



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Trosolwg o farwolaethau ymhlith Pobl ag Anabledd Dysgu yng Nghymru, 2012-2022

Adam Watkins a Rachel Ann Jones
Gwelliant Cymru, Gweithrediaeth GIG Cymru

Mai 2024

Cynnwys

| | |
|--|----|
| Cyflwyniad..... | 3 |
| Nodi pobl ag anabledd dysgu o setiau data iechyd arferol..... | 4 |
| Gorgyffwrdd â setiau data eraill sy'n nodi pobl ag anabledd dysgu..... | 4 |
| Gwelliannau posibl yn y dyfodol mewn penodoldeb..... | 4 |
| Ethnigrwydd a nodweddion personol eraill, awtistiaeth..... | 5 |
| Cronfa ddata Gwasanaeth Archwilwyr Meddygol Cymru..... | 5 |
| Trosolwg o farwolaethau..... | 6 |
| Oedran adeg marwolaeth..... | 6 |
| Achosion sylfaenol marwolaeth..... | 7 |
| Marwolaethau yn ymwneud ag achosion dethol..... | 9 |
| Heintiau anadlol..... | 10 |
| COVID-19..... | 10 |
| Dysffagia, niwmonitis allsugno, a thagu ar fwyd neu gyfog..... | 12 |
| Gorgyffwrdd â ffitiau neu gonfylsiynau..... | 12 |
| Rhwystriad y coluddyn a rhwymedd..... | 13 |
| Gorgyffwrdd â chanser a thiwmorau eraill..... | 13 |
| Rhyngweithio â gwasanaethau gofal iechyd yn union cyn marwolaeth..... | 13 |
| Casgliad ac Argymhellion..... | 14 |
| Rhestr termau..... | 16 |

Cyflwyniad

Mae'r adroddiad hwn yn rhoi trosolwg o farwolaethau ymhlith pobl ag anabledd dysgu yng Nghymru dros gyfnod o ddeng mlynedd rhwng 2012 a 2022. Dyma'r adroddiad cyntaf o'i fath sy'n benodol i Gymru ac mae'n gam tuag at wella adrodd ar farwolaethau ymhlith pobl ag anabledd dysgu. Mae'n drosolwg lefel uchel o raddfa marwolaethau, gyda rhagor o fanylion am gyfres benodol o achosion y credir y gellir eu hatal neu eu hosgoi ran amlaf o lawer.

Mae casglu, dadansoddi ac adrodd ar y data hwn yn rhan o'r uchelgais sydd wedi'i chynnwys yn y [Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anabledd Dysgu 2022 i 2026](#), lle cydnabyddir bod angen i ni wella ein dealltwriaeth o anghenion pobl ag anabledd dysgu yng Nghymru. Bydd yr adroddiad hwn yn cyfrannu gwybodaeth ar sail tystiolaeth i lywio ein ffordd o feddwl a chymau gweithredu dilynol mewn perthynas â'r anghydraddoldebau iechyd y gwyddys eu bod wedi'u profi.

Bwriad yr adroddiad hwn yw ysgogi trafodaeth am briodoldeb y dull a ddefnyddiwyd ar gyfer y setiau data sydd ar gael ac, yn bwysig, cynhyrchu argymhellion ynghylch pa ddadansoddiad a fyddai fwyaf defnyddiol yn y dyfodol. Ni fwriedir i'r adroddiad roi ateb pendant ynghylch a yw marwolaethau o'r achosion hyn wedi cynyddu neu leihau yn ystod y degawd diwethaf. Rhoddir rhybudd i ddarllenwyr wrth gymharu'r data hwn ac astudiaethau marwolaethau eraill. Dyhead yr awduron yw y gall y gwaith gwella wedi'i dargedu ar draws gwasanaethau i bobl ag anabledd dysgu gael ei lywio'n uniongyrchol yn y dyfodol gan dystiolaeth o'r fath.

Nodi pobl ag anabledd dysgu o setiau data iechyd arferol

Mae yna nifer o ffynonellau gwybodaeth am bobl ag anabledd dysgu yng Nghymru, gan gynnwys meddygfeydd teulu a chofrestrau a gedwir gan awdurdodau lleol. Fodd bynnag, am nifer o resymau, mae'n dal yn anodd defnyddio'r rhain ar gyfer dadansoddiad eilaidd cenedlaethol ar draws setiau data o fewn y GIG ei hun. Mae data cleifion mewnol yn darparu dull amgen o nodi pobl ag anabledd dysgu.

Mae set ddata Gofal Cleifion a Dderbynnir (APC Ds) yn casglu gwybodaeth am arhosiadau unigolion yn ysbytai GIG Cymru, gan gynnwys diagnosis a gofnodwyd yn eu cofnodion meddygol yn ystod yr arhosiadau hynny. Ystyrir bod sôn am ddiagnosis perthnasol (a ddisgrifir yn Atodiad B) mewn unrhyw arhosiad yn ddigon i benderfynu bod gan unigolyn anableddau dysgu yn y dadansoddiad hwn.

Yn yr un modd, ystyrir bod unrhyw arhosiad o dan arbenigedd 'anabledd dysgu' yn ddigonol. Mae cofnodion APC Ds ar gael o tua 2010 ymlaen.

Rydym yn cysylltu'r cofnodion cleifion mewnol â chofnodion Gwasanaeth Demograffeg Cymru (WDS) o gofrestriad meddygon teulu i bennu a yw unigolion yn fyw, yn bedair oed neu'n hŷn, a naill ai'n preswyllo yng Nghymru neu wedi cofrestru gyda Meddyg Teulu yng Nghymru, ar ddechrau pob blwyddyn galendr o 2012 i 2022. Mae hyn yn ein galluogi i nodi set o bobl ag anabledd dysgu (PwLD) ar ddechrau pob blwyddyn, y gallwn wedyn ymchwilio i'w marwolaethau yn y deuddeg mis sy'n dilyn.

Canfuwyd marwolaethau trwy gysylltiad yn Warws Data DHCW â data ardystio marwolaeth gan y SYG, ar gyfer marwolaethau a gofrestrwyd ar neu cyn 18 Mai 2023.

Gorgyffwrdd â setiau data eraill sy'n nodi pobl ag anabledd dysgu

Canfu gwaith a wnaed yn ystod pandemig COVID-19 orgyffwrdd o tua 50% rhwng unigolion a nodwyd ar gofrestrau Anabledd Dysgu Meddygon Teulu a'r rhai a nodwyd yn y 2020au gan ddefnyddio'r dull a ddisgrifir uchod.

Edrychodd Sheehan ac eraill (2023) ar gofnodi anabledd dysgu yn set ddata Ystadegau Cyfnodau Gofal Ysbytai (HES) Lloegr, sy'n cyfateb yn fras i APC Ds Cymru. Cymharwyd cofnodi yn yr HES â chofnodi anabledd dysgu ar gofrestr achosion Ymddiriedolaeth GIG yn Lloegr. Canfuwyd y gellid adnabod tua dwy ran o dair o'r cleifion a nodwyd ar y gofrestr achosion hefyd o ddiagnosis cleifion mewnol ar gyfer y cyfnod 2006-2019.

Mae'r ddau ganfyddiad hyn yn awgrymu bod y dull o chwilio am gofnodion anabledd dysgu mewn setiau data ysbytai yn debygol o ddod o hyd i gyfran digonol o bobl y nodwyd mewn manau eraill bod ganddynt anabledd dysgu.

Gwelliannau posibl yn y dyfodol mewn penodoldeb

Mae'r dull a ddisgrifir uchod yn debygol o arwain at nodi'n anghywir bod gan rai pobl anabledd dysgu pan nad oes ganddynt. Gall fod yn bosibl nodi rhai achosion cyffredin o gam-labelu - er enghraifft, gall rhywun sydd ag anaf i'r ymennydd gael ei gamgymryd ag anabledd dysgu gydol oes - a cheisio canfod y rhain o fewn APC Ds.

Gallai dadansoddiad yn y dyfodol hefyd edrych ar ba mor gyson y caiff gwahanol bobl eu nodi, eu cofnodi a'u codio fel rhai sydd ag anabledd dysgu pan gânt eu derbyn i'r ysbyty – gallai dewis dim ond pobl sydd wedi'u codio'n fwy cyson fel rhai ag anabledd dysgu wella penodoldeb y dull hwn.

Ethnigrwydd a nodweddion personol eraill, awtistiaeth

Mae'r setiau data a ddefnyddir yn gyfyngedig o ran disgrifio rhai o nodweddion a chyflyrau'r pobl a nodwyd yn ddibynadwy. Mewn rhai achosion efallai y byddant yn caniatáu i wybodaeth gael ei chofnodi am unigolyn, ond mae defnyddioldeb y data a gofnodir yn ymarferol yn gyfyngedig iawn.

O ddiddordeb arbennig, ond nad ydym yn meddwl y gallwn ei ddisgrifio'n hyderus ar hyn o bryd mae: ethnigrwydd person; a oes gan berson gyflwr ar y sbectrwm awtistig ai peidio; ym mha fath o breswylfa mae person yn byw (e.e. cartref gofal, preswylfa breifat).

Mae Atodiad A - Sefydlogrwydd y set o PwLD a nodwyd dros amser, yn edrych ar rai nodweddion a chyflyrau eraill yn fanylach ac yn trafod a allai newidiadau a welwyd dros amser yn y rhain ymwneud â newidiadau mewn cofnodi.

Cronfa ddata Gwasanaeth Archwilwyr Meddygol Cymru

Ffynhonnell ddata yn y dyfodol i'w dadansoddi yn ymwneud â marwolaethau pobl ag anabledd dysgu yw'r gronfa ddata o adolygiadau o farwolaethau a gynhelir gan Wasanaeth Archwilwyr Meddygol Cymru. Disgwylir y bydd hyn yn darparu ffynhonnell gyfoethog a manwl o ddata am farwolaethau yng Nghymru, ac y bydd yn cefnogi adnabyddiaeth gywir o farwolaethau pobl ag anabledd dysgu.

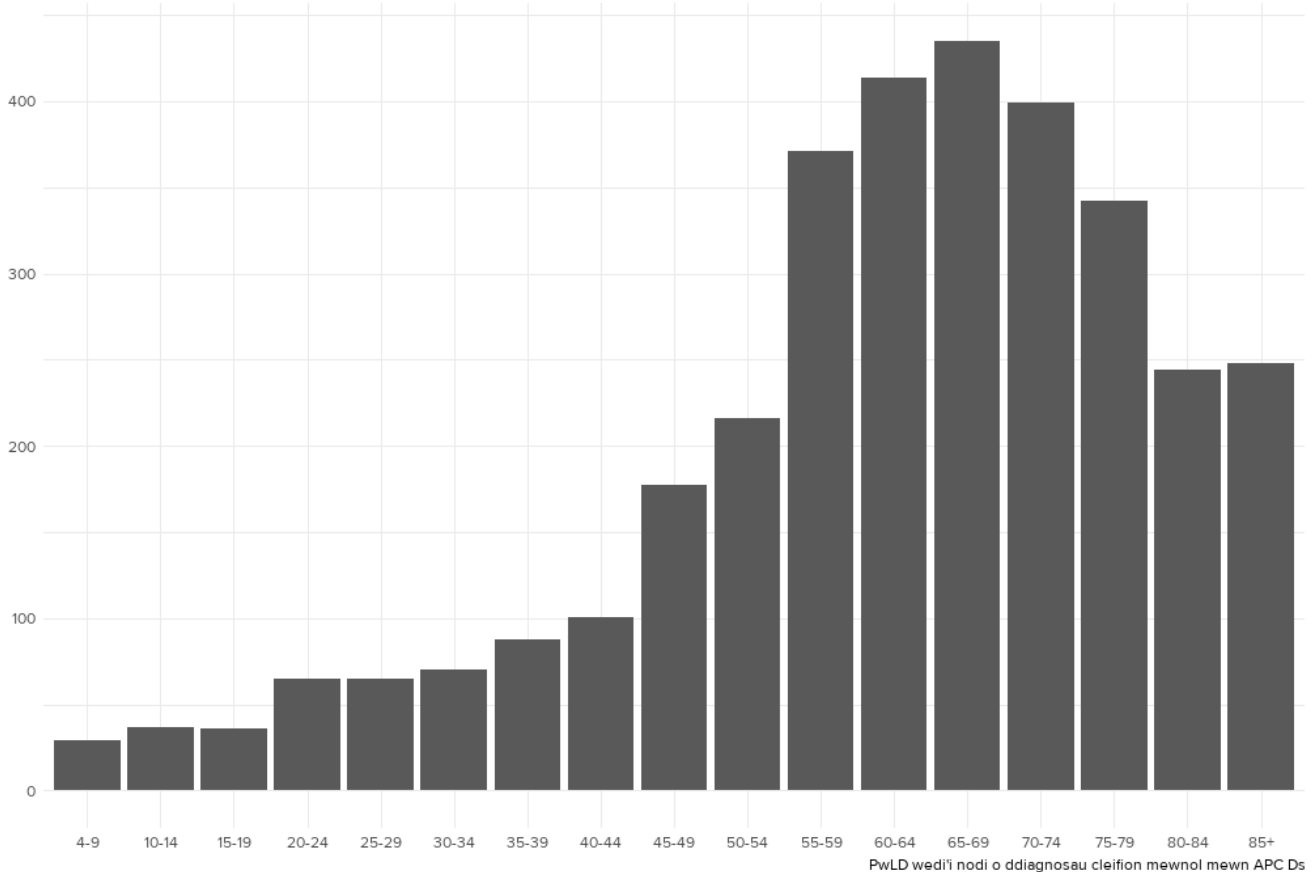
Trosolwg o farwolaethau

Rhwng Ionawr 2012 a Rhagfyr 2022, canfuwyd 3299 o farwolaethau, yn gysylltiedig â'r setiau o PwLD a nodwyd ar ddechrau pob blwyddyn galendr.

Oedran adeg marwolaeth

Mae'r siart isod yn dangos marwolaethau PwLD, yn ôl oedran.

Marwolaethau ymhlith PwLD (n = 3299) yn ôl oedran, 2012-2022



Digwyddodd hanner y marwolaethau ymhlith pobl 65 oed neu iau; dyma oedran canolrifol marwolaeth. Yr oedran mwyaf cyffredin adeg marwolaeth oedd 67; dyma oedran moddol marwolaeth.

Yn Lloegr, canfu adroddiad LeDeR 2021 gan White ac eraill oedran canolrifol tebyg yn fras adeg marwolaeth yn 61 oed ymhlith pobl ag anabledd dysgu 4 oed a throsodd. Mae'r dull a ddefnyddir gan LeDeR i ddarganfod marwolaethau pobl ag anabledd dysgu yn wahanol iawn i'r dull a ddefnyddir yn y papur hwn ac ni ddylid ystyried bod y gwahaniaeth mewn oeddrannau canolrifol yn ystyrion.

Yn yr Alban, dadansoddodd Cooper ac eraill farwolaethau rhwng 2004 a 2018 o set o oedolion ag anabledd dysgu a chanfod oedran marwolaeth cymedrig o 61 oed. Unwaith eto, mae eu hymagwedd at ddarganfod pobl ag anabledd dysgu a'u marwolaethau yn wahanol i'r dull a ddefnyddir yn y papur hwn (a hefyd yn wahanol i ddull LeDeR yn Lloegr) ac ni ddylid ystyried bod y gwahaniaeth mewn oeddrannau cyfartalog yn ystyrion.

Mae'r ffigurau hyn yn cymharu ag oedran marwolaeth canolrifol o tua 83 oed ac oedran moddol marwolaeth o dros 87 yn y boblogaeth ehangach, yn ôl dadansoddiad y Swyddfa Ystadegau Gwladol gan Buxton ac eraill o farwolaethau ymhlith pobl dros 8 oed yn Lloegr yn 2020. Mae dilysrwydd y gymhariaeth hon wedi'i gyfyngu'n fawr gan y dull a ddefnyddiwyd i nodi pobl ag anabledd dysgu yn

yr adroddiad hwn. Gallai dadansoddiad yn y dyfodol geisio gwneud cymhariaeth decach trwy edrych ar farwolaethau ymhlith pobl heb anabledd dysgu a oedd wedi'u derbyn i'r ysbyty yn ystod y deng mlynedd diwethaf yn unig.

Er gwaethaf yr annhebygrwydd rhwng y dulliau amrywiol dan sylw, mae'r canfyddiadau a ddisgrifiwyd uchod yn atgyfnerthu'r farn bod gwahaniaeth oedran marwolaeth o tua dau ddegawd ar draws Prydain, gan gynnwys yng Nghymru, rhwng pobl ag anabledd dysgu a'r boblogaeth ehangach.

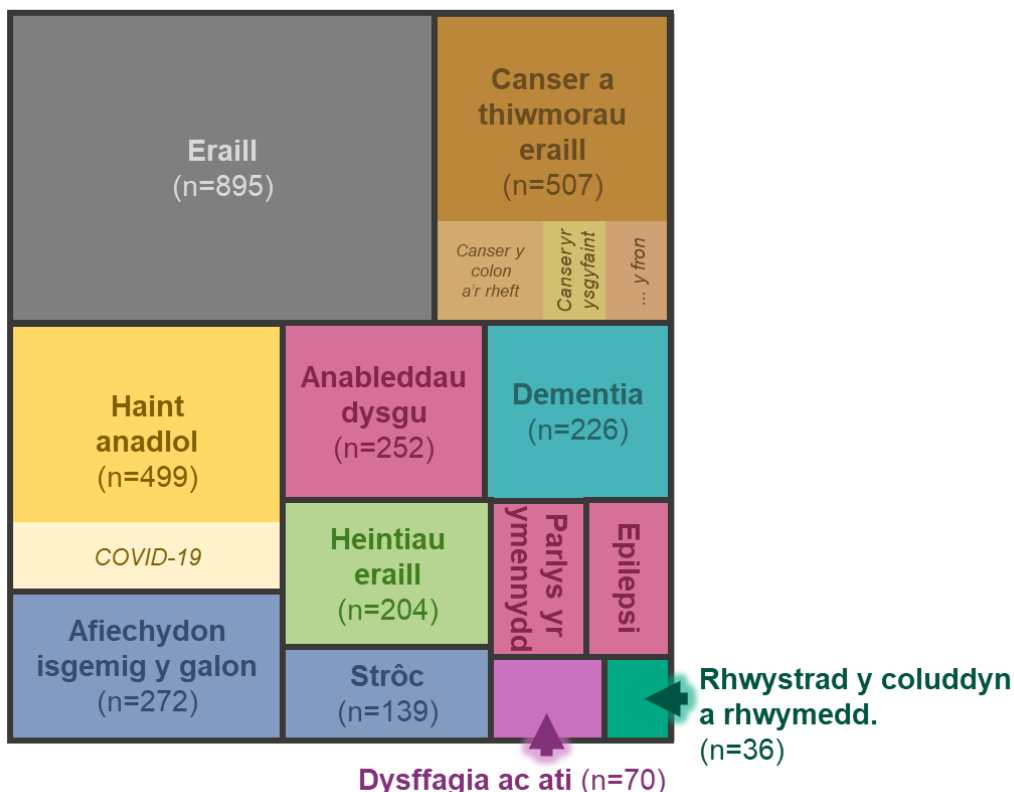
Achosion sylfaenol marwolaeth

Mae'r siart 'map coeden' isod yn dangos rhai grwpiau bras dethol o achos sylfaenol marwolaeth ar gyfer y marwolaethau a nodwyd. (Rhoddir y setiau o godau a ddefnyddiwyd ar gyfer pob grŵp yn Atodiad B. Mae Atodiad D yn rhoi trosolwg o ardystiad marwolaeth a phennu achos marwolaeth sylfaenol, gan gyfeirio'n benodol at bobl ag anabledd dysgu.) Mae dewis a diffinio'r grwpiau hyn wedi cynnwys rhywfaint o farn; mae ffyrdd eraill o grwpio'r achosion marwolaeth sylfaenol hyn yn bosibl.

Mae'r grwpiau a ddewiswyd yn cwmpasu tua 73% o 3299 o farwolaethau. Mae 'Arall' yn cynnwys marwolaethau o set amrywiol o achosion, dadansoddiad o'r rhain fesul pennod ICD-10 a, lle bo'n briodol, is-bennod, i'w gweld yn Atodiad E.

Achosion sylfaenol marwolaethau ymhlith PwLD, 2012-2022

(n=3299, PwLD wedi'i nodi o ddiagnosau cleifion mewnol mewn APC Ds)

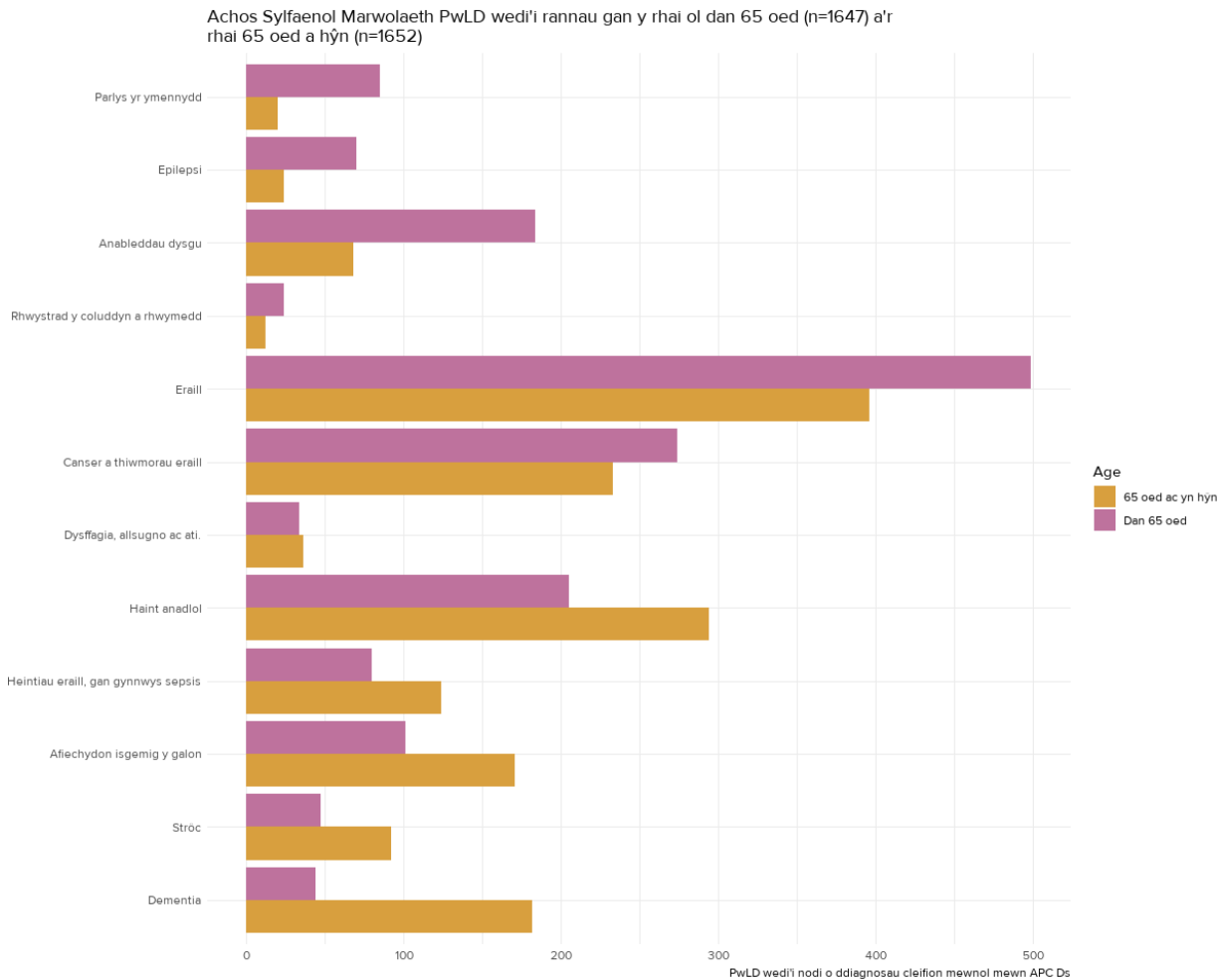


Mae mwyafrif y grwpiau "Anableddau Dysgu" yn y siart uchod yn farwolaethau lle nodwyd Syndrom Down fel achos sylfaenol y farwolaeth. Mae Atodiad D yn trafod sut y gellir cuddio achosion marwolaeth mwy ystyrlon (ee heintiau anadlol) mewn achosion o'r fath.

Mae'r siart isod yn dangos marwolaethau yn ôl achos sylfaenol marwolaeth wedi'u grwpio fel uchod, ond wedi'u rhannu rhwng marwolaethau pobl o dan 65 oed a marwolaethau pobl 65 oed a hŷn.

Ar frig y siart mae grwpiau o achosion sylfaenol marwolaeth a ganfuwyd yn amlach ym marwolaethau pobl iau na phobl hŷn. Roedd y rhain yn cynnwys parlys yr ymennydd, epilepsi, anabledd dysgu, a rhwystrad y coluddyn a rhwymedd.

Ar waelod y siart mae grwpiau o achosion sylfaenol marwolaeth a ganfuwyd yn amlach ym marwolaethau pobl hŷn na phobl iau. Mae'r rhain yn cynnwys Dementia, Strôc, clefydau isgemia'r galon, a heintiau anadlol a heintiau eraill.



Marwolaethau yn ymwneud ag achosion dethol

Mae adran hon yr adroddiad yn edrych yn fanylach ar farwolaethau a oedd yn ymwneud ag un o dair set wahanol o achosion marwolaethau:

1. Heintiau anadlol
2. Dysffagia, niwmonitis allsugno, a thagu ar fwyd neu gyfog
3. Rhwystrad y coluddyn a rhwymedd

Mae'r setiau hyn o achosion wedi'u dewis ar y sail eu bod yn aml yn rhai y gellir eu hatal a/neu eu trin mewn pobl ag anabledd dysgu ac y credir yn gyffredinol eu bod yn fwy cyffredin ym marwolaethau pobl ag anabledd dysgu na'r boblogaeth gyffredinol.

Rhoddir y setiau o godau a ddefnyddir ar gyfer pob set o achosion yn Atodiad B. Mae Atodiad D yn rhoi trosolwg o ardystiad marwolaeth a'r gwahaniaeth rhwng achosion sylfaenol marwolaeth ac "unrhyw sôn" am achos sy'n gysylltiedig â marwolaeth rhywun, gan gyfeirio'n benodol at faterion mewn marwolaethau pobl ag anabledd dysgu.

Mae'r tabl isod yn dangos rhai ystadegau cryno am nifer marwolaethau pobl ag anabledd dysgu yn ymwneud â'r achosion hyn, ac oedran canolrifol y bobl hynny.

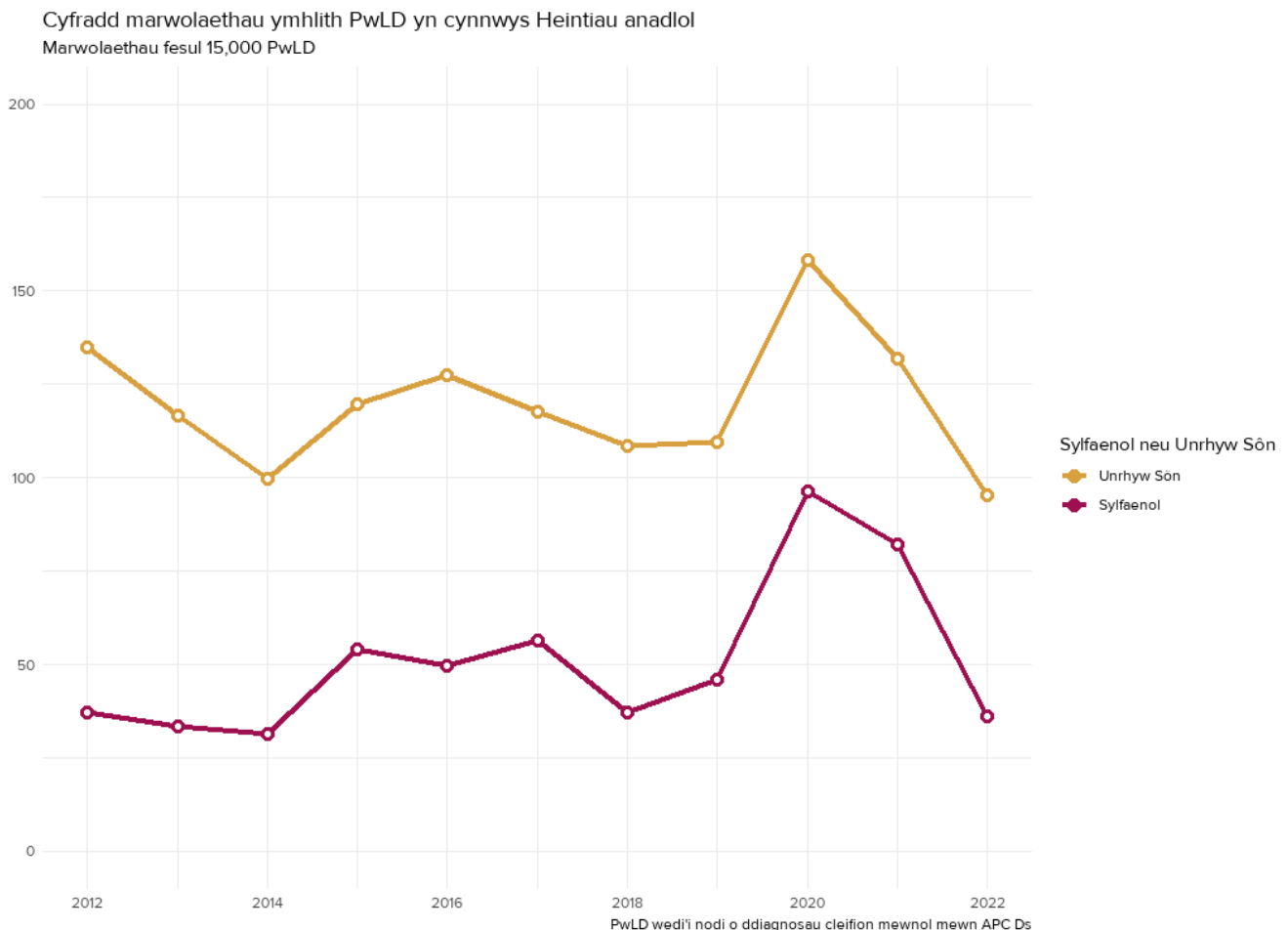
| Grŵp achos marwolaeth | Marwolaethau gydag unrhyw sôn | ... lle mai dyma oedd yr achos sylfaenol | Oed canolrifol marwolaeth gydag unrhyw sôn |
|--|--------------------------------------|---|---|
| Heintiau anadlol | 1138 o farwolaethau | 499 o farwolaethau | 66 oed |
| Dysffagia, niwmonitis allsugno a thagu ar fwyd neu gyfog | 342 o farwolaethau | 70 o farwolaethau | 63 oed |
| Rhwystrad y coluddyn a rhwymedd | 77 o farwolaethau | 36 o farwolaethau | 62 oed |

Heintiau anadlol

Mae'r marwolaethau hyn yn cynnwys y rhai sy'n ymwneud â ffliw tymhorol, COVID-19, niwmonia o wahanol darddiad heintus ac ati.

Rhwng 2012 a diwedd 2022, fe wnaethom nodi 1138 o farwolaethau gydag unrhyw sôn am haint anadlol; felly nodwyd heintiau anadlol mewn dros draean o'r holl farwolaethau.

Mewn 499 o'r marwolaethau hyn, dewiswyd hwn fel achos sylfaenol y farwolaeth. Mae'r siart isod yn dangos y gyfradd marwolaethau blynyddol.



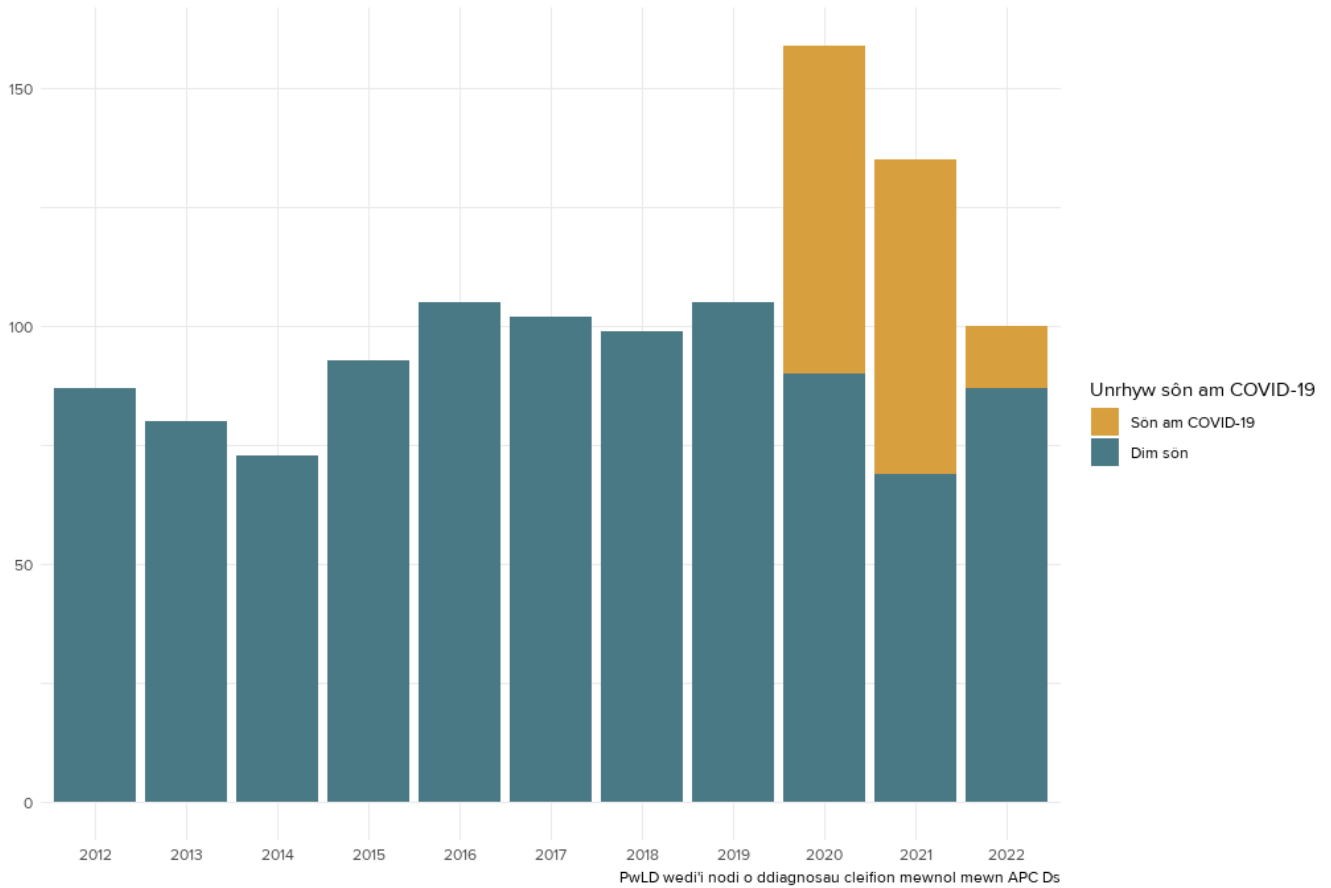
Nid oes unrhyw arwydd bod y gyfradd marwolaethau sy'n ymwneud â'r achosion hyn wedi gostwng dros y cyfnod a ddangosir. Yn wir, gellir gweld cynnydd sylweddol yn y gyfradd marwolaethau, gydag unrhyw sôn am haint anadlol neu haint anadlol fel yr achos sylfaenol, yn 2020 a 2021.

Dros y degawd cyfan, roedd hanner y marwolaethau yn sôn am unrhyw haint anadlol ymhlith pobl 66 oed ac iau. Roedd chwarter ymhlith pobl 56 oed ac iau.

COVID-19

Mae'r siart isod yn dangos a oedd marwolaethau yn sôn am unrhyw haint anadlol hefyd wedi crybwyll COVID-19.

Marwolaethau ymhlith PwLD yn ymwneud â heintiau anadlol a COVID-19

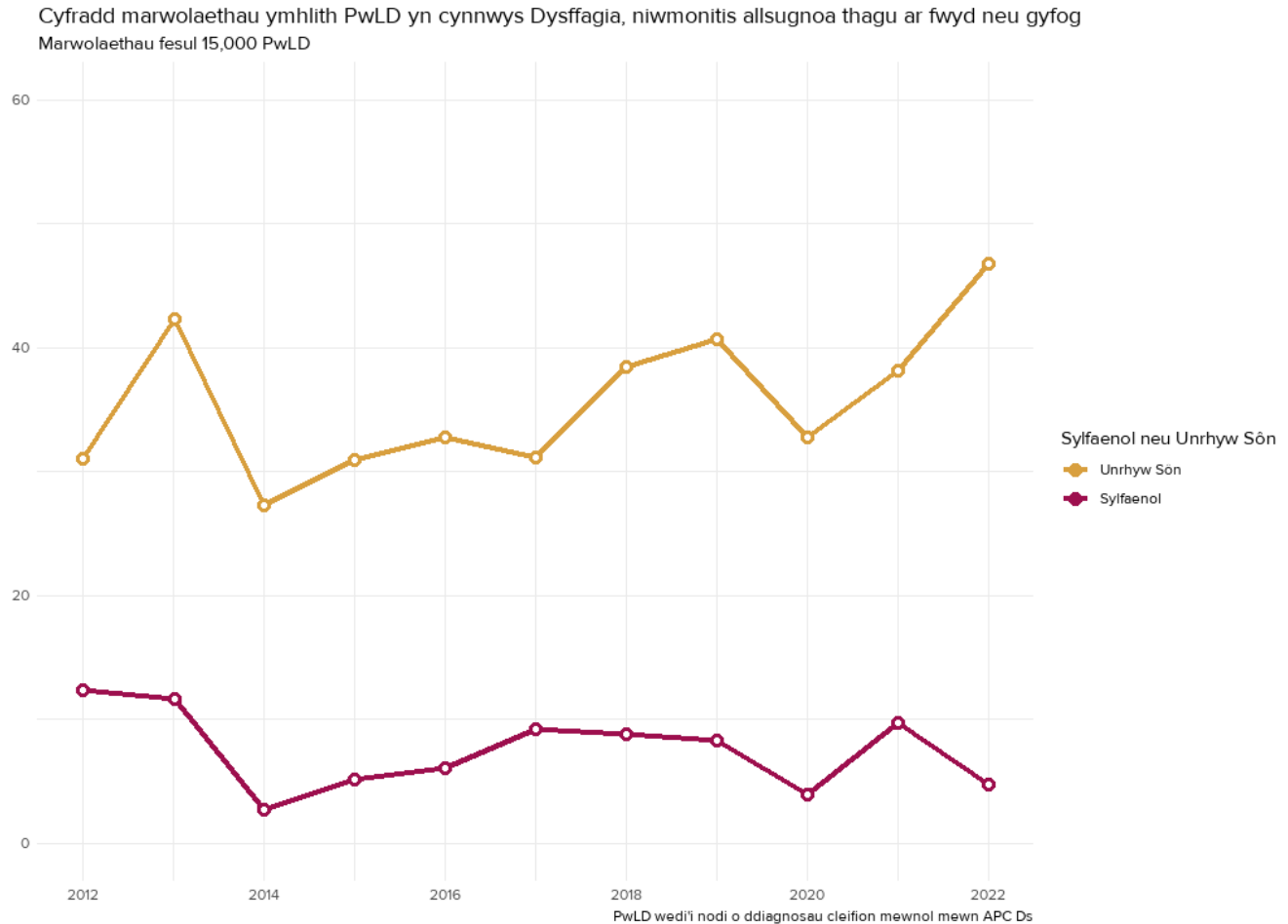


O edrych ar y siart uchod, mae'n ymddangos yn debygol o 2020 ymlaen bod COVID-19:

1. wedi achosi cynnydd sylweddol yn y marwolaethau cyffredinol sy'n gysylltiedig â heintiau anadlol, yn enwedig yn 2020 a 2021, ac
2. wedi dadleoli rhywfaint o farwolaethau sy'n gysylltiedig â heintiau anadlol yn ymwneud ag organebau eraill yn unig.

Dysffagia, niwmonitis allugno, a thagu ar fwyd neu gyfog

Rhwng 2012 a diwedd 2022, fe wnaethom nodi 342 o farwolaethau yn sôn am ddysffagia, niwmonitis allugno, a thagu ar fwyd neu gyfog. Mewn 70 o'r marwolaethau hyn, dewiswyd hwn fel achos sylfaenol y farwolaeth. Mae'r siart isod yn dangos y gyfradd marwolaethau blynyddol.



Nid oes unrhyw arwydd bod y gyfradd marwolaethau sy'n ymwneud â'r achosion hyn wedi gostwng dros y cyfnod a ddangosir.

Roedd hanner y marwolaethau gydag unrhyw sôn am yr achosion hyn ymhlith pobl 63 oed ac iau. Roedd chwarter ymhlith pobl 54 oed ac iau.

Gorgyffwrdd â ffitiau neu gonfylysiynau

Mae'r marwolaethau hyn yn cynnwys y rhai lle'r oedd problemau llyncu parhaus yn gysylltiedig, ond gallant hefyd gynnwys rhai marwolaethau oherwydd tagu lle nad oedd gan y person unrhyw anawsterau llyncu blaenorol neu a oedd o ganlyniad i ddigwyddiad nad oedd yn gysylltiedig (er enghraifft, ffit).

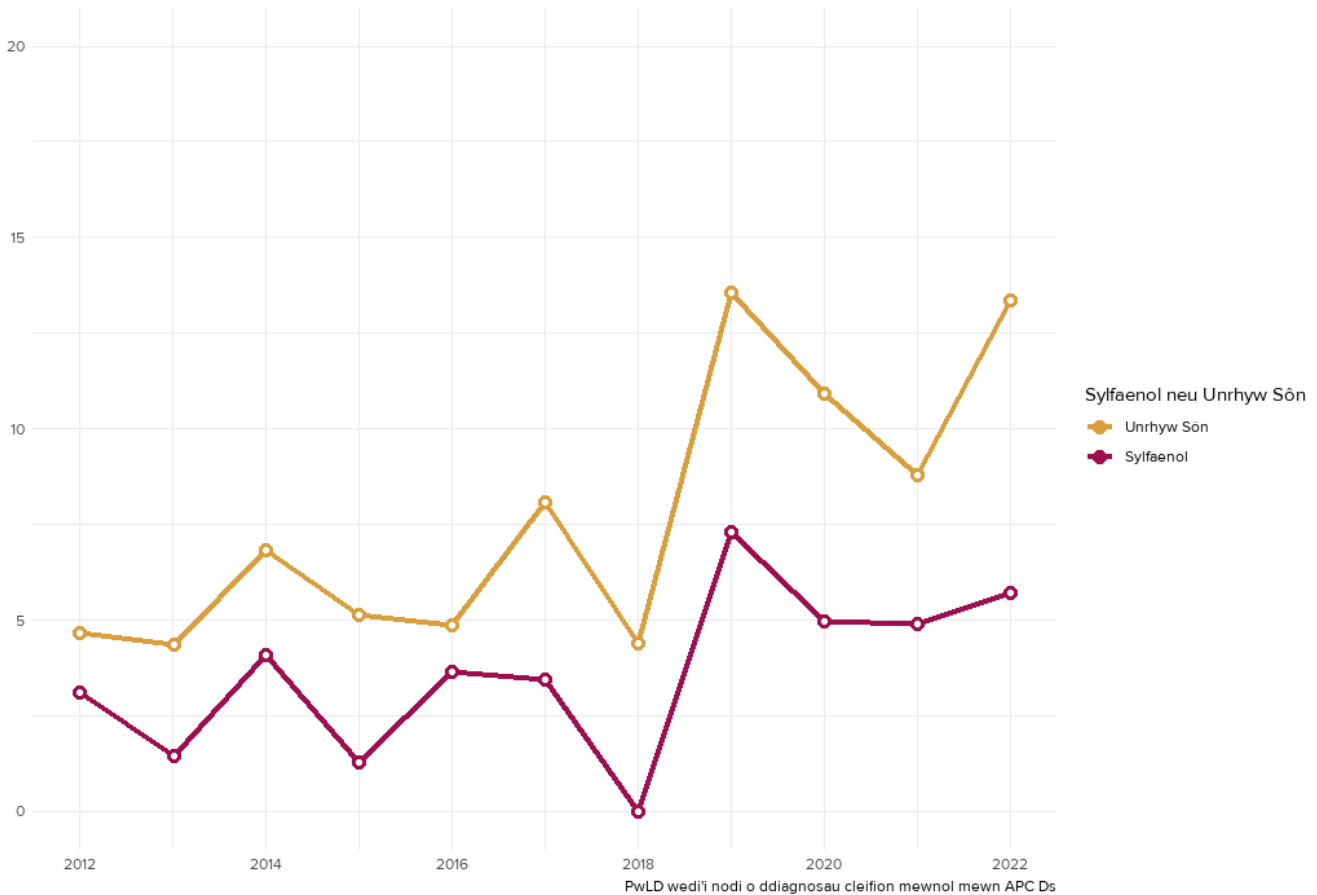
O'r 342 o farwolaethau gydag unrhyw sôn am ddysffagia, niwmonitis allugno, a thagu ar fwyd neu gyfog, mae 76 hefyd yn sôn am ffitiau neu gonfylysiynau (epileptig neu fel arall). Mae hyn yn gadael 266 o farwolaethau heb unrhyw sôn am ffitiau neu gonfylysiynau.

Rhwystrad y coluddyn a rhwymedd

Mae'r marwolaethau hyn yn cynnwys y rhai sy'n cynnwys hernias a rhwymedd.

Rhwng 2012 a diwedd 2022, fe wnaethom nodi 77 o farwolaethau gydag unrhyw sôn am rwystrad y coluddyn a rhwymedd. Mewn 36 o'r marwolaethau hyn, dewiswyd hwn fel achos sylfaenol y farwolaeth. Mae'r siart isod yn dangos y gyfradd marwolaethau blynyddol.

Cyfradd marwolaethau ymhlith PwLD yn cynnwys Rhwystrad y coluddyn a rhwymedd
Marwolaethau fesul 15,000 PwLD



Nid oes unrhyw arwydd bod y gyfradd marwolaethau sy'n ymwneud â'r achosion hyn wedi gostwng dros y cyfnod a ddangosir.

Roedd hanner y marwolaethau gydag unrhyw sôn am yr achosion hyn ymhlith pobl 62 oed ac iau. Roedd chwarter ymhlith pobl 50 oed ac iau.

Gorgyffwrdd â chanser a thiwmorau eraill

O'r 77 o farwolaethau gydag unrhyw sôn am rwystrad y coluddyn neu rwymedd, soniodd 8 hefyd am ganser neu diwmorau eraill - yn yr achosion hyn, mae'n bosibl iawn bod y rhwystrad yn gysylltiedig â thyfiant tiwmor.

Mae hyn yn gadael 69 o farwolaethau heb unrhyw sôn am diwmor. (Gall cyflyrau perfeddol eraill fod yn gysylltiedig â'r marwolaethau hyn o hyd.)

Rhyngweithio â gwasanaethau gofal iechyd yn union cyn marwolaeth

O'r 77 o bobl yr oedd eu tystysgrifau marwolaeth yn sôn am rwystrad y coluddyn neu rwymedd, bu farw 59 yn ystod arhosiad mewn ysbyty GIG.

Cafodd nifer fach o bobl (llai na phump) hefyd un arhosiad neu fwy mewn ysbyty GIG yn y 30 diwrnod cyn eu marwolaeth ond cawsant eu rhyddhau cyn iddynt farw.

O'r rhai a gafodd arhosiad mewn ysbyty GIG, cafodd 14 o bobl llawdriniaeth a allai fod yn gysylltiedig â rhwystrad y coluddyn yn ystod eu harhosiad. (Disgrifir y llawdriniaethau y chwiliwyd amdanynt yn Atodiad C.)

Gallai dadansoddiad yn y dyfodol edrych a oedd pobl a fu farw o rwystrad y coluddyn wedi ymglyfwrto i wasanaethau gofal iechyd brys (e.e. gwasanaethau ambiwlans, adrannau brys) yn fuan cyn eu marwolaeth.

Gallai dadansoddiad yn y dyfodol edrych ar ganlyniadau llawdriniaeth ar gyfer rhwystrad y coluddyn mewn pobl ag anabledd dysgu, gan gynnwys llawdriniaeth frys ar yr abdomen (laparotomi). Yn nodedig, mae gwbyodaeth a gasglwyd fel rhan o'r Archwiliad Laparotomi Brys Cenedlaethol (NELA) yn cefnogi'r gwaith o nodi pobl ag anableddau dysgu sydd wedi cael laparotomi.

Casgliad ac Argymhellion

Yr adroddiad hwn yw'r cyntaf o ran darparu trosolwg o farwolaethau ymhlith pobl ag anabledd dysgu yng Nghymru. Er bod cymhlethdod arbennig yn gysylltiedig â'r adrodd hwn, mae nifer o gasgliadau ystyrlon y gallwn eu hystyried o'r adroddiad hwn

- Gan ddefnyddio'r set ddata Gofal Cleifion a Dderbynnir, rydym wedi dod o hyd i ddull o archwilio marwolaethau ynghyd ag awgrymiadau ar gyfer gwella penodoldeb yn y dyfodol.
- Ychydig o ddata ystyrlon sydd ar gael o ran ethnigrwydd a nodweddion personol eraill.
- Gallai cydweithredu â Gwasanaeth Archwilwyr Meddygol newydd Cymru ddarparu ffynhonnell ddata yn y dyfodol ar gyfer dadansoddi yn ymwneud â marwolaethau pobl ag anabledd dysgu.
- Mae data'n dangos cynnydd gweddol gyson yn nifer yr achosion a gofnodwyd dros y degawd diwethaf mewn rhai cydafiacheddau penodol, gan gynnwys asthma, diabetes, a nam ar y clyw.
- Yr oedran mwyaf cyffredin adeg marwolaeth oedd 67; dyma oed moddol marwolaeth.
- Mae gwahaniaeth oedran marwolaeth o tua dau ddegawd yn fras rhwng pobl ag anabledd dysgu a'r boblogaeth ehangach.
- Dros y degawd, soniwyd am heintiau anadlol mewn dros draean o'r holl farwolaethau ac roedd chwarter o'r rhain ymhlith pobl 56 oed ac iau.
- Soniwyd am ddysffagia, niwmonitis allsugno, a thagu ar fwyd neu gyfog mewn dros un o bob deg o'r holl farwolaethau, ac roedd chwarter o'r rhain ymhlith pobl 54 oed ac iau.
- Soniwyd am rwystrad y coluddyn a rhwymedd mewn tua un o bob pedwar deg dau o'r holl farwolaethau, a chwarter o'r rhain ymhlith pobl 52 oed ac iau.
- Mae angen ystyried y prosesau ardystio marwolaeth a'r canllawiau ynglŷn â hynny ar gyfer cofnodi achosion priodol marwolaethau.

Yn olaf, argymhellir bod trosolwg o farwolaethau PwLD yng Nghymru yn cael ei adrodd yn flynyddol. Bydd adborth gan randdeiliaid allweddol ar ôl rhyddhau'r adroddiad hwn yn ein helpu i lunio cynnwys adroddiadau yn y dyfodol, a allai gynnwys dadansoddiad sbotolau o faterion penodol er enghraifft dadansoddiad dyfnach o farwolaethau o ganser. Cynigir hefyd, yn ogystal â'r trosolwg lefel uchel

hwn ar gyfer Cymru, ein bod yn archwilio'r awydd am adroddiadau data lefel leol, er mwyn helpu i hysbysu gwasanaethau penodol am eu tueddiadau a'u patrymau lleol, e.e. fesul rhanbarth Bwrdd Iechyd.

Mae gwaith pellach yn cael ei ystyried mewn perthynas â strategaeth gwella data ar gyfer anableddau dysgu, ac mae dysgu o gasglu, dadansoddi ac adrodd ar ddata penodol yr adroddiad marwolaethau hwn yn allweddol i'r strategaeth ehangach hon.

Rhestr termau

| | |
|----------|---|
| PwLD | <p>People with a Learning Disability - Pobl ag anabledd dysgu</p> <p>Mae'r term "intellectual disability", yn lle "learning disability" yn fwy cyffredin y tu allan i Saesneg Prydain ac mewn llenyddiaeth academiaidd.</p> |
| APC Ds | <p>Admitted Patient Care Data set - Set Ddata Gofal Cleifion a Dderbyniwyd</p> <p>Mae'r set ddata hon yn ymdrin â'r holl weithgarwch cleifion mewnlol ac achosion dydd a gyflawnir yn GIG Cymru, a gweithgarwch cleifion mewnlol neu achosion dydd sy'n ymwneud â phreswylwyr Cymru sy'n cael eu trin yn ysbytai'r GIG yn Lloegr.</p> <p>Defnyddir gwybodaeth o'r APC Ds i ddiweddarau set ddata debyg ond sy'n bodoli eisoes o'r enw Cronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru (PEDW). Weithiau defnyddir yr enwau APC DS a PEDW yn gyfnewidiol.</p> <p>Mae mwy o wybodaeth am APC Ds a PEDW ar gael yn https://igdc.gig.cymru/gwasanaethau-gwybodaeth/cyflwyno-gwybodaeth/data-pedw-wedii-archifo-ar-gael-ar-lein/</p> |
| ICD-10 | <p>International Classification of Disease, 10th Edition - Dosbarthiad Rhyngwladol o Glefydau, 10fed Argraffiad</p> <p>Mae hon yn system ddsbarthu ar gyfer clefydau a chyflyrau iechyd eraill - fe'i defnyddir i ddisgrifio pa gyflyrau iechyd, gan gynnwys rhesymau dros dderbyn, sydd gan rywun tra yn yr ysbyty, mewn ffordd strwythuredig a chyson.</p> |
| OPCS-4 | <p>Dosbarthiad Ymyriadau a Thriniaethau OPCS, fersiwn 4</p> <p>System ddsbarthu yw hon ar gyfer ymyriadau a thriniaethau llawfeddygol – fe'i defnyddir i ddisgrifio'r hyn sydd wedi'i wneud i rywun yn ystod ei gyfnod yn yr ysbyty mewn ffordd strwythuredig, gyson.</p> <p>(Mae "OPCS" yn sefyll am enw adran o lywodraeth y DU a oedd yn rheoli'r system ddsbarthu hon yn wreiddiol.)</p> <p>Gellir dod o hyd i fwy o wybodaeth am systemau dosbarthu clinigol yn: https://digital.nhs.uk/services/terminology-and-dosbarthiadau/dosbarthiadau-clinigol</p> |
| WIMD2019 | <p>Welsh Index of Multiple Deprivation, 2019 update Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru, diweddariad 2019</p> <p>Mae Rhagor o wybodaeth am MALIC ar gael yn https://www.llyw.cymru/mynegai-amddifadedd-lluosog-cymru</p> |