newid genetig mewn feirysau fflw.

Bydd olrhain cysylltiadau, gan ganolbwyntio ar rybuddio a hysbysu a thargeddu lleoliadau risg uchel, a sectorau fel iechyd a gofal cymdeithasol, yn parhau i gael ei gefnogi gan ganllawiau priodol ar reoli achosion anadlol.

Bydd y cyhoedd yn parhau i gael cymorth drwy ymgyrchoedd a chanllawiau ar sut i leihau eu risg bersonol o gael salwch feirysol anadlol drwy ddefnyddio mesurau rheoli fel golchi dwylo'n aml, arferion anadlol fel 'Ei Ddal, Ei Daflu, Ei Ddifa', cadw pellter cymdeithasol a gwisgo masg lle cynghorir gwneud hynny. Byddwn yn parhau i weithio gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru ac awdurdodau iechyd porthladdoedd yng Nghymru, yn ogystal â phartneriaid yn y DU ac yn rhyngwladol, i asesu a rheoli risgiau heintiau a fewnforir.

Os oes angen i chi beswch neu disian...



**Dylech
ei ddal
â hances bapur**



**Ei daflu
i'r bin**



Ei ddifa
drwy olchi eich dwylo â sebon
a dŵr neu ddiheintydd dwylo

icc.gig.cymru/coronafeirws



**GIG
CYMRU
NHS
WALES**

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales



Byddwn yn ailwerthuso ein hymateb i COVID-19 yn barhaus wrth i ni fynd ati i fyw gyda'r feirws. Mae gwaith cynllunio wedi dechrau i ystyried sut y gallai pethau fod yn 2022-23 a sut y gallai'r rhaglen frechu COVID-19 gyd-fynd â rhaglenni imiwneiddio eraill yn y tymor hwy, wrth i ni symud o bandemig i endemig. Wrth ymateb i fygythiadau uniongyrchol COVID-19 a chlefydau anadlol, mae'n bwysig ein bod hefyd yn parhau i flaenoriaethu ein hymateb i glefydau trosglwyddadwy eraill sy'n flaenoriaeth uchel. Bydd gwaith i fonitro ac ymateb i achosion yn parhau i gael ei wneud gan Iechyd Cyhoeddus Cymru, gyda phwyslais ar wella'r gwaith o asesu risg ac ymateb i glefydau amrywiol megis heintiau gastroberfeddol, milheintiol a rhai sy'n dod i'r amlwg.

Mae cynnal rhaglenni imiwneiddio yn dal yn flaenoriaeth allweddol i ddiogelu iechyd y cyhoedd rhag heintiau y gellir eu hatal. Parhaodd rhaglenni imiwneiddio plant ar gyfer clefydau fel y frech goch, clefydau meningococol a rotafeirws ac eraill fel gwasanaethau hanfodol yn ystod y pandemig, gyda sicrwydd priodol i rieni a mesurau rheoli heintiau ar waith. Mae'r data diweddaraf yn awgrymu bod nifer y plant ifanc a babanod sy'n cael brechiadau rheolaidd wedi aros yn sefydlog drwy gydol y pandemig.

Yn y cyfnod adrodd diweddaraf, sef mis Ebrill i fis Mehefin 2021, roedd 91% o blant wedi cael y brechiadau rheolaidd erbyn iddynt gyrraedd pum mlwydd oed, ac felly yr oedd hi yn yr un cyfnodau yn 2019 a 2020. Bydd Llywodraeth Cymru yn parhau i fonitro'r nifer sy'n manteisio ar yr holl rhaglenni imiwneiddio cenedlaethol, gan weithio'n agos gyda rhanddeiliaid allweddol y GIG i annog pobl i gymryd rhan, hyrwyddo tegwch a sicrhau, lle bo angen, bod cyfleoedd 'dal i fyny' yn cael eu cynnig cyn gynted â phosibl.

Ynghyd â COVID-19, mae'r ymateb i ymwrthedd gwrthficrobaidd yn un o'n bygythiadau iechyd cyhoeddus byd-eang mwyaf a mwyaf heriol. Bydd goruchwyllo heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd a defnyddio cyffuriau gwrthficrobaidd yn parhau i fod yn flaenoriaeth yn y flwyddyn i ddod, gan roi sylw penodol i'r bygythiad o ymwrthedd i'r rheini sy'n cael triniaeth mewn ysbyty. Mae Llywodraeth Cymru wedi gofyn i Iechyd Cyhoeddus Cymru flaenoriaethu cymorth i GIG Cymru a chymunedau drwy bresgripsiynu a defnyddio cyffuriau gwrthficrobaidd yn briodol, gan gynnwys darparu ymgyrchoedd ymwybyddiaeth ac addysg fel y rheini a drefnir i gefnogi Diwrnod Ewropeaidd Ymwybyddiaeth o Wrthfotigau ac Wythnos Ymwybyddiaeth y Byd o Wrthfotigau.



Yn anochel, cafodd rhai gweithgareddau ym maes ymwrthedd gwrthficrobaidd eu gohirio oherwydd yr ymateb i'r pandemig, a byddwn yn ceisio ailddechrau gweithio i gefnogi'r gwaith o atal a rheoli heintiau ffrwd gwaed wedi'u targedu, a baich heintiau'r llwybr wrinol.

Drwy gydol pandemig COVID-19, mae lechyd Cyhoeddus Cymru, awdurdodau lleol, Cyfoeth Naturiol Cymru, a phartneriaid eraill yn y system wedi parhau i fonitro ac ymateb i risgiau iechyd y cyhoedd o beryglon amgylcheddol. Mae hon yn swyddogaeth graidd i ddiogelu iechyd, sy'n ymdrin â digwyddiadau mawr difrifol fel rhyddhau cemegion ar raddfa diwydiant, yn ogystal â digwyddiadau llygredd aer/dŵr/tir ar raddfa lai a sefyllfaoedd cronig 'llanw'n codi'.

Wrth inni ddod allan o'r ymateb i'r pandemig, byddwn yn pwysu a mesur galluoedd, strwythurau a phrosesau'r system iechyd amgylcheddol ehangach, er mwyn sicrhau ein bod yn parhau i gael trefniadau sy'n addas ar gyfer y dyfodol i'n helpu i ymateb i'r peryglon hyn yn unol â'r cyfrifoldebau statudol aml-asiantaeth a amlinellir o dan y Ddeddf Argyfyngau Sifil Posibl.

Mae lleihau llygredd aer, risgiau ac anghydraddoldebau yn dal yn flaenoriaeth allweddol arall wrth symud ymlaen.

Bydd Llywodraeth Cymru yn cydlynu'r gwaith o ddarparu cyngor arbenigol ar iechyd y cyhoedd drwy bartneriaid i gefnogi'r gwaith o weithredu Cynllun Aer Glân Cymru a datblygu Deddf Aer Glân newydd i Gymru. Bydd camau gweithredu penodol yn cynnwys gosod safonau ansawdd aer newydd sy'n seiliedig ar iechyd, sefydlu rhwydweithiau monitro newydd a galluoedd modelu, a gwella effaith y drefn Rheoli Ansawdd Aer Lleol.

Mae newid yn yr hinsawdd yn un o'r heriau mwyaf sy'n wynebu llywodraethau ledled y byd. Yng Nghymru, byddwn yn cymryd camau i liniaru'r risgiau i iechyd y cyhoedd ac i addasu seilweithiau a systemau i wella cadernid.

Mae pennod 4 yr adroddiad hwn yn disgrifio hyn yn fanylach.

Heriau a risgiau

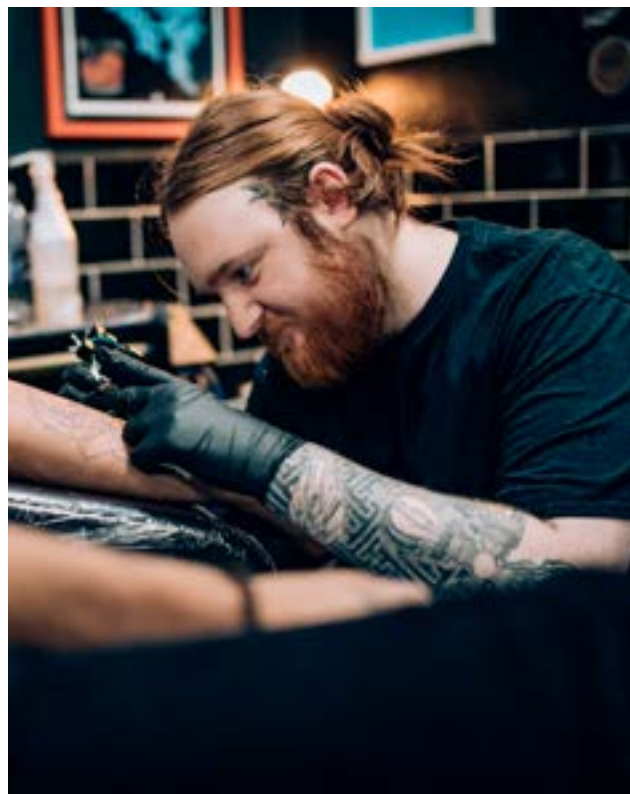
Roedd angen gwneud penderfyniadau anodd yn ystod y pandemig i sicrhau'r defnydd gorau o adnoddau ac arbenigedd ym maes diogelu iechyd. O ganlyniad, cafodd gwaith ar nifer o feysydd blaenoriaeth clefydau trosglwyddadwy eu gohirio dros dro. Un maes allweddol i'w ddatblygu yw'r gwaith sydd ei angen i gyrraedd y targed i ddileu Hepatitis C yng Nghymru erbyn 2030.

Fe wyddom fod angen inni ganfod ac ymgysylltu ag amcangyfrif o 8,000 o breswylwyr sydd naill ai'n anymwybodol bod ganddyn nhw'r clefyd neu sydd hyd yma wedi bod yn amharod i ymgysylltu â gwasanaethau traddodiadol. Bydd angen inni sicrhau bod profion Hepatitis C ar gael mewn gwasanaethau camddefnyddio sylweddau gan ein bod yn gwybod bod chwistrellu cyffuriau anghyfreithlon a chyffuriau sy'n gwella perfformiad yn ffactor risg allweddol. Mae holl Wledydd y DU wedi gosod targedau uchelgeisiol ar gyfer mynd i'r afael â Hepatitis C a rhaid inni weithio i alinio a gwneud cynnydd yn ystod y flwyddyn i ddod.

Maes blaenoriaeth arall i'w ddatblygu'n genedlaethol yw Strategaeth a Manyleb Gwasanaeth Twbercwlosis (TB) sy'n seiliedig ar dystiolaeth ac sy'n cael ei ariannu, gyda'r nod yn y pen draw o ddileu TB endemig. Er mai yng Nghymru y mae'r cyfraddau TB isaf yn y DU ar hyn o bryd, gall hyd yn oed un achos o TB arwain at gystyrau mawr sy'n anodd eu rheoli. Yn aml, gallwn gael nifer o achosion parhaus o TB yng Nghymru ar y tro.

Bydd nifer o gamau gweithredu cenedlaethol yn galw am fuddsoddiad ariannol a/neu ddatblygiad gwasanaethau arloesol a bydd angen cael manylebau gwasanaeth lleol a chamau gwella ar gyfer cyrff y GIG yng Nghymru i sicrhau bod gweithgarwch atal a rheoli TB yn cael ei gydlynw a'i gyflwyno yn unol â chanllawiau cenedlaethol. Mae cyflwyno system drwyddedu orfodol ar gyfer ymarferwyr triniaethau arbennig penodol, fel y rheini sy'n darparu gwasanaethau tatŵio

a'r rheini sy'n tyllu'r corff, yn unol â darpariaethau Rhan 4 Deddf Iechyd y Cyhoedd (Cymru) 2017 yn flaenoriaeth arall y bydd angen bwrw ymlaen â hi er mwyn sicrhau mai dim ond y rheini sydd wedi'u hyfforddi a'r rheini sydd ag arferion hylendid cadarn sy'n gallu cyflawni'r triniaethau hyn a allai beri risg o haint, gwaedlif a feirysau sy'n cael eu cludo yn y gwaed.



Bydd rhoi cynllun adfer ar waith i adfer gwasanaethau arferol, fel arolygiadau o safleoedd bwyd, yn flaenoriaeth wrth inni symud ymlaen o gyfnod mwyaf difrifol yr ymateb i'r pandemig er mwyn sicrhau diogelwch bwyd ar gyfer y boblogaeth.

Daw hyn ar adeg pan fo'r dirwedd diogelwch bwyd yn newid yn sylweddol, a rhaid inni sicrhau ein bod yn cynnal dulliau rheoleiddio sy'n gwneud y defnydd gorau o dechnoleg, data a chysylltiadau.

Diogelu iechyd drwy Raglenni Sgrinio Cymru Gyfan

Ym mis Mawrth 2020, wrth i apwyntiadau cleifion allanol nad ydynt yn rhai brys gael eu hatal, cytunodd Llywodraeth Cymru ar argymhellion Iechyd Cyhoeddus Cymru i atal dros dro rai o'r rhaglenni sgrinio oedolion sy'n seiliedig ar boblogaeth. Roedd hyn yn effeithio ar Bron Brawf Cymru, Sgrinio Serfigol Cymru, Sgrinio Coluddion Cymru, Sgrinio Llygaid Diabetig Cymru a Sgrinio Ymlediad Aortaidd yn yr Abdomen Cymru. Cafodd y rhaglenni eu hadfer yn raddol rhwng mis Mehefin a mis Medi 2020, ond mae rhai cyfyngiadau ar waith o hyd, sy'n cynnwys llai o gyfranogwyr ym mhob clinig oherwydd llwybrau diogel COVID-19, cyfyngiadau o ran argaeledd lleoliadau clinig, a gostyngiad yn nifer y staff sydd ar gael. Mae pob rhaglen wedi llunio cynlluniau gweithredu i liniaru'r ôl-groniad ar gyfer gwasanaethau ac mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn gweithio tuag at adfer ac ailgychwyn pob rhaglen sgrinio yn llawn.

Fe wnaeth cau ysgolion yn ystod y cyfyngiadau symud effeithio ar y nifer a gafodd y brechlyn Papiloma Dynol (HPV), a 60.1% o blant blwyddyn 8 (12-13 oed) a gafodd un un dos yn 2020-21. Rhaid blaenoriaethu brechiadau dal i fyny ar gyfer y rhai yn y garfan hon na chawsant eu himiwneiddio fel a gynlluniwyd.

Cyfleoedd yn ystod yr adferiad

Ar ddechrau'r pandemig, fe wnaeth Llywodraeth Cymru ehangu'r cynllun peilot presennol ar gyfer Profi Heintiau a Drosglwyddir yn Rhywiol (STI) a oedd yn cael ei gynnal mewn tri bwrdd iechyd ledled Cymru, gan sicrhau bod profion ac atal cenhedlu ar gael o hyd tra bod mynediad at glinigau iechyd rhywiol yn gyfyngedig. Mae'r system ar-lein, sy'n cael ei rheoli gan Iechyd Cyhoeddus Cymru, nawr yn darparu oddeutu 90,000 o brofion STI bob blwyddyn ac mae tua 1,200 o gondomau bob wythnos yn cael eu cyflenwi i'r rheini â'r risg mwyaf.

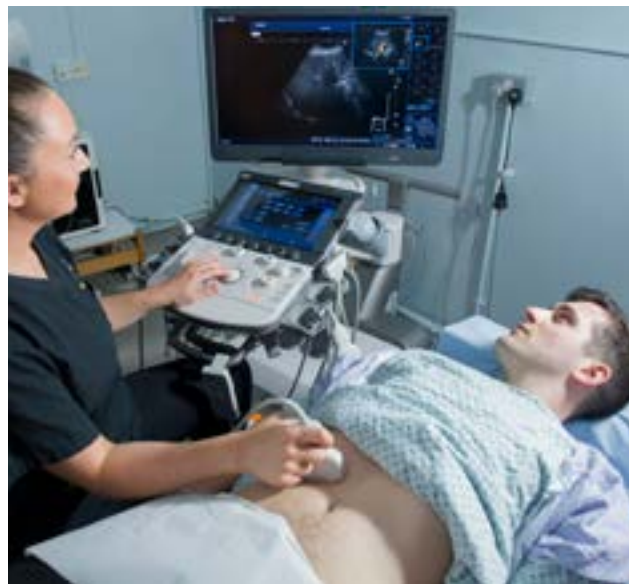




Rhagwelwyd y byddai profion ar-lein cenedlaethol yn gwasanaethu cyfran fawr o bobl asymptomatig, gan dynnu'r pwysau oddi ar glinigau drwy eu galluogi i weld dim ond y rheini a oedd â symptomau neu'r oedd yr ateb digidol yn amhriodol neu'n anhygyrch iddynt. Y realiti yw ei fod hefyd wedi gwneud profi heintiau a drosglwyddir yn rhywiol yn fwy hygyrch, yn enwedig i'r rheini mewn ardaloedd gwledig, ac wedi helpu i leihau'r stigma ymddangosiadol.

O'r herwydd, mae'r gwasanaeth wedi gallu mynd i'r afael ag angen nas nodwyd yn flaenorol ac, felly, angen nas diwallwyd. O ganlyniad, mae mwy o brofion yn cael eu cynnal ac mae mwy o achosion positif o clamidia, gonorea, syffilis, HIV a hepatitis (B a C) yn cael eu canfod. Yn y tymor hir, bydd hyn yn lleihau cost trin heintiau hwyr neu heb eu trin, ar gyfer yr unigolyn ac ar gyfer ei gysylltiadau a/neu blant a allai gael eu heintio, er enghraifft, diagnosis o HIV yn hwyr yn arwain at ofal mewn uned therapi dwys a chostau triniaeth ychwanegol ar gyfer salwch sy'n gysylltiedig ag AIDS, neu effaith hirdymor heintiad syffilis, sy'n arwain at anhwylderau cardiaidd a niwrolegol.

Mae'r system brofi ar-lein wedi bod yn fwy llwyddiannus na'r disgwyl ac mae wedi dod yn amlwg bod angen cynnal y system ar ôl y pandemig.



Wrth symud ymlaen, mae potensial i wella'r gwasanaeth hwn ymhellach drwy ehangu'r math o brofion sydd ar gael, darparu opsiynau ychwanegol ar gyfer cael gafael ar becynnau prawf, neu gysylltu pobl â gwasanaethau eraill. Mae parhau ag ymgynghoriadau dros y ffôn a thros fideo, yn ogystal ag ymgynghoriadau wyneb yn wyneb pan fo angen, ochr yn ochr â phroffion ar-lein a darpariaeth gymunedol yn cynnig cyfle go iawn i foderneiddio gwasanaethau iechyd rhywiol yng Nghymru drwy ddefnyddio technoleg a ffyrdd symlach o weithio.

Yn y cyfamser, mae rhaglen sgrinio canser Sgrinio Coluddion Cymru hefyd wedi gweld datblygiadau cadarnhaol yn ystod y pandemig y dylid adeiladu arnynt wrth inni symud ymlaen.

Gwelir cynnydd yn y nifer sy'n cael eu sgrinio, gyda'r nifer bellach yn gyson uwch na'r safon o 60% am y tro cyntaf yn oes y rhaglen. Mae cynlluniau cyn y pandemig i ostwng yr ystod oedran ar gyfer sgrinio wedi datblygu, felly o fis Hydref 2021 ymlaen, dechreuodd dynion a menywod rhwng 58 a 59 oed gael gwahoddiadau.

Y bwriad yw gostwng yr oedran dechrau yn raddol i 50 oed a chynyddu sensitifrwydd y prawf dros y blynyddoedd nesaf yn unol ag argymhelliad Pwyllgor Sgrinio Cenedlaethol y DU.



Gofal cancer

Blaenoriaethau

Mae cancer yn un o brif achosion marwolaeth, ac mae lleihau cyfraddau marwolaeth o ganser wedi bod yn flaenoriaeth hirdymor i Lywodraeth Cymru. Bu gwelliannau cyson mewn canlyniadau cancer ers blynyddoedd lawer, o ganlyniad i ddatblygiadau mewn ymchwilio, trin a gofal cancer. Yn anffodus, mae ein canlyniadau'n cymharu'n anffafriol â chymaryddion rhyngwladol, sy'n debygol o gael eu dylanwadu'n drwm gan lefelau amddifadedd a chyfraddau cysylltiedig o gydafiachedd, eiddilwch, ymddygiad sy'n niweidio iechyd ac agweddau diwylliannol tuag at chwilio am help.

Heriau a risgiau

Yn ystod y pandemig, mae tua 4,000 yn llai o bobl wedi dod i gael triniaeth cancer yng Nghymru. Roedd hyn er bod Llywodraeth Cymru wedi cyhoeddi canllawiau ar wasanaethau hanfodol, yn seiliedig ar ganllawiau cyngor gan Sefydliad Iechyd y Byd, a oedd yn cynnwys yr angen i gynnal gwasanaethau cancer.

Roedd gostyngiad sylweddol yn nifer y bobl a oedd yn dod at y GIG gyda symptomau o amheuaeth o ganser, a chafodd rhaglenni sgrinio cancer eu gohirio am fisoedd lawer hefyd. Ar ben hynny, nid oedd llawer o bobl y mae cancer yn effeithio arnynt naill ai wedi mynd i'w hapwyntiadau oherwydd eu bod yn ofni i systemau'r GIG gael eu llethu neu oherwydd eu bod wedi cael COVID-19 drwy ymweld ag amgylchedd gofal iechyd. Cafodd therapi pobl eraill ei addasu neu ei ohirio i leihau eu risg o gymhlethdod neu heintiau, ac oherwydd y risg uwch o farwolaeth.

Erbyn mis Medi 2020, roedd gwasanaethau sgrinio cancer wedi aildechrau ac roedd atgyfeiriadau gofal sylfaenol wedi gwella i'w lefel ddisgwyliedig, ond roedd capasiti diagnostig a thriniaeth (er enghraifft, endosgopi), a oedd eisoes wedi gweld cynnydd yn y galw cyn COVID-19, wedi cael ei effeithio gan reolaethau atal heintiau a oedd, er eu bod yn hanfodol, wedi arwain at llai o gynhyrchiant. Yn ogystal â hunanynysu a salwch staff, mae hyn wedi cael effaith sylweddol ar nifer y bobl sy'n aros am archwiliad neu driniaeth ar gyfer cancer.

Erbyn mis Medi 2021, roedd nifer y bobl a oedd yn aros am brofion diagnostig wedi dyblu ac roedd nifer y bobl a oedd yn aros am driniaeth wedi cynyddu cymaint â 70%. Mae COVID-19 wedi tarfu ar lwybrau gofal y rheini sy'n cael triniaeth ac wedi arwain at gynnydd mewn amseroedd triniaeth. Er nad oes tystiolaeth bendant eto o ganserau'n ymddangos yn ddiweddarach, mae hyn yn rhywbeth y gellid ei ddisgwyl ac, ar y cyd ag oedi yn y driniaeth, gallai gael effaith ar ganlyniadau cancer yn y blynyddoedd nesaf.

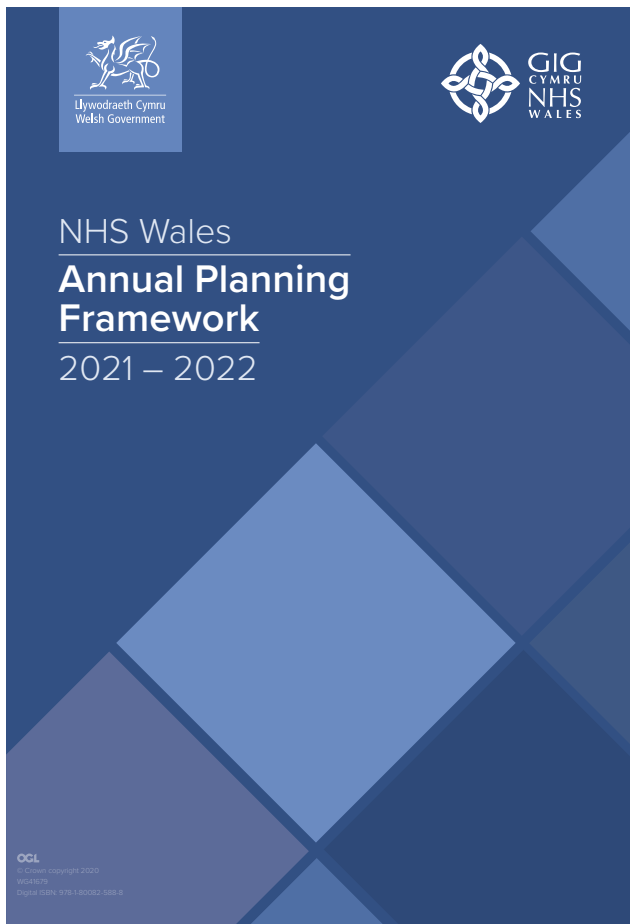
Cyfleoedd yn ystod yr adferiad

Mae Llywodraeth Cymru wedi gosod disgwyliad clir ar gyfer adfer gwasanaethau cancer. Mae'n rhaid i wasanaethau ailddechrau gwasanaethau ar gyfer y rheini sydd ar y rhestr aros ers cyn y pandemig er mwyn lleihau'r posibilrwydd o niwed.

Yn ogystal, dylai gwasanaethau anelu at gyrraedd y targed amser aros o 75% o gleifion â chanser yn dechrau triniaeth ddiffiniol o fewn 62 diwrnod. Mae'r disgwyliadau hyn yn cael eu hadlewyrchu yn fframwaith cynllunio'r GIG a'r Datganiad Ansawdd ar gyfer Cancer. Mae gwasanaethau'r GIG yn cael eu cefnogi gyda £240 miliwn o gyllid i gefnogi gweithgarwch diagnostig a thriniaeth cancer. Mae'r tarfu a achoswyd gan y pandemig yn rhoi cyfle i ddiwygio llwybrau cancer er gwell; gan gynnwys gweithio'n well yn rhanbarthol a mabwysiadu llwybrau gofal y cytunir arnynt yn genedlaethol.

Dyma'r cyfeiriad a nodir yn y Datganiad Ansawdd ar gyfer Cancer, a fydd yn defnyddio'r Fframwaith Clinigol Cenedlaethol i helpu i drawsnewid gwasanaethau cancer yng Nghymru ac i gyflymu'r broses o wella canlyniadau.





Gwasanaethau gofal sylfaenol

Blaenoriaethau

Mae gofal sylfaenol a chymunedol yn dal yn un o'r pum blaenoriaeth Weinidogol yn **Fframwaith Cynllunio Blynyddol GIG Cymru 2021 i 2022**. Dylai gofal a chymorth ymwneud â'r person cyfan, gan gwmpasu lles meddyliol ac iechyd corfforol; a dylai gwasanaethau cymunedol weithio gyda'i gilydd a chydag ysbytai i ddarparu'r gofal iawn ar yr adeg iawn gan gynnwys y gweithiwr proffesiynol neu'r gwasanaeth iawn, cyn agosod â phosibl at gartref yr unigolyn.

Mae Fframwaith Cynllunio Gofal Sylfaenol a Chymunedol 2021-22 yn nodi'r blaenoriaethau penodol ar gyfer yr ymateb i COVID-19 ac ar gyfer adfer gweithgareddau eraill, gan adeiladu ar wersi allweddol o 2020-21.

Dyma'r pedair prif flaenoriaeth:

- rheoli COVID-19, gan gynnwys y gwasanaeth brechu a gofal i bobl sydd â COVID Hir;
- darparu gwasanaethau hanfodol, sy'n galw am ofal sydd wedi'i gyd-drefnu â gwasanaethau ysbyty;
- datblygu gwasanaethau gofal cymunedol integredig, gan gynnwys defnyddio gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd yn y ffordd orau bosibl – mae hynny'n cynnwys therapyddion – er mwyn darparu mwy o wasanaethau adfer, adsefydlu ac iechyd ar gyfer pobl mewn cartrefi gofal;
- gwell mynediad at ofal sylfaenol, gan gynnwys ffyrdd newydd o gael gafael ar ofal brys a gofal arferol yn nes at y cartref.

Parhau â rhaglen i ddiwygio contractau ym maes gofal sylfaenol:

- bydd deintyddiaeth yn canolbwyntio ar fynd i'r afael ag anghydraddoldebau ac anghenion sy'n cael blaenoriaeth, gan gynyddu gofal ataliol, a defnyddio adnoddau'n effeithiol i fynd i'r afael â'r triniaethau sydd wedi cronni;
- bydd optometryddion yn cael eu hannog i wneud yn fawr o'u sgiliau ac i fanteisio i'r eithaf ar eu haddysg, eu hyfforddiant a'u profiad i gefnogi'r gwaith o symud gwasanaethau priodol o ysbytai i ofal sylfaenol;
- bydd fferylliaeth gymunedol yn datblygu ac yn adeiladu ar ei rôl yn y broses o ddarparu gwasanaethau, yn enwedig gwasanaethau clinigol;
- bydd y maes ymarfer meddygol yn adeiladu ar yr hyn a ddysgwyd o'r 12 mis diwethaf i symleiddio'r contract Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol a chanolbwyntio ar ddarparu gwasanaethau craidd i gleifion, gyda gwasanaethau o natur well yn cael eu cynllunio a'u darparu ar sail clystyrau meddygon teulu.

Heriau a risgiau

Rydym yn wynebu her sylweddol o ran sicrhau bod ein gwasanaethau cymunedol lleol yn ddi-dor, a'u bod wedi'u trefnu o amgylch anghenion unigolion ar sail 24/7.

Mae hyn yn cynnwys integreiddio rhwng gwasanaethau gofal sylfaenol fel ymarfer meddygol, deintyddiaeth, optometreg a fferylliaeth, ochr yn ochr â gwasanaethau'r trydydd sector sy'n rhoi cefnogaeth i lawer o unigolion; rhwng gwasanaethau gofal sylfaenol a gwasanaethau cymunedol ehangach fel ymwelwyr iechyd, nyrsio a therapi cymunedol; a rhwng iechyd a gwasanaethau cymdeithasol. Bydd hyn yn ei gwneud yn bosibl i bobl gael mwy o'u triniaeth a'u gofal mor agos â phosibl at eu cartref, gan ddibynnu'n ddelfrydol ar ysbytai ar gyfer ymchwiliadau penodol lle bo angen, yn hytrach nag fel y lleoliad y mae pobl yn mynd iddo fel mater o drefn.

Mae risgiau gwasanaeth penodol allweddol yn cynnwys cynnal mynediad at wasanaethau gofal sylfaenol. Gall unrhyw ganfyddiad nad yw gwasanaethau ar gael neu nad oes ganddynt gymaint o allu i ymdopi arwain at niwed. Mae gan ofal sylfaenol rôl allweddol i'w chwarae mewn rhaglenni brechu cenedlaethol hanfodol ac i adfer rhestrau aros, a rhaid ystyried yn ofalus y gallu i reoli'r pwysau yma ochr yn ochr â darparu gofal sylfaenol.

Mae'r gallu i gyfeirio llwybrau priodol at y sector gofal sylfaenol a chymunedol ehangach yn allweddol i gefnogi'r ymdrechion adfer. Rhaid inni greu gwell dealltwriaeth ymysg gweithwyr proffesiynol a'r cyhoedd o rôl yr holl dîm gofal sylfaenol a chymunedol ehangach.

Mae'r pandemig wedi cael effaith ddifrifol ar y gallu i ddarparu gwasanaethau deintyddol. Er bod nifer y triniaethau brys yn dechrau dychwelyd i'r lefelau cyn COVID-19, mae



Beth i'w ddisgwyl gan eich practis deintyddol?



Mynediad at wasanaethau deintyddol yn ystod COVID-19

- Yn sgîl COVID-19 mae rhestrau aros hir am wasanaethau deintyddol
- Mae angen inni gymryd camau ychwanegol i gadw cleifion a staff yn ddiogel
- Rydym yn ceisio rhoi blaenoriaeth i'r rheini sydd â'r angen mwyaf

Os oes gennych chi iechyd y geg da:

Helpwch ni drwy barhau i ofalu am eich hun a brwsio eich dannedd. Gofynnwn am eich amynedd wrth inni ailgydio mewn gwasanaethau arferol.



Os oes gennych unrhyw un neu ragor o'r canlynol:

Poen;
Lwmp sy'n eich pryderu;
Wiser sydd heb wella ers pythefnos;
Gallwch ddefnyddio gwasanaethau brys.



Os ydych wedi'ch cofrestru mewn practis a bod eich argyfwng yn digwydd o fewn oriau busnes arferol;

Cysylltwch â'ch practis i drefnu apwyntiad brys

Os yw e 'tu allan i oriau' neu os nad ydych wedi'ch cofrestru gyda phractis:

Ewch i wefan **GIG 111** Cymru a chwiliwch am eich gwasanaeth deintyddol lleol.

Am fwy o wybodaeth ewch i
111.wales.nhs.uk/deintyddion

HELPWCH NI
I'CH HELPŲ CHI

cyfanswm y nifer sy'n gallu cael gafael ar wasanaethau arferol ar ddim ond tua 35% o lefelau 2019-20, oherwydd yr angen i roi mesurau ar waith i atal haint rhag lledaenu rhwng cleifion. Mae hyn yn dal yn destun pryder mawr. Rhaid i hybu iechyd deintyddol plant barhau i fod yn flaenoriaeth.

Cyfleoedd yn ystod yr adferiad

Rhaid inni fanteisio ar gyfleoedd i ddarparu gofal sylfaenol ehangach i bobl drwy'r gwasanaeth 111 cenedlaethol a lleol, gan gynnwys gwasanaethau ffôn yn gyntaf a dulliau digidol eraill. Bydd hyn yn gwella'r gallu i gael arweiniad a chynghor proffesiynol arbenigol ar-lein. Bydd gwell datblygiadau technolegol yn moderneiddio ein gwasanaethau presgripsiwn, ac yn gwella'r gofal i gleifion drwy'r system e-gyfeirio lwyddiannus ar gyfer gwasanaethau deintyddol. Mae'r holl ddatblygiadau hyn yn helpu i ddangos beth y gellir ac y dylid ei ddarparu'n ddiogel ac yn nes at y cartref mewn lleoliadau gofal sylfaenol.

Mae defnyddio optometryddion sydd â chymwysterau uwch, i alluogi cleifion i gael gofal priodol yn nes at eu cartref, yn bwysig ac yn gallu lleihau'n sylweddol y galw am ofal offthalmoleg yn yr ysbyty. Yn yr un modd, bydd datblygu rôl ein gwasanaethau cymunedol mewn fferyllfeydd, yn enwedig gwasanaethau

clinigol, yn adeiladu ar y datblygiadau a welsom yn ystod y pandemig. Bydd annog gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd i ddatblygu rhagor o fodolau gofal newydd yn helpu i gadw pobl yn iach. Mae hyn yn cynnwys canllawiau hunanreoli o bell, ymgynghoriadau grŵp a thriniaethau ataliol.

Drwy gynyddu capasiti staff yn y gymuned, byddwn yn cynnig cefnogaeth gyda chyflyrau iechyd corfforol ac iechyd meddwl hirdymor, gan gynnwys ar gyfer pobl â phroblemau orthopedig, pobl sy'n byw gyda dirywiad gwybyddol a cholli'r cof, a phobl sydd â COVID hir. Mae adsefydlu wedi dod yn ffocws penodol yn ystod y pandemig ar gyfer y rheini y mae COVID-19 wedi effeithio arnynt.

Rhaid i'r ffocws hwn barhau, a sicrhau hefyd bod pobl yn gofyn am driniaeth, gan gynnwys y rheini y cafodd eu gofal ei ohirio neu a oedd wedi gohirio gofyn am gyngor ynghylch problem iechyd, a'r rheini y mae'r cyfyngiadau symud wedi effeithio arnynt, fel pobl sydd wedi hunanynysu neu wedi bod yn gwarchod eu hunain.

Wrth i'r system iechyd symud tuag at adferiad, mae llawer o wersi gwerthfawr i'w dysgu o'r trawsnewidiad cyflym a ddigwyddodd mewn ymateb i'r pandemig. Mae llawer o'r gwersi'n cyd-fynd â'r egwyddor 'gofal yn nes at y cartref' fel y nodir yn *Cymru lachach*, yn enwedig yr opsiynau digidol.





Mae cleifion a'r gweithlu iechyd a gofal wedi bod yn hyblyg wrth addasu i ffyrdd newydd o gyfathrebu, ac mae hyn wedi sicrhau bod pobl yn cael y cymorth sydd ei angen arnynt, drwy ddefnyddio amrywiaeth o ddulliau gan gynnwys cyswllt digidol, dros y ffôn, ac wyneb yn wyneb.

Gwasanaethau gofal brys ac argyfwng

Yr her

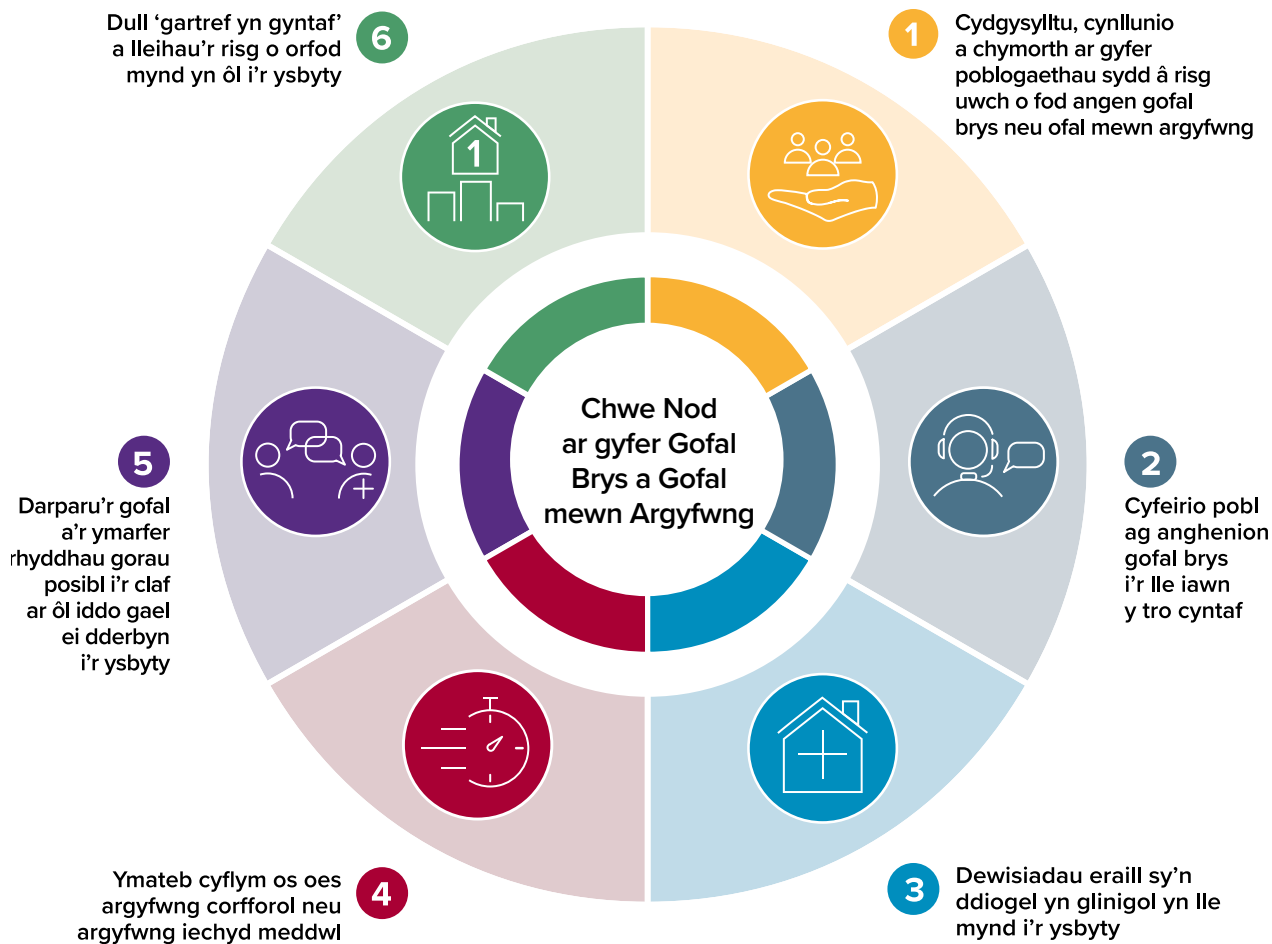
Mae gwasanaethau gofal brys ac argyfwng wedi bod dan bwysau cynyddol ers nifer o flynyddoedd ar draws pob rhan o'r system, gan gynnwys gwasanaethau gofal cymunedol, y gwasanaeth ambiwlans, adrannau achosion brys, ysbytai, a gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol hanfodol eraill.

Mae hyn, ar adegau, wedi arwain at oedi o ran mynediad unigolion at wasanaethau hanfodol, sy'n gallu effeithio ar eu profiad a'u canlyniadau. Mae'r her yn un aml-ffactor ac mae wedi cael ei dwysáu gan effeithiau pandemig COVID-19 ar ein poblogaeth a'n gwasanaethau.

Chwe nod ar gyfer gofal brys ac argyfwng

Rydym wedi datblygu chwe nod ar gyfer gofal brys ac argyfwng fel disgwyliadau ar gyfer y system iechyd a gofal cymdeithasol, ac er mwyn gallu cyflawni ymrwymadau Rhaglen Lywodraethu Llywodraeth Cymru. Bydd angen cyflawni'r 'chwe nod' yn gyson ac yn ddibynadwy drwy gydweithio ar draws y system gyfan rhwng Byrddau Iechyd, Ymddiriedolaethau'r GIG a Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol, a phartneriaid ar draws gwasanaethau cyhoeddus a'r trydydd sector, er mwyn sicrhau'r profiad gorau posibl i gleifion a staff, canlyniadau clinigol a gwerth.

Mae'r chwe nod yn nodi ein disgwyliadau ar gyfer iechyd, gofal cymdeithasol, partneriaid trydydd sector ac annibynnol ar gyfer darparu'r gofal cywir, yn y lle iawn, y tro cyntaf ar gyfer iechyd corfforol a meddyliol. Mae'r chwe nod yn cynrychioli'r canlyniadau rydym yn eu disgwyl ar gyfer pobl sydd angen gofal brys ac argyfwng. Maent yn canolbwyntio ar atal problemau rhag gwaethygu a chynnal annibyniaeth y claf. Mae'r chwe nod yn cael eu cefnogi gan gyfres o 'ddatganiadau ansawdd' sy'n nodi'r hyn rydym yn disgwyl i'r byrddau iechyd a'r ymddiriedolaethau ei gyflawni gyda'u partneriaid.

Ffigur 28: ‘Chwe nod ar gyfer gofal brys a gofal mewn argyfwng’ GIG Cymru

Mae'r chwe nod uchod yn cael eu cefnogi gan strwythur cenedlaethol sy'n goruchwyllo'r cynnydd tuag at gyflawni.

Mae pum blaenoriaeth wedi cael eu nodi ar gyfer 2022-2023:

1. Parhau i weithredu Canolfannau Gofal Sylfaenol Brys ledled Cymru – mynediad at ofal yn y lle iawn, y tro cyntaf mor agos â phosibl i'r cartref.
2. Darparu dewisiadau diogel yn lle cludo mewn ambiwlans i Adrannau Achosion Brys – gan gynnwys gwneud y gorau o brofiad, cynyddu'r gwasanaethau ambiwlans sydd ar gael a lleihau'r pwysau ar Adrannau Achosion Brys.
3. Rhoi gwasanaethau Gofal Brys yr Un Diwrnod ar waith i roi cymorth i 100% o adrannau achosion brys math 1 – gan osgoi arosiadau hirach, heb eu cynllunio, mewn ysbytai.

Cyflawni gofynion (canllawiau) rhyddhau o'r ysbyty Llywodraeth Cymru yn gyson ac yn ddibynadwy er mwyn:

4. Lleihau'r risg o niwed, colli annibyniaeth a chanlyniadau gwael i bobl hŷn a bregus.
5. Lleihau hyd yr arhosiad yn y nifer sy'n defnyddio gwelyau, y tagfeydd ac oedi wrth 'ddrysau blaen' Adrannau Achosion Brys.



Gwasanaethau gofal critigol

Blaenoriaethau

Mae'r blaenoriaethau ar gyfer adferiad gofal critigol, cyfeiriad a thrawsnewid yn y dyfodol wedi'u nodi yn y datganiad ansawdd ar gyfer gofal i'r rhai sy'n ddifrifol wael, a fydd yn defnyddio'r Fframwaith Clinigol Cenedlaethol i helpu i drawsnewid gwasanaethau gofal critigol yng Nghymru a chyflymu'r broses o wella. Mae hyn yn ychwanegol at y rhaglen genedlaethol ar gyfer gofal critigol sy'n seiliedig ar adroddiad y Grŵp Gorchwyl a Gorffen ar ofal critigol a gyhoeddwyd ym mis Gorffennaf 2019. Roedd yr adroddiad hwn yn tynnu sylw at y ffaith bod angen ehangu capasiti gofal critigol yng Nghymru fel blaenoriaeth. Mae'r galw am ofal critigol yn cynyddu ledled y byd, ond yng Nghymru, mae gennym 5.7 o welyau gofal critigol am bob 100,000 o'r boblogaeth o'i gymharu â 7 am bob 100,000 yng ngweddill y DU ac 11.5 ar draws Ewrop ar gyfartaledd³⁶. Mae nifer cyfartalog y gwelyau gofal critigol am bob 100,000 o'r boblogaeth yn amrywio rhwng byrddau iechyd.

Ychydig o gynnydd sydd wedi bod yn nifer y gwelyau gofal critigol yng Nghymru yn ystod y 15 mlynedd diwethaf ac nid yw'r capasiti wedi cael ei gynyddu'n unol â'r cynnydd yn y galw. Mae capasiti gofal critigol annigonol yng Nghymru yn arwain at oedi neu wrthod derbyniadau, canslo llawdriniaethau a gynlluniwyd, trosglwyddo cleifion brys, a rhyddhau cyn pryd sy'n effeithio ar ansawdd y gofal a ddarperir.

Mae gweithredu argymhellion y Grŵp Gorchwyl a Gorffen yn gofyn am ffocws ar y canlynol:

- datblygu Unedau Gofal Ôl-Anaethetig;
- mynd i'r afael â'r prinder staff er mwyn bodloni safonau proffesiynol;
- cynyddu nifer y gwelyau gofal critigol yn raddol;
- gwella llif gadael unedau gofal critigol, a sicrhau bod cleifion yn cael eu rhyddhau o ofal critigol ar yr adeg iawn.

Heriau a risgiau

Mae gofal critigol wedi bod dan bwysau parhaus ers dechrau'r pandemig. Rhwng dechrau'r pandemig a 4 Tachwedd 2021, mae dros 1,723 o gleifion â COVID-19 wedi cael eu derbyn i unedau gofal critigol yng Nghymru. Mae hyn yn ychwanegol at weithgareddau arferol.

Gwaethygydd y pwysau hwn ymhellach gan lefelau uchel o ymadawiadau a salwch ymhlith staff, yn ogystal â staff yn gorfod hunanynysu. Mae pwysau ar draws y system yn golygu nad yw'n bosibl, mewn llawer o achosion, adleoli staff neu gynyddu nifer y gwelyau gofal critigol gan fod yr ardaloedd clinigol a ddefnyddiwyd yn flaenorol yn cael eu defnyddio ar gyfer cleifion meddygol sâl neu sy'n gwella.



Y gweithlu nyrsio yw'r cyfyngiad mwyaf mewn capasiti gofal critigol. Mae angen o leiaf saith nyrs amser llawn ar gyfer pob gwely. Bydd angen cynyddu cynlluniau un ystafell a llwybrau ffrydio haint eraill ymhellach ynghyd â datblygu'r gweithlu, recriwtio, llwybrau hyfforddi ac arallgyfeirio.

Cyfleoedd yn ystod yr adferiad

Er gwaethaf yr heriau a ddaeth yn sgil yr ymateb i'r pandemig, mae rhywfaint o gynnydd eisoes wedi cael ei wneud i fynd i'r afael â'r materion sy'n cael eu cydnabod mewn gofal critigol.

Mae hyn yn cynnwys:

- Cynyddu rhywfaint ar nifer y gwelyau gofal critigol.
- Datblygu neu ehangu allgymorth gofal critigol yn y rhan fwyaf o fyrddau iechyd.
- Datblygu unedau gofal ôl-anesthetig mewn rhai byrddau iechyd.
- Rhywfaint o welliant yn y ddarpariaeth therapiau.
- Gwasanaethau trosglwyddo gofal critigol pwrpasol i oedolion (ACCT) yn mynd yn fyw yn y De ym mis Awst 2021 ac yn y Gogledd ym mis Hydref 2021.
- Sefydlu pum gwely cymorth anadlu hirdymor.

Mae mabwysiadu triniaethau a meddyginiaethau newydd wedi effeithio ar ddarparu gwasanaethau gofal critigol fel cyflwyno rhai ymyriadau COVID-19 gan wella cyfraddau goroesi a lleihau hyd arosiadau. Mae gwaith yn mynd rhagddo ar gyflwyno System Gwybodaeth Gofal Dwys Cymru (WICIS), a disgwylir i'r uned gofal dwys ddigidol gael ei chwblhau erbyn canol 2024.



Gwasanaethau gofal a gynlluniwyd

Blaenoriaethau

Roedd gofal a gynlluniwyd eisoes yn gweld cynnydd yn y galw cyn COVID-19. Mae'r pandemig wedi gwaethygu'r sefyllfa ac felly nid yw mynd yn ôl at y model gweithredu blaenorol, lle'r oedd llawer o gleifion yn cael eu hatgyfeirio i ofal eilaidd yn ddiangen, yn opsiwn mwyach. Mae angen i'r model gofal a gynlluniwyd newid yn sylfaenol er mwyn adeiladu gwasanaeth mwy cynaliadwy ar gyfer y dyfodol.

Mae pum nod ar gyfer gofal a gynlluniwyd wedi cael eu datblygu i gefnogi byrddau iechyd i gynllunio ac ymateb i'r sefyllfa bresennol.

Byddant yn sail i gynlluniau byrddau iechyd ar gyfer y blynyddoedd nesaf, a chydai gilydd byddant yn cyflwyno dull cynhwysfawr o ymdrin â gofal a gynlluniwyd.

- **Atgyfeirio effeithiol:** Sicrhau bod canllawiau a throthwyon atgyfeirio ar waith i sicrhau bod y rheini sydd fwyaf mewn angen clinigol yn cael eu hatgyfeirio at y lleoliad priodol.
- **Cyngor ac arweiniad:** Datblygu mynediad at gyngor ac arweiniad o ansawdd uchel er mwyn gallu gwneud penderfyniadau gwybodus ar gyfer unigolion yn ogystal â chlinigwyr gofal sylfaenol ac eilaidd.
- **Trin yn briodol:** Mynediad at ofal priodol ar yr adeg iawn yn y lle iawn.
- **Camau dilynol darbodus:** Rhoi mwy o ddewis a rheolaeth i unigolion dros eu gofal.
- **Mesur beth sy'n bwysig:** Trawsnewid gofal er mwyn diwallu anghenion clinigol y claf yn well.

Heriau a risgiau

Ers mis Mawrth 2020, mae'r ffocws wedi bod ar fynd i'r afael â'r niwed a achoswyd gan y pandemig, gan gynnwys trin y rheini sy'n dioddef o COVID-19 ac atal y GIG a gofal cymdeithasol rhag cael eu llethu. O ganlyniad, mae'r effaith ar restrau aros ar draws pob arbenigedd dros y cyfnod hwn wedi bod yn sylweddol. Felly, nid dim ond ailadeiladu capasiti i lefelau cyn y pandemig yw'r her ond hefyd mynd i'r afael â'r ôl-groniad sylweddol.

Mae'r gweithlu hefyd yn her a bydd angen inni archwilio ac ailddylunio'r amrywiaeth o sgiliau a chymwyseddau ar draws y timau amlddisgyblaethol. Y nod yw manteisio i'r eithaf ar ein hadnoddau gyda phawb yn cael eu hannog i weithio ar frig eu sgiliau.

Mae'n rhaid i adferiad drawsnewid ac ailgynllunio ffyrdd newydd o gyflawni, gan edrych ar draws y llwybr cyfan a gweithio mewn partneriaeth â'r cyhoedd. Mae angen inni gydnabod bod gofal a gynlluniwyd yn dechrau mewn gofal sylfaenol, a bod angen i'r adnoddau a'r cymorth fod yn iawn i reoli gofal yn effeithiol a dim ond atgyfeirio pan fydd angen clinigol.

Mae'r nodau newydd ar gyfer gofal a gynlluniwyd yn helpu i gefnogi'r dull gweithredu hwn ac yn nodi sut y bydd ffyrdd o weithio yn cael eu newid er mwyn cyflawni hyn.

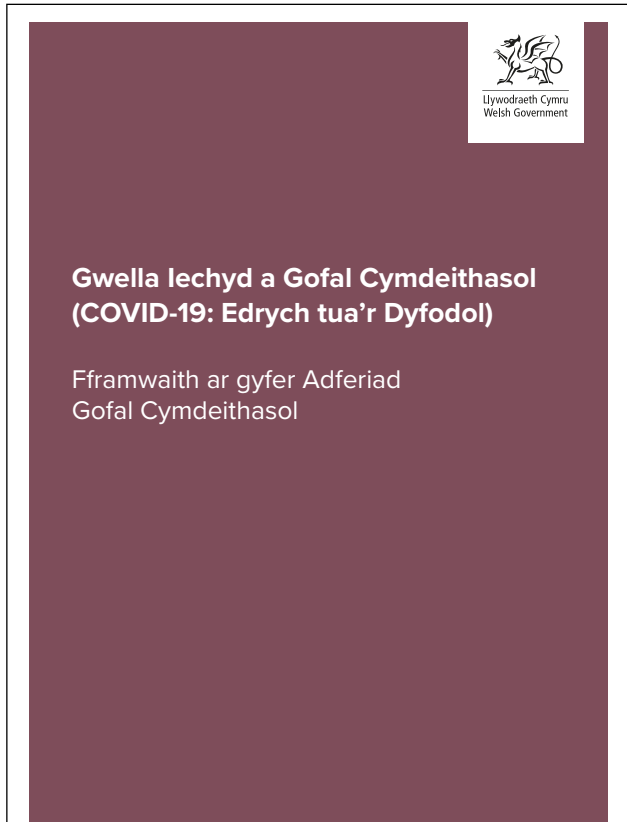
Cyfleoedd yn ystod yr adferiad

Roedd y defnydd o ymgynghoriadau fideo grŵp yn ystod y pandemig yn fuddiol i grwpiau cleifion a grwpiau clinigol. Er nad yw adolygiad rhithwir yn briodol ar gyfer pob ymgynghoriad, bydd yn parhau i chwarae rhan hollbwysig yn y gwaith o ddarparu gwasanaethau gofal a gynlluniwyd yn y dyfodol.



Mae modelau newydd o ddarpariaeth lawfeddygol mewn ardaloedd gwarchodedig oddi wrth safleoedd ysbytai aciwt yn cael eu hystyried, gan gynnwys ar gyfer triniaethau cataract ac orthopedig.

Mae defnyddio deallusrwydd artifisial yn faes sy'n cael ei adolygu i gefnogi'r gwaith o gyd-reoli gofal gyda chleifion. Mae hyn ar y cyd â'r gwaith dilynol ar symptomau a chleifion. Mae angen inni adeiladu ar y rôl bartneriaeth rhwng y claf a'r clinigydd i gefnogi hunanreolaeth.



Gofal cymdeithasol

Blaenoriaethau

Mae'r blaenoriaethau adfer ar gyfer gofal cymdeithasol yng Nghymru wedi'u nodi yn **Fframwaith Llywodraeth Cymru ar gyfer Adferiad Gofal Cymdeithasol**, a gyhoeddwyd ym mis Gorffennaf 2021. Roedd hyn yn defnyddio cyfraniadau partneriaid i amlinellu'r ystyriaethau allweddol ar gyfer cynnal gofal a chymorth i bobl a chyflawni eu canlyniadau personol yn ystod y pandemig a'r cyfnodau adfer, a hefyd nodweddion dymunol y system gofal cymdeithasol yn y dyfodol, sy'n cyd-fynd â'r cyfeiriad strategol a amlinellir yn y Papur Gwyn 'Ailgydbwyso Gofal a Chymorth'.

Mae cynllunio adferiad yn canolbwyntio ar dri grŵp craidd – pobl sydd angen gofal a chymorth, gofalwyr di-dâl sydd angen cymorth, a'r gweithlu gofal cymdeithasol.

Mae'r egwyddorion a'r ymrwymadau canlynol yn sail i gynllunio:

- Mae cynllunio adferiad yn cynnwys lles a 'beth sy'n bwysig' wrth ei wraidd.
- Mae'n canolbwyntio ar leihau anghydraddoldebau ac osgoi effeithiau anghymesur.
- Mae'n cynnwys ystyriaethau atal ac ymyrryd yn gynnar.
- Rydym yn parhau i weithio gyda gofalwyr di-dâl a'r trydydd sector i ddeall effaith COVID-19.
- Rydym yn cynyddu argaeledd ac amrywiaeth gwasanaethau seibiant i ofalwyr di-dâl.
- Byddwn yn parhau i gefnogi teuluoedd i aros gyda'i gilydd.
- Mae pobl yn gallu dychwelyd adref mor gyflym, mor gynaliadwy ac mor ddiogel â phosibl.
- Mae cyswllt amserol rhwng gwasanaethau cyffredinol ac ataliol a phobl, gan gynnwys plant a phobl ifanc, yn dal yn flaenoriaeth uchel.
- Mae llinellau cymorth MEIC a Child Line yn dal ar gael.
- Mae teuluoedd yn cael y gefnogaeth sydd ei hangen arnynt cyn gynted â phosibl.
- Mae darpariaeth eiriolaeth arbenigol ar gael.

Mae'r blaenoriaethau ar gyfer gofalwyr di-dâl a darparwyr gwasanaeth yn cynnwys:

- Sicrhau bod y risg o COVID-19 yn mynd i mewn i gartrefi gofal yng Nghymru yn cael ei lleihau.
- Hyrwyddo ymweliadau diogel i/o gartrefi gofal.
- Cefnogi cadernid y sector gofal cymdeithasol.

- Deall maint y materion sy'n gysylltiedig ag yswiriant ac indemnïad a chanfod atebion posibl.
- Adfer a chynnal lleoliadau sefydlog i blant.
- Mynd i'r afael â phrosesau cyfreithiol sy'n ymwneud â lleoliadau plant.
- Ystyried datblygu protocol profi ar gyfer gofalwyr maeth.



Mae'r blaenoriaethau ar gyfer y gweithlu gofal cymdeithasol yn cynnwys ymrwymiad i flaenoriaethu lles y gweithlu gofal cymdeithasol, a sicrhau bod y gweithlu gofal cartref yn parhau i allu cael gafael ar gymorth sy'n gysylltiedig â COVID-19.

Sefydlwyd cronfa adfer gwerth £40m ar gyfer gofal cymdeithasol gan Lywodraeth Cymru ym mis Medi 2021. Bydd hyn yn cefnogi adfer gwasanaethau'n briodol mewn ardaloedd awdurdodau lleol ledled Cymru, gyda'r gweithgarwch yn cyd-fynd â'r meysydd blaenoriaeth a nodir yn y fframwaith, ac ag unrhyw gynlluniau adfer ehangach a ddatblygir gan awdurdodau lleol a'u Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol perthnasol.

Dyrannwyd £42.7m ychwanegol i ofal a chymorth gan gyfeirio'n benodol at y system bresennol a phwysau'r gaeaf.

Gan fynd y tu hwnt i ffocws tymor byr a thymor canolig y Fframwaith Adfer, mae'r blaenoriaethau hirdymor ar gyfer gofal cymdeithasol yng Nghymru yn cael eu pennu gan ymrwymadau Rhaglen Lywodraethu Llywodraeth Cymru ar gyfer gofal cymdeithasol – gan gynnwys y rheini mewn perthynas â'r Fframwaith Adfer Gofal Cymdeithasol – a chan y rhaglen ehangach a ddatblygwyd mewn ymateb i bapur gwyn Cymru 'Ailgydbwysu Gofal a Chymorth'.

Ategir y rhain yn eu tro gan ddatganiadau eraill o fwriad strategol gan gynnwys Cymru Iachach, y Strategaeth ar gyfer Cymdeithas sy'n Heneiddio, a'r Strategaeth Genedlaethol ar gyfer Gofalwyr Di-dâl.

Heriau a risgiau

Yn ystod y pandemig, mae'r sector gofal cymdeithasol wedi delio â lefelau digyffelyb o heriau, gan gefnogi llawer o'r bobl fwyaf agored i niwed yn ein cymdeithas: pobl ifanc, pobl hŷn, a phobl anabl.

Yn ogystal â rhoi'r system gofal cymdeithasol o dan straen enfawr, mae'r pandemig wedi tynnu sylw at ba mor fregus yw'r sector.

Wrth symud ymlaen o'r pandemig, bydd galw mawr am ofal cymdeithasol, gyda materion yn ymwneud â'r gweithlu ar lefelau difrifol, tarfu sylweddol ar wasanaethau, ac anghenion adfer a diwygio yn parhau i amlygu eu hunain.



Yn ogystal â'r ffaith bod llai o weithlu ar gael ar draws yr holl wasanaethau, yn y gwasanaethau oedolion mae wedi cynyddu'r galw am ofal cartref, wedi gorfodi newidiadau (er enghraifft, o ran trefniadau ymweld a mynd allan) mewn lleoliadau gofal preswyl, ac wedi achosi cyfyngiadau o ran argaeledd gwasanaethau cymorth hanfodol i ofalwyr di-dâl, fel canolfannau dydd a'r ddarpariaeth seibiant sydd ar gael.

Bydd yr holl ffactorau hyn, yn ogystal ag effaith gronnu mesurau diogelu ar bobl hŷn a ffactorau nad ydynt yn gysylltiedig â'r pandemig megis newid demograffig, ee pobl sy'n byw'n hirach ac sydd angen cymorth, o bosibl yn ysgogi newidiadau yn y galw am fathau o ofal, fel cymorth cartref, gofal ychwanegol, a henoed eiddil eu meddwl.

Yn yr un modd, yn y gwasanaethau plant, bu'n rhaid gwneud addasiadau, er enghraifft mewn perthynas â mwy o ddefnydd o ddulliau rhithwir i gefnogi cyswllt â phlant a theuluoedd agored i niwed, mewn gwaith mabwysiadu, wrth weithredu cartrefi plant, ar lefel a natur pryderon diogelu plant, ac atgyfeiriadau i'r gwasanaeth statudol.

Mae'r holl ffactorau hyn wedi rhoi mwy o bwysau ar y gwasanaethau hanfodol hyn. Er bod argaeledd lleoliadau addas yn dal yn heriol iawn, yn rhannol oherwydd bod y gyfradd y mae plant yn gadael gofal yn gostwng oherwydd amodau'r pandemig, mae Llywodraeth Cymru a rhanddeiliaid yn parhau i weithio gyda'i gilydd i reoli nifer y plant sy'n derbyn gofal, i estyn mwy o gefnogaeth i deuluoedd â phlant sydd ar ffiniau gofal, ac i gefnogi mwy o blant i dderbyn gofal yn nes at eu cartref.

Cyfleoedd yn ystod yr adferiad

Mae'r pandemig wedi amlygu ystod o heriau sylweddol ym maes gofal cymdeithasol ledled y Deyrnas Unedig, ond ar yr un pryd mae wedi ysgogi cynigion ar gyfer newid gan Lywodraeth y DU y mae Gweinidogion Cymru yn ymateb iddynt. Mae hyn yn cydnabod y cyfle ariannol unigryw i sefydlogi gwasanaethau gofal cymdeithasol Cymru a symud i gyflwr newydd, sy'n gynaliadwy ac yn gwasanaethu pobl y mae angen gofal a chymorth arnynt yn well.

Wrth fwrw ymlaen ag adfer a diwygio, yr her fydd adeiladu ar sylfeini Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014.

Bydd hyn yn cynnwys manteisio ar feysydd cynnydd a'u hymestyn, fel taliadau uniongyrchol, croesawu proffesiynoli'r gweithlu a chanolbwytio mwy ar recriwtio a chadw staff, gwella taliadau gan gynnwys talu'r Cyflog Byw Gwirioneddol i weithwyr gofal cymdeithasol, a gweithio mewn partneriaethau rhanbarthol. Bydd hefyd yn gofyn gwneud cynnydd mewn cyfeiriadau mwy newydd sy'n cael llai o sylw, fel modelau perthynol o ofal a chymorth a gofal seiliedig ar leoedd gan ddefnyddio mecanweithiau gan gynnwys Arian Buddsoddi Ranbarthol pum mlynedd newydd, ac edrych ar wasanaeth gofal cenedlaethol ar gyfer y dyfodol.

Mae gwaith wedi dechrau ar sefydlu Gwasanaeth Gofal Cenedlaethol i Gymru, fel yr amlinellir yn y Papur Gwyn 'Ailgydbwyso Gofal a Chymorth' a gyhoeddwyd yn gynharach yn 2021. Byddai'r Gwasanaeth Cenedlaethol hwn yn seiliedig ar y syniad bod modelau gofal newydd a ddarperir gan awdurdodau lleol yn sicrhau bod pobl yn cael gwell gofal yn gyson.



Arloesi a thrawsnewid sydd wedi'i alluogi'n ddigidol

Blaenoriaethau

Mae *Cymru Iachach* yn nodi gweledigaeth Llywodraeth Cymru o system iechyd a gofal cymdeithasol sy'n cydweithio ar draws diwydiant, y byd academiaidd a'r trydydd sector i sicrhau gwell gwerth gofal iechyd drwy ddatblygu, rhannu, caffael a mabwysiadu technolegau newydd ac arferion arloesol.

Rhaid canolbwyntio yn awr ar gyflawni'r dull hwn, sy'n defnyddio technoleg ac arloesedd i atal salwch ac i gefnogi pobl i reoli eu hiechyd a'u lles eu hunain. Dylai cleifion allu ymgysylltu â gwasanaethau iechyd a gofal yn ddigidol, cael eu monitro o bell a chael cymorth i fyw'n annibynnol am gyn hired â phosibl, drwy ddarparu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol integredig, sy'n cael eu darparu'n nes at y cartref.

Bydd Strategaeth Ddigidol a Data newydd ar gyfer Iechyd a Gofal yng Nghymru yn cael ei chyhoeddi ddiwedd haf 2022, gan adlewyrchu profiad arloesol y pandemig, a hefyd newidiadau mawr i bolisi digidol.

Mae hyn yn cynnwys sefydliad GIG Cymru newydd, Iechyd a Gofal Digidol Cymru, a thros £200m o fuddsoddiad ychwanegol mewn trawsnewid digidol dros y tair blynedd diwethaf.

Ar hyn o bryd mae'r Gronfa Buddsoddi Blaenoriaethau Digidol gwerth £75 miliwn yn cefnogi dros 40 o raglenni a chynlluniau gwahanol.

Mae tîm digidol Llywodraeth Cymru yn gweithio gyda chyfarwyddwyr digidol ym mhob sefydliad i gyflymu gwariant eleni, gan ganolbwyntio ar arloesi digidol, seiberddiogelwch a seilwaith. Bydd meysydd blaenoriaeth i'w datblygu yn cynnwys galluogi cleifion i gael mynediad at eu cofnod iechyd a gofal digidol i reoli apwyntiadau, presgripsiynau, archebu profion a chanlyniadau.

Blaenoriaeth arall i Lywodraeth Cymru yw e-Bresgripsiynu. Yn dilyn adolygiad strategol, cadarnhawyd cyllid ar gyfer rhaglen rheoli meddyginiaethau ddigidol uchelgeisiol, sy'n mynd y tu hwnt i e-Bresgripsiynu traddodiadol mewn ysbytai.

Bydd y rhaglen yn cyflwyno pedair thema ochr yn ochr; mynediad cleifion at gofnod rhagnodi, trosglwyddo presgripsiynau'n electronig mewn gofal sylfaenol, e-Bresgripsiynu mewn gofal eilaidd, a llwyfan data cyffredin sy'n cefnogi rhoi meddyginiaethau o'r dechrau i'r diwedd. Bydd y rhaglen hynod uchelgeisiol hon yn cael ei chyflawni dros y 3-5 mlynedd nesaf, gan ddefnyddio dulliau darparu cyflym.

Bydd diogelu systemau'r GIG yn parhau i fod yn flaenoriaeth allweddol. Yn ystod y cyfnod ymateb i'r pandemig, sefydlwyd Uned Cadernid Seiber GIG Cymru, ac mae pob un o sefydliadau'r GIG yn cymryd camau i gryfhau eu sefyllfa, gan ddefnyddio'r Fframwaith Asesu Seiber.



Heriau a risgiau

Mae ymateb i'r pandemig wedi golygu bod angen newid y ffordd mae gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn ymgysylltu â chleifion, gyda miloedd o apwyntiadau wyneb yn wyneb yn cael eu disodli gan ymgynghoriadau dros y ffôn a thrwy fideo. Rhaid pwyso a mesur y manteision i gleifion, staff a'r amgylchedd o barhau â'r ymgynghoriadau hyn lle bo hynny'n bosibl gyda'r angen i ddarparu rhai gwasanaethau wyneb yn wyneb, a'r angen i ystyried yr aelodau hynny o boblogaeth Cymru nad ydynt yn gallu cael gafael ar dechnoleg ddigidol neu ei defnyddio'n rhwydd.

Cyfleoedd yn ystod yr adferiad

Mae'r pandemig wedi cyflymu rhai elfennau o Cymru lachach, gyda'r ymateb digidol yn cael ei gyflawni'n gyflymach wrth i nifer o raglenni Cymru gyfan gael eu cyflwyno'n genedlaethol mewn cylchoedd 6-8 wythnos.

Roedd hyn yn cynnwys buddsoddiad sylweddol mewn gweithio o bell a gweithio'n symudol er mwyn galluogi staff y GIG i ddilyn canllawiau gweithio gartref ac i barhau i weithio wrth hunanynysu.

Cafodd llwyfan olrhain cysylltiadau digidol ar gyfer Cymru gyfan ei gomisiynu, ei ddatblygu a'i gyflwyno gan Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru mewn llai na 40 diwrnod ym mis Ebrill a mis Mai ac mae wedi golygu bod timau lleol wedi gallu gweithio gyda'i gilydd fel rhan o system genedlaethol.

Mae hyn wedi darparu gwasanaeth sy'n perfformio'n dda sydd wedi cyrraedd 92.5% o'r achosion positif ac 89.5% o'r cysylltiadau agos sy'n gymwys ar gyfer camau dilynol (ar 19 Mawrth 2022)³⁷. Mae llwyfannau brechlynnau a labordai digidol hefyd wedi cael eu datblygu, sy'n golygu bod modd adrodd yn effeithiol ar y ddarpariaeth imiwneiddio, ac ar ganlyniadau profion, i ofal sylfaenol a gwasanaethau olrhain cysylltiadau.

Rydym hefyd wedi gweld:

- arloesi cyflym yn y GIG a newid yn y gwasanaeth;
- mabwysiadu technolegau meddyginiaeth digidol, diagnostig a manwl newydd ar raddfa;
- cadwyni cyflenwi lleol sy'n cyfrannu at yr ymateb i'r pandemig, fel rhan o adferiad economaidd a dull economi sylfaenol;
- cefnogaeth y system i'r egwyddor o roi arferion a thechnoleg newydd ar waith ac i 'gynnal momentwm';
- mwy o weithio mewn partneriaeth â phrifysgolion a diwydiant.

Er mwyn adeiladu ar y llwyddiannau hynny a dal gafael yn yr hyn a ddysgwyd o'r ymateb i'r pandemig, cyhoeddodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol raglen Arloesi newydd ar gyfer Iechyd a Gofal yng Nghymru yn ystod haf 2021. Bydd gweithgareddau arloesi presennol yn cael eu cyfuno mewn un rhaglen gyda mwy o ffocws, gan gryfhau cyfeiriad cenedlaethol a helpu i gynnal cyflymder a graddfa'r newid mewn iechyd a gofal cymdeithasol.

Mae'r rhaglen yn cynnwys amrywiaeth o ymriadau technoleg, llwyfannau ac atebion technolegol cenedlaethol, i gyd yn gysylltiedig â'r thema o ddiwallu anghenion, heriau a chyfleoedd y system.

Mae gwaith ymgysylltu'n mynd rhagddo â phartneriaid a rhanddeiliaid allweddol ar y rhaglen newydd a chyfleoedd yn y dyfodol, gan gynnwys sut bydd y rhaglen newydd yn rhan o'r Strategaeth Arloesi ar gyfer Cymru yn y dyfodol.

Mae ein dull o ddeall, datblygu a mabwysiadu technolegau newydd hefyd yn digwydd mewn sawl ffordd gydlynol arall.

Mae hyn yn cynnwys gwaith parhaus gan Technoleg Iechyd Cymru, a sefydlwyd yn 2017, i ddarparu dull strategol, syml, wedi'i gydlynu'n genedlaethol ar gyfer nodi, gwerthuso a mabwysiadu technolegau meddygol ledled Cymru.

Yn y cyfamser, bydd mwy o fuddsoddiad mewn Gofal wedi'i Alluogi gan Dechnoleg (TEC). Mae'r rhaglen wedi dangos budd sylweddol ar lefel ranbarthol, gan gefnogi'r achos dros gyflwyno'n genedlaethol, fel datblygu a defnyddio'r Gwasanaeth Ymgynghori Fideo Cenedlaethol (NVCS) mewn ymateb i bandemig COVID-19.

Mae'r NVCS eisoes wedi galluogi dros 250,000 o ymgynghoriadau fideo ers ei sefydlu ym mis Ebrill 2020, gyda 92% o gleifion yn rhoi sgôr da, da iawn neu ragorol i'w profiad. Ar ben hynny, mae 1.7m kg o CO2 wedi cael ei arbed oherwydd llai o deithio, ynghyd â chyfartaledd o 58 munud wedi'i arbed am bob siwrnai claf.



Gwasanaethau iechyd meddwl

Blaenoriaethau

Wrth ystyried effaith COVID-19, mae consensws cyffredinol ymysg gweithwyr proffesiynol y bydd effaith hirdymor ar iechyd meddwl y boblogaeth a mwy o alw am wasanaethau iechyd meddwl. Cyhoeddodd Cydffederasiwn y GIG adroddiad ym mis Awst 2020 a oedd yn rhag-weld tri ffactor sbarduno allweddol ar gyfer galw ychwanegol:

- **Galw heb ei ateb oherwydd COVID-19** – y rheini a fyddai wedi cael eu hatgyfeirio at wasanaethau pe na bai'r pandemig wedi digwydd.
- **COVID-19 wedi cynyddu'r galw** – defnyddwyr gwasanaeth presennol angen mwy o gymorth oherwydd dirywiad yn eu hiechyd meddwl yn ystod y pandemig.
- **Galw a sbardunwyd gan COVID-19** – galw newydd wedi'i ysgogi gan bobl sydd angen cymorth oherwydd effeithiau ehangach y pandemig, fel hunanynysu, cynnydd mewn camddefnyddio sylweddau a thrais domestig.

Rydym yn parhau i ddarparu cymorth i wasanaethau'r GIG drwy fuddsoddi'n benodol a chynllunio cydlynus.

Elfen allweddol o'n dull gweithredu yw darparu cymorth i'r boblogaeth ar lefel ataliol, gymunedol a gofal sylfaenol er mwyn lleihau'r galw am wasanaethau mwy arbenigol.

Rydym wedi galluogi mynediad agored at therapi gwybyddol ymddygiadol ar-lein drwy SilverCloud, wedi cryfhau ein llinell gymorth genedlaethol ar gyfer iechyd meddwl, CALL, ac wedi datblygu'r Pecyn Cymorth Iechyd Meddwl Ieuencid.

Er mwyn cefnogi plant sydd â phroblemau emosiynol ac iechyd meddwl, rydym wedi ymestyn gwasanaethau cwnsela mewn ysgolion ac wedi cefnogi athrawon gyda mewngymorth CAMHS. Rydym hefyd wedi darparu cyllid ychwanegol ar gyfer gwasanaethau anhwylderau bwyta cymunedol ac arbenigol. Er bod atgyfeiriadau bellach wedi dychwelyd i lefelau cyn y pandemig yn gyffredinol, ac eithrio CAMHS arbenigol, rydym yn parhau i fonitro'n agos am gynnydd yn y galw, aciwtedd ac unrhyw newid mewn patrymau cyflwyno neu newid mewn anghenion.

Heriau a risgiau

Ers canol mis Mawrth 2020, mae nifer o arolygon poblogaeth ar draws y DU ac yng Nghymru wedi sôn am effaith y pandemig a'r cyfyngiadau symud ar agweddau ar iechyd meddwl unigolion. Yn gyffredinol, mae'r dystiolaeth sydd ar gael yn awgrymu bod lefelau iselder a gorbryder wedi cynyddu yn ystod y pandemig ac yn dal yn uwch nag amcangyfrifon cyn y pandemig. Mae agweddau ar iechyd a lles personol, pryder am iechyd a lles pobl eraill ac am sefyllfa ariannol personol wedi achosi pryder i unigolion i wahanol raddau yn ystod y cyfyngiadau symud.

Ni theimlwyd yr effeithiau'n gyson ar draws pob grŵp. Mae ymatebion i'r arolygon yn dangos bod rhai grwpiau o bobl, fel y rheini sydd â chyflyrau iechyd meddwl sydd eisoes yn bodoli, oedolion ifanc, cymunedau Du, Asiaidd ac Ethnig Leiafrifol, y rheini mewn aelwydydd incwm isel, a menywod yn nodi lefelau uwch o bryderon iechyd meddwl nag eraill, ac wedi gwneud hynny drwy gydol y pandemig. Mae arolwg gan Gomisiynydd Plant Cymru hefyd yn dangos yr effaith ar blant a phobl ifanc.

Mae tystiolaeth gyson yn dangos bod gan ddirwasgiadau economaidd a ffactorau fel diweithdra, gostyngiad mewn incwm, a dyledion na ellir eu rheoli gysylltiadau agos iawn â lles meddyliol gwael, cyfraddau uwch o anhwylderau meddwl cyffredin, anhwylderau'n ymwneud â sylweddau ac ymddygiad hunanladdol.

Mae pryderon wedi cael eu codi ynghylch mwy o risg o hunanladdiad oherwydd y mesurau diogelu a roddwyd ar waith a lefelau uwch o bryder. Mewn ymateb, gweithiodd Llywodraeth Cymru gyda phartneriaid i fonitro'r data'n fwy manwl yn ystod y pandemig ac mae data'r ONS yn awgrymu bod marwolaethau drwy hunanladdiad wedi gostwng yn ystod 2020.

Fodd bynnag, mae unrhyw newidiadau i'r risg o hunanladdiad sy'n gysylltiedig â'r pandemig yn debygol o fod yn ddeinamig.

Mae'r ffactorau risg y disgwylir iddynt gael eu gwaethygu gan y pandemig yn cynnwys iselder, anhwylder straen wedi trawma, anobaith, teimlo'n gaeth neu deimlo'n faich, camddefnyddio sylweddau, unigrwydd, trais domestig, esgeuluso neu gam-drin plant, diweithdra, ac ansicrwydd ariannol.

Cyfleoedd yn ystod yr adferiad

Roedd gwasanaethau iechyd meddwl yn cael eu hystyried yn wasanaethau hanfodol yn ystod y pandemig, ac yn gyffredinol mae tystiolaeth bod y galw wedi bod yn is ar draws gwasanaethau iechyd meddwl yng Nghymru yn ystod cyfnod y pandemig.

Roedd cynnydd yn y galw ar ôl cyfyngiadau symud, sydd wedi arwain at gynydd yn yr amseroedd aros a'r pwysau ar wasanaethau, er nad ydym yn gwybod eto a fydd yna gynydd parhaus yn y galw am wasanaethau iechyd meddwl arbenigol y GIG a/neu gyflwyniadau mewn gofal sylfaenol ar gyfer materion iechyd meddwl a lles.

Mae CAMHS arbenigol, yn enwedig y rheini sy'n cefnogi pobl ifanc sydd ag anhwylder bwyta, wedi gweld nifer uchel iawn o atgyfeiriadau'n cyd-daro â dychwelyd i'r ysgol ar gyfer y rhan fwyaf o blant yng Nghymru.

Rydym wedi gweld arwyddion, yn y defnydd uwch o'r Ddeddf Iechyd Meddwl (1983) ac mewn adborth gan wasanaethau, o gymhlethdod cynyddol mewn rhai cyflwyniadau, nid yn unig gyda salwch meddwl ac anhwylderau ond gyda materion cymdeithasol ac emosiynol cysylltiedig.

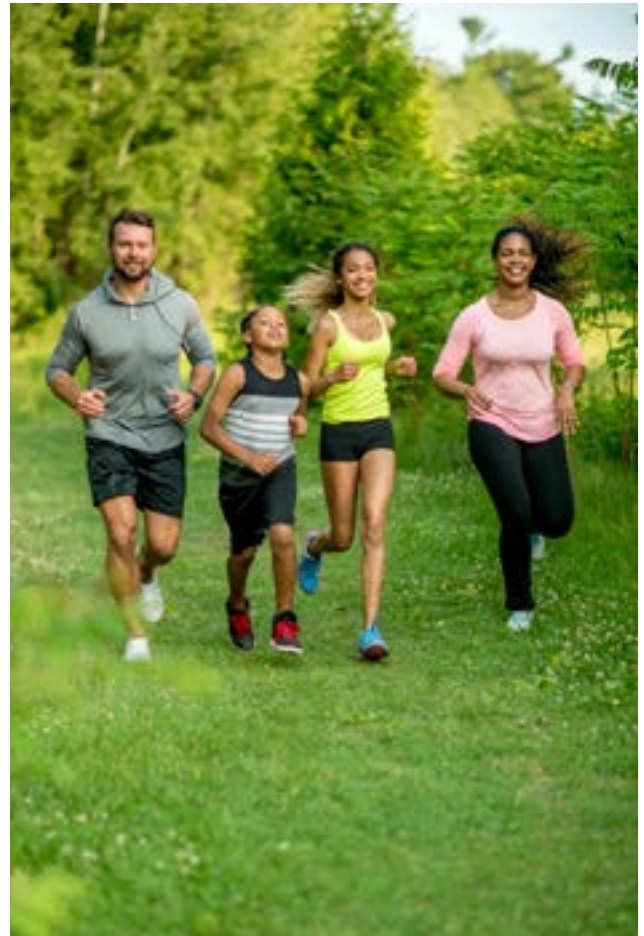
Gwella iechyd ac anghydraddoldebau

Blaenoriaethau

Mae gordewdra a thybaco yn dal yn ddau o'r achosion mwyaf o niwed y gellir ei osgoi i bobl yma yng Nghymru, a thrwy ein strategaethau Pwysau Iach, Cymru Iach a Rheoli Tybaco, byddwn yn parhau i gydlyn camau gweithredu trawslywodraethol i fynd i'r afael â'r rhain.

Fodd bynnag, mae'r pandemig wedi tynnu sylw o'r newydd at yr anghydraddoldeb sy'n bodoli o ran smygu a gordewdra, ac at anghydraddoldeb yn ehangach. Rydym yn gwybod bod pobl sy'n ordew neu sy'n smygu yn fwy tebygol o ddioddef mwy o niwed os ydyn nhw'n dal COVID-19, sy'n golygu bod yr annhegwch iechyd sy'n gysylltiedig â smygu a bod dros bwysau wedi cael ei amlygu yn fwy nag erioed o'r blaen.

Mae cyfraddau uwch o ordewdra a smygu ymysg ein cymunedau mwyaf difreintiedig wedi golygu eu bod yn fwy agored i effaith COVID-19, a rhaid inni ymdrechu o'r newydd i leihau'r annhegwch sy'n bodoli ledled Cymru, adnabod yr heriau a'r rhwystrau sy'n wynebu cymunedau, a deall bod yr achosion yn eang, o'n hamgylchedd bwyd i'r anghydraddoldeb o ran incwm.



Gordewdra

Gordewdra oedd un o'r heriau a'r blaenoriaethau iechyd cyhoeddus mwyaf arwyddocaol inni cyn COVID-19. Fodd bynnag, mae'r pandemig wedi profi ymhellach pam mae'n rhaid inni ganolbwyntio ar gefnogi pobl ledled Cymru i gael pwysau iach.

Mae gordewdra wedi bod yn ffactor risg cryf ar gyfer cael clefyd difrifol yn ystod pandemig COVID-19. Mae nifer o astudiaethau wedi dangos bod byw gyda gormod o bwysau yn arwain at fwy o risg o salwch difrifol, mynd i'r ysbyty neu farwolaeth o COVID-19, gyda'r risg yn cynyddu'n sylweddol wrth i fynegai mäs y corff gynyddu. Mae hyn hefyd yn gysylltiedig ag ystod o gydafiachedd sy'n gysylltiedig â gordewdra, fel cyflyrau cronig sy'n cynnwys diabetes, clefydau cardiofasgiwlar, a rhai mathau o ganser. Rydym hefyd yn gwybod bod y bobl hyn yn ei chael yn anoddach ymladd COVID-19, hyd yn oed os math ysgafnach o'r feirws sydd ganddynt.

Mae lefelau gordewdra ar eu uchaf yn ein cymunedau mwyaf difreintiedig, fel y gwelir yn ein data Rhaglen Mesur Plant. Felly, bydd cefnogi rhieni a theuluoedd yn rhan annatod o'n dull gweithredu wrth symud ymlaen. Gwyddom fod y rhesymau pam y mae pobl yn byw gyda gordewdra yn gymhleth, ac mae ein strategaeth Pwysau Iach; Cymru Iach yn ceisio deall yr ystod eang o heriau drwy weithio ar draws y llywodraeth a phartneriaid allweddol yng nghymdeithas ddinesig Cymru. Er ein bod yn cydnabod bod yr amgylchedd bwyd yn ffactor allweddol, mae amrywiaeth eang o benderfyniadau ehangach sy'n gyrru'r annhegwch sy'n bodoli, fel mynediad at weithgarwch corfforol a'n hamgylchedd adeiledig.

Mae ein hymddygiadau deietegol hefyd yn effeithio ar iechyd ein planed. Fel rhan o'n Cynllun Sero Net, mae gennym uchelgais dros yr 20 mlynedd nesaf i symud deiet y boblogaeth yn nes at y Canllaw Bwyta'n Iach. Bydd hyn yn golygu cynyddu'n sylweddol faint o ffrwythau a llysiau rydym yn eu bwyta, a gostwng faint o gig coch, cig wedi'i brosesu a chynnyrch llaeth rydym yn ei fwyta, a gostwng faint o fwyd sy'n cynnwys llawer o fraster a siwgr rydym yn ei fwyta.





Tybaco

Mae smygu yn flaenoriaeth hybu iechyd allweddol arall, fel prif achos marwolaeth y gellir ei hatal yng Nghymru. Yn 2018, roedd tua 5,600 o farwolaethau mewn pobl 35 oed a hŷn a oedd yn gysylltiedig â smygu. Er bod gostyngiad sylweddol wedi bod yn nifer y smygwyr yng Nghymru, mae tystiolaeth bod cyfraddau smygu yn uwch mewn rhai grwpiau, gan gynnwys pobl sy'n byw mewn ardaloedd economaidd-gymdeithasol ddifreintiedig, pobl mewn galwedigaethau gwaith ailadroddus a galwedigaethau gwaith llaw, pobl sy'n ddi-waith, pobl â chyflyrau iechyd meddwl, pobl o rai cefndiroedd ethnig leiafrifol a phobl o'r gymuned LHDTG+. Rydym hefyd yn deall bod defnyddio tybaco anghyfreithlon yn fwy cyffredin yn ein cymunedau mwyaf difreintiedig. Mae'r gwahaniaethau hyn mewn cyfraddau smygu yn achosi mwy o faich o ran clefydau sy'n gysylltiedig â smygu yn y grwpiau hyn ac, yn eu tro, maent yn cyfrannu at anghydraddoldebau ac annhegwch iechyd.

Ar hyn o bryd rydym yn datblygu ein Strategaeth Rheoli Tybaco newydd ar gyfer Cymru a'r Cynllun Cyflawni cyntaf sy'n nodi'r camau penodol wedi'u targedu a fydd yn ein helpu i leihau'r niwed a achosir gan dybaco yng Nghymru. Rydym wedi sefydlu ein huchelgais i Gymru fod yn ddi-fwg erbyn 2030, sy'n golygu sicrhau dros yr wyth mlynedd nesaf mai 5% neu lai o oedolion Cymru sy'n smygu.

Bydd y strategaeth yn canolbwyntio ar dair prif thema:

- Lleihau anghydraddoldebau.
- Canolbwyntio ar genedlaethau'r dyfodol – stopio'r genhedlaeth nesaf o smygwyr rhag dechrau.
- Dull gweithredu system gyfan ar gyfer Cymru ddi-fwg.

I gefnogi'r gwaith o gyflawni'r strategaeth, byddwn yn rhoi cyfres o gynlluniau cyflawni dwy flynedd ar waith rhwng 2022 a 2024 a fydd yn nodi'n fanwl y camau y byddwn yn eu cymryd ac yn eu cefnogi wrth inni weithio tuag at Gymru ddi-fwg. Fodd bynnag, rydym eisoes yn cymryd camau yng nghyswllt tybaco anghyfreithlon, er enghraifft, nid yn unig yng nghyswllt gwaith gorfodi a tharfu, ond hefyd i godi ymwybyddiaeth y cyhoedd gyda'r nod o leihau argaeledd tybaco anghyfreithlon yng Nghymru a lleihau'r galw amdano. I gydnabod yr anghydraddoldebau a'r annhegwch sy'n codi o ganlyniad i smygu, nodir mynd i'r afael ag anghydraddoldeb fel un o themâu canolog ein Strategaeth Rheoli Tybaco. Bydd ein cynlluniau'n meithrin ymgysylltiad uniongyrchol â'r grwpiau blaenoriaeth a nodwyd, er mwyn deall yn well y rhwystrau a'r heriau sy'n bodoli o ran atal defnyddio tybaco. Mae hyn yn golygu canolbwyntio ar arloesi, chwilio am ffyrdd newydd o ymgysylltu â grwpiau anoddach eu cyrraedd, a darparu atebion sy'n gweithio iddyn nhw mewn ymdrech i fynd i'r afael ag annhegwch sydd wedi hen sefydlu.



Gamblo

Roedd Adroddiad Blynyddol 2016/17 Prif Swyddog Meddygol Cymru 'Gamblo â'n hiechyd' yn tynnu sylw at y berthynas rhwng gamblo ac iechyd, ac yn gwneud nifer o argymhellion i fynd i'r afael ag annhegwch niwed. Yn y blynyddoedd ers cyhoeddi'r adroddiad, mae'r dirwedd gamblo wedi newid yn aruthrol. Mae hysbysebion gamblo wedi cynyddu'n gyflym ers 2005 ac mae newidiadau sylweddol wedi cael eu gweld o ran sut mae defnyddwyr yn gamblo, gyda newid i fwy o gamblo ar-lein. Rydym yn gwybod ers amser mai'r rheini sydd dan anfantais economaidd ac sy'n byw yn ein cymunedau mwyaf difreintiedig sy'n dioddef y niwed mwyaf o ganlyniad i gamblo.

Ym mis Rhagfyr 2020, gwnaethom sefydlu grŵp gorchwyl a gorffen i edrych yn fanylach ar y materion sy'n ymwneud â gamblo problemus. Gan weithio ochr yn ochr ag amrywiaeth o bartneriaid, rydym yn mabwysiadu dull integredig a chydweithredol o ymdrin â pholisi gamblo, yn unol â'n barn y dylid ei gydnabod fel mater iechyd cyhoeddus sy'n galw am ymyriad ar lefel y boblogaeth.

Un o argymhellion allweddol yr adroddiad hwnnw oedd cael mwy o reolaeth reoleiddio yng Nghymru ac yn y DU. Gwyddom nad yw Deddf Gamblo 2005 wedi cyd-fynd â'r diwydiant ystwyth sy'n newid yn gyflym ac rydym yn croesawu Adolygiad Llywodraeth y DU o'r Ddeddf.

Roedd ein hymateb i'r adolygiad yn nodi ein safbwynt polisi ar gamblo ac yn galw am nifer o fesurau i fynd i'r afael â niwed gan gynnwys cyflwyno fframwaith deddfwriaethol cryfach a system reoleiddio gadarn ar gyfer y diwydiant gamblo, mwy o gyfyngiadau ar hysbysebu, cynnyrch mwy diogel, cyflwyno ardoll statudol i gefnogi lleihau niwed, penodi ombwdsmon gamblo, atal, dewisiadau triniaeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth, ac ymchwil i niwed sy'n gysylltiedig â gamblo.

Heriau a risgiau

Ni allwn orbwysleisio maint yr heriau hyn, yn enwedig gordewdra. Mae'n teimlo bod gennym ni fynydd i'w ddringo i weld newid. Fodd bynnag, mae gennym gyfle gwirioneddol gyda Pwysau Iach: Cymru Iach i gefnogi'r newid sylfaenol sydd ei angen ar draws y boblogaeth ac i osod Cymru ar flaen y gad o ran y gefnogaeth sy'n cael ei chynnig. Gall polisi, cyllid a deddfwriaeth helpu i gyflwyno dulliau gweithredu sy'n seiliedig ar dystiolaeth ryngwladol o'r hyn sy'n gweithio.

Fodd bynnag, gwyddom fod rôl arwain ar bob lefel yn ofynnol er mwyn sicrhau newid cynaliadwy. Mae angen i'r newid hwn ddigwydd yn ein cymunedau er mwyn grymuso ac annog pobl i helpu i gefnogi'r newid hwn yn yr hyn rydym yn ei fwyta a'r ffordd rydym yn symud yn ein bywydau bob dydd. Fodd bynnag, mae her arweinyddiaeth hefyd ar draws sefydliadau ledled Cymru.

Byddwn yn cefnogi Byrddau Iechyd i ganolbwyntio mwy ar leihau ac atal gordewdra drwy eu cynlluniau a'u targedau sefydlog, ond nid problem system iechyd yn unig yw gordewdra. Mae angen inni weld partneriaid ar draws y sector cyhoeddus a'r sector preifat yn cydnabod ac yn gwneud newidiadau fel eu bod yn cyfrannu at nodau cyffredin.

Yn ystod y pandemig, mae Llywodraeth Cymru wedi cwblhau Memorandwm Cyd-ddealltwriaeth gyda Swyddfa Ranbarthol Ewrop Sefydliad Iechyd y Byd ar degwch iechyd. Drwy'r Memorandwm Cyd-ddealltwriaeth hwn, mae Cymru wedi sefydlu menter Adroddiadau Statws Tegwch Iechyd Cymru ('WHESRi') a hi yw'r wlad gyntaf i gymhwyso fframwaith menter Adroddiad Statws Tegwch Iechyd Sefydliad Iechyd y Byd.

Mae'r fframwaith yn nodi'r pum amod hanfodol canlynol ar gyfer bywyd ffyniannus ac iach i bawb:

- Iechyd a gwasanaethau iechyd.
- Sicrwydd iechyd ac incwm ac amddiffyniad cymdeithasol.
- Iechyd ac amodau byw.
- Iechyd a chyfalaf cymdeithasol a dynol.
- Iechyd a chyflogaeth ac amodau gwaith.

Mae'r fframwaith hwn yn nodi'n glir, er bod gan waith ym maes iechyd a gwasanaethau iechyd (fel ein gwaith atal ym maes iechyd y cyhoedd a'n gwaith i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau o ran cael gafael ar wasanaethau) rôl allweddol i'w chwarae o ran mynd i'r afael ag anghydraddoldebau, dim ond un rhan o'r ateb yw mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd ar hyd oes.

Gwyddom, felly, fod angen gwaith mewn sawl maes os ydym am gael effaith ystyrlon a phendant ar annhegwch ym maes iechyd, ac ni ellir gorbwysleisio maint yr her.

Fel rhan o'i waith WHESRi, mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi mapio effeithiau cymdeithasol, economaidd ac amgylcheddol ehangach COVID-19 yng Nghymru a lle mae annhegwch wedi gwaethygu o ganlyniad i'r pandemig.

Mae gwaith wedi dechrau hefyd ar ddatblygu Llwyfan Atebion Tegwch Iechyd Cymru ('y Llwyfan Atebion'), sy'n dod â data, polisiau, modelu ac economeg iechyd, dysgu rhyngwladol a thystiolaeth ar grwpiau agored i niwed at ei gilydd, er mwyn inni sicrhau bod ymyriadau ar draws y llywodraeth yn cael eu hystyried yn gyntaf drwy'r lens tegwch iechyd ac yn cael eu llunio er mwyn sicrhau'r effaith fwyaf posibl ar fynd i'r afael ag annhegwch iechyd.

Cyfleoedd yn ystod yr adferiad

Mae ein strategaeth ddeng mlynedd 'Pwysau Iach: Cymru Iach', a gyhoeddwyd ddiwedd 2019 yn nodi ein cyfeiriad arweiniol ar draws pedair thema, gan gynnwys amgylcheddau iach, lleoliadau iach, pobl iach ac arweinyddiaeth a galluogi newid. Er bod y pandemig wedi rhwystro ein darpariaeth gychwynnol, byddwn yn canolbwyntio'n llwyr ar sicrhau bod newid yn digwydd.

Bydd Cynllun Cyflawni 2022-2024 yn cael ei gyhoeddi eleni, a fydd yn cynnwys ymrwymiad o dros £13m o gyllid i sicrhau newid. Bydd hyn yn nodi saith maes blaenoriaeth cenedlaethol. Bydd ffocws ar gyflawni, gan gynnwys cyllido gwasanaethau i ddarparu mynediad cyfartal at gymorth ledled Cymru, darparu gwaith dan arweiniad y system gyda chymunedau, treialu ymyriadau fel Rhaglen Plant a Theuluoedd, cyflwyno newidiadau cadarnhaol yn yr amgylchedd bwyd, a datblygu ymgyrchoedd newid ymddygiad i gefnogi newid cynaliadwy.

Mae'r pandemig wedi tynnu sylw at gostau goddef anghydraddoldebau iechyd cymdeithasol ac mae'n ein cymell i gynyddu ein hymdrechion i fynd i'r afael ag annhegwch. Gyda hyn mewn golwg, mae ein hadferiad yn gyfle gwirioneddol i efelychu'r arloesedd a welwyd yn ystod y pandemig ac i ystyried dulliau newydd o fynd i'r afael ag annhegwch mewn meysydd fel cynllunio gwasanaethau drwy ddarparu gwasanaethau digidol ac o bell. Wrth wneud hyn, bydd angen inni weithio gyda phobl, yn enwedig y rheini sydd â nodweddion gwarchodedig, sy'n destun annhegwch iechyd er mwyn deall yn iawn y rhwystrau maen nhw'n eu hwynebu. Bydd hyn yn sicrhau bod ein hymyriadau'n cael eu teilwra i ddiwallu eu hanghenion yn hytrach na bodloni canfyddiadau o angen.

Mae gennym gyfle i ddadlau'r achos yn gliriach nag erioed o ran yr angen inni ganolbwyntio ar atal a rhoi adnoddau i wneud hynny.



ASTUDIAETH ACHOS: Y Grŵp Cyngori ar Faterion Moesol a Moesegol COVID-19

Y Grŵp Cyngori ar Faterion Moesol a Moesegol COVID-19³⁸ (CMEAGW)

Sefydlu CMEAGW:

Sefydlwyd y Grŵp Cyngori ar Faterion Moesol a Moesegol COVID-19 ar gyfer Cymru (CMEAGW) ym mis Ebrill 2020, yn seiliedig ar fodel grŵp MEAG y DU³⁹. Comisiynwyd MEAG gan bedwar Prif Swyddog Meddygol y DU i roi cyngor ar COVID-19, ar ôl cael ei sefydlu'n wreiddiol i roi cyngor ar faterion moesegol sy'n ymwneud â fflw pandemig).

Daethpwyd ag aelodau CMEAGW at ei gilydd i ystyried materion moesol a moesegol, yng nghyd-destun fframwaith deddfwriaethol datganoledig Cymru. Maent wedi hwyluso gwerthfawrogiad o anghenion gwahanol cymunedau, ac wedi galluogi cymunedau â'r holl nodweddion gwarchodedig o dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010 i gael llais. Mae aelodau'r Grŵp Cyngori yn cynnwys y Comisiynwyr Plant a Phobl Hŷn, y Comisiynydd Cydraddoldeb a Hawliau Dynol, grwpiau hawliau Anabledd ac Anabledd Dysgu, a lleisiau o amrywiaeth eang o feysydd gan gynnwys grwpiau ffydd a chred, hil, rhyw a rhywioldeb, partneriaid clinigol, hawliau dynol, partneriaid cyfreithiol, llywodraethu, moeseg biofeddygol, caplaniaeth a phartneriaid yn y trydydd sector.

Gan ganolbwyntio ar gynnig cyngor a chymorth moesegol i lunwyr polisiau ac ymarferwyr ar faterion sy'n ymwneud â darparu iechyd a gofal cymdeithasol yn ystod y pandemig, lluniodd CMEAGW Ddatganiad o Werthoedd ac Egwyddorion Moesegol⁴⁰ i lywio'r gwaith o feddwl am benderfyniadau anodd ynghylch dyrannu adnoddau ar adeg pan oedd staff a defnyddwyr gwasanaethau GIG Cymru o dan bwysau difrifol ac mewn perygl o gael eu llethu.

Gan ddefnyddio gwaith MEAG y DU, Rhwydwaith Moeseg Glinigol y DU (UNCEN)⁴¹, canolfannau Biomoeseg eraill yn y DU ac arbenigedd Pwyllgorau Moeseg Glinigol Byrddau Iechyd Cymru, lluniodd y Grŵp Cyngori restr wirio 'Gwerthoedd ac Egwyddorion'⁴² oedd yn ymgorffori nifer o elfennau o ddeddfwriaeth a pholisi Cymru (fel Mesur Hawliau Plant Cymru, Deddf Cenedlaethau'r Dyfodol a Cymru Iachach) ac a oedd yn helpu i ddadansoddi problem foesegol er mwyn sicrhau'r dull gorau o weithredu.

Roedd y grŵp yn glir nad oedd yn darparu atebion 'ie neu na' fel y byddai pwyllgor moeseg ymchwil yn ei wneud; yn hytrach roedd yn ceisio darparu fframwaith ar gyfer gwneud penderfyniadau moesegol.

Gwaith CMEAGW: Yn ogystal â'r gwaith cychwynnol i fynegi'r gwerthoedd a'r egwyddorion moesol a moesegol craidd sy'n sail i wneud penderfyniadau wrth ddatblygu ac ymarfer polisi gofal iechyd, roedd y pynciau yr oedd y grŵp yn rhoi sylw iddynt yn cynnwys cyngor ar y canlynol:

- Dulliau moesegol o reoli'r galw cynyddol am flaenoriaethu adnoddau gofal iechyd prin.
- Cymryd rhan mewn penderfyniadau a chydysyniad ar sail gwybodaeth mewn perthynas â phroffion COVID-19.
- Safonau ymarfer ar gyfer penderfyniadau 'Peidio â cheisio dadebru'.
- Cydbwysedd a diogelu staff iechyd a gofal cymdeithasol sydd mewn mwy o berygl oherwydd natur eu rôl.

- Datrys gwrthdaro rhwng anghenion a risg wrth ymweld â safleoedd gofal iechyd yn ystod beichiogrwydd a mamolaeth.
- Defnyddio a gweithredu tystysgrifau brechu.
- Mesurau priodol i bennu gwerth brechiad COVID-19 ymysg pobl ifanc dan 18 oed.
- Defnyddio gwerthoedd ac egwyddorion moesegol i leihau'r risg o anaf a thrallod moesol ymysg staff gofal iechyd.
- Dulliau moesegol o gadw golwg ar ddŵr gwastraff am COVID-19 mewn lleoliadau penodol fel carchardai, ysgolion, a swyddfeydd mawr.
- Cysondeb, gwybodaeth a sgiliau o ran gwneud penderfyniadau moesegol yn GIG Cymru, a mynediad at gyngor y Pwyllgor Moeseg Glinigol.
- Ystyriaethau moesegol wrth grwpio cleifion brys pediatriig nad oes modd eu profi am COVID-19.
- Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb fel sbardun cychwynnol allweddol ar gyfer datblygu polisi ac ansawdd a diogelwch gofal.
- Gwreiddio dulliau gweithredu teg a chynaliadwy ar gyfer datblygu Corff Llais y Dinesydd.
- Dulliau teg o flaenoriaethu anghenion wrth i GIG Cymru fynd i'r afael â'r ôl-groniad o ofal yn dilyn y pandemig.

Y dyfodol: Mae CMEAGW wedi cael ei adolygu gyda GIG Cymru a chydweithwyr polisi Llywodraeth Cymru wrth i'r galw am gyngor uniongyrchol ar COVID-19 leihau. Ystyrir bod ei waith a'i swyddogaethau yn ychwanegu gwerth ac y gellid eu parhau drwy ddau lwybr: drwy ddatblygu ac ymgorffori arbenigedd a chyngor moesegol parhaus ym mhob un o gyrff y GIG (Ymddiriedolaethau'r GIG a'r Byrddau Iechyd), ac fel un o swyddogaethau Corff Llais y Dinesydd.

Mae CMEAGW wedi nodi ei bod yn hanfodol cael cynrychiolaeth eang ac amrywiol o ddinasyddion yn ogystal â chlinigwyr ar unrhyw grŵp o'r fath.

Mae llawer o faterion y tybir eu bod yn rhai moesegol, yn y pen draw, yn cael eu hystyried yn un o swyddogaethau gofynion deddfwriaethol cydraddoldeb ac amrywiaeth, y mae'n rhaid rhoi sylw iddynt bob amser cyn symud ymlaen at ddimensiwn 'moesegol' dyrannu adnoddau.

Mae profiad CMEAGW wedi tanlinellu pwysigrwydd cynyddu lleisiau a phrofiad go iawn cymunedau nad ydynt yn cael eu gwasanaethu'n ddigonol – fel arfer, yr hen a'r ifanc, cymunedau ethnig lleiafrifol, grwpiau anabl ac anabledau dysgu.

Bydd cynnwys y safbwyntiau eang hyn yn y gwaith o gynllunio a gwneud penderfyniadau yn helpu i sicrhau bod hawliau ein holl ddinasyddion yn cael eu hystyried, a bod ymrwymiad Llywodraeth Cymru i leihau anghydraddoldeb yn cael ei weithredu'n effeithiol.

Pennod 4

Risgiau'r hinsawdd ac iechyd

Gall yr amgylchedd o'n cwmpas – y mannau lle rydym yn byw, yn gweithio ac yn chwarae – gael effaith fawr ar ein hiechyd a'n lles.



Fel y cadarnhawyd gan y dystiolaeth gref o effeithiau iechyd niweidiol yn sgil dod i gysylltiad â llygredd aer (lle mae bywydau degau o filoedd o bobl yn y DU yn cael eu cwtogi bob blwyddyn), gall niwed ddeillio o'n cysylltiad â pheryglon amgylcheddol⁴³.

Ac eto, mae'n bwysig cydnabod bod asedau amgylcheddol fel aer a dŵr glân, mynediad at adnoddau naturiol a mannau gwyrdd, a thai o ansawdd da, yn gallu dylanwadu'n gadarnhaol ar ein hiechyd corfforol, ein hiechyd meddwl a'n lles.



Mae egwyddorion 'creu lleoedd' cynaliadwy yn cydnabod hyn⁴⁴, gan eirioli dros gymunedau gwyrdd a theg lle mae ymddygiad iach, chwarae yn yr awyr agored, hamdden a theithio llesol/cynaliadwy yn cael eu hyrwyddo a'u hwyluso i ddiogelu iechyd a lles cenedlaethau'r presennol a'r dyfodol.

Mae'r berthynas rhwng iechyd pobl ac iechyd yr amgylchedd yn un ddwyffordd. Mae gweithgarwch dynol hefyd yn dylanwadu'n drwm ar gyflwr ein hamgylchedd (a ddiffinnir yma fel yr holl adnoddau naturiol, bioamrywiaeth ecosystem anifeiliaid a phlanhigion, a chynaliadwyedd).

Mae newid yn yr hinsawdd yn enghraifft amlwg o'r berthynas hon ac mae Sefydliad Iechyd y Byd o'r farn mai dyma'r bygythiad iechyd mwyaf sy'n wynebu dynoliaeth⁴⁵. Mae effeithiau niweidiol newid yn yr hinsawdd ar iechyd yr amgylchedd ac iechyd pobl yn amlwg ac maent wedi cael eu cofnodi'n helaeth dros y flwyddyn ddiwethaf. Mae adroddiadau'r cyfryngau wedi cynnwys y cwmp eira mwyaf erioed ym Madrid, Sbaen; stormydd gaeaf yn Texas, UDA; stormydd llwch yn Tsieina, a llifogydd yn Awstralia, yn ogystal â'r tymheredd uchaf erioed ym Moscow, Rwsia; tanau gwyllt mawr yng Ngwlad Groeg, a llifogydd difrifol yng ngorllewin yr Almaen. Mae pob digwyddiad wedi cael ei gysylltu ag effeithiau sylweddol ar iechyd⁴⁶.

Mae effeithiau digwyddiadau newid yn yr hinsawdd i'w gweld hefyd yn nes at adref yma yn y DU a Chymru. Er enghraifft, tarodd Storm Christoph y DU ym mis Ionawr 2021 a Storm Arwen ym mis Tachwedd 2021 gan achosi llifogydd a difrod mawr i gartrefi yn yr Alban, Gogledd Iwerddon, gogledd Cymru a gogledd-orllewin Lloegr⁴⁷; cafwyd y tymheredd uchaf i'w gofnodi erioed ym mis Medi 2021 yng Nghymru⁴⁸; a bu llifogydd sylweddol yn ne Cymru ym mis Hydref 2021⁴⁹.

Yn ei asesiad diweddaraf, dywedodd Asesiad o Risgiau Newid Hinsawdd y DU (CCRA) fod y byd, ers 2017, wedi parhau i gynhesu gyda'r effeithiau ar y tywydd a'r hinsawdd yn dod yn fwy amlwg ar draws y byd⁵⁰.

Felly beth yw'r goblygiadau i Gymru? Mae'r CCRA yn dweud bod y tymheredd blynyddol cyfartalog rhwng canol y 1970au a chanol y 2010au wedi cynyddu 0.9°C, glaw wedi cynyddu 2%, ac oriau o heulwen wedi cynyddu 6.1%.

Mae lefel y môr wedi codi 16cm ledled y DU ers 1901 hefyd. Mae'r newidiadau hyn wedi arwain at ddigwyddiadau tywydd annodweddiadol fel cyfnodau oer a phoeth eithafol, stormydd, gwyntoedd cryf a glaw trwm, yn ogystal â digwyddiadau cysylltiedig gan gynnwys llifogydd, prinder, sychder a halogi dŵr, amharu ar gyflenwad dŵr, tirlithriadau, a thanau gwyllt.

Yn ogystal â goblygiadau difrifol hyn i sectorau busnes ac i gymdeithas, nid yw canlyniadau iechyd y cyhoedd y risgiau hyn sy'n gysylltiedig â'r hinsawdd yn ddibwys ac maent yn ychwanegu at faich amgylcheddol parhaus a chynyddol clefydau.

Mae lechyd Cyhoeddus Cymru wedi cyhoeddi cyfres o **ffeithluniau** defnyddiol sy'n tynnu sylw at bwysigrwydd effaith newid yn yr hinsawdd ar iechyd a lles poblogaeth Cymru. Yn bwysig, mae'r adnoddau hyn yn tynnu sylw at y ffaith bod anghydraddoldebau'n peri pryder gan y gallai grwpiau mwy agored i niwed a difreintiedig gael eu heffeithio'n anghymesur gan effeithiau, ac y gallai digwyddiadau tywydd eithafol effeithio ar rai lleoedd ac adeiladau – yn enwedig lleoedd y mae cleifion a phobl agored i niwed yn aros ynddynt, yn byw ynddynt neu'n ymweld â nhw.

Maent hefyd yn cydnabod pwysigrwydd diogelwch bwyd a mynediad at ddeiet a datblygiad iach, a'r rôl y gall mynediad at adnoddau naturiol ei chwarae o ran bod o fudd i'n hiechyd corfforol, cymdeithasol a meddyliol.

Achos iechyd y cyhoedd dros newid

Mae cyfleoedd gwirioneddol i ddylanwadu ac i wneud gwahaniaeth er mwyn lleihau'r risgiau o ran yr hinsawdd, ac mae gan bob un ohonom ran i'w chwarae yn hyn.

Rhaid i lywodraethau, partneriaethau sector, busnesau ac unigolion gydweithio i greu cyfleoedd ac i fanteisio ar gyfleoedd sy'n helpu i liniaru bygythiadau yn y dyfodol, a chryfhau cydnerthedd i'n helpu i addasu i risgiau cyfoes.

Dyma'r ddau ymateb cyffredinol i Newid yn yr Hinsawdd:

- **Lliniaru**⁵¹: ymyrraeth gan bobl i leihau ffynonellau nwyon tŷ gwydr a chynyddu dalfeydd.
- **Addasu**⁵²: y broses o addasu i'r hinsawdd wirioneddol neu'r hinsawdd ddisgwyliedig a'i heffeithiau.

Yn y tymor byr i'r tymor canolig, bydd y graddau y bydd newid yn yr hinsawdd yn effeithio ar boblogaethau yn dibynnu ar ba mor agored i niwed ydynt, h.y. y gallu i osgoi dod i gysylltiad â risgiau a pheryglon, cydnerthedd, a'r gallu i addasu⁵³. Mae hyn oherwydd bod risgiau a chanlyniadau sydd eisoes wedi'u 'cloi i mewn'.

Yn fwy hirdymor, gan fod asesiadau hinsawdd a thystiolaeth yn gynyddol yn pwyntio at y newidiadau sy'n cael eu hachosi gan bobl, bydd effeithiau'n cael eu dylanwadu gan gyflymder ac effeithiolrwydd y camau trawsnewidiol sy'n cael eu cymryd i leihau allyriadau niweidiol ac i osgoi torri trothwyon tymheredd peryglus a phwyntiau tyngedfennol di-droi'n-ôl posibl⁵⁴. Heb ymyrraeth, gallem weld cynnydd pellach mewn tymheredd a thywydd eithafol erbyn y 2050au. Amcangyfrifodd y Cenhedloedd Unedig yn ddiweddar y gellid gweld cynnydd mewn tymheredd o 2.7°C erbyn diwedd y ganrif oni chymerir camau ar unwaith⁵⁵.

Mae'r ddadl iechyd y cyhoedd dros weithredu'n awr yn gryf. Gall camau prydlon ac effeithiol i atal a gwrthdroi'r newidiadau yn yr hinsawdd rydym yn eu gweld arwain at lawer o fanteision, yn enwedig i iechyd y boblogaeth. Byddai manteision ymyriadau lliniaru effeithiol i iechyd y cyhoedd yn llawer mwy na'r gost⁵⁶.

Ar ben hynny, mae Sefydliad Iechyd y Byd o'r farn y gallai cryfhau cadernid cymunedol, a meithrin gallu addasu ar gyfer newid yn yr hinsawdd ar draws y system, hefyd arwain at fanteision iechyd drwy ddiogelu poblogaethau agored i niwed rhag achosion o glefydau a digwyddiadau sy'n gysylltiedig â'r tywydd, lleihau costau iechyd, a hyrwyddo ecwiti cymdeithasol⁵⁷.

Bydd cyd-fanteision iechyd yn cael eu sicrhau ar draws sectorau eraill hefyd, gan gynnwys cynhyrchu ynni, trafnidiaeth, bwyd ac amaethyddiaeth, tai ac adeiladau, diwydiant, a rheoli gwastraff^{58 59}.

Mae hyn oherwydd bod llawer o'r un camau gweithredu sy'n lleihau allyriadau nwyon tŷ gwydr hefyd yn gallu gwella ansawdd yr aer a chefnogi cynnydd tuag at Nodau Datblygu Cynaliadwy eraill⁶⁰.

Gall hyrwyddo mannau gwyrdd trefol fod â budd deublyg, gan hwyluso addasu a lliniaru'r hinsawdd a chynnig buddion i iechyd, megis lliniaru straen, llai o gysylltiad â llygredd aer, a mwy o le ar gyfer gweithgaredd corfforol a rhyngweithio^{61 62}.

Gall mesurau eraill, fel galluogi gweithgareddau cerdded a beicio, wella iechyd drwy fwy o weithgarwch corfforol, gan arwain at gyfraddau is o glefydau cardiofasgiwlar, anadlol a chanser⁶³.

Er bod ymchwil i'r risgiau iechyd corfforol a achosir gan newid yn yr hinsawdd yn helaeth, mae'r effaith ar iechyd meddwl yn llai amlwg o lawer, ac ni ddylid ei diystyru.

Mae'r rheini y mae llifogydd yn effeithio arnynt yn debygol o brofi iechyd meddwl sy'n gwaethygu. Fel y nodwyd yn CCRA3 "Flooding increased the

risk of mental disorders (anxiety and depression) and post-traumatic stress disorder (PTSD) in people whose homes have been flooded and who experienced disruption as a result of flooding."⁶⁴

Nid yw'r effaith negyddol hon ar iechyd meddwl o ganlyniad i lifogydd yn fyrhoedlog; "three years after flooding, the prevalence of negative mental health outcomes in affected persons is reduced but still significant"⁶⁵, a rhaid ystyried hynny ochr yn ochr â chynlluniau i addasu i effeithiau newid yn yr hinsawdd ar iechyd corfforol.

Yn ogystal â hyn, canfu Cymdeithas Cwnsela a Seicotherapi Prydain fod 55% o bobl yn teimlo bod newid yn yr hinsawdd wedi effeithio ar eu lles meddyliol. Mae pobl yn sôn am lefelau cynyddol o ofn ac iselder am eu bywydau, y blaned a chenedlaethau'r dyfodol. Fel y dywedwyd yn CCRA3 "Young people are particularly vulnerable as they have fewer resources and strategies to cope with this challenge to their wellbeing, and patterns of mental health in children and teenagers is also an important determinant of mental health in adult life."⁶⁶





Ymrwymïadau rhwngwladol, COP26 a myfyrdodau Cymru

Yn 2015, cafodd Cynhadledd y Partïon yng Nghonfensiwn Fframwaith y Cenhedloedd Unedig ar Newid yn yr Hinsawdd (COP21) ei chynnal am yr 21fed tro, a hynny ym Mharis. Roedd Cytundeb Paris a ddeilliodd o hyn yn cyflwyno cytundeb rhwngwladol sy'n rhwymo gwledydd yn gyfreithiol ar newid yn yr hinsawdd ac yn gosod y nod o gyfyngu cynhesu byd-eang i lai na 2°C o'i gymharu â lefelau cyn-ddiwydiannol.

Mae'r Panel Rhynglywodraethol ar y Newid yn yr Hinsawdd (IPCC) wedi dod i'r casgliad bod yn rhaid i'r byd gyfyngu'r cynnydd mewn tymheredd i 1.5°C os ydym am atal miliynau o farwolaethau'n gysylltiedig â newid yn yr hinsawdd ac osgoi effeithiau iechyd trychinebus⁶⁷, Mae pob un rhan o ddeg o gynnydd graddol mewn tymheredd yn debygol o gael effaith ddifrifol ar iechyd pobl⁶⁸.

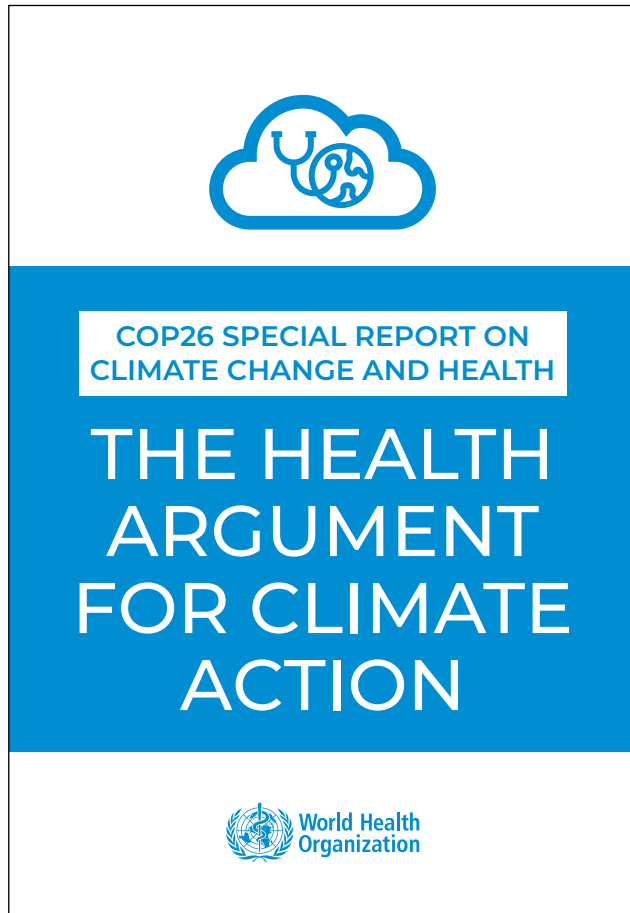
Mae Adroddiad Chweched Asesiad yr IPCC, sy'n canolbwyntio ar Ymaddasu a Bregusrwydd, yn tynnu sylw, gyda hyder mawr, at y ffaith y bydd cryfhau gwytnwch systemau iechyd i newid yn yr hinsawdd yn diogelu iechyd pobl.

Daeth Cynhadledd Newid Hinsawdd y Cenhedloedd Unedig yn y DU 2021, sef COP26, â phartion allweddol at ei gilydd eto i gyflymu'r gweithredu tuag at nodau Cytundeb Paris a Chonfensiwn Fframwaith y Cenhedloedd Unedig ar Newid yn yr Hinsawdd. Roedd y gynhadledd hon yn bwysicach nag erioed.

Mae her y newid yn yr hinsawdd yn ei gwneud yn ofynnol i bawb gydweithio ar draws ffiniau daearyddol a sectoraidd, ac mae cydweithio'n dal yn hanfodol os ydym am lwyddo i gyrraedd sero net a mynd i'r afael â'r argyfwng hinsawdd.

Roedd y Prif Weinidog, y Gweinidog Newid Hinsawdd a'r Dirprwy Weinidog Newid Hinsawdd i gyd yn bresennol yng nghynhadledd COP26 ynghyd ag amrywiaeth o sefydliadau o Gymru, i ddangos y camau sy'n cael eu cymryd ac i glywed gan eraill am yr heriau maen nhw'n eu hwynebu a'r atebion maen nhw'n eu cynnig i feithrin gwytnwch yn eu cymunedau ac yn yr amgylchedd.

Daeth y Gweinidogion o gynhadledd COP26 yn teimlo'n obeithiol, wedi'u hysbrodoli, ac yn benderfynol o sicrhau bod Cymru'n chwarae ei rhan i fynd i'r afael â'r argyfwng hinsawdd.



Lluniodd Sefydliad Iechyd y Byd **Adroddiad Arbennig COP26 ar Newid Hinsawdd ac Iechyd: The Health Argument for Climate Action (2021)** a lansiwyd cyn y gynhadledd. Roedd yr adroddiad hwn yn amlinellu deg argymhelliaid ar gyfer ymyriadau a allai helpu i ddiogelu ein hiechyd a'n hinsawdd.

Mae'r argymhellion, sy'n seiliedig ar ymgynghori â mwy na 150 o sefydliadau a 400 o weithwyr iechyd proffesiynol ac arbenigwyr ledled y byd, yn cynnig set o gamau gweithredu blaenoriaeth ac maent yn cynnwys detholiad o adnoddau ac astudiaethau achos i ysbrydoli ac arwain llunwyr polisïau.

Mae Rhaglen Iechyd COP26, a ddatblygwyd ac a gyflwynir gan Lywodraeth y DU gyda phartneriaid gan gynnwys Sefydliad Iechyd y Byd, Health Care without Harm (HCB), a'r Global Climate and Health Alliance (GCHA), wedi dod â 47 o wledydd at ei gilydd i ganolbwyntio ar ddatblygu systemau iechyd carbon isel cynaliadwy sy'n gallu gwrthsefyll yr hinsawdd, eiriolaeth iechyd proffesiynol, ac ymchwil i addasu i iechyd.

Esgorodd y rhaglen ar ymrwymadau pwysig ar y cyd gan bedair gwlad y DU, gyda holl wasanaethau iechyd y DU yn ymrwymo i fod yn sero net, ac i feithrin cydnherthedd yn wyneb y newid yn yr hinsawdd.

Yng Nghymru, roedd hyn yn cynnwys GIG Cymru a Gofal Cymdeithasol yn ymrwymo i'r uchelgais i'r sector cyhoeddus yng Nghymru fod yn sero net ar erbyn 2030, ac i gyflawni Cynllun Cyflawni Strategol Datgarboneiddio GIG Cymru.

Dywedodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Eluned Morgan; “*Mae gan iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru rôl hollbwysig o ran cyfrannu at ein uchelgais ar y cyd i gyrraedd sero net erbyn 2030. Rydyn ni'n gwybod pa mor ddiflino mae ein staff GIG a gofal wedi gweithio drwy gydol y pandemig a bod rhagor o bwysau'r gaeaf o'n blaenau. Fodd bynnag, nid yw'r argyfwng hinsawdd wedi diflannu ac ni fydd yn diflannu. Rhaid ymateb iddo gyda'r un brys ag ymatebodd y sector i'r pandemig.*”

Yn ogystal â chyfrannu at COP26 yn Glasgow, cynhaliwyd cyfres o ddigwyddiadau hinsawdd penodol i Gymru (**COP Cymru**) yn ystod mis Hydref a mis Tachwedd.

Arweiniodd Iechyd Cyhoeddus Cymru un o'r trafodaethau hyn, drwy ddangos y cysylltiadau rhwng newid yn yr hinsawdd ac iechyd, gan ddarparu enghreifftiau o gamau gweithredu sydd eu hangen i fynd i'r afael â newid yn yr hinsawdd drwy gefnogi newid yn y system, a'r rheini a fyddai'n diogelu ac yn gwella iechyd ein cymunedau.

Dilynwyd y digwyddiad hwn gan gyfres o sioeau teithiol rhanbarthol, er enghraifft yn y De-orllewin ar 8 Tachwedd, a ddaeth â phartneriaid at ei gilydd i ganolbwyntio ar addasu a gwytnwch, ac a oedd yn cynnwys trafodaeth am iechedd y cyhoedd a'r angen i newid ein harferion bwyta.

Roedd Wythnos Hinsawdd Cymru o gymorth i sbarduno sgwrs genedlaethol am y gweithredu ar y cyd sydd ei angen i sicrhau bod Cymru'n cyrraedd ei thargedau newid hinsawdd.

Cyfrannodd digwyddiadau cenedlaethol a rhanbarthol at y ddadl gyda galwad gref arnom i gyd i weithredu i newid ein hymddygiad a chyfrannu at y newid sydd ei angen.

Uchelgais a chamau gweithredu Cymru: beth mae'r system lechyd a Gofal Cymdeithasol yn ei wneud?

Yn 2019, Cymru oedd y wlad gyntaf yn y byd i ddatgan 'argyfwng hinsawdd'⁶⁹, gan sbarduno camau gweithredu mwy a mwy penodol i fynd i'r afael â newid yn yr hinsawdd. Mae gweithredu tuag at y nod hwn yng Nghymru yn cael ei sefydlu drwy gyfres o arfau deddfwriaethol, ymrwymïadau strategol, ac uchelgeisiau Gweinidogol (Ffigur 29).

Ffigur 29: Ymrwymïadau Cymru ar Newid Hinsawdd, Cynllun Cyflawni Strategol Datgarboneiddio GIG Cymru 2021⁷⁰

DEDDFWRIAETH

Deddf Llesiant
Cenedlaethau'r Dyfodol
(Cymru) 2015

Deddf yr
Amgylchedd
(Cymru) 2016

Rheoliadau Newid
yn yr Hinsawdd
(Cyllidebau Carbon)
(Cymru) 2018

STRATEGAETH

Ffyniant i Bawb –
Cynllun Gweithredu ar
yr Economi (2017)

Ffyniant i Bawb –
Cymru Carbon
Isel (2019)

Ffyniant i Bawb –
Cymru sy'n Effro
i'r Hinsawdd (2009)

UCHELGAIS WEINIDOGOL

Sector Cyhoeddus sero
net erbyn 2030

70% o'r defnydd o drydan
yng Nghymru i fod yn
adnewyddadwy erbyn 2030

1GW o'r trydan a gynhyrchir
yng Nghymru i fod mewn
perchnogaeth leol
erbyn 2030

Pob datblygiad newydd i
gael elfen o berchnogaeth
leol erbyn 2020

O ran y fframwaith deddfwriaethol:

- Sefydlodd Deddf Newid Hinsawdd y DU (2008) Bwyllgor Newid Hinsawdd y DU, a gofyniad ar Lywodraeth Cymru i ystyried cyngor y Pwyllgor.
- Mae Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) (2016) yn darparu fframwaith ar gyfer datblygu cynaliadwy yng Nghymru, gan roi dyletswydd ar Lywodraeth Cymru a chyrrff cyhoeddus eraill i sicrhau nad yw unrhyw gamau a gymerir i ddiwallu anghenion y presennol yn peryglu gallu cenedlaethau'r dyfodol i ddiwallu eu hanghenion eu hunain.
- Mae Deddf yr Amgylchedd (Cymru) (2016) yn gosod dyletswyddau ychwanegol ar Lywodraeth Cymru i leihau allyriadau 80% erbyn 2050, gyda thargedau interim wedi'u gosod ar gyfer 2020, 2030 a 2040. Ym mis Rhagfyr 2018, yn seiliedig ar gyngor gan Bwyllgor Newid Hinsawdd y DU⁷¹ a sefydlwyd yn Neddf Newid yn yr Hinsawdd y DU (2008)⁷², gosododd Llywodraeth Cymru y targedau allyriadau interim cyntaf a'r ddwy gyllideb garbon gyntaf yn y rheoliadau⁷³. Yn 2019, argymhellodd y Pwyllgor Newid Hinsawdd ddiwygiad i darged 2050, gan ei gynyddu o 80% i 95%. Cafodd hyn ei dderbyn gan Lywodraeth Cymru, gan ddatgan uchelgais i gyflawni sero net erbyn 2050, a gafodd ei wneud yn statudol mewn rheoliadau ym mis Chwefror 2021.

Daw'r datblygiad diweddaraf yn ymrwymiad Cymru i fynd i'r afael â newid yn yr hinsawdd drwy *Cymru Sero Net*; y bwriad i gyflawni'r ail gyllideb garbon. Mae *Cymru Sero Net* yn ymrwymo i'r uchelgais i'r sector cyhoeddus ddod yn sero net ar y cyd erbyn 2030, ac mae'n nodi'r rôl arweinyddiaeth bwysig ar gyfer y sector.

Lansiwyd Sero Net Cymru ar 28 Hydref, cyn COP26. Dyma ail gynllun Llywodraeth Cymru i leihau allyriadau, sy'n nodi 123 o bolisiâu a chynigion a fydd yn cael eu cyflawni dros y 5 mlynedd nesaf i'n rhoi ar y llwybr tuag at sero net, gan gynnwys polisiâu ar gyfer y sector cyhoeddus.

Mae'r cynllun yn dangos bod Cymru'n gyfrifol ar lefel fyd-eang ac mae'n cydnabod y rôl y gall pawb ei chwarae wrth helpu i greu Cymru sy'n fwy gwyrdd ac yn fwy cyfartal.

Yn ystod haf 2022 bydd Llywodraeth Cymru yn ymgynghori ar Strategaeth Ymgysylltu â'r Cyhoedd ac yn ei chyhoeddi, gan nodi sut gall pawb yng Nghymru gyflawni'r camau gweithredu yn Sero Net Cymru.

Yr allyriadau o'r sector iechyd yng Nghymru yw'r mwyaf o'r sector cyhoeddus, ac amcangyfrifir bod ôl troed carbon GIG Cymru yn 1,001,378 tCO₂ ⁷⁴ – sy'n cynrychioli tua 2.6% o gyfanswm allyriadau Cymru.





Er mwyn lliniaru'r allyriadau hyn, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru Gynllun Cyflawni Strategol Datgarboneiddio GIG Cymru ym mis Mawrth 2021; mandad clir ac uchelgeisiol ar gyfer gweithredu gyda 46 o fentrau datgarboneiddio ar draws yr ardaloedd allyriadau uchaf – caffael, adeiladau, defnydd tir, symudedd a thrafnidiaeth – mae'r rhan fwyaf ohonynt i'w cyflawni erbyn 2025.

Mae'r her wedi cael ei derbyn ar draws y sector iechyd, gyda GIG Cymru a gofal cymdeithasol wedi ymrwymo i'r uchelgais o sector cyhoeddus sero net erbyn 2030. Cymerwyd camau sylweddol eisoes i fynd i'r afael â'r prif feysydd sy'n peri pryder. Ar draws ystad GIG Cymru, bydd gwres carbon isel yn cael ei ddefnyddio ym mhob adeilad newydd gydag ynni adnewyddadwy yn cael ei gynhyrchu ar y safle erbyn 2030, a bydd yr holl oleuadau ar draws yr ystad yn rhai LED erbyn 2025. Bydd lleihau allyriadau'n uniongyrchol o drafnidiaeth a fflyd y GIG yn cael effaith sylweddol, ac erbyn 2030 bydd Gwasanaeth Ambiwlans Cymru yn anelu at sicrhau bod pob ambiwlans newydd yn un trydan neu'n un tanwydd carbon isel.

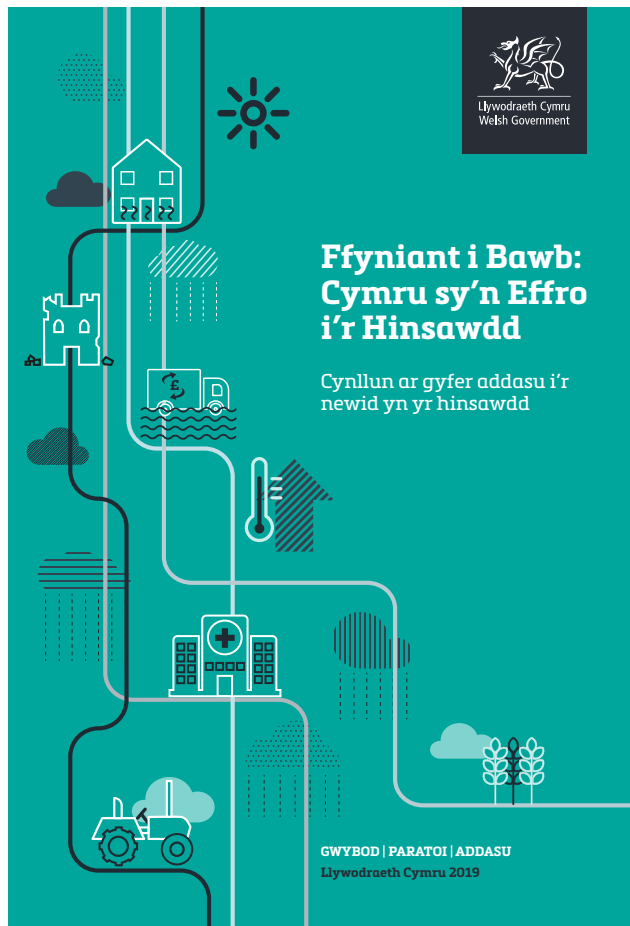
Er mwyn mynd i'r afael ag allyriadau yn y gadwyn gyflenwi, bydd lleihau allyriadau hefyd yn rhan o'r contractau caffael newydd ar gyfer cyflenwyr mawr GIG Cymru.

Mae Cynllun Cyflawni Strategol Datgarboneiddio GIG Cymru yn nodi'r gofyniad i ddatblygu Cynlluniau Gweithredu ar lefel bwrdd

iechyd, ymddiriedolaeth a chorff arbennig. Bydd y cynlluniau hyn, sy'n cael eu datblygu bob dwy flynedd ac y mae Cynlluniau Tymor Canolig Integredig wedi ymrwymo iddynt, yn sail i sut bydd cynlluniau'r cynllun cyflawni'n cael eu rhoi ar waith. Cafodd y set gyntaf o'r cynlluniau hyn ei datblygu ym mis Ebrill, ac mae eu mecanweithiau adrodd wrthi'n cael eu sefydlu.

Er bod y camau lliniaru hyn yn hanfodol, mae'n anochel y bydd y systemau iechyd a gwasanaethau cymdeithasol yng Nghymru ar y rheng flaen o ran ymateb i effeithiau niweidiol yr Argyfwng Hinsawdd, ar ganlyniadau iechyd a darparu gwasanaethau. Mae tystiolaeth iechyd Cyhoeddus Cymru yn awgrymu, o ganlyniad i newid yn yr hinsawdd, y bydd Cymru'n gweld cynnydd mewn tymheredd blynyddol o 1.2°C a chynnydd o 6% mewn glawiad yn y gaeaf erbyn y 2050au, gan roi pwysau deul ar wasanaethau iechyd.

Nid yn unig y mae'n rhaid i wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol barhau i weithredu mewn amgylchiadau heriol lle mae cyfarpar a systemau TG yn gorboethi neu lifogydd, bydd angen iddynt hefyd addasu i ofynion gwasanaeth uwch gan y rhai sy'n dioddef effeithiau andwyol ar iechyd. Mae straen gwres neu glefyd anadlol a achosir gan dymheredd uwch, neu effeithiau iechyd meddwl parhaus o ganlyniad i lifogydd neu dywydd eithafol, ymysg y materion y bydd gwasanaethau iechyd yn delio â nhw'n amlach. Mae addasu'n hanfodol.



Mae cynllun addasu 5 mlynedd presennol Llywodraeth Cymru, **Cymru sy'n Effro i'r Hinsawdd**, a gyhoeddwyd ym mis Rhagfyr 2019 bellach ar waith ers dwy flynedd. Mae'n nodi'r camau rydym yn eu cymryd i fynd i'r afael â meithrin cydnherthedd yn wyneb y newid yn yr hinsawdd ledled Cymru, gan gynnwys mesurau polisi ar gyfer atal llifogydd, ansawdd aer a risgiau sy'n gysylltiedig â'r hinsawdd i iechyd.

Mae Llywodraeth Cymru wrthi'n adolygu ei pholisïau yng ngoleuni'r dystiolaeth ddiweddaraf gan y Pwyllgor Newid Hinsawdd yn ei drydydd Asesiad Annibynnol ar Risgiau o ran yr Hinsawdd.

Mae'r asesiad risg yn ein hatgoffa bod yn rhaid i'r gwaith o liniaru'r argyfwng hinsawdd ac addasu iddo fynd law yn llaw.

Wrth i GIG Cymru ddechrau cyflawni'r Cynllun Cyflawni Strategol Datgarboneiddio, rhaid inni roi'r dull hwn ar waith fel mater o flaenoriaeth mewn systemau iechyd a gofal cymdeithasol. Yn unol â'r ymrwymïadau a nodir yn Cymru sy'n Effro i'r Hinsawdd, mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi adolygu'r dystiolaeth a nodir gan UK Climate Risk, ac wedi diweddarau canllawiau, cyngor a negeseuon iechyd y cyhoedd ar gyfer cyfnodau o wres eithafol, oerfel, a llifogydd yn unol â hynny.

Gwyddom fod angen cymryd camau i sicrhau system gofal iechyd gadarn ledled Cymru. Ochr yn ochr â lliniaru effeithiau newid yn yr hinsawdd, rhaid inni hefyd addasu i'r effeithiau real iawn hynny y bydd newid yn yr hinsawdd yn eu hachosi ar ei lwybr presennol.

Mae partneriaid GIG Cymru eisoes yn chwarae rhan allweddol yn y gwaith o ddatgarboneiddio eu systemau a'u hystadau, ond bydd angen iddynt ddatblygu dealltwriaeth glir o'r risgiau lleol a chenedlaethol i iechyd pobl Cymru, a'u gallu i ddarparu gwasanaethau gofal iechyd hanfodol.

Bydd Llywodraeth Cymru yn gweithio gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru ac eraill ar draws y GIG yng Nghymru i nodi ac asesu'r risgiau hyn, gan ddarparu cyngor ac arweiniad yn ôl yr angen i sicrhau bod cynlluniau addasu cadarn yn cael eu cynnal o fis Ebrill 2022 ymlaen.

Mae'r sector gofal cymdeithasol wedi cychwyn ar ei daith datgarboneiddio hefyd, gyda gwaith yn mynd rhagddo i bennu ei ôl troed carbon ei hun ac i ddarparu llwybr at ddatgarboneiddio ar gyfer y sector ym mis Mehefin 2022. Mae'r sector gofal cymdeithasol yn cael ei gynrychioli'n dda ac yn ymgysylltu'n frwd wrth i'r gwaith fynd rhagddo, ac mae wedi ymrwymo i'w ymdrechion ar y cyd yn uchelgais sero net 2030 y sector cyhoeddus.

Yn ogystal â chamau lliniaru, bydd angen i'r sector gofal cymdeithasol hefyd ystyried mesurau angenrheidiol i sicrhau bod systemau gofal cymdeithasol yn gallu gwrthsefyll y pwysau ychwanegol a fydd yn deillio o newid yn yr hinsawdd.

Yn ddemograffig, mae poblogaeth gynyddol hŷn Cymru yn arbennig o agored i risgiau'n ymwneud â'r hinsawdd, a gallai hyn arwain at fwy o alw am ofal cymdeithasol a gwasanaethau cynnal, gan amharu'n ddifrifol ar ddarparu'r gwasanaethau hyn ar yr un pryd.



Cydweithio i liniaru'r newid yn yr hinsawdd

Mae Llywodraeth Cymru yn parhau i weithio gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru, Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU, byrddau iechyd, awdurdodau lleol, Cyfoeth Naturiol Cymru a phartneriaid eraill i amddiffyn iechyd pobl a'r amgylchedd rhag peryglon newid yn yr hinsawdd.

Mae hyn yn cynnwys gweithio gyda llunwyr polisi a'r cyhoedd i gymryd camau i gyfyngu ar faint y newid yn yr hinsawdd yn ogystal â pharatoi i ddelio â'i effeithiau.

Mae gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol a darparwyr rôl hanfodol i'w chwarae o ran sbarduno gweithredu lleol i ymateb i'r newid yn yr hinsawdd.

ASTUDIAETH ACHOS: Rhwydwaith Gwyrdd



Mae'r Argyfwng Hinsawdd yn argyfwng iechyd cyhoeddus, ond mae'r sector gofal iechyd ei hun yn cyfrannu at y broblem ar hyn o bryd.

Felly, mae'n hanfodol bod gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a darparwyr yn cael eu haddysgu am flaenoriaeth newid yn yr hinsawdd fel risg i iechyd, a hefyd yn cymryd y camau angenrheidiol i leihau ein cyfraniad at newid yn yr hinsawdd yn ei holl ffurfiau amrywiol.

Mae Iechyd Gwyrdd Cymru yn rhwydwaith o weithwyr gofal iechyd proffesiynol ledled Cymru sy'n cydnabod bod yr argyfwng hinsawdd ac ecolegol yn argyfwng iechyd. Tri maes problemus o ran carbon mewn ymarfer clinigol yw nwyon anesthetig, gan gynnwys ocsid nitraidd ac anadlyddion dosau mesuredig.

Mae nwyon anesthetig yn gyfrifol am oddeutu 1.7% o ôl troed carbon y GIG. Prosiect Drawdown oedd prosiect cyntaf Rhwydwaith Anesthesia Amgylcheddol Cymru (WEAN) a chafodd ei lansio'n ffurfiol mewn 8 ysbyty yng Nghymru yn 2019.

Mae wedi gwneud cynnydd o ran lleihau'r ôl troed a achosir gan desfflwrn, seffflwrn ac isofflwrn sy'n cael eu defnyddio'n aml i gadw cleifion ynghwsg. Y prif ffocws oedd lleihau'r defnydd o desfflwrn. Nid oes iddo fawr o fudd clinigol, ond mae ganddo botensial cynhesu byd-eang o 2540 (o'i gymharu â 130 ar gyfer seffflwrn), ac mae'n fwy costus.

Roedd y gostyngiad cyn y pandemig mewn allyriadau carbon o'r nwyon anesthetig hyn yn 65%. Cynyddodd hyn i 80% wrth i lwyth gwaith newid oherwydd y pandemig. Mae hyn yn ostyngiad o 4,309,212 KgCO₂e neu 10.8 miliwn o filltroedd mewn car bob blwyddyn.

Cafodd yr uchelgais i gynnal yr ôl troed carbon a gyflawnwyd yn ystod y pandemig, hyd yn oed wrth i'r llwyth gwaith gynyddu, ei ail-lansio yng Nghynhadledd WEAN ym mis Hydref 2021.

Mae pob ysbyty yng Nghymru wedi ymrwymo i gymryd rhan. Bydd arweinwyr hyfforddeion ac ymgynghorwyr lleol, a rhai fferyllwyr yn cyflwyno'r prosiect wedi'i deilwra i anghenion eu hysbyty.

Mae'r pwyslais yn cael ei roi ar anesthesia rhanbarthol (gan gynnwys anesthesia'r asgwrn cefn), neu anesthesia mewnwythiennol cyflawn (TIVA) os nad yw'r dewisiadau anesthetig rhanbarthol yn addas.

Mae **ocsid nitraidd** (NO₂) yn nwy tŷ gwyrdd gyda 265 gwaith yn fwy o botensial cynhesu byd-eang na CO₂, mae'n teneuo'r osôn ac yn cyfrannu at 5.6% o allyriadau'r DU. Dan arweiniad Caerdydd a'r Fro, a chan gynnwys byrddau iechyd eraill ledled Cymru, mae timau amlddisgyblaethol (gan ddod â chlinigwyr ynghyd o wahanol arbenigeddau) wedi bod yn gweithio ar y cyd ar brosiect gwella ansawdd cynaliadwy i ddeall ymhellach sut, pryd a ble mae ocsid nitraidd yn cael ei ddefnyddio.

Mae'r prosiect yn mynd rhagddo ac mae ganddo dargedau uchelgeisiol i leihau'r defnydd o ocsid nitraidd 90%, gan arbed oddeutu 1 miliwn litr o ocsid nitraidd y flwyddyn yng Nghaerdydd a'r Fro. Ar ôl iddo gael ei roi ar waith ym mhob bwrdd iechyd, dyma fydd y gostyngiad mwyaf mewn ôl troed carbon o unrhyw un o brosiectau presennol GIG Cymru.

Llawdriniaethau Cynaliadwy

Mae llawfeddygon orthopedig ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi cael eu cydnabod yn genedlaethol am leihau'r deunyddiau traul sy'n cael eu defnyddio a faint o wastraff clinigol sy'n cael ei gynhyrchu, drwy greu pecyn triniaethau llawfeddygol newydd symlach.

Mae'r tîm hefyd wedi lleihau'r defnydd o welyau ward a lleoedd yn y theatr, gan herio'r dybiaeth bod yn rhaid i'r holl driniaethau llawfeddygol ddigwydd mewn theatrau, pan fo modd cynnal mân lawdriniaethau mewn ystafelloedd â gofynion ynni is. Dangosodd y prosiect hwn ei bod nid yn unig yn ddiogel i gynnal llawdriniaethau yn y modd hwn, ond ei fod hefyd yn cynyddu cynhyrchiant. Mae ei effaith amgylcheddol a'i gost economaidd yn is, ac mae hefyd yn golygu bod cleifion yn treulio llai o amser yn yr ysbyty.

Mae'r prosiect wedi rhag-weld arbedion blynyddol o 11.6 tonnall o (CO₂e) a £12,641 y flwyddyn.

Mae prosiect **Gofal Anadlol Cynaliadwy** wedi cael ei lansio. Bydd hyn yn cael ei gyflawni drwy gydweithio cenedlaethol, gan gynnwys y grŵp gweithredu ym maes anadlu, Greener Practice, a'r Fframwaith Gofal Sylfaenol Gwyrddach.

Mae llwyfan ar gyfer apiau proffesiynol ac apiau cleifion wedi cael ei lansio. Mae'r canllawiau anadlol cenedlaethol, sy'n rhoi blaenoriaeth i ddefnyddio anadlyddion mwy eco-gyfeillgar, wedi cael eu datblygu.

Mae targed uchelgeisiol o newid o'r 70% presennol o bresgripsiynu anadlyddion dosau mesuredig i 25%. Bydd hyn yn arbed carbon enfawr a bydd yn trawsnewid gofal anadlol yn genedlaethol.

Mae'r Rhwydwaith Iechyd Gwyrddach yn ysbrydoli grwpiau arbenigedd clinigol, gwyrdd a newydd a chymunedau ymarfer. Mae hwn yn fudiad cryf dros newid sy'n gallu gwreiddio cynaliadwydd ym mhob penderfyniad clinigol, a helpu i lywio cwricwla israddedig ac ôl-raddedig.



Cydweithio i addasu i risgiau

Mae Llywodraeth Cymru yn parhau i weithio gydag lechyd Cyhoeddus Cymru, Asiantaeth Diogelwch lechyd y DU, byrddau iechyd, awdurdodau lleol, Cyfoeth Naturiol Cymru a phartneriaid eraill i amddiffyn iechyd pobl a'r amgylchedd rhag peryglon newid yn yr hinsawdd. Mae hyn yn cynnwys gweithio gyda llunwyr polisi a'r cyhoedd i gymryd camau i gyfyngu ar faint y newid yn yr hinsawdd yn ogystal â pharatoi i ddelio â'i effeithiau.

Mae llawer o'r drafodaeth ddiweddar, yn enwedig yng ngoleuni'r digwyddiad COP26 yn Glasgow, wedi canolbwyntio

ar y camau sydd eu hangen i leihau newid yn yr hinsawdd (lliniaru).

Fodd bynnag, mae angen gwaith sylweddol o hyd i helpu pobl i addasu eu bywydau i ddelio â newid yn yr hinsawdd (addasu).

Gan gydnabod hyn, mae lechyd Cyhoeddus Cymru yn diweddarau cyngor i'r cyhoedd er mwyn adlewyrchu'r dystiolaeth ddiweddaraf ac i helpu pobl i reoli'r risgiau sy'n deillio o gyfnodau eithriadol o boeth ac oer, a llifogydd. Mae'r sefydliad hefyd yn gweithio'n agos gydag asiantaethau eraill i atal a lleihau'r niwed sy'n gysylltiedig â thanau gwyllt, sy'n bryder cynyddol yng Nghymru.

ASTUDIAETH ACHOS: Tanau Gwyllt



Ym mis Ebrill 2021, bu criwiau tân yn delio â tân gwyllt mawr ym Machen, Caerffili.

Llosgodd y tân am bron i 5 diwrnod ac roedd yn gorchuddio dros 50 hectar o dir. Ar ei anterth, cynghorwyd trigolion lleol i gadw eu drysau a'u ffenestri ar gau er mwyn osgoi dod i gysylltiad â'r mwg. Er bod tanau o'r fath fel arfer yn fach o'u cymharu â'r rheini a welir yn yr Unol Daleithiau, Awstralia a rhannau eraill o Ewrop, mae gan Gymru broblem gyda thanau gwyllt. Cofnodwyd mwy na 1300 o danau gwyllt yng Nghymru rhwng mis Ionawr a mis Gorffennaf 2021.

Mae'r rhan fwyaf o danau'n digwydd yng nghymunedau'r cymoedd yn agos at gartrefi pobl a gallant niweidio ein hamgylchedd, bygwth eiddo a bywyd, a chynhyrchu mwg peryglus. Wrth i'n hinsawdd gynhesu, y cwestiwn yw: a fydd tanau gwyllt yn dod yn fater mwy difrifol yng Nghymru a beth yr ydym yn ei wneud i fynd i'r afael â'r broblem hon?

Mae'r rhagolygon presennol ar gyfer newid yn yr hinsawdd yn awgrymu y byddwn yn gweld amodau sy'n fwy ffafriol ar gyfer tanau gwyllt.

Bydd hafau poethach a sychach yn creu'r amodau delfrydol ar gyfer tân, a bydd gaeafau mwynach a gwlypach yn annog twf planhigion, a all wedyn weithredu fel tanwydd ar gyfer tanau pan fydd hi'n sych.

Gan fod tanau gwyllt yn dibynnu nid yn unig ar amodau'r tywydd ond hefyd ar ffactorau dynol megis tanau bwriadol, tanau gwersyll, ac argaeledd tanwydd, mae'n anodd dweud a fydd hyn yn arwain at fwy o danau. Fodd bynnag, mae amcanestyniadau'r Swyddfa Dywydd yn dangos y bydd cynnydd 2°C yn rhymeredd y byd yn dyblu dyddiau'r DU lle mae perygl tân ac yn ymestyn y tymor tanau gwyllt i ddiwedd yr haf a'r hydref.

Gall tanau gwyllt beri risgiau go iawn i bobl leol. Gall y mwg gynnwys amrywiaeth o gemegau peryglus fel gronynnau mân a nwyon llidus, sy'n gallu achosi anawsterau anadlu a gwaethygu asthma a chyflyrau iechyd eraill.

Mae llawer o danau gwyllt yn digwydd yn ein cymunedau mwyaf difreintiedig, lle mae iechyd yn gyffredinol eisoes yn wael a phobl yn fwy agored i lygredd aer. Yn y dyfodol, mae digwyddiadau tanau gwyllt hefyd yn debygol o gyd-daro â chyfnodau o dywydd poeth eithafol a sychder a fydd hefyd yn her i iechyd pobl. Gall tanau gwyllt hefyd achosi erydiad pridd sy'n gallu cynyddu'r risg o dirlithriadau a llifogydd, llygru dyfrffyrdd a chyflenwadau dŵr ac, wrth gwrs, niweidio'r amgylchedd naturiol, sy'n chwarae rhan bwysig yn ein hiechyd a'n lles.

Rydym wrthi'n mynd i'r afael â'r mater hwn. Ers nifer o flynyddoedd, mae cydweithwyr o bob rhan o'r system diogelu iechyd (gan gynnwys y gwasanaethau brys, Cyfoeth Naturiol Cymru, awdurdodau lleol, Iechyd Cyhoeddus Cymru, a Llywodraeth Cymru) wedi bod yn cydweithio i godi ymwybyddiaeth o'r risg o danau gwyllt, addysgu cymunedau ynghylch diogelwch tân ac i ddatblygu ffyrdd gwell o atal tanau gwyllt.



Mae Ymgyrch Dawns Glaw – tasglu i Gymru gyfan sy'n canolbwyntio ar leihau nifer y tanau gwyllt – yn cynnal ymgyrchoedd blynyddol i godi ymwybyddiaeth o'u heffaith, ac mae Llywodraeth Cymru wedi ariannu'r prosiect Llethrau Llon yn ddiweddar.

Mae'r prosiect olaf hwn yn canolbwyntio ar leihau effeithiau tanau gwyllt ar draws saith safle risg uchel yng nghymoedd y De a chreu dull integredig cynaliadwy o atal tanau gwyllt drwy gysylltu rheoli cadwraeth â thechnegau rhagweithiol i atal tanau gwyllt, megis llosgi mewn modd rheoledig, rheoli llystyfiant a chreu atalfeydd tân.

Bydd hefyd yn mynd ati i gynnal Asesiad o'r Effaith ar Iechyd er mwyn deall yn well yr effaith y mae'r digwyddiadau hyn yn ei chael ar gymunedau lleol; mae'n bwriadu cynnwys y cyhoedd, ymarferwyr iechyd lleol a gweithwyr iechyd cyhoeddus proffesiynol i ystyried ystod eang o faterion iechyd megis ansawdd aer, llosgiadau ac anafiadau, a materion iechyd meddwl sy'n gysylltiedig â difrod i'r amgylchedd a cholli amwynderau naturiol

Rydym hefyd yn ysgrifennu am ein profiad drwy gyfrannu at gamau gweithredu ledled y DU ar gyfer tanau gwyllt a newid yn yr hinsawdd drwy Adroddiad ar Effeithiau Newid yn yr Hinsawdd ar Iechyd y DU. Bydd pennod arbennig ar danau gwyllt yn ceisio gwella ein dealltwriaeth o sut y bydd newid yn yr hinsawdd yn effeithio ar danau gwyllt a pha risgiau ychwanegol y gallai hyn eu hachosi i gymunedau yng Nghymru.

Grymuso pobl ifanc i ymateb i'r argyfwng hinsawdd

Bydd pobl ifanc Cymru yn wynebu effeithiau parhaus a chynyddol y newid yn yr hinsawdd drwy gydol eu bywydau. Gall hyn ddod â straen, pryder ac effeithiau negyddol ar les meddyliol.

Mae mentrau ledled Cymru yn cefnogi pobl ifanc i gymryd camau i ymateb i'r argyfwng hinsawdd, ac mae Swyddfa Cenedlaethau'r Dyfodol yn darparu llwyfannau i sicrhau bod pobl ifanc yn cael eu cefnogi a'u lleisiau'n cael eu clywed ledled Cymru.

ASTUDIAETH ACHOS: Eco-Ysgolion

Yng Nghymru, mae'r rhaglen Eco-Ysgolion yn helpu plant a phobl ifanc i weithredu yn erbyn newid yn yr hinsawdd.

Mae Eco-Ysgolion yn rhaglen unigryw sy'n rhoi lle canolog i newid amgylcheddol sy'n cael ei yrru gan ddisgyblion.

Ers sefydlu Eco-Ysgolion dros 25 mlynedd yn ôl, mae'r rhaglen wedi mynd o nerth i nerth ac mae'r effaith gadarnhaol y mae'n ei chael ar ddisgyblion, amgylcheddau ysgolion, a chymunedau cyfan wedi tyfu o un flwyddyn i'r llall. Mae rhoi llwyfan i ddisgyblion o bob oed ddod at ei gilydd i nodi gwelliannau amgylcheddol, llunio cynllun, a gweld ffrwyth eu cysyniadau yn hynod o rymusol. Ni ellir gorbwysleisio hwyluso gwneuthurwyr newid sy'n gadael yr ysgol gan wybod bod eu lleisiau a'u syniadau'n gallu gwneud gwahaniaeth a'u bod yn gwneud gwahaniaeth.



Mae ysgolion yn defnyddio mwy a mwy ar y rhaglen Eco-Ysgolion i gyflwyno agweddau ar y Cwricwlwm i Gymru, er mwyn datblygu Dinasyddion Gwybodus Cymru a'r Byd y gobeithiwn y bydd pob person ifanc yn dod yn un ohonynt.

Mae'r broses Eco-Ysgolion yn sicrhau bod disgyblion yn cael cyfle i ymchwilio, gwerthuso'n feirniadol, a datblygu camau gweithredu i wella eu hysgol a'u hamgylchedd lleol. Ar yr un pryd, maent yn dysgu am faterion allweddol sy'n effeithio ar ein hamgylchedd lleol a byd-eang yn ogystal â sut i wneud gwahaniaeth cadarnhaol a bod yn rhan o'r ateb.

Ar hyn o bryd, mae dros 800 o ysgolion ledled Cymru gyda'r faner werdd nodedig Eco-Ysgolion, a llawer mwy yn gweithio tuag at y wobr. Ar ben hynny, mae Eco-Ysgolion yn rhaglen fyd-eang sy'n cael ei chynnal mewn 70 o wledydd ledled y byd ar hyn o bryd.

Mae cymryd rhan yn y rhaglen yng Nghymru yn gwneud ysgol yn rhan o'r teulu byd-eang o 56,000 o ysgolion ledled y byd sy'n cymryd camau cadarnhaol i greu dyfodol cynaliadwy.

ASTUDIAETH ACHOS: Swyddfa Cenedlaethau'r Dyfodol – Newid yn yr Hinsawdd a Phobl Ifanc



Mae adroddiadau diweddar wedi dangos bod 57% o blant a phobl ifanc yn y DU yn profi trallod a achoswyd gan newid yn yr hinsawdd. Mae'r niferoedd hyn hyd yn oed yn uwch i'r rheini yn ne'r byd sy'n gweld canlyniadau ffisegol diffyg gweithredu ar newid yn yr hinsawdd i'w pobl, eu tir a'u cartrefi.

Roedd y pryder hwn ynghylch yr hinsawdd ymysg pobl ifanc yn amlwg yn COP26 eleni ac ar ei anterth wrth i ymgyrchwyr sylweddoli nad oedd yr addewidion gan arweinwyr yn ddigon da. Roedd lleisiau pobl ifanc yn y gynhadledd yn uchel, ond nid oeddent yn cael eu clywed yn y manau pwysig.

Mae Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol, Sophie Howe, yn gweithio gydag Aelodau'r Senedd, Coleg Brenhinol y Seiciatryddion ac arweinwyr ifanc i sefydlu grŵp trawsbleidiol ar yr Hinsawdd, Natur, a Lles.

Mae hyn yn adeiladu ar gynhadledd a gynhaliwyd yn ddiweddar gan Goleg Brenhinol y Seiciatryddion, lle clywodd y cynadleddwyr gan amrywiaeth o siaradwyr am yr heriau sy'n wynebu iechyd meddwl yn sgil yr argyfwng hinsawdd a natur, yn ogystal â sut gall rhai o'r atebion i'r argyfyngau hyn roi hwb i les, er enghraifft prosiectau sy'n cefnogi'r amser sy'n cael ei dreulio ym myd natur fel **Croeso i'n Coedwig**, a'r cysylltiadau rhwng yr hinsawdd, lles, a'r celfyddydau.

Bydd y grŵp trawsbleidiol yn edrych ar atebion ymarferol sy'n seiliedig ar yr hinsawdd, a bydd yn rhoi lle blaenllaw i leisiau pobl ifanc.

Mae Swyddfa Cenedlaethau'r Dyfodol wedi gwneud nifer o argymhellion polisi yn ei **hadroddiad yn 2020**, gan gynnwys mynd i'r afael â newid yn yr hinsawdd fel mater economaidd-gymdeithasol a hiliol, lleihau llygredd, gwella mynediad at fannau gwyrdd, a theithio llesol.

ARGYMHELLION

PENNOD 2

I gydnabod gwerth a manteision cyngor gwyddonol annibynnol a gafwyd yn ystod y pandemig, dylai Llywodraeth Cymru sefydlu strwythur cynghori gwyddonol ystwyth, cadarn, a chynaliadwy sy'n cwrddas ystod y disgyblaethau (ymchwil weithredol, modelu polisi, gwyddor ymddygiad, ac ati), gyda'r potensial priodol i ehangu ymhellach yn ystod cyfnod o argyfwng.

O ystyried y ffactorau sy'n pennu COVID-19 a'r ymateb iddo, ac unrhyw bandemigau yn y dyfodol nad ydynt wedi'u cyfyngu i Gymru, byddai angen i'r strwythur cynghori gwyddonol newydd weithio ar y cyd â'r holl bartneriaid perthnasol yng Nghymru, ar draws pedair gwlad y DU, ac yn rhyngwladol.

PENNOD 3

Wrth weithredu cynlluniau adfer helaeth, dylai'r system iechyd a gofal cymdeithasol roi pwyslais penodol ar sicrhau bod y gwersi a ddysgwyd o'r pandemig yn sail i ddylunio a darparu gwasanaethau yn y dyfodol, yn benodol:

- gwneud y defnydd gorau posibl o dechnoleg ddigidol mewn ffyrdd sy'n sicrhau bod ymdrechion adfer yn gynhwysol;
- canolbwyntio ar atal fel ffordd o wella tegwch iechyd;
- cydgynhyrchu llwybrau newydd gyda defnyddwyr gwasanaeth;
- blaenoriaethu anghenion hirdymor y gweithlu er mwyn sicrhau cynaliadwyedd.

Dylai Llywodraeth Cymru roi blaenoriaeth i gryfhau'r seilwaith iechyd a gofal cymdeithasol a gwasanaethau iechyd galwedigaethol i sicrhau lles y gweithlu. Dylai byrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol wneud mwy o waith monitro gwasanaethau gan gynnwys profiad cleifion a chasglu data integredig fel sail i dystiolaeth o effeithiolrwydd a gwerth.

PENNOD 4

Lliniaru

Dylai partneriaid ar draws y system iechyd a gofal cymdeithasol gymryd camau datgarboneiddio fel y nodir yng Nghynllun Cyflawni Strategol Datgarboneiddio'r GIG, a'r Map Llwybr Gofal Cymdeithasol, gan gynnwys cyrraedd targedau ar gyfer golau, gwresogi, a thrafnidiaeth i gyflawni'r uchelgais i fod yn sero net ar y cyd erbyn 2030.

Addasu

Dylai cynlluniau addasu sy'n adlewyrchu'r dystiolaeth ddiweddaraf o effeithiau newid yn yr hinsawdd ar iechyd gael eu datblygu gan yr holl bartneriaid yn y system iechyd a gofal cymdeithasol er mwyn diogelu staff, cleifion, a'r cyhoedd rhag canlyniadau'r newid yn yr hinsawdd. Dylai Llywodraeth Cymru ac Iechyd Cyhoeddus Cymru ganfod bylchau mewn gwybodaeth am y bygythiadau presennol a'r rhai sy'n dod i'r amlwg a gweithio gyda phartneriaid i ddatblygu systemau gwyliadwriaeth hinsawdd ac iechyd i wella dealltwriaeth, cynhyrchu tystiolaeth, a llywio'r gwaith o gynllunio a gweithredu ar gyfer addasu.

Atodiad A

Diweddariad ar argymhellion Adroddiad Blynyddol 2020-21 y Prif Swyddog Meddygol: Diogelu ein Hiechyd

Argymhelliad	Diweddariad
1: Canolbwyntio ar wasanaethau diogelu iechyd	Rydym unwaith eto wedi buddsoddi'n helaeth yn ein gwasanaethau diogelu iechyd yn 2021-22. Mae angen yn awr inni gynnal adolygiad o'n system diogelu iechyd i sicrhau bod cyllid a chyfrifoldebau'n cael eu dyrannu i'r sefydliadau sydd yn y sefyllfa orau i ddarparu'r gwasanaethau hynny yn y dyfodol. Bydd yr adolygiad hwn yn cael ei gynnal yn ystod 2022. Ar lefel y DU, rydym wedi cyfrannu at ddatblygu fframwaith pedair gwlad, sy'n nodi ein cydweithrediad ar fygythiadau iechyd trawsffiniol difrifol. Mae'r fframwaith hwn yn destun craffu ar hyn o bryd gan ddeddfwrfa pob gwlad, ond mae trefniadau deddfwriaethol ac anneddfwriaethol eisoes wedi cael eu cyflwyno i fod yn sail iddo. Daeth Rheoliadau Diogelwch Iechyd (Ymadael â'r UE) 2021 i rym ar 1 Medi 2021. Mae'r rheoliadau'n sefydlu trefn ar wahân, a fydd yn sicrhau bod pob rhan o'r DU yn parhau i gydlyn ar rannu data, gwyliadwriaeth epidemiolegol, a'u dull o reoli bygythiadau trawsffiniol difrifol i iechyd. Mae'r rheoliadau hefyd yn cefnogi gweithredu trefniadau'r DU gyda'r UE ar gyfer cydweithredu ar ddiogelwch iechyd o dan y Cytundeb Masnach a Chydweithredu. Cytunwyd ar Femorandwm Cyd-ddealltwriaeth rhwng y pedair gwlad ac mae'n cynnwys meysydd fel ymgyrchoedd cyfathrebu a negeseuon, egwyddorion darparu cymorth i'r ddwy ochr ac addysg a hyfforddiant ein gweithlu diogelu iechyd. Yn ogystal â hyn, bydd gweithrediad y fframwaith yn seiliedig ar raglen waith ar lefel y DU y cytunwyd arni gan y pedair gwlad.

Argymhelliad	Diweddariad
2: Monitro cadernid ein systemau ymateb i COVID-19 yn barhaus, gan gynnwys rheoli achosion a systemau olrhain cysylltiadau	Yn ystod 2021 rydym wedi gweld cynnydd ac ymchwydd sylweddol yn y galw am brofion ac olrhain cysylltiadau. Rydym wedi buddsoddi yn ein rhwydwaith labordai GIG Cymru ac wedi cael dyraniad o brofion o dan raglen y DU sy'n darparu capasiti o hyd at 35,000 y diwrnod. Gwnaethom hefyd ddarparu £92m yn 2021-22 i sicrhau bod y gwasanaeth olrhain cysylltiadau Profi, Olrhain, Diogelu yn cael ei gefnogi'n llawn ac yn cael yr adnoddau priodol. Roedd hyn yn golygu bod modd cynnal gweithlu olrhain cysylltiadau o tua 2,200 drwy gydol y flwyddyn. Er mwyn gwella cadernid y gwasanaeth olrhain cysylltiadau ymhellach, cymerwyd nifer o gamau yn ystod y flwyddyn, gan gynnwys sefydlu tîm cenedlaethol newydd i ddarparu cymorth ymchwydd dyddiol, creu Tîm Teithwyr sy'n Cyrraedd newydd ym mis Chwefror 2021 a sefydlu rhwydwaith cenedlaethol o arweinwyr allgymorth cymunedol ym mis Mai 2021. Yn ystod mis Ionawr a mis Medi 2021, rheolodd Profi, Olrhain, Diogelu gynnydd sylweddol yn y galw am brofion ac mewn achosion, gan gynnal trefn gadarn o amseroedd cwblhau a gwaith dilynol. Ym mis Medi, dyblodd y galw am brofion i 180,000 o brofion yr wythnos ar gyfartaledd o'i gymharu â mis Gorffennaf a mis Awst, ac nid oedd angen unrhyw gyfyngiadau i ddiogelu amseroedd cwblhau. Roedd y buddsoddiad a wnaed yn y gweithlu a'r seilwaith, ochr yn ochr ag ymateb cadarn drwy bartneriaeth, yn galluogi'r systemau i reoli'r newid yn y galw ac ymateb yn effeithiol i leihau lefelau achosion a lledaeniad y feirws. Mae bwrdd polisi a chyflawni a grŵp goruchwyllo Profi, Olrhain, Diogelu wedi monitro gwytnwch y systemau ac wedi sicrhau bod yr ymateb wedi bodloni natur newidiol y feirws, gan gynnwys ymddangosiad amrywiolion newydd.
3: Paratoi ar gyfer pandemigau yn y dyfodol	Mae proses gyson o nodi gwersi wedi bod yn digwydd drwy gydol y pandemig, i lywio'r gwaith o fod yn barod at y dyfodol. Mae'r gallu i gydlynu a chydweithio ag eraill i ddarparu gwybodaeth wyddonol a thechnegol, er mwyn cefnogi'r gwaith o ddatblygu polisiâu a gwneud penderfyniadau drwy gydol yr ymateb i'r pandemig, wedi bod yn hanfodol. Mae hyn wedi cynnwys defnyddio arbenigwyr annibynnol a diduedd perthnasol o bob rhan o'r maes iechyd y cyhoedd, y byd academaidd a'r llywodraeth i lywio ein hymateb. Dylid parhau i ddefnyddio'r dysgu a'r arferion gorau hyn i gefnogi'r gwaith o baratoi ar gyfer pandemigau yn y dyfodol.

Argymhelliad	Diweddariad
4: Ymgysylltu'n llawn â'r cyhoedd ynghylch pob rhan o'r ymateb	Mae Llywodraeth Cymru wedi defnyddio'r holl sianeli cyfathrebu sydd ar gael i gyfathrebu â'r cyhoedd, gan gynnwys cynadleddau rheolaidd i'r wasg, ymgysylltu â'r cyfryngau, gweithgarwch cyfryngau cymdeithasol, ymgysylltu a rhannu asedau â rhanddeiliaid, a thrwy'r ymgyrch Diogelu Cymru. Nod y cyfathrebu sy'n wynebu'r cyhoedd yw nodi'n glir y sefyllfa ddiweddaraf o ran iechyd y cyhoedd a'r camau sy'n cael eu cymryd i'w diogelu, gan gynnwys yr amddiffyniadau sy'n gysylltiedig â COVID-19 a'r rhaglenni brechu. Rydym hefyd wedi ceisio deall pryderon pobl, nodi rhwystrau rhag cydymffurfio ag ymddygiad a ddymunir neu ymddygiad gorfodol, a darparu gwybodaeth sy'n cael ei deall ac sy'n cyrraedd pobl ar draws pob cymuned ac ym mhob rhan o Gymru. Mae gweithio'n agos gydag is-grŵp 'Hysbysu am Risg a Deall Ymddygiad' y Grŵp Cyngor Technegol, grwpiau ffocws ac ymgysylltu â rhanddeiliaid wedi bod yn arbennig o ddefnyddiol o ran cael gwybodaeth am yr ymateb i COVID-19 ac wedi helpu i dargedu cyfathrebiadau at grwpiau a chymunedau perthnasol. Mae cysylltiadau hefyd wedi cael eu gwneud â grwpiau Rhybuddio a Hysbysu a swyddogion ymgysylltu ac allgymorth awdurdodau lleol er mwyn hwyluso cyfathrebu dwyffordd rhwng y cyhoedd a'r tîm cyfathrebu.
5: Mabwysiadu dull gweithredu lechyd Cyfunol ar gyfer datblygu cynaliadwy yng Nghymru	Mae egwyddorion lechyd Cyfunol yn helpu i lunio polisi ac ymarfer drwy ddod â phartneriaid o'r sectorau dynol, anifeiliol ac amgylcheddol at ei gilydd i gryfhau arferion gweithio cydweithredol, ac i fynd i'r afael â materion fel ymrwethd i wrthfotigau (AMR). Oherwydd eu gorddefnydd, mewn pobl ac mewn anifeiliaid, mae dull gweithredu 'lechyd Cyfunol' wedi bod yn sail i fframwaith llywodraethu sy'n galluogi rhannau perthnasol o Lywodraeth Cymru i weithio'n agos gyda Grŵp Cyflawni Ymrwethd Gwrthficrobaidd Anifeiliaid a'r Amgylchedd, gan adrodd i Grŵp Fframwaith Cymru ar lechyd a Lles Anifeiliaid ac i Grŵp Llywio Cymru ar Heintiau sy'n gysylltiedig â Gofal lechyd / AMR, a gadeirir gan Brif Swyddog Meddygol Cymru. Mae partneriaid cyflawni fel lechyd Cyhoeddus Cymru, Cyfoeth Naturiol Cymru a sefydliadau academaidd amrywiol hefyd yn gweithio gyda'i gilydd i lunio cynlluniau ar gyfer monitro posibilrwydd lledaeniad AMR yn yr amgylchedd. Ar lefel ranbarthol, mae partneriaid Bwrdd lechyd Hywel Dda, y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus, a'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol, wedi mabwysiadu 'dull gweithredu lechyd cyfunol' i hwyluso cydweithio ar nifer o faterion cysylltiedig, er enghraifft cydnabod y cysylltiadau rhwng elfennau dynol, anifeiliol, ac amgylcheddol y system fwyd, gan gynnwys maeth, diogelwch bwyd, cynhyrchu a dosbarthu bwyd yn gynaliadwy. Mae lechyd Cyfunol wedi ymddangos mewn polisi diweddar yn y DU, gyda Datganiad Gweinidogion lechyd G7 ym mis Mehefin 2021 yn galw am well gwyliadwriaeth o fygythiadau sy'n dod i'r amlwg i lechyd y cyhoedd oherwydd heintiau anifeiliaid a'r angen i nodi mesurau lliniaru'n gyflym, fel datblygu brechlynnau, triniaethau, a mesurau rheoli heintiau.

Argymhelliad	Diweddariad
6: Galluogi ymateb y gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, gan gynnwys y rhaglen frechu yn erbyn COVID-19	O ran brechu COVID-19, rydym wedi cael ein harwain gan y dystiolaeth glinigol a gwyddonol ddiweddaraf gan y JCVI a bydd hynny'n parhau. Oherwydd natur y feirws a'r angen i ddarparu'r amddiffyniad mwyaf posibl i bobl mewn ymateb i donnau o'r haint ac amrywiolion gwahanol dros y flwyddyn ddiwethaf, bu adegau pan fu angen cynyddu'r seilwaith a'r gweithlu brechu'n sylweddol. Er mwyn lliniaru'r effaith ar y GIG gymaint ag y bo modd, mae ymgyrch wedi bod ar waith i ddefnyddio gwirfoddolwyr (nad ydynt yn gweithio i'r GIG) o wasanaethau cyhoeddus ac achosion brys eraill, y sector gwirfoddol, pobl sydd wedi ymddeol, a myfyrwyr. Mae cynllunio'r gweithlu brechu rhag COVID-19 ar lefel genedlaethol a lleol wedi ystyried y pwysau newydd a'r pwysau presennol ar y system iechyd a gofal, a bydd yn parhau i wneud hynny. Mae holl sefydliadau GIG Cymru yn ceisio defnyddio model gweithlu wedi'i rannu rhwng staff craidd a staff hyblyg a thargedu defnydd o adeiladau ac adnoddau lleol. Cryfder y model hwn yw'r ystywythder i ddwysáu a llacio gan ddibynnu ar lwybr y pandemig, unrhyw donnau yn y dyfodol ac ar gynlluniau brechu yn y dyfodol. Bydd y model cyfunol hwn ar gyfer cyflenwi brechlynnau, y gweithlu ac ystadau yn parhau i gael ei ddilyn gan Fyrddau Iechyd, gan sicrhau hyblygrwydd o ran gwasanaethau a hygyrchedd a thegwch i gleifion.
7: Parhau i fonitro annhegwch a, lle mae'n bodoli, dod o hyd i atebion i fynd i'r afael ag ef	O dan ddarpariaethau Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015, mae'n ofynnol i Weinidogion Llywodraeth Cymru osod cerrig milltir cenedlaethol i helpu i fesur cynnydd tuag at gyflawni saith nod llesiant y Ddeddf. Mae'r garreg filltir genedlaethol '<i>Cynyddu canran y plant sydd â dau ymddygiad iach neu fwy i 94% erbyn 2035 ac i dros 99% erbyn 2050</i>' wedi cyfrannu at wella a chanolbwyntio ar fonitro gwaith i fynd i'r afael ag annhegwch. Bydd hyn yn cael ei atgyfnerthu ymhellach yn ystod 2022 drwy ddatblygu cerrig milltir yn ymwneud ag oedolion sydd â dau ymddygiad iach neu fwy, a cherrig milltir ar ddisgwyliad oes iach adeg geni (gan gynnwys y bwlch rhwng y lleiaf a'r mwyaf difreintiedig). Yn 2021, cyhoeddodd Iechyd Cyhoeddus Cymru ei adroddiad cyntaf fel rhan o gynllun Adroddiad Statws Tegwch Iechyd Cymru (a sefydlwyd yn dilyn y Memorandwm Cyd-ddealltwriaeth rhwng Llywodraeth Cymru a Rhanbarth Ewrop Sefydliad Iechyd y Byd). Mae'r adroddiad hwn yn cyfrannu'n fawr at ein gwaith o fonitro annhegwch drwy ddarparu darlun aml-ddimensiwn o oblygiadau COVID-19 ar degwch iechyd a bod yn agored i niwed, ac mae'n nodi lle mae angen gweithredu i fynd i'r afael ag annhegwch sydd wedi gwaethygu yn sgil y pandemig. Bydd Llwyfan Atebion Tegwch Iechyd Cymru, y cyfeiriwyd ato'n gynharach yn yr adroddiad hwn gan y Prif Swyddog Meddygol, hefyd yn adnodd allweddol i fonitro annhegwch ac i lywio ymyriadau polisi i sicrhau eu bod mor effeithiol â phosibl wrth fynd i'r afael ag annhegwch.

Argymhelliad	Diweddariad
8: Ymchwil barhaus i fonitro a mynd i'r afael ag effeithiau uniongyrchol ac anuniongyrchol COVID-19 yn y tymor hir	Yn ystod 2020 a 2021, mae UK Research and Innovation a'r National Institute of Health Research wedi ariannu 19 astudiaeth ar COVID Hir i helpu â diagnosis a thriniaeth. Mae'r astudiaethau'n edrych ar achosion COVID Hir, cyffuriau treial, archwilio symptomau, gwerthuso gwasanaethau iechyd, ac archwilio ffyrdd y gall cleifion fonitro'r cyflwr er mwyn gwella eu hadferiad a dychwelyd i'r gwaith. Bydd allbynnau'r astudiaethau hyn yn cael eu rhannu â'r maes polisi ac ymarfer yn ystod 2022-2023. Mae Canolfan Dystiolaeth COVID-19 Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru (WCEC), sy'n cael cyllid o £3m dros 25 mis (tan fis Mawrth 2023), eisoes wedi cyhoeddi nifer o adolygiadau sydd wedi bod yn sail i benderfyniadau Llywodraeth Cymru. Mae WCEC yn cynnwys COVID Hir yn ei rhaglen waith ac mae eisoes wedi cyhoeddi gwybodaeth ar astudiaethau sy'n cynnwys poblogaeth Cymru neu sydd ar agor i boblogaeth Cymru ar hyn o bryd. Ym mis Chwefror 2022, amlinellodd WCEC waith sy'n cynnwys cyfuno rhagor o dystiolaeth ar COVID Hir, yn seiliedig ar faterion sy'n mynd i'r afael ag anghenion Cymru gyda'r bwriad o lywio polisiau ac arferion Cymru ar draws y GIG a'r sector gofal cymdeithasol. Adroddodd WCEC hefyd ar ei waith hyd yma yn ei Symposiwm Blynyddol ar 23 Mawrth 2022. Amlinellodd WCEC ei raglen waith ym mis Ionawr 2022, sy'n cynnwys cyfuno rhagor o dystiolaeth ar COVID Hir, ar sail materion sy'n mynd i'r afael ag anghenion Cymru gyda'r bwriad o lywio polisiau ac arferion Cymru ar draws y GIG a'r sector gofal cymdeithasol.

Cyfeiriadau

- 1 Llywodraeth Cymru. (2020). Amcanestyniadau poblogaeth yn ôl blwyddyn ac oedran. Ar gael yn: www.statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Population-and-Migration/Population/Projections/National/2018-based/populationprojections-by-year-age (Cyrchwyd ar 2 Rhagfyr 2021)
- 2 Llywodraeth Cymru. (2020). Amcanestyniadau poblogaeth yn ôl blwyddyn ac oedran. Ar gael yn: www.statswales.gov.wales/Catalogue/Population-and-Migration/Population/Projections/National/2018-based/populationprojections-by-year-age (Cyrchwyd ar 2 Rhagfyr 2021)
- 3 Llywodraeth Cymru. (2020). Amcanestyniadau poblogaeth yn ôl blwyddyn ac oedran. Ar gael yn: www.statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Population-and-Migration/Population/Projections/National/2018-based/populationprojections-by-year-age (Cyrchwyd ar 2 Rhagfyr 2021)
- 4 Llywodraeth Cymru. (2020). Amcanestyniadau poblogaeth yn ôl blwyddyn ac oedran. Ar gael yn: www.statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Population-and-Migration/Population/Projections/National/2018-based/populationprojections-by-year-age (Cyrchwyd ar 2 Rhagfyr 2021)
- 5 Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. (2021). Life expectancy estimates, all ages, UK. Ar gael yn: www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthandlifeexpectancies/datasets/lifeexpectancyestimatesallagesuk (Cyrchwyd ar 2 Rhagfyr 2021)
- 6 Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. (2021). Life expectancy estimates, all ages, UK. Ar gael yn: www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthandlifeexpectancies/datasets/lifeexpectancyestimatesallagesuk (Cyrchwyd ar 2 Rhagfyr 2021)
- 7 Iechyd Cyhoeddus Cymru (2021) Proffil adfer COVID-19. Ar gael yn: www.icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/arsyllfa/data-a-dadansoddi/proffil-adferiad-covid-19/
- 8 Llywodraeth Cymru (2021). Llesiant Cymru. Ar gael yn: www.llyw.cymru/llesiant-cymru-2021-html (Cyrchwyd ar 26 Ionawr 2022)
- 9 Griffiths, C. a Brock, A. (2003) Twentieth century mortality trends in England and Wales. Health Statistics Quarterly 2003; 18:5-16.
- 10 Iechyd Cyhoeddus Cymru (2021) Proffil adfer COVID-19. Ar gael yn: www.icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/arsyllfa/data-a-dadansoddi/proffil-adferiad-covid-19/
- 11 Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2021) Monthly mortality analysis – England and Wales. Ar gael yn: www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/monthlymortalityanalysisenglandandwales
- 12 Llywodraeth Cymru. (2021). Iechyd cyffredinol ac afiechyd oedolion (Arolwg Cenedlaethol Cymru): Mai 2020 i Fawrth 2021. Ar gael yn: www.llyw.cymru/iechyd-cyffredinol-ac-afiechyd-oedolion-arolwg-cenedlaethol-cymru-mai-2020-i-fawrth-2021
- 13 Llywodraeth Cymru. (2021). Iechyd cyffredinol ac afiechyd oedolion (Arolwg Cenedlaethol Cymru): Mai 2020 i Fawrth 2021. Ar gael yn: www.llyw.cymru/iechyd-cyffredinol-ac-afiechyd-oedolion-arolwg-cenedlaethol-cymru-mai-2020-i-fawrth-2021

- 14 Llywodraeth Cymru. (2021). Iechyd cyffredinol ac afiechyd oedolion (Arolwg Cenedlaethol Cymru): Mai 2020 i Fawrth 2021. Ar gael yn: www.llyw.cymru/iechyd-cyffredinol-ac-afiechyd-oedolion-arolwg-cenedlaethol-cymru-mai-2020-i-fawrth-2021
- 15 Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2021) Child and infant mortality in England and Wales. Ar gael yn: www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/childhoodinfantandperinatalmortalityinenglandandwales/2019#trends-in-child-and-infant-mortality (Cyrchwyd ar 3 Rhagfyr 2021)
- 16 Llywodraeth Cymru (2021) StatsCymru. Ar gael yn: www.statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Well-being/childwellbeingmeasuresnumberofhealthylifestylebehaviours (Cyrchwyd ar 3 Rhagfyr 2021)
- 17 Llywodraeth Cymru. (2021). Llesiant Cymru: dangosyddion cenedlaethol. Ar gael yn: www.llyw.cymru/llesiant-cymru-dangosyddion-cenedlaethol (Cyrchwyd ar 3 Rhagfyr 2021)
- 18 Llywodraeth Cymru (2021). Contract gwasanaethau meddygol cyffredinol (fframwaith sicrwydd ansawdd a gwella): dangosfwrdd rhyngweithiol. Ar gael yn: www.llyw.cymru/contract-gwasanaethau-meddygol-cyffredinol-fframwaith-sicrwydd-ansawdd-gwella-dangosfwrdd
- 19 Llywodraeth Cymru (2021). Ffordd o fyw oedolion (Arolwg Cenedlaethol Cymru): Ionawr i Fawrth 2021. Ar gael yn: www.llyw.cymru/ffordd-o-fyw-oedolion-arolwg-cenedlaethol-cymru-ionawr-i-fawrth-2021
- 20 Llywodraeth Cymru (2021). Ffordd o fyw oedolion (Arolwg Cenedlaethol Cymru): Ionawr i Fawrth 2021. Ar gael yn: www.llyw.cymru/ffordd-o-fyw-oedolion-arolwg-cenedlaethol-cymru-ionawr-i-fawrth-2021
- 21 Llywodraeth Cymru (2021). Ffordd o fyw oedolion (Arolwg Cenedlaethol Cymru): Ionawr i Fawrth 2021. Ar gael yn: www.llyw.cymru/ffordd-o-fyw-oedolion-arolwg-cenedlaethol-cymru-ionawr-i-fawrth-2021
- 22 Llywodraeth Cymru (2021). Ffordd o fyw oedolion (Arolwg Cenedlaethol Cymru): Ionawr i Fawrth 2021. Ar gael yn: www.llyw.cymru/ffordd-o-fyw-oedolion-arolwg-cenedlaethol-cymru-ionawr-i-fawrth-2021
- 23 Llywodraeth Cymru (2021) Adroddiad ar sefyllfa COVID-19 yng Nghymru. Ar gael yn: www.llyw.cymru/adroddiad-sefyllfaol-covid-19-20-mai-2021
- 24 Llywodraeth Cymru (2021) Adroddiad ar sefyllfa COVID-19 yng Nghymru. Ar gael yn: www.llyw.cymru/adroddiad-sefyllfaol-covid-19-20-mai-2021
- 25 Llywodraeth Cymru (2021) Cynllun rheoli'r coronafeirws: lefel rhybudd 0 (sero). Ar gael yn: www.llyw.cymru/cynllun-rheolir-coronafeirws-lefel-rhybudd-0-sero
- 26 Llywodraeth Cymru (2021) Adroddiad ar sefyllfa COVID-19 yng Nghymru. Ar gael yn: www.llyw.cymru/adroddiad-sefyllfaol-covid-19-20-mai-2021
- 27 Mallapaty, S. (2021) Delta's rise is fuelled by rampant spread from people who feel fine. Ar gael yn: www.nature.com/articles/d41586-021-02259-2 (Cyrchwyd ar 18 November 2021)
- 28 Scott, J., Richterman, A. a Cevik, M., (2021) 'COVID-19 vaccination: evidence of waning immunity is overstated', British Medical Journal. Ar gael yn: www.bmj.com/content/374/bmj.n2320
- 29 Llywodraeth Cymru (2021) Hunanyngysu: canllawiau i bobl â COVID-19 a'u cysylltiadau. Ar gael yn: www.llyw.cymru/canllawiau-hunanyngysu
- 30 Y Comisiwn Ewropeaidd (2021) SARS-CoV-2 surveillance employing sewage: towards a sentinel system. Ar gael yn: SARS-CoV-2 surveillance employing sewage – Publications Office of the EU (europa.eu) (Cyrchwyd ar 19 Tachwedd 2021)

- 31 Farkas, K., Hillary, L., Malham, S., McDonald, J. a Jones, D., (2020) 'Wastewater and public health: the potential of wastewater surveillance for monitoring COVID-19'. Current Opinion in Environmental Science & Health, 17, tt.14-20.
- 32 Olesen, S., Imakaev, M. a Duvallet, C., (2021) Making waves: Defining the lead time of wastewater-based epidemiology for COVID-19. Water Research, 202, t.117433.
- 33 Betancourt, W., Schmitz, B., Innes, G., Pogreba Brown, K., Prasek, S., Stark, E., Foster, A., Sprissler, R., Harris, D., Sherchan, S., Gerba, C. a Pepper, I., (2020) 'Wastewater-based Epidemiology for Averting COVID-19 Outbreaks on The University of Arizona Campus', Science of The Total Environment.
- 34 Medema, G., Heijnen, L., Elsinga, G., Italiaander, R. a Brouwer, A., (2020), 'Presence of SARS-Coronavirus-2 RNA in Sewage and Correlation with Reported COVID-19 Prevalence in the Early Stage of the Epidemic in The Netherlands', Environmental Science & Technology Letters, 7(7), tt.511-516.
- 35 Y Comisiwn Ewropeaidd (2021) SARS-CoV-2 surveillance employing sewage: towards a sentinel system. Ar gael yn: SARS-CoV-2 surveillance employing sewage – Publications Office of the EU (europa.eu) (Cyrcwyd ar 19 Tachwedd 2021)
- 36 Llywodraeth Cymru (2019) Adroddiad y Grŵp Gorchwyl a Gorffen ar Ofal Critigol, adroddiad y ffrwd waith Mapio, Modelu a Chapasiti. Ar gael yn: www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-07/y-grwp-gorchwyl-a-gorffen-ar-ofal-critigol-gorffennaf-2019-adroddiad-terfynol.pdf
- 37 Llywodraeth Cymru (2022) Profi, Olrhain, Diogelu. Ar gael yn: www.llyw.cymru/profi-olrhain-diogelu-coronafeirws
- 38 Llywodraeth Cymru (2021) Y Grŵp Cynghori ar Faterion Moesol a Moesegol COVID-19 yng Nghymru. Ar gael yn: www.llyw.cymru/grwp-cynghori-ar-faterion-moesol-moesegol-covid-19-yng-nghymru
- 39 Grŵp Cynghori ar Faterion Moesol a Moesegol y DU (2021). Ar gael yn: www.gov.uk/government/groups/moral-and-ethical-advisory-group
- 40 Llywodraeth Cymru (2021) Y Grŵp Cynghori ar Faterion Moesol a Moesegol COVID-19 yng Nghymru. Ar gael yn: www.llyw.cymru/coronafeirws-werthoedd-ac-egwyddorion-moesegol-ar-gyfer-darparu-gofal-iechyd
- 41 Rhwydwaith Moeseg Glinigol y DU. Ar gael yn: www.ukcen.net/main
- 42 Llywodraeth Cymru (2021) Y Grŵp Cynghori ar Faterion Moesol a Moesegol COVID-19 yng Nghymru. Gwneud yn siŵr bod pobl yn cael eu trin yn gyfartal ac yn deg mewn gofal iechyd yn ystod coronafeirws. Ar gael yn: www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2020-04/gwneud-yn-sir-bod-pobl-yn-cael-eu-trin-yn-gyfartal-ac-yn-deg-mewn-gofal-iechyd-yn-ystod-coronafeirws.pdf
- 43 Llywodraeth y DU (2018) Associations of long-term average concentrations of nitrogen dioxide with mortality. Ar gael yn: www.gov.uk/government/publications/nitrogen-dioxide-effects-on-mortality/associations-of-long-term-average-concentrations-of-nitrogen-dioxide-with-mortality-2018-comeap-summary
- 44 Llywodraeth Cymru, 2020. Adeiladu Lleoedd Gwell: Creu lleoedd ac adferiad COVID-19: Y system gynllunio yn sicrhau dyfodol cydnerth a mwy disglair – creu lleoedd a'r adferiad COVID-19. Ar gael yn: www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2020-07/adeiladu-lleoedd-gwell-y-system-gynllunio-yn-sicrhau-dyfodol-cydnerth-a-mwy-disglair.pdf

- 45 Sefydliad Iechyd y Byd (2008) Climate change and health: Report by the Secretariat. Ar gael yn: www.who.int/publications-detail-redirect/B122-4 (Cyrchwyd ar 18 Tachwedd 2021)
- 46 O'Driscoll, L. (2021) 'The most extreme weather events in 2021', The Week UK. Ar gael yn: www.theweek.co.uk/news/environment/953574/worlds-most-extreme-weather-events-2021
- 47 O'Driscoll, L. (2021) 'The most extreme weather events in 2021', The Week UK. Ar gael yn: www.theweek.co.uk/news/environment/953574/worlds-most-extreme-weather-events-2021
- 48 Newyddion y BBC (2021) 'Weather: Wales sees hottest September night on record. BBC News. Ar gael yn: www.bbc.co.uk/news/uk-wales-58494512
- 49 Newyddion y BBC (2021) 'Wales weather: Floods hit homes, businesses and roads', BBC News. Ar gael yn: www.bbc.co.uk/news/uk-wales-58791024
- 50 UK Climate Risk (2022) 'Independent Assessment of UK Climate Risk' Ar gael yn: www.ukclimaterisk.org
- 51 Y Panel Rhynglowdraethol ar Newid Hinsawdd (2014) Summary for Policymakers. In: Climate Change 2014: Mitigation of Climate Change. Contribution of Working Group III to the Fifth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change. Ar gael yn: www.ipcc.ch/site/assets/uploads/2018/02/ipcc_wg3_ar5_summary-for-policymakers.pdf
- 52 Noble, I.R., S. Huq, Y.A. Anokhin, J. Carmin, D. Goudou, F.P. Lansigan, B. Osman-Elasha, a A. Villamizar (2014) 'Adaptation needs and options. In: Climate Change 2014: Impacts, Adaptation, and Vulnerability. Part A: Global and Sectoral Aspects. Contribution of Working Group II to the Fifth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change'. Ar gael yn: www.ipcc.ch/site/assets/uploads/2018/02/WGIIAR5-Chap14_FINAL.pdf
- 53 Sefydliad Iechyd y Byd (2021) 'COP26 special report on climate change and health: the health argument for climate action'. Genefa: 2021. Trwydded: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- 54 Y Panel Rhynglywodraethol ar Newid Hinsawdd; 2021. 'Summary for Policymakers. In: Climate Change 2021: The Physical Science Basis. Contribution of Working Group I to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change'. Ar gael yn: www.ipcc.ch/report/ar6/wg1/downloads/report/IPCC_AR6_WGI_SPM.pdf (Cyrchwyd 20 Medi 2021)
- 55 Y Cenhedloedd Unedig (2021) 'Full NDC Synthesis Report: Some Progress, but Still a Big Concern', UNFCCC. Ar gael yn: www.unfccc.int/news/full-ndc-synthesis-report-some-progress-but-still-a-big-concern (Cyrchwyd ar 28 Hydref 2021)
- 56 Markandya, A. et al. (2018) 'Health co-benefits from air pollution and mitigation costs of the Paris Agreement: a modelling study'. Lancet Planetary Health. 2018; 2(3), e126-e133. Ar gael yn: [www.doi.org/10.1016/S2542-5196\(18\)30029-9](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(18)30029-9)
- 57 Sefydliad Iechyd y Byd (2021) 'COP26 Special report: Health & Climate Change'. Ar gael yn: www.who.int/publications/i/item/cop24-special-report-health-climate-change (Cyrchwyd ar 20 Medi 2021)
- 58 Y Sefydliad Rhyngwladol dros Ddatblygu Cynaliadwy (2020) 'Health Co-benefits From NDC Implementation in China'. Ar gael yn: www.iisd.org/system/files/publications/health-ndc-implementation-china.pdf (Cyrchwyd ar 20 Medi 2021)
- 59 Sefydliad Iechyd y Byd (2021) 'COP26 special report on climate change and health: the health argument for climate action'.

- 60 Vandyck T, et al. (2018) 'Air quality co-benefits for human health and agriculture counterbalance costs to meet Paris Agreement pledges'. Nature Communications 2018; 9, 4939. Ar gael yn: www.doi.org/10.1038/s41467-018-06885-9
- 61 Kardan O, et al (2015) 'Neighbourhood greenspace and health in a large urban center'. Ar gael yn: www.doi.org/10.1038/srep11610
- 62 Gascon M, et al. (2016) 'Residential green spaces and mortality: A systematic review'. Environment International. Ar gael yn: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26540085
- 63 Lee I M, et al (2012) Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. Lancet.
- 64 Waite, T, et al. (2017) 'The English national cohort study of flooding and health: cross-sectional analysis of mental health outcomes at year one.' BMC Public Health. Ar gael yn: www.bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-016-4000-2
- 65 Mulchandani, R, et al. (2020) 'The English National Cohort Study of Flooding & Health: psychological morbidity at three years of follow up.' BMC Public Health. Ar gael yn: www.bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-8424-3
- 66 Carod-Artal, F. (2020) 'Social Determinants of Mental Health'. Springer International Publishing. Ar gael yn: www.link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-59123-0_4
- 67 Y Panel Rhynglywodraethol ar Newid Hinsawdd (2018) 'Summary for Policymakers'. Yn: Global warming of 1.5°C. An IPCC special report on the impacts of global warming of 1.5°C above pre-industrial levels and related global greenhouse gas emission pathways, in the context of strengthening the global response to the threat of climate change, sustainable development, and efforts to eradicate poverty'.
- 68 Y Panel Rhynglywodraethol ar Newid Hinsawdd (2018) 'Summary for Policymakers' Climate Change 2021: The Physical Science Basis. Contribution of Working Group I to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change'. Ar gael yn: www.ipcc.ch/report/ar6/wg1/downloads/report/IPCC_AR6_WGI_SPM.pdf
- 69 Llywodraeth Cymru (2019) 'Datganiad ar argyfwng yr hinsawdd'. Ar gael yn: www.llyw.cymru/llywodraeth-cymrun-datgan-ei-bod-yn-argyfwng-ar-yr-hinsawdd
- 70 Yr Ymddiriedolaeth Garbon a Phartneriaeth Cydwasaethau GIG Cymru (2021) 'Cynllun cyflenwi strategol datgarboneiddio GIG Cymru 2021-2030'. Ar gael yn: www.llyw.cymru/cynllun-cyflenwi-strategol-ar-gyfer-datgarboneiddio-gig-cymru
- 71 Y Pwyllgor ar Newid Hinsawdd (2017) 'Adeiladu economi carbon isel yng Nghymru – pennu targedau carbon Cymru'. Ar gael yn: www.theccc.org.uk/wp-content/uploads/2017/12/CCC-Adeiladu-economi-carbon-isel-yng-Nghymru-Pennu-targedau-carbon-Cymru.pdf
- 72 Llywodraeth y DU (2008). Y Ddeddf Newid Hinsawdd. Ar gael yn: www.legislation.gov.uk/ukpga/2008/27/contents
- 73 Llywodraeth Cymru (2018). Rheoliadau Cyfrifyddu Carbon (Cymru) 2018. Ar gael yn: www.legislation.gov.uk/cy/wsi/2018/1301/made
- 74 Yr Ymddiriedolaeth Garbon (2019). Ôl troed Carbon GIG Cymru 2018/19. Ar gael yn: www.llyw.cymru/ol-troed-carbon-gig-cymru-2018-i-2019