

# Gwneud y gwahaniaeth: Mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd yng Nghymru

## Blaenoriaethau ar gyfer blwyddyn gyntaf Llywodraeth newydd Cymru

Mae anghydraddoldeb iechyd yn ganlyniad i nifer o ffactorau amrywiol.

Ers gormod o amser, rydym wedi gofyn i'r gwasanaeth iechyd fynd i'r afael â'r heriau hyn ar ei ben ei hun, ond nid oes gan y GIG yr arfau i wneud y newidiadau sydd eu hangen er mwyn creu'r amodau ar gyfer iechyd da. Bydd cynnydd ystyrlon yn galw am ymdrechion cydlynol gan bob sector i gau'r bwlch.

Mae'r papur byr hwn yn cynnig syniadau ar gyfer y camau cychwynnol y gallai Llywodraeth newydd Cymru eu cymryd yn ei blwyddyn gyntaf i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd a chael yr effaith fwyaf bosibl drwy gydlyn ymrwymiad newydd gan yr holl bartneriaid.

Mae'r syniadau a amlinellir yn y papur hwn yn canolbwyntio ar ffyrdd o weithio a fyddai'n sicrhau bod ein heffaith gyfunol yn fwy.



## Gwneud y gwahaniaeth:

## Mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd yng Nghymru

### Blaenoriaethau ar gyfer blwyddyn gyntaf Llywodraeth newydd Cymru

Mae anghydraddoldeb iechyd yn ganlyniad i nifer o ffactorau amrywiol. Ers gormod o amser, rydym wedi gofyn i'r gwasanaeth iechyd fynd i'r afael â'r heriau hyn ar ei ben ei hun, ond nid oes gan y GIG yr arfau i wneud y newidiadau sydd eu hangen er mwyn creu'r amodau ar gyfer iechyd da. Bydd cynnydd ystyrion yn galw am ymdrechion cydlynol gan bob sector i gau'r bwch.

Mae'r papur byr hwn yn cynnig syniadau ar gyfer y camau cychwynol y gallai Llywodraeth newydd Cymru eu cymryd yn ei blwyddyn gyntaf i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd a chael yr effaith fwyaf bosibl drwy gydlyn ymrwymiad newydd gan yr holl bartneriaid. Mae'r syniadau a amlinellir yn y papur hwn yn canolbwyntio ar ffyrdd o weithio a fyddai'n sicrhau bod ein heffaith gyfunol yn fwy.

### Yr her

Mae'r caledi anhygoel a achoswyd gan y pandemig COVID-19 wedi taro rhai unigolion, teuluoedd a chymunedau yng Nghymru yn galetach nag eraill. I rai, mae'r canlyniadau wedi bod yn drychinebus. Yn ystod cam cyntaf y pandemig:

- ◇ roedd y [gyfradd marwolaethau cysylltiedig â COVID-19](#) yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig yng Nghymru bron ddwywaith yn uwch na'r gyfradd yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig
- ◇ roedd 33% o'r achosion COVID-19 a dderbyniwyd i [ofal critigol](#) yn dod o gymunedau lleiafrifoedd ethnig, o'i gymharu â dim ond 14% o'r holl boblogaeth
- ◇ colodd 22% o aelwydydd yng Nghymru [o leiaf 20% o'u hincwm wythnosol](#) rhwng mis Chwefror a mis Ebrill 2020.

Yn anffodus, nid yw'r her hon yn newydd. Mae 2021 yn nodi 50 mlynedd ers cyhoeddi papur Dr Julian Tudor Hart ar Ddeddf Gofal Gwrthgyfartal, ac er bod cynnydd wedi bod yn y pum deg mlynedd diwethaf, mae effaith y pandemig wedi dangos yn glir graddfa'r her sy'n weddill. Mae'r gwelliannau o ran disgwyliad oes wedi arafu dros y blynyddoedd diwethaf, ac mae'r bwch iechyd wedi tyfu rhwng ardaloedd cyfoethog a difreintiedig.

Mae llawer o amodau sy'n ein helpu i fyw bywydau iach: ein lefelau incwm; lefel ein haddysg a'n sgiliau; argaeledd gwaith da; ansawdd a diogelwch ein tai a'n cymunedau; mynediad at wasanaethau cyhoeddus; ein cysylltiadau cymdeithasol â'n gilydd; gweithgarwch corfforol rheolaidd a mynediad diogel at ofod awyr agored; ymysg llawer o bobl eraill.

Mae anghydraddoldebau'n codi oherwydd y gwahaniaethau annheg yn yr amodau rhwng gwahanol grwpiau mewn cymdeithas, gwahaniaethau y gellid eu hosgoi.

## Cymryd camau

Wedi'i ysbrydoli gan ymchwil Dr Julian Tudor Hart, mae **practis cyffredinol Deep End** yn cymryd agwedd person cyfan tuag at ofal iechyd sy'n deall y cyd-destun sy'n arwain at ddeilliannau iechyd. Mae [fersiwn o'r cynllun yn yr Alban](#) wedi sefydlu gweithwyr cyswllt cymunedol, cefnogaeth i bobl sy'n gaeth i gyffuriau, a chynghorwyr rheolaeth ariannol yn cael eu lleoli mewn practis cyffredinol i gefnogi a chyfeirio cleifion mewn lleoliadau sy'n economaidd ddifreintiedig.

Er gwaethaf y caledi anhygoel a achoswyd gan COVID-19, mae yna gyfle i edrych o'r newydd ar yr hen heriau: codi ein huchelgeisiau, dod yn ôl yn gryfach, a gwneud yn siŵr bod pob aelod o'n cymdeithas yn derbyn yr un manteision.

Gall maint yr her ymddangos yn frawychus ond gall newidiadau bychain wneud gwahaniaeth go iawn. Er enghraifft, mae deddfwriaeth ddi-fwg 2007 wedi gweld nifer yr oedolion sy'n ysmegu yng Nghymru yn gostwng o 24% i 18% ac mae'r niferoedd yn parhau i ostwng.

## Cymryd camau

Mae dulliau **Cymunedau Tosturiol** yn trawsnewid y ffordd y mae pobl yn defnyddio ac yn dibynnu ar iechyd a gofal drwy [integreiddio cynlluniau datblygu cymunedol â gwasanaethau sydd wedi ennill eu plwyf](#). Ymddangosodd y dull fel ymateb iechyd y cyhoedd i gefnogi pobl a'u hanwyliaid ar ddiwedd eu hoes, ond mae'r manteision yn ymestyn i gymunedau cyfan drwy flaenoriaethu gwerth cysylltiadau cymdeithasol ochr yn ochr ag iechyd. Yng Nghymru, mae'r enghreifftiau'n manteisio ar y rhwydweithiau cymdeithasol a'r rhwydweithiau gofal presennol yn ogystal â chysylltu pobl ag asedau cymunedol anfeddygol, yn aml ar lefel clwstwr gofal sylfaenol, fel ym [Model Clwstwr De Orllewin Caerdydd](#). Mae ymyrraeth a ffocws penodol yn aml yn cael eu rhoi i newidiadau sylweddol, fel darparu dull integredig o ryddhau o ysbyty neu gynllunio ar gyfer gofal yn y dyfodol. Mae'r modelau presennol ar draws y DU wedi dangos gostyngiad o [14% mewn derbyniadau heb eu trefnu i'r ysbyty](#) yn ogystal â gwella lles y gymuned.

## Y cyfle

Mae graddfa a natur yr her yn golygu bod angen i bob un ohonom ni ymateb yn gydlynol. Nid yw mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd yn nwylo unrhyw un corff neu sefydliad, ac er bod gwasanaethau iechyd ymatebol o ansawdd uchel yn elfen hanfodol, ni all y GIG gyflawni'r newid sydd ei angen ar ei ben ei hun.

## Cymryd camau

[Mae cerdded a beicio yn gallu chwarae rhan hollbwysig](#) yn y gwaith o gefnogi disgwyliad oes iach. [Mae ymchwil i raglen Connect2 Sustrans yn dangos bod](#) adeiladu llwybrau cerdded a beicio diogel ar raddfa fawr yn gallu gwella iechyd y boblogaeth a lleihau anghydraddoldebau iechyd drwy hyrwyddo gweithgarwch corfforol ymysg grwpiau difreintiedig. Gall hyn gynnwys gweithgarwch corfforol ymysg pobl hŷn, pobl sy'n byw mewn ardaloedd difreintiedig a phobl sy'n byw gydag anabledd neu salwch tymor hir. Pan fo llwybrau cerdded a beicio'n cael eu hadeiladu neu eu gwella mewn ardaloedd lle mae lefelau cerdded a beicio yn isel, gall y cynnydd cymharol mewn lefelau gweithgarwch corfforol fod yn fawr.

Mae hyn yn amlinellu'r rôl y mae cerdded a beicio yn gallu ei chwarae wrth ymateb i Covid-19 ac wrth fynd i'r afael ag anghydraddoldebau ehangach.

Ym mlwyddyn gyntaf tymor newydd y Senedd, dylai Llywodraeth nesaf Cymru gymryd camau sylweddol. Mae fforwm polisi iechyd a gofal cymdeithasol Conffederasiwn GIG Cymru [wedi galw ar Lywodraeth nesaf Cymru](#) i gael:

*Ymateb traws-lywodraethol, sector cyfan i anghydraddoldebau iechyd corfforol a meddyliol i greu amgylchedd economaidd, cymdeithasol, naturiol ac amgylchedd yn y cartref sy'n cefnogi llesiant cadarnhaol drwy gydol oes pawb yng Nghymru, a lleihau anghydraddoldebau ar gyfer y genhedlaeth nesaf.*

Dydy hyn ddim yn gynnig newydd. Cafwyd llawer o adroddiadau manwl a thystiolaeth dda ar y materion hyn dros y blynyddoedd diwethaf, yn enwedig [Adolygiad Marmot](#). Dros y flwyddyn ddiwethaf, mae nifer o adroddiadau wedi dangos tystiolaeth o'r angen ac wedi galw am weithredu ar draws y system ar anghydraddoldebau iechyd, gan gynnwys cynllun [Adroddiad Statws Tegwch Iechyd Cymru](#), [Gosod tegwch iechyd wrth galon adferiad ac ymateb cynaliadwy COVID-19](#) (Iechyd Cyhoeddus Cymru a Llywodraeth Cymru); [Lliniaru effaith COVID-19 ar anghydraddoldebau iechyd](#) (Cymdeithas Feddygol Prydain); a [gwaith dilynol 2020 i adolygiad gwreiddiol Marmot](#).

### **Cymryd camau**

Mae tai cymdeithasol fforddiadwy o ansawdd da yn hybu iechyd ac annibyniaeth pobl, ac eto mae canlyniadau tai gwael yn costio [£95 miliwn y flwyddyn i'r GIG yng Nghymru](#). Mae ymchwil yn dangos bod [39% yn llai o bobl sydd â thai wedi'u huwchraddio yn cael eu derbyn i'r ysbyty am gyflyrau ac anafiadau cardio-anadlol](#). Ac wrth i anghenion pobl newid, gall y gefnogaeth a'r buddsoddiad priodol o ran tai helpu pobl i aros yn annibynnol yn eu cartrefi eu hunain, yn agos at y bobl a'r llefydd sydd bwysicaf iddyn nhw. Am [bob £1 sy'n cael ei wario ar addasiadau i'r cartref](#) cyn rhyddhau o'r ysbyty, mae £7.50 yn cael ei arbed mewn iechyd a gofal cymdeithasol, ac mae addasiadau i'r cartref yn arwain at 26% yn llai o anafiadau sydd angen triniaeth feddygol ganlyniad i gwympiadau bob blwyddyn.

Mae gweithredu'n integredig a chydlynol ar heriau a rennir yn un o themâu canolog deddfwriaeth Cymru (gweler: Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015, a Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014) ond yn rhy aml, mae'r cydweithio'n dal i fod yn gyfyngedig ac yn anghyson. Mae atal ac ymyrryd yn gynnwys hefyd yn themâu canolog ar draws polisi cyhoeddus Cymru, ond mae gormod o gyllid yn dal i gael ei ddefnyddio i ddelio ag argyfyngau.

Er mwyn gweithredu'n effeithiol i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd mae angen dod ag adnoddau Cymru at ei gilydd mewn ymdrech gydlynol a phenodol. Rhaid i Lywodraeth nesaf Cymru bontio'r bwloch rhwng polisi a darparu a dod â phobl at ei gilydd i fynd i'r afael â'r anghyfiawnder hwn.

# Y camau sydd angen eu cymryd

## 1. Arweinyddiaeth Llywodraeth Cymru

Mae angen gweithredu cyson, penodol a chydlynol ar draws holl adrannau'r Llywodraeth i fynd i'r afael ag achosion sylfaenol anghydraddoldebau iechyd. **Dylid sefydlu grŵp traws-lywodraethol o uwch swyddogion, sy'n adrodd yn uniongyrchol i'r Prif Weinidog, i ddatblygu a gyrru cynllun cyflawni uchelgeisiol, traws-sector i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd.** Byddai hyn yn helpu i sicrhau bod anghydraddoldebau iechyd yn flaenoriaeth sy'n rhedeg drwy holl weithgareddau'r Llywodraeth a'r holl bartneriaid cyflenwi yng Nghymru.

Dylai'r trefniadau gynnwys:

- ◇ cyhoeddi cynllun cyflawni gyda deilliannau a cherrig milltir clir a mesuradwy yn y tymor hir sy'n cynnig llwybr uchelgeisiol a realistig at gynnydd
- ◇ adrodd yn flynyddol ar gynnydd, drwy ddefnyddio'r camau a gymerwyd gan bartneriaid cyflenwi ac ar draws adrannau'r Llywodraeth, gan ddefnyddio mesurau perfformiad cyffredin sy'n canolbwyntio ar ddeilliannau sy'n seiliedig ar ansawdd, atal, a chydweithio ar draws systemau cyfan
- ◇ casglu data rheolaidd a thryloyw am y boblogaeth sy'n galluogi asesiad ystyrlon o effaith camau gweithredu ar wahanol gymunedau a grwpiau economaidd-gymdeithasol
- ◇ trefniadau craffu cadarn ac annibynnol. Dylai'r Senedd roi trefniadau effeithiol ar waith i graffu ar faterion trawsbortffolio.

## 2. Buddsoddi mewn atal anghydraddoldebau iechyd

Dylai Llywodraeth Cymru symud gwariant o ddelio ag argyfyngau i waith atal hirdymor dros dymor nesaf y Senedd a darparu'r cronfeydd pontio angenrheidiol i gefnogi'r newid tymor hir i ddull ataliol. Dylid targedu buddsoddiad at seilwaith a gwasanaethau sy'n cynnig atebion cynaliadwy i achosion sylfaenol anghydraddoldebau iechyd.

### Cymryd camau

Mae Ymchwil Canser Cymru wedi rhoi blaenoriaeth i **anghydraddoldebau canser** fel maes ymchwil allweddol. Mae nifer yr achosion o ganser a marwolaethau ar gyfer rhai mathau o ganser hyd at 25% yn uwch mewn ardaloedd difreintiedig o gymharu ag ardaloedd mwy cyfoethog. Mae'r elusen wedi ariannu 'TIC-TOC', ['Ymgyrch Gymunedol Ddwys wedi'i Thargedu i Optimeiddio Ymwybyddiaeth o Ganser'](#) er mwyn mynd i'r afael â llwyddiant cyfyngedig a natur dros dro ymgyrchoedd ymwybyddiaeth confensiynol sy'n aml yn methu'r grŵp targed. Dan arweiniad Prifysgol Caerdydd, bydd yr ymchwil hwn yn creu rhwydweithiau'n cynnwys hyrwyddwyr canser cymunedol, arweinwyr gofal sylfaenol a Chanolfannau Diagnostig Cyflym sydd wedi'u lleoli'n strategol i chwalu rhwystrau a gwella ymddygiad ceisio gwasanaethau iechyd sy'n arwain at anghydraddoldebau canser yng Nghymru. Bydd canlyniadau'r ymchwil hwn yn berthnasol i gyflyrau iechyd eraill.

Fe wnaeth [ymchwiliad diweddar gan Bwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus y Senedd](#) ganfod nad yw cyrff cyhoeddus wedi gwneud digon i feithrin ymwybyddiaeth a dealltwriaeth ymysg defnyddwyr eu gwasanaeth o'r newid i ddatblygu cynaliadwy ar draws gwasanaethau cyhoeddus. Rhaid ymdrechu i gynnwys y cyhoedd yn y dull hwn a'i fanteision tymor hir.

Dylai'r blaenoriaethau gynnwys:

- ◇ ehangu **cymorth ymatebol, ataliol yn y gymuned** i hybu iechyd corfforol a meddyliol da. Mae hyn yn cynnwys mynd i'r afael ag unigrwydd ac arwahanrwydd cymdeithasol ym mhob cam o fywyd.
- ◇ **cartrefi** o ansawdd da sy'n ffafriol i ddeilliannau iechyd da ym mhob cam o fywyd, ac wrth i anghenion pobl newid.
- ◇ **addysg a sgiliau** i bob oed, a chymau i flaenoriaethu **swyddi o ansawdd da sy'n talu'n deg**.
- ◇ opsiynau trafndiaeth cynaliadwy sy'n hygyrch a fforddiadwy.
- ◇ atebion **ygni** gwyrdd fforddiadwy a chefnogaeth i'r rheini sy'n byw â thlodi tanwydd.
- ◇ **mannau hamdden** gwyrdd sy'n lleol ac yn ddiogel gyda chyfleusterau chwaraeon a ffitrwydd sy'n hyrwyddo gweithgarwch corfforol i bawb.
- ◇ **gwasanaethau cymorth maeth a rheoli pwysau** amlddisgyblaethol sy'n cael eu harwain gan glinigwyr ac sy'n hygyrch i bawb yng Nghymru.
- ◇ adnoddau i gefnogi **ymgysylltu uniongyrchol â grwpiau sy'n cael eu tangynrychioli**, yn enwedig y rheini sy'n wynebu deilliannau gwael.

### Cymryd camau

Mae gan Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Guys a St Thomas **Gynllun Prentisiaeth Hanfodol**. Enillodd y rhaglen hon y wobwr efydd yn y Gwobrau Dysgu Rhyngwladol am Raglen i Brentisiaid yn 2015. Mae dros 95% o brentisiaid wedi llwyddo i drosglwyddo i swyddi parhaol yn eu gwasanaethau a'u cyfarwyddiaethau cyfalaf, ystadau, cyfleusterau, TG a gwasanaethau a chyfarwyddiaethau anghlinigol eraill.

### 3. Gwneud i'r cyfnod hwn gyfrif: gweithio mewn partneriaeth

Er mwyn gwneud cynnydd sylweddol o ran anghydraddoldebau iechyd, mae angen iddi fod mor hawdd â phosibl i bawb chwarae eu rhan. **Dylai Llywodraeth Cymru hwyluso amgylchedd gweithredu arloesol sy'n galluogi, sy'n ymatebol**, ac sy'n cynnwys dinasyddion, cymunedau, cyrff cyhoeddus, partneriaid nid-er-elw a phartneriaid yn y trydydd sector a'r sector preifat.

## Cymryd camau

Mae Gofal Cymdeithasol Cymru wedi sefydlu grŵp aml-sector, y **Bartneriaeth Cymunedau Dyfeisgar**, i rannu gwybodaeth, tystiolaeth, ymarfer a dylanwad ar wella lles mewn cymunedau. Ochr yn ochr â hyn, maen nhw wedi datblygu fframwaith i gefnogi gweithredu cynhwysol lleol o ran lles. Mae hyn yn adeiladu ar weithredu cadarnhaol yn y gymuned yn ystod y pandemig Covid-19 gan gydnabod nad yw pob cymuned wedi profi effeithiau'r un mor gadarnhaol. Nod y fframwaith yw helpu i strwythuro sgysiau drwy nodi rhai o'r prif feysydd ffocws a'r galluogwyr sy'n cefnogi dyfeisgarwch yn y gymuned.

Dylai'r blaenoriaethau gynnwys:

- ◇ **rhoi mwy o lais i bobl wrth ddiffinio atebion:** dylai'r ymdrechion ganolbwyntio ar gynnwys y cyhoedd fel partneriaid yn y gwaith trawsnewid a chydabod mai nhw yw'r arbenigwyr ar eu cymunedau. Dylid eu grymuso i ddod o hyd i atebion a'u galluogi i wneud newidiadau cadarnhaol ar lefel genedlaethol, ranbarthol a lleol.
- ◇ **cael gwared ar rwystrau strwythurol:** dylid cysoni a defnyddio mesurau perfformiad traws-sector perthnasol fel mesurau i olrhain cynnydd o ran lleihau anghydraddoldeb iechyd.
- ◇ **gwneud partneriaethau'n addas i'w pwrpas:** drwy fanteisio ar gyfraniad posib yr holl bartneriaid sydd o amgylch y bwrdd, dylai fod yn haws i bartneriaid a dinasyddion anstatudol, gwirfoddol a chymunedol rannu eu harbenigedd a'u hadnoddau wrth nodi blaenoriaethau ac atebion lleol. Bydd hyn yn gwella ein gallu i weithredu atebion effeithiol yn gyflym. Dylai Llywodraeth Cymru egluro sut y gallai'r strwythurau partneriaeth presennol (ee Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus a Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol) fod yn fwy atebol i'r cymunedau y maen nhw'n eu gwasanaethu.
- ◇

Ategir y ddogfen hon gan:



Coleg Brenhinol y Meddygon (Cymru)

CANCER RESEARCH WALES YMCHWIL CANCER CYMRU



Cymru Wales



Gofal a chefnogaeth drwy salwch terfynol Care and support through terminal illness

