

# Cynllun Iechyd Menywod GIG Cymru

2025-2035



GIG  
CYMRU  
NHS  
WALES

Y Weithrediaeth  
Executive



# **Gweledigaeth 10-mlynedd ar gyfer Iechyd Menywod yng Nghymru**

Y Rhwydwaith Clinigol Strategol  
Cenedlaethol ar gyfer Iechyd Menywod

# Cynnwys

Rhagair **4**

---

Crynodeb Gweithredol **11**

---

1. Cyflwyniad **15**

---

2. Iechyd Menywod yng Nghymru **21**

---

3. Penderfynyddion Ehangach Iechyd **27**

---

4. Iechyd i Fenywod yn seiliedig ar Atal **33**

---

5. Ymchwili i Iechyd Menywod **38**

---

6. Gwneud Penderfyniadau wedi'i Yrru gan Ddata **43**

---

7. Yr 8 Maes â Blaenoriaeth **47**

---

**Blaenoriaeth 1** Iechyd Mislifol **50**

**Blaenoriaeth 2** Endometriosis ac Adenomyosis **53**

**Blaenoriaeth 3** Atal cenhedlu, atal cenhedlu ôl-enedigol a gofal erthylu **56**

**Blaenoriaeth 4** Iechyd Cyn Cenhedlu **61**

**Blaenoriaeth 5** Iechyd y Pelfis ac Anymataliaeth **64**

**Blaenoriaeth 6** Y Menopos **67**

**Blaenoriaeth 7** Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol **71**

**Blaenoriaeth 8** Heneiddio'n Dda a Chyflyrau Hirdymor dros Gwrs Bywyd **76**

---

8. Sut bydd Cynllun Iechyd Menywod GIG Cymru'n cael ei Gyflwyno **99**

---

9. Casgliad **113**

---

Atodiadau **116**

---

Rhagair

# Rhagair gan y gweinidog

## Rwy'n falch o gefnogi'r cyhoeddiad cyntaf hwn o Gynllun Iechyd Menywod GIG Cymru.

Mae ychydig dros 50% o'n poblogaeth yn fenywod a merched. Ond nid yw meddygaeth fodern wedi diwallu eu hanghenion bob amser oherwydd ei bod wedi'i seilio ar "brofiad nodweddiadol y gwryw" o ofal, gan arwain at anghydraddoldebau sylweddol rhwng dynion a menywod.

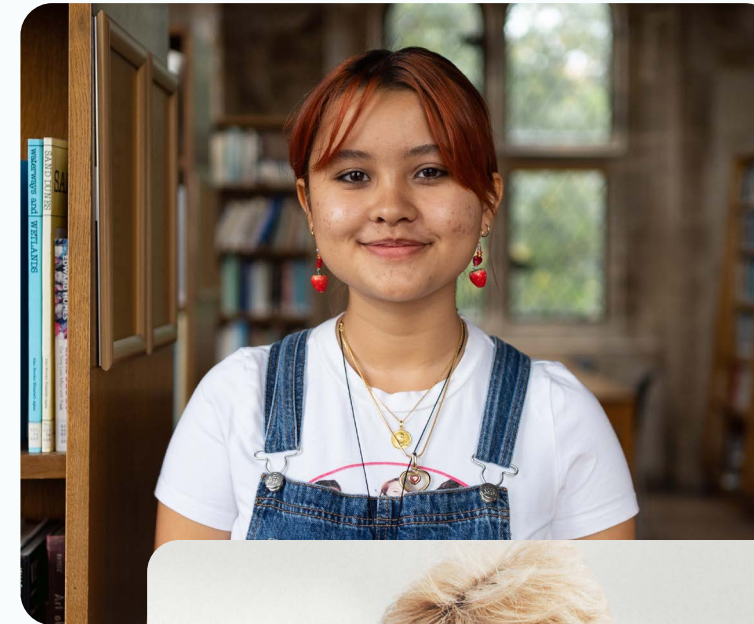
Mae corff cynyddol o dystiolaeth nad yw symptomau menywod yn cael eu gwerthfawrogi'n llawn, eu bod yn cael eu hesgeuluso neu eu diystyru, a bod menywod hefyd yn aros yn hirach na dynion am gymorth lleddfu poen. Gall hyn gael effaith sylweddol ar lesiant o ganlyniad i oedi cyn rhoi diagnosis o glefydau, methu â chynnig triniaethau effeithiol a'r canlyniadau gwaeth sy'n cael eu cyflawni ar gyfer menywod.

Nid ar sail rhywedd yn unig y profir anghydraddoldebau. Mae yna hefyd wahanol batrymau o angen a gwahanol gyflwyniadau ar draws ethnigrwydd, anabledd, beichiogrwydd a mamolaeth. Rhaid i'r Gwasanaeth Iechyd yng Nghymru ddangos cymhwysedd ar draws yr holl nodweddion gwarchoddedig er mwyn ymateb i anghenion iechyd menywod a merched a lleihau anghydraddoldebau mewn canlyniadau iechyd.

Dylai gwasanaethau i fenywod a merched ymateb i anghenion amrywiol unigolion sydd â nodweddion gwarchoddedig o dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010, gan gynnwys y *Cynllun Gweithredu Cymru Wrth-hiliol*, a dylid darparu gwasanaethau i unigolion ar draws pob hunaniaeth rhywedd. Gall unigolion sy'n trawsnewid neu sy'n anneuaidd hefyd wynebu materion iechyd sy'n gysylltiedig â rhywedd. Rhaid i fyrdau iechyd gydnabod hyn a sicrhau eu bod yn cael cynnig y gofal a'r cymorth priodol.

Rwyf am i'r cynllun hwn sicrhau bod menywod a merched yn derbyn gwasanaethau iechyd teg, o ansawdd da drwy gydol eu bywydau. Mae'n canolbwyntio ar feysydd â blaenoriaeth penodol lle nodwyd bod angen penodol i wella. Ond mae cyflawni gwelliannau mewn canlyniadau iechyd i fenywod a merched yn galw am wneud mwy na gwella gwasanaethau'r GIG yn unig. I wireddu'r nod, mae angen gweithio ar draws y llywodraeth i fynd i'r afael â phenderfynyddion ehangach iechyd. Dim ond un rhan o ddarlun llawer mwy yng nghyd-destun gwella iechyd a llesiant menywod yw'r cynllun hwn.

Wrth inni weithio ar y cynllun a'i gamau gweithredu, byddwn hefyd yn gweithio i wella ymchwil i iechyd menywod, drwy lansio'r alwad am ymchwil i iechyd menywod, gyda chyllideb o £750,000 ym mis Ebrill 2025.



Mae'r cynllun 10 mlynedd hwn wedi bod yn yr arfaeth ers dwy flynedd ac mae'n dilyn cyhoeddi'r *Datganiad Ansawdd ar gyfer Iechyd Menywod a Merched* gan Lywodraeth Cymru yn 2022. Roedd hwnnw yn glir bod angen i agweddau tuag at ofal iechyd newid – er mwyn bod menywod yn cael mynediad at y gofal sydd ei angen arnynt mewn modd amserol, bod y Gwasanaeth Iechyd yn ymateb i'w dewisiadau a'u hanghenion a bod ymchwil a datblygu yn adlewyrchu profiadau bywyd menywod a merched.

Cafodd y broses o lunio'r cynllun hwn ei chynnal mewn tri cham. Cafodd y cam darganfod ei gwblhau yn 2022, pan gyhoeddwyd yr Adroddiad Darganfod: Sylfeini Cynllun Iechyd Menywod. Gwnaeth yr adroddiad hwn wella ein dealltwriaeth o anghenion menywod yng Nghymru drwy ofyn beth sy'n bwysig iddynt hwy.

“

*Cafodd lleisiau a phrofiadau mwy na 3,800 o fenywod a merched, o bob cwr o Gymru, eu cofnodi. Hoffwn ddiolch i bawb a gymerodd ran yn y gwaith hwn ac a rannodd eu profiad.*

Cafodd hyn ei gyfuno ag adolygiad tystiolaeth o iechyd menywod, a oedd yn nodi'r themâu allweddol a'r argymhellion ar gyfer darparu'r sylfeini y byddai'r cynllun yn cael ei adeiladu arnynt.

Yn sgil sefydlu'r Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Iechyd Menywod, a phenodi Dr Helen Munro yn arweinydd clinigol cyntaf erioed Cymru ar gyfer iechyd menywod, symudwyd ymlaen i'r cam dylunio. Dan arweiniad clinigwyr, nod y rhwydwaith yw gwella ansawdd, diogelwch a chanlyniadau gofal cleifion ar lefelau cenedlaethol, rhanbarthol a lleol.

Mae'r cynllun wedi'i ddylunio drwy weithio mewn partneriaeth drwy gyfrwng y Rhwydwaith Iechyd Menywod ac mae 100 o gyfranwyr a enwir o'r holl fyrddau iechyd, Iechyd Cyhoeddus Cymru, Gweithrediaeth y GIG, y byd academiaidd a Llywodraeth Cymru wedi cymryd rhan. Mae'n cael ei lywio gan y datganiad ansawdd, yr adroddiad darganfod, a'r Datganiad Ansawdd ar Iechyd Menywod, Merched a Rhai a Bennwyd yn Fenywaidd Pan Gawsant Eu Geni, a gyhoeddwyd gan gorff y trydydd sector Clymblaid Iechyd Menywod Cymru. Sefydlwyd grwpiau cyfeirio clinigol arbenigol ar gyfer y prif feysydd â blaenoriaeth. Gofynnwyd am adborth ar y cynllun drafft gan y GIG ac aelodau o Glymblaid Iechyd Menywod Cymru y trydydd sector. Cafodd grwpiau ffocws hefyd eu cynnal gyda menywod heb gynrychiolaeth ddigonol (menywod 16 i 25 oed a menywod o gefndir Du, Asiaidd ac ethnig Ieiafrifol).

Mae'r datganiad ansawdd yn ei gwneud hi'n glir y dylai byrddau iechyd sicrhau bod lefelau priodol o allu diagnostig, therapiwtig a llawfeddygol ar gael er mwyn ei bod yn bosibl i fenywod sydd angen

ymyriadau ar gyfer anghenion iechyd sy'n benodol i fenywod a merched – gan gynnwys gofal mislif a ffrwythlondeb, endometriosis a menopos – gael gofal mor agos â phosibl at eu cartrefi heb orfod aros am gyfnodau sylweddol.

Nodwyd yn yr adroddiad darganfod mai cyflyrau iechyd gynaeolegol a'r pelfis yw'r meysydd sy'n achosi'r mwyaf o bryder i fenywod a merched. Bydd hwn yn faes gwaith â blaenoriaeth i'r GIG yng Nghymru er mwyn sicrhau bod gofal amserol i'w gael ond bydd meysydd eraill yn cael eu hystyried hefyd. Bydd gan y Rhwydwaith Iechyd Menywod rôl hanfodol i gefnogi'r GIG i wneud y gwelliannau hyn.

Tra bo'r gwaith o ddatblygu'r cynllun wedi bod yn mynd rhagddo, cafodd cynnydd ei wneud gennym o ran cryfhau'r gwasanaethau presennol a recriwtio staff newydd ym mhob cwr o Gymru. Erbyn hyn, mae cydgysylltwyr iechyd y pelfis a nyrsys endometriosis arbenigol ym mhob bwrdd iechyd sy'n gweithio'n uniongyrchol gyda menywod, i'w helpu i ddeall eu cyflwr ac i ddarparu cymorth gwerthfawr.

Rydym wedi lansio Endometriosis Cymru – gwefan bwrpasol sy'n darparu gwybodaeth am y cyflwr – ac wedi sefydlu clinigau un stop newydd ar gyfer canser y fron a gwella mynediad at gymorth seicolegol amenedigol. Mae'r rhain oll yn enghreifftiau o sut rydym ni a'r GIG yn gwrandao ar anghenion menywod. Fodd bynnag, mae rhagor i'w wneud eto i wella mynediad ac i leihau amrywiaeth ar draws Cymru.

Mae'r Cwricwlwm newydd i Gymru yn helpu i addysgu menywod ifanc am eu hiechyd eu hunain, ac yn eu grymuso, drwy ddysgu gorfodol am iechyd mislif, llesiant a chyflyrau a all effeithio ar y system atgennedlu, gan gynnwys rhoi gwybod iddynt ymhle y gallant gael rhagor o wybodaeth a chefnogaeth. Mae datblygu gwefan iechyd menywod i Gymru yn gam gweithredu rwy'n awyddus i'w weld yn cael ei gyflawni.

Ond nid yw gwella iechyd menywod yn gyfyngedig i feysydd gynaeoleg ac iechyd atgennedlu. Mae nifer o gyflyrau lle ceir tystiolaeth o anghydraddoldeb ar sail rhywedd, ac mae angen gwasanaethau cymwys o ran rhywedd a hyfforddiant cymhwysedd diwylliannol. Mae llwybrau a chynghor newydd ar gyfer ystod o gyflyrau sy'n effeithio'n bennaf, ond nid yn unig, ar fenywod – fel meigrin, awtistiaeth ac asthma – yn cael eu datblygu. Mae llwybrau ar gyfer strôc, clefyd y galon ac anhwylderau bwyta wedi cael eu datblygu a'u cyflwyno ar draws y GIG yng Nghymru i wella mynediad at ofal a safon y gofal hwnnw.

Drwy'r Fframwaith Gwella Ansawdd Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol, rydym yn cefnogi meddygon teulu i gynnal sgysiau â menywod ynghylch sawl ymddygiad ffordd o fyw gan roi pwyslais ar atal a gwneud i bob cysylltiad gyfrif.

Bydd angen i'r GIG adeiladu ar y gwaith hwn a dangos sut y mae'n ystyried anghenion menywod mewn cyflyrau iechyd lle gwelir gwahaniaethau ar sail

rhywedd. Mae gan y Rhwydwaith Iechyd Menywod rôl bwysig i fod yn eiriol dros fenywod ar draws y cyflyrau iechyd a'r rhwydweithiau clinigol eraill hyn. Bydd y rôl hon yn cynnwys gweithio gyda'r rhwydweithiau clinigol eraill i sicrhau bod anghenion menywod yn cael eu hystyried, bod eu lleisiau'n cael eu clywed a'u profiadau'n cael eu cydnabod.

Rydym yn symud yn gadarn nawr i gam cyflawni'r Cynllun Iechyd Menywod ac rydym wedi ymrwymo i gyflwyno canolfannau iechyd menywod yng Nghymru. Mae gwaith eisoes wedi dechrau ar ddiffinio'r model a'r llwybr i sicrhau bod y canolfannau hyn, a fydd ar gael ym mhob ardal bwrdd iechyd erbyn mis Mawrth 2026, yn gwella mynediad amserol at wasanaethau. Ar yr un pryd, byddant yn ei gwneud yn haws i fenywod gael y gofal sydd ei angen arnynt ac yn hyrwyddo mesurau ataliol a grymuso menywod i gymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd a'u llesiant eu hunain. Gwella mynediad teg at wasanaethau, cyfoethogi profiad y claf, a sicrhau bod menywod yn derbyn gofal holistaidd sydd wedi'i deilwra i'w hanghenion unigol yw'r nod.

“

*Mae'r cynllun hwn yn benllanw cryn dipyn o waith, a hoffwn ddiolch i'r Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Iechyd Menywod am eu hymroddiad i sicrhau ein bod wedi cyrraedd y pwynt hwn. Ond megis dechrau yw hyn – mae'r gwaith gwirioneddol yn dechrau nawr.*

Mae hwn yn gynllun 10 mlynedd uchelgeisiol. Rwy'n benderfynol y bydd yn ysgogi gwelliannau gwirioneddol o ran iechyd a chanlyniadau menywod. Bydd yn eiriol dros fenywod a merched yn y GIG. Diolch i'r cynllun, bydd yn bosibl i fenywod sicrhau bod eu lleisiau'n cael eu clywed wrth iddynt gael mynediad at ofal iechyd.

Mae hwn yn gynllun byw, sy'n gallu ymateb i faterion newydd a thystiolaeth newydd mewn amser real. Mae hyn yn cynnwys ymateb i unrhyw ganlyniadau o'r ymchwil newydd a fydd yn cael ei chynnal yng Nghymru o fis Ebrill 2025.

Ein tasg ni gyda'n gilydd nawr yw gwireddu'r uchelgeisiau a nodir yn y cynllun hwn a chyflawni'r newidiadau y mae menywod a merched yng Nghymru yn dymuno eu gweld.



**Sarah Murphy**

Y Gweinidog Iechyd Meddwl a Llesiant.

# Rhageiriau GIG

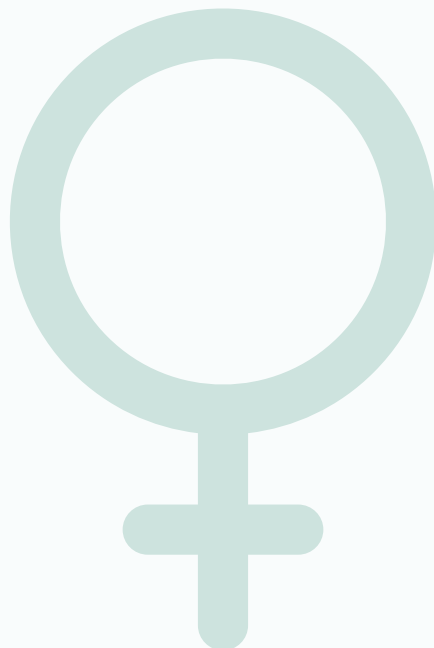
'Cymru sy'n fwy cyfartal' yw un o saith nod Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015. Eto, mae data yng Nghymru yn dangos, ar hyn o bryd, bod dynion yn treulio mwy o amser mewn iechyd da o gymharu â menywod, er bod disgwyliad oes menywod yn uwch na dynion. Felly, mae'n flaenoriaeth ein bod yn edrych ar Gynllun Iechyd Menywod GIG Cymru fel cyfle i leihau'r anghydraddoldebau hyn drwy gydol cwrs bywyd ac, i wneud hyn, mae angen data o ansawdd uchel arnom.

A minnau'n Brif Weithredwr Iechyd a Gofal Digidol Cymru, rwy'n ymwybodol bod llawer mwy y gallwn ni ei wneud yn y gofod digidol a data i wella ein dealltwriaeth o iechyd menywod. Trwy'r Cynllun, rydym wedi ymrwymo i annog cydraddoldeb yn iechyd menywod, trwy well data a gwybodaeth, gan gydweithio â'n partneriaid iechyd a gofal a menywod yng Nghymru i gyflawni hyn.



**Helen Thomas**

Prif Weithredwr, Iechyd a Gofal Digidol Cymru, a Chadeirydd Grŵp Arweinyddiaeth y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Iechyd Menywod.



“

*Trwy'r Cynllun, rydym wedi ymrwymo i annog cydraddoldeb yn iechyd menywod, trwy well data a gwybodaeth, gan gydweithio â'n partneriaid iechyd a gofal a menywod yng Nghymru i gyflawni hyn.*

Mae Gweithrediaeth GIG Cymru yn cydnabod bod y Cynllun yn cael ei gyflwyno mewn cyfnod o heriau sylweddol, nid yn unig i'r GIG yng Nghymru ond hefyd i'r poblogaethau a'r bobl y mae'n eu gwasanaethu. Serch hynny, yn sgil heriau daw cyfleoedd. Dangosodd y pandemig fod y GIG yn gallu addasu a newid yn gyflym, pan fo angen. Nawr, mae gennym gyfle, trwy gyflwyno Cynllun Iechyd Menywod GIG Cymru, i wneud pethau'n wahanol, a rhaid i ni wneud hynny.

Dros y deng mlynedd nesaf, trwy oruchwyliaeth a chefnogaeth Gweithrediaeth GIG Cymru, rydym am i'r bwlch rhwng iechyd y rhywiau gau yng Nghymru. Bydd Gweithrediaeth GIG Cymru yn monitro a gwerthuso sut mae'r Cynllun yn cael ei gyflwyno ar draws pob gwasanaeth, gan gynnwys gofal sylfaenol ac eilaidd, a dwyn i gyfrif, pan fo angen. Mae gennym gyfle unigryw yng Ngweithrediaeth GIG Cymru a thrwy ein Rhwydweithiau Clinigol, i sicrhau bod iechyd menywod yn dod yn flaenoriaeth ar agenda pawb. Trwy gyflwyno'r Cynllun yn effeithiol, byddwn yn galluogi hyn i ddigwydd.



**Dr Meinir Jones**

Cyfarwyddwr Clinigol Cenedlaethol ar gyfer Rhwydweithiau.

Anrhydedd o'r mwyaf oedd cael fy mhenodi'n Arweinydd Clinigol cyntaf ar gyfer Iechyd Menywod yng Nghymru, ac arwain ar lunio Cynllun Iechyd Menywod GIG Cymru. Mae llawer yn digwydd yn genedlaethol ac yn rhyngwladol i godi ymwybyddiaeth o'r angen i flaenoriaethu iechyd menywod a'm gobaith i yw y bydd y Cynllun yn cyd-fynd â'r weledigaeth fyd-eang hon. Mae'r 'Adroddiad Darganfod' a'r 'Datganiad Ansawdd ar gyfer Iechyd Menywod a Merched' blaenorol wedi bod yn sylfeini ar gyfer y Cynllun, felly hefyd y strategaethau a'r profiadau gan ein cymdogion ar draws y DU.

Mae Cynllun Iechyd Menywod GIG Cymru, yn unol â Strategaeth Lloegr a Chynllun yr Alban, wedi canolbwyntio ar feysydd allweddol â blaenoriaeth mewn gofal iechyd, lle gallwn ni gyflawni gwelliannau ystyrlon, ar draws y deng mlynedd nesaf. Wrth ddylunio a golygu'r Cynllun, bu'n bleser gen i gyfarfod â llawer o weithwyr proffesiynol hynod fedrus, gwahanol o holl feysydd ein gwasanaethau iechyd. Maent wedi darparu eu hamser, eu gwybodaeth, eu profiad ac, yn aml, y geiriau y mae eu hangen i lunio'r Cynllun. Mae wir wedi bod yn ymdrech tîm ac rwy'n ddiolchgar tu hwnt am hyn.

Dywedodd Patricio Marquez, o Fanc y Byd "Menywod iach yw conglfaen cymdeithasau iach"<sup>1</sup>. Mae angen i ni ystyried bod hyn yn Gynllun a fydd yn gwella iechyd i bawb yng Nghymru ac yn cael effeithiau pellgyrhaeddol ar gymdeithas gyfan.



### Dr Helen Munro

Arweinydd Clinigol, Y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Iechyd Menywod, Gweithrediaeth GIG Cymru.



*Menywod iach yw conglfaen cymdeithasau iach.*



# Nodyn am iaith

## Iechyd Menywod

Rydym yn cydnabod bod rhai unigolion y mae angen iddynt droi at ofal iechyd menywod yn nodi nad ydynt yn fenywod neu'n ferched, ac rydym yn glir bod rhaid i bob gwasanaeth fod yn briodol ac yn sensitif i anghenion unigol. Defnyddiwn y termau 'menyw' ac 'iechyd menywod' gan ddeall fod rhai dynion trawsryweddol a phobl anneuaidd y cofnodwyd eu bod yn fenywaidd adeg genedigaeth wedi'u cynnwys ac y gall fod angen iddynt droi at y gwasanaethau hyn.



# Crynodeb Gweithredol



# Crynodeb Gweithredol

Mae Cynllun Iechyd Menywod GIG Cymru (y Cynllun) yn weledigaeth 10 mlynedd (2025-2035) sy'n amlinellu ymagwedd GIG Cymru at wella deilliannau iechyd i fenywod yng Nghymru.

Mae'n Gynllun y GIG, sydd wedi'i gydlynw a'i arwain gan y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Iechyd Menywod (y Rhwydwaith), gydag ymglymiad gan staff y GIG, cydweithwyr, arbenigwyr yn y maes a sefydliadau trydydd sector. Mae'n adeiladu ar waith yr 'Adroddiad Darganfod'<sup>2</sup>, sy'n dal lleisiau 4000 o fenywod a merched yng Nghymru ar draws chwe maes uchelgais.

Cyflwynir y Cynllun dros ddeng mlynedd, trwy gamau gweithredu tymor byr, canolig a hir. Bydd yn dilyn dull cwrs bywyd, gyda ffocws ar gyflwyno gwasanaethau o 16 oed, sy'n aml yn gyfnod trawsnewid pwysig mewn gwasanaethau iechyd i ferched. Bydd y Rhwydwaith yn gweithio gyda'r Rhwydweithiau Strategol Mamolaeth a Newydd-anedig, ac Iechyd Plant, i sicrhau bod iechyd merched yn y blynyddoedd cynnar a chyfnod y glasoed yn cael ei flaenoriaethu.

Mae'r Cynllun yn amlinellu'r anghydraddoldebau iechyd allweddol y mae menywod yng Nghymru yn eu profi ar lefel poblogaeth, ac mae'n amlygu rhai o'r gwahaniaethau iechyd sy'n dod i'r amlwg. Serch hynny, bydd hefyd yn amlygu cyfleoedd i gau'r bwlch rhwng y rhywiau, gwella iechyd ar draws gwasanaethau'r GIG a dwyn i'n sylw arloesiadau ac arfer gorau a gyflwynir gan ein staff ymroddedig a brwdfrydig yn y GIG.



Cyflwynir y Cynllun dros ddeng mlynedd, trwy:



**Gweithredoedd tymor byr**

Hyd at 2 flynedd



**Gweithredoedd tymor canolig**

3-5 mlynedd



**Gweithredoedd tymor hir**

6-10 mlynedd

Mae'r Rhwydwaith mewn sefyllfa unigryw i yrru cyflwyno'r Cynllun trwy ei waith mewn partneriaeth ar draws Gweithrediaeth GIG Cymru, Iechyd Cyhoeddus Cymru, gofal sylfaenol a Byrddau Iechyd yn ehangach. Mae hyn yn cynnwys monitro a gwerthuso cyflwyno'r Cynllun, er enghraifft gan ddefnyddio'r llwybrau cenedlaethol a 'Fframwaith Ansawdd a Diogelwch y GIG'<sup>3</sup>.

Mae dau ddiben i rôl y Rhwydwaith; nid yn unig y mae'n gyfrifol am wella gwasanaethau ar gyfer cyflyrau penodol i fenywod, mae hefyd yn chwarae rhan hanfodol yn eiriol dros fenywod mewn Rhwydweithiau Clinigol Strategol eraill. Mae hyn yn cynnwys herio a chydweithredu â'r rhwydweithiau hynny, i ystyried y gwahaniaethau rhwng dynion a menywod, ynghyd â'r gwahaniaethau rhwng amrywiol grwpiau o fenywod, a'u cynorthwyo â rhoi newidiadau angenrheidiol ar waith.

Mae ymagwedd ataliol at iechyd menywod yn cyd-fynd â 'Cymru Iachach: Ein Cynllun Iechyd a Gofal Cymdeithasol' Llywodraeth Cymru, sy'n eiriol cyflawni "system 'iachusrwydd' sy'n ceisio cefnogi a rhagweld anghenion iechyd, atal salwch a lleihau effaith iechyd gwael"<sup>4</sup>.

Er bod enghreifftiau niferus o weithgareddau ataliol yn bodoli yn gysylltiedig ag iechyd menywod, nid yw ymagwedd ataliol wedi'i gwreiddio'n systematig drwy gydol cwrs bywyd menywod, gan arwain at gollu cyfleoedd i helpu menywod gael at y cymorth y mae ei angen arnynt. Felly, mae atal yn annatod i bob rhan o'r Cynllun.

Mae dull cwrs bywyd i'r Cynllun, sy'n golygu bod 'iechyd menywod' yn ehangach na gynaeoleg a chyflyrau'n gysylltiedig ag iechyd y fam. Mae'r Cynllun yn cynnwys gwaith a amlygwyd gan Rwydweithiau Clinigol Strategol Cenedlaethol eraill, fel Iechyd Meddwl, Cyhyrsgerbydol, a Diabetes, gan ddangos yr heriau a'r galluogwyr y mae eu hangen i gau'r bwlch rhwng y rhywiau.

Mae'r Cynllun yn cynnwys wyth maes â blaenoriaeth sy'n elwa ar gyfraniadau gan 4,000 o fenywod a merched, fel y'u hamlinellir yn yr 'Adroddiad Darganfod', sy'n sylfaen i'n gweledigaeth deng mlynedd ar gyfer y Cynllun.





## Ein gweledigaeth yw, mewn deng mlynedd:



Bydd menywod yn cael at wasanaethau iechyd yn well, gan gynnwys cael at wybodaeth iechyd, gyda ffocws ar atal, deilliannau iechyd gwell a llai o anghydraddoldebau ym maes iechyd.

Bydd ein gweithlu'n briodol o fedrus ac wedi'i hyfforddi'n fedrus i gyflwyno iechyd menywod mewn amrywiaeth o leoliadau, gan ddarparu ar gyfer amrywiaeth o gymhlethdod.

Bydd Byrddau Iechyd yn blaenoriaethu gwasanaethau iechyd menywod drwy gydol cwrs bywyd ac yn gwrando ar leisiau menywod, a gweithredu arnynt, wrth ddatblygu'r gwasanaethau hyn.

Bydd data a gesglir ar draws Cymru ym mhob gwasanaeth, ni waeth beth yw'r arbenigedd, yn cael ei wahanu yn ôl rhywedd a rhyw, a defnyddir data i ddeall anghenion iechyd menywod yn well, trwy ymchwil ac arloesi, i wella darpariaeth gwasanaethau a deilliannau.



Wrth ddarllen y ddogfen hon, ystyriwch y dogfennau cyfeirio ychwanegol yn yr [atodiadau](#).

*“Mae iechyd menywod yn iechyd i bawb. Trwy wella iechyd menywod yng Nghymru, byddwn yn gwella iechyd y genedl*”

# Cyflwyniad

# 1. Cyflwyniad

Fel y dyfynnir yn 'Y Datganiad Ansawdd ar gyfer iechyd menywod a merched 2022 Llywodraeth Cymru'<sup>5</sup>, mae'r fframwaith gofal iechyd presennol yn aml yn seilio meini prawf diagnostig a thriniaeth ar brofiadau gwrywaidd, gan arwain at ddiystyru a pheidio â rhoi pwys ar anghenion a symptomau iechyd unigryw menywod.

Mae'r rhagfarn hwn o ran rhywedd i'w weld mewn patrymau anghydraddoldebau iechyd, er enghraifft lle mae menywod yn tueddu i fyw llai o flynyddoedd yn rhydd rhag anabledd o gymharu â dynion a lle mae menywod yn aml yn aros yn hwy am leddfu poen. Gall symptomau menywod, yn enwedig ar gyfer cyflyrau fel anhwylderau cardiaidd, asthma, anymataliaeth a phroblemau iechyd meddwl, fod yn wahanol iawn i symptomau dynion, sy'n gofyn am ymagwedd at ofal iechyd sy'n benodol i rywedd. Yng Nghymru, mae'n hanfodol bod gwasanaethau iechyd yn mynd i'r afael yn gymwys ag anghenion iechyd penodol menywod a merched ar draws bob cyflwr – y tu hwnt i broblemau gynaeolegol yn unig – trwy adnabod y gwahaniaethau hyn a darparu gofal sensitif i ddiwylliant a rhywedd er mwyn lleihau anghydraddoldebau iechyd.



## Bydd y Cynllun yn adeiladu ar waith yr 'Adroddiad Darganfod'<sup>2</sup> ar draws chwe uchelgais allweddol:



### Ymchwil

Mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo £750,000 o fuddsoddiad ariannol i ymchwil sy'n canolbwyntio'n llwyr ar bryderon iechyd menywod, gan ei lansio ym mis Ebrill 2025 yn dilyn proses flaenoriaethu gyflym yn hydref/gaeaf 2024. Yn ychwanegol at hyn yw'r ymrwymiad i annog cynnig gan brifysgolion Cymru am gyllid catalytig i greu Canolfan Ymchwil i Iechyd Menywod. Bydd y Rhwydwaith yn gweithio gydag Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru (YIGC), a'r gymuned academiaidd yng Nghymru, i sicrhau mai lleisiau menywod a merched yw'r sylfaen y caiff ymchwil o ansawdd uchel ei hadeiladu arni.



### Lleisiau Menywod

Bydd cyflwyno'r Cynllun yn effeithiol yn dibynnu ar wrando ar leisiau menywod yng Nghymru trwy nodi a gwreiddio technegau ac ymddygiadau sy'n sicrhau bod lleisiau menywod a merched yn cael eu clywed yn eu holl rymweithiadau â'r GIG. Bydd y Rhwydwaith a GIG Cymru yn rhoi'r cyfle i wrando ar bobl â phrofiad bywyd a dysg, a chydweithredu â nhw, trwy Grwpiau Gorchwyl a Gorffen, er mwyn cymryd rhan mewn cynllunio a darparu gwasanaethau iechyd menywod. Bydd disgwyl y bydd Byrddau Iechyd yn yr un modd yn cynnwys menywod, a'r rhai sydd â phrofiad bywyd a dysg, wrth weithredu'r Cynllun.



### Gwybodaeth, Addysg, Cyfathrebu

Gall dull 'digidol yn gyntaf' gael ei ddefnyddio'n effeithiol mewn gofal iechyd i hwyluso a chefnogi cleifion a defnyddwyr gwasanaethau. Bydd y Rhwydwaith yn cydweithredu â gwasanaethau digidol a data allweddol i sicrhau bod y data a gesglir ar lefel leol a chenedlaethol yn helpu i gyflwyno'r Cynllun. Bydd hyn yn cynnwys datblygu gwefan iechyd menywod GIG Cymru.



### Iechyd yn y Gweithle

Mae amgylchedd gweithio diogel ac iach yn egwyddor ac yn hawl sylfaenol yn y gwaith. Dylai Byrddau Iechyd sicrhau bod polisiau ar waith i gefnogi menywod, megis dod yn gyflogwyr 'ystyriol o'r menopos a'r mislif'. Bydd y Rhwydwaith yn gweithio gyda sefydliadau allweddol yng Nghymru i godi ymwybyddiaeth o'r materion allweddol, i arloesi arfer gorau ac i roi cyngor ac arweiniad ar sut gall y gweithle gefnogi llesiant, cydbwysedd rhwng bywyd a gwaith, ac iechyd meddwl.



## Croestoriadedd

Mae nifer o ffactorau, gan gynnwys hil, priodoleddau corfforol, statws economaidd gymdeithasol, addysg, cyflogaeth, tai a mynediad at wasanaethau gofal iechyd yn dylanwadu ar iechyd menywod. Mae cam-drin domestig yn effeithio'n anghymesur ar fenywod o grwpiau ethnig lleiafrifol oherwydd anghydraddoldebau strwythurol ers amser maith, sy'n gallu cael effeithiau niweidiol ar iechyd meddwl. Mae croestoriadedd y materion hyn yn hollbwysig i gyflwyno'r Cynllun yn deg, a bydd hyn yn flaenoriaeth allweddol. Bydd recriwtio Hyrwyddwr Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant i'r Rhwydwaith yn ategu hyn.

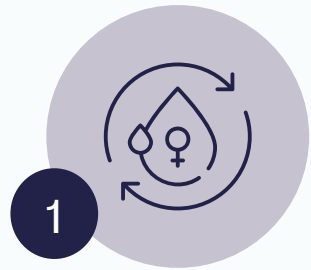


## Gwell Mynediad

Ymhlith gwersi niferus a ddysgwyd yn ystod pandemig Covid-19 oedd bod darparu gwasanaethau iechyd trwy blatfformau digidol yn gallu bod yn gam cadarnhaol a chynyddol at alluogi mynediad, nid lleiaf i fenywod y mae ganddynt rolau gofalu lluosog yn aml ac y mae cael at apwyntiadau wyneb yn wyneb yn her iddynt. Ond mae'n rhaid bod dewis. Mae'n rhaid bod mynediad yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac, i sicrhau hyn, rhaid i ni gyd-gynhyrchu gwasanaethau iechyd menywod.

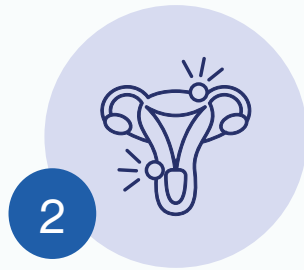


**Mae'r uchelgeisiau hyn wedi'u gwreiddio yn y Cynllun hwn ar draws Yr 8 Maes â Blaenoriaeth a gyflawnir trwy gamau gweithredu tymor byr, canolig a hir, sef:**



1

Iechyd mislifol



2

Endometriosis ac  
Adenomyosis



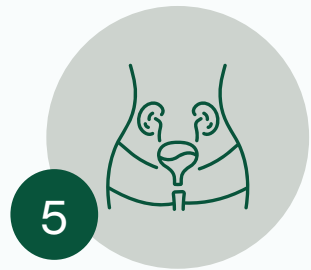
3

Atal cenhedlu, atal  
cenhedlu ôl-enedigol a  
gofal erthyly



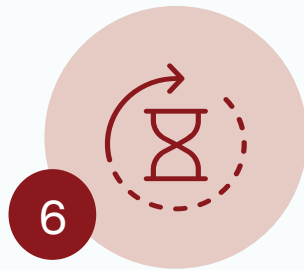
4

Iechyd cyn cenhedlu



5

Iechyd y pelfis ac  
anymataliaeth



6

Y menopos



7

Trais yn erbyn menywod,  
cam-drin domestig a thrais  
rhywiol



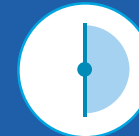
8

Heneiddio'n dda a  
chyflyrau hirdymor  
dros gwrs bywyd



**Gweithredoedd tymor  
byr**

Hyd at 2 flynedd



**Gweithredoedd tymor  
canolig**

3-5 mlynedd



**Gweithredoedd tymor  
hir**

6-10 mlynedd



Mae'r Cynllun yn ymhelaethu ar bob maes â blaenoriaeth.

Mae'n bwysig bod y Rhwydwaith yn parhau i wrando ar leisiau menywod yng Nghymru i gyd-greu ac adeiladu ar y gwaith a sefydlwyd drwy'r 'Adroddiad Darganfod'<sup>2</sup>.



I gynorthwyo â gweithredu'r Cynllun a sicrhau bod hyn yn cael ei gyd-gynhyrchu gan fenywod yng Nghymru, mae'r Rhwydwaith wedi cytuno i ymgymryd â'r canlynol o fewn y ddwy flynedd gyntaf



Comisiynu 'archwiliad dwfn' i 4000 canlyniad yr 'Adroddiad Darganfod'<sup>2</sup> i ddatblygu fframwaith i gefnogi dysgu yn y dyfodol.



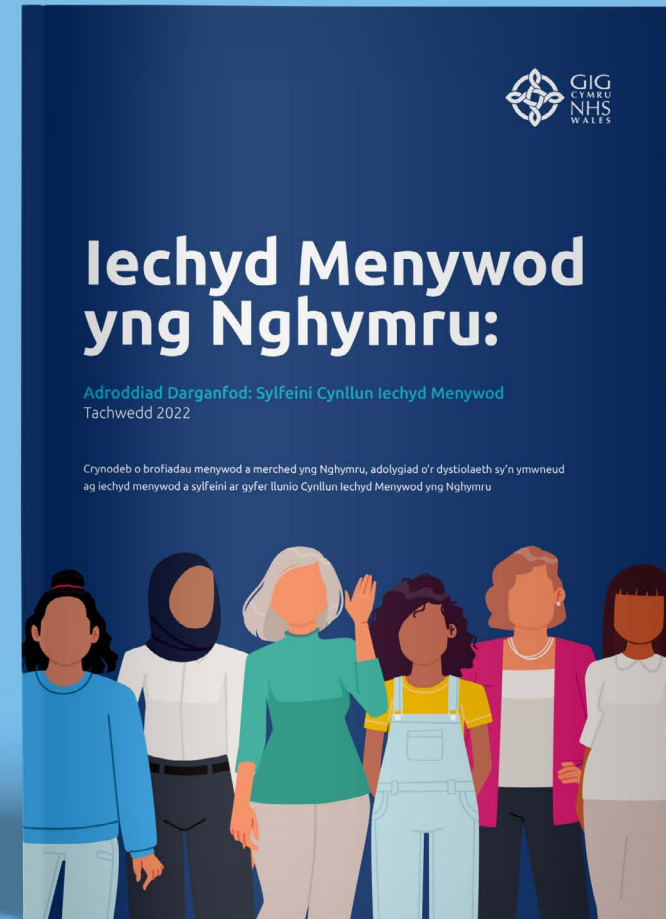
Cynnal arolwg o fenywod 16 i 25 oed, menywod dros 65 oed a menywod o Grwpiau Du ac Ethnig Leiafrifol.



Recriwtio Hyrwyddwr Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant i'r Rhwydwaith.



Creu gwefan iechyd menywod GIG Cymru.



A large, stylized number '2' graphic in a light blue color, positioned on the right side of the page. The '2' is composed of two thick, rounded strokes. The top stroke curves from the top right towards the center, and the bottom stroke curves from the bottom right towards the center, meeting at a point in the middle. The background is a solid, medium blue color.

# Iechyd Menywod yng Nghymru



# Iechyd Menywod yng Nghymru

## Dull Cwrs Bywyd

Ym mhob cam bywyd, mae gan fenywod anghenion penodol a chyfleoedd i wneud y mwyaf o'u hiechyd a'u llesiant. Mae dull cwrs bywyd wedi'i adeiladu ar strategaethau seiliedig ar dystiolaeth a'r hawl i'r safon iechyd uchaf posibl bob amser<sup>6</sup>.

Er bod menywod yn cyfrif am 51% o boblogaeth Cymru, maent yn cynrychioli cyfran uwch o lawer o'r gofawyr sylfaenol mewn cymdeithas ac mae ganddynt ddylanwad mawr ar ymddygiadau iechyd eu teulu a'u cymuned leol. Er bod menywod yn byw'n hirach, mae cyfran sylweddol o'u bywyd, bron i ddau ddegawd, yn cael ei dreulio mewn iechyd gwael.

Mae mabwysiadu dull cwrs bywyd yn cynnig cipolwg i effaith penderfynyddion biolegol, ymddygiadol a chymdeithasol niferus iechyd a llesiant. Nid yn unig y mae digwyddiadau ym mhob cam bywyd menyw unigol yn cael effaith ar ansawdd y cam nesaf, mae tystiolaeth glir bod ymddygiadau a deilliannau iechyd da a drwg yn cael eu trosglwyddo'n gryf rhwng y cenedlaethau.

Yn anad dim, mae safbwynt cwrs bywyd yn cynnig potensial i ni am ymyrraeth gynnar i leihau'r risg y bydd clefydau penodol yn datblygu.

Mae angen i ni ddefnyddio gwybodaeth a data a gasglwyd trwy gydol bywyd menywod i ddatblygu gwell gwasanaethau i fenywod sy'n dilyn egwyddorion iechyd a gofal darbodus<sup>9</sup> sy'n ganolog i 'Gymru Iachach'<sup>10</sup>, gan osgoi gwastraffu adnoddau yn ddiangen a sicrhau bod deilliannau seiliedig ar werth yn cael eu cyflawni.

Mae gosod menywod a'u hanghenion yn ganolog i gynllunio gwasanaethau a chymryd camau ymarferol i harneisio adnoddau presennol a'u defnyddio nhw'n fwy effeithlon yn gallu cyflawni hyn. Mae angen i ni gydweithio, gyda gweledigaeth gyffredin ar gyfer iechyd menywod yng Nghymru.

## Egwyddorion Iechyd a Gofal Darbodus<sup>9</sup>



1 Gofal teg, trin yr angen mwyaf yn gyntaf



2 Peidiwch â gwneud niwed – gwneud daioni mesuradwy



3 Gwneud dim ond yr hyn sy'n briodol, i gyflawni'r deilliannau a ddymunir



4 Dewis y Gofal Mwyaf Darbodus, yn agored gyda'r claf



5 Rhoi meddygaeth seiliedig ar dystiolaeth ar waith yn ymarferol yn gyson



6 Cyd-greu iechyd gyda'r cyhoedd, cleifion a phartneriaid

Poblogaeth Cymru



**51%**  
Gwryw



**49%**  
Benyw

**Blynyddoedd  
plentyndod a'r  
arddegau**



**Mae 1 o bob 4**  
merch yn cael eu  
cam-drin yn rhywiol  
yn ystod plentyndod



**Mae gan 35%**  
o ferched  
sgorau llesiant  
meddyliol isel



**Mae 4,500**  
o ofalwyr ifanc  
yng Nghymru



**Mae 11.9%**  
o ferched yn cyflawni'r  
targedau gweithgarwch  
corfforol a argymhellir



**Mae 3.1%**  
o ferched  
yn ysmegu



**Mae 40.9%**  
o ferched yn  
yfed alcohol



**Mae 51.2%** o fenywod  
yn bodloni canllawiau  
gweithgarwch  
corfforol



**Mae gan 22.3%**  
o fenywod  
anabledd



**Mae gan 22%**  
o fenywod ddiagnosis  
iechyd meddwl



**Mae 12.4%**  
o fenywod yn  
ysmygu



**Mae 9.8%**  
o fenywod yn yfed  
mwy na'r canllawiau  
alcohol



Mae menywod yn ennill **£1 yr awr yn llai** ar gyfartaledd na dynion



Mae **71%** o'r gweithlu rhan-amser yn fenywod



**Dywed 52%** o fenywod eu bod wedi'u haflo yddu neu eu cam-drin yn rhywiol yn y gweithle



**13.8%** o fenywod beichiog yn ysmegu



Mae **60.1%** o fenywod uwchlaw'r BMI a argymhellir yn ystod beichiogrwydd



**Pobl hŷn**



Mae siawns menywod o gael diagnosis cychwynnol anghywir yn dilyn trawiad ar y galon **50%** yn uwch



Mae menywod oed y menopos yn cyfrif am **13.5%** o'r boblogaeth benywod



Mae gan dros **60%** o fenywod y DU o leiaf un symptom iechyd gwael o ran llawr y pelfis



**Adroddodd 31.6%** o fenywod broblem iechyd meddwl yn ystod beichiogrwydd



**81.8 mlynedd** Disgwyliad oes cyfartalog menyw



**60.5 oed** Disgwyliad oes **iach** benywaidd



**Bydd 1 o bob 3** menyw yn cael torasgwrn breuder



**14.2%** Clefyd Alzheimer yw prif achos marwolaeth menywod yng Nghymru



Mae menywod **ddwywaith** yn fwy tebygol o ddatblygu Clefyd Alzheimer â dynion



“

*Mae pobl Ddu, Asiaidd ac Ethnig Leiafrifol yn gwneud cyfraniad anfesuradwy at Gymru ffyniannus, iachach a mwy cyfartal gyda'u diwylliannau bywiog a'u hieithoedd ffyniannus.?*

**Y Gwir Anrhydeddus Mark Drakeford AS**

Penderfynnyddion  
Ehangach lechyd

# 3. Penderfynyddion Ehangach Iechyd

## 3.1 Blociau Adeiladu Iechyd Menywod

Mae penderfynyddion ehangach iechyd yn amrywiaeth o ffactorau cymdeithasol, economaidd ac amgylcheddol sy'n dylanwadu ar iechyd meddwl ac iechyd corfforol pobl. Mae amrywiaeth systematig yn y ffactorau hyn yn arwain at anghydraddoldebau iechyd sy'n wahaniaethau y gellid eu hosgoi mewn deilliannau iechyd rhwng grwpiau neu boblogaethau. Mae gwahaniaethau iechyd yn fath penodol o wahaniaeth iechyd sydd â chysylltiad agos ag anfantais gymdeithasol, economaidd a/neu amgylcheddol ac maent yn effeithio'n niweidiol ar grwpiau o bobl sydd wedi profi rhwystrau mwy at iechyd yn systematig<sup>13</sup>.

Er enghraifft, mae mwy na mynediad i ofal iechyd yn dylanwadu ar iechyd menywod. Er mwyn i fenywod Cymru fod yn iach, mae angen i holl flociau adeiladu cywir iechyd a lles fod yn eu lle. Y blociau adeiladu yw'r pethau cadarnhaol y mae ar bawb eu hangen i fod yn iach, gan gynnwys pethau fel cartref cynnes, swydd dda, addysg, digon o arian i dalu biliau, plentynod diogel a chysylltiadau â phobl yn ein cymunedau. Mae angen lleihau anghydraddoldebau iechyd a'u hatal rhag gwaethygu, trwy dargedu'r hyn sy'n eu hachosi a lliniaru eu heffaith.

Rhwng 2018 a 2020, roedd disgwyliad oes menywod yng Nghymru yn 82 oed, ar gyfartaledd. Fodd bynnag, roedd bwlch o 6.3 blynedd rhwng disgwyliad oes menywod sy'n byw yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig a mwyaf difreintiedig yn y drefn honno (84.7 mlynedd o gymharu â 78.4 blynedd). Yn ystod yr un cyfnod, gwelwyd bwlch o 16.9 mlynedd rhwng disgwyliad oes iach menywod sy'n byw yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig a mwyaf difreintiedig (70.2 flynedd o gymharu â 53.3 blynedd)<sup>14</sup>.



bwlch o 6.3 blynedd disgwyliad oes menywod sy'n byw yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig a mwyaf difreintiedig yn y drefn honno



bwlch o 16.9 blynedd rhwng disgwyliad oes **iach** menywod sy'n byw yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig a mwyaf difreintiedig



Mae menywod o bob grŵp oedran yn fwy tebygol o fyw mewn ardaloedd mwy difreintiedig na dynion, yn ôl dadansoddiad o ddata Cyfrifiad 2021<sup>15</sup>.



*Menywod yw 'siocleddfwrwr tlodi', gan dueddu i ysgwyddo cyfrifoldeb am gyllidebau'r cartref a hepgor prydau bwyd a gwneud aberthau eraill i gefnogi eu plant.*

UK Women's Budget Group (2022), The Effaith ar sail rhywedd yr argyfwng costau byw<sup>12</sup>.

Mae tystiolaeth wedi dangos bod menywod o grwpiau du ac ethnig leiafrifol, menywod anabl a menywod sy'n rhieni sengl yn wynebu gwahaniaethau iechyd gwaeth fyth yn gysylltiedig â statws cymdeithasol ac economaidd<sup>16</sup>. Nid yw bod mewn gwaith o reidrwydd yn amddiffyn rhag tlodi ac mae menywod yn fwy tebygol o fod mewn tlodi gwaith na dynion. Ar draws pob grŵp oedran, roedd menywod yn fwy tebygol o fod mewn amddifadedd materol na dynion, gyda 13% o fenywod wedi'u hamddifadu'n faterol o gymharu â 9% o ddynion<sup>17</sup>. Mae'n hysbys bod byw mewn tlodi yn niweidiol i iechyd ac yn un o brif achosion iechyd gwael ac anghydraddoldebau iechyd.

Mae Llywodraeth Cymru yn ymrwymo i fynd i'r afael â thlodi, mynd i'r afael â'r bwlch mewn cyflogau rhwng y rhywiau a dileu trais gwrywaidd yn erbyn menywod a merched. Mae gwaith sylweddol yn mynd rhagddo ar draws Llywodraeth Cymru, y sector cyhoeddus a'r trydydd sector i fynd i'r afael â'r problemau cymdeithasol mawr hyn. Mae'n hanfodol bod y GIG yn gweithio gyda chyrrff cyhoeddus eraill i wella tegwch iechyd a gweithio i wella penderfynyddion ehangach iechyd.

### 3.2 Cysylltiad rhwng Cydraddoldeb Rhywedd ac Iechyd

Mae cydraddoldeb rhywedd yn allweddol i gyflawni economi fodern a ffyniannus a all gyflawni twf cynhwysol a chynaliadwy.

Mae cydraddoldeb rhywedd yn hanfodol i sicrhau bod dynion a menywod yn gallu cyfrannu'n llawn gartref, yn y gwaith ac mewn bywyd cyhoeddus, er gwellhad cymdeithasau ac economïau yn gyffredinol. Mae bylchau rhwng y rhywiau yn parhau ym mhob agwedd ar fywyd economaidd a chymdeithasol, ac yn aml, mae maint y bylchau hyn wedi aros yn gyson<sup>18</sup>.

Mae gan anghydraddoldebau rhywedd rôl wrth yrru anghydraddoldebau mewn iechyd a llesiant. Gall rhywedd ryngweithio ag anghydraddoldebau eraill, fel hil neu dlodi, wrth lunio ein profiad bywyd cyfan, ac yn aml, mae rhywedd yn helaethu'r anghydraddoldebau hyn. Gall cydraddoldeb rhywedd fod â rhan annatod hefyd wrth gyfrannu at 'flociau adeiladu' iechyd da.

Er bod cyfraddau cyfranogiad menywod yn y gweithlu wedi symud yn agosach at gyfraddau dynion dros y degawdau diwethaf, mae menywod o hyd yn llai tebygol o fod yn y gweithlu ac, yn aml, bydd ansawdd eu swydd yn is. Mae menywod sydd â swydd hefyd yn fwy tebygol o weithio'n rhan-amser, am dâl is, ac mewn sectorau llai proffidiol. Yn ogystal, mae menywod yn llai tebygol o symud i swyddi rheoli ac maent yn fwy tebygol o wynebu gwahaniaethu yn y gweithle<sup>18</sup>. Rydym yn gwybod bod gwaith teg yn benderfynydd allweddol iechyd.

Ar gyfartaledd, mae menywod yn treulio tua theirgwaith yr amser mae dynion yn ei dreulio bob

dydd mewn gwaith domestig a gofal di-dâl, yn ôl y data diweddaraf sydd ar gael o ryw 90 o wledydd<sup>19</sup>. Mae'r gwaith hwnnw'n cynnwys amrywiaeth o weithgareddau di-dâl, fel gofalu am blant a'r henoed, a gwaith domestig. Gall y baich dwbl hwn, sef rheoli gwaith a bywyd y cartref, effeithio ar iechyd a llesiant menywod, gyda chynnydd mewn straen a phroblemau iechyd meddwl<sup>20</sup>.



Ar gyfartaledd, mae menywod yn treulio tua theirgwaith yr amser mae dynion yn ei dreulio bob dydd mewn gwaith domestig a gofal di-dâl, yn ôl y data diweddaraf sydd ar gael o ryw 90 o wledydd<sup>19</sup>.

### 3.3 Croestoriadedd a Bregusrwydd

Mae croestoriadedd mewn iechyd menywod yn golygu edrych ar sut mae agweddau gwahanol ar hunaniaeth menyw, fel ei hil, ei rhywedd, ei hincwm, a mwy, yn cyfuno i effeithio ar ei hiechyd. Yn hytrach na gweld y ffactorau hyn ar wahân, mae croestoriadedd yn ein helpu i ddeall sut maent yn gweithio gyda'i gilydd i greu heriau iechyd unigryw i bob menyw<sup>21</sup>. Trwy fod yn ymwybodol o groestoriadedd, gall darparwyr gofal iechyd ddarparu gynlluniau gofal gwell, mwy personol, sy'n mynd i'r afael ag anghenion penodol grwpiau amrywiol o fenywod<sup>22</sup>.

Mae rhai grwpiau o fenywod yn arbennig o fregus ac, o ganlyniad, mae eu deilliannau iechyd yn waeth. Mae niferoedd uchel o fenywod yn y carchar a menywod sy'n dod i gysylltiad â'r system cyfiawnder troseddol yn profi iechyd corfforol ac iechyd meddwl gwael ac mae llawer ohonynt yn byw gyda thrawma. Mae bron i 60% o fenywod sy'n troseddu wedi profi cam-drin domestig<sup>23</sup>. Mae'n hysbys bod cymunedau Sipsi Romani, Roma a Theithwyr Gwyddelig, mudwyr a gweithwyr rhyw yn wynebu rhai o'r anghydraddoldebau pennaf mewn mynediad i ofal iechyd a deilliannau gofal iechyd. Mae'r rhesymau dros y deilliannau iechyd gwael hyn yn gymhleth, ond maent yn cynnwys effaith gwahaniaethu a stigmatiddio, natur gymhleth systemau iechyd ac effeithiau penderfynyddion cymdeithasol ehangach iechyd<sup>24</sup>.



*Mae bron i 60% o fenywod sy'n troseddu wedi profi cam-drin domestig<sup>23</sup>.*

### 3.4 Sut gallwn ni hyrwyddo Cydraddoldeb Rhywedd?

Byddai hyrwyddo cydraddoldeb rhywedd yn dwyn nifer o fuddion i gymdeithasau ac economïau. Mae i ddarparu cyfle cyfartal werth cynhenid i fenywod. Yn yr un modd, mae cymdeithasau sy'n trin menywod yn deg hefyd yn iachach, yn hapusach, mae ganddynt fwy o ffydd ac maent yn gyfartal a chynhwysol<sup>25</sup>. Mae cael mwy o fenywod yn y gwaith yn tueddu i leihau anghydraddoldeb mewn incwm a chynnal incwm yr aelwyd yn ystod dirywiad economaidd, a fydd yn arwain at lai o anghydraddoldebau iechyd<sup>26</sup>.

Gall polisiâu sy'n cysoni bywyd gwaith a bywyd teuluol, trwy addysg gynnar a gwasanaethau gofal yn nodedig, helpu i lefelu'r amodau trwy wneud yn iawn am anfanteision gartref. Maent yn caniatáu i fenywod symud ymlaen yn eu gyrfa, os dyna yw eu dewis, ac osgoi trosglwyddo anfanteision i blant. Hefyd, gallant helpu i rieni gymryd rhan yn y farchnad lafur a lliniaru effeithiau niweidiol caledi ariannol ar ddeilliannau plant yn y dyfodol<sup>18</sup>.

### 3.5 Iechyd yn y Gweithle

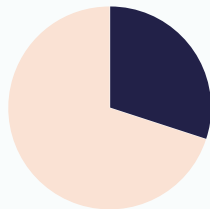
Mae gan fenywod anghenion iechyd corfforol penodol yn y gweithle. Mae hyn yn gofyn am ddull integredig sy'n blaenoriaethu ymyriadau iechyd

sy'n cefnogi menywod ymhob cam o'u bywyd gwaith. Mae'n rhaid i hyn gynnwys mynd i'r afael â materion cyffredin sy'n berthnasol i iechyd mislifol, y menopos, iechyd meddwl a chyflyrau cronig sy'n effeithio'n anghymesur ar fenywod.

Oherwydd anghydraddoldeb wedi'i wreiddio'n ddwfn rhwng y rhywiau, mae menywod yng Nghymru yn ysgwyddo cyfran anghymesur o gyfrifoldebau gofalu ac yn dominyddu sectorau galwedigaethol sydd, yn draddodiadol, yn cael tâl is, fel iechyd a gofal cymdeithasol. Yn achos menywod sy'n profi anfantais a gwahaniaethu sy'n croestorri, er enghraifft menywod hil-ddiffiniedig, menywod anabl neu famau sengl, mae eu deilliannau yn waeth.



Yn y DU, mae menywod o grwpiau du ac ethnig leiafrifol ddwywaith yn fwy tebygol o fod ar gontractau dim oriau o'u cymharu â dynion gwyn<sup>27</sup>.



Dywedodd 30.2 y cant o fenywod anabl yn y DU eu bod yn gaeth i waith hynod ansicr yn 2022<sup>28</sup>.

38%

Yng Nghymru, mae 38% o rieni sengl, y mae'r mwyafrif ohonynt yn fenywod, yn byw mewn tldi incwm cymharol<sup>28</sup>.

Mae tystiolaeth wedi dangos hefyd fod 75% o fenywod sy'n profi cam-drin a thrais domestig yn cael eu targedu yn y gwaith, yn amrywio o alwadau ffôn hambygio a phartneriaid sy'n cam-drin yn cyrraedd y gwaith yn ddirybudd, i drais corfforol<sup>29</sup>. Mae 21% o fenywod mewn gwaith yn cymryd amser i ffwrdd oherwydd cam-drin domestig ac mae 2% yn colli'u swydd o ganlyniad uniongyrchol i gamdriniaeth<sup>29</sup>. Mae 52% o fenywod wedi rhoi gwybod eu bod wedi cael eu haflonyddu neu eu cam-drin yn rhywiol yn y gwaith<sup>30</sup>. Yn 2023, lansiodd NHS England ei siarter diogelwch rhywiol gyntaf erioed, ar y cyd â phartneriaid allweddol ar draws y system gofal iechyd<sup>31</sup>. Mae llofnodwyr y siarter hon yn ymrwmo i ddull dim goddefgarwch, a'i orfodi, o ran unrhyw ymddygiadau rhywiol digroeso, amhriodol a/neu niweidiol yn y gweithle, ac maent yn ymrwmo i ddeg egwyddor a cham gweithredu craidd i helpu cyflawni hyn. Dylai GIG Cymru ystyried [siarter debyg](#).



Canfu ymchwil gan Gymorth i Fenywod yn 2022 fod 73% o fenywod sy'n byw gyda'u camdriniwr ac sydd â chysylltiadau ariannol â'u camdriniwr wedi dweud bod yr argyfwng costau byw naill ai wedi'u hatal rhag gadael neu ei gwneud yn fwy anodd iddynt adael<sup>32</sup>.

Trwy annog gweithleoedd i fod yn gynhwysol ac yn gefnogol, gellir creu amgylcheddau lle gall menywod ffynnu, heb i rwystrau cysylltiedig ag iechyd effeithio ar eu gyrfaoedd.



Mae Cymru lach ar Waith<sup>33</sup> yn rhaglen genedlaethol sy'n anelu at wella iechyd ac atal afiechyd ymhlith y boblogaeth oedran gweithio, trwy weithio gyda a thrwy gyflogwyr a gweithleoedd. Mae'n gwneud hyn trwy gynnig digidol er mwyn cynnig dull hunangyfeiriedig i gyflogwyr ar gyfer gweithgarwch iechyd a lles gweithwyr a'r gweithle. Trwy annog diwylliant o agoredrwydd a chefnogaeth, nod Cymru lach ar Waith yw cyfrannu at weithle tecach ac iachach i bob menyw, gan sicrhau bod eu llesiant yn cael ei flaenoriaethu yn unol â materion iechyd a chyflogaeth ehangach.



Mae'r menopos hefyd yn amser allweddol ym mywyd menywod pan y gall eu hiechyd corfforol effeithio'n negyddol ar eu bywyd gwaith. Trwy bolisiau fel 'Polisi Menopos GIG Cymru'<sup>34</sup>, gellir cefnogi cyflogwyr â'u dyletswydd i greu amgylcheddau cefnogol diogel i fenywod yn ystod y menopos. Mae enghraifft o hyn i'w gweld ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg (BIPCTM) lle lanswyd Menopause@CTM<sup>35</sup> yn 2021, sef gwasanaeth pwrpasol i gefnogi staff BIPCTM, a ddeilliodd o sylweddoli y dylai gweithwyr yn BIPCTM deimlo'u bod yn cael eu cefnogi.

Cyflawni cydraddoldeb rhywedd a grymuso pob menyw a merch yw Nod 5 y 'Nodau Datblygu Cynaliadwy'<sup>36</sup> ac mae'n cyd-fynd â 'Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015'.



Mae'r Cynllun a 'Hyrwyddo Cydraddoldeb rhwng y Rhywiau yng Nghymru'<sup>37</sup> yn debyg o ran eu nodau a'u dulliau. Gyda'i gilydd, eu nod yw creu cymdeithas decach lle gall menywod sicrhau'r iechyd a'r llesiant gorau posibl, yn rhydd rhag gwahaniaethu ac anghydraddoldeb. Trwy gysoni'r mentrau hyn, gall Cymru gymryd camau arwyddocaol tuag at ddeilliannau iechyd gwell i fenywod a datblygu cydraddoldeb rhwng y rhywiau yn gyffredinol.

lechyd i Fenywod  
yn seiliedig ar Atal

# 4. Iechyd i Fenywod yn seiliedig ar Atal

## 4.1 Fframwaith Atal ar gyfer Iechyd Menywod

Mae adroddiad 'Better for Women', a gyhoeddwyd yn 2019 gan Goleg Brenhinol yr Obstetryddion a Gynaecolegwyr (RCOG), yn amlygu bod angen dull ataliol trwy gydol cwrs bywyd i atal afiachedd a marwolaethau rhagfynegadwy ac i fynd i'r afael â phenderfynyddion iechyd sy'n benodol i iechyd menywod<sup>38</sup>.

Mae strategaethau atal mewn iechyd menywod yn cwmpasu amrywiaeth eang o arferion wedi'u hanelu at leihau risg clefydau, gwella ansawdd bywyd, a sicrhau bod menywod yn byw bywyd iachach a hirach. Mae ymgymryd â dull ataliol at iechyd menywod yn gyson â 'Cymru Iachach'<sup>4</sup>, sy'n eiriol dros gyflawni "system 'iachusrwydd' sy'n ceisio cefnogi a rhagweld anghenion iechyd, atal salwch a lleihau effaith iechyd gwael". Er bod enghreifftiau lu o weithgareddau ataliol yn bodoli yn gysylltiedig ag iechyd menywod, nid yw dull ataliol wedi'i wreiddio'n systematig ar draws cwrs bywyd i fenywod, gan arwain at golli cyfleoedd i helpu menywod gael at y cymorth y mae ei angen arnynt.

Felly, mae atal yn annatod i bob rhan o'r Cynllun, gan gynnwys:

- ✓ Atal beichiogrwydd anfwriadol.
- ✓ Atal heintiau a drosglwyddir yn rhywiol (STI).
- ✓ Atal deilliannau gwael mewn cyflyrau gynaecelegol.
- ✓ Atal trais yn erbyn menywod a merched.
- ✓ Atal clefydau anhrosglwyddadwy rhag dechrau, gan gynnwys cyflyrau iechyd meddwl, lle bo'n bosibl, a mynd i'r afael ag anghydraddoldeb mewn deilliannau cyflyrau sydd wedi'u sefydlu.
- ✓ Atal canserau, lle bo'n bosibl.



“

*Atal yw conglaen cynnal a gwella iechyd a llesiant cyffredinol ac, i fenywod, daw'r ffocws hwn yn fwy hanfodol fyth oherwydd yr heriau unigryw i iechyd a wynebant trwy gydol eu bywyd.*

**Dr Amrita Jesurasa**

Ymgynghorydd mewn Meddygaeth Iechyd Cyhoeddus, Iechyd Cyhoeddus Cymru

Mae iechyd cyn cenhedlu yn faes penodol lle y mae cyfleoedd yn parhau i wneud y mwyaf o ddull ataliol, fel y mae'r Cynllun hwn yn ei amlygu.

Mynediad at wasanaethau atal cenhedlu, a buddsoddi ynddynt, yw un o'r ffyrdd symlaf a mwyaf effeithiol o gefnogi iechyd menywod yng Nghymru. Nid yw 45% o bob beichiogrwydd yn y DU wedi'u cynllunio neu mae teimladau amwys yn gysylltiedig â nhw<sup>39</sup>, ac amcangyfrifir bod hyn yn arwain at gostau gofal iechyd uniongyrchol o £193m y flwyddyn yn y DU<sup>40</sup>. Yn bwysicach, mae menywod sy'n beichiogi'n anfwriadol yn fwy tebygol o oedi cyn ceisio gofal cyn-geni, profi trais, a chael problemau iechyd meddwl<sup>41</sup>. Yn ogystal, mae mwy o risg problemau iechyd meddwl ac iechyd corfforol i blant menywod sy'n beichiogi'n anfwriadol, ac maen nhw'n fwy tebygol o gael trafferthion yn yr ysgol<sup>42</sup>. Mae buddsoddi mewn dulliau atal cenhedlu diogel, effeithiol yn un ffordd o atal hyn ac mae ffigurau'n dangos arbedion o £9 am bob £1 sy'n cael ei buddsoddi mewn dulliau atal cenhedlu a ddarperir yn gyhoeddus, dros deng mlynedd<sup>42</sup>.

Yn ogystal â'r gallu i gael at ddulliau atal cenhedlu, mae'r cysylltiadau mynych, arferol i fenywod yn y GIG yn ystod y cyfnodau cyn cenhedlu ac ôl-enedigol yn cynnig cyfleoedd i hyrwyddo cael imiwneiddiadau, rhaglenni sgrinio arferol a mabwysiadu ymddygiadau iach. Hefyd, maent yn helpu i nodi a rheoli ffactorau risg clinigol ac ymddygiadol, ac i gynnig cymorth

i fenywod ag unrhyw broblemau sy'n effeithio ar benderfynyddion ehangach eu hiechyd a'u llesiant.

Cynigir rhaglenni sgrinio drwy gydol cwrs bywyd i fenywod ac maent yn rhaglenni seiliedig ar dystiolaeth sydd naill ai'n atal clefydau neu'n nodi clefydau'n gynnar i wella deilliannau. Y rhain yw sgrinio serfigol i atal canser serfigol; sgrinio'r fron i ganfod canser y fron yn gynnar; a sgrinio cyn-geni sy'n rhan allweddol o ofal cyn-geni. Mae rhaglenni cyffredinol eraill ar gael hefyd, fel sgrinio llygaid diabetig a sgrinio canser y coluddyn. Mae galluogi menywod i ystyried ymgymryd â'r cynnig sgrinio iddynt yn allweddol i ddeilliannau gwella.



Nid yw

**45%**

o bob beichiogrwydd yn y DU wedi'u cynllunio neu mae teimladau amwys yn gysylltiedig â nhw.

Ac amcangyfrifir bod hyn yn arwain at gostau gofal iechyd uniongyrchol o

**£193 million**

y flwyddyn yn y DU.



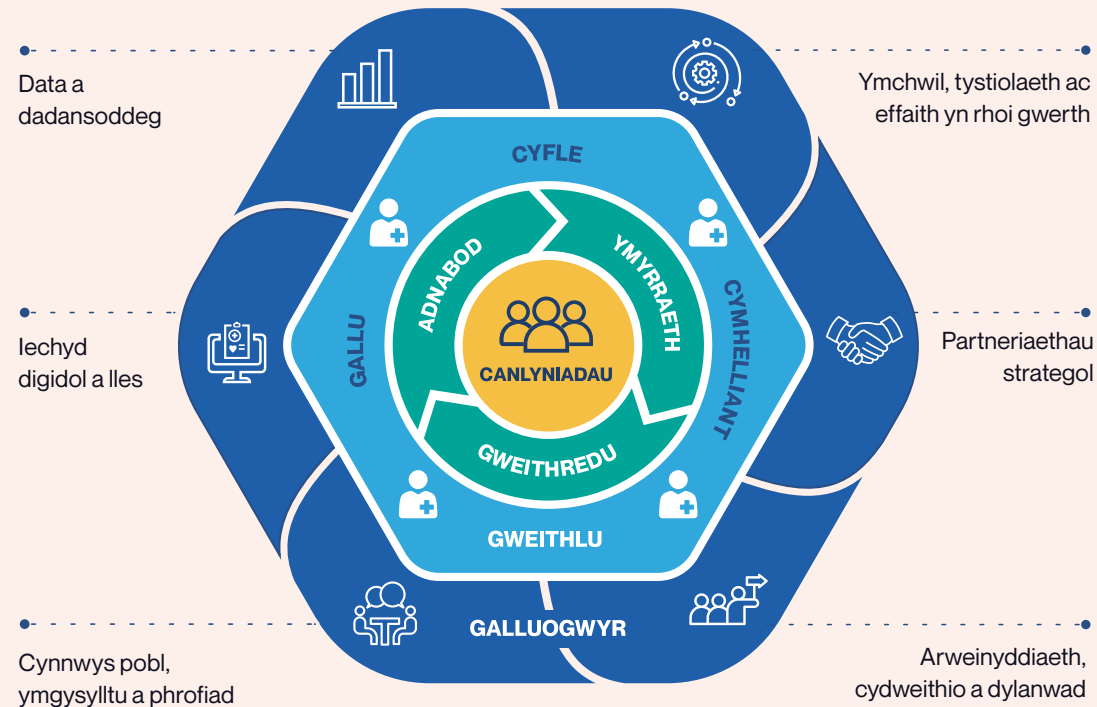
Yn bwysicach, mae menywod sy'n beichiogi'n anfwriadol yn fwy tebygol o oedi cyn ceisio gofal cyn-geni, profi trais, a chael problemau iechyd meddwls.

Er bod llawer o'r ymyriadau ataliol effeithiol hyn cael eu adnabod yn dda, mae rhwystrau'n bodoli rhag rhoi'r rhain ar waith yn systematig. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi datblygu'r Fframwaith Iechyd a Gofal sy'n Seiliedig ar Atal<sup>43</sup>, sy'n nodi'r elfennau sylfaenol y mae eu hangen i symud y system iechyd a gofal tuag at ddull seiliedig ar atal (Ffigur 1).

**Ffigur 1:** Iechyd a gofal sy'n seiliedig ar atal – Fframwaith i wreiddio atal yn y system iechyd a gofal yng Nghymru.

## Iechyd a gofal sy'n seiliedig ar atal

Fframwaith i wreiddio atal yn y system iechyd a gofal yng Nghymru



### Canlyniadau

Beth yw'r canlyniadau a ddymunir?



### Adnabod

Pwy sydd angen cael budd a sut y gellir eu cyrraedd yn deg?

### Ymyrraeth

Pa weithgarwch atal o ansawdd uchel sydd ei angen?

### Gweithredu

Sut y dylid darparu gweithgarwch atal yn ddiogel, yn deg ac mewn modd amserol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn?

A yw gweithgarwch atal yn cael ei addasu i ddiwallu'r angen? A oes bylchau yn y ddarpariaeth? A oes amrywiad direswm?



### Gweithlu

Pwy fydd yn darparu'r gweithgarwch atal?

Sut y gellir creu'r amodau gorau posibl i gefnogi gallu, cyfleoedd a chymhelliant y gweithlu i ddarparu gweithgarwch atal?



### Galluo gwyr

Sut y gall galluo gwyr gefnogi dull cydgysylltiedig a systematig o ddarparu gweithgarwch atal?

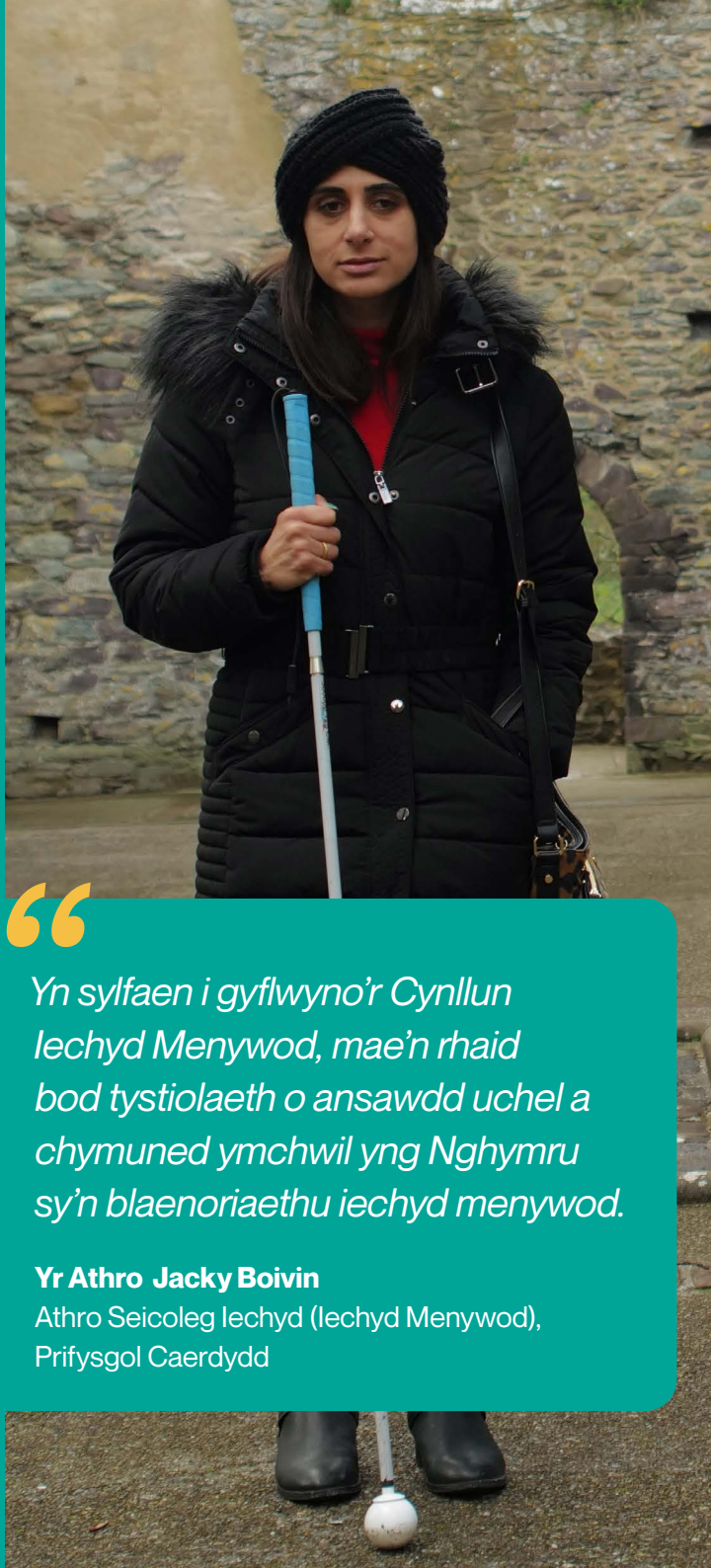
Sut y byddwn ni'n gwybod a yw'r canlyniadau a ddymunir yn cael eu cyflawni?

I wreiddio dull ataliol ar gyfer iechyd menywod, gall cymhwyso'r Fframwaith Iechyd a Gofal sy'n Seiliedig ar Atal helpu i feithrin consensws ynghylch:

- Y deilliannau â blaenoriaeth y mae angen mynd i'r afael â nhw.
- Y boblogaeth/poblogaethau targed i'w cyrraedd yn deg.
- Anghenion y boblogaeth.
- Yr ymyriadau seiliedig ar dystiolaeth y mae eu hangen a'u bod yn gyson â'r 'Chwe pharth ansawdd gofal iechyd' (Diogel, Amserol, Effeithiol, Effeithlon, Teg, Canolbwyntio ar yr unigolyn).
- Beth mae angen mynd i'r afael ag ef: amrywio digroeso; bylchau mewn gweithgarwch ataliol; y gallu i gynyddu graddfa ymyriadau o ansawdd uchel.
- Ystyriaethau'r gweithlu.
- Camau gweithredu allweddol i ddatblygu sut caiff galluogwyr dulliau ataliol eu rhoi ar waith, er enghraifft yn gysylltiedig â data, gofynion digidol, ymglymiad y cyhoedd, blaenoriaethau ymchwil a gwerthuso, a phartneriaethau strategol.



# Ymchwil i lechyd Menywod



**“**  
*Yn sylfaen i gyflwyno'r Cynllun Iechyd Menywod, mae'n rhaid bod tystiolaeth o ansawdd uchel a chymuned ymchwil yng Nghymru sy'n blaenoriaethu iechyd menywod.*  
**Yr Athro Jacky Boivin**  
Athro Seicoleg Iechyd (Iechyd Menywod), Prifysgol Caerdydd

## 5. Ymchwil i Iechyd Menywod

Mae'n hysbys bod diffyg tystiolaeth a data iechyd sy'n benodol i fenywod yn esbonio ac yn cynnal profiadau a deilliannau gofal iechyd gwael menywod, a'i fod yn arwain at fethiant helaeth i fuddsoddi yn y gwasanaethau y mae ar fenywod eu hangen.

Gall Cymru, sydd ag wyth prifysgol, frolio rhai o'r sefydliadau academaidd mwyaf uchel eu parch yn y DU. A hithau'n cynhyrchu ymchwil o safon uchel, ac yn gartref i fanc data uchel ei barch yn fyd-eang, SAIL<sup>44</sup>, mae Cymru'n esiampl flaenllaw yn y byd academaidd.

Ym mis Mawrth 2024, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru sut byddai'n buddsoddi mewn ymchwil i iechyd menywod dros y blynyddoedd i ddod. Fe wnaeth hyn gynnwys proses flaenoriaethu yn hydref 2024 a galwad wedi'i chomisiynu ddechrau 2025 gyda £750,000 o fuddsoddiad. Yn ychwanegol at hyn y mae'r ymrwymiad i annog cynnig gan brifysgolion Cymru am gyllid catalytig i greu Canolfan Ymchwil i Iechyd Menywod<sup>45</sup>.

Bydd y Rhwydwaith yn cydweithredu ag Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru a Llywodraeth Cymru i sicrhau bod ymchwil yn cyd-fynd ag anghenion menywod, yn anad dim, a bod allbynnau'n cael effaith ar y gwasanaethau y mae menywod yn eu defnyddio o ddydd i ddydd. Trwy ei bartneriaethau, bydd gan y Rhwydwaith gyfle unigryw i gyd-

gynhyrchu gyda chleifion, ymchwilwyr a rhanddeiliaid eraill, i gasglu tystiolaeth a fydd yn helpu i lunio polisi a llywio penderfyniadau mewn iechyd menywod yn uniongyrchol ar draws Cymru.

Mae gan sector arloesi iechyd menywod yng Nghymru, gan gynnwys technoleg a dyfeisiau, botensial sylweddol i dyfu a gwella iechyd menywod. I wneud yn siŵr bod arloesiadau mewn iechyd yn gweithio i fenywod, ac i fynd i'r afael â'r deilliannau sy'n bwysig iddynt, mae angen i ni sicrhau bod academyddion, cleifion a diwydiant (gan gynnwys arloeswyr benywaidd) yn gweithio mewn partneriaeth. Bydd y Rhwydwaith yn mynd ati i gefnogi a darparu gofod lle gall partneriaid amrywiol a rhyngddisgyblaethol ddod ynghyd i ddyfeisio, datblygu a gwerthuso offer ac ymyriadau i wella iechyd menywod mewn ffordd gyd-gynhyrchiol a thrylwyr. Dylai'r gofod hwn gynnwys sefydliadau trydydd sector i fenywod sy'n dod i gysylltiad uniongyrchol â menywod ar hyn o bryd, gan gynnwys menywod nad ydynt efallai eisiau, neu nad ydynt yn gallu, cymryd rhan mewn ymchwil.

Mae angen i gyfleoedd i gymryd rhan a hyfforddi mewn ymchwil i iechyd menywod fod yn hygyrch i'r rhai sy'n gweithio mewn gwasanaethau iechyd a gofal, yn enwedig lleoliadau gofal sylfaenol a chymunedol. Mae angen i ffyrdd o hysbysu ac integreiddio ymchwil i feddygfeydd, ar lefel unigol neu glwstwr, gael eu hwyluso'n well. Bydd y Rhwydwaith yn ceisio dwyn ynghyd y rhanddeiliaid allweddol (h.y. Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru, sefydliadau academiaidd, gofal sylfaenol ac Addysg a Gwella Iechyd Cymru [AaGIC]) i ddsygu beth yw'r rhwystrau a ble mae'r cyfleoedd i greu a thyfu clystyrau gofal sylfaenol 'ymchwil weithredol'.

Yn olaf, mae angen datblygu canllaw sy'n sicrhau bod lens bwriadol ar ryw a rhywedd wedi'i wreiddio ym mhob maes a cham ymchwil a seilwaith yng Nghymru. Bydd y Rhwydwaith yn gweithio gyda phartneriaid i greu fframwaith a hyfforddiant cysylltiedig (e.e. gweithgarwch Datblygiad Proffesiynol Parhaus, adnoddau meithrin capasiti) sy'n cefnogi'r ethos hwn, y gellir ei ddsbarthu ar draws Gweithrediaeth GIG Cymru a rhanddeiliaid allweddol, gan gynnwys Llywodraeth Cymru a'r trydydd sector.

### **Crynodeb o nodau i gefnogi ymchwil i iechyd menywod yng Nghymru.**

Bydd y Rhwydwaith yn gweithio gyda phartneriaid i:

- ✓ Greu meysydd â blaenoriaeth i'w datblygu, fel y'u hamlygwyd trwy'r Adroddiad Darganfod ac ymgysylltu parhaus â menywod.
- ✓ Nodi'r llwybrau gorau ar gyfer gweithredu canfyddiadau ymchwil yn effeithlon.
- ✓ Hwyluso cydweithredu rhwng diwydiant a'r GIG i ddyfeisio, datblygu a gwerthuso offer ac ymyriadau sy'n mynd i'r afael â meysydd â blaenoriaeth y'u nodwyd i'w datblygu mewn iechyd menywod, mewn ffordd gyd-gynhyrchiol a thrylwyr.
- ✓ Cyd-gynhyrchu fframwaith bwriadol rhyw a rhywedd 'arfer gorau' a meithrin capasiti i integreiddio'r fframwaith mewn seilwaith ymchwil yng Nghymru.
- ✓ Sicrhau bod cyllid cynaliadwy neilltuedig ar gael ar gyfer ymchwil i iechyd menywod.
- ✓ Creu a thyfu clystyrau gofal sylfaenol 'ymchwil weithredol'.





**Enghraifft o Brosiect Ymchwil i Iechyd Menywod gan Brifysgol Bangor. Dr Ceryl Davies, Economegydd Gofal Cymdeithasol, Canolfan Economeg Iechyd a Gwerthuso Meddyginiaethau, Ysgol Gwyddorau Iechyd:**

**Teitl:** Beth yw effaith gwella'r ddarpariaeth gofal sgrinio serfigol yng Nghymru, Lloegr ac Awstralia i fenywod sydd wedi profi trais a chamdriniaeth rywiol?

**Ystadegau allweddol: Natur y problem**

- Yn ôl amcangyfrifon, mae un o bob pedair merch yn profi cam-drin rhywiol yn ystod plentyndod.
- Mae un o bob tair menyw yn profi trais rhywiol.
- Yn aml, mae menywod sydd wedi profi trais a chamdriniaeth rywiol yn wynebu heriau wrth fynychu gofal iechyd, gan gynnwys cael gofal yn union ar ôl camdriniaeth a thrafferthion wrth gael at ofal iechyd trwy gydol eu bywyd.
- Mae gostyngiad parhaus yn y nifer sy'n mynd am sgrinio serfigol, gyda nifer o rwystrau ymarferol yn cael eu datgan (e.e. y pryder emosiynol a achosir), gyda menywod o gefndiroedd ethnig leiafrifol yn rhoi gwybod am rwystrau ychwanegol.
- Mae cyfrifiadau'n dangos y gallai cynyddu'r lefelau sgrinio i 84% arbed £10 miliwn i'r gig, gydag amcangyfrifon bod sgrinio serfigol yn arbed tua 5000 o fywydau'r flwyddyn yn y DU\*.
- Pan fydd menywod sydd wedi profi trais a chamdriniaeth rywiol yn mynd am sgrinio serfigol, mae'r profiad yn aml yn anodd ac yn ailysgogi'r trawma.

**Nodau ac amcanion**

Y nod yw nodi, archwilio a mesur effaith gwella darpariaeth gofal sgrinio serfigol yng Nghymru, Lloegr ac Awstralia i fenywod sydd wedi profi trais a chamdriniaeth rywiol.

**Cynnig: Ffrydiau Gwaith Dilyniannol**

Ffrwd waith 1	Ffrwd waith 2	Ffrwd waith 3	Ffrwd waith 4	Ffrwd waith 5
<b>Adolygiad Systematig o Lenyddiaeth:</b> Cwmpasu arfer gorau, ymarfer sensitif/ystyriol o drawma ac ystyried anghenion sy'n croestorri.	<b>Gweithdy a Chyfweliadau</b> gyda menywod sydd wedi profi trais a chamdriniaeth rywiol (n=60)	<b>Gweithdy</b> gyda rhanddeiliaid proffesiynol amlasiantaeth (n=40)	<b>Cyd-gynhyrchu Ymyrraeth: model ymarfer a phhecyn cymorth</b>	<b>Adenillion cymdeithasol o fuddsoddi (SROI):</b> Mesur effaith

**Ymyrraeth: Pecyn Cymorth Ymarfer  
Mesur effaith gwella gofal sgrinio serfigol: SROI**

**Grŵp Llywio'r Prosiect**

**Grŵp Cyngori'r Prosiect ac Ymgysylltu â Rhanddeiliaid**

\* Jo's Trust (2017). Cervical screening in the spotlight.



Dyfyniadau gan aelodau benywaidd Grŵp Cyngori'r prosiect:

“

*Mae dirfawr angen yr ymchwil hon. Mae llawer o bethau'n cael eu cymryd yn ganiataol bob amser; rwy'n hoffi'r ffaith eich bod yn gofyn i ni beth rydym ni ei angen.*

“

*Mae potensial i'r gwaith hwn helpu i gysylltu'r bylchau rhwng data ar fynd i apwyntiadau sgrinio serfigol a chyfraddau goroesi*

“

*Gallai'r ymchwil hon arbed bywydau; mae gen i PTSD cymhleth yn dilyn fy mhrofiadau o gael fy ngham-drin ac rwy'n aml yn teimlo'n ddi-rym.*

Gwneud  
Penderfyniadau  
wedi'i Yrru gan  
Ddata



## 6. Gwneud Penderfyniadau wedi'i Yrru gan Ddata

Mae gwneud penderfyniadau wedi'i yrru gan ddata yn cefnogi gwneud penderfyniadau ar y cyd mewn ymgynghoriadau, gwella ansawdd mewn gwasanaethau, neilltuo adnoddau, ac ymchwil.

Mae'n ganolog i ofal iechyd seiliedig ar werthoedd gan ei fod yn dibynnu ar ddata cadarn i fesur deilliannau iechyd, yn nodi meysydd i'w gwella ac yn teilwra ymyriadau i anghenion cleifion unigol. Mae gwneud penderfyniadau wedi'i yrru gan ddata yn hanfodol i gyflawni hyn trwy gynnig cipolygon i anghenion cleifion a phrosesau gofal.

Nod allweddol y Rhwydwaith, trwy ei gydweithrediadau â phartneriaid digidol, yw creu dangosfyrddau data ystyrlon, o ansawdd uchel a fydd yn:

### **Lleihau anghydraddoldebau iechyd trwy systemau digidol.**

Mae systemau digidol yn dyngedfennol i leihau anghydraddoldebau iechyd trwy sicrhau bod pob menyw, ni waeth beth yw ei lleoliad daearyddol neu ei statws economaidd gymdeithasol, yn cael gofal cyson, seiliedig ar dystiolaeth. Bydd y systemau hyn yn cynnwys menywod fel partneriaid gweithgar yn eu gofal iechyd, gan ganiatáu iddynt gynllunio

ar gyfer eu hanghenion ym mhob cam bywyd. Mae systemau digidol yn sicrhau bod anghenion menywod yn cael eu bodloni gan fod ganddynt ddealltwriaeth glir o'r gofal y gallant ddisgwyl ei gael gan ddefnyddio sail dystiolaeth briodol, gan felly cefnogi menywod i rymuso'u hunain.

### **Safoni cofnodion digidol ar gyfer gofal di-dor, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.**

Mae safoni a chysylltu data iechyd yn darparu golwg gynhwysfawr o'r claf, yn lleihau camgymeriadau ac yn gyrru gwelliannau trwy alluogi cymharu a meincnodi. Mae cofnodion digidol yn fwy na dim ond rhan o hanes meddygol menyw; maent hefyd yn hwyluso rhannu gwybodaeth yn ddi-dor rhwng gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol, gan sicrhau bod menywod yn gallu cael at ofal lle bynnag a phryd bynnag y mae ei angen arnynt yng Nghymru. Mae casglu gwybodaeth wedi'i safoni yn creu un ffynhonnell o'r gwir ac mae'n caniatáu am rannu a storio data, fel y gall gweithwyr gofal iechyd proffesiynol wneud penderfyniadau



*Yn nhirlun esblygol gofal iechyd, mae gwneud penderfyniadau wedi'i yrru gan ddata yn dyngedfennol i wella deilliannau iechyd menywod. Mae data'n chwarae rhan hanfodol wrth yrru gwelliannau a chyflawni deilliannau iechyd gwell i bob menyw.*

#### **Navjot Kalra**

Cyfarwyddwr Cynorthwyol Data a Dadansoddeg, Iechyd a Gofal Digidol Cymru (IGDC)

amserol, gwybodys sy'n seiliedig ar wybodaeth gynhwysfawr, amser real, er mwyn darparu gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn i wella iechyd a phrofiad menywod.

### **Casglu deilliannau ystyrion.**

Mae holiaduron strwythuredig, fel Mesurau Profiadau a Adroddir gan Gleifion (PREM) neu Fesurau Canlyniadau a Adroddir gan Gleifion (PROM), yn cynnig cipolygon gwerthfawr i faich symptomau ac ansawdd bywyd. Maent yn adnoddau pwysig a dylid eu gwreiddio ar draws ein systemau gofal iechyd i gleifion a'u clinigwyr gael atynt, i gefnogi modelau gofal newydd.

### **Cydweithredu ac arloesi.**

Mae dwyn clinigwyr a dadansoddwyr at ei gilydd i ddechrau ateb rhai o'r cwestiynau allweddol sy'n effeithio ar iechyd menywod yn hollbwysig. Mae datblygu modelau i ragfynegi risgiau a deilliannau iechyd ar gyfer ymyrraeth gynnar yn hanfodol. Gall cofleidio technolegau fel deallusrwydd artiffisial (AI) a dysgu peirianyddol ddatgelu patrymau mewn data, ac mae cydweithredu ymhlith clinigwyr, dadansoddwyr, ymchwilyr, cleifion, diwydiant a llunwyr polisi yn meithrin cipolygon y gellir gweithredu arnynt.

### **Camau gweithredu i gefnogi deilliannau'r Cynllun Iechyd Menywod wedi'u gyrru gan ddata.**

- Datblygu cynllun cenedlaethol i wella data yn gysylltiedig â rhywedd a rhyw.
- Datblygu dull cenedlaethol ar gyfer systemau gwybodeg er mwyn darparu data safonedig, perthnasol, o ansawdd uchel, sydd ar gael yn ôl rhywedd a rhyw, i yrru gwella gwasanaethau.
- Mesur gwasanaethau i fenywod gan ddefnyddio arolygon, data clinigol ac adolygiadau gan gymheiriaid sy'n adlewyrchu ansawdd gofal i gleifion a'i ddeilliannau.
- Defnyddio galluedd dadansoddol yr Adnodd Data Cenedlaethol i gefnogi gwasanaethau sy'n seiliedig ar dystiolaeth ar gyfer menywod ar draws GIG Cymru.



*“Trwy fanteisio ar ddata, gallwn ddarparu gofal wedi'i bersonoli, lleihau anghydraddoldebau (rhwng menywod a dynion ac ymhlith menywod), gwella ansawdd gofal a gwella deilliannau iechyd i fenywod ym mhob cam o'u bywyd.”*

**Helen Thomas**

Prif Weithredwr, IGDC



## **Gofal: Cefnogi Gwasanaethau yn y Gymuned**

Nod Cysylltu Gofal yw cynorthwyo â darparu gofal ar draws amrywiaeth o wasanaethau gofal iechyd a chymdeithasol yn y gymuned. Mae hyn yn cwmpasu gwasanaethau beichiogrwydd ac ôl-enedigol yn amrywio o ymwelwyr iechyd i wasanaethau iechyd meddwl, nyrsio cymunedol a chymorth gan weithwyr proffesiynol perthynol i iechyd sy'n darparu cymorth trwy gydol cylch bywyd y fenyw. Nod y fenter yw ei gwneud hi'n haws rhannu gwybodaeth i ddiogelu'r menywod mwyaf bregus yng Nghymru, gan ddileu'r angen iddynt rannu eu storïau droeon a lleihau effaith mynd yn ôl at eu trawma. Trwy gipio data, bydd Cysylltu Gofal yn galluogi cipolygon sydd wedi'u seilio ar y boblogaeth er mwyn cynllunio gwasanaethau ataliol, cymorth a sgrinio i fenywod yn well. Trwy gofnod gofal sy'n cael ei rannu, bydd gwybodaeth ar gael yn haws, gan sicrhau bod gofal i fenywod yn cael ei ddarparu ar yr amser cywir ac yn y lle cywir, gan y gweithiwr proffesiynol priodol.



## **Mamolaeth Digidol Cymru: Trawsnewid Gofal Mamolaeth a Grymuso Menywod trwy Offer Digidol**

Nod Mamolaeth Digidol Cymru yw goresgyn heriau systemau tameidiog trwy sicrhau prosesau effeithiol, effeithlon sy'n gwella ansawdd a diogelwch gofal i fenywod a babanod. Gweledigaeth y rhaglen yw darparu datrysiad mamolaeth digidol sydd nid yn unig yn cefnogi clinigwyr, ond hefyd yn grymuso menywod i gymryd rhan weithgar yn eu gofal, gan arwain at well deilliannau a phrofiadau. Trwy borth cleifion, bydd menywod yn gallu mynd at eu cofnodion mamolaeth personol, gan ganiatáu iddynt ymgysylltu â'u gofal, bod yn wybodus am eu cynlluniau gofal, a chyfleu eu hanghenion a'u dewisiadau i dimau clinigol. Bydd canllawiau cyson, seiliedig ar dystiolaeth, ar gael drwy'r porth, gan gefnogi penderfyniadau a chydysyniad gwybodus sy'n gyson ag amgylchiadau unigol ac anghenion teuluol. Bydd hyn yn meithrin partneriaethau cryfach rhwng menywod a darparwyr gofal iechyd.



## **Ap GIG Cymru**

Mae Ap GIG Cymru yn rhoi i fenywod yr adnoddau digidol i reoli eu hanghenion gofal iechyd. O drefnu apwyntiadau, archebu presgripsiynau mynych, gweld cofnodion eu meddyg teulu, cael at wybodaeth seiliedig ar dystiolaeth, GIG 111 Cymru, i ddefnyddio Fy Nghyfnodolyn Iechyd, caiff menywod y grym i drefnu eu hanghenion iechyd., Bydd nodweddion fel y cofnod "Amdanaf i", wedi'i gynllunio i'w ddatblygu yn y dyfodol, yn sicrhau bod dewisiadau a dymuniadau menyw bob amser yn cael eu hystyried ac yn cael eu hystyried wrth ddatblygu cynlluniau gofal wedi'u personoli. Cyn hir, bydd menywod yng Nghymru yn gallu mynd at lyfrgell adnoddau ac apiau wedi'u hachredu, gan gynnwys dolen i blatfform pwrpasol ar gyfer iechyd menywod. Hefyd, bydd menywod yn cael mynediad wedi'i awdurdodi i wybodaeth am y bobl maen nhw'n gofalu amdanynt, fel eu plant, partneriaid neu bobl hŷn.

Mae potensial i weddnewid digidol chwyldroi iechyd menywod, ac mae Iechyd a Gofal Digidol Cymru (IGDC) wrthi'n cefnogi cynhwysiant a llythrennedd digidol i fenywod fel rhan o Gynllun Gweithredu Siarter Cynhwysiant Digidol Cynghrair Cymru IGDC<sup>46</sup>, gan weithio'n agos gyda rhaglen Cymunedau Digidol Cymru<sup>47</sup> a mentrau Hyrwyddwyr Digidol dan arweiniad Gwasanaethau Digidol ar gyfer Cleifion a'r Cyhoedd<sup>48</sup> (DSPP).

# Yr 8 Maes â Blaenoriaeth

## 7. Yr 8 Maes â Blaenoriaeth

Mae'r penodau dilynol yn canolbwyntio ar feysydd clinigol sy'n flaenoriaeth yng Nghymru.

Mae pob pennod yn amlinellu'n glir y camau gweithredu allweddol a fydd yn helpu i weithredu 'Datganiad Ansawdd ar gyfer Menywod a Merched'<sup>2</sup>. Llywodraeth Cymru, ac uchelgeisiau'r 'Adroddiad Darganfod'<sup>2</sup>. Mae ar Gymru angen dull cwrs bywyd, unedig, system gyfan ar gyfer iechyd menywod. Mae pob cam gweithredu wedi'i 'neilltuo' i gorff cyfrifol, er y gall fod angen i nifer o sefydliadau chwarae rhan.

**Mae amserlen i gynorthwyo â chyflawni camau gweithredu tymor byr, canolig neu hir wedi'i chymhwyso.**



**Gweithredoedd tymor byr**

Hyd at 2 flynedd



**Gweithredoedd tymor canolig**

3-5 mlynedd



**Gweithredoedd tymor hir**

6-10 mlynedd



*Mae'r hawl i iechyd yn hawl dynol ac mae iechyd cenedl yn cael ei bennu gan iechyd ei merched a'i menywod.*

**Dr Flavio Bustree**

Cyn Gyfarwyddwr Cyffredinol Cynorthwyol yn Sefydliad Iechyd y Byd (WHO)



## Ein gweledigaeth yw, mewn deng mlynedd:

Bydd menywod yn cael at wasanaethau iechyd yn well, gan gynnwys cael at wybodaeth iechyd, gyda ffocws ar atal, deilliannau iechyd gwell a llai o anghydraddoldebau ym maes iechyd.

Bydd ein gweithlu'n briodol o fedrus ac wedi'i hyfforddi'n fedrus y gyflwyno gwasanaethau iechyd menywod mewn amrywiaeth o leoliadau, gan ddarparu ar gyfer amrywiaeth o gymhlethdod.

Bydd Byrddau Iechyd yn blaenoriaethu gwasanaethau iechyd menywod drwy gydol cwrs bywyd ac yn gwrandao ar leisiau menywod, a gweithredu arnynt, wrth ddatblygu'r gwasanaethau hyn.

Bydd data a gesglir ar draws Cymru ym mhob gwasanaeth, ni waeth beth yw'r arbenigedd, yn cael ei wahanu yn ôl rhywedd a rhyw, a defnyddir data i ddeall anghenion iechyd menywod yn well, trwy ymchwil ac arloesi, i wella darpariaeth gwasanaethau a deilliannau.

## Yr 8 Maes â Blaenoriaeth:

1

Iechyd mislifol

2

Endometriosis ac  
Adenomyosis

3

Atal cenhedlu, atal  
cenhedlu ôl-enedigol a  
gofal erthyly

4

Iechyd cyn cenhedlu

5

Iechyd y pelfis ac  
anymataliaeth

6

Y menopos

7

Trais yn erbyn  
menywod a merched

8

Heneiddio'n dda a  
chyflyrau hirdymor  
dros gwrs bywyd



## Iechyd Mislifol

Mae iechyd mislifol yn effeithio'n uniongyrchol ar les cyffredinol, addysg a chyfranogiad economaidd menywod, ac mae'n gysylltiedig â themâu croestoriadol fel rhywedd a chydraddoldeb rhyw, mynediad i ofal iechyd, ac addysg.

Mae un o bob tair menyw yn cael mislif trwm, pan fydd colli gwaed yn ymyrryd ag ansawdd bywyd corfforol, emosiynol, cymdeithasol a materol menywod a gall ddigwydd ar ei ben neu hyn neu ar y cyd â symptomau eraill.

Mae anhwylderau iechyd mislifol yn cynnwys gwaedu mislifol trwm, endometriosis, ffibroidau, adenomyosis, syndrom ofariau polysystig (PCOS) a syndrom cyn mislif (PMS), anhwylder dysfforig cyn mislif (PMDD).

Gall gwaedu mislifol trwm osod baich economaidd ar yr unigolyn a chymdeithas ehangach trwy leihau'r gallu i gymryd rhan mewn ysgol a gwaith. Darganfu un astudiaeth fod 8.9 diwrnod o gynhyrchiant yn cael ei gollu'n gyfan gwbl bob blwyddyn, ar gyfartaledd, oherwydd presenoliaeth, sy'n cael ei ddiffinio fel y cynhyrchiant a gollir pan nad yw gweithwyr yn gweithredu'n llawn yn y gweithle oherwydd salwch, anaf neu gyflwr arall<sup>49</sup>.

Roedd 67.7% o'r rhai a gymerodd ran yn yr astudiaeth yn dymuno cael mwy o hyblygrwydd yn eu tasgau a'u horiau gweithio yn y gwaith neu'r ysgol yn ystod eu mislif<sup>49</sup>.



Mae

### un o bob tair

menyw yn cael mislif trwm.



### 8.9

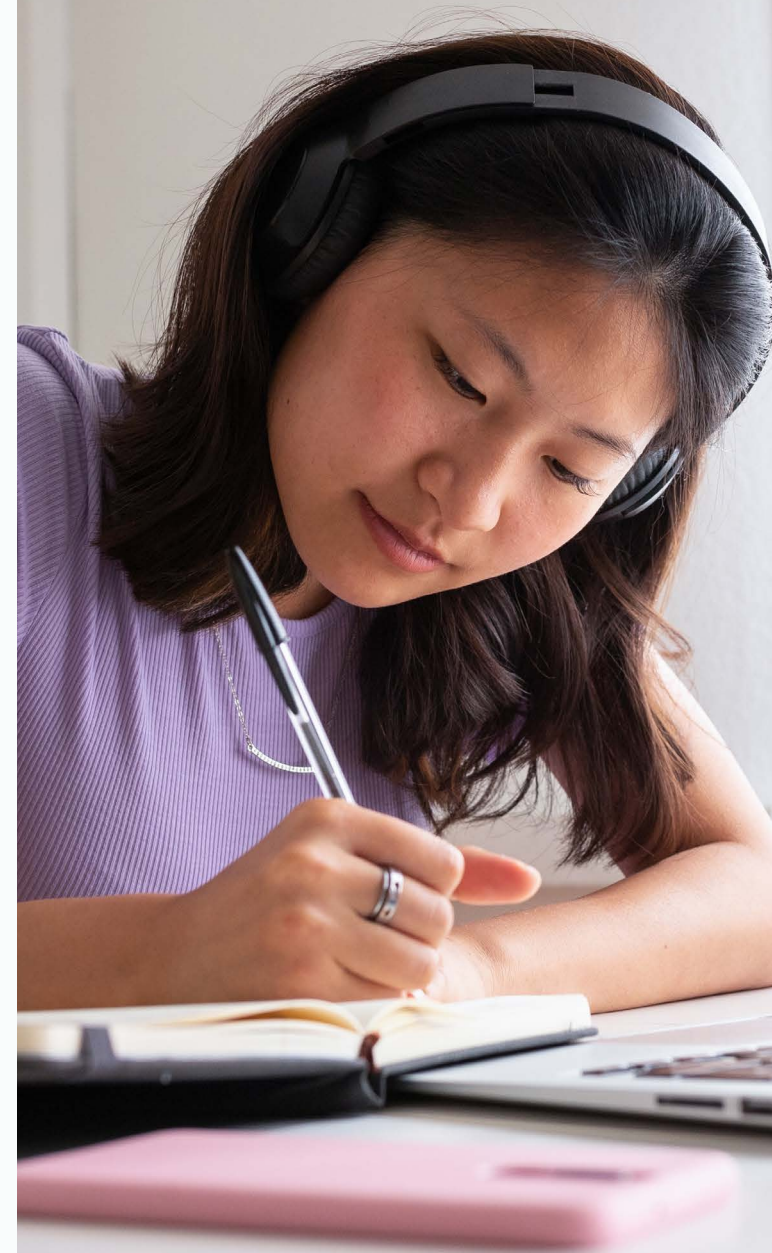
diwrnod o gynhyrchiant yn cael ei gollu'n gyfan gwbl bob blwyddyn.



Roedd

### 67.7%

o'r rhai a gymerodd ran yn yr astudiaeth yn dymuno cael mwy o hyblygrwydd yn eu tasgau a'u horiau gweithio yn y gwaith neu'r ysgol yn ystod eu mislif<sup>49</sup>.



Yn 2021, lanswyd Mislif Fi fel adnodd ar-lein a phlatfform addysgol i'r glasoed<sup>50</sup>. Fe'i dyluniwyd ar y cyd â phobl ifanc i helpu chwalu tabŵs a galluogi sgysiauw agored am iechyd mislifol, gan gynnwys beth sy'n normal a phryd ddylent geisio help.

*“ Rwy' eisiau sicrwydd bod fy mislif yn normal (ac rwy' angen gwybod os nad yw unrhyw symptomau neu arwyddion yn normal).*

*“ Mwy o addysg am y mislif.*

*“ Peidiwch â'n dirmygu ni gyda phroblemau menywod, rydyn ni'n adnabod ein cyrff ac yn gallu dweud pan nad yw rhywbeth yn iawn.*

*“ Cymerwch ni o ddifri, stopiwch ddiystyru symptomau a gwneud yn fach ohonynt.*

Yn ogystal, mae Llywodraeth Cymru wedi buddsoddi dros £9miliwn mewn lleihau tldi mislif yng Nghymru trwy eu Cynllun Gweithredu Urddas Mislif<sup>51</sup>. Bydd GIG Cymru'n gweithio gyda Llywodraeth Cymru i feithrin cymdeithas lle mae tegwch y mislif yn bodoli ac mae menywod a merched yn gallu cael at

- Nwyddau, cyfleusterau a gofal iechyd i reoli'u mislif a'u hiechyd mislifol.
- Addysg gyffredinol am iechyd mislifol.
- Rhyddid rhag stigma a gwahaniaethu sy'n cyfyngu ar fynediad a dewisiadau.





## Camau gweithredu

Amserlen	Cam gweithredu	Atebolrwydd a Phartneriaethau
Byr	Gwneud i bob cyswllt gyfrif (MECC): Dylai clinigwyr fanteisio ar y cyfle i ofyn i fenywod am iechyd mislifol a'r menopos fel rhan o gysylltiadau presennol, fel sgrinio serfigol neu wiriadau iechyd, a gofyn mewn apwyntiadau iechyd eraill nad ydynt yn gysylltiedig â gynaeoleg, pan mae'n briodol gwneud hynny.	Practisau Meddygon Teulu / Clystyrau Gofal Sylfaenol / Byrddau Iechyd
Byr	Datblygu a chodi ymwybyddiaeth o adnoddau Mislif Fi.	Rhwydwaith Iechyd Menywod
Byr	Proses gwmpasu i adolygu gallu a chapasiti'r gweithlu presennol i gyflwyno 'hybiau' iechyd menywod arbenigol ym mhob Bwrdd Iechyd i ddiagnosisio a rheoli cyflyrau iechyd mislifol yn amserol. Gyda chynllun braenaru ym mhob Bwrdd Iechyd erbyn diwedd Mawrth 2026.	Rhwydwaith Iechyd Menywod / Llywodraeth Cymru / Byrddau Iechyd
Byr	Datblygu deunyddiau dysgu ar mislif gan gynnwys endometriosis, iechyd y pelfis a menopos i nyrsys yn ysgolion uwchradd eu defnyddio.	Llywodraeth Cymru / Rhwydwaith Iechyd Menywod
Canolig	Datblygu deunyddiau addysgol i ategu gwybodaeth a dysgu i bawb, gan gynnwys bechgyn a dynion.	AaGIC / Rhwydwaith Iechyd Menywod / ICC
Canolig	Pob Bwrdd Iechyd i feincnodi gwasanaethau presennol yn erbyn canllaw NG88 (2021) y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) wedi'i ddiweddarau, gyda chamau gweithredu clir i gau'r bylchau mewn darpariaeth i wella mynediad i ddiagnosteg a thriniaeth arbenigol (h.y. hysterosgopi).	Byrddau Iechyd
Canolig	Cynyddu cyfleoedd ymchwil i iechyd mislifol yng Nghymru.	YIGC / Rhwydwaith Iechyd Menywod / Llywodraeth Cymru a Diwydiant
Hir	Dangosfwrdd Cenedlaethol Iechyd Menywod gan adrodd yn erbyn mesurau allweddol mewn iechyd mislifol.	Byrddau Iechyd / IGDC



## Endometriosis ac Adenomyosis

Caiff Endometriosis ac Adenomyosis effeithiau sylweddol ar iechyd corfforol ac iechyd meddwl, ffrwythlondeb ac ansawdd bywyd menywod, ac maent yn croestorri â themâu fel mynediad at ofal iechyd arbenigol, cymorth iechyd meddwl, ac eiriol hawliau atgenhedlu.

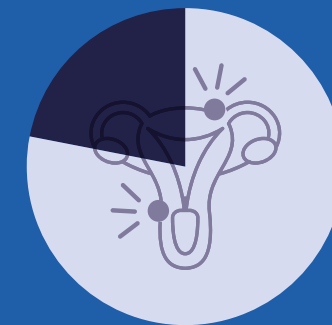
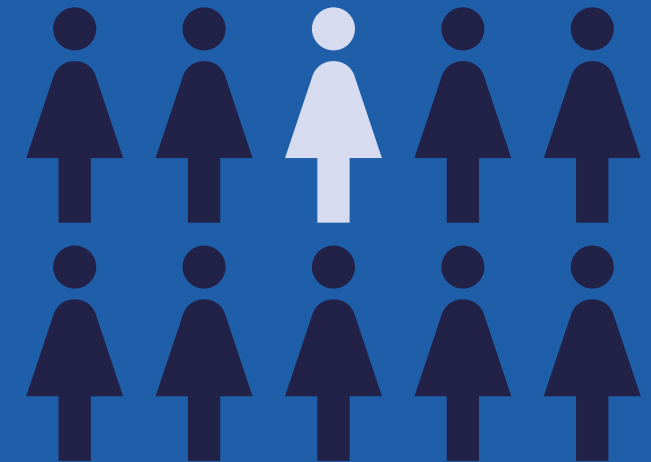
Mae endometriosis yn gyflwr cronig pan fydd meinwe, fel y feinwe yn y groth, yn dechrau tyfu mewn rhannau eraill o'r corff; mae adenomyosis yn gyflwr pan fydd leinin y groth (wterws) yn dechrau tyfu i mewn i'r cyhyr yn wal y groth, gan achosi symptomau difrifol, gan gynnwys mislif poenus a phoen yn y pelfis. Hefyd, gall effeithio ar ffrwythlondeb menyw. I'r rhan fwyaf o fenywod sy'n dioddef o endometriosis a/neu adenomyosis, mae cael diagnosis gofal priodol yn broses hir a thrafferthus, gyda rhwystrau a chamddiagnosisau niferus. Yn aml, mae oedi cyn diagnosis yn niweidiol i ansawdd bywyd menyw a gall arwain at waethygu yn y clefyd. Mae gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, sy'n gyfarwydd â'r heriau y mae endometriosis ac adenomyosis yn eu hachosi, yn cytuno bod rheoli anghenion ar gontinwrm, fel yn achos cyflyrau cronig eraill fel diabetes neu glafyd llidiol y coluddyn, yn flaenoriaeth.

Mae endometriosis yn effeithio ar un o bob deg menyw yng Nghymru<sup>52</sup>, ond ar gyfartaledd, mae menywod yn aros deng mlynedd rhwng mynd at y meddyg yn y lle cyntaf a diagnosis. Felly, mae'n debygol nad yw'r ffigur hwn yn gynrychiolaeth ddigonol o ba mor gyffredin ydyw mewn gwirionedd. Canfu arolwg yng Nghymru fod 78.2% o fenywod o'r farn bod meddygon yn achosi oedi cyn cael diagnosis cywir gyda 26 ymweliad, ar gyfartaledd, â'u meddyg cyn i'r diagnosis gael ei wneud<sup>53</sup>.

Disgrifiodd 'Adroddiad 2018 y Grŵp Gorchwyl a Gorffen ar Endometriosis' fod y ddarpariaeth gwasanaethau ar draws gofal sylfaenol, eilaidd a thrydyddol yn methu'n llwyr i ddiwallu anghenion menywod, gan arwain at ddiffyg mynediad i ofal priodol i fenywod ar draws Cymru<sup>53</sup>.

Yn 2021, wrth ymateb i un o argymhellion allweddol y Grŵp Gorchwyl a Gorffen, darparodd Llywodraeth Cymru gyllid i bob Bwrdd Iechyd recriwtio Nyrsys Clinigol Arbenigol Endometriosis<sup>54</sup>. Eu rôl yw darparu gofal a chymorth uniongyrchol i'r rhai y mae endometriosis ac adenomyosis yn effeithio arnynt. Yn 2022, enillont *Wobr Fferylliaeth Cymru am Ddatblygiadau mewn Iechyd Menywod, yn cydnabod eu rôl yn gwella mynediad merched a menywod* i wasanaethau.

Mae endometriosis yn effeithio ar un o bob deg menyw yng Nghymru<sup>52</sup>



# 78.2%

o fenywod o'r farn bod meddygon yn achosi oedi cyn cael diagnosis cywir.

Gyda

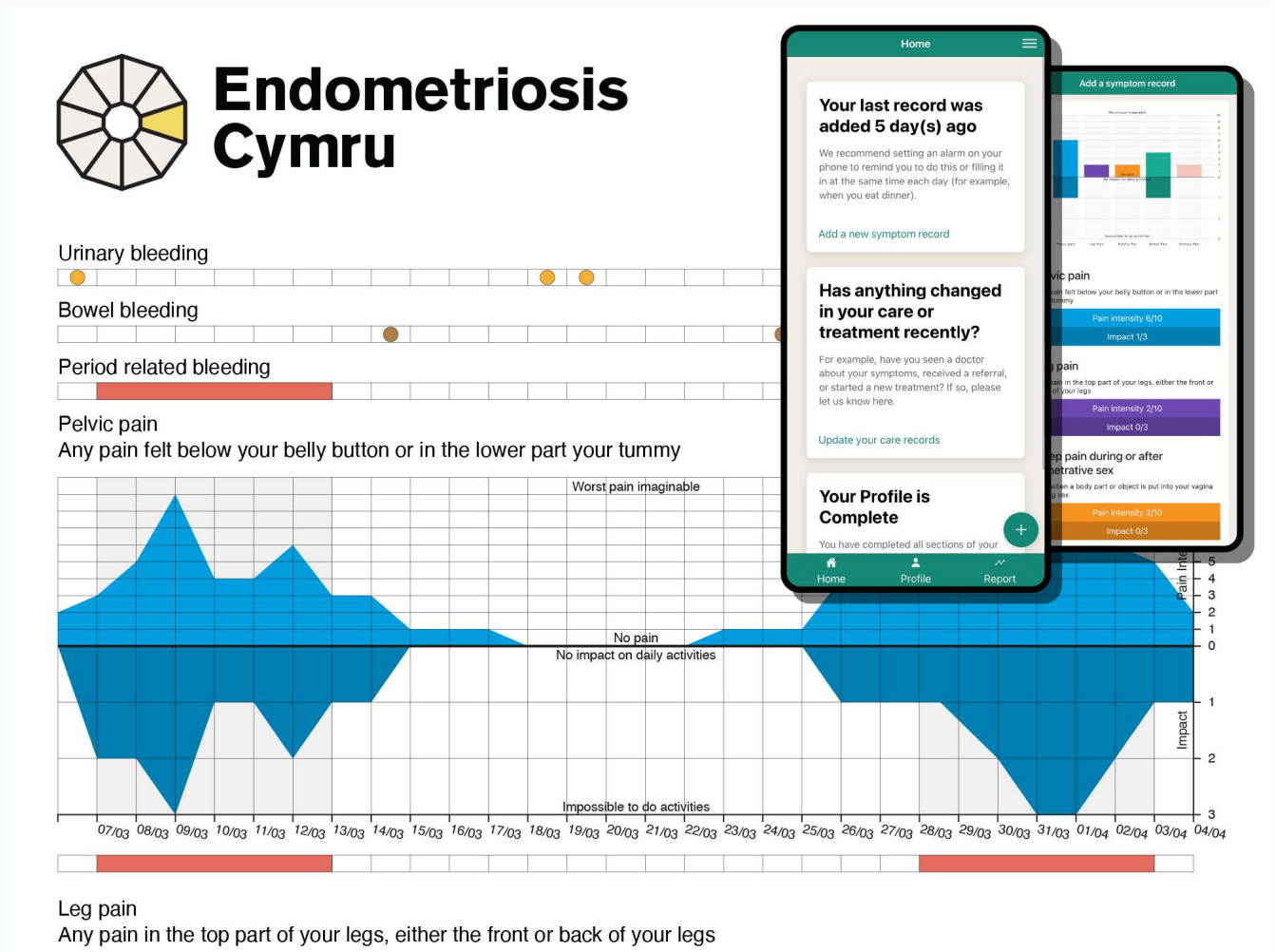
# 26

ymweliad, ar gyfartaledd, â'u meddyg cyn i'r diagnosis gael ei wneud










Ym mis Gorffennaf 2024, cyhoeddodd yr Ymchwiliad Cyfrinachol Cenedlaethol i Ganlyniadau a Marwolaethau Cleifion (NCEPOD), 'A Long and Painful Road', sef adolygiad o ansawdd y gofal a ddarparwyd i glaf oedolion a gafodd ddiagnosis o endometriosis<sup>55</sup>. Ymhlith yr argymhellion a wnaed oedd bod angen codi ymwybyddiaeth o natur gronig endometriosis ymhlith cleifion a'r cyhoedd, a sut y dylent geisio cymorth. Hefyd, argymhellodd hyfforddiant gwell i ymarferwyr gofal iechyd ar adnabod y symptomau a thriniaethau. Bydd y Rhwydwaith yn gweithio gyda Rhwydwaith Gweithredu Clinigol Gynaecoleg (GCIN) i ystyried sut gall yr argymhellion hyn gael eu gweithredu'n llawn.

Un ffordd o wella ymwybyddiaeth ymhlith cleifion a'r cyhoedd yw trwy Endometriosis Cymru<sup>52</sup>. Mae'r wefan yn cynnwys gwybodaeth o ansawdd uchel, seiliedig ar dystiolaeth, gyda chyngor i ymarferwyr gofal iechyd ac adnoddau cymorth i gleifion, fel y 'gwiriwr symptomau' endometriosis. Mae'r wefan yn gydweithrediad rhwng GIG Cymru, Llywodraeth Cymru, Prifysgol Caerdydd a Thriniaeth Deg i Fenywod Cymru.



**Camau gweithredu**

Amserlen	Cam gweithredu	Atebolrwydd a Phartneriaethau
 Byr	Datblygu a chodi ymwybyddiaeth o wefan Endometriosis Cymru i gefnogi cleifion a'r cyhoedd.	Rhwydwaith Iechyd Menywod / Nyrs Glinigol Arbenigol Endometriosis
 Byr	Darparu addysg a hyfforddiant i bob ymarferydd gofal iechyd ar endometriosis ac adenomyosis fel cyflwr cronig. I sicrhau bod cleifion yn cael gofal amlbroffesiwn, gan gynnwys y gallu i gael at gymorth iechyd meddwl digonol.	AaGIC
 Byr	Cytuno ar fframwaith monitro cadarn, gan gynnwys dangosyddion a deilliannau perfformiad allweddol o lwybrau cenedlaethol.	Byrddau Iechyd / Gweithrediaeth y GIG
 Canolig	Ariannu a chyflwyno model ar gyfer darpariaeth gofal drydyddol yng Nghymru yn gynaliadwy.	Y Cyd-bwyllgor Comisiynu / Llywodraeth Cymru
 Canolig	Datblygu Grŵp Cyfeirio Clinigol ar Endometriosis, i gynorthwyo â chyflwyno argymhellion cenedlaethol.	Rhwydwaith Iechyd Menywod / Rhwydwaith Gweithredu Clinigol
 Canolig	Ymgymryd â gweithgarwch modelu galw a chapasiti ym mhob Bwrdd Iechyd.	Byrddau Iechyd
 Hir	Gweithgaredd cwmpasu i ddeall yr angen am nyrsys endometriosis arbenigol yn y gymuned.	Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol / Llywodraeth Cymru



## Atal cenhedlu, atal cenhedlu ôl-enedigol a gofal erthylyu

Mae atal cenhedlu, atal cenhedlu ôl-enedigol a gofal erthylyu yn hanfodol ar gyfer grymuso menywod i wneud dewisiadau gwybodus am eu hiechyd atgennedlu, ac maent yn cyd-fynd â themâu cyffredinol fel y gallu i gael at ofal iechyd cynhwysfawr, cydraddoldeb rhywedd a rhyw, ac addysg ar hawliau rhywiol ac atgennedlu.

Ar hyn o bryd, mae menywod yng Nghymru yn destun anghydraddoldebau daearyddol o ran cael at ddulliau atal cenhedlu gwrthdroadwy hirdymor (LARC – gan gynnwys dyfais/system fewngroth (IUD/IUS), mewnbliad mewngroth neu bigiad). Efallai nad yw'n hawdd dod o hyd i wybodaeth am sut a ble i gael gafael ar LARC, gan olygu bod menywod yn cymryd yn ganiataol nad yw'r dull ar gael iddynt yn lleol. Ni ddylid gwneud yn fach o effaith hyn ar y fenyw, ei theulu ac ar gymdeithas.

Fe wnaeth nifer yr unigolion a dderbyniodd LARC mewn clinigau iechyd rhywiol ostwng 10% yn 2023 o gymharu â'r flwyddyn gynt, a gostyngodd 30% o gymharu â'r nifer uchaf a recordiwyd yn 2019<sup>56</sup> (Ffigur 2). Mae dulliau atal cenhedlu yn hynod gost effeithiol. Mae pob £1 sy'n cael ei wario ar ddarpariaeth atal cenhedlu yn arwain at arbed £9 i'r sector cyhoeddus, felly mae atal cenhedlu yn ymyrraeth iechyd cyhoeddus sydd ag achos economaidd argyhoeddiadol iawn<sup>40</sup>.

**Ffig 2:** Nifer yr unigolion a dderbyniodd LARC mewn clinigau, yn ôl math a blwyddyn.



Mae darpariaeth atal cenhedlu yn rhan hanfodol o ofal iechyd menywod yn ystod y blynyddoedd atgenhedlu (dechrau'r mislif (menarche) i 55 oed). Er y caiff ei ddefnyddio yn bennaf i atal beichiogrwydd, mae iddo fuddion a defnydd ychwanegol, gan gynnwys rheoli cyflyrau gynaecolegol, fel gwaedu mislifol trwm, ac fel rhan o Therapi Adfer Hormonau (HRT). Dylai pob menyw gael at bob dull atal cenhedlu addas yn amserol. Mae potensial y gall pob mis y mae menyw yn aros cyn dechrau'r dull atal cenhedlu o'i dewis arwain at feichiogrwydd heb ei gynllunio. Er bod croeso i lawer ohonynt, gall beichiogrwydd heb ei gynllunio fod yn gysylltiedig â deilliannau gwaeth i'r fam a'i phlentyn a chynrychioli cyfle coll i wneud y gorau o iechyd cyn beichiogrwydd<sup>57</sup>.

I helpu cefnogi mwy o fynediad at atal cenhedlu, mae fferyllfeydd cymunedol wedi cael eu comisiynu ers 2011 i ddarparu dulliau atal cenhedlu brys i fenywod a merched 13 oed neu hŷn. Mae 687 o fferyllfeydd cymunedol yng Nghymru yn darparu'r Gwasanaeth Dulliau Atal Cenhedlu mewn Fferyllfeydd, sy'n cynnwys 99% o'r holl fferyllfeydd yng Nghymru. Mae 3,000 o ymgynghoriadau brys ar ddulliau atal cenhedlu yn digwydd mewn fferyllfeydd cymunedol bob mis, y bydd mwy na 90% ohonynt yn digwydd o fewn 72 awr o gael cyfathrach rywiol heb ddiogelwch. Yn ogystal, mae gan y rhan fwyaf o Fyrddau Iechyd gynlluniau cerdyn condom sy'n helpu pobl ifanc (<25 oed) i gael cyngor cyfrinachol, rhad ac am ddim ar iechyd rhywiol a chondomau am ddim.

Ym mis Ebrill 2023, lanswyd Gwasanaeth Dulliau Atal Cenhedlu mewn Fferyllfeydd newydd, cenedlaethol, wedi'i ehangu, sy'n caniatáu i fferyllwyr ddarparu'r bilsen atal cenhedlu progesteron yn unig (POP) ar yr un pryd â dulliau atal cenhedlu brys, sy'n aml yn cael ei alw'n ddull atal cenhedlu 'pontio'. Yn achos menywod sydd eisiau cael dewis ehangach o ddulliau atal cenhedlu drwy'r geg, mae gwasanaeth y Fferyllfeydd-Bresgripsiynydd Annibynnol (PIP) yn caniatáu i fferyllfeydd-bresgripsiynydd annibynnol ddarparu pob math o ddulliau atal cenhedlu drwy'r geg. Mae'r gwasanaeth hwn yn galluogi dechrau cyflenwi dulliau atal cenhedlu drwy'r geg a pharhau i'w cyflenwi. Ar hyn o bryd, mae tua 50 o fferyllfeydd cymunedol yng Nghymru yn darparu dulliau atal cenhedlu fel hyn ac mae bwriad i ehangu'r gwasanaeth hwn yn gyflym. Cynhaliwyd dros 3,000 o ymgynghoriadau ar ddulliau atal cenhedlu gyda fferyllwyr-presgripsiynwyr annibynnol yn 2023, gyda nifer cynyddol o fferyllwyr yn hyfforddi'n PIP.



Cynhaliwyd dros

**3,000**

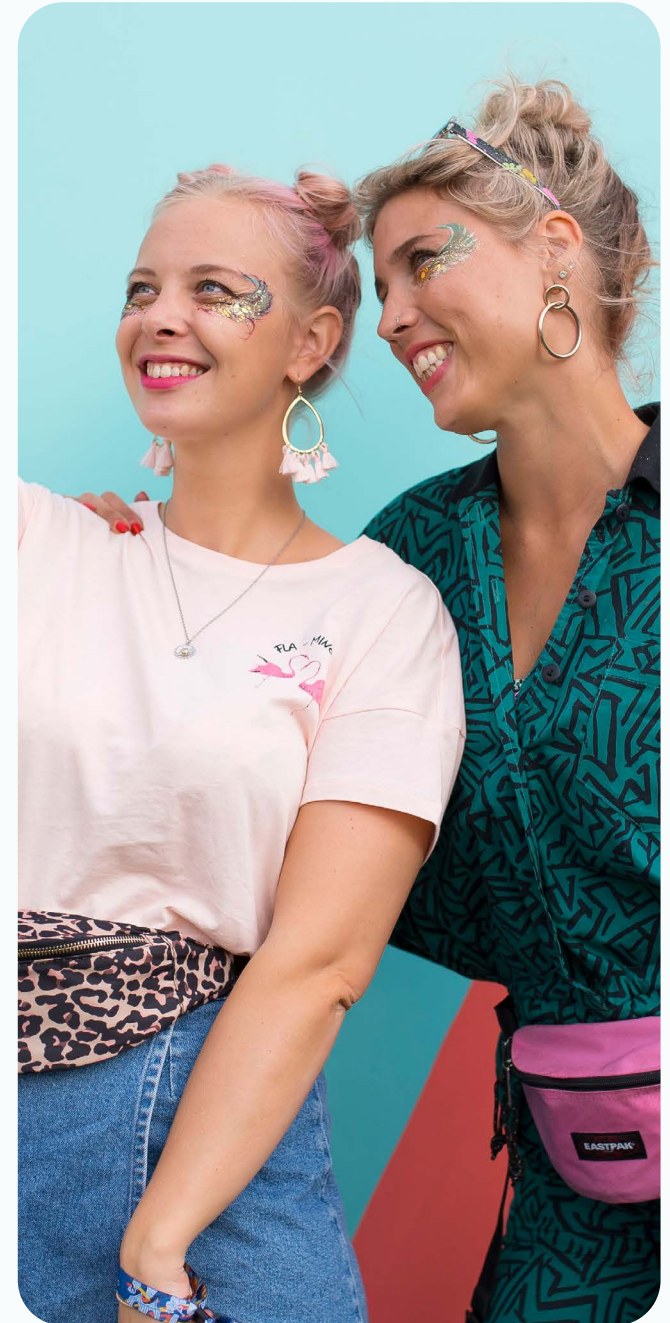
o ymgynghoriadau ar ddulliau atal cenhedlu gyda fferyllwyr-presgripsiynwyr.



Y bydd mwy na

**90%**

ohonynt yn digwydd o fewn 72 awr o gael cyfathrach rywiol heb ddiogelwch.



Mae 'cysylltiadau' arwyddocaol yn ystod cwrs bywyd atgenhedlu, pan mae cwnsela ar ddulliau atal cenhedlu a'u darparu yn hanfodol, gan gynnwys ar ôl genedigaeth, erthyliad ac yn ystod y perimenopos. Gall meddygon, nyrsys a gweithwyr proffesiynol perthynol i ofal iechyd hwyluso'r trafodaethau hyn yn effeithiol ac mae cynnal hyfforddiant ac arbenigedd ar draws y grŵp hwn o weithwyr proffesiynol, i sicrhau mynediad lleol ac amserol, yn hanfodol. Yn yr un modd ag atal cenhedlu, mae erthyliu yn agwedd hanfodol ar ofal iechyd atgenhedlu a hawliau iechyd menywod. Gyda rhwng chwarter a thraean o bob beichiogrwydd yn dod i ben gydag erthyliad, mae'n un o'r gweithdrefnau gynaeolegol mwyaf cyffredin. Dylai gofal erthyliu fod ar gael yn lleol, heb oedi, i bob menyw ar draws Cymru gan fod mynediad amserol yn lleihau cymhlethdodau, tralod a chost.

Ar hyn o bryd, mae'n rhaid i lawer o fenywod sydd â chyflyrau meddygol cymhleth a'r rhai sy'n cael erthyliad ar ôl mwy o amser yng Nghymru deithio'n bell ac aros amser annerbyniol o hir am eu gofal. Mae cost i hyn i'r fenyw, ei theulu, yr amgylchedd a'r economi.

Gall llai o gyfleoedd hyfforddi a gwrthwynebiad cydwybodol mewn gwasanaethau gynaeolegol lleol y GIG effeithio ar ofal erthyliu heb ei drefnu a/neu gymhleth diogel ac amserol a dylid cynnwys hyn mewn adolygiad o'r gweithlu a hyfforddiant yng Nghymru.

Mae ystadegau cenedlaethol o 2022 yn dangos bod cyfanswm nifer yr erthyliadau wedi cynyddu flwyddyn ar ôl blwyddyn, gyda'r effaith fwyaf ar fenywod yn ardaloedd mwyaf amddifad Cymru a grŵp oedran 20-24 oed (Ffigur 3). Mae'r rhan fwyaf o erthyliadau (91%) yn digwydd cyn 10 wythnos o feichiogrwydd, drwy erthyliad meddygol<sup>58</sup> (Ffigur 4).

Ym mis Chwefror 2022, cafodd y mesurau dros dro a roddwyd ar waith yn ystod pandemig COVID-19, i ganiatáu i fenywod Cymru gymryd y ddwy feddyginiaeth erthyglu adref, eu gwneud yn fesurau parhaol, gan gefnogi mynediad tecach ac ehangach at ofal erthyliu yng Nghymru<sup>59</sup>.

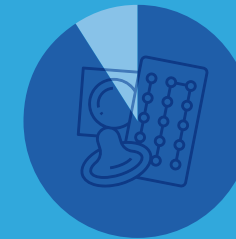


Yn yr un modd ag atal cenhedlu, mae erthyliu yn agwedd hanfodol ar ofal iechyd atgenhedlu a hawliau iechyd menywod.

1/4

1/3

Gyda rhwng chwarter a thraean o bob beichiogrwydd yn dod i ben gydag erthyliad, mae'n un o'r gweithdrefnau gynaeolegol mwyaf cyffredin.



Mae'r rhan fwyaf o erthyliadau (91%) yn digwydd cyn 10 wythnos o feichiogrwydd, drwy erthyliad meddygol.



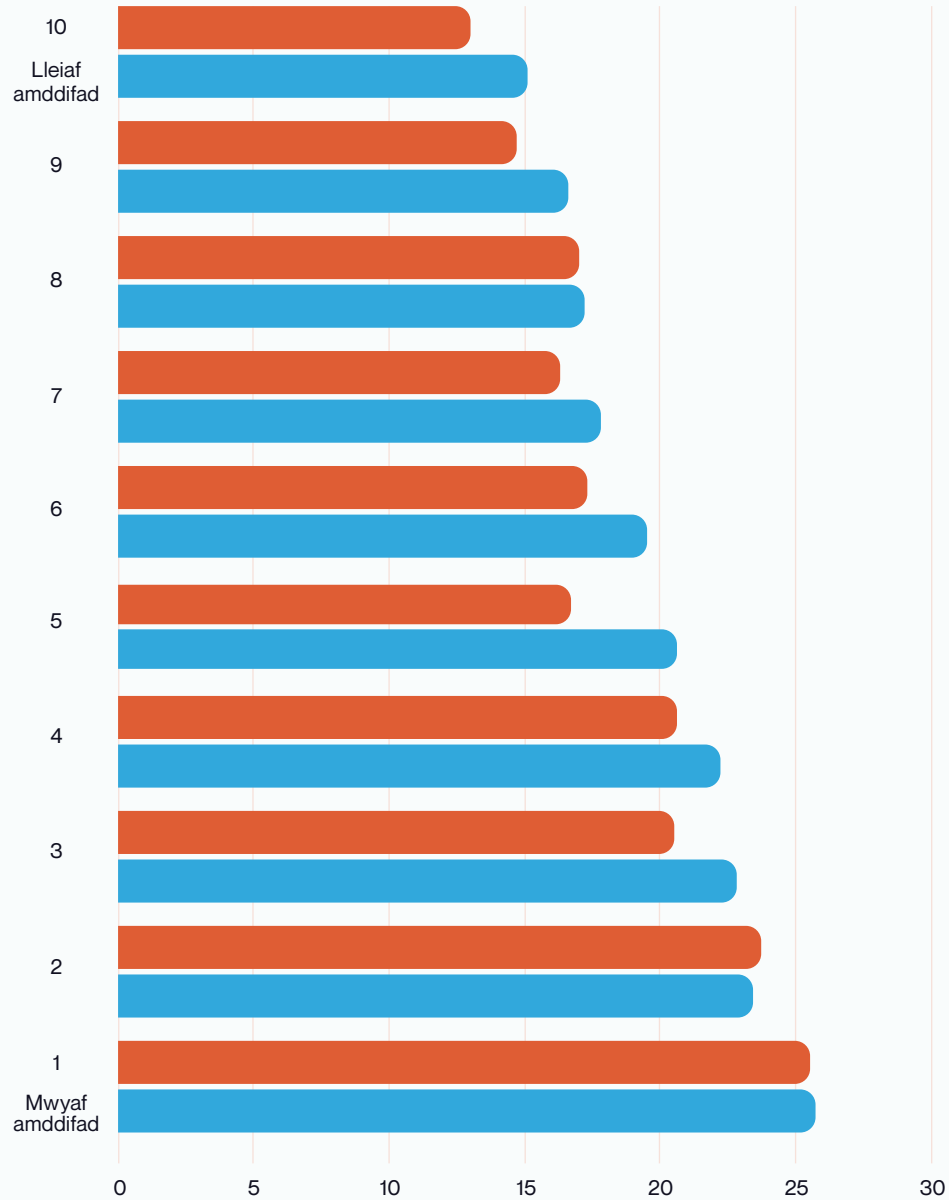
*Mae gwella mynediad i ofal erthyliu yn grymuso menywod i amseru beichiogrwydd a chynllunio'u bywyd.*

**Dr Amanda Davies**

Cadeirydd Cymdeithas Darparwyr Gofal Erthyliu Prydain, Cymru.

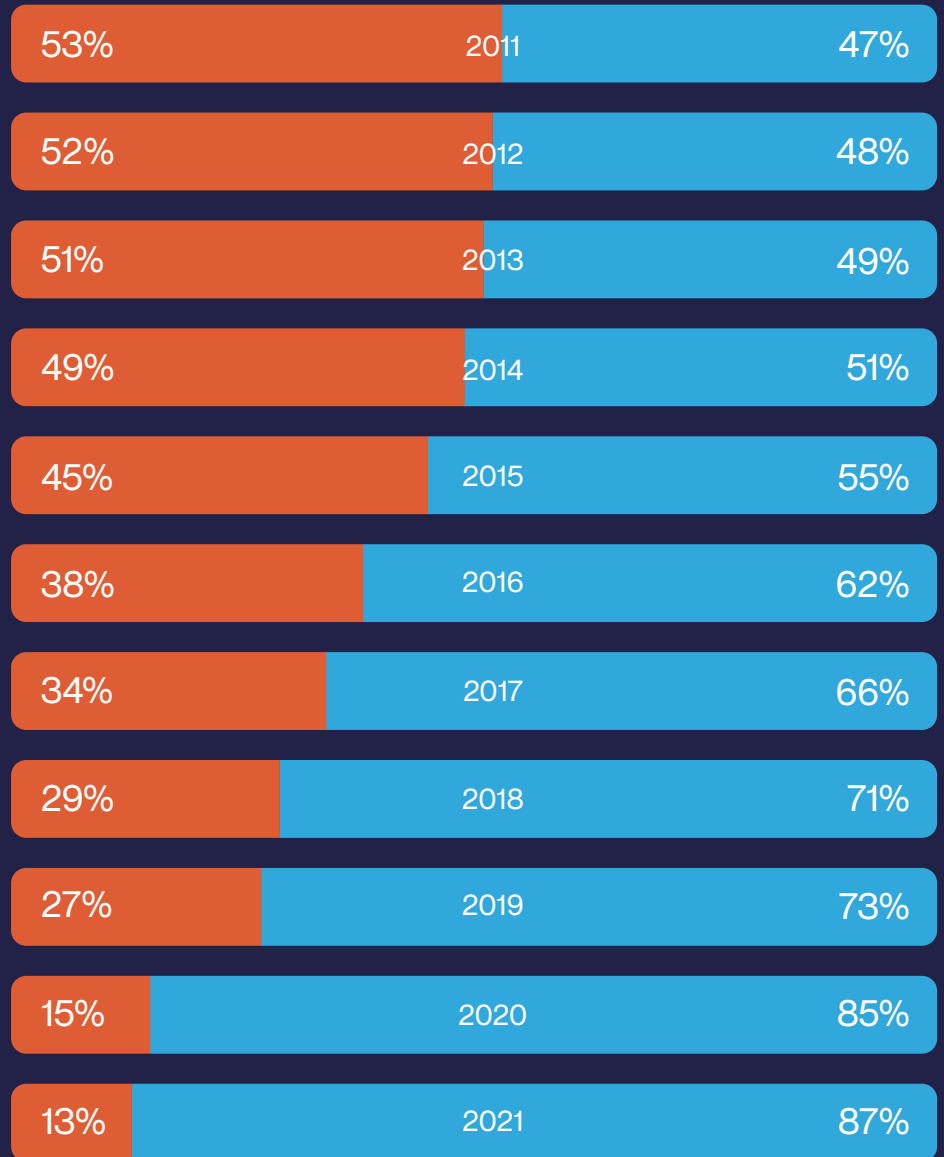
**Ffigur 3:** Cyfradd fras erthyliaid fesul 100 o fenywod yn ôl deigradd Mynegai Amddifadedd Lluosog, Cymru, 2021 a 2022.

● 2021  
● 2022












**Ffigur 4.** Canran yr erthyliaid yn ôl y math o weithdrefn (meddygol neu lawdriniaethol), Cymru a Lloegr, 2011 i 2021.

● Meddygol  
● Llawdriniaethol



**Camau gweithredu**

Amserlen	Cam gweithredu	Atebolrwydd a Phartneriaethau
 Byr	Mwy o wybodaeth ddibynadwy ar gael ar-lein ar ddewisiadau dulliau atal cenhedlu a gofal erthyly i fenywod, a sut i gael atynt yn lleol.	Rhwydwaith Iechyd Menywod / ICC
 Byr	Byrddau Iechyd i gynnwys atal cenhedlu a gofal erthyly yn eu Cynllun Tymor Canolig Integredig (CTCI).	Byrddau Iechyd
 Byr	Casglu Dangosyddion Perfformiad Allweddol (DPA) ar gyfer atal cenhedlu a gofal erthyly, i'w rhannu gyda chronfa ddata genedlaethol.	Byrddau Iechyd / Gweithrediaeth y GIG
 Byr	Sefydlu Grŵp Cyfeirio Clinigol 'Atal Cenhedlu a Gofal Erthyly' i helpu cyflawni argymhellion.	Rhwydwaith Iechyd Menywod
 Canolig	Adolygu hyfforddiant a'r gweithlu i sicrhau bod staff priodol i ddarparu LARC a gofal erthyly, yn cynnwys gwasanaethau gofal sylfaenol / Iechyd rhywiol ac atgennedlu arbenigol / bydwreigiaeth ac obstetreg a gynaeceleg.	Rhwydwaith Iechyd Menywod / AaGIC
 Canolig	Adolygu sut caiff LARC eu comisiynu'n lleol ar hyn o bryd.	Byrddau Iechyd / Llywodraeth Cymru
 Canolig	Ymestyn hyfforddiant PIP wrth ddarparu dulliau atal cenhedlu hormonaidd trwy'r geg mewn fferyllfeydd ar draws Cymru.	Llywodraeth Cymru
 Hir	Ymgymryd ag ymchwil i gynorthwyo â darparu gwasanaethau atal cenhedlu ac erthyglu teg yng Nghymru.	Sefydliadau Academaidd / YIGC / Rhwydwaith Iechyd Menywod
 Hir	Ariannu a darparu gwasanaethau ar gyfer gofal erthyly cymhleth a'r tri mis canol yn gynaliadwy.	Y Cyd-bwyllgor Comisiynu / Llywodraeth Cymru / Rhwydwaith Iechyd Menywod



## Iechyd Cyn Cenedlu

Mae Iechyd Cyn Cenedlu yn hanfodol i sicrhau beichiogrwydd iach a llesiant y fam, ac mae'n cysylltu â themâu craidd fel y gallu i gael at ofal iechyd, cymorth iechyd meddwl ac addysg o safon ar iechyd y fam a'r plentyn.

Y cyfnod cyn cenedlu yw'r cyfnod cyn bod menyw yn beichiogi a gall hyn, yn ei ystyr ehangach, ddechrau unrhyw bryd o ddechrau'r mislif. Yn aml, fodd bynnag, ystyrir yn 'gul' mai dyma'r amser pan fydd menywod a'u partneriaid yn penderfynu eu bod eisiau beichiogi a dechreuant feddwl sut gallai eu hiechyd effeithio ar eu siawns o genhedlu, ar eu beichiogrwydd ac ar iechyd eu baban.

Serch hynny, mae tystiolaeth yn dangos y dylai iechyd cyn cenedlu ddechrau'n gynt o lawer na'r wythnosau neu'r mis cyn cenedlu, i sicrhau'r deilliannau gorau posibl i'r baban ac i'r fam a, hyd yn oed oes nad yw menywod yn bwriadu cael plant, mae iechyd da cyn cenedlu yn dwyn buddion iechyd i bob menyw a merch.

Cymerwyd y diagram o 'Making the Case for Preconception Care: Planning and preparation for pregnancy to improve maternal and child health outcomes'<sup>57</sup>.

### Iechyd Cyn Cenedlu

Mae'n disgrifio "iechyd menywod a dynion yn ystod eu blynyddoedd atgenhedlu, sef y blynyddoedd pryd y gallant gael plentyn"?

#### Mae iechyd da cyn cenedlu yn cwmpasu dau brif gysyniad



##### 1. Cynllunio beichiogrwydd

Galluogi menywod a'u partneriaid i ddewis os a phryd i ddechrau neu dyfu eu teulu



##### 2. Ffit ar gyfer beichiogrwydd

Adnabod bod llawer o ymddygiadau iechyd cyn cenedlu a ffactorau risg yn hawdd eu newid

Ar lefel unigol, gall hyn fod trwy wasanaethau sy'n cynnig ymyriadau sy'n cefnogi ac yn rhoi cyngor ar gynllunio a bod yn ffit ar gyfer beichiogrwydd, gan gynnwys ymddygiadau iechyd a ffactorau risg (fel rhoi'r gorau i ysmegu, yfed alcohol yn gall, ymwybyddiaeth o risgiau o gamddefnyddio sylweddau, a chyflawni pwysau iach a'u cynnal). Hefyd, gall gynnwys cyngor ar flociau adeiladu iechyd (penderfynyddion ehangach iechyd), gan gynnwys perthnasoedd, tai, addysg, cyflogaeth a sefydlogrwydd ariannol.

Mae data a gasglwyd yng Nghymru wedi dangos, yn ystod asesiad cychwynnol



Bod 61.07% uwchlaw Indecs Mâs y Corff (BMI) a argymhellir



Rhoddodd 31.6% o fenywod beichiog wybod am broblem iechyd meddwl<sup>60</sup>.

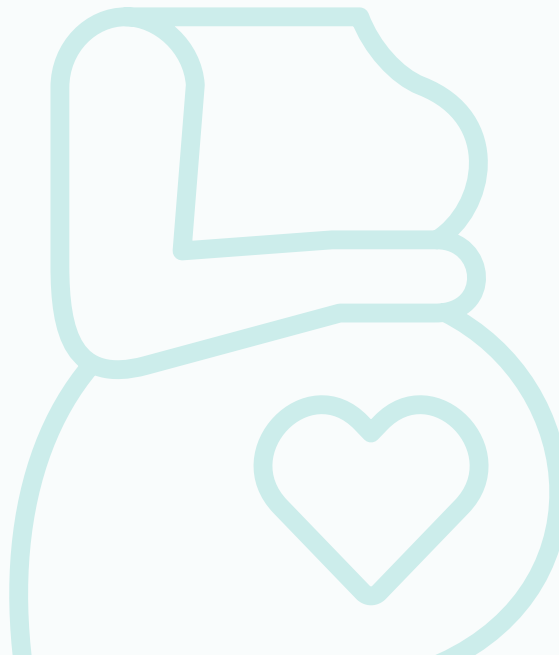
Mae gwell siawns gan fenywod sy'n iachach adeg cenhedlu o feichiogi, cael beichiogrwydd iach a diogel a geni baban iach<sup>61</sup>. Mae cyfleoedd trwy 'Wneud i bob cyswllt gyfrif'<sup>62</sup> adros gwrs bywyd i hyrwyddo iechyd cyn cenhedlu a lleihau risg.

Mae enghreifftiau o atal yn cynnwys 'Astudiaeth CF PROSPER'<sup>63</sup> a gefnogir gan y Rhwydwaith Gweithredu Clefydau Prin, syn edrych ar gefnogi gwneud penderfyniadau ar y cyd ar ofal cyn cenhedlu i'r rhai â Ffeibrosis Systig. Yn yr un modd, nod 'Dechrau gorau'<sup>64</sup>, sef cydweithrediad rhwng Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a thros 50 o grwpiau yw cefnogi menywod cyn, yn ystod ac ar ôl beichiogrwydd trwy adnoddau iechyd ar-lein. Mae'r ddau yn enghreifftiau rhagorol o gefnogi gofal cyn cenhedlu ac ôl-enedigol, gyda dull o ddarparu gwasanaeth sy'n canolbwyntio ar y claf.








Mae angen i ni greu cymunedau iachach trwy fesurau'r boblogaeth sydd:

- Yn integreiddio atal cenhedlu a gofal cyn cenhedlu ar yr un pryd ac yn gynt o lawer cyn beichiogrwydd.
- Yn parhau â'r drafodaeth ar ofal cyn cenhedlu yn ystod a rhwng beichiogrwydd, gan gynnwys y cyfnod yn union ar ôl genedigaeth a'r cyfnod ôl-enedigol tymor hwy. Mae'r cyfnod ôl-enedigol yn cynnig cyfleoedd unigryw i gefnogi iechyd tymor hwy menywod, ni waeth p'un ai a yw menywod yn mynd ymlaen i feichiogi yn y dyfodol ai peidio.

- Yn sicrhau bod grwpiau risg uchel, gan gynnwys menywod sydd â chyflyrau hirdymor a'r rhai sydd â ffactorau risg lluosog, yn cael help cynnar i gynllunio beichiogrwydd a chefnogaeth ychwanegol i gael beichiogrwydd iach.
- Yn annog ymyriadau ar lefel y boblogaeth i hyrwyddo iechyd cyn cenhedlu ar draws cwrs bywyd sy'n cyd-fynd â negeseuon iechyd a llesiant cyffredinol i'r boblogaeth gyfan.
- Yn dylanwadu ar benderfyniadau ehangach iechyd a risgiau, er enghraifft tai, addysg neu waith, a mynd i'r afael ag anhydraddoldebau mewn deilliannau beichiogrwydd ar lefel leol.



**Camau gweithredu**

Amserlen	Cam gweithredu	Atebolrwydd a Phartneriaethau
 Byr	Datblygu gwybodaeth hygrych, o ansawdd uchel, seiliedig ar dystiolaeth am ofal cyn cenhedlu, sydd ar gael trwy wefan iechyd menywod GIG Cymru, gan gynnwys pecyn cymorth "Cynllunio ar gyfer Beichiogrwydd".	Rhwydwaith Iechyd Menywod / Llywodraeth Cymru
 Byr	Cynnal 'proses wrando' i ddarganfod beth yn union y mae cyn cenhedlu yn ei olygu i bobl, gan gynnwys gweithwyr gofal iechyd proffesiynol.	Rhwydwaith Iechyd Menywod / Hyrwyddwr Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant / ICC
 Byr	Darparu hyfforddiant, offer ac adnoddau ar gyfer gweithwyr proffesiynol rheng flaen i'w cynorthwyo i ddarparu gofal cyn cenhedlu.	Practisau Meddygon Teulu / Clystyrau Gofal Sylfaenol / Byrddau Iechyd
 Canolig	Datblygu 'dangosyddion cyn cenhedlu' trwy wella ansawdd a chyflawnder gwybodaeth a gasglwyd at dderbyn yn set ddata'r gwasanaethau mamolaeth.	Byrddau Iechyd / Y Rhwydwaith Mamolaeth
 Canolig	Cydweithredu ar draws Rhwydweithiau i greu dull unedig o reoli'r risgiau sy'n dod i'r amlwg ar gyfer iechyd cyn cenhedlu, gan gynnwys iechyd meddwl, epilepsi, diabetes math 2, camddefnyddio sylweddau, gwasanaethau alcohol a chlefydau prin.	Gweithrediaeth y GIG / Rhwydwaith Iechyd Menywod
 Canolig	Byrddau Iechyd i sicrhau bod ganddynt 'gynllun strategol cyn cenhedlu' ar waith i ddatblygu 'polisi iechyd cyn cenhedlu', i ategu a chydlynu dull system gyfan.	Byrddau Iechyd
 Hir	Datblygu dangosyddion mesuradwy 'iechyd cyn cenhedlu' ar lefelau lleol a chenedlaethol.	Rhwydwaith Iechyd Menywod / Gweithrediaeth y GIG
 Hir	Datblygu dull system gyfan ar gyfer iechyd cyn cenhedlu, gan weithio mewn partneriaeth i ystyried penderfyniadau ehangach, fel tai, addysg, incwm, gwaith a pherthnasoedd.	Llywodraeth Cymru / Gweithrediaeth y GIG



## Iechyd y Pelfis ac Anymataliaeth

Gall Camweithrediad Llawr y Pelfis effeithio'n sylweddol ar ansawdd bywyd menywod a gall effeithio ar lesiant corfforol, emosïynol a chymdeithasol, gan gydgysylltu â mynediad at ofal iechyd arbenigol, addysg ar ymwybyddiaeth o'r corff, a'r angen am gymorth iechyd meddwl.

Mae camweithrediad llawr y pelfis yn derm ymbarél sy'n cwmpasu amrywiaeth eang o gyflyrau pan nad yw cyhyrau llawr y pelfis o gwmpas y bledren, y bibell refrol a'r fagina yn gweithio'n iawn. Tri symptom mwyaf cyffredin a diffiniadwy camweithrediad llawr y pelfis yw anymataliaeth wrinol, cwmp organau'r pelfis ac anymataliaeth ysgarthol. Fodd bynnag, mae eraill yn cynnwys anhwylderau gwacau'r bledren a'r coluddyn, camweithredu rhywiol a phoen cronig y pelfis. Mae data newydd yn datgelu bod dros 60% o fenywod y DU ag o leiaf un symptom iechyd llawr y pelfis gwael ac nid yw un o bob pedair menyw erioed wedi gwneud ymarferion llawr y pelfis a all atal a gwella symptomau<sup>65</sup>. Y cyfnod cyn-genï ac ôl-enedigol yw'r cyfnod pan fydd y risg fwyaf i fenywod ddatblygu camweithrediad llawr y pelfis ac mae angen cymryd camau mwy bras i leihau'r risg, gan anelu'n fwy at atal.

Fe wnaeth adolygiad cyflym a gyhoeddwyd gan Ganolfan Dystiolaeth YIGC yn 2024<sup>66</sup> werthuso ymyriadau ar gyfer atal problemau ymatal o ganlyniad i drawma geni. Cadarnhaodd ganllawiau presennol NICE a darganfod tystiolaeth gadarn yn cefnogi ymyriadau seiliedig ar ymarfer, yn enwedig hyfforddiant cyhyrau llawr y pelfis, i atal anymataliaeth wrinol ôl-enedigol. Fodd bynnag, tystiolaeth brin sydd o effeithiolrwydd hirdymor hyfforddiant cyhyrau llawr y pelfis. Mae'r adolygiad yn pwysleisio bod angen mwy o ymchwil i ymyriadau heblaw ymarfer, deilliannau tymor hir, a chost-effeithiolrwydd yr ymyriadau hyn. Hefyd, mae'n argymhell astudiaethau ansoddol i ddeall profiadau a safbwyntiau menywod o ran atal problemau ymatal.

Mae ffactorau risg addasadwy (BMI dros 25 kg/m<sup>2</sup>, ysmegu, diffyg ymarfer corff, rhwymedd, diabetes) ar gyfer camweithrediad llawr y pelfis y dylai menywod gael gwybod amdanynt, gyda chynghor a gwybodaeth i gefnogi newid cadarnhaol. Rhan allweddol o hyn yw dileu'r stigma sy'n gysylltiedig â chamweithrediad llawr y pelfis. Mae tanddiagnosis sylweddol o anymataliaeth wrinol neu caiff ei ddiagnosisio'n hwyr oherwydd stigma cymdeithasol, embaras a diffyg gwybodaeth. Mae llawer o gleifion yn ystyried bod anymataliaeth yn rhan o'r broses heneiddio naturiol ac, felly, nid oes ganddynt fawr o ddisgwyl triniaeth lwyddiannus.



Mae data newydd yn datgelu bod dros

# 60%

o fenywod y DU ag o leiaf un symptom iechyd llawr y pelfis gwael ac nid yw un o bob pedair menyw erioed wedi gwneud ymarferion llawr y pelfis a all atal a gwella symptomau<sup>65</sup>.



Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda yn datblygu llwybr cynhwysfawr ar iechyd y pelfis, i fynd i'r afael â nifer cynyddol y cyflyrau iechyd y pelfis ar draws pob rhywedd a cham bywyd. Nod y fenter hon yw mynd i'r afael â rhwystrau fel stigma a'r rheolaeth dameidiog ar faterion y pelfis, sy'n cael eu trin ar wahân yn draddodiadol, gan amrywiol dimau (y coluddyn, y bledren, y groth).

Mae'r dull newydd yn pwysleisio hwb rhithwir amlbroffesiwn sy'n canoli gofal, gan gynnwys ffisiotherapyddion, niysys arbenigol a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill i greu llwybrau triniaeth unigol. Mae'r model hwn, sy'n seiliedig ar dîm, wedi'i greu i leihau amseroedd aros, gwella profiadau'r claf, a symleiddio atgyfeiriadau.

Mae ymgysylltu â chleifion yn hanfodol, gyda mentrau fel Grŵp Ymgysylltu â Defnyddwyr Gwasanaethau a gwefan iechyd y pelfis yn darparu adnoddau a chymorth. Mae defnyddio platfformau digidol ar gyfer hunan-help ac olrhain symptomau wedi bod yn allweddol, ochr yn ochr â rhaglenni addysgol ar gyfer gweithwyr gofal iechyd proffesiynol i wella gwybodaeth a chydweithredu wrth reoli iechyd y pelfis.











“

*O fewn deng mlynedd, rydym am i fenywod deimlo'u bod wedi'u haddysgu a'u grymuso i ddeall llawr eu pelfis yn well a sut i atal camweithrediad. Rydym am weld gweithlu medrus, amlbroffesiwn ar draws amrywiol leoliadau, yn darparu gofal sy'n canolbwyntio ar y claf, ac rydym am weld ymchwil o ansawdd uchel, wedi'i arwain o Gymru, sy'n cael newid cadarnhaol.*

**Rhiannon Griffiths**

Ffisiotherapydd Clinigol Arweiniol ar gyfer Iechyd y Pelfis,  
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

**Camau gweithredu**

Amserlen	Cam gweithredu	Atebolrwydd a Phartneriaethau
 Byr	Darparu mynediad i wybodaeth o ansawdd uchel, seiliedig ar dystiolaeth, ar iechyd y pelfis ac iechyd amenedigol (gan gynnwys fideos), trwy wefan iechyd menywod GIG Cymru.	Rhwydwaith Iechyd Menywod / Gweithrediaeth y GIG / ICC
 Byr	Mae gwasanaethau i feincnodi yn erbyn safonau a chanllawiau cenedlaethol ac argymhellion y Grŵp Gorchwyl a Gorffen gydag adrodd yn flynyddol.	Byrddau Iechyd
 Byr	Adolygu'r gweithlu i sicrhau bod gwasanaethau integredig iechyd y pelfis yn cynnwys aelodau o dimau ambroffesiwn, gan gynnwys cymorth seicolegol.	Byrddau Iechyd
 Canolig	Ymgysylltu â sefydliadau academaidd i amlygu bylchau allweddol mewn tystiolaeth a chyfluoedd allweddol am ymchwil newydd.	Rhwydwaith Iechyd Menywod / Prifysgolion / YIGC
 Canolig	Datblygu 'gwiriwr symptomau camweithrediad llawr y pelfis' sy'n galluogi cyfeirio cynnar at wasanaethau a gwybodaeth briodol, ac sy'n llunio rhan o system hunanatgyfeirio ar draws Cymru gan gynnwys Mesurau Profiadau a Adroddir gan Gleifion a Mesurau Canlyniadau a Adroddir gan Gleifion (PREMS/PROMS).	GCIN / Rhwydwaith Iechyd Menywod
 Canolig	Cynnal proses gwmpasu ar botensial 'timau camweithrediad llawr y pelfis' mewn gofal sylfaenol.	Llywodraeth Cymru / Rhwydwaith Iechyd Menywod / AaGIC
 Canolig	Cynnal digwyddiadau 'camweithrediad llawr y pelfis' cenedlaethol i wella cymorth rhwng cymheiriaid a hyfforddiant.	GCIN / Rhwydwaith Iechyd Menywod
 Hir	Adrodd data o 'Lwybr Cymru Gyfan ar gyfer Camweithrediad Llawr y Pelfis' gyda DPA cytunedig (h.y. atgyfeirio am driniaeth / ni wnaeth fynychu / galw a chapasiti), gan gynnwys dadansoddeg o lwybrau cenedlaethol.	Gweithrediaeth y GIG



## Y Menopos

Mae'r menopos yn cynrychioli cam hollbwysig mewn iechyd menywod a all effeithio ar lesiant corfforol a meddyliol ac mae'n gysylltiedig â themâu fel mynediad at ofal iechyd, addysg am heneiddio a chymorth ar gyfer iechyd meddwl a rheoli ffordd o fyw.

Y menopos yw pan fydd eich mislif yn dod i ben oherwydd lefelau hormon is. Fel arfer, mae'n effeithio ar fenywod rhwng 45 a 55 oed, ond gall ddigwydd yn gynt. Gall ddigwydd yn ddigymell neu am resymau fel llawdriniaeth i dynnu'r ofariau (wfforectomi), triniaethau canser fel cemotherapi, neu reswm genetig.

Mae menywod oedran y menopos (45-55 oed) yn

 **13.5%**

o'r boblogaeth menywod yng Nghymru, sef tua 220,000 o fenywod<sup>67</sup>.



Mae menywod cyfrif am dros hanner poblogaeth Cymru ac, ar ryw adeg yn eu bywyd, byddant yn cael symptomau'r menopos. Mae'n gyffredin i fenywod orfod gadael gwaith oherwydd symptomau yn y cyfnod pontio i'r menopos, a'r tu hwnt, a/neu oherwydd bod angen llawer o ymyriadau gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol i ddelio â nhw. O ystyried y baich economaidd a chymdeithasol ar fenywod 45 oed a hŷn, mae mynediad cyffredinol i well cymorth a thriniaeth y menopos yn hanfodol.

Fe wnaeth 'Adroddiad Terfynol Grŵp Gorchwyl a Gorffen Menopos Cymru Gyfan', a gyhoeddwyd yn Ionawr 2023, amlinellu nifer o argymhellion allweddol i Fyrddau Iechyd, GIG Cymru a Llywodraeth Cymru<sup>68</sup>. Mae derbyn a gweithredu'r rhain wedi bod yn gyfyngedig ar draws y Byrddau Iechyd. Mae mynediad i ymarferwyr gofal iechyd hyfforddedig, wedi'u llywio gan dystiolaeth, er enghraifft ar lefel gofal sylfaenol ac eilaidd, yn amrywio. Mae gofal menopos yn gofyn am ddull amlochrog (gweler ar y dde), sy'n cynnig mynediad a chymorth i fenywod ar gamau amrywiol, ond gan atgyfeirio ymlaen yn amserol, os bydd angen.

**Ffigur 5:** Dull amlochrog ar gyfer gofal menopos.



Gyda mwy o sylw yn y wasg ac achosion uchel eu proffil, bu cynnydd sylweddol mewn rhagnodi HRT yng Nghymru. Rhwng 2018 a 2023, roedd y data misol am nifer yr eitemau HRT fesul 1,000 o gleifion yn amrywio rhwng cyfartaledd cenedlaethol o 6.10 ym mis Ebrill 2018 a 22.33 ym mis Mawrth 2023<sup>69</sup>. Fodd bynnag, mae'r data wedi dangos bod hyn wedi bod ymhlith menywod o ardaloedd lleiaf amddifad (cwintel isaf) Cymru, yn bennaf. Hefyd, mae ansicrwydd yn y farchnad HRT, gyda phrinder mathau penodol o HRT (h.y. mewnblaniadau, mathau o geliau oestrogen) wedi effeithio'n fawr ar sut mae cleifion wedi gallu dewis a defnyddio HRT. Nid yw presgripsiynau misol, er enghraifft, yn ategu cysondeb a dibynadwyedd, er niwed i iechyd cleifion, a gall arwain at roi'r gorau i'w cymryd yn rhy gynnar.

Rhan o gyflwyno gwasanaethau menapos yn effeithiol yw cefnogi atgyfeiriadau clinigol priodol yn amserol ac yn effeithlon. Mae gwaedu wrth gymryd HRT yn sgil-ffaith gyffredin, yn enwedig yn ystod chwe mis cyntaf ei ddefnyddio, ac mae'n hanfodol bod y grŵp hwn o fenywod yn cael eu gweld mewn cyfleusterau priodol gan ddefnyddio llwybrau penodol. Mae ffyrdd arloesol o reoli menywod sy'n gwaedu wrth ddefnyddio HRT, sydd â risg isel iawn o ganser, mewn clinigau 'un stop' cymunedol yn cael eu datblygu gyda chanlyniadau cadarnhaol i gleifion a dylent gael eu hystyried ym mhob Bwrdd Iechyd.

“








*Mae gweithredu clinigau un llwybr mewn gynaeoleg, lle mae arbenigwyr yn gwneud sganiau uwchsain yn y pwynt gofal, wedi profi'n fodel effeithiol, adnodd effeithlon, mewn gofal iechyd menywod. Mae'r dull hwn yn symleiddio rheoli cleifion, yn gwneud y defnydd gorau o adnoddau, ac yn ategu darpariaeth gofal iechyd yn gyffredinol.*

**Mr Alan Treharne**

Gynaeolegydd ac Arbenigwr y Menapos, Clinig Iechyd Integredig Aberteifi, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – clinig 'un stop' gwaedu annisgwyl wrth gymryd HRT



**Camau gweithredu**

Amserlen	Cam gweithredu	Atebolrwydd a Phartneriaethau
 Byr	Adolygu arferion rhagnodi yn gysylltiedig â HRT, aml-bresgripsiynau, gan gynnwys mynediad i fewnblaniadau.	Llywodraeth Cymru / Y Cyd-bwyllgor Comisiynu / Rhwydwaith Iechyd Menywod
 Byr	Pob Bwrdd Iechyd i feincnodi darpariaeth bresennol 'gwasanaethau menopos arbenigol' yn erbyn canllaw NICE 23 ac argymhellion y Grŵp Gorchwyl a Gorffen, gyda champau gweithredu clir ar gyfer bylchau mewn darpariaeth a chasglu data.	Byrddau Iechyd
 Byr	Gweithio gyda'r trydydd sector ac elusennau i ddatblygu hyrwyddwyr ac eiriolwyr menopos cymunedol.	Triniaeth Deg i Fenywod Cymru (FTWW) / Rhwydwaith Iechyd Menywod
 Canolig	Proses gwmpasu i ddeall capasiti'r gweithlu i ddarparu rheolaeth y menopos o fewn gofal sylfaenol ar lefel ymarfer a chlwstwr.	Practisau Meddygon Teulu / Clystyrau Gofal Sylfaenol
 Canolig	Gwreiddio llwybrau cenedlaethol ar reoli'r menopos a gwaedu wrth gymryd HRT mewn gofal sylfaenol.	Gweithrediaeth y GIG / Byrddau Iechyd
 Canolig	Adrodd mesurau allweddol yn erbyn 'dangosfwrdd iechyd menywod' yn genedlaethol (h.y. amseroedd aros i weld arbenigwyr, casglu PREM/PROMs, deilliannau o ddadansoddeg y llwybr cenedlaethol/llwybrau canser).	Byrddau Iechyd / Rhwydwaith Iechyd Menywod / IGDC / Gweithrediaeth y GIG
 Hir	Ymgymryd ag ymchwil i wella dealltwriaeth am y menopos a'i effaith ar iechyd a llesiant menywod.	Rhwydwaith Iechyd Menywod / YIGC



## Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol

Mae trais yn erbyn menywod a merched yn peri risgiau difrifol i iechyd a chanlyniadau seicolegol hirdymor, ac mae'n gysylltiedig â themâu fel gwahaniaethau ar sail rhywedd, gwasanaethau iechyd meddwl, a'r angen am systemau cymorth ac amddiffyniadau cyfreithiol cynhwysfawr.

Nod Deddf Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol (Cymru) 2015<sup>70</sup> yw gwella ymateb y sector cyhoeddus i Drais yn Erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol (VAWDASV) yng Nghymru. Prif nodau'r Ddeddf yw 'atal' VAWDASV ynghyd ag 'amddiffyn a chefnogi' y bobl sydd wedi cael profiad ohono. Uchelgais y Ddeddf yw gwneud "Cymru'r lle diogelaf i fod yn fenyw yn Ewrop". Mae'r Ddeddf yn gosod dyletswydd ar Awdurdodau Lleol a Byrddau Iechyd i baratoi, cyhoeddi a gweithredu strategaethau lleol ar y cyd i fynd i'r afael â VAWDASV a chymryd camau rhesymol i gyflawni'r amcanion yn y strategaeth leol. Hefyd, mae'n gosod dyletswydd ar yr awdurdodau perthnasol i nodi a rhoi cymorth i ddioddefwyr a goroeswyr

VAWDASV. Un o'r mecanweithiau ar gyfer hyn yw 'Gofyn a Gweithredu'<sup>71</sup>. Mae hyn yn galluogi staff priodol i adnabod dioddefwyr a goroeswyr VAWDASV, a chreu man diogel ar gyfer datgelu, ac wedyn sicrhau bod cyfeirio neu atgyfeirio i gymorth ar gael. Dylai pob Bwrdd Iechyd fod â dealltwriaeth gadarn o anghenion y boblogaeth ynghylch VAWDASV a'r materion iechyd sy'n gysylltiedig ag ef fel canlyniadau cam-drin a thrawma. Dylai mecanweithiau ac ymyriadau fod ar gael hefyd gan Fyrddau Iechyd i gefnogi'r bobl sy'n datgelu neu sy'n cael eu nodi fel arall yn ddioddefwyr a goroeswyr. Mae'r Ddeddf yn creu dyletswydd gyffredinol i ystyried yr angen am ddileu neu leihau unrhyw ffactorau sy'n cynyddu risg trais yn erbyn menywod a merched neu waethygu effaith trais o'r fath ar ddioddefwyr.

Rydym yn gwybod bod profiadau VAWDASV yn effeithio ar iechyd dioddefwyr a goroeswyr. Gan fod mwyafrif y dioddefwyr a goroeswyr yn fenywod, mae'n hanfodol ystyried effaith VAWDASV nid yn unig ar iechyd menywod ond sut maent yn cael at wasanaethau iechyd i fodloni eu hanghenion<sup>72</sup>.

Rydym yn gwybod efallai nad yw dioddefwyr a goroeswyr VAWDASV bob amser yn adnabod y cysylltiad rhwng eu profiad o gamdriniaeth a'u problemau iechyd, a bod rhwystrau rhag cael at ofal iechyd oherwydd rheolaeth gan y cyflwynydd,

cywilydd a phryderon am ymyriadau statudol i deuluoedd a phlant ar ôl nodi'r problemau, yn bodoli. Mae mynediad amserol yn hanfodol i gefnogi ymyrraeth gynt a lleihau newid, a chyflawni'r deilliannau gorau posibl o ran iechyd a bywyd.



Mae tystiolaeth yn dangos bod menywod sy'n profi cam-drin domestig a thrais rhywiol:

- Yn mynd yn amlach i wasanaethau iechyd.
- Yn cael eu derbyn i'r ysbyty yn fwy na menywod nad ydynt yn cael eu cam-drin.
- Yn cael mwy o bresgripsiynau.

Mae perthynas linol hefyd rhwng difrifoldeb cam-drin domestig a thrais rhywiol a'r defnydd o wasanaethau iechyd. Yr effaith fwyaf cyffredin ar ddiodefwyr yw ar eu hiechyd meddwl, gan gynnwys anhwylder straen ôl-drawmatig, iselder, gorbryder a meddwl am hunanladdiad. Mae canlyniadau i iechyd corfforol yn cynnwys torri esgyrn, problemau traul, problemau bwyta, poen, cur pen, llewygu, ffitiau, gorbwysedd, heintiau'r fagina neu'r llwybr wrinol, clefydau a drosglwyddir yn rhywiol a chamweithredu rhywiol<sup>73</sup>. Credir mai tagu nad yw'n angheuol yw ail achos mwyaf cyffredin strôc mewn menywod o dan 40 oed gydag effeithiau iechyd, gan gynnwys meigrin, rhwygo gwaedlestri ac amhariad ar y golwg, anaf i'r ymennydd, ffitiau a dementia<sup>74</sup>.

Gall holl ddiodefwyr VAWDASV fod yn amharod i geisio gofal iechyd, gyda chyfraddau uwch yn ystod beichiogrwydd. Gall diodefwyr wneud hyn am resymau megis peidio â bod eisiau i weithwyr proffesiynol ofyn cwestiynau iddynt neu, yn syml, mae cysylltiad â nhw yn rhy drawmatig, yn enwedig yn achos cam-drin plentyn yn rhywiol nad yw'n ddiweddar a cham-drin domestig cynt. Weithiau, mae cyflawnwyr yn atal diodefwyr rhag cael cymorth. O ganlyniad i hyn, gall afiechydon mwy arwyddocaol ddod yn fwy amlwg cyn bod help yn cael ei geisio, os o gwbl. Gall cam-drin nad yw'n cael ei ddatgelu ymddangos mewn sawl ffordd, er enghraifft yn y deintydd gyda phydredd dannedd heb ei drin, neu holi am gymorth ar gyfer canser a chael triniaeth ar ei gyfer yn hwyr.

Darganfu ymchwil gan y Comisiynydd Cam-drin Domestig yn 2022/23 fod goroeswyr yng Nghymru yn hynod debygol o ddatgelu a cheisio cymorth mewn lleoliadau iechyd, yn ail yn unig i ddatgelu i'r heddlu<sup>75</sup>. Mae angen i ni ystyried bod iechyd nid yn unig yn bodloni'r anghenion iechyd sy'n gysylltiedig â cham-drin domestig, ond ei fod hefyd yn fan i geisio diogelwch a chymorth rhag mathau eraill o gamdriniaeth, fel Anffurfio Organau Cenhedlu Benywod (FGM) a phriodas dan orfod. Mae angen mwy o ddealltwriaeth ac ymchwil i gefnogi hyn, gyda data penodol i Gymru.

Yn ôl 'Asesiad Risg Bygythiadau Plismona Strategol',



o droseddau eu cofnodi gan yr heddlu (Cymru a Lloegr) bob awr,



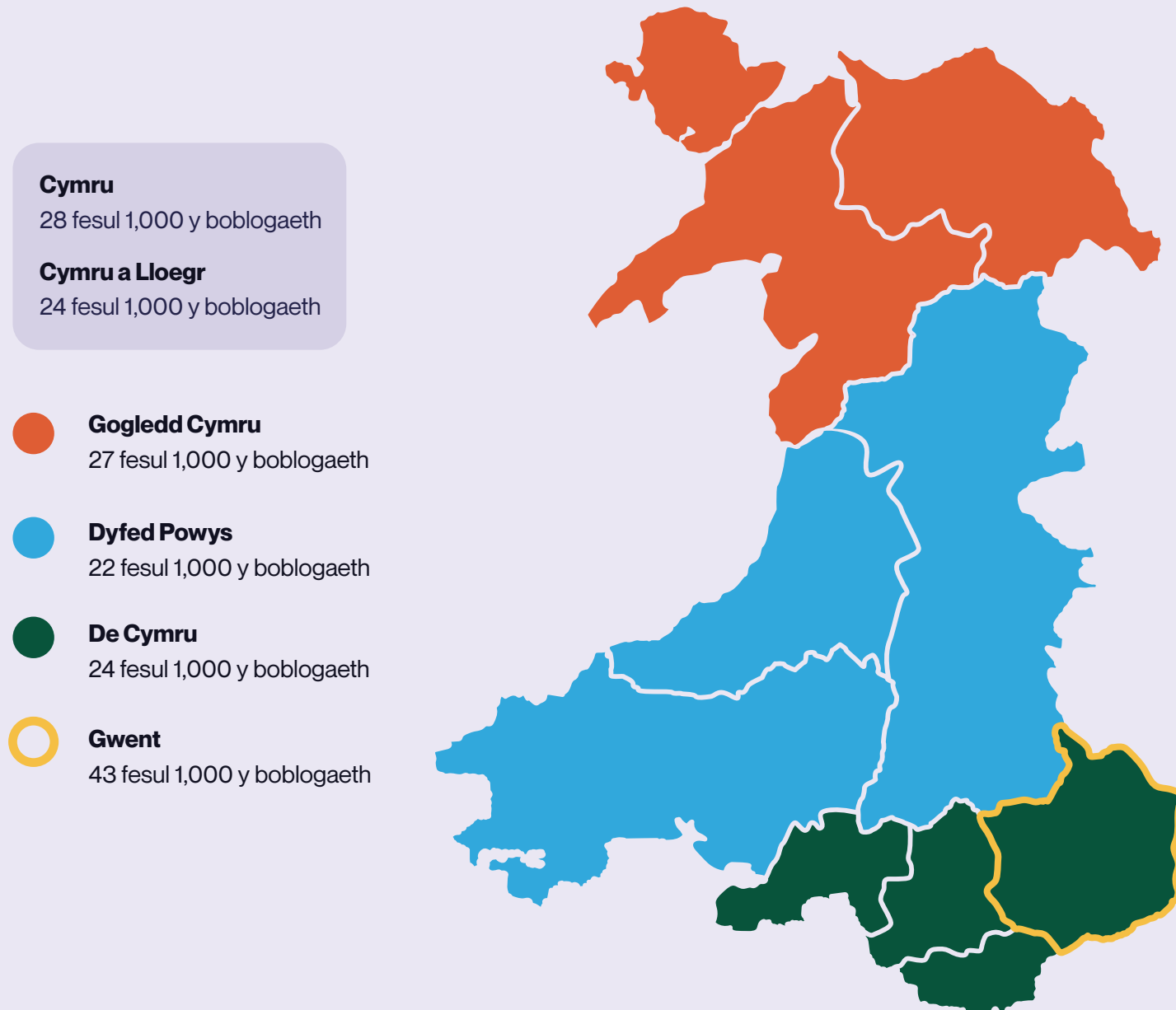
ond mae'n debygol mai tangynrychioliad yw hyn, oherwydd dim ond 25% o droseddau y rhoddir gwybod amdanynt<sup>76</sup>.

Mae trais yn erbyn menywod a merched yn flaenoriaeth genedlaethol ac, ym mis Awst 2024, datganodd llywodraeth y DU y bydd casineb eithafol at fenywod yn cael ei ystyried yn drosedd derfysgol. Mae menywod a merched wedi cydnabod ers tro fod y bygythiad wedi cynyddu gydag amser; mae polisi llywodraethau Cymru a'r DU bellach yn cydnabod hyn ac mae angen ymateb yn anorfod.



*Goroeswyr yng Nghymru yn hynod debygol o ddatgelu a cheisio cymorth mewn lleoliadau iechyd, yn ail yn unig i ddatgelu i'r heddlu.*

**Ffigur 6:** Cyfradd y digwyddiadau a throeddau cysylltiedig â cham-drin wedi'u cyfuno, fel y'u cofnodwyd gan yr heddlu.



Yn y flwyddyn a ddaeth i ben ym mis Mawrth 2023, roedd cyfanswm nifer y troeddau a digwyddiadau (heb eu dosbarthu'n droseddau) cam-drin domestig a gofnodwyd gan yr heddlu yng Nghymru yn 86,637 (28 fesul 1000 y boblogaeth)<sup>77</sup> (Ffigur 6).

Mae ymgyrch 'Gweld Fi' yn ne Cymru yn amlygu profiadau bywyd menywod a merched ar draws dde Cymru i godi ymwybyddiaeth ac i annog dioddefwyr i gyflwyno'u hunain, annog adnabod arwyddion a rhoi gwybod<sup>78</sup>.

Nod 'Cymru sy'n Ystyriol o Drawma: Dull Cymdeithasol o Ddeall, Atal a Chefnogi Effeithiau Trawma ac Adfyd', a gyhoeddwyd yn 2022, yw codi ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o sut gall trawma effeithio ar fywyd pawb ac mae'n cyflwyno fframwaith cymdeithas gyfan i gefnogi dull cyson a threfnus o ddatblygu a gweithredu ymarfer sy'n ystyriol o drawma ar draws Cymru<sup>79</sup>. Mae sefydliadau sy'n ystyriol o drawma yn deall bod adfyd, trawma a thrallod yn gallu digwydd i unrhyw un, unrhyw bryd dros gwrs bywyd. Eu nod yw creu amodau iach yn seicogymdeithasol ar gyfer y gweithlu a'r bobl y maent yn eu cefnogi i leihau amlygiad i adfyd, trawma a thrallod, ac maent yn deall yn hyderus pa ymyriadau a ffactorau cefnogol y gall rhywun fod angen iddynt fod ar waith i atal a lliniaru'r effaith hirdymor ar iechyd a llesiant corfforol a meddyliol.






Fel yr amlygwyd gynt ([Iechyd yn y Gweithle](#)), mae cam-drin a thrais domestig yn aml yn digwydd yn y gweithle, o alwadau ffôn aflonyddol a phartneriaid sy'n cam-drin yn cyrraedd y gweithle yn ddirybudd, i drais corfforol, gan arwain at amser i ffwrdd o'r gwaith oherwydd y cam-drin domestig neu golli swydd. Dywed 52% o fenywod eu bod wedi cael eu haflonyddu neu eu cam-drin yn rhywiol yn y gweithle<sup>30</sup>. Yn 2023, lansiodd NHS England ei siarter sefydliadol cyntaf erioed, 'Sexual safety in healthcare – organisational charter', ar y cyd â phartneriaid allweddol ar draws y system gofial iechyd<sup>31</sup>. Mae llofnodwyr y siarter hwn yn ymrwmo i beidio â goddef unrhyw ymddygiadau rhywiol digroeso, amhriodol a/neu niweidiol yn y gweithle a gorfodi hynny, ac yn ymrwmo i ddeg egwyddor graidd a chymau gweithredu i helpu cyflawni hyn.



Dywed  
52%

o fenywod eu bod wedi cael eu haflonyddu neu eu cam-drin yn rhywiol yn y gweithle<sup>30</sup>.

**Camau gweithredu angenrheidiol**

Amserlen	Cam gweithredu	Atebolrwydd a Phartneriaethau
 Byr	Ymgymryd â phroses gwmpasu i ystyried yr angen i bob Bwrdd Iechyd gael 'Hyrwyddwr' neu staff dynodedig VAWDASV i gefnogi'r gwaith o gasglu data, hyfforddi, gweithredu polisi, gan gynnwys Deddf VAWDASV a'r Ddyletswydd Trais Difrifol <sup>80</sup> .	Byrddau Iechyd / Rhwydwaith Iechyd Menywod
 Byr	Ceisio ymrwymiad gan GIG Cymru i ymrwymo i 'siarter sefydliadol diogelwch rhywiol mewn gofal iechyd'.	GIG Cymru / Llywodraeth Cymru
 Canolig	Creu llwybrau atgyfeirio clir i wasanaethau arbenigol gyda chanllawiau, sy'n cynnwys pob dioddefwr ni waeth beth yw eu hoedran, rhywedd, rhyw, cyfeiriadedd rhywiol, hil, ethnigrwydd neu anabledd.	Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol / Llwybrau Cenedlaethol / Byrddau Iechyd / Rhwydwaith Iechyd Menywod
 Tymor Byr Canolig / Hir	Darparu addysg ar VAWDASV dros gwrs bywyd i bob gweithiwr proffesiynol gofal iechyd er mwyn meithrin hyder a chymhwysedd y gweithlu i ofyn am drais a sicrhau na cholir cyfleoedd i ddatgelu ac atal y continwwm niwed.	Rhwydwaith Iechyd Menywod AaGIC / Practisau Meddygon Teulu / Clystyrau Gofal Sylfaenol / Byrddau Iechyd
 Hir	Gwneud ymchwil i adeiladu sylfaen dystiolaeth o sut mae VAWDASV yn effeithio ar iechyd a llywio ymateb targedig.	Sefydliadau Academaidd / YIGC



## Heneiddio'n Dda a Chyflyrau Hirdymor dros Gwrs Bywyd

Mae Heneiddio'n Dda a Chyflyrau Hirdymor dros Gwrs Bywyd yn cwmpasu iechyd corfforol, meddyliol a chymdeithasol menywod wrth iddynt fynd yn hŷn, ac mae'n cyd-fynd â themâu fel mynediad i ofal iechyd seiliedig ar atal, cymorth i reoli clefydau cronig, a hyrwyddo ffyrdd iach o fyw ac ymgysylltiad cymdeithasol.

Mae menywod yng Nghymru'n byw'n hirach, yn 82 oed ar gyfartaledd<sup>81</sup>. Fodd bynnag, mae disgwyliad oes iach wedi disgyn i 60.3 oed, gyda'r effaith fwyaf ar fenywod o grwpiau du ac ethnig leiafrifol, menywod anabl a menywod o ardaloedd mwy amddifad<sup>82</sup>. Rydym am i Gymru fod yn wlad lle y gellir cefnogi menywod i fyw bywyd llawn ac iach, o enedigaeth i farwolaeth.



*Nid yw menywod yn mynd yn anweledig pan fyddant yn cyrraedd blynyddoedd y menopos a'r tu hwnt.*

**Lleisiau Menywod**

Rheoli anghenion poblogaeth sy'n heneiddio yn well



Mabwysiadu dull cwrs bywyd ar gyfer heneiddio'n iach i fenywod



Mynd i'r afael â ffactorau risg allweddol sy'n lleihau ansawdd bywyd i fenywod wrth iddynt heneiddio



Mae'r adran hon yn cynnwys meysydd ffocws clinigol allweddol sydd wedi dod o'r Rhwydweithiau Clinigol Strategol Cenedlaethol a rhaglenni o fewn Gweithrediaeth GIG Cymru. Nid ydynt yn gynrychiolaeth ddi-ben-draw o'r meysydd sydd angen ein sylw, o bell ffordd. Maent yn giplun i amlinellu ymhle mae gwaith yn cael ei gyflawni ar hyn o bryd, lle mae blaenoriaethau ar gyfer iechyd menywod eisoes yn bodoli, neu lle y mae angen sylw pellach. Y bwriad yw y bydd unrhyw ragfarn ddiarwybod sy'n bodoli o ran anghenion menywod o fewn rhwydweithiau iechyd ac ar eu traws, yn symud i gwestiynu ymwybodol, casglu data yn bwrpasol, a darparu gwasanaethau yn rhagweithiol.

Fel y disgrifir mewn adrannau cynt, mae angen cyflwyno'r Cynllun ar y cyd â'r 11 rhwydwaith clinigol strategol arall, gan felly gynyddu cyfleoedd posibl i gyrraedd cynifer o fenywod â phosibl yng Nghymru.

I hwyluso dull cwrs bywyd ar gyfer iechyd menywod, mae angen i Rhwydweithiau ymrwymo i:

- Gwahanu data yn ôl amddifadedd, rhyw a rhywedd.
- Pob Rhwydwaith i ystyried eu cynlluniau gwaith yn flynyddol trwy 'safbwynt menywod' a gofyn, "beth mae hyn yn ei olygu i fenywod â ... e.e. asthma/ arthritis gwynegol ac ati".
- Cydweithredu ar draws rhwydweithiau i i gefnogi hyfforddiant ac addysg ar iechyd menywod.



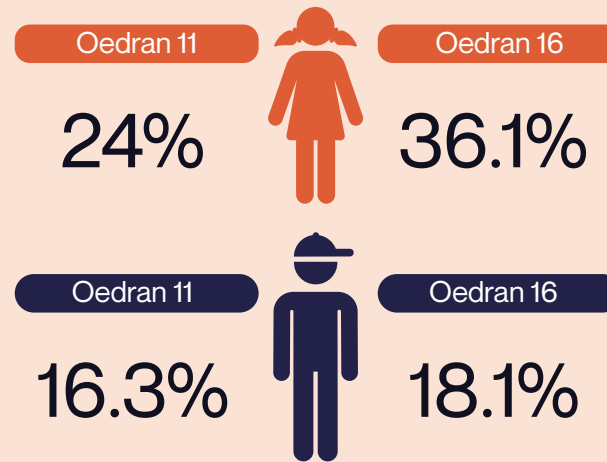
### 7.8.1 Iechyd a Llesiant y Glasoed

Mae'r Cynllun yn canolbwyntio ar y rhai sy'n 16 oed ac yn hŷn. Bydd deilliannau i ferched iau yn cael eu cynnwys yng ngwaith y Rhwydwaith Mamolaeth a Newydd-anedig a'r Rhwydwaith Iechyd Plant, y bydd y Rhwydwaith yn gweithio ochr yn ochr â nhw.

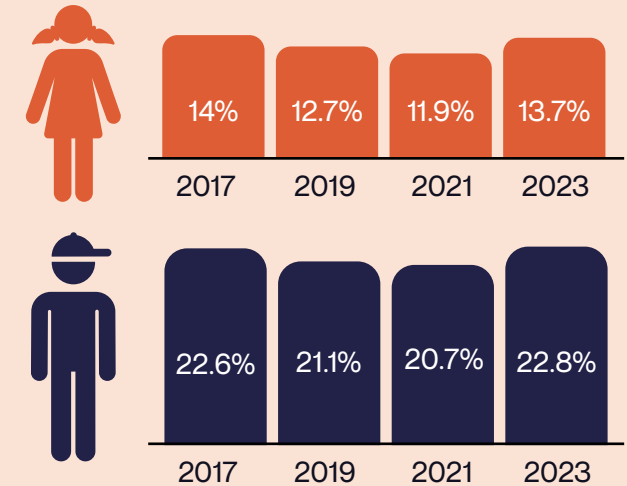
Mae data a gasglwyd yng Nghymru wedi dangos tueddiadau pryderus mewn iechyd a llesiant ymhlith merched yn y glasoed. Er enghraifft, mae canran y merched sydd â sgorau llesiant meddyliol isel yn cynyddu wrth iddynt fynd yn hŷn, gydag oddeutu dwywaith nifer y merched 16 oed â sgôr llesiant meddyliol isel, o gymharu â bechgyn 16 oed (ffigur 7). Yn ogystal, mae llai o ferched yn y glasoed, o gymharu â bechgyn, yn cyflawni'r targed gweithgarwch corfforol a argymhellir, sef o leiaf 60 munud y dydd dros yr wythnos (ffigur 8). Bydd mwy o ferched na bechgyn 11-16 oed yn yfed alcohol neu'n ysmegu (ffigur 9 a 10).

Mae Get Fit Cymru yn rhaglen am ddim sy'n annog pobl ifanc i fabwysiadu arferion ffordd iach o fyw. Mae BIPCTM yn gweithio gyda Chymdeithas Tai Newydd ac ysgolion uwchradd lleol i wella llesiant meddyliol a chorfforol mewn plant a phobl ifanc; dylai mentrau fel hyn gael eu hannog leded Cymru<sup>83</sup>.

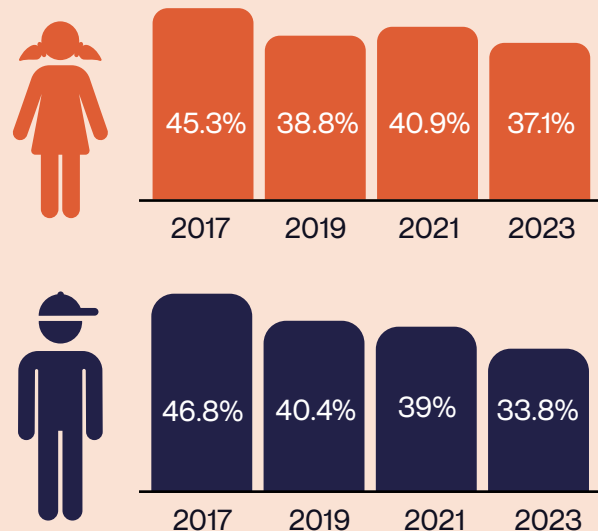
**Ffigur 7:** Canran y bobl ifanc 11-16 oed â sgorau llesiant meddyliol isel yn ôl rhyw, 2021.



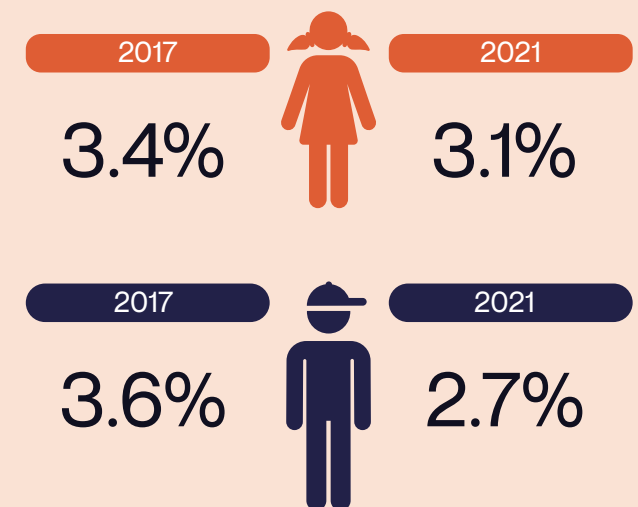
**Ffigur 8:** Gweithgarwch corfforol yn y glasoed: canran y rhai sy'n cyflawni'r targed a argymhellir.



**Ffigur 9:** Canran a ddywedodd eu bod yn yfed alcohol, 11-16 oed, Cymru.



**Ffigur 10:** Canran 11-16 oed sy'n ysmegu, Cymru, 2012 i 2019.





*Hawl pob merch yn y glasoed yw goroesi a ffynnu. Eto mae'r buddsoddiadau yn iechyd merched yn eu glasoed yn parhau i beidio â chael eu blaenoriaethu ac mae hynny'n cyfrannu at fwlch rhwng iechyd y rhywiau, gyda chanlyniadau trychinebus posibl i ferched a'u cymunedau. Mae potensial mai nhw fydd y genhedlaeth fwyaf o wneuthurwyr newid i'r byd erioed ei gweld, gan helpu cymdeithasau ac economïau i ffynnu. Gall buddsoddi mewn iechyd corfforol, meddyliol ac atgennedlu merched arwain at adenillion economaidd a chymdeithasol hyd at ddeng gwaith gwerth eu cost - felly mae'n fuddsoddiad sy'n cyfrannu at fyd tecach a mwy ffyniannus i bawb.*

**Catherine Russell**

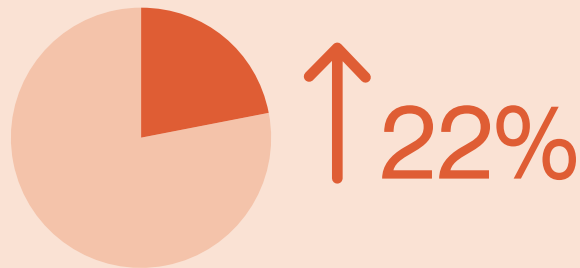
Cyfarwyddwr Gweithredol, United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)

## 7.8.2 Iechyd Rhywiol, HIV a Feirysau a Gludir yn y Gwaed

Mae cyhoeddi'r Cynllun yn cyd-fynd â'r meysydd â blaenoriaeth ar gyfer iechyd rhywiol, y byddant yn cael eu cyhoeddi yn 2025.

Yn ganolog i hyn yw'r ddealltwriaeth fod iechyd rhywiol a hawliau rhywiol yn ganolog i iechyd y boblogaeth ac i iechyd menywod yn benodol. Cam gweithredu allweddol ar gyfer mynd i'r afael â llesiant rhywiol yw dull cyfannol, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, sy'n gweithio ar y cyd â gwasanaethau ehangach a pholisïau sy'n mynd i'r afael â stigma a gwella llesiant rhywiol.

Mae data diweddar wedi dangos cynnydd o



yng nghyfraddau diagnosis chlamydia; y mwyafrif ohonynt ymhlith benywod, gydag ail-heintiau'n fwy mynych yn y rhai sy'n 15-24 oed<sup>56</sup>.

Gall y cymhlethdodau sy'n gysylltiedig â haint chlamydia arwain at ganlyniad pellgyrhaeddol y tu hwnt i'r diagnosis cychwynnol, gan gynnwys poen cronig a thanffrwythonldeb. Er bod mwyafrif y diagnosisu o syffilis ymhlith dynion, bu cynnydd o 26% ymhlith benywod, rhwng 2021 a 2022, gyda thuedd gyffredinol ar i fyny wedi'i nodi ers 2013<sup>56</sup>. Mae'r diagnosis uchaf ymhlith y rhai sy'n 25-44 oed. Er bod nifer yr achosion o syffilis cynhenid yn fach o hyd, mae'r effaith o ran deilliannau iechyd yn sylweddol. Gall syffilis cynhenid arwain at oedi datblygiadol, anabledau deallusol, amhariad ar y golwg ac amhariad ar y clyw, bob un yn ôl-ffeithiau trychinebus, y gellid bod wedi'u hatal<sup>84</sup>.

Bydd gwella mynediad i wasanaethau a ffyrdd o brofi am STIs, gan gynnwys cyfleoedd hunansamplu yn helpu i ddileu stigma a chyrraedd targedau dileu'r WHO ar gyfer 2030<sup>85</sup>. Bydd rhan o'r ffocws hwn ar gyflwyno ffyrdd newydd o ddatgelu'r Feirws Papiloma Dynol (HPV), sy'n achosi mwyafrif yr achosion o ganser serfigol. Ar hyn o bryd, saith o bob deng menyw gymwys sy'n mynd i gael eu profion (taeniad) serfigol rheolaidd yng Nghymru<sup>86</sup>. Mae cymryd rhan yn y prawf hwn, a all achub bywyd, wedi gostwng ar draws y DU. Os caiff ei argymhell gan Bwyllgor Sgrinio Cenedlaethol y DU, gallai hunansamplu fod yn un ffordd o gynyddu'r nifer, yn enwedig ymhlith menywod na allant fynd i glinigau, er enghraifft oherwydd anabledau a chyfrifoldebau gofalu.

Mae Proffylaxis Cyn-gysylltiad (PrEP), a ddefnyddir i atal HIV, ar gael yn helaeth ar draws Cymru ond mae HIV yn cael ei ystyried o hyd yn broblem LHDTG+. Mae angen mwy o sylw i godi ymwybyddiaeth o PrEP, a mynediad iddo, ymhlith menywod heterorywiol sy'n cael eu tangynrychioli ar hyn o bryd yn y gwasanaethau hynny sy'n darparu PrEP.

Mae'r adrodd ar groestoriadedd yn ôl rhywedd (h.y. ethnigrwydd, anabled) yn allweddol i ddatblygu gwasanaethau teg. Ar hyn o bryd, nid yw'r data hwn yn cael ei gipio'n gyson o fewn systemau rheoli achosion gwasanaethau. Rhagwelir y bydd cynllun monitro data gyda dangosyddion allweddol yn cael ei gynnwys yn nogfen Meysydd â Blaenoriaeth Iechyd Rhywiol a gyhoeddir yn 2025.

Bydd y Rhwydwaith yn cydweithredu â thimau iechyd rhywiol perthnasol yn Iechyd Cyhoeddus Cymru, a gwasanaethau lleol, ar themâu a blaenoriaethau sy'n croestorri, sy'n cryfhau'r diben a'r weledigaeth ar gyfer gwell gofal iechyd i fenywod yng Nghymru.

### 7.8.3 Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol

Mae salwch meddwl ymhlith menywod yn cynyddu. Mae un o bob pum menyw yn y DU (19%) yn profi anhwylder meddyliol cyffredin (fel gorbryder neu iselder), o gymharu ag un ym mhob wyth (12%) dyn. Yng Nghymru, mae hyn yn uwch fyth, gyda 22% o bobl 16-44 oed â diagnosis iechyd meddwl. Hefyd, mae tuedd gynyddol bryderus yn nifer yr achosion o salwch meddwl ymhlith pobl ifanc. Mae data yng Nghymru'n dangos bod menywod a merched rhwng 10-24 oed, deirgwaith yn fwy tebygol o hunan-niweidio na dynion. Mae cysylltiad clir rhwng iechyd meddwl a newidiadau hormonaidd ac mae angen ymchwil er mwyn deall yr effaith yn well. Mae cyfraddau hunanladdiad yn codi hefyd, gyda 5.7 fesul 100,000 yn 2023, o gymharu â 5.4 marwolaeth fesul 100,000 yn 2022, sef y gyfradd uchaf ar gyfr menywod ers 1994<sup>87</sup>.

Sefydlwyd rhaglen Arolygu Hunanladdiad Tybiedig Amser Real (RTSSS)<sup>88</sup> yn Iechyd Cyhoeddus Cymru ym mis Ebrill 2022 gan gipio data hunanladdiad tybiedig mewn 'amser real', trwy ddulliau cipio data'r heddlu. Gobaith y rhaglen yw dwyn data o bob rhan o Gymru ynghyd i nodi dulliau o atal, a all arwain at ostyngiad mewn hunanladdiadau yn y dyfodol. Bydd hyfforddiant atal hunanladdiad a hunan-niweidio yn cael ei flaenoriaethu ochr yn ochr â hyn i sicrhau bod dulliau yn rhai aml-ffrwd a bod e-fodiwlau ar gael trwy'r hwb hyfforddiant<sup>89</sup>.

Mae croestoriadedd yn chwarae rôl allweddol hefyd, gyda risg arbennig i fenywod o grwpiau du, lleiafrif ac ethnig brofi anhwylderau meddyliol cyffredin, a heriau i'w hiechyd meddwl, fel hiliaeth a stigma. Nodwyd hyn yn yr 'Adroddiad Darganfod, lle'r oedd menywod o grwpiau du, lleiafrif ac ethnig yn teimlo'u bod yn cael eu 'clywed' llai wrth siarad â gweithiwr gofal iechyd proffesiynol.



Mae tystiolaeth gan yr Agenda Alliance yn nodi bod iechyd meddwl menywod yn gysylltiedig â'u profiadau o drais a chamdriniaeth, gyda data yn dangos y canlynol<sup>90</sup>:



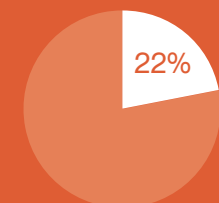
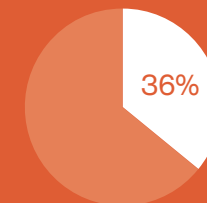
Mae

**53%**

y cant o fenywod â phroblemau iechyd meddwl wedi profi camdriniaeth.

78%

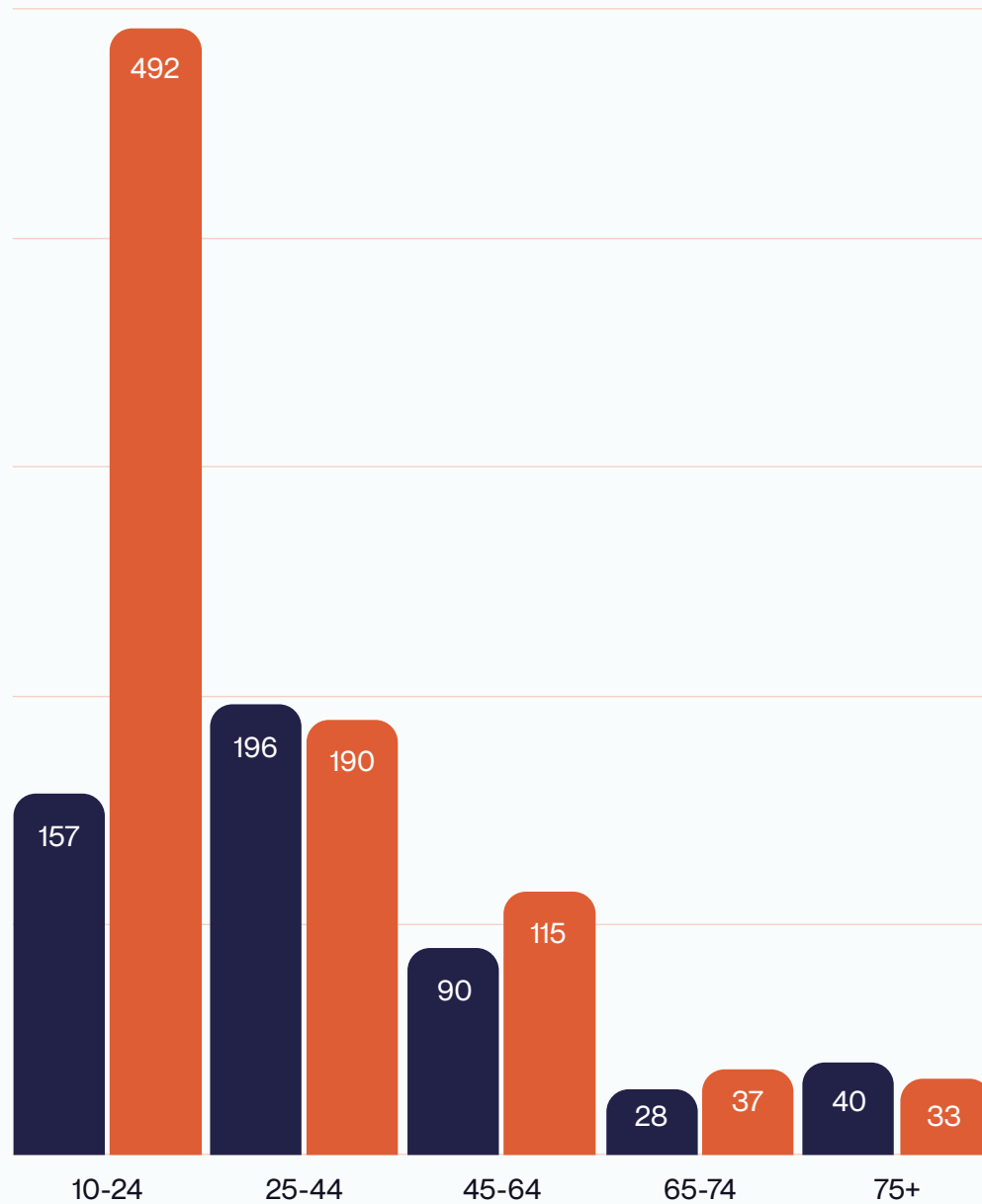
Mae dros dri chwarter o fenywod (78%) sydd wedi wynebu trais corfforol a rhywiol helaeth, yn ystod plentyndod ac oedolaeth, wedi profi trawma sy'n bygwth bywyd ac mae gan 16% ohonynt Anhwylder Straen Ôl-drawmatig (PTSD).



Mae dros draean (36%) o fenywod sydd wedi wynebu trais corfforol a rhywiol helaeth yn ystod plentyndod ac oedolaeth wedi ceisio lladd eu hunain ac mae un o bob pump (22%) wedi hunan-niweidio.

**Ffigur 11:** Cyfraddau derbyn oherwydd hunan-niweidio, oed penodol, yn ôl rhyw.

● Gwryw ● Benyw



*Mae angen cyffredinol am ddull mwy cyfannol ar gyfer iechyd menywod, gydag integreiddio gwell rhwng gofal iechyd corfforol a llesiant emosiynol/iechyd meddwl ar draws sectorau iechyd a gofal cymdeithasol.*

**Dr Chris O'Connor**

Arweinydd Clinigol y Rhaglen Strategol Iechyd Meddwl, Gweithrediaeth GIG Cymru



## Enghreifftiau o brosiectau sy'n gweithio'n dda:

Er bod anhwylderau bwyta yn effeithio ar bobl o bob rhywedd ac o unrhyw oedran, mae eu cyffredinrwydd cyffredinol gydol oes yn uwch o lawer ymhlith menywod na dynion<sup>91</sup>. Mae'r Rhwydwaith Gweithredu Clinigol Anhwylderau Bwyta yn datblygu 'Gwasanaeth Anhwylderau Bwyta Ymyrraeth Gynnar Cymru Gyfan'. Hefyd, maent yn creu asesiad anghenion a llwybr clinigol i gefnogi'r gwasanaeth 'Anhwylder Osgoi / Cyfyngu Cymeriant Bwyd' (ARFID), gyda rhaglen Datblygiad Proffesiynol Parhaus (DPP) i'r rhai sy'n gweithio mewn gwasanaethau arbenigol anhwylderau bwyd a'r rhai mewn gwasanaethau cyffredinol.



Enghraifft o waith atal yn genedlaethol yw 'The Body Project'<sup>92</sup> a luniwyd yn bennaf i ferched yn y glasoed a menywod ifanc. Mae'r ymyrraeth hon ar ffurf grŵp yn cynnig fforwm i ferched ysgol uwchradd a menywod oedran coleg i ddelio â delfrydau afrealistig o ran golwg a datblygu delwedd iach o'r corff a hunan-barch.



Yn lleol, mae Rhwydwaith Gweithredu Clinigol Iechyd Meddwl Amenedigol wedi cyflwyno 'Llwybr Amenedigol Cymru Gyfan' a 'Chynllun Hyfforddiant Cymru Gyfan' ac mae'n cefnogi Timau Iechyd Meddwl Amenedigol arbenigol mewn Byrddau Iechyd i weithio tuag at gyrraedd Safonau'r Coleg Seiciatryddol Brenhinol ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Meddwl Amenedigol Cymunedol<sup>93</sup>. Yn ne a chanolbarth Cymru, mae arbenigwr 'cleifion mewnol' rhanbarthol i gefnogi gofal iechyd meddwl amenedigol, gyda model y gellid ei ehangu ar draws Cymru.

## Dod yn Wasanaeth Ymwybyddiaeth Cyffuriau Alcohol y Perimenopos a'r Menopos, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

"Yn Hywel Dda, nodwyd cynnydd, er bod y nifer yn fach, mewn marwolaethau cysylltiedig â chyffuriau a/neu alcohol, neu wenwyno nad oedd yn angheuol, ymhlith menywod o dan 20 a thros 40 oed. Mae'r dystiolaeth gyfyngedig yn awgrymu y gallai effaith y perimenopos a'r menopos fod yn cael effaith sylweddol ar iechyd ac ymddygiadau caethiwus menywod sy'n cael symptomau. Prin yw'r data a gesglir am gleientiaid sy'n mynd drwy'r perimenopos a'r menopos, nid dim ond mewn gwasanaethau cyffuriau ac alcohol, ond ar draws llawer o'r system gofal iechyd. Gyda hyn mewn cof, penderfynom anelu at ddod yn wasanaeth trin camddefnyddio sylweddau sy'n ymwybodol o'r perimenopos/menopos a datblygont weithgor i ddatblygu hyn.

Mae'r grŵp wedi tyfu a sicrhawyd £10,000 i ddatblygu rhywfaint o hyfforddiant i'r holl staff a datblygu rhaglen gwaith grŵp i fenywod. Mae Alcohol Change wedi cymryd rhan ac rydym ni newydd gynnal ein grŵp ffocws cyntaf i ddiffinio beth fydd angen i'r hyfforddiant a'r rhaglen gwaith grŵp ei gynnwys."

### Kate Watson-Jones

Uwch-ymarferydd Nyrso Camddefnyddio Sylweddau, BIP Hywel Dda

## 7.8.4 Clefyd Alzheimer a Dementia

Mae mwy o risg i fenywod ddatblygu dementia yn ystod eu bywyd na dynion, gyda menywod ddwywaith yn fwy tebygol o ddatblygu Clefyd Alzheimer, sef achos mwyaf cyffredin dementia<sup>94</sup>. Dyma brif achos holl farwolaethau menywod yng Nghymru. Y prif reswm dros y risg uwch hon yw bod menywod yn byw'n hirach na dynion a henaint yw ffactor risg mwyaf y clefyd hwn. Mae geneteg ac Anaf Trawmatig i'r Ymennydd yn ffactorau risg pellach. Tybir bod oestrogen yn cael amrywiaeth o effeithiau amddiffynnol ar iechyd yr ymennydd, gan gynnwys gallu i rwystro rhai o effeithiau niweidiol sylweddau sy'n gysylltiedig â Chlefyd Alzheimer. Bydd 'Cynllun Gweithredu Cymru ar gyfer Dementia'<sup>95</sup>, yn cael ei ailgyhoeddi yn 2025 a bydd yn ystyried sut caiff menywod eu heffeithio, eu hanghenion ac ymyriadau i leihau risg dementia a gwella iechyd yr ymennydd trwy gydol cwrs bywyd.

### Enghreifftiau o arfer da:

Yn 2022, crëwyd grŵp 'Cymunedau Ystyriol o Dementia' i Went gyfan, gan uno grwpiau llywio unigol yr Awdurdodau Lleol yn un grŵp cyffredinol. Mae'r grŵp yn gweithio gyda chymunedau ethnig leiafrifol a grwpiau cymunedol sefydledig eraill i ymgysylltu â menywod. Nododd y grŵp hwn dri maes yr oeddent am gael mwy o wybodaeth amdanynt, sef dementia, y menopos a diabetes. Mae'r wybodaeth, gan gynnwys am iechyd yr ymennydd, yn cael ei chyflwyno mewn gofod

cymunedol sy'n gyfarwydd i'r grŵp, gyda chymorth cyfieithu. Maent yn creu cynnwys gwybodaeth yn ôl angen ac yn mabwysiadu dull hyblyg, yn dibynnu ar wybodaeth, profiad ac elfennau diwylliannol. Mae cyfuniad o glinigwyr, y trydydd sector a'r Awdurdod Lleol yn cynorthwyo'r prosiect, gyda data'n cael ei gasglu am nifer y bobl sy'n mynychu, cysylltiadau â gwasanaethau eraill a/neu'r nifer sy'n derbyn cymorth.



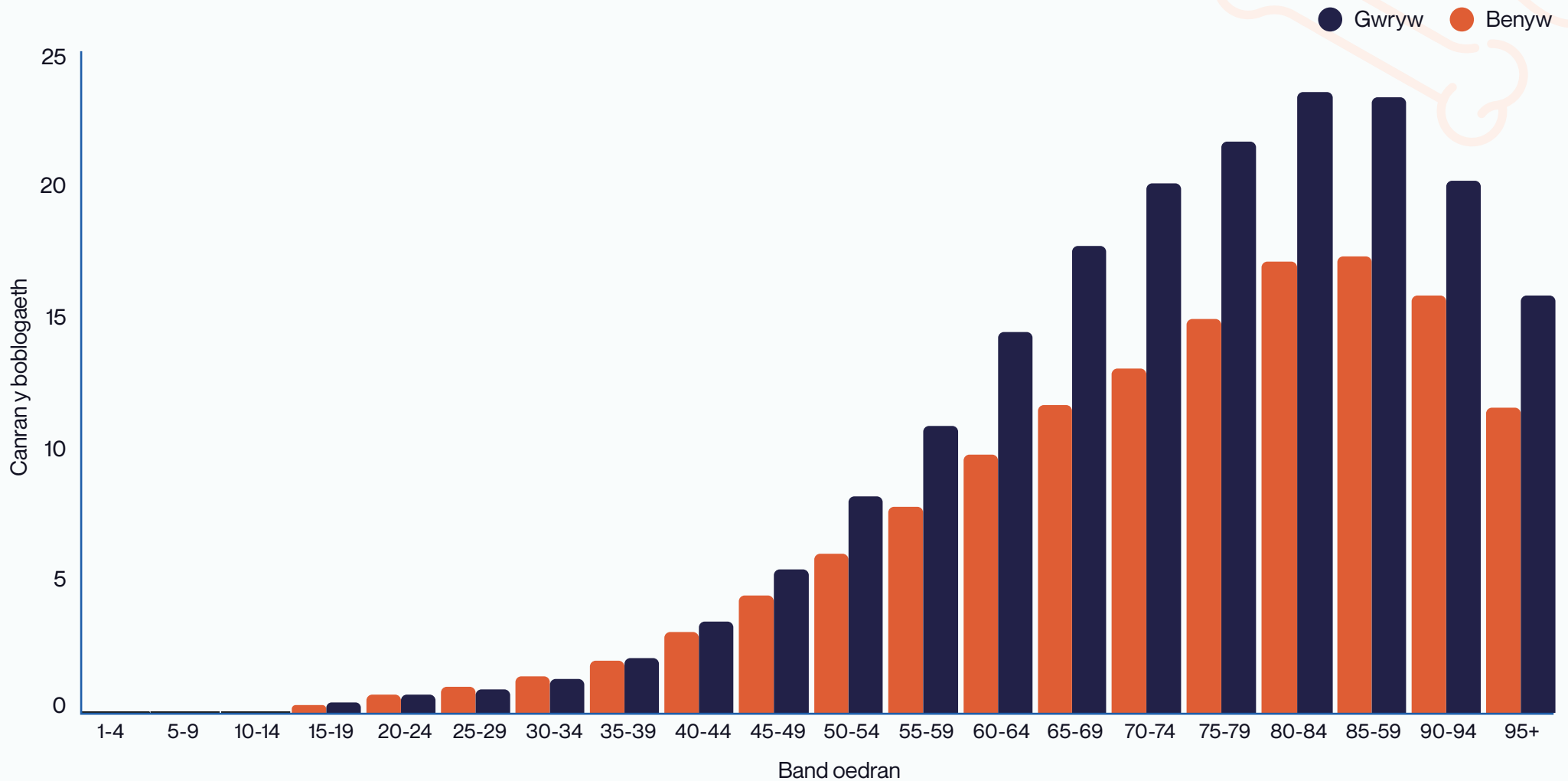
Mae mwy o risg i fenywod ddatblygu dementia yn ystod eu bywyd na dynion, gyda menywod ddwywaith yn fwy tebygol o ddatblygu Clefyd Alzheimer



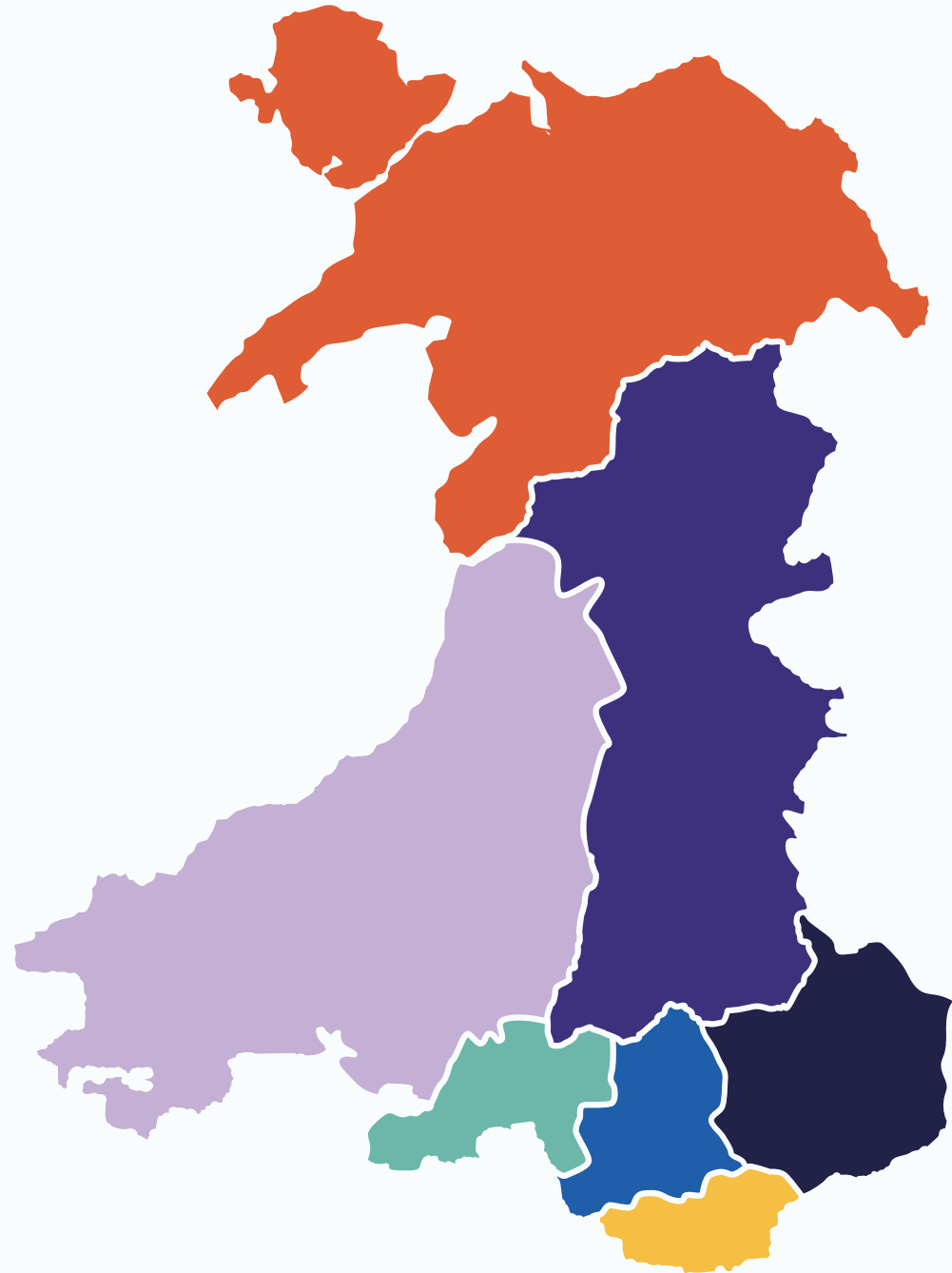
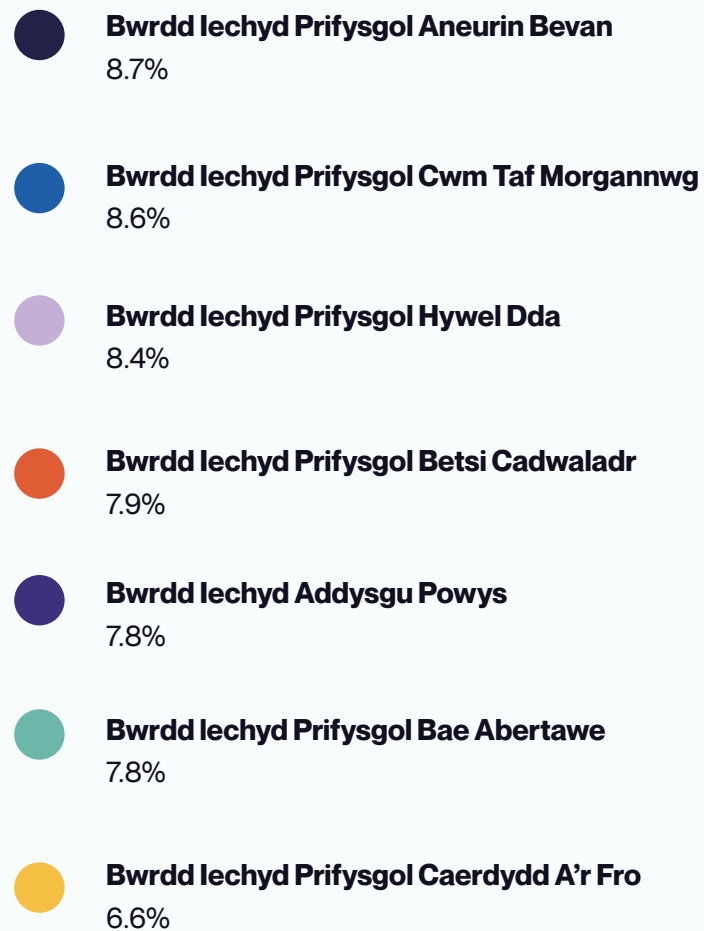
## 7.8.5 Diabetes

Mae dros 212,000 o bobl yn byw gyda diabetes yng Nghymru ac mae'n effeithio ar fwy o ddynion na menywod ar draws pob grŵp oedran (ffigur 12). Fodd bynnag, mae Diabetes Mellitus Math 1 (T1DM) yn arbennig o ffyrnig ymhlith menywod <40 oed a'r rhai sydd o grwpiau ethnig leiafrifol ac o ardaloedd amddifad.

**Ffigur 12:** Mae cyffredinrwydd diabetes yn uwch i bobl hŷn, ac i ddynion. Fframwaith Sicrhau a Gwella Ansawdd, 2021/22, Llywodraeth Cymru.



**Ffigur 13:** Canran y cleifion cofrestredig 17+ oed sydd â diabetes yng Nghymru, yn ôl Bwrdd lechyd. Bwrdd lechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro sydd â'r gyfradd isaf, sef 6.6%, a Bwrdd lechyd Prifysgol Aneurin Bevan sydd â'r uchaf, sef 8.7%. Sylwch nad addaswyr y cyfraddau hyn yn ôl oedran na rhywedd, a bydd gwahaniaethau rhwng Byrddau lechyd o ganlyniad yn rhannol i wahaniaethau ym mhroffiliau'r boblogaeth. Fframwaith Sicrhau a Gwella Ansawdd, 2021/22, Llywodraeth Cymru.



Mae tystiolaeth yn dangos bod canlyniadau diabetes yn effeithio'n fwy difrifol ar fenywod na dynion<sup>96</sup>:

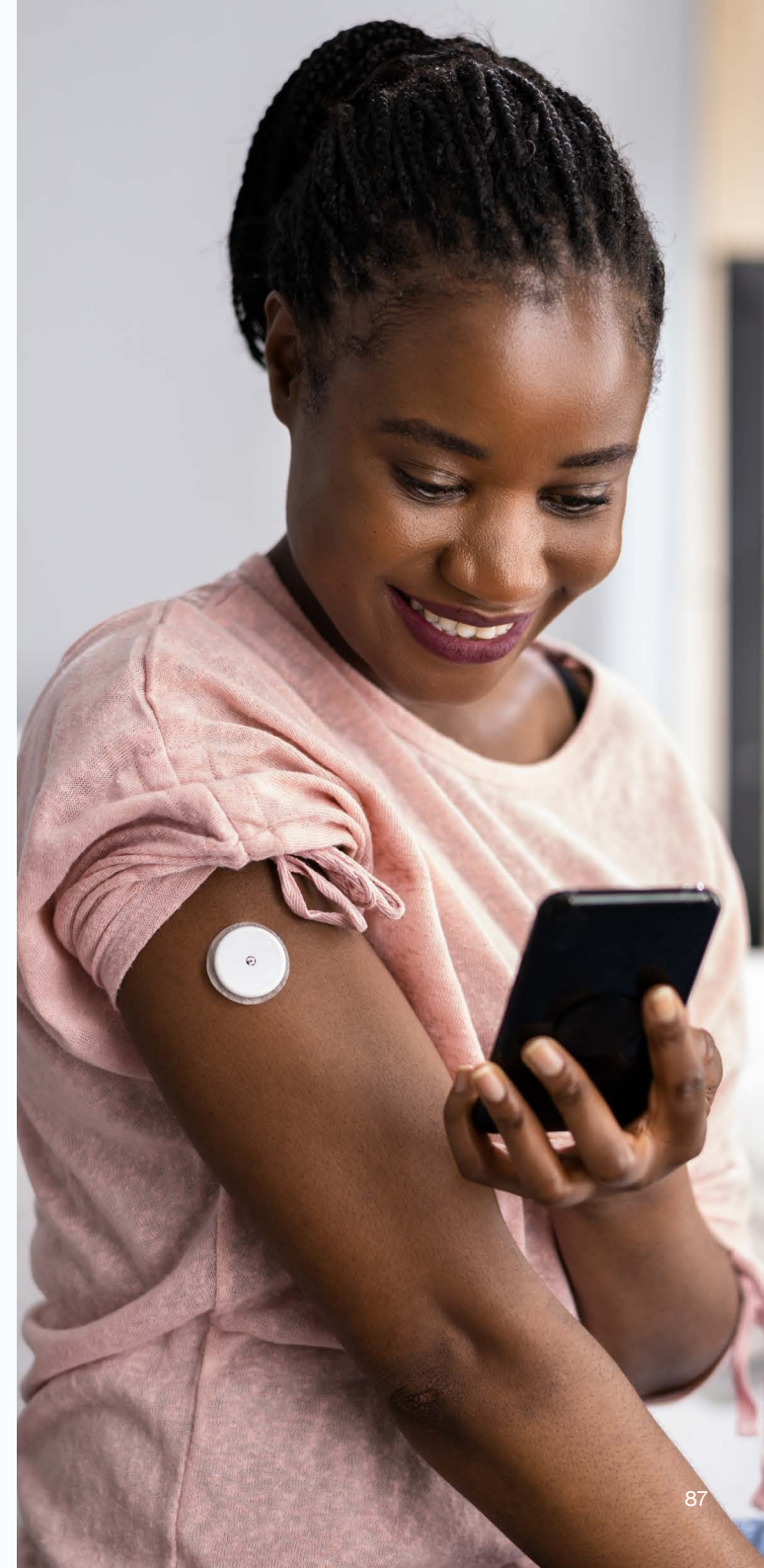
- Mae mwy o risg clefyd y galon gan fenywod â diabetes.
- Mae menywod yn fwy tebygol o fod ag incwm isel, gyda llai o amser a gallu i ganolbwyntio ar ofalu amdanynt eu hunain yn ogystal â gofalu am eraill, gan felly arwain at ddeilliannau gwaeth.
- Mae menywod yn fwy tebygol o fod â retinopathi a niwropathi, a gall amrywiadau hormonaidd waethygu hyn ymhellach, fel mewn beichiogrwydd.
- Mae'n fwy anodd i fenywod reoli diabetes oherwydd amrywiadau hormonaidd.
- Mae menywod oedrannus sydd â Diabetes Mellitus Math 2 (T2DM) a chlefyd yr arenau cam terfynol yn fwy terfynol o farw na dynion â phroblemau tebyg.
- Mae menywod â diabetes bedair gwaith yn fwy tebygol o gael strôc na menywod heb ddiabetes.

Gallai ymyriadau allweddol fel systemau Dolen Gaeedig Hybrid (HCL) chwarae rhan arwyddocaol wrth gynorthwyo menywod i reoli eu diabetes yn fwy effeithiol. Mae NICE TA943 yn argymhell y dylent gael eu defnyddio yn ystod beichiogrwydd neu wrth gynllunio beichiogrwydd, ac i blant a phobl ifanc<sup>97</sup>.

Ond mae amrywiadau hormonaidd yn effeithio ar lefelau glwcos ar adegau eraill, megis yn y perimenopos, a gallai fod cyfle ehangach i systemau HCL helpu menywod sydd â diabetes. Mae angen mwy o ymchwil.

**Mae'r Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Diabetes wedi nodi'r meysydd canlynol y mae angen mwy o ffocws arnynt.**

- ✓ Cynyddu'r defnydd o systemau HCL i fenywod cymwys a gwneud ymchwil i ddefnyddiau eraill h.y. y menopos.
- ✓ Gwasanaethau effeithiol i'r rhai sydd â phatrymau bwyta annormal a T1DM, gan gysylltu â'r Rhwydwaith Gweithredu Clinigol Anhwylderau Bwyta .
- ✓ Gwella sgrinio'r ffactorau risg ar gyfer clefyd y galon ac atal.
- ✓ Mwy o gymorth â menywod sy'n datblygu T2DM yn iau.
- ✓ Gwella gofal cyn cenhedlu i'r rhai sydd â T2DM.
- ✓ Cynyddu atal i'r rhai sydd â diabetes yn ystod beichiogrwydd.





*Bach iawn o wybodaeth y mae menywod yn ei chael am amrywiadau glwcos y gwaed yn gysylltiedig â chylchred eu mislif. Yn bersonol, nid wyf erioed wedi cael unrhyw addysg na gwybodaeth ffurfiol trwy ymweliadau â'r clinig. Mae hwn yn faes diffygiol iawn a byddai ei ddeall yn gynt wedi bod yn fuddiol. Mae'r wybodaeth rwy' wedi'i hennill dros y blynyddoedd wedi dod o chwilfrydedd personol ac, yn ddiweddarach, o ddefnyddio technoleg fel y Libre yn fy 20au hwyr. Roedd "gweld" beth sy'n digwydd ar ddiwrnodau penodol o'r mis yn chwyldroadol. Rwy'n cofio gwneud sgrinluniau o glwcos fy ngwaed, a oedd yn 13mmol cyson am dridiau bob mis. Pan ddangosais y rhain i fy meddyg (gwrywaidd), esboniodd o'r diwedd, 'Mae newid ffisiolegol yn dy gorff, pan fyddi di'n fwy ymwrthol i inswlin. Mae angen i ni dderbyn y diwrnodau hynny fel y maen nhw'. Daeth y wybodaeth honno i mi dros ddegawd yn hwyrach nag y dylai fod wedi'i gwneud. Mae llawer o fenywod, gan fy nghynnwys i, yn tueddu i roi'r bai arnynt eu hunain am lefelau glwcos gwaed uwch yn ystod y diwrnodau hyn, er mai bach iawn o reolaeth sydd ganddynt drostynt. Gallai gwell addysg yn y maes hwn wneud gwahaniaeth enfawr.*

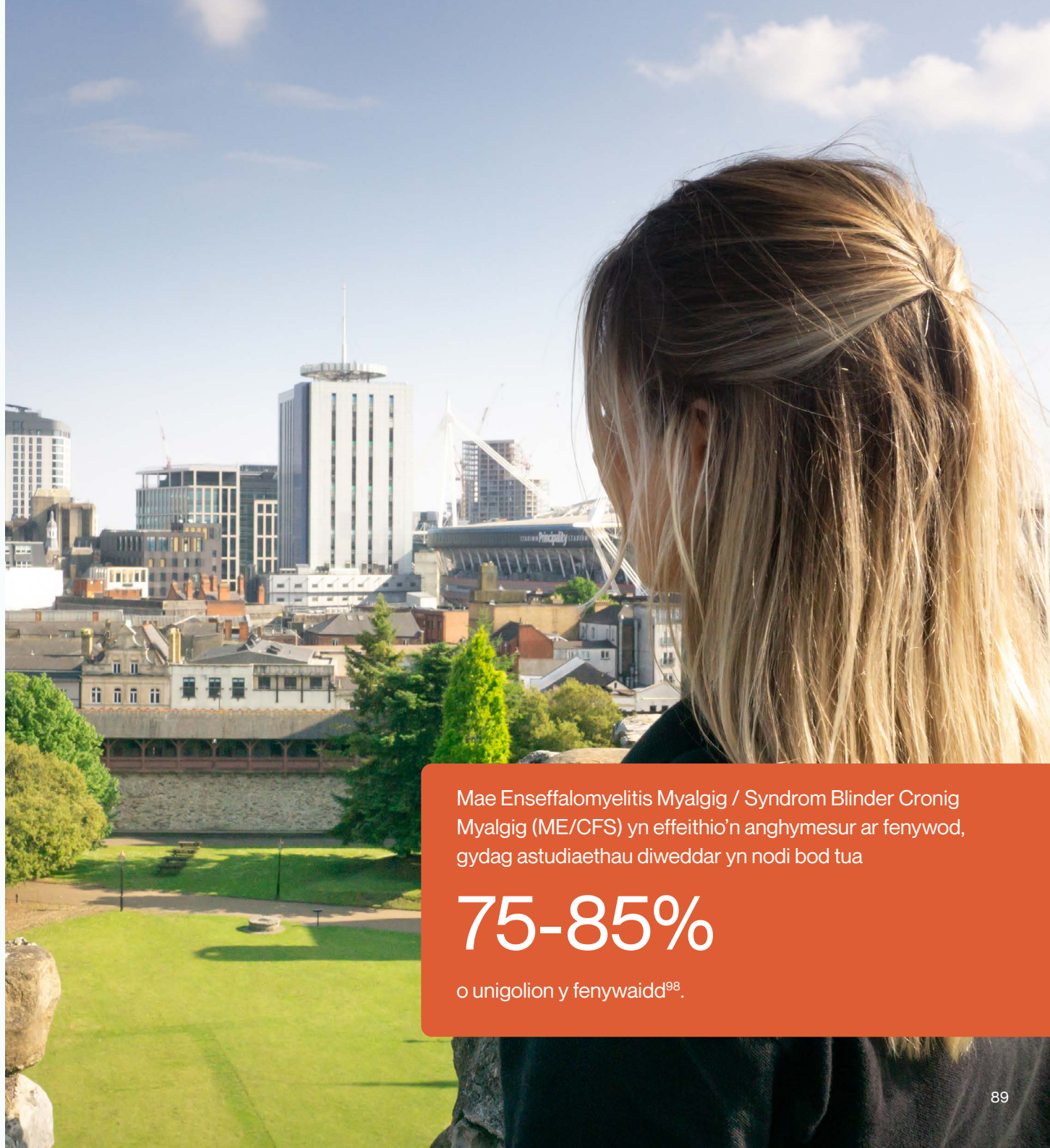
**Claf, 36 oed**

DM Math 1, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

## 7.8.6 Enseffalomyelitis Myalgig / Syndrom Blinder Cronig

Mae Enseffalomyelitis Myalgig / Syndrom Blinder Cronig Myalgig (ME/CFS) yn effeithio'n anghymesur ar fenywod, gydag astudiaethau diweddar yn nodi bod tua 75-85% o unigolion y fenywaidd<sup>98</sup>. Gall effaith ME/CFS ar iechyd menywod fod yn ddwys, gan arwain at heriau corfforol, emosiynol a chymdeithasol sylweddol. Mae menywod â ME/CFS yn cael amrywiaeth o symptomau sy'n rhwystro'u gallu i gymryd rhan mewn gweithgareddau bob dydd, cynnal gwaith, a bod yn ofalwyr<sup>99</sup>. Mae pobl sydd â ME/CFS yn fwy tebygol o fod â chydafiachedd, fel Syndrom Coluddyn Llidus a Ffibromyalgia, sydd hefyd yn effeithio ar fwy o fenywod na dynion, a gall hyn arwain at heriau ychwanegol o ran diagnosis a chymorth gofal iechyd.

Mae 'Datganiad Ansawdd Clymblaid Iechyd Menywod'<sup>100</sup> yn pwysleisio'r angen am fynediad teg i ddiagnosis a thriniaeth ar gyfer menywod sy'n profi ME/CFS, gan gydnabod yr heriau unigryw y maent yn eu hwynebu. Trwy integreiddio'r ddealltwriaeth hon i'r Cynllun, mae angen brys am wasanaethau gofal iechyd teilwredig, mwy o ymwybyddiaeth a chyllid ymchwil pwrpasol wedi'i anelu at wella diagnosis, triniaeth a chymorth i fenywod y mae ME/CFS wedi effeithio arnynt.



Mae Enseffalomyelitis Myalgig / Syndrom Blinder Cronig Myalgig (ME/CFS) yn effeithio'n anghymesur ar fenywod, gydag astudiaethau diweddar yn nodi bod tua

# 75-85%

o unigolion y fenywaidd<sup>98</sup>.

### 7.8.7 Clefyd Cardiofasgwlaidd

Mae Clefyd Cardiofasgwlaidd (CVD) yn un o brif achosion salwch a marwolaeth yng Nghymru. Fe'i hachosir yn helaeth gan ffactorau risg y gellir eu rheoli, eu trin neu eu haddasu, fel pwysedd gwaed a lefelau colesterol uchel (ffactorau risg addasadwy). Fodd bynnag, nid yw rhai ffactorau risg, fel oedran a rhywedd, yn gallu cael eu rheoli (ffactorau risg anaddasadwy). Mae'r ffactorau risg mawr hyn yn cynyddu'r tebygolrwydd o ddatblygu CVD, fel clefyd coronaidd y galon a strôc. Er na ellir iachau CVD, gall y cyflwr gael ei reoli'n aml gyda meddyginiaeth a newidiadau i ffordd o fyw i atal y clefyd rhag datblygu (e.e. bwyta deiet iach, gwneud ymarfer corff, rhoi'r gorau i ysmegu, cyfyngu ar faint o alcohol sy'n cael ei yfed a chyfyngu straen). Mae hormon oestrogen yn amddiffyn y galon, yn helpu i reoli lefelau colesterol ac yn atal atherosclerosis ac, felly wedyn gorbwysedd. Felly, ar ôl y menopos, mae risg CVD yn cynyddu'n sylweddol.

Mae CVD yn achosi mwy nag un ymhob pedair marwolaeth (27 y cant) yng Nghymru<sup>101</sup>, neu tua 9,600 o farwolaethau'r flwyddyn. Bydd CVD yn lladd 5,200 o ddynion a 4,400 o fenywod yng Nghymru bob blwyddyn, ac amcangyfrifir fod y gost gyffredinol i economi Cymru (gan gynnwys marwolaeth cyn pryd, anabledd a chostau anffurfiol) yn £1.5 biliwn y flwyddyn<sup>102</sup>.

Clefyd Isgemia'r Galon (IHD) yw ail brif achos marwolaeth menywod yng Nghymru, gan ladd dwywaith gymaint o fenywod â chanser y fron. Fodd bynnag, dangosodd archwiliad o ailfasgwleiddio menywod yng Nghymru fod menywod 23% yn llai tebygol o fynd trwy ailfasgwleiddio yn dilyn y cyfnod chwe mis ar ôl cnowdnychiant myocardaidd aciwt, o gymharu â dynion<sup>103</sup>. Darganfu astudiaeth gan Brifysgol Leeds fod siawns menywod o gael diagnosis cychwynnol anghywir yn dilyn trawiad y galon 50% yn uwch, gyda chynnydd o 70% yn risg marwolaeth ar ôl 30 diwrnod o gymharu â'r rhai a oedd wedi cael diagnosis cywir. Mae tystiolaeth hefyd yn dangos bod menywod yn llai tebygol o gael meddyginiaethau ar bresgripsiwn sy'n atal trawiadau pellach ar y galon<sup>104</sup>.



Mae CVD yn achosi mwy nag un ymhob pedair marwolaeth (27 y cant) yng Nghymru<sup>101</sup>.

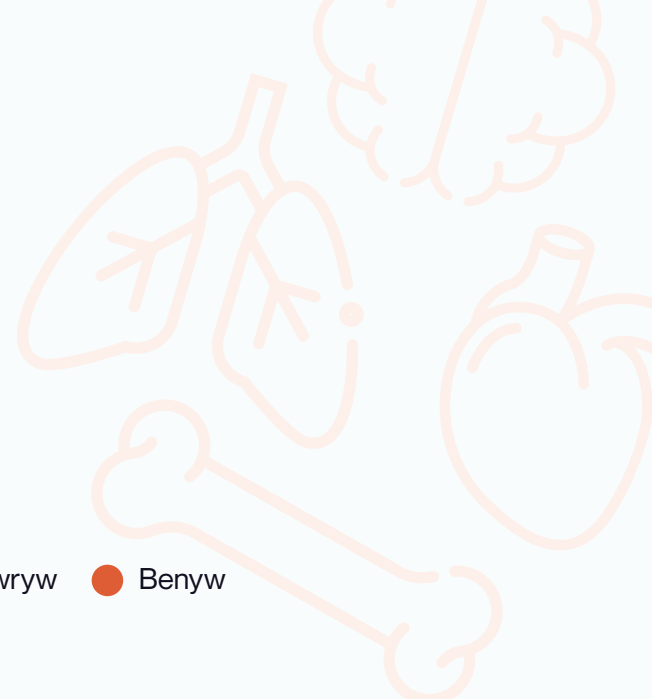


Darganfu astudiaeth gan Brifysgol Leeds fod siawns menywod o gael diagnosis cychwynnol anghywir yn dilyn trawiad y galon **50%** yn uwch.

**Gyda chynnydd o 70% yn risg** marwolaeth ar ôl 30 diwrnod o gymharu â'r rhai a oedd wedi cael diagnosis cywir.

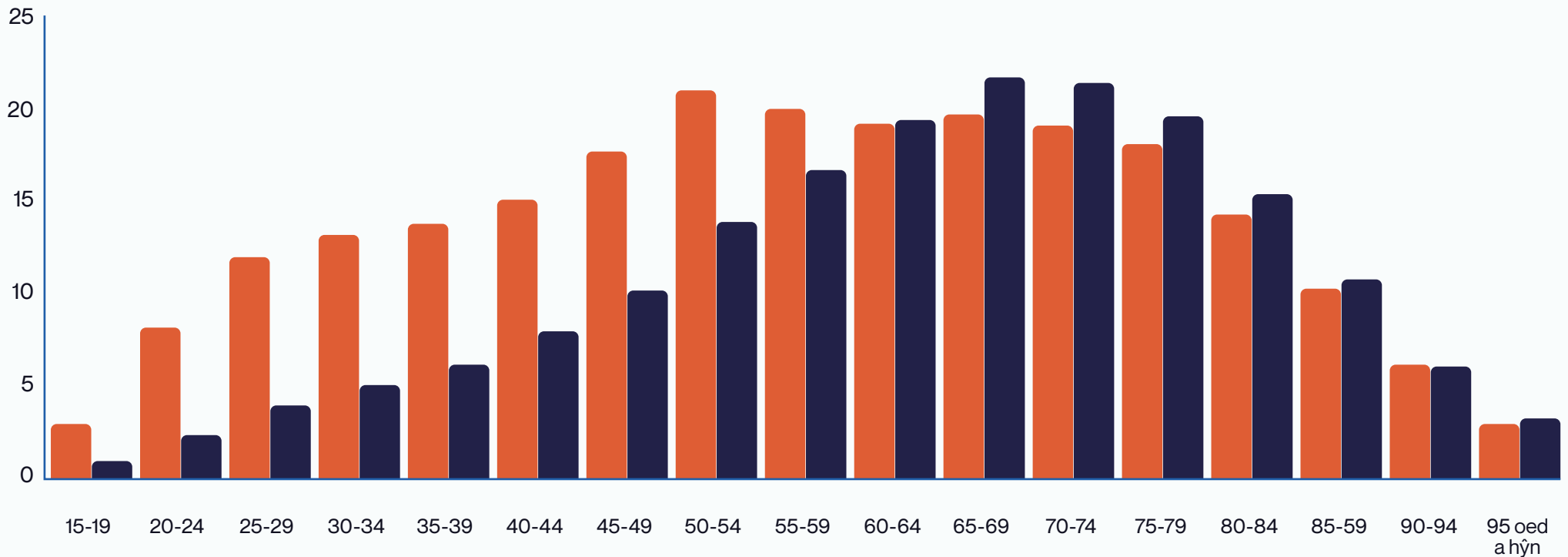


Bydd y Rhwydwaith yn cydweithredu â'r Rhwydwaith Cardiofasgwlaidd i sicrhau bod y 'Datganiad Ansawdd ar gyfer Cyflyrau ar y Galon' yn defnyddio safbwynt menywod . Bydd rhan allweddol o hyn yn ymwneud ag atal a ffocws ar ffactorau risg addasadwy, fel gordewdra. Mae menywod dros 65 oed yn fwy tebygol o fod yn ordew o'u cymharu â dynion o oedran tebyg (fffigur 14). Mae cyfleoedd niferus dros gwrs bywyd pan all gwasanaethau addysgu, hysbysu a grymuso menywod i wneud dewisiadau iach a nodi ffactorau cyfrannol eraill. Gellir addysgu gweithwyr gofal iechyd proffesiynol i reoli iechyd menywod yn fwy effeithiol.



**Ffigur 14:** Cyfraddau cyffredinrwydd gordewdra a adroddwyd yn ôl band oedran a rhywedd, 1 Ebrill 2024.

● Gwryw ● Benyw





*Mae'r rhaglen adfer yn ymwneud â gwednewid gwasanaethau i gefnogi adfer ym mherfformiad amseroedd amser cancer.*

### 7.8.8 Rhaglen Adfer yn Dilyn Cancer

Sefydlwyd y Rhaglen Genedlaethol Adfer yn Dilyn Cancer yn 2024, fel rhan o Ofal a Gynlluniwyd, i gyflawni ansawdd a gwelliant cynaliadwy mewn perfformiad mewn llwybrau cancer. Roedd hyn i ymateb i ddull newydd, Cymru gyfan, o wella gwasanaethau a llwybrau, gyda gwasanaethau'n darparu diagnosteg a thriniaeth cancer.

Mae'r rhaglen adfer yn ymwneud â gwednewid gwasanaethau i gefnogi adfer ym mherfformiad amseroedd amser cancer. Mae'n canolbwyntio ar bum math o ganser sydd â'r perfformiad gwaethaf o ran amseroedd amser cancer. Mae dau o'r pum math o ganser a ddewiswyd yn effeithio'n bennaf ar fenywod, (gynaecoleg a'r fron), sy'n ychwanegol at lwybrau cancer y croen, gastroberfeddol isaf (GI) ac wroleg. Mae data (ffigur 15 a 16) yn dangos bod cyfraddau'r niferoedd yn ystadegol bwysig is i fenywod yn achos canserau wrolegol (y bledren, yr aren, y llwybr wrinol), y colon a'r rhefr a chanserau gastroberfeddol uchaf (yr afu, yr oesoffagws a'r stumog).



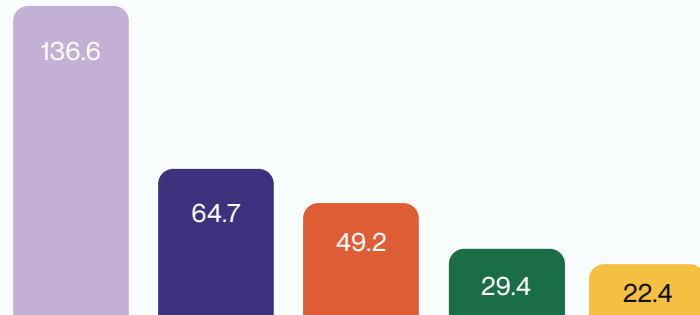
Fodd bynnag, o ran goroesi am flwyddyn, mae deilliannau ystadegol bwysig is i fenywod â chanser y bledren

**75% v 59%**

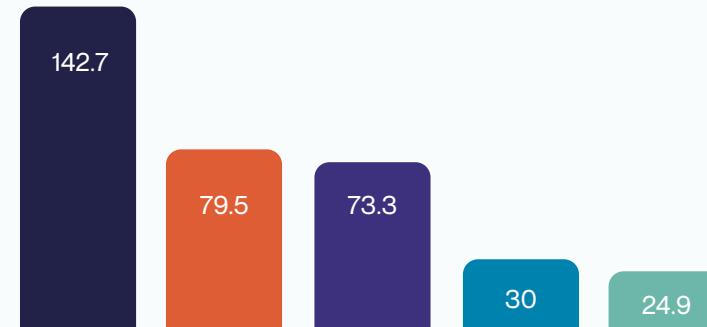
Hefyd, mae'r rhaglen yn hynod ymwybodol o effaith croestoriadedd a bregusrwydd ar ddeilliannau mewn gofal cancer a goroesi cancer. Mae ymchwil gyhoeddedig sy'n dangos bod mwy o groestoriadedd yn arwain at ddeilliannau gwaeth i gleifion yn achos Cancer. Mae gwaith yn mynd rhagddo i bennu hyd a lled y broblem hon yng Nghymru, a allai ac a ddylai arwain at ddarn o waith cydweithredol rhwng y Rhaglen Adfer yn dilyn Cancer, y Rhwydwaith Cancer a hyrwyddwr newydd ei benodi ar gyfer Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant ar gyfer iechyd menywod. Gallai hyn ganolbwyntio ar ymgyrch neu raglen waith sy'n edrych ar wella mynediad cancer, ac wedyn deilliannau i fenywod yng Nghymru sydd â lefelau uchel o groestoriadedd.

## Achosion o ganser

**Ffigur 15:** Y 5 canser mwyaf cyffredin mewn menywod, cyfradd Ewropeaidd wedi'i safoni yn ôl oedran fesul 100,000, pob oed, Cymru, 2020.

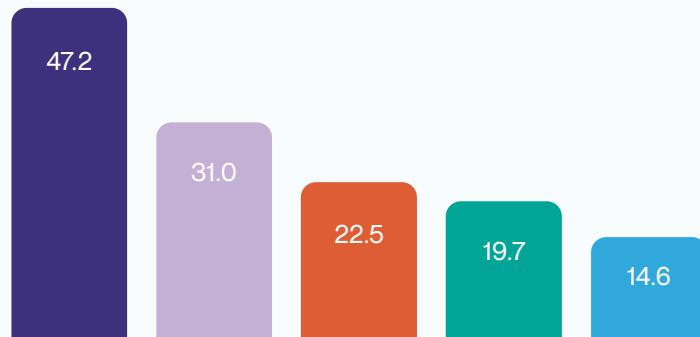


**Ffigur 16:** Y 5 canser mwyaf cyffredin mewn gwrywod, cyfradd Ewropeaidd wedi'i safoni yn ôl oedran fesul 100,000, pob oed, Cymru, 2020.

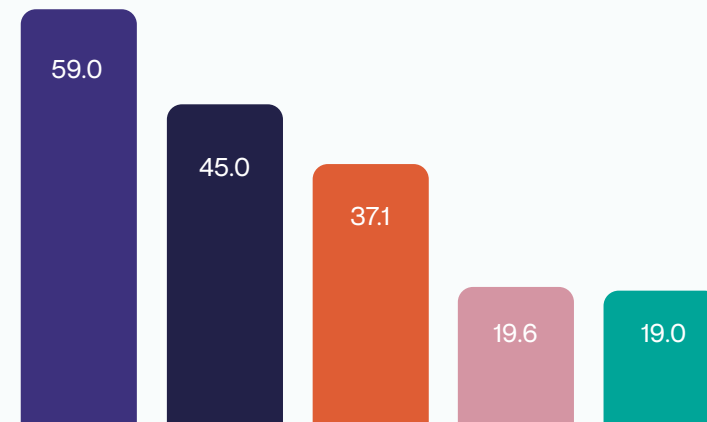


## Marwoldeb canser

**Ffigur 17:** Y 5 canser â'r gyfradd farwolaeth uchaf mewn menywod, cyfradd Ewropeaidd wedi'i safoni yn ôl oedran fesul 100,000, pob oed, Cymru, 2022.



**Ffigur 18:** Y 5 canser â'r gyfradd farwolaeth uchaf mewn gwrywod, cyfradd Ewropeaidd wedi'i safoni yn ôl oedran fesul 100,000, pob oed, Cymru, 2022.



- Y fron
- Yr ysgyfaint
- Y colon a'r rhefr
- Y groth
- Melanoma'r croen
- Y pen a'r gwddf
- Y prostatad
- Y llwybr wrinol, ac eithrio'r bledren
- Yr oesoffagws
- Y pancreas
- Canser o darddiad sylfaenol anhysbys

### 7.8.9 Cyflyrau Cyhyrsgerberbydol

Cyflyrau Cyhyrsgerberbydol (MSK) yw achos mwyaf cyffredin poen ac anabledd corfforol hirdymor yn fyd-eang. Dyma yw prif achos cyflyrau sy'n cyfyngu bywyd yng Nghymru (ffigur 19), ac mae cysylltiad cryf rhyngddynt ag amddifadedd, ethnigrwydd, rhywedd ac oedran. Mae menywod yn dangos cyflwyniadau anhwylderau MSK clinigol mwy cyffredin a difrifol yn gyson, ac mae'r anghysondeb hwn yn tyfu wrth fynd yn hŷn.

**Ffigur 19:** Achosion cyflyrau hirdymor sy'n cyfyngu bywyd 16> oed.

	Benyw	Gwryw
Anhwylderau cyhyrsgerberbydol	20%	13%
Anhwylderau'r galon a chylchrediad	10%	12%
Anhwylderau endocrin a metabolaidd	8%	7%
Anhwylderau'r system resbiradol	8%	8%
Anhwylderau meddyliol	14%	10%

Yn aml, mae cyflyrau MSK yn effeithio ar nifer o ardaloedd a systemau'r corff, gan ofyn am ofal amlbroffesiwn unedig. Gallant effeithio ar iechyd corfforol, emosiynol, cymdeithasol, economaidd ac iechyd meddwl, gan olygu bod cyflyrau MSK yn bryder iechyd cyhoeddus sylweddol.

Mae iechyd yr esgyrn (osteoporosis a thoresgyrn breuder) yn un o bedwar grŵp allweddol o fewn cyflyrau MSK sy'n effeithio'n anghymesur ar fenywod.



Bydd

**un o bob tair**

menyw yn cael torasgwrn breuder dros 50 oed, o gymharu ag un o bob pum dyn<sup>106</sup>.



Yn ogystal, yn dilyn torasgwrn cyntaf, mae un siawns mewn tri o gael torasgwrn arall o fewn 12 mis. Gall nifer uchel o doresgwrn breuder arwain o ddiffyg chwilio'n weithgar am achosion ac osteoporosis heb ei drin, sy'n cynyddu gydag oedran. Mae toresgwrn breuder yn peri baich economaidd enfawr ar y gwasanaeth iechyd a chymdeithas ehangach, gydag un amcangyfrif o £133m/y flwyddyn mewn costau uniongyrchol<sup>107</sup>.

Bydd Rhwydwaith Gweithredu Clinigol Iechyd yr Esgyrn yn dod o dan Rwydwaith Clinigol Strategol MSK o fewn Gweithrediaeth GIG Cymru a bydd yn defnyddio'r fframwaith clinigol cenedlaethol i lywio datblygiad gwasanaethau osteoporosis ac iechyd yr esgryn.

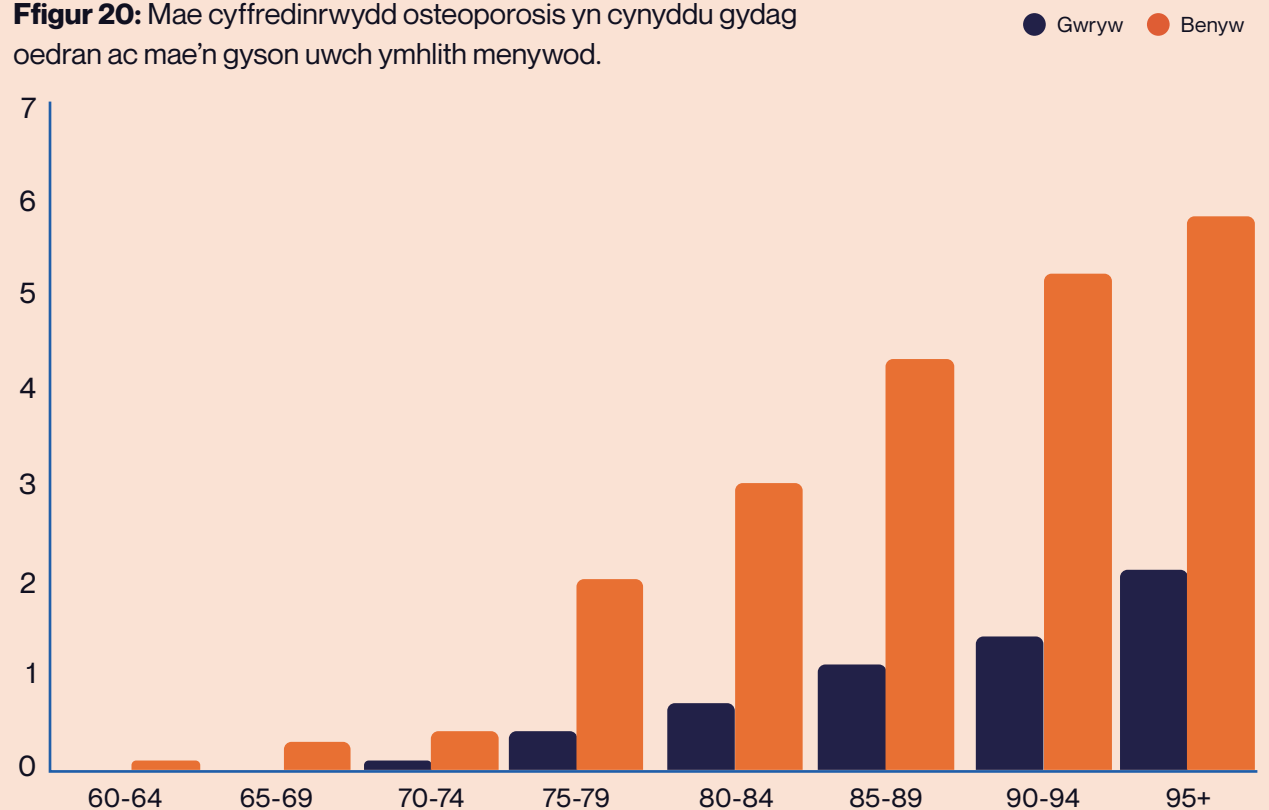
Mae'r Rhwydwaith Gweithredu Clinigol Rhiwmatoleg, a ffurfiwyd yn ddiweddar, hefyd yn dod o fewn y Rhwydwaith Cyhyrsgerbydol (MSK) a bydd yn goruchwyllo'r gwasanaethau a ddarperir i gleifion â Chyflyrau Rhiwmatig Llidus sy'n byw yng Nghymru. .

Arthritis gwynegol yw'r cyflwr llidus mwyaf cyffredin, gan effeithio ar 1% o'r boblogaeth. Mae dwy i deirgwaith yn fwy cyffredin ymhlith menywod na dynion, gan awgrymu bod ffactorau hormonaidd benywaidd yn chwarae rhan yn natblygiad y clefyd. Gall ymddangos trwy gydol cwrs bywyd menyw, gan ddigwydd yn fwyaf cyffredin ar adegau o newid hormonaidd, fel y menopos ac ar ôl esgor<sup>108</sup>.

Mae cyflyrau hunanimiwn prinnach eraill, fel Lwpws, sy'n effeithio ar oddeutu 2000 o bobl yng Nghymru<sup>109</sup>, hefyd yn effeithio'n bennaf ar fenywod o gymharu â dynion, gyda chymhareb o 9:1. Mae ar lawer o gyflyrau hunanimiwn rhiwmatig angen triniaeth atal imiwnedd ac mae angen trafod y dewis o driniaethau cyffuriau yn ofalus gyda menywod, yn enwedig pan fydd menywod mewn oed i gael plant. Mae darparu gweithlu digonol i gefnogi menywod â'r clefydau hyn yng Nghymru o'r pwys mwyaf.

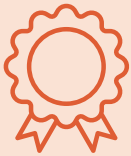
I sicrhau'r arfer gorau i fenywod â chlefydau rhiwmatig llidus yng Nghymru, mae pob Bwrdd Iechyd yn cyfrannu at 'Archwiliad Cenedlaethol Arthritis Llidus Cynnar'<sup>110</sup>. Mae hwn yn cynnwys data ar 'amser tan ddiagnosis', ynghyd ag 'amser tan ddechrau triniaeth', sef penderfynyddion pwysig y mae'n hysbys eu bod yn cael effaith uniongyrchol ar ddeilliannau cleifion. Mae gwerthuso'r data hwn yn rheolaidd yn darparu darlun manwl o wasanaethau rhiwmatoleg, gydag argymhellion am sut i wella a lleihau amrywiaeth mewn safonau gofal ar draws Cymru.

**Ffigur 20:** Mae cyffredinrwydd osteoporosis yn cynyddu gydag oedran ac mae'n gyson uwch ymhlith menywod.



### 7.8.10 Gofal Lliniarol a Gofal Diwedd Oes

Mae gofal lliniarol yn ddull o roi gofal clinigol rhyngddisgyblaethol sy'n anelu at wneud y mwyaf o ansawdd bywyd a lliniaru dioddefaint ymhlith pobl sydd ag afiechydon difrifol, cymhleth, sy'n aml yn angheuol. Mae data wedi dangos nad yw 1 o bob 4 o bobl yn cael y gofal diwedd oes a'r cymorth y mae ei angen arnynt. Mae nifer y bobl ag anghenion gofal lliniarol yn cynyddu. Os bydd tueddiadau presennol yn parhau, bydd tua 37,000 o bobl yn marw gydag anghenion gofal lliniarol bob blwyddyn erbyn y 2040au<sup>111</sup>.



Bod y rhydd rhag poen yw blaenoriaeth bennaf pobl ar ddiwedd oes<sup>112</sup>.

Mae ymchwil yn dangos bod mwy nag

## un mewn tri o bobl

yng Nghymru wedi'u heffeithio'n ddifrifol neu'n llethol â phoen neu ddiffyg anadl yn ystod wythnos olaf eu bywyd<sup>111</sup>.

Mae tystiolaeth yn dangos bod menywod yn aml yn adrodd am deimladau dyddiol mwy difrifol o boen, cyfog a blinder<sup>113,114,115</sup> ond gall fod yn rhaid iddynt hefyd sôn am fwy o drallod o ran symptomau na dynion er mwyn i'w poen gael ei gydnabod<sup>116</sup>.

Er bod rhywfaint o ymchwil yn dangos bod menywod â salwch angheuol yn dueddol o fod yn fwy agored, derbyn cymorth lliniarol ac ymwneud yn fwy â'u taith diwedd oes<sup>113,117</sup> mae astudiaethau eraill yn dangos bod rhai menywod yn llai tebygol na dynion o ddatgan beth fyddai'n well ganddynt o ran triniaethau diwedd oes, fel cemotherapi, adfywio cardiopwlmonaidd a bwydo artiffisial<sup>118,119</sup>.

Nid yw'r rhesymau â thystiolaeth sydd wrth wraidd hyn yn hysbys eto a dylid eu harchwilio'n llawn, ond mae canfyddiadau o'r fath yn amlygu anghydraddoldebau posibl yn ymagwedd menywod at driniaethau, y ffordd y maent yn penderfynu arnynt ac, yn y pen draw, sut maent yn cael at driniaethau a allai wella ansawdd eu bywyd.

Yn ogystal, mae data'n awgrymu bod gan fenywod â chanserau'r ofari, ceg y groth a'r groth nifer uwch o ryngweithiadau â gofal heb ei drefnu a derbyniadau brys, ac maent yn treulio amser hirach yn yr ysbty yn sgil derbyniad brys na'r boblogaeth diwedd oes gyffredinol<sup>120</sup>. Fel yr amlygom yn flaenorol, mae menywod yn fwy tebygol o fod yn ofalwyr di-dâl, gydag ymchwil yn dangos bod gofalwyr di-dâl yn ymgymryd â rolau darparu gofal sylweddol ond nad oes ganddynt y cymorth y mae eu hangen cyn profedigaeth ac ar ôl profedigaeth<sup>121</sup>.



Mae data wedi dangos nad yw



# 1 o bob 4

o bobl yn cael y gofal diwedd oes a'r cymorth y mae ei angen arnynt.









### Mae'r Rhaglen ar gyfer Gofal Lliniarol a Gofal Diwedd Oes (PEOLC) yn gweithio i:

- ✓ Gyflawni nod cenedlaethol i alluogi pobl i farw yn y man gofal o'u dewis.
- ✓ Targedu polisiâu a chyllid i fynd i'r afael ag anghenion seicolegol menywod.
- ✓ Cyd-ddylunio manyleb gwasanaeth cenedlaethol sy'n cynnwys datganiad sefyllfa ar 'ofalwyr di-dâl' i amlygu'r anghysondeb rhwng y rhywiau fel y mae'n gysylltiedig ag iechyd menywod.
- ✓ Sicrhau bod gweithwyr gofal iechyd proffesiynol wedi'u hyfforddi ac wedi'u paratoi ar gyfer gofal lliniarol a meddygaeth diwedd oes, trwy greu 'Fframwaith Cymhwysedd Cenedlaethol'.
- ✓ Cynyddu 'llythrennedd marwolaeth' i sicrhau bod cleifion, teuluoedd a chymunedau wedi'u paratoi'n well i ddelio â sefyllfaoedd diwedd oes.
- ✓ Darparu arweiniad a hyfforddiant i weithwyr gofal iechyd proffesiynol ar benderfyniadau Peidiwch â dechrau adfywio cardiopwlmonaidd (DNA CPR) i sicrhau eu bod yn cael eu gwneud yn dryloyw, yn unol â'r hyn sy'n well gan gleifion.
- ✓ Hyrwyddo Cynllunio Gofal Ymlaen Llaw ac at y Dyfodol (AFCP) i alluogi unigolion, gan gynnwys menywod, i wneud penderfyniadau gwybodus am eu gofal yn y dyfodol, gan gynnwys hyfforddiant ar gyfer gweithwyr gofal iechyd proffesiynol.

### Meysydd gweithredu ar gyfer cefnogi iechyd menywod:

- ✓ Gweithio i ddeall anghenion PEOLC menywod yn well trwy ddefnyddio PREM/PROMS.
- ✓ Cytuno ar 'Fanyleb Gwasanaeth Cenedlaethol' PEOLC sy'n cefnogi anghenion menywod.
- ✓ Blaenoriaethau anghenion menywod mewn PEOLC trwy fframweithiau Byrddau Iechyd fel adroddiadau Ansawdd, Cynllunio, Cyflawni Integredig/CTCI a chasglu data ystyrlon i wella gwasanaethau i fenywod.

**Camau Gweithredu ar gyfer Heneiddio'n Dda a Chyflyfrau Hirdymor dros Gwrs Bywyd**

Amserlen	Cam gweithredu	Atebolrwydd a Phartneriaethau
 Byr	Grymuso menywod i reoli eu hanghenion iechyd eu hunain, deall y broses heneiddio ac ymyriadau ataliol a sut i gael at systemau iechyd i'w cefnogi.	Bydd pob Rhwydwaith ynartneru â IGDC
 Byr	Ym mhob Rhwydwaith, pennu ymhle y gall data penodol ar rywedd a rhyw gael ei gasglu i ddechrau ymyriadau targedig gwybodus.	Bydd pob Rhwydwaith ynartneru â IGDC
 Byr	Addysgu'r gweithlu ar ddarparu gofal cymwys yn ddiwylliannol, gan sicrhau bod poblogaethau amrywiol yn derbyn iechyd, addysg a gwasanaethau teilwredig.	Byrddau Iechyd / AaGIC / Rhwydwaith Iechyd Menywod
 Canolig	Sicrhau ymagwedd gydweithredol at ddylunio gwasanaethau, rhwng Byrddau Iechyd a rhanddeiliaid allweddol eraill, gan gynnwys y rhai sydd â phrofiadau bywyd a dysg, i greu gwasanaethau cynhwysol sy'n darparu ar gyfer anghenion amrywiol menywod, yn enwedig menywod sydd â sawl bregusrwydd fel menywod oedrannus neu fenywod â chyflyrau iechyd niferus.	Byrddau Iechyd
 Canolig	Meithrin ymwybyddiaeth bod heneiddio'n iach yn dechrau gyda menywod ifanc, trwy gysylltu ag ysgolion a phrifysgolion/ colegau.	Llywodraeth Cymru / Rhwydwaith Iechyd Menywod
 Hir	Monitro patrymau morbidrwydd lluosog sy'n dod i'r amlwg mewn menywod hŷn, trwy gasglu data, a mynd i'r afael â'r ffactorau risg sy'n croesi cyflyrau, gan gynnwys anghenion sy'n croestorri.	Gweithrediaeth y GIG / Pob Rhwydwaith
 Hir	Cynyddu hyfforddiant i weithwyr gofal iechyd proffesiynol ar gyflyrau iechyd menywod hŷn, a chyfleoedd atal/sgrinio (e.e. CVD, Dementia, MSK).	Practisau Meddygon Teulu / Clystyrau Gofal Sylfaenol / Byrddau Iechyd / AaGIC / Rhwydweithiau
 Hir	Ymarferiad cwmpasu i ystyried sut i ddarparu ac ariannu gofal seibiant i ofalwyr di-dâl.	Llywodraeth Cymru

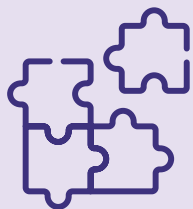
Sut bydd Cynllun  
Iechyd Menywod  
GIG Cymru'n  
cael ei gyflwyno



## 8. Sut bydd Cynllun Iechyd Menywod GIG Cymru'n cael ei gyflwyno

Mae'r system iechyd yng Nghymru wedi mabwysiadu dull cydweithredol o gynllunio, cyflwyno a monitro gwasanaethau gofal iechyd yn integredig.

Mae dull cydweithredol yn sicrhau bod holl elfennau'r system yn cydweithio i gyflawni deilliannau cyffredin a amlinellir yn ein polisiau cenedlaethol, sef 'Cymru Iachach'<sup>4</sup>.



Mae'r Cynllun yn cofleidio cydweithredu er mwyn sicrhau bod pob agwedd ar iechyd menywod wedi'u cydlynu a'u bod yn gadarn i fodloni anghenion menywod yng Nghymru. Trwy ddwyn Byrddau Iechyd, Awdurdodau Iechyd Arbennig ac Ymddiriedolaethau ynghyd ochr yn ochr â Llywodraeth Cymru, partneriaid trydydd sector a menywod eu hunain, bydd y Cynllun yn helpu i yrru gwasanaethau gwell a gwell deilliannau i'r boblogaeth.



## 8.1 Trwy weithio mewn Partneriaeth ac yn Gydwethredol

Mae'r Rhwydwaith yn un o 11 Rhwydwaith Clinigol Strategol yng Nghymru, sy'n gosod arweinyddiaeth glinigol yn flaenllaw, ac yn sicrhau bod swyddogaethau cenedlaethol yn gydwethredol, gan chwalu'r profiad blaenorol o weithio'n unigol.



Bydd cydwethredu â'r rhwydweithiau i sicrhau bod iechyd menywod yn cael ei flaenoriaethu, yn allweddol i leihau anghydraddoldeb rhywedd.

Rhaid amlygu rôl ddeuol y Rhwydwaith: nid yn unig y mae'n gyfrifol am wella gwasanaethau ar gyfer cyflyrau penodol i fenywod, mae'n chwarae rhan hanfodol hefyd yn eiriol dros fenywod mewn rhwydweithiau eraill. Mae hyn yn cynnwys herio a chydweithredu â'r rhwydweithiau hynny i ystyried y gwahaniaethau rhwng dynion a menywod, ynghyd â'r gwahaniaethau rhwng amrywiol grwpiau o fenywod, a'u cynorthwyo â gweithredu newidiadau angenrheidiol.

Bydd y Rhwydwaith yn cynnig dull cydlynedig canolog ar gyfer iechyd menywod yng Nghymru, gan ddwyn rhanddeiliaid o amrywiol safbwyntiau ynghyd. Trwy grwpiau cyfeirio, grwpiau gorchwyl a gorffen, llwybrau cenedlaethol, a safonau a chanllawiau cenedlaethol, gellir cytuno ar ddulliau

gweithredu a gall y sefydliadau cyflawni (h.y. Byrddau Iechyd) eu cymhwysu'n uniongyrchol, yn ogystal â thrwy ddulliau polisi Llywodraeth Cymru, fel y Fframwaith Cynllunio.

### Rolau systemau wrth gyflwyno'r Cynllun:



Llywodraeth Cymru  
Welsh Government

#### Llywodraeth Cymru

- Datblygu a chyhoeddi polisi ar iechyd menywod.
- Dwyn sefydliadau i gyfrif am gamau gweithredu a rheoli perfformiad Byrddau Iechyd/Awdurdodau Iechyd Strategol ac Ymddiriedolaethau, wedi'u hysbysu gan GIG Cymru.



GIG  
CYMRU  
NHS  
WALES | Y Weithrediaeth  
Executive

#### Gweithrediaeth GIG Cymru

- Gweithio ar y cyd â GIG Cymru i ddatblygu ymyriadau a gwelliannau yn sgil cyhoeddi'r Cynllun er mwyn gwella deilliannau.
- Hysbysu Llywodraeth Cymru am amrywiaeth (digroeso ac i'w groesawu mewn gwasanaethau a deilliannau).
- Cefnogi Byrddau Iechyd nad ydynt yn bodloni'r disgwyliadau a amlinellir yn y Cynllun.



GIG  
CYMRU  
NHS  
WALES

#### GIG Cymru

- Darparu arbenigedd gweithredol / clinigol wrth ddatblygu'r dulliau / ymyriadau sydd wedi'u hargymell yn y Cynllun.
- Gweithredu dulliau cenedlaethol y cytunwyd arnynt drwy'r Cynllun.

## 8.2 Ymgysylltu â Chleifion a'r Cyhoedd

I weithredu'r Cynllun, mae'n hanfodol bod menywod yn ymwneud â phob agwedd ar ei gyflwyno dros y deng mlynedd nesaf.

Mae'r Rhwydwaith yn cydnabod bod nifer sylweddol o fenywod a merched wedi cyfrannu at yr 'Adroddiad Darganfod'<sup>2</sup> a gyhoeddodd Llywodraeth Cymru yn 2022, a wnaeth ein helpu i ddeall blaenoriaethau cleifion a'r cyhoedd o safbwynt iechyd menywod.

Ni chafodd rhai grwpiau oedran a phoblogaethau eu cynrychioli cystal, er enghraifft y rhai rhwng 16 a 25 oed a'r rhai dros 65 oed. Hefyd, cafwyd llai o leisiau o grwpiau du ac ethnig leiafrifol, menywod anabl gan gynnwys y rhai sy'n byw gyda chyflyrau iechyd corfforol ac iechyd meddwl hirdymor, y rhai ag anabledau dysgu neu sy'n niwrowahanol, ac unigolion LHDTG+. Rydym yn deall y gallai hunaniaeth ac amgylchiadau unigolion olygu eu bod yn uniaethu â mwy nag un grŵp, felly byddwn yn edrych i ddeall yn well sut y gall nodweddion a phrofiadau personol groestorri, yn enwedig yn achos iechyd a gofal.

Mae'r Rhwydwaith yn deall bod cynnwys amrywiaeth eang o randdeiliaid wrth weithredu'r Cynllun yn allweddol i'w lwyddiant. Byddwn yn

ymgysylltu ymhellach â chleifion, y cyhoedd, elusennau a grwpiau sy'n cynrychioli ac yn eiriol dros eu cymunedau, er enghraifft 'Clymblaid Iechyd Menywod', y mae eu hadroddiad o 2022 a'u haelodau wedi chwarae rhan hanfodol yn cefnogi datblygiad y Cynllun yng Nghymru.

Deallwn mai yn anaml y mae rhai lleisiau yn cael eu clywed yng nghyd-destun eu hanghenion iechyd a gofal, felly byddwn yn rhagweithiol ac yn hyblyg yn ein dull, gan wrando ar arweinwyr cymunedol ac eiriolwyr o ran yr hyn sy'n gweithio orau i'w cymunedau a gweithredu ar eu cyngor. Byddwn yn ymgymryd ag amrywiaeth o weithgareddau, gan gynnwys gweithdai ac arolygon fel 'camau cyntaf' wrth gyflawni'r Cynllun a byddwn yn gweithio gydag ysgolheigion i wneud ymchwil i ddadansoddi a galluogi dealltwriaeth ddyfnach o'r straeon, y profiadau a'r blaenoriaethau a rannwyd gyda ni yn yr 'Adroddiad Darganfod'<sup>2</sup>.

Mae canfyddiadau o 'Adroddiad y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar Ganserau Gynaecolegol'<sup>122</sup>, yn pwysleisio pwysigrwydd mwyhau lleisiau menywod mewn gofal iechyd. Amlygodd yr adroddiad hwn fod gan lawer o fenywod brofiad o eithwyr gofal iechyd proffesiynol yn eu diystyru neu'n anwybyddu eu symptomau. Mae'r broblem systemig hon nid yn unig yn tanseilio ffydd yn y system gofal iechyd ond gall hefyd arwain at oedi cyn gwneud diagnosis a deilliannau iechyd gwaeth.

Mae'r Rhwydwaith yn chwarae rhan hanfodol wrth sicrhau bod profiadau a phryderon menywod yn cael eu clywed, gyda phwys yn cael ei roi arnynt. Trwy eiriol dros gymryd menywod o ddiffri wrth iddynt roi gwybod am eu symptomau, gall y Rhwydwaith helpu i feithrin amgylchedd gofal iechyd sy'n blaenoriaethu gwrando ar gleifion, gan gyfrannu yn y pen draw at ofal mwy amserol ac effeithiol i bob menyw. Mae integreiddio lleisiau menywod fel hyn i'r deialog iechyd ehangach yn hanfodol ar gyfer mynd i'r afael â gwahaniaethau a sicrhau deilliannau iechyd teg.



Wrth i ni symud ymlaen â datblygu, gweithredu a goruchwylio cyflwyno'r Cynllun, bydd mecanweithiau o fewn y Rhwydwaith a fydd yn caniatáu am wahodd pobl â phrofiadau bywyd a dysgu ac arbenigedd i gymryd rhan. Bydd y rhain yn cynnwys Grwpiau Gorchwyl a Gorffen a Grwpiau Cyfeirio.

Bydd disgwyl y bydd y Byrddau Iechyd yn mabwysiadu dull cyd-gynhyrchu yn llawn at weithredu'r Cynllun, lle bynnag y bo'n bosibl. Yn aml, ni ddeallir cyd-gynhyrchu yn llawn neu gellir ei gamdehongli. I wneud yn iawn am hyn, bydd y Rhwydwaith yn gweithio ar draws Gweithrediaeth GIG Cymru a chyda'r cyhoedd a chlaf-bartneriaid, a'n cydweithwyr academaidd, i greu fframwaith ar gyfer cyd-gynhyrchu.

Bydd y fframwaith yn amlinellu'n glir beth yw ystyr 'cyd-gynhyrchu' a sut gellir ei weithredu'n hygyrch gan Fyrddau Iechyd ac arweinwyr gwasanaethau ar gyfer eu cleifion, yn unol â'r Cynllun. Bydd y fframwaith yn cynnwys offer ar gyfer monitro a gwerthuso gwasanaethau, fel PREMS/PROMS, sy'n un ffordd y gall darparwyr gofal iechyd ddeall yn well beth sy'n gweithio ai peidio i gleifion, a lle y gellir gwneud gwelliannau.

Bydd cydweithredu â sefydliadau trydydd sector, fel elusennau iechyd, grwpiau llawr gwlad a chyrrff proffesiynol, yn allweddol i gyflwyno'r Cynllun dros

y deng mlynedd nesaf. Rydym yn gwybod bod gan y trydydd sector gyfoeth o arbenigedd i'w rannu gyda ni o ran cipolygon i brofiadau aelodau, ymchwil a data a, hefyd fel darparwyr gwasanaethau eu hunain. Bydd y Rhwydwaith yn sicrhau bod cyfarfodydd rheolaidd rhwng ei grwpiau arwain craidd a phartneriaid trydydd sector fel y 'ffrind beirniadol', i sicrhau bod cynnydd yn cael ei wneud yn amserol a'i fod yn bodloni disgwyliadau eu haelodau.

Yn ogystal, byddwn yn cydweithredu â Llais<sup>123</sup>, sy'n gorff statudol annibynnol a sefydlwyd gan Lywodraeth Cymru i roi mwy o lais i bobl Cymru mewn cynllunio a darparu eu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, yn lleol, yn rhanbarthol ac yn genedlaethol. Bydd y Rhwydwaith yn gweithio'n agos gyda Llais i ymhél â chwestiynau a phynciau allweddol dros gam cyflwyno'r Cynllun.



## 8.3 Gofal Sylfaenol

Mae gofal sylfaenol yn bwynt cyswllt cychwynnol i unigolion sy'n ceisio gofal iechyd. Mae gofal sylfaenol effeithiol yn dibynnu ar dimau amlbroffesiwn cydweithredol sy'n manteisio ar arbenigedd pob aelod i wella deilliannau a phrofiadau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae Model Gofal Sylfaenol Cymru yn pwysleisio pwysigrwydd systemau diogel ac effeithlon i dwys cleifion tuag at ofal priodol, ynghyd â dulliau tîm integredig ar gyfer darparu gofal yn gyfannol.

**Ffigur 21:** Model gofal sylfaenol I Gymru – Dull gofal sylfaenol I ofal ar sail lle.



**Ffigur 22:** Mae'r Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol.



Mae'r Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol (SPPC)<sup>124</sup> yn gweithio i gyflwyno Model Gofal Sylfaenol Cymru fel gyrrwr strategol allweddol 'Cymru Iachach'. Mae hwn yn darparu dull gofal seiliedig ar le trwy 60 o Glystyrau, gan wella dealltwriaeth o anghenion ar lefel cymuned a sicrhau bod adnoddau lleol yn cael eu defnyddio'n fwyaf effeithiol ym mhob cymuned. Mae arweinyddiaeth glinigol leol yn cynnwys y gweithlu gofal sylfaenol mewn nodi a mynd i'r afael â bylchau mewn gofal a phrofi dulliau newydd er mwyn gwella deilliannau clinigol a phrofiad y claf.

### Llwybrau Cenedlaethol

Dros y 18 mis diwethaf, mae'r Rhaglen Gofal a Gynlluniwyd wedi gweithio'n agos gydag arweinwyr clinigol, gan gynnwys gofal sylfaenol, i ddatblygu ar y cyd lwybrau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol ar draws pob maes arbenigedd, fel eu bod wedi'u harwain yn glinigol, wedi'u llywio gan dystiolaeth ac ar gael i ofal sylfaenol ar blatfform ar y we. Prif amcan y 'llwybrau cenedlaethol' hyn fydd gwneud y gorau o ofal, a lleihau amrywiaeth mewn gofal, i fenywod a merched mewn lleoliadau gofal cymunedol a sylfaenol. Yn eu tro, mae llwybrau'n cefnogi cleifion ag anghenion gofal eilaidd arbenigol i gael eu gweld yn fwy amserol.

Gyda phob Bwrdd Iechyd yng Nghymru yn cymryd rhan yn llawn i flaenoriaethu'r 'llwybrau cenedlaethol' hyn, gallwn ddechrau lleihau amrywiadau direswm mewn mynediad i iechyd menywod a blaenoriaethu gwasanaethau a'r gweithlu, yn ôl data lleol.

## Buddion gwasanaethau Clwstwr

1. Blaenoriaethu anghenion y grwpiau mwyaf bregus, fel gweithredu rhaglen IRISi (Nodi ac Atgyfeirio i Gynyddu Diogelwch)<sup>125</sup> sef menter a luniwyd i hyfforddi staff gofal sylfaenol i nodi ac ymateb i gam-drin domestig, gan wella diogelwch i'r unigolion sydd wedi'u heffeithio a'u mynediad at wasanaethau cymorth.
2. Mewn rhai ardaloedd, mae gan arweinwyr clwstwr rolau thematig, fel 'iechyd menywod', ac maent yn gweithio gyda chydweithwyr mewn gwasanaethau gofal eilaidd i wella integreiddio. Cyfleoedd i weithio gydag arbenigwyr mewn gofal eilaidd i wella sgiliau a lleihau atgyfeiriadau, fel y'u gwelir ym Mhrosiect Menopos Taf Elái, sef rhaglen aml-ffrwd a luniwyd i wella sgiliau gofal sylfaenol a chryfhau cysylltiadau rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd trwy gyflwyno gwasanaeth cyngor drwy'r e-bost.
3. Cydweithredu â thimau iechyd a gofal cymdeithasol sy'n hwyluso ymagwedd holistig sy'n mynd i'r afael â phenderfyniadau ehangach iechyd. Er enghraifft, mae menywod yn aml yn darparu rôl ofalu a phan fydd hon yn ddi-dâl, gall effeithio ar gyfleoedd i astudio neu ennill incwm. Mae tlodi yn gysylltiedig â deilliannau iechyd gwael, felly gall camau gweithredu i sicrhau nad yw menywod o dan anfantais gyfrannu at ddeilliannau iechyd tecach.

Ffigur 23: Map Clystyrau Gofal Sylfaenol.

## Clystyrau Gofal Sylfaenol IONAWR 2023

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

- 1 Ynys Môn
- 2 Arfon
- 3 Canol a De Sir Ddinbych
- 4 Canol Wrecsam
- 5 Dwyrain Conwy
- 6 Gorllewin Conwy
- 7 Dwyfor
- 8 Meirionnydd
- 9 Gogledd a Orllewin Wrecsam
- 10 Gogledd Sir Ddinbych
- 11 Gogledd a Ddwyrain Sir y Fflint
- 12 Gogledd a Orllewin Sir y Fflint
- 13 De Sir y Fflint
- 14 De Wrecsam

### Bwrdd Iechyd Addysgu Powys

- 15 Canol Powys
- 16 Gogledd Powys
- 17 De Powys

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

- 18 Aman/Gwendraeth
- 19 Llanelli
- 20 Gogledd Ceredigion
- 21 Gogledd Sir Benfro
- 22 De Ceredigion
- 23 De Sir Benfro
- 24 Taf / Tywi

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

- 25 Afan
- 26 Iechyd Bae
- 27 Dinas Iechyd
- 28 Cwmawe
- 29 Llchwyr
- 30 Castell-Nedd
- 31 Penderi
- 32 Cymoedd Uchaf

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

- 33 Dwyrain Bont ar Ogwr
- 34 Gogledd Bont ar Ogwr
- 35 Gorllewin Bont ar Ogwr
- 36 Gogledd Cwm Cynon
- 37 Gogledd Merthyr Tudful
- 38 Gogledd Cwm Rhondda
- 39 Gogledd Taf-Elai
- 40 De Cwm Cynon
- 41 De Merthyr Tudful
- 42 De Cwm Rhondda
- 43 De Taf-Elai

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

- 44 Dwyrain Caerdydd
- 45 Gogledd Caerdydd
- 46 De-ddwyrain Caerdydd
- 47 De-orllewin Caerdydd
- 48 Gorllewin Caerdydd
- 49 Canol y Fro
- 50 Dinas a De Caerdydd
- 51 Ddwyrain y Fro
- 52 Gorllewin y Fro

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

- |                            |                        |
|----------------------------|------------------------|
| 53 Ddwyrain Blaenau Gwent  | 59 De Sir Fynwy        |
| 54 Gorllewin Blaenau Gwent | 60 Ddwyrain Casnewydd  |
| 55 Ddwyrain Caerffili      | 61 Gorllewin Casnewydd |
| 56 Gogledd Caerffili       | 62 Gogledd Torfaen     |
| 57 De Caerffili            | 63 De Torfaen          |
| 58 Gogledd Sir Fynwy       |                        |

© Hawlfraint y goron 2023  
Cartograffeg • Llywodraeth Cymru • ML/12/23.24  
Gorffennaf 2023

OGL

## Mae enghraifft o gyflawni ar lefel clwstwr yn cynnwys:

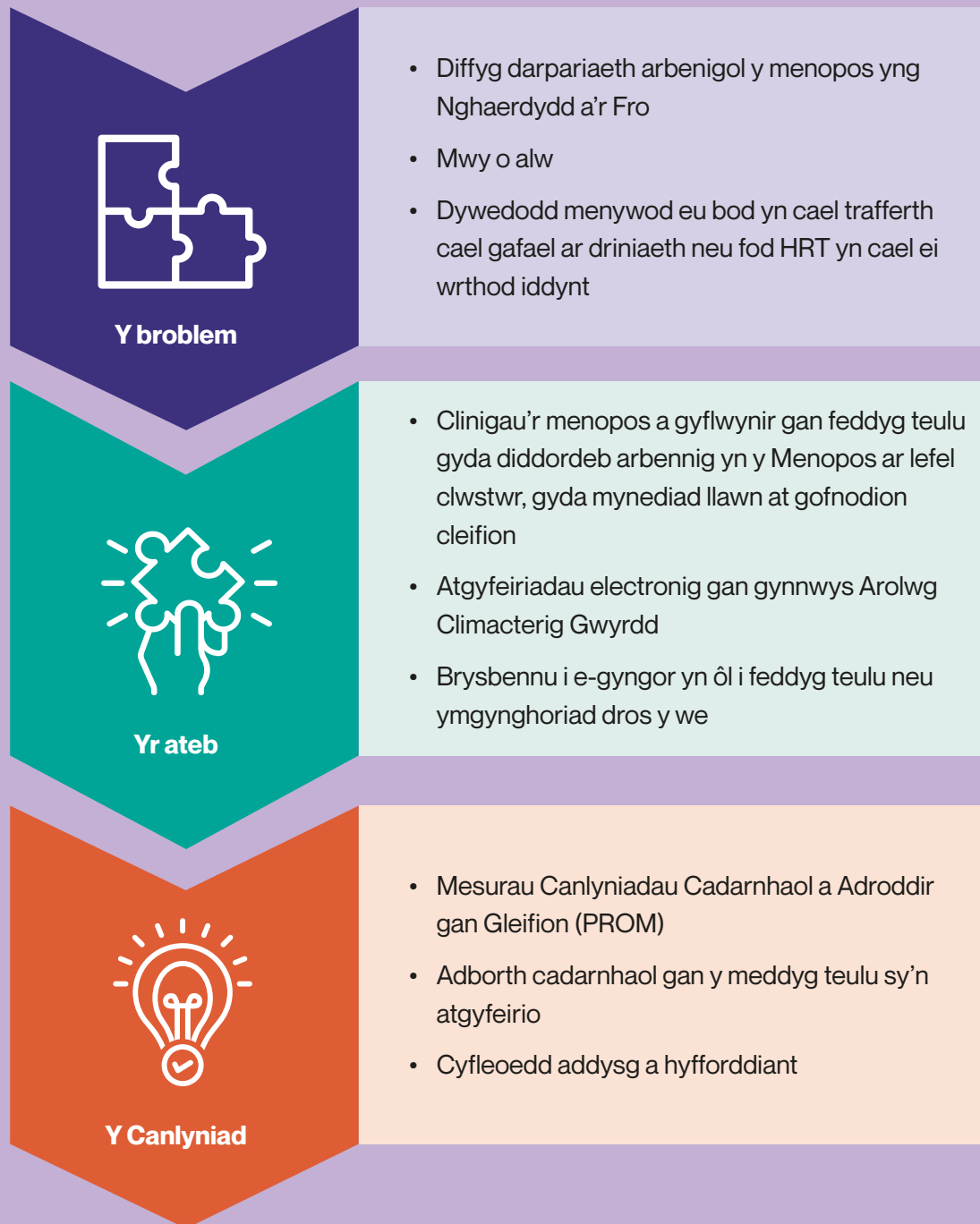
### Prosiect Menopos Dwyrain Caerdydd

Roedd y prosiect hwn yn rhaglen aml-ffrwd a luniwyd i wella sgiliau gofal sylfaenol (hyfforddiant arbenigol ar y menopos a gynigiwyd i glinigwr ym mhob practis, sesiynau addysg amlbroffesiwn a gynigiwyd ar lefelau cymhlethdod amrywiol) a chryfhau'r cysylltiadau rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd trwy gyflwyno gwasanaeth cyngor drwy'r e-bost.



*Mae gofal iechyd sylfaenol yn galluogi systemau iechyd i gefnogi anghenion iechyd unigolyn – o hybu iechyd i atal clefydau, triniaeth, adsefydlu, gofal lliniarol a mwy. Hefyd, mae'r strategaeth hon yn sicrhau bod gofal iechyd yn cael ei gyflwyno mewn ffordd sy'n canolbwyntio ar anghenion pobl ac sy'n parchu eu dewisiadau... (dyma'r) ffordd fwyaf cynhwysol, teg a chost-ffeithiol o gyflawni gofal iechyd i bawb.*

Sefydliad Iechyd y Byd<sup>126</sup>



Fel yn holl feysydd y GIG, mae cyfyngiadau sylweddol o fewn gofal sylfaenol sy'n effeithio ar y ddarpariaeth. Er ymdrechu i ddarparu gwasanaethau gofal sylfaenol effeithlon, o ansawdd uchel ac yn seiliedig ar dystiolaeth, mae'n hanfodol cofio bod practis cyffredinol yn cael ei gomisiynu i ddarparu 'gwasanaethau meddygol cyffredinol'. Mae angen asesiad trylwyr o anghenion ym mhob Bwrdd Iechyd i bennu pa wasanaethau sy'n ofynnol, anghenion staffio a hyfforddi, a ffynonellau cyllid cynaliadwy i gyflwyno'r Cynllun yn effeithiol.

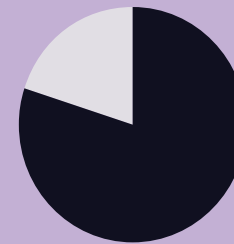
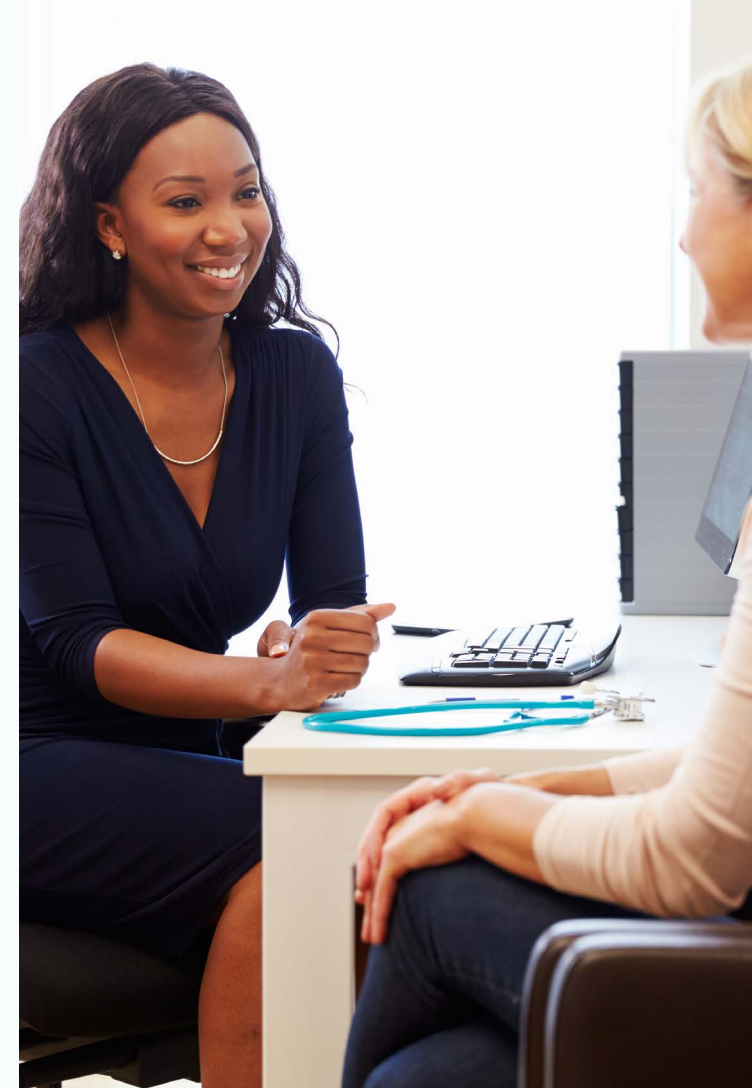
Mae 59% o holl gysylltiadau cleifion yn y GIG gyda meddygon teulu<sup>127</sup>. Mae darpariaeth cyllid y GIG i bractis cyffredinol wedi gostwng o fod dros 8.7% o wariant yn 2005/06 i 6.1% o'r gyllideb yn 2020/21<sup>128</sup>. Caiff gwasanaethau ategol eu comisiynu gan Fyrddau Iechyd, gan arwain at amrywiaeth yn y ddarpariaeth.

O ran llwyth gwaith:

- Bu cynnydd o 32% yn nifer y cleifion fesul meddyg teulu cyfwerth ag amser llawn rhwng 2013 a 2022, gyda chymhlethdod cynyddol ymhlith cleifion yn gwaethygu hyn<sup>128</sup>.
- Mae 80% o feddygon teulu yn ofni bod eu llwyth gwaith yn niweidiol i ofal cleifion<sup>128</sup>.
- Mae ôl-groniad o ofal yn dilyn oedi oherwydd COVID wedi effeithio'n sylweddol ar fynediad i asesu arbenigol, triniaeth a chyngor. Mae gwasanaethau meddygon teulu yn darparu cyngor a sicrwydd wrth aros am apwyntiadau, gan greu galw pellach ar wasanaethau meddygol cyffredinol.

Mae cyhoeddi'r Cynllun yn gyfle i fwrw golwg ar fodolau newydd o weithio a darparu gofal i fenywod yn agos at y cartref. Yn Lloegr, mae 'Hybiau Iechyd Menywod' wedi'u cefnogi trwy'r 'Women's Health Strategy'<sup>129</sup> i ddarparu sawl agwedd ar iechyd menywod o fewn cymunedau, gan gynnwys:

- ✓ Problemau'r mislif, asesu a thriniaeth.
- ✓ Asesu a thrin y menopos.
- ✓ Cwmsela ar ddulliau atal cenhedlu.
- ✓ Darparu amrywiaeth lawn o ddulliau atal cenhedlu (gan gynnwys dulliau atal cenhedlu gwrthdroadwy hirdymor (LARC)) ar gyfer problemau'r mislif ac atal beichiogrwydd.
- ✓ Gofal cyn cenhedlu.
- ✓ Asesu poen yn y frest a'i ofal.
- ✓ Gosod a thynnu pesariau.
- ✓ Sgrinio serfigol.



Mae

**80%**

*o feddygon teulu yn ofni bod eu llwyth gwaith yn niweidiol i ofal cleifion.*

Darganfu dadansoddiad cost a budd o Hybiau Iechyd Menywod yn Lloegr nid yn unig eu bod yn gost effeithiol, ond bod ganddynt fuddion pellgyrhaeddol i staff a chleifion<sup>130</sup>. Am bob £1 a wariwyd ar weithredu hwb maint 'rhwydwaith gofal sylfaenol (30,000-50,000), dangosodd yr adroddiad fod £5 o fuddion yn cael eu creu. Roedd buddion eraill wedi'u meintioli yn cynnwys gwell ansawdd bywyd i fenywod trwy fynediad gwell at driniaeth o gymharu â'r system bresennol, arbed costau trwy symud gweithdrefnau LARC o ofal eilaidd, llai o absenoldebau o'r gwaith yn gysylltiedig â'r menopos, a nifer llai o feichiogrwydd heb ei gynllunio<sup>130</sup>.

I ystyried modelau o'r fath yng Nghymru, mae angen gwneud gwaith cwmpasu helaeth, gan gynnwys gofynion ariannol, ym mhob Bwrdd Iechyd i sicrhau bod datblygiad unrhyw wasanaethau yn bodloni anghenion y boblogaeth leol a'u bod yn cael eu hariannu'n gynaliadwy.

#### **Crynodeb o gamau gweithredu:**

- Ymarferiad cwmpasu ar ddarparu iechyd menywod ar draws Cymru, gan gynnwys gwasanaethau presennol, galw, y gweithlu a gofynion cyllid.
- Adolygu Gwasanaethau Estynedig Lleol (LES) presennol yn gysylltiedig â gwasanaethau iechyd menywod.



*Am bob £1 a wariwyd ar weithredu hwb maint 'rhwydwaith gofal sylfaenol (30,000-50,000), dangosodd yr adroddiad fod £5 o fuddion yn cael eu creu.*



## 8.4 Mesur Cynnydd

### Llywodraethu

Bydd Gweithrediaeth y GIG yn goruchwyllo llywodraethu a gweithredu'r Cynllun trwy ddarparu adroddiadau blynyddol ar ran GIG Cymru i Lywodraeth Cymru.

Mae adrodd ac olrhain cynnydd yn effeithiol yn erbyn y Cynllun yn hanfodol ar gyfer sicrhau bod y weledigaeth yn cael ei gwireddu dros y degawd nesaf. O ystyried cymhlethdod a chwmpas y mentrau sydd wedi'u hamlinellu yn y Cynllun, bydd cyflawni deilliannau ystyrion yn gofyn am ymrwymiad ac ymdrech gydweithredol barhaus gan glinigwyr, swyddogion iechyd cyhoeddus a grwpiau cymunedol.



Bydd y Rhwydwaith yn cydweithredu â GIG Cymru a Llywodraeth Cymru i ddeall mentrau newydd a all wella iechyd menywod yn ystod cyfnod y Cynllun.

## Ansawdd

Mae canllawiau statudol y 'Ddyletswydd Ansawdd' (2023)<sup>131</sup> yn sefydlu egwyddorion hanfodol ar gyfer darparu gwasanaethau iechyd o ansawdd uchel yng Nghymru, gan amlinellu cyfrifoldebau sefydliadau iechyd a gofal i sicrhau bod gofal yn ddiogel, yn effeithiol ac yn canolbwyntio ar y claf. Mae'r canllawiau hyn yn ategu'r 'Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023)<sup>132</sup>, sy'n darparu cyfres gynhwysfawr o feincnodau wedi'u hanelu at hyrwyddo safonau gofal uchel ar draws y sector iechyd a gofal cymdeithasol. Mae'r safonau hyn yn canolbwyntio ar feysydd allweddol fel diogelwch, effeithiolrwydd, urddas a pharch, gan sicrhau bod gwasanaethau wedi'u cynllunio gydag anghenion cleifion, gan gynnwys menywod, mewn golwg.

Gyda'i gilydd, mae'r fframweithiau hyn yn creu sylfaen gadarn ar gyfer gwella ansawdd y gofal a ddarperir ar draws Cymru, yn enwedig i boblogaethau bregus y mae'n hysbys eu bod yn profi gwahaniaethau mewn deilliannau iechyd. Mae integreiddio canllawiau statudol y 'Ddyletswydd Gofal' i'r Cynllun yn hanfodol i'w weithredu'n effeithiol.

Trwy unioni'r Cynllun â'r fframweithiau ansawdd hyn, gall darparwyr gofal iechyd sicrhau bod eu gwasanaethau wedi'u teilwra i fodloni anghenion iechyd unigryw menywod, fel iechyd atgenhedlu,

iechyd meddwl a rheoli clefydau cronig. Mae'r unioni hwn yn meithrin diwylliant o atebolrwydd a gwelliant parhaus, gan sicrhau bod sefydliadau gofal iechyd yn blaenoriaethu iechyd a llesiant menywod yn briodol. At hynny, mae'r pwyslais ar ansawdd o fewn y fframweithiau hyn yn hyrwyddo cydweithredu ymhlith darparwyr gofal iechyd, llunwyr polisi a sefydliadau cymunedol, gan hwyluso cyfnewid arferion gorau ac adnoddau. Bydd yr ymrwymiad yn y canllawiau statudol a'r safonau hyn i ofal o ansawdd uchel yn chwarae rhan hanfodol wrth gyflawni amcanion y Cynllun, gan sicrhau bod menywod ledled Cymru'n derbyn gofal iechyd cynhwysfawr, ymatebol a theg trwy gydol eu cwrs bywyd.



Parthau Ansawdd	Health Board
Diogel	Fframwaith Ansawdd, Yn gywir y tro cyntaf
Amserol	Llwybrau Cenedlaethol
Effeithiol	Dangosfwrdd Iechyd Menywod
Effeithlon	Egwyddorion Gofal Iechyd Darbodus
Teg	Casglu data yn ôl rhywedd a rhyw, Asesiadau Effaith Iechyd
Canolbwyntio ar yr unigolyn	PREM/PROM

## Bydd y Rhwydwaith yn:

- ✓ Sicrhau bod strwythur llywodraethu cadarn ar waith i oruchwylio gweithredu a chyflwyno'r Cynllun.
- ✓ Cydweithredu ag IGDC a'r Gyfarwyddiaeth Perfformiad a Sicrwydd i gytuno ar strategaeth fonitro.
- ✓ Trwy gyfnod o ymgynghori, cytuno ar DPA, gyda rhanddeiliaid.
- ✓ Darparu adroddiadau blynyddol ar gynnydd y Bwrdd Iechyd yn erbyn y Cynllun.
- ✓ Lle nad yw Byrddau Iechyd yn bodloni'r safonau y cytunwyd arnynt, byddwn yn gweithio gyda'r tîm Ansawdd, Diogelwch a Pherfformiad i'w cynorthwyo i wella gwasanaethau.

Dull monitro	
Fframwaith Cynllunio	Bydd 'Fframwaith Cynllunio GIG Cymru' blynyddol yn cyflwyno disgwyliadau a gofynion penodol ar gyfer y tair blynedd nesaf.
Adroddiadau Ansawdd, Cynllunio, Cyflawni Integredig	Bydd Byrddau Iechyd yn darparu adroddiadau blynyddol ar gynnydd yn erbyn y Cynllun trwy gyfarfodydd Ansawdd, Cynllunio, Cyflawni Integredig gyda Llywodraeth Cymru.
Cynlluniau Tymor Canolig Integredig (CTCI)	Bydd gofyn i Fyrddau Iechyd a sefydliadau ehangach y GIG gynnwys amlinelliad o'u blaenoriaethau strategol, eu hamcanion a'u camau gweithredu i wella iechyd menywod fel y'u hamlinellir yn y Cynllun yn eu CTCI.
Adrodd manwl ar gynnydd	Bydd yn ofynnol i Fyrddau Iechyd ddarparu adroddiadau manwl ar gynnydd wrth weithredu'r Cynllun ymhen blwyddyn, tair blynedd a phum mlynedd. Dylai'r adroddiadau hyn gynnwys DPA, cerrig milltir a deilliannau a gyflawnwyd, yr heriau a wynebir a chynlluniau ar gyfer gwella. Ar ôl deng mlynedd, bydd adroddiad manylach yn cynnwys argymhellion am y 'camau nesaf'.
Casglu a dadansoddi data	Bydd perfformiad yn erbyn y Cynllun yn cael ei fesur gan ddefnyddio DPA. Bydd Byrddau Iechyd yn defnyddio'r galluoedd dadansoddol o'r dangosfyrddau i gefnogi gwasanaethau seiliedig ar dystiolaeth i fenywod.
Adolygu gan Gymheiriaid	Bydd y Rhwydwaith yn cydweithredu â rhwydweithiau clinigol eraill ar raglenni adolygu perthnasol gan gymheiriaid i wella ansawdd y gofal a'r deilliannau ar gyfer gwasanaethau iechyd menywod. Trwy rannu arbenigedd ac arferion gorau, byddant yn amlygu meysydd i'w gwella ac yn gyrru newid cadarnhaol. Bydd y canfyddiadau o'r adolygiad gan gymheiriaid yn llywio gwelliannau angenrheidiol mewn gofal iechyd menywod, yn helpu i fonitro cynnydd Byrddau Iechyd yn erbyn y Cynllun, gan sicrhau bod gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac arferion seiliedig ar dystiolaeth yn cael eu blaenoriaethu ar gyfer gwelliant parhaus mewn gwasanaethau iechyd menywod.

Casgliad



## 9. Casgliad

Dyma Gynllun Iechyd Menywod cyntaf Cymru, wedi'i lunio a'i gyflwyno gan Weithrediaeth y GIG ar ran Llywodraeth Cymru.

Mae gan Gymru gyfle unigryw i wella iechyd y 51%. Ar hyn o bryd, nid oes gennym y darnio yng ngofal iechyd menywod sy'n bodoli mewn rhannau eraill o'r DU ac sydd wedi bod mor niweidiol i fenywod. Mae angen i ni amddiffyn a gwerthfawrogi'r systemau iechyd sy'n rhoi'r unigolyn yn ganolog. Trwy feincnodi yn erbyn y Cynllun Iechyd Menywod, mae gennym gyfle i ailwerthuso'r hyn sydd gennym, beth sy'n gweithio'n dda, ble mae angen newid ac ymhle y dylid canolbwyntio buddsoddiad. Mae iechyd menywod yn ymestyn y tu hwnt i wasanaethau clinigol, gan gwmpasu hyrwyddo iechyd, atal, ymchwil a gwneud penderfyniadau ar sail data. Mae angen dull system gyfan o greu 'shifft i'r chwith', gan yrru gofal yn ôl i galon ein cymunedau gyda ffocws ar atal.

Mae cynwysoldeb yn ganolog i'r Cynllun, gydag ymrwymiad i ymgysylltu'n weithgar â phoblogaethau amrywiol a sicrhau bod lleisiau pob menyw i'w clywed ac wedi'u cynnwys wrth lunio eu gwasanaethau iechyd eu hunain.



*Mae gan Gymru gyfle unigryw i wella iechyd menywod.*



*Bydd llwyddiant cyffredinol Cynllun Iechyd Menywod Cymru i'w weld trwy gydweithredu ar draws sectorau, gyda'r nod ddiwyro o weld menywod yn byw bywyd iachach, mwy cynhyrchiol a hapusach.*

Trwy gydweithredu gwirioneddol ar draws systemau gofal iechyd a meithrin dull cyd-gynhyrchu y bydd y bwlch rhwng iechyd y rhywiau yng Nghymru'n cael ei gau ac y bydd deilliannau iechyd gwell i fenywod dros gwrs bywyd yn cael eu sicrhau. Trwy ei arweinyddiaeth, mae'r Rhwydwaith wedi ymrwymo i wreiddio cydraddoldeb rhywedd wrth galon gofal iechyd, gan sicrhau bod cydnabyddiaeth bod iechyd menywod yn hanfodol i iechyd poblogaeth gyfan Cymru.

Mae prosiectau arloesol eisoes yn digwydd, y mae llawer ohonynt wedi'u hamlygu gennym yn y Cynllun. Mae'r Rhwydwaith yn ymrwymo i leihau'r amrywiaeth bresennol a welir mewn gofal ar draws Cymru, dwyn arfer gorau ynghyd a chodi llais lle nad yw menywod yn cael eu gwasanaethau a'u clywed. Trwy gydlynu ymdrechion rhwng GIG Cymru, Llywodraeth Cymru, sefydliadau trydydd sector a menywod eu hunain, gallwn sicrhau bod iechyd menywod yn dod yn flaenoriaeth ym mhob agwedd ar gynllunio a darparu gwasanaethau gofal iechyd.

Dyma weledigaeth deng mlynedd ar gyfer iechyd menywod yng Nghymru. Bydd angen lle i ailasesu a diwygio wrth i dystiolaeth newydd a ffyrdd newydd o weithio ddatblygu, ac wrth i anghenion y boblogaeth newid. Bydd y Rhwydwaith yn chwarae rôl ganolog yn helpu i gyflwyno'r Cynllun, ond bydd llwyddiant cyffredinol Cynllun Iechyd Menywod Cymru i'w weld trwy gydweithredu ar draws sectorau, gyda'r nod ddiwyro o weld menywod yn byw bywyd iachach, mwy cynhyrchiol a hapusach.

# Atodiadau



# Atodiadau

## Diolchiadau

### Hoffai'r Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Iechyd Menywod ddiolch i'r canlynol:

#### Prif Awduron Penodau ac Aelodau'r Gweithdai

##### **Dr Amanda Davies**

Ymgynghorydd Iechyd Rhywiol ac Atgennedlu – BIP Bae Abertawe

##### **Dr Amrita Jesurasa**

Ymgynghorydd Meddygaeth Iechyd Cyhoeddus – Iechyd Cyhoeddus Cymru

##### **Bevleigh Evans**

Cyfarwyddwr Cyswllt Iechyd y Boblogaeth a Newid Busnes – BIP Aneurin Bevan

##### **Dr Ceryl Davies**

Economegydd Gofal Cymdeithasol, Canolfan Economeg Iechyd a Gwerthuso Meddyginiaethau (CHEME), Ysgol y Gwyddorau Iechyd – Prifysgol Bangor

##### **Dr Clare Lipetz**

Gynaecolegydd Ymgynghorol, Cyfarwyddwr Is-adrannol, Teulu a Therapiau – BIP Aneurin Bevan

##### **Dr Darren Cousins**

Ymgynghorydd Iechyd Rhywiol, BIP Caerdydd a'r Fro

##### **Debbie Shaffer**

ar ran Clymblaid Iechyd Menywod

##### **Elizabeth Bruen**

Nyrs Glinigol Arbenigol Endometriosis – BIP Caerdydd a'r Fro

##### **Emma Adamson**

Bydwraig Ymgynghorol – BIP Betsi Cadwaladr

##### **Dr Geeta Kumar**

Ymgynghorydd Obstetreg a Gynaecoleg ac Arweinydd Clinigol Gogledd Cymru ar gyfer Gwasanaethau Menywod – BIP Betsi Cadwaladr

##### **Dr Georgina Forbes**

Meddyg Arbenigol mewn Gofal Iechyd Rhywiol ac Atgennedlu – BIP Aneurin Bevan

##### **Dr Helen Bayliss FRCOG**

Ymgynghorydd Obstetreg a Gynaecoleg - BIP Caerdydd a'r Fro

##### **Helen Evans**

Nyrs Glinigol Arbenigol Endometriosis – BIP Caerdydd a'r Fro

##### **Dr Ihab Abbasi MD MRCOG**

Ymgynghorydd Obstetreg a Gynaecoleg – BIP Hywel Dda

##### **Dr Jazz Walker-Baker**

Golygydd Clinigol Llwybrau Iechyd Meddygon Teulu – BIP Hywel Dda

##### **Yr Athro Jacky Boivin**

Athro Seicoleg Iechyd (Iechyd Menywod) – Prifysgol Caerdydd

**Jenny Shaw**

Nyrs Glinigol Arbenigol Endometriosis – BIP Cwm Taf Morgannwg

**Jo Kitt**

Nyrs Glinigol Arbenigol Endometriosis – BIP Aneurin Bevan

**Yr Athro Jo Peden**

Athro Iechyd Cyhoeddus Cymunedol – Iechyd Cyhoeddus Cymru

**Johanna Robinson**

Cynghorydd Cenedlaethol ar Drais yn erbyn Menywod, mathau eraill o Drais ar Sail Rhywedd, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol – Llywodraeth Cymru

**Dr Kalpana Upadhyay**

Ymgynghorydd Obstetreg a Gynaecoleg – BIP Betsi Cadwaladr

**Dr Karen Gully**

Cynghorydd Proffesiynol Cenedlaethol – y Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol Gweithrediaeth GIG Cymru

**Katharine Gale**

Nyrs Ymgynghorol a Chyd-gadeirydd y Menstrual Health Coalition

**Laura Price**

Ffisiotherapydd – BIP Hywel Dda

**Dr Llion Davies**

Ymgynghorydd Meddygaeth Iechyd Cyhoeddus – Iechyd Cyhoeddus Cymru

**Louise Allen**

Cynghorydd Fferyllol, Y Gangen Fferylliaeth a Phresgripsiynu – Llywodraeth Cymru

**Dr Louise Massey**

Ymgynghorydd Iechyd Rhywiol ac Atgenhedlu – BIP Aneurin Bevan

**Dr Nadia Hikary-Bhal**

Ymgynghorydd Obstetreg, Gynaecoleg ac Iechyd Rhywiol – BIP Cwm Taf Morgannwg

**Polly Zipperlen**

Nyrs Iechyd Rhywiol – BIP Hywel Dda

**Rhiannon Griffiths**

Ffisiotherapydd Clinigol Arweiniol ar gyfer Iechyd y Pelfis – BIP Aneurin Bevan

**Dr Robert Atenstaedt**

Ymgynghorydd Meddygaeth Iechyd Cyhoeddus – BIP Betsi Cadwaladr

**Sarah Wolujewicz**

Arbenigwr Clinigol, Ffisiotherapi Iechyd y Pelfis – BIP Caerdydd a'r Fro

**Dr Shubha Sangal**

Meddyg Teulu Partner, Partneriaeth Feddygol Abertawe – BIP Bae Abertawe

**Susan Thomas**

Arweinydd Rhwydwaith Gofal Cymdogaeth Gorllewin Casnewydd – BIP Aneurin Bevan

**Dr Victoria Whitbread**

Meddyg Teulu – Arweinydd Clwstwr Pontypridd a Thaf Elái – BIP Cwm Taf Morgannwg

**Zoe Couzens**

Arweinydd Rhaglen Iechyd Rhywiol, Rhaglen Iechyd Cynhwysiant Clefydau Trosglwyddadwy, Rhaglenni Amddiffyn Iechyd, ICC

Yn ogystal, hoffai'r Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Iechyd Menywod ddiolch i:

**Abigail Taberner**

Dadansoddwr Deallusrwydd Iechyd –  
Gweithrediaeth GIG Cymru

**Alun Matthews**

Rheolwr Galw a Gwella Capasiti – Gweithrediaeth  
GIG Cymru

**Ann Hosken**

Rheolwr Cymorth Busnes – Gweithrediaeth GIG  
Cymru

**Arthur Duncan-Jones**

Rheolwr Deallusrwydd Iechyd – Gweithrediaeth GIG  
Cymru

**Dr Babu Muthuswamy**

Dwysegydd ac Anaesthetegydd Ymgynghorol - BIP  
Aneurin Bevan

**Bethan Hawkes**

Rheolwr Rhwydwaith Interim Iechyd Menywod –  
Gweithrediaeth GIG Cymru

**Bethan Jenkins**

Prif Ymarferydd Iechyd Cyhoeddus – Iechyd  
Cyhoeddus Cymru

**Cari Evans**

Uwch Dadansoddwr Deallusrwydd Iechyd –  
Gweithrediaeth GIG Cymru

**Chiquita Cusens**

Nyrs Arweiniol Genedlaethol ar gyfer Gofal  
Sylfaenol a Chymunedol – Gweithrediaeth y GIG

**Ciara Rogers**

Cyfarwyddwr Cenedlaethol Iechyd Meddwl –  
Gweithrediaeth GIG Cymru

**Claire Cotter**

Arweinydd Rhaglen Genedlaethol ar gyfer Atal  
Hunanladdiad a Hunan-niweidio – Gweithrediaeth  
GIG Cymru

**Dr Clare Tibbatts**

Arweinydd Clinigol Clefyd Llidus y Coluddyn –  
Gweithrediaeth GIG Cymru

**Colette Rees**

Rheolwr Rhwydwaith y Rhaglen Strategol Iechyd  
Meddwl – Gweithrediaeth GIG Cymru

**Craig Jones**

BIP Hywel Dda – Rheolwr Atal a Gwella Iechyd y  
Boblogaeth, Gwella Iechyd a Llesiant

**Dawn Mussa**

Rheolwr Cymorth Rhwydwaith – Gweithrediaeth  
GIG Cymru

**Dr Diane Kirkland**

Prif Ymarferydd Iechyd Cyhoeddus – Iechyd  
Cyhoeddus Cymru

**Dr Ceril Rhys-Dillon**

Arweinydd Clinigol y Rhwydwaith Gweithredu  
Rhiwmatoleg – BIP Cwm Taf Morgannwg

**Dr Chris O'Connor**

Arweinydd Clinigol y Rhaglen Strategol Iechyd  
Meddwl – Gweithrediaeth GIG Cymru

**Dr Natalie Elliott**

Arweinydd Ymgynghorol Cenedlaethol Proffesiynau  
Perthynol i Iechyd ar gyfer Dementia – wedi'i lleoli yn  
BIP Caerdydd a'r Fro

**Dr Non Pugh**

Rhiwmatolegydd Ymgynghorol – BIP Aneurin Bevan

**Dr Robert Letchford**

Arweinydd Clinigol Cenedlaethol Iechyd MSK –  
Gweithrediaeth GIG Cymru

**Dr Sally Kidsley**

Ymgynghorydd ac Arweinydd Clinigol Iechyd Rhywiol ac Iechyd Atgenhedlu – BIP Hywel Dda

**Emma Cahill**

Rheolwr Cynllunio – Gweithrediaeth GIG Cymru

**Gareth Hewitt**

Pennaeth Cyflyrau Clinigol a Llwybrau, Cyfarwyddiaeth Ansawdd a Nyrsio – Llywodraeth Cymru

**Geraint Hughes**

Rheolwr Gwasanaeth Tîm Cyffuriau ac Alcohol Cymunedol, Camddefnyddio Sylweddau – BIP Hywel Dda

**Hugo Cosh**

Prif Ddadansoddwr Deallusrwydd Iechyd Cyhoeddus – Iechyd Cyhoeddus Cymru

**Dr Idris Baker**

Arweinydd Clinigol Cenedlaethol y Rhaglen Gofal Lliniarol a Gofal Diwedd Oes – Gweithrediaeth GIG Cymru

**Dr Inder Singh**

Geriatregydd Ymgynghorol – BIP Aneurin Bevan, Arweinydd Clinigol Cenedlaethol, Cwmpïadau ac Eiddilwch

**Dr Jamie Duckers**

Meddyg Ymgynghorol CF ac Arweinydd Clinigol ar gyfer Clefydau Prin yng Nghymru – BIP Caerdydd a'r Fro

**Jan Russell**

Cadeirydd, Cymdeithas Cymorth ME ac CFS Cymru

**Jenna Goldsworthy**

Arweinydd Rhaglen a Llywodraethu – Gweithrediaeth GIG Cymru

**Jo Davies**

Rheolwr Rhwydwaith Arweiniol, Gofal Critigol, Trawma a Meddygaeth Frys – Gweithrediaeth GIG Cymru

**Joanne Oliver**

Rheolwr Rhwydweithiau – Gweithrediaeth GIG Cymru

**Dr Julia Platts**

Meddyg Ymgynghorol Meddygaeth ac Arweinydd Clinigol Cenedlaethol ar gyfer Diabetes yng Nghymru – BIP Caerdydd a'r Fro

**Kate Watson-Jones**

Uwch-ymarferydd Nyrsio, Camddefnyddio Sylweddau – BIP Hywel Dda

**Kerrie Phipps**

Arweinydd Cenedlaethol Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd ar gyfer Gofal Sylfaenol a Chymunedol – Gweithrediaeth y GIG

**Kimberley Meringolo**

Rheolwr Rhwydwaith y Rhwydwaith Strategol Canser – Gweithrediaeth GIG Cymru

**Dr Kirti Jain**

Ymgynghorydd Iechyd Rhywiol ac Atgenhedlu – BIP Betsi Cadwaladr

**Laura Jones**

Cyfarwyddiaeth Ansawdd a Nyrsio – Llywodraeth Cymru

**Lauren O’Gorman**

Uwch-ddadansoddwr Deallusrwydd Iechyd – Gweithrediaeth GIG Cymru

**Lloyd Evans**

Pennaeth Deallusrwydd Iechyd – Gweithrediaeth GIG Cymru

**Loretta Reilly**

Cyfarwyddwr Cynorthwyol y Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal a Gynlluniwyd – Gweithrediaeth GIG Cymru

**Lynda Kenway**

Arweinydd Rhaglen Strategol Genedlaethol ar gyfer Gofal Lliniarol a Gofal Diwedd Oes – Gweithrediaeth GIG Cymru

**Mathew Mead**

Rheolwr Rhaglen Genedlaethol Llwybrau Iechyd – Dymani Cymru

**Dr Michael Stone**

Meddyg Ymgynghorol Uned Ymchwil Esgyrn – BIP Caerdydd a'r Fro

**Naila Noori**

Coleg Brenhinol Therapyddion Lleferydd ac Iaith

**Dr Nimit Goyal**

Ymgynghorydd Radioleygdd Ymyriadol – BIP Aneurin Bevan

**Dr Owen Hughes**

Arweinydd Clinigol Cenedlaethol – Poen Cyson – Bwrdd Iechyd Addysgu Powys

**Philip Barry**

Cyfarwyddwr y Rhaglen Strategol Gwelliant Gweithredol ar gyfer Gofal a Gynlluniwyd – Gweithrediaeth GIG Cymru

**Prof. Tom Crosb**

Cyfarwyddwr Clinigol Cenedlaethol Canser Cymru – Gweithrediaeth GIG Cymru

**Dr Raja Biswas**

Meddyg Ymgynghorol Meddygaeth – BIP Cwm Taf Morgannwg

**Rhiannon Edwards**

Rheolwr Cymorth Rhwydwaith Gweithredu Clefydau Prin – Gweithrediaeth GIG Cymru

**Richard Morris**

Rheolwr Gwybodaeth Canser – Gweithrediaeth GIG Cymru

**Dr Robert Powell**

Arweinydd Clinigol, y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol – Gweithrediaeth GIG Cymru

**Roxanne Green**

Cyfarwyddwr Cynorthwyol Gofal a Gynlluniwyd – Gweithrediaeth GIG Cymru

**Sally Cox**

Rheolwr Dadansoddi Data (Gwerth mewn Iechyd) – Iechyd a Gofal Digidol Cymru

**Dr Sandeep Berry**

Otolaryngolegydd Ymgynghorol – BIP Caerdydd a'r Fro

**Sarah McAllister**

Rheolwr Rhwydwaith MSK – Gweithrediaeth GIG Cymru

**Sian Roberts**

Rheolwr Prosiect y Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal a Gynlluniwyd – Gweithrediaeth GIG Cymru

**Sue Morgan**

Cyfarwyddwr Cenedlaethol ac Arweinydd Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol a Chymunedol – Gweithrediaeth y GIG

**Sumina Azam**

Cyfarwyddwr Cenedlaethol Polisi ac Iechyd Rhyngwladol National – Iechyd Cyhoeddus Cymru

**Dr Swapna Alexander**

Geriatregydd Ymgynghorol – BIP Betsi Cadwaladr

**Thomas Jones**

Rheolwr Rhaglen Genedlaethol Adfer yn dilyn Canser – Gweithrediaeth GIG Cymru

**Victoria Taylor**

Rheolwr Rhwydwaith Cyflyrau Gastroberfeddol – Gweithrediaeth GIG Cymru

**Dr Will Backen**

Meddyg Ymgynghorol ac Arweinydd Iechyd yr Esgyrn – BIP Hywel Dda

## Geirfa a Therminoleg

BIP Aneurin Bevan	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
DCC	Datblygiad Clwstwr Carlam
AFAB	Pennwyd yn Fenywaidd pan Gawsant eu Geni
AFCP	Cynllunio Gofal Ymlaen Llaw ac at y Dyfodol
AI	Deallusrwydd Artiffisial
ARFID	Anhwylder Osgoi / Cyfyngu Cymeriant Bwyd
BIP Betsi Cadwaladr	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
BMI	Indecs Mâs y Corff
CFS	Syndrom Blinder Cronig
CIN	Rhwydwaith Gweithredu Clinigol
DPP	Datblygiad Proffesiynol Parhaus
BIPCTM	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg
CVD	Clefyd Cardiofasgwlaidd
BIP Caerdydd a'r Fro	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
IGDC	Iechyd a Gofal Digidol Cymru
DNA CPR	Peidiwch â dechrau adfywio cardiopwlmonaidd
DSPP	Gwasanaethau Digidol ar gyfer Cleifion a'r Cyhoedd
FGM	Anffurfio Organau Cenedlu Benywod
FSRH	Faculty of Sexual & Reproductive Healthcare
FTWW	Triniaeth Deg i Fenywod Cymru
GCIN	Rhwydwaith Gweithredu Clinigol Gynaecoleg
GI (isaf ac uchaf)	Gastroberfeddol (isaf ac uchaf)
HCL	Dolen Gaeedig Hybrid
YIGC	Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru

BIP Hywel Dda	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
AaGIC	Addysg a Gwellu Iechyd Cymru
HPV	Feirws Papiloma Dynol
HRT	Therapi Adfer Hormonau
IBS	Syndrom Coluddyn Llidus
IHD	Clefyd Isgemia'r Galon
CTCI	Cynlluniau Tymor Canolig Integredig
Rhaglen IRISi	Nodi ac Atgyfeirio i Gynyddu Diogelwch
IUD / IUS	Dyfais Fewngroth / System Fewngroth
DPA	Dangosydd(ion) Perfformiad Allweddol
ALI / ALIau	Awdurdod Lleol / Awdurdodau Lleol
LARC	Dulliau atal cenedlu gwrthdroadwy hirdymor
LES	Gwasanaethau Estynedig Lleol
LHDTC+	Lesbiaidd, Hoyw, Deurywiol, Trawsrywedol/Traws a Chwiar/Pobl sy'n Cwestiynu
ME	Enseffalomyelitis Myalgig
MECC	Gwneud i bob cyswllt gyfrif
MSK	Cyhyrysgerbydol
NCEPOD	Ymchwiliad Cyfrinachol Cenedlaethol i Ganlyniadau a Marwolaethau Cleifion
NICE	Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal
PCOS	Syndrom Ofariau Polysystig
GCTG	Grwpiau Cynllunio Trawsglwstwr
PEOLC	Gofal Lliniarol a Gofal Diwedd Oes
ICC	Iechyd Cyhoeddus Cymru

PIP	Fferyllydd-Bresgripsiynydd Annibynnol
PMDD	Anhwylder Dysfforig Cyn Mislif
PMS	Syndrom Cyn Mislif
POP	Pilsen atal cenhedlu progesteron yn unig
PREMS	Mesurau Profiadau a Adroddir gan Gleifion
PrEP	Proffylacsis Cyn-gysylltiad
PROMS	Mesurau Canlyniadau a Adroddir gan Gleifion
PTSD / PTSD Cymhleth	Anhwylder Straen Ôl-drawmatig / Anhwylder Straen Ôl-drawmatig Cymhleth
RCOG	Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a Gynaecolegwyr
ROTT	Reasons Other Than Treatment
ACRrh	Addysg Cydberthynas a Rhywioldeb
RTSSS	Arolygu Hunanladdiad Tybiedig Amser Real
Banc data SAIL	Banc Data Cyswllt Diogel Gwybodaeth Ddienw
BIP Bae Abertawe	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe
SHC	Clinig Iechyd Rhywiol
SPPC	Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol
SROI	Adenillion cymdeithasol o fuddsoddi
STI	Haint a Drosglwyddir yn Rhywiol
T1DM	Diabetes Mellitus Math 1
T2DM	Diabetes Mellitus Math 2
Y Weithrediaeth	Gweithrediaeth GIG Cymru
Y Rhwydwaith	Y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Iechyd Menywod
Y Cynllun	Cynllun Iechyd Menywod GIG Cymru

VAWDASV	Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol
WHO	Sefydliad Iechyd y Byd

## Dogfennau Cyfeirio a Darllen Pellach

### **Cymru Iachach**

<https://www.llyw.cymru/cymru-iachach-cynllun-hirdymor-ar-gyfer-iechyd-gofal-cymdeithasol>

### **Gweithredu ar anabledd: hawl i fyw'n annibynnol – fframwaith a chynllun gweithredu**

<https://www.llyw.cymru/gweithredu-ar-abledd-hawl-i-fywn-annibynnol-fframwaith-chynllun-gweithredu>

### **Cynllun Hyrwyddo Cydraddoldeb rhwng y Rhywiau yng Nghymru 2020**

<https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2020-03/cynllun-hyrwyddo-cydraddoldeb-rhwng-y-rhywiau.pdf>

### **Cynllun Gweithredu Cymru Wrth-hiliol**

<https://www.llyw.cymru/cynllun-gweithredu-cymru-wrth-hiliol-2022>

### **Cynllun Gwella Gwasanaethau Canser 2023 - 2026**

<https://gweithrediaeth.gig.cymru/swyddogaethau/rhwydweithiau-a-chynllunio/canser/>

### **Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru)**

<https://www.llyw.cymru/deddf-iechyd-gofal-cymdeithasol-ansawdd-ac-ymgysylltu-cymru-crynodeb>

### **Diwygio'r ddeddf hawliau dynol: mesur hawliau modern**

<https://www.gov.wales/human-rights-act-reform-modern-bill-rights>

### **Cynllun Gweithredu LHDTG+ Cymru**

<https://www.llyw.cymru/cynllunio-strategaeth-cydraddoldeb>

### **Fframwaith Clinigol Cenedlaethol: system ddysgu iechyd a gofal**

<https://www.llyw.cymru/fframwaith-clinigol-cenedlaethol-system-ddysgu-iechyd-gofal>

### **Grwpiau Cynllunio Trawsglwtwr (GCTG): Pecyn Cymorth Datblygiad Clwtwr Carlam (DCC)**

<https://gofalsylfaenolun.gig.cymru/offer/pecyn-cymorth-datblygiad-clwtwr-carlam-dcc/>

### **Cynllun Gweithredu Cymru sy'n Falch o'r Mislif**

<https://www.llyw.cymru/cynllun-gweithredu-cymru-syn-falch-or-mislif>

### **Gofal Iechyd Darbodus – Sicrhau Iechyd a Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol**

<https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-04/sicrhau-iechyd-a-llesiant.pdf>

### **Y Datganiad Ansawdd ar gyfer Iechyd Menywod a Merched**

<https://www.llyw.cymru/y-datganiad-ansawdd-ar-gyfer-iechyd-menywod-merched-html>

### **Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol 2015**

<https://www.llyw.cymru/llesiant-cenedlaethau-dyfodol-cymru>

### **Strategaeth cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant y gweithlu Llywodraeth Cymru: 2021 i 2026**

<https://www.llyw.cymru/strategaeth-cydraddoldeb-amrywiaeth-a-chynhwysiant-y-gweithlu-2021-i-2026>

### **Iechyd Menywod Cymru: Datganiad Ansawdd ar Iechyd Menywod, Merched, a rhai a Bennwyd yn Fenywaidd pan Gawsant eu Geni 2022**

<https://www.ftww.org.uk/2021/wp-content/uploads/2022/06/IechydMenywodCymru-DiweddFinal.pdf>

## Reference table for Life Course Infographic

Ref	Data	Link
A	Population 51% female 49% male	Population estimates for the UK, England, Wales, Scotland, and Northern Ireland: mid-2023 - Office for National Statistics
B	1 in 4 girls experience childhood sexual abuse	Measuring the impact of enhancing care provision in cervical screening for women in Wales, England and Australia who have experienced sexual violence and abuse. - Bangor University
C	35% of girls have low mental wellbeing scores	SHRN Data Dashboard - Public Health Wales (nhs.wales)
D	4,500 young carers in Wales	Unpaid care by age, sex and deprivation, Wales - Office for National Statistics
E	11.9% of girls achieve the recommended physical activity target	SHRN Data Dashboard - Public Health Wales (nhs.wales)
F	3.1% of girls smoke	SHRN Data Dashboard - Public Health Wales
G	40.9% of girls drink alcohol	SHRN Data Dashboard - Public Health Wales
H	51.2% of women meet physical activity guidelines	Public Health Outcomes Framework (2022) - Public Health Wales
I	22.3% of women have a disability	Disability by age, sex and deprivation, England and Wales - Office for National Statistics
J	22% of women (16-44) have a mental health diagnosis	Women's Mental Health Facts - Agenda Alliance
K	12.4% of women smoke	Public Health Outcomes Framework (2022) - Public Health Wales
L	9.8% of women drink above alcohol guidelines	Public Health Outcomes Framework (2022) - Public Health Wales
M	Women earn on average £1 p/h less than men in 2023	Gender pay gap in the UK - Office for National Statistics
N	71% of the part-time workforce is made up of women	Women and the Labour Market – Women's Budget Group

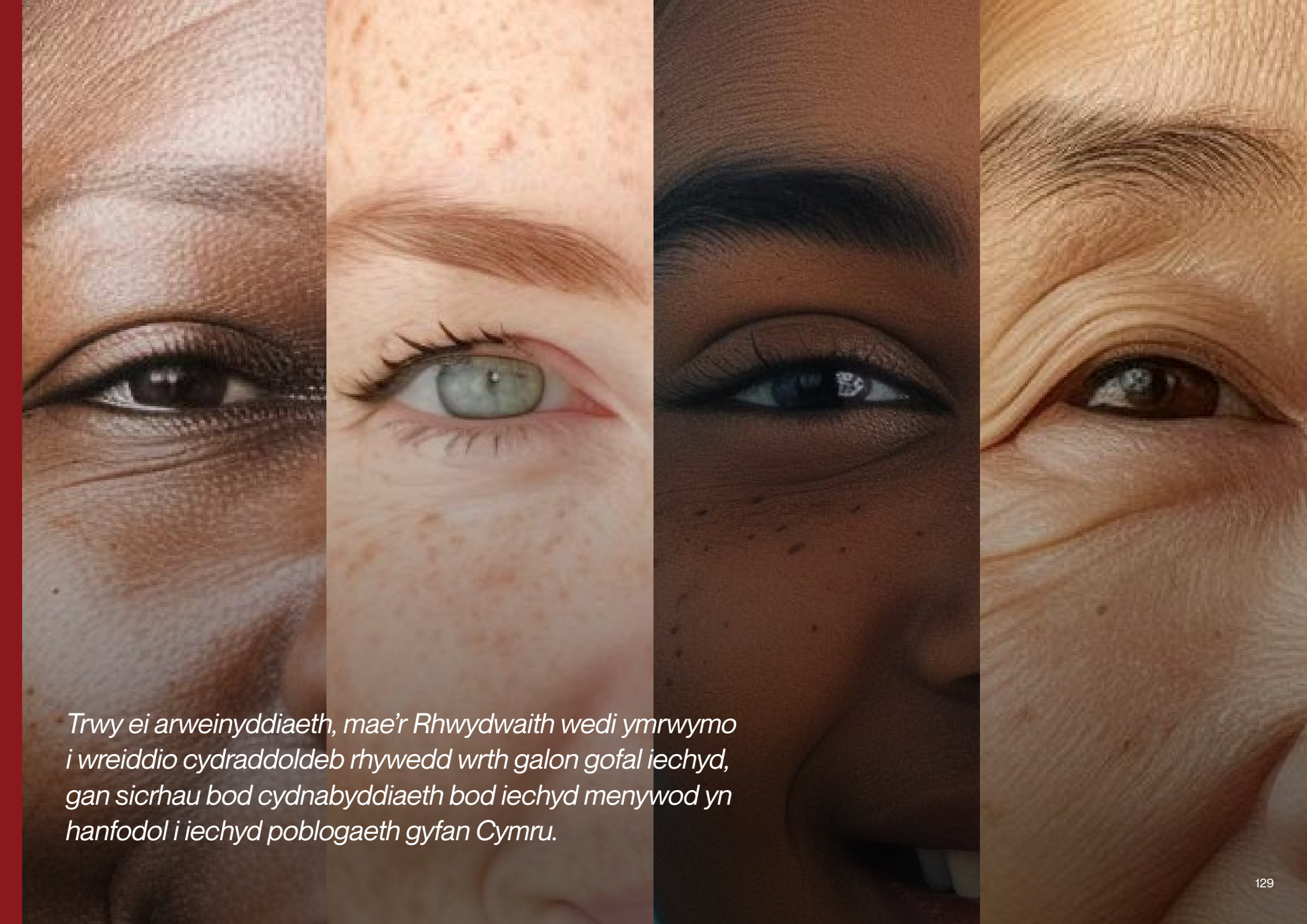
O	52% of women have reported being sexually harassed or abused in the workplace	SHW0040 - Evidence on Sexual harassment in the workplace – this paper references: TUC (2016) Still just a bit of banter? Sexual harassment in the workplace in 2016
P	3.8% of pregnant women in Wales were smoking with 11.7 through to delivery	Maternity and birth statistics: 2023 [HTML]   GOV.WALES
Q	60.1% of women are above the recommended BMI during pregnancy	Maternity and birth statistics: 2023 [HTML]   GOV.WALES
R	50% chance of women receiving a wrong diagnosis following a heart attack	Editor's Choice - Impact of initial hospital diagnosis on mortality for acute myocardial infarction: A national cohort study - Jianhua Wu, Chris P Gale, Marlous Hall, Tatendashe B Dondo, Elizabeth Metcalfe, Ged Oliver, Phil D Batin, Harry Hemingway, Adam Timmis, Robert M West, 2018 (sagepub.com)
S	13.5% of the female population is made up of women of menopausal age	Population estimates for the UK, England, Wales, Scotland, and Northern Ireland: mid-2023 - Office for National Statistics
T	Over 60% of UK women have at least one symptom of poor pelvic floor health	RCOG calling for action to reduce number of women living with poor pelvic floor health   RCOG
U	31.6% of women reported a mental health problem during pregnancy	Maternity and birth statistics: 2023 [HTML]   GOV.WALES
V	81.8 years is the average life expectancy for a woman	Health expectancies in Wales with inequality gap - Public Health Wales
W	60.5 years female healthy life expectancy	Health expectancies in Wales with inequality gap - Public Health Wales
X	1 in 3 women will have a fragility fracture	An overview and management of osteoporosis - PMC
Y	14.2% Alzheimer's in women is the leading cause of death in women in Wales	Deaths registered in England and Wales - Office for National Statistics
Z	Women are twice as likely to develop Alzheimer's compared to men	Why is dementia different for women?   Alzheimer's Society

## Cyfeiriadau

1. Healthy women are the cornerstone of healthy societies (worldbank.org)
2. Iechyd Menywod yng Nghymru - Adroddiad Darganfod - GIG Cymru Gweithrediaeth
3. Fframwaith Ansawdd a Diogelwch y GIG | LLYW.CYMRU
4. Cymru iachach: cynllun hirdymor ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol | LLYW.CYMRU
5. Y Datganiad Ansawdd ar gyfer iechyd menywod a merched [HTML] | LLYW.CYMRU
6. Women's and girls' health throughout the life course (who.int)
7. [https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2022-12/cynllun-gweithredu-cymru-wrth-hiliol\\_0.pdf](https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2022-12/cynllun-gweithredu-cymru-wrth-hiliol_0.pdf)
8. <https://ghdx.healthdata.org/record/ihme-data/gbd-2021-yld-daly-hale-1990-2021>
9. Egwyddorion Iechyd a Gofal Darbodus - Comisiwn Bevan
10. Cymru iachach: cynllun hirdymor ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol | LLYW.CYMRU
11. <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-04/sicrhau-iechyd-a-llesiant.pdf>
12. The-gendered-impact-of-the-cost-of-living-crisis.pdf (wbg.org.uk)
13. Health disparities and health inequalities: applying All Our Health - GOV.UK
14. 01\_HeathExpectanciesWalesProfile\_v2a.knit (shinyapps.io)
15. Dadansoddiad o nodweddion poblogaeth yn ôl amddifadedd ardal (Cyfrifiad 2021) [HTML] | LLYW.CYMRU
16. WCPPP-Poverty-and-social-exclusion-in-Wales-September-2022-Welsh-final-updated.pdf
17. Tlodi ac amddifadedd (Arolwg Cenedlaethol Cymru): Ebrill 2021 i Fawrth 2022 [HTML] | LLYW.CYMRU
18. The economy of well-being | OECD
19. Progress of the world's women 2019–2020: Families in a changing world | Publications | UN Women – Headquarters
20. Women's wellbeing and the burden of unpaid work | The BMJ
21. Intersectionality resource guide and toolkit | UNW WRD Knowledge Hub (unwomen.org)
22. Gender and Health Hub - Find Gender and Health Research (genderhealthhub.org)
23. A Whole System Approach for Female Offenders - Emerging evidence (publishing.service.gov.uk)
24. Briefing\_Health-inequalities-experienced-by-Gypsies-and-Travellers-in-England.pdf (gypsy-traveller.org)
25. Is the Last Mile the Longest? Economic Gains from community health Equality in Nordic Countries | Gender Equality at Work | OECD iLibrary (oecd-ilibrary.org)
26. In It Together: Why Less Inequality Benefits All | OECD
27. TUC: BME women twice as likely to be on zero-hours contracts as white men | TUC
28. UK-Parliament-COLC-inquiry-response.pdf (wpengine.com)
29. da\_employers\_pack.pdf (equalityhumanrights.com)
30. Still just a bit of banter? | TUC
31. NHS England » Sexual safety in healthcare – organisational charter
32. The cost of living - Women's Aid (womensaid.org.uk)
33. Cymru Iach ar Waith - Iechyd Cyhoeddus Cymru
34. Polisi Menopos GIG Cymru.docx
35. Menopause@CTM - Cwm Taf Morgannwg University Health Board (nhs.wales)
36. THE 17 GOALS | Sustainable Development (un.org)
37. cynllun-hyrwyddo-cydraddoldeb-rhwng-y-rhywiau.pdf
38. Better for Women | RCOG
39. The prevalence of unplanned pregnancy and associated factors in Britain: findings from the third National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles (Natsal-3) - The Lancet
40. Contraception: Return on Investment (ROI) report (publishing.service.gov.uk)
41. Associations of Unintended Pregnancy With Maternal and Infant Health Outcomes: A Systematic Review and Meta-analysis - PubMed
42. Long-term effects of unintended pregnancy on children: Findings from the Dutch prospective birth-cohort Amsterdam born children and their development study - ScienceDirect
43. Yr Is-adran Gofal Sylfaenol - Iechyd Cyhoeddus Cymru
44. Home - SAIL Databank
45. Datganiad Ysgrifenedig: Y diweddaraf am Iechyd Menywod (8 Mawrth 2024) | LLYW.CYMRU

46. Siarter Cynhwysiant Digidol
47. <https://www.digitalcommunities.gov.wales/cy/>
48. Gwasanaethau Digidol ar gyfer Cleifion a'r Cyhoedd (DSPP) - Iechyd a Gofal Digidol Cymru
49. Productivity loss due to menstruation-related symptoms: a nationwide cross-sectional survey among 32 748 women | BMJ Open
50. Hafan :: Bloody Brilliant
51. Cynllun Gweithredu Cymru sy'n Falch o'r Mislif | LLYW.CYMRU
52. Mae endometriosis yn effeithio ar un ymhob deg menyw yng Nghymru - Endo Cymru
53. Endometriosis care: review | LLYW.CYMRU
54. Nyrsys endometriosis newydd yng Nghymru i godi ymwybyddiaeth a gwella diagnosis | LLYW.CYMRU
55. Endometriosis report (NCEPOD) – HQIP
56. Iechyd Rhywiol Adroddiad Blynyddol 2023 - Iechyd Cyhoeddus Cymru
57. Making the case for preconception care (publishing.service.gov.uk)
58. Abortion statistics, England and Wales: 2021 - GOV.UK (www.gov.uk)
59. Deddf Erthyly 1967 – Cymeradwyo Dosbarth o Le ar gyfer Triniaeth i Derfynu Beichiogrwydd (Cymru) 2022 | LLYW.CYMRU
60. Ystadegau mamolaeth a genedigaethau: 2023 [HTML] | LLYW.CYMRU
61. Before the beginning: nutrition and lifestyle in the preconception period and its importance for future health - The Lancet
62. MECC // Public Health Network :: Hafan
63. CF PROSPER
64. Hwb Dechrau Gorau - Cyn Cenhedlu, Beichiogrwydd, Blynyddoedd Cynnar a Theulu - Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
65. RCOG calling for action to reduce number of women living with poor pelvic floor health | RCOG
66. Effeithiolrwydd clinigol a chost-effeithiolrwydd ymyriadau ar gyfer atal problemau ymatal o ganlyniad i drawma geni: adolygiad cyflym | Health Care Research Wales
67. Amcangyfrifon o'r boblogaeth a chartrefi Cymru - Office for National Statistics
68. Grŵp Gorchwyl a Gorffen Menopos Cymru Gyfan, Adroddiad Terfynol, Ionawr 2023 [HTML] | LLYW.CYMRU
69. Casglu Data Presgripsiynau Practisiau Cyffredinol - Partneriaeth Cydwasaethau GIG Cymru
70. [legislation.gov.uk/anaw/2015/3/contents/welsh](https://legislation.gov.uk/anaw/2015/3/contents/welsh)
71. [canllawiau-i-arweinwyr-cydgysylltwyr-a-rheolwyr-mewn-awdurdodau-perthnasol .pdf](#)
72. The role of healthcare services in addressing domestic abuse (parliament.uk)
73. Health Outcomes in Women Victims of Intimate Partner Violence: A 20-Year Real-World Study - PMC (nih.gov)
74. PsyArXiv Preprints | The neuropsychological outcomes of non-fatal strangulation in domestic and sexual violence: A systematic review. (osf.io)
75. <https://www.gov.uk/government/publications/annual-report-of-the-domestic-abuse-commissioner/annual-report-of-the-domestic-abuse-commissioner-for-england-and-wales>
76. [vawg-stra-public-official.pdf \(npcc.police.uk\)](#)
77. Domestic abuse in England and Wales overview - Office for National Statistics
78. Gweld Fi | Heddlu De Cymru
79. Cymru-syn-Ystyriol-o-Drawma.pdf
80. Serious Violence Duty: statutory guidance for responsible authorities (Welsh version)
81. National life tables – life expectancy in England and Wales - Office for National Statistics
82. Llesiant Cymru, 2024: Cymru iachach [HTML] | LLYW.CYMRU
83. Get Fit Wales. welsh - CTM
84. Syphilis (who.int)
85. The road map targets for 2030 (who.int)
86. Sgrinio Serfigol Cymru - Iechyd Cyhoeddus Cymru
87. Suicides in England and Wales Bwletin ystadegols - Office for National Statistics
88. Arolygu Hunanladdiad Tybiedig Amser Real - Iechyd Cyhoeddus Cymru
89. Modiwl e-ddysgu Ymwybyddiaeth am Hunanladdiad - SSHP
90. Women's Mental Health Facts - Agenda Alliance
91. Eating Disorder Statistics - National Eating Disorders Association

92. [The Body Project NEDA - National Eating Disorders Association](#)
93. [pqn-standards-for-community-perinatal-mental-health-services-4th-edition.pdf \(rcpsych.ac.uk\)](#)
94. [Why is dementia different for women? | Alzheimer's Society \(alzheimers.org.uk\)](#)
95. [cynllun-gweithredu-cymru-ar-gyfer-dementia.pdf](#)
96. [Women & diabetes: Our right to a healthy future - PMC \(nih.gov\)](#)
97. [Overview | Hybrid closed loop systems for managing blood glucose levels in type 1 diabetes | Guidance | NICE](#)
98. <https://www.decodeme.org.uk/initial-findings-from-the-decodeme-questionnaire-data-published/>
99. [Overview | Myalgic encephalomyelitis \(or encephalopathy\)/chronic fatigue syndrome: diagnosis and management | Guidance | NICE](#)
100. [Y Datganiad Ansawdd ar gyfer iechyd menywod a merched \[HTML\] | LLYW.CYMRU](#)
101. [Data a dadansoddi - Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)
102. [BHF Cymru - Wales CVD Factsheet](#)
103. [Equity of access to revasc - Public Health Wales \(nhs.wales\)](#)
104. [Editor's Choice - Impact of initial hospital diagnosis on mortality for acute myocardial infarction: A national cohort study - Jianhua Wu, Chris P Gale, Marlous Hall, Tatendashe B Dondo, Elizabeth Metcalfe, Ged Oliver, Phil D Batin, Harry Hemingway, Adam Timmis, Robert M West, 2018 \(sagepub.com\)](#)
105. <https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/arsyllfa/data-a-dadansoddi/>
106. [An overview and management of osteoporosis - PMC \(nih.gov\)](#)
107. [UK report.pdf \(osteoporosis.foundation\)](#)
108. [The role of female hormonal factors in the development of rheumatoid arthritis - PubMed](#)
109. [Lupus Service Provision in Wales - CEDAR - Centre for Healthcare Evaluation](#)
110. [The sixth NEIAA annual report: Improving the quality of EIA care across England and Wales](#)
111. <https://www.mariecurie.org.uk/globalassets/media/documents/policy/beol-reports-2024/beol-2024-time-to-care-report.pdf>
112. <https://www.mariecurie.org.uk/globalassets/media/documents/policy/policy-publications/2022/public-attitudes-to-death-and-dying-in-wales-2022.pdf>
113. [Ullrich, A. et al., 2019. Exploring the gender dimensions of problems and needs of patients receiving specialist palliative care in a German palliative care unit- the perspectives of patients and healthcare professionals. BMC Palliative Care.](#)
114. [Fillingim, R. et al., 2008. Sex, Gender and Pain; a review of recent clinical and experimental findings. Science Direct](#)
115. [Husain, A. et al., 2007. Women experience higher levels of fatigue at the end of life: a longitudinal home palliative care study. PubMed.](#)
116. [Gott, M., Morgan, T., Williams, L., 2020. Gender and Palliative Care: A Call to Arms. SAGE Publications.](#)
117. [Fahad Saeed, M.D. et al., 2018. Preference for Palliative Care in Cancer Patients: Are Men and Women Alike? Journal of Pain and Symptom Management, 56\(1\)](#)
118. [Miesfeldt S, Murray K, Lucas L, et al., 2012. Association of age, gender, and race with intensity of end-of-life care for Medicare beneficiaries with cancer. Journal of Palliative Medicine. 15.](#)
119. [Bookwala J, Coppola K, Fagerlin A, et al., 2001. Gender differences in older adults' preferences for life-sustaining medical treatments and end-of-life values. Death Studies. 25.](#)
120. <https://record.senedd.wales/Committee/13368#A80454> [Accessed 27.09.24]
121. [Marie Curie \(2023\) Gender and end of life care; A Marie Curie policy paper exploring gender differences in end of life experience in Wales](#)
122. [Heb lais: Taith menywod drwy ganser gynaeolegol](#)
123. [Llais Cymru | LLais](#)
124. [Rhaglen Strategol - Gofal Sylfaenol Un](#)
125. [Case study: the successful rollout of the IRIS Programme in Wales - IRISi](#)
126. [Primary health care \(who.int\)](#)
127. [Activity In The NHS | The King's Fund \(kingsfund.org.uk\)](#)
128. [gp-report-save-our-surgeries-gpc-wales-welsh-final-web.pdf](#)
129. [Women's Health Strategy for England - GOV.UK \(www.gov.uk\)](#)
130. [Women's health hubs: cost benefit analysis - GOV.UK \(www.gov.uk\)](#)
131. [Duty of Quality Statutory Guidance FINAL CYM](#)
132. [Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 \(WHC/2023/013\) | LLYW.CYMRU](#)



*Trwy ei arweinyddiaeth, mae'r Rhwydwaith wedi ymrwymo i wreiddio cydraddoldeb rhywedd wrth galon gofal iechyd, gan sicrhau bod cydnabyddiaeth bod iechyd menywod yn hanfodol i iechyd poblogaeth gyfan Cymru.*



GIG  
CYMRU  
NHS  
WALES

Y Weithrediaeth  
Executive

# **Cynllun Iechyd Menywod GIG Cymru 2025-2035:** A 10-year Vision for Women's Health in Wales

**Gweledigaeth 10-mlynedd ar gyfer Iechyd Menywod yng Nghymru**

Rhagfyr 2024

Delweddau © Hawlfraint y Goron (2024) Cymru Wales

© 2024 Iechyd Cyhoeddus Cymru