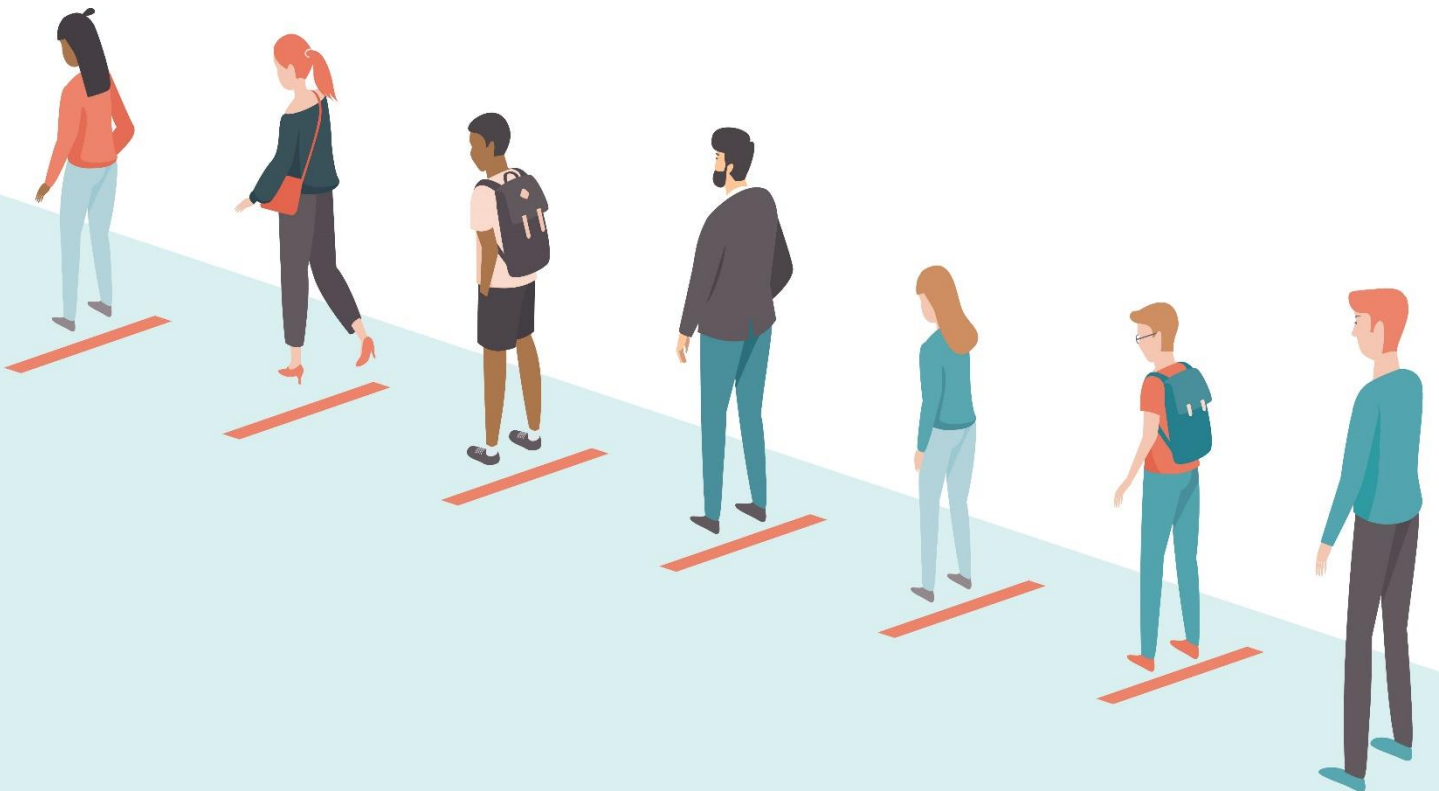


Ymchwiliad i effaith yr ôl-groniad amseroedd aros ar bobl sy'n aros am ddiagnosis neu driniaeth yng Nghymru

Tystiolaeth gan y Bwrdd Cyngorau Iechyd Cymuned a'r 7 CIC yng Nghymru



Cynnwys

Ynglŷn â'r Bwrdd a'r Cyngorau Iechyd Cymuned	2
Clywed gan bobl am eu gofal GIG yn ystod COVID-19	3
Aros am ofal a thriniaeth	5
Yr effeithiau ar bobl sy'n aros yn rhy hir am ddiagnosis neu driniaeth	6
Cymorth i bobl, eu gofalwyr a'u teuluoedd wrth aros am driniaeth	9
Cymorth i bobl â chyflyrau gydol oes	15
Ymgysylltu â'r cyhoedd	16
Cynlluniau'r gwasanaeth iechyd i adfer o Covid-19	19
Tystiolaeth bellach	23

Ynglŷn â'r Bwrdd a'r Cyngorau Iechyd Cymuned

Mae'r Bwrdd Cyngorau Iechyd Cymuned (y Bwrdd) yn falch o ddarparu'r cyflwyniad hwn i ymchwiliad Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Senedd, ar ran y 7 Cyngor Iechyd Cymuned (CIC) yng Nghymru.

Mae'r CICau yn gyrrff annibynnol sy'n adlewyrchu barnau ac yn cynrychioli buddiannau pobl sy'n byw yng Nghymru yn eu Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG). Mae'r CICau'n annog ac yn cynorthwyo pobl i gael llais wrth ddylunio, cynllunio a darparu gwasanaethau'r GIG.

Ceir 7 CIC yng Nghymru. Mae pob un yn cynnwys aelodau gwirfoddol sy'n byw yn y cymunedau maent yn eu gwasanaethu, gyda chymorth tîm bach o staff cyflogedig. Mae pob CIC yn:

- Ymweld yn rheolaidd â gwasanaethau iechyd i glywed gan bobl sy'n defnyddio'r gwasanaeth (a'r bobl sy'n darparu gofal) i ddylanwadu ar y newidiadau a all wneud gwahaniaeth mawr
- Estyn allan yn fwy eang at bobl mewn cymunedau lleol i ddarparu gwybodaeth a chasglu barnau a phrofiadau o wasanaethau'r GIG. Mae'r CICau'n defnyddio'r hyn maent yn ei glywed i wirio sut mae gwasanaethau'n perfformio'n gyffredinol ac i sicrhau bod y GIG yn cymryd camau i wella pethau, lle bo angen
- Ymwneud â rheolwyr gwasanaethau iechyd pan fyddant yn ystyried newid y ffordd y mae gwasanaethau'n cael eu darparu, fel bod pobl a chymunedau yn cael dweud eu dweud o'r dechrau
- Darparu gwasanaeth eiriolaeth cwynion sy'n rhad ac am ddim, yn annibynnol ac yn gyfrinachol, i helpu pobl i godi eu pryderon am ofal a thriniaeth y GIG.

Mae'r Bwrdd CICau (y Bwrdd) yn bodoli i gefnogi, cynorthwyo, cynghori a rheoli perfformiad y CICau. Mae'n cynrychioli barnau cyfunol y CICau ledled Cymru.

Clywed gan bobl am eu gofal GIG yn ystod COVID-19

Ers i'n cenedl ddechrau byw gyda chyfyngiadau ym mis Mawrth 2020 oherwydd y pandemig coronafeirws, mae ein haelodau gwirfoddol a'n staff wedi gweithio'n galed i barhau i helaethu lleisiau pobl yn eu GIG yn ystod yr amseroedd rhyfedd hyn – gan weithio mewn ffyrdd newydd sydd â'r nod o gadw pawb yn ddiogel.

Gan fod y cyfyngiadau wedi newid mewn ymateb i'r lefelau risg yn ein cymunedau, mae'r CICau wedi gallu ailgyflwyno rhywfaint o weithgarwch wyneb yn wyneb, ond mae hyn yn dal i fod yn gyfyngedig iawn. Mae aelodau gwirfoddol a staff CIC yn parhau i weld eisiau'r rôl hanfodol sydd gan gyswllt wyneb yn wyneb wrth glywed am farnau a phrofiadau pobl ar draws pob cymuned am eu gwasanaethau iechyd lleol, a'u rhannu.

Mae'r CICau wedi gwneud popeth o fewn eu gallu i alluogi pobl i rannu eu barn a'u profiadau mewn llawer o wahanol ffyrdd. Mae hyn wedi cynnwys ar-lein a negeseuon testun, yn ogystal â ffyrdd mwy traddodiadol, gan gynnwys dros y ffôn a drwy'r post. Mae'r CICau wedi datblygu ffyrdd newydd o glywed gan bobl hefyd, gan gynnwys grwpiau ffocws ar-lein a sgysiau Facetime gyda phobl sy'n derbyn gofal yn ein hysbytai.

Mae pobl ledled Cymru wedi gallu rhannu eu barn a'u profiadau o'r GIG gyda ni, trwy gwblhau ein harolygon cenedlaethol a lleol. Un ffordd yn unig y mae'r CICau'n clywed gan bobl am eu gwasanaethau GIG yw'r atborth uniongyrchol a gawn.

Mae'r CICau'n darganfod barn a phrofiadau pobl mewn ffyrdd eraill hefyd:

- trwy ymholiadau sy'n dod i swyddfeydd CIC
- straeon cleifion / defnyddwyr gwasanaethau'n cael eu rhannu gyda'r gwasanaeth eiriolaeth cwynion
- cysylltiadau â rhwydweithiau cymunedol lleol

- gwybodaeth sy'n ein cyrraedd trwy gynrychiolwyr a grwpiau cymunedol
- trafodaethau ar y cyfryngau cymdeithasol
- monitro gweithgareddau a pherfformiad byrddau iechyd.

Gwyddwn fod llawer o bobl sy'n rhannu eu barn â ni trwy ein harolygon yn gwneud hynny oherwydd bod ganddynt deimladau cryf am eu profiad o'r GIG. Rydym yn clywed am brofiadau da iawn neu brofiadau gwael iawn gan amlaf. Gwyddwn nad yw'r hyn rydym yn ei glywed yn adlewyrchu profiad pawb.

Y neges fwyaf cyson a pharhaus a glywn gan bobl ledled Cymru yw'r diolchgarwch, y gefnogaeth a'r edmygedd tuag at weithwyr iechyd a gofal.

Mae pobl yn gwerthfawrogi bod staff wedi gweithio'n ddiflino i gadw pobl yn ddiogel a darparu'r gofal, y driniaeth a'r gefnogaeth orau bosib i bobl mewn amgylchiadau anodd iawn.

Ond mae'n wir hefyd, wrth i'r pandemig barhau i gael cymaint o effaith ar wasanaethau ein GIG - y bobl sy'n darparu'r gwasanaethau hynny a'r rhai sy'n eu derbyn - rydym yn gweld ac yn clywed mwy o bryder a rhwystredigaeth. Mae cydnerthedd pawb yn cael ei brofi fel erioed o'r blaen.

Rydym yn ddiolchgar iawn i'r bobl sydd wedi rhannu eu barn a'u profiadau gyda ni. Rydym am ddiolch hefyd i bawb sy'n gweithio'n ddiflino bob dydd, fel y gall gwasanaethau iechyd a gofal ymateb i'r feirws creulon a difaddeuant hwn yn y ffordd orau bosib.

Mae ein tystiolaeth yn canolbwyntio ar yr hyn y mae'r CICau wedi'i glywed ledled Cymru am effaith aros am ofal a thriniaeth y GIG ar fywydau pobl, y cymorth sydd ar gael wrth iddynt aros, a'r cynlluniau a'r camau a gymerir gan wasanaethau gofal iechyd i adfer o'r pandemig.

Aros am ofal a thriniaeth

Mae'r CICau wedi clywed yn gyson gan bobl ledled Cymru am effaith aros am ofal a thriniaeth ar eu bywydau beunyddiol, bywydau'r rhai maent yn gofalu amdanynt, a'u pryderon am y dyfodol.

Ym mis Tachwedd 2020, gwnaethom gyhoeddi ein hadroddiad 'Teimlo'n Angof?'¹, a oedd yn nodi'r pethau allweddol yr oedd y CICau wedi bod yn eu clywed trwy gydol gwahanol gamau'r pandemig, gan bobl yr oedd yr oedi mewn gofal a thriniaeth wedi effeithio arnynt.

Ers hynny, rydym wedi parhau i weld gofal wedi'i drefnu'n cael ei ailgyflwyno yng Nghymru, ynghyd â chynlluniau'n cael eu datblygu i fynd i'r afael â'r ôl-groniad mewn amryw ffyrdd.

Ond, hyd yn hyn, mae'r adferiad yng Nghymru wedi bod yn arafach nag y byddai unrhyw un ei eisiau.

Mae'r CICau wedi clywed sut mae llai o gapasiti oherwydd arferion diogel COVID, lefelau cydnheredd is ymhlith staff gofal iechyd, mwy o salwch a phrinder staff mewn sawl rhan o'r system iechyd a gofal cymdeithasol, wedi effeithio ymhellach ar allu'r GIG i ddarparu'r un lefel o ofal wedi'i drefnu â chyn y pandemig.

Yn ogystal â hyn, gwyddwn fod llawer o bobl, nad oeddent yn gallu neu ddim yn teimlo'n ddigon diogel i weld eu Meddyg Teulu yn gynharach yn y pandemig, wedi bod yn ceisio cymorth bellach.

Mae hyn yn golygu bod mwy o bobl bellach yn aros am ddiagnosis neu driniaeth ac, mewn rhai achosion, mae eu hangen am ofal a thriniaeth yn fwy, oherwydd bod eu cyflwr yn waeth nag y gallai wedi bod pe byddent wedi cael gweld eu Meddyg yn gynt.

¹ Teimlo'n angof? Clywed gan bobl sy'n aros am ofal a thriniaeth y GIG yn ystod y pandemig coronafeirws, a gyhoeddwyd ym mis Tachwedd 2020. Gallwch gyrchu'r adroddiad trwy'r ddolen ganlynol <https://bwrddcic.gig.cymru/newyddion-ac-adroddiadau/yr-hwn-glywsom-gennyh/report-accordion/ydych-chin-teimlo-eich-bod-wedi-cael-eich-anghofio-clywed-gan-bobl-sydd-yn-aros-am-ofal-a-thriniaeth-gig-yn-ystod-y-pandemig-coronafeirws/>

Yn ystod y misoedd diwethaf, wrth i ni agosáu at y gaeaf, mae'r CICAu wedi clywed bod yn rhaid atal neu ostwng lefel y gofal wedi'i drefnu dros dro mewn rhai ardaloedd, mewn ymateb i bwysau mewn rhannau eraill o'r system iechyd a gofal.

Mae'r cyhoeddiad gan Lywodraeth Cymru, am nifer gyffredinol y bobl sy'n aros am ofal a thriniaeth yng Nghymru, yn parhau i ddangos realiti noeth y sefyllfa.

Mae maint yr heriau sy'n wynebu gwasanaethau iechyd a gofal yn ddigynsail - wrth iddynt fynd i'r afael â'r niwed a achosir gan y pandemig coronafeirws yn ogystal â'r heriau hir sefydlog sy'n wynebu sawl rhan o'r system iechyd a gofal hyd yn oed cyn hynny.

Yr effeithiau ar bobl sy'n aros yn rhy hir am ddiagnosis neu driniaeth

Y gwasanaethau yr ydym yn clywed amdanynt amlaf gan bobl sy'n aros neu'n cael eu heffeithio gan oedi wrth gael diagnosis a/neu driniaeth ledled Cymru yw:

- orthopedeg
- gofal llygaid
- gofal deintyddol
- iechyd meddwl, gan gynnwys gwasanaethau iechyd meddwl plant a'r glasoed (CAMHS)
- gofal canser.

Rydym yn clywed hefyd gan lawer o bobl sy'n byw gyda chyflyrau gydol oes, megis clefyd y siwgr, y mae oedi o ran archwiliadau arferol a thriniaeth yn effeithio ar eu gallu i reoli eu cyflwr ac aros mor iach â phosib.

Wrth edrych y tu hwnt i'r niferoedd cynyddol, mae'r effaith dorcalonnus a dinistriol yn aml ar lawer o bobl, y mae eu gofal a'u triniaeth wedi'u gohirio oherwydd y pandemig, yn amlwg.

Mae'r effaith ar bob person a'r rhai sy'n gofalu ac yn poeni amdanynt yn wahanol, gyda phobl yn disgrifio ystod o bethau sy'n effeithio ar eu bywydau beunyddiol wrth iddynt aros.

Yr hyn sy'n amlwg hefyd yw y bydd maint yr effaith hon yn dibynnu'n aml ar amgylchiadau cymdeithasol ehangach unigolyn, ac nid dim ond eu cyflwr clinigol sy'n diffinio eu lle ar restr aros.

Er enghraifft, efallai na fydd y rhai sydd yn y sefyllfaoedd mwyaf agored i niwed yn hyderus neu'n eiriol dros eu hunain. Efallai na fyddant yn gallu disgrifio dirywiad yn eu cyflwr eu hunain yn y ffordd y gallai eraill, ac mae cyfyngiadau COVID wedi ei gwneud yn anoddach i eraill eirioli drostynt.

Efallai na fydd rhai yn teimlo y gallant ofyn am wasanaethau iechyd neu ddilyn i fyny am eu cyflwr eu hunain yn y ffordd y gallai eraill er mwyn cael help a chefnogaeth eu hunain.

Mae'r hyn yr ydym yn clywed fwyaf amdano, pan fydd pobl yn sôn wrthym am yr effaith y mae aros yn ei chael ar eu bywydau, yn cynnwys eu:

- cyfleoedd bywyd cyffredinol
- gallu i weithio
- symudedd a materion cysylltiedig, megis magu pwysau
- hyder, annibyniaeth ac unigedd
- ansawdd bywyd
- gallu i ofalu am eraill
- perthnasoedd ag anwyliaid a'r graddau y gallant gyfranogi mewn bywyd teuluol / cymdeithasol
- cydnherthedd a'r gallu i fyw gyda phoen cronig
- iechyd meddwl a lles cyffredinol.

Er enghraifft, mae llawer o bobl wedi dweud wrthym eu bod yn poeni am yr effeithiau tymor hirach, am nad yw eu plant yn gallu cael

mynediad at apwyntiadau GIG arferol i helpu i gadw eu dannedd yn iach.

Mae llawer o bobl wedi rhannu eu gofidiau a'u pryderon ynghylch effaith aros amser hir i gael asesiad a thriniaeth ar gyfer anghenion seicolegol eu plentyn, e.e., mewn meysydd megis anhwylderau bwyta, ar eu teulu cyfan.

Roedd gwasanaethau CAMHS yn gweithio i'r eithaf ac nid oeddent yn gallu cwrdd â'r galw yng Nghymru cyn y pandemig, felly mae'n anoddach fyth i'r gwasanaeth gefnogi mwy o blant a phobl ifanc sydd angen help.

I oedolion a allai fod â chyflwr iechyd meddwl mwy difrifol a pharhaus, mae aros am ddiagnosis gan wasanaethau iechyd meddwl, a oedd yn aml yn ei chael hi'n anodd cwrdd â'r galw cyn y pandemig, wedi bod yn anoddach fyth.

I lawer o bobl sy'n gweithio, mae'r pryder o fethu â gwneud cymaint yn y gwaith, peidio â gwybod pa mor hir y gallant fod i ffwrdd o'r gwaith neu a fyddant yn gallu cadw eu swydd o gwbl, yn bryder mawr. Maent yn poeni am yr effaith ariannol a'r effaith gymdeithasol arnyn nhw a'u hanwyliaid.

Mae llawer o bobl hŷn wedi rhannu gyda ni sut mae cyflyrau, y cyfeirir atynt yn aml fel rhai sy'n 'dod gydag oedran', yn cyfyngu ar eu bywydau beunyddiol. Mae rhestrau aros am lawdriniaeth orthopedig a thriniaeth gofal llygaid yn feysydd sy'n peri pryder mawr.

I lawer o bobl, mae'r effaith wanychol a'r newid byd a ddaw yn sgil byw gyda phoen a symudedd cyfyngedig, neu golli eu golwg, yn cael effaith mor sylweddol ar bethau fel eu hiechyd meddwl a'u lles, eu hannibyniaeth a'u gallu i ofalu am anwyllyn, y gallai fod ganddo/ganddi anghenion iechyd hefyd.

Mae rhai pobl yn aros am ddiagnosis a thriniaeth ar gyfer cyflyrau sy'n peri pryder ac yn rhai brys, megis gofal cardiaidd a gofal canser. Mae straen ac effaith hyn yn cael ei leihau trwy fynediad cyflym at driniaeth fel rheol, ond gwyddwn fod pobl wedi bod yn aros yn hirach na'r arfer.

I rai pobl, maent yn poeni y byddant yn marw heb gael y driniaeth sydd ei hangen arnynt.

Mae'r CICau'n clywed mwy a mwy gan bobl nad oes ganddynt unrhyw ddewis ond aros ar restr aros (naill ai nhw eu hunain neu aelod o'r teulu), oherwydd nad oes ganddynt ddigon o arian - er efallai bod staff clinigol wedi dweud wrthynt, pe gallent dalu, y byddent yn gallu cael eu trin o fewn wythnosau, gan yr un llawfeddyg yn aml.

Yn ogystal â chynyddu'r ymdeimlad o annhegwch, mae rhai pobl wedi dweud wrthym eu bod yn teimlo'n euog am fethu â rhoi cymorth ariannol i anwylyn gael triniaeth yn gynt, trwy dalu am ofal iechyd preifat.

Rydym wedi clywed gan eraill eu bod wedi mynd i ddyled, er mwyn ariannu gofal iechyd preifat iddyn nhw eu hunain neu rywun maent yn poeni amdano.

Cymorth i bobl, eu gofalwyr a'u teuluoedd wrth aros am driniaeth

Mae'r bobl yr ydym wedi clywed ganddynt wedi nodi ystod o bethau sy'n bwysig i'w cynorthwyo nhw tra eu bod yn aros am driniaeth:

- **Rhowch yr wybodaeth ddiweddaraf i mi am fy ngofal a'm triniaeth**

Mae llawer o bobl wedi dweud wrthym mor bwysig yw hi eu bod yn cael eu hysbysu a'u diweddarau tra eu bod yn aros am driniaeth.

Mae deall effaith yr aros ar eu cyflwr, gwybod pa mor hir y gallant ddisgwyl aros cyn cael triniaeth a chael gwybod y diweddaraf am newidiadau tra eu bod yn aros, yn helpu pobl i gynllunio i wneud y newidiadau a'r addasiadau, y gallai fod angen iddynt eu gwneud, tra eu bod yn aros.

Mae pobl yn dweud wrthym fod cael syniad clir o bryd y gallant gael triniaeth yn eu helpu i ymdopi a rheoli'r pryder a ddaw gydag ansicrwydd.

Mae gwybod a siarad am eu cyflwr a'u triniaeth gyda staff gofal iechyd a'u hanwyliaid yn gwneud gwahaniaeth mawr i bobl ac yn eu helpu i deimlo bod ganddynt fwy o reolaeth dros eu bywydau eu hunain.

Mae cyrff y GIG ledled Cymru yn gwneud pethau i helpu i gyflawni hyn yn fwy cyson. Mae hyn yn cynnwys pethau fel:

- Anfon diweddariadau yn amlach i bobl ar restrau aros, gan roi gwybodaeth am amseroedd aros amcangyfrifedig, a manylion am sut i gael gafael ar gyngor, gwasanaethau a chymorth pellach
- Cyflwyno swyddogion cyswllt teulu / pwynt cyswllt unigol i gynorthwyo gyda thrafodaethau rhwng defnyddwyr gwasanaethau, staff gofal iechyd ac anwyliaid
- Datblygu ap GIG a fydd yn helpu pobl i weld drostynt eu hunain ble y maent ar y rhestr aros, yn ogystal â chael mynediad at wybodaeth berthnasol a chyfoes arall.

Er bod y camau hyn yn rhai positif, mae angen gwneud mwy, fel bod pobl yn cael eu hysbysu a'u diweddarau fel mater o drefn, a bod dull teg ar waith ble bynnag maent yn byw yng Nghymru.

Ar hyn o bryd, rydym yn dal i glywed yn rhy aml, gan ormod o bobl, faint mae'n rhaid iddyn nhw, neu rywun sy'n gofalu amdanynt, ffonio o gwmpas cyn cael y cyngor a'r wybodaeth sydd eu hangen arnynt.

I'r bobl hynny a allai fod yn betrusgar ynglŷn â thrafferthu'r GIG ar yr adeg hon, neu nad ydynt efallai'n hyderus i wneud hynny, yna mae'n bosib y byddant yn parhau i aros, gan gynyddu'r risg y byddant yn teimlo eu bod wedi'u gadael a'u hanghofio.

- **Helpwch fi i reoli fy nghyflwr ac aros mor iach â phosib (yn gorfforol ac yn feddyliol) tra fy mod i'n aros am driniaeth – yn y ffordd sy'n diwallu fy holl anghenion orau**

Mae pobl eisiau teimlo bod ganddynt rywfaint o reolaeth dros eu bywyd a'u cyflwr tra eu bod yn aros am driniaeth. Maent eisiau bod yn rhan o'u hopsiynau gofal a thriniaeth hefyd, fel y gallant wneud y penderfyniadau gorau iddyn nhw (a'r rhai maent yn poeni amdanynt fel rheol) gyda gweithwyr gofal iechyd proffesiynol.

Mae cyfyngiadau ar ymweld a mynychu apwyntiadau gofal iechyd oherwydd COVID-19 yn ei gwneud yn anoddach i bobl siarad am eu hopsiynau gofal a thriniaeth gyda staff gofal iechyd a'r bobl sy'n gofalu ac yn poeni amdanynt ar yr un pryd.

Mae angen mynediad at y pecyn cywir o gyngor, cymorth ac ystod o therapïau ar bobl i ddiwallu eu hanghenion unigol, wedi'i ddarparu mewn ffordd sy'n diwallu eu hamgylchiadau eu hunain orau. Mae hyn yn cynnwys pethau fel:

- Rheoli poen yn briodol, gan gynnwys meddyginiaeth
- Mynediad at gyngor, cymorth a chefnogaeth sy'n ymwneud â'u cyflwr penodol
- Cefnogaeth seicolegol ac emosiynol i helpu i ymdopi â'r gorbryder a'r iselder a allai ddeillio o aros
- Therapïau priodol, i helpu i leihau neu atal dirywiad eu cyflwr
- Cymorth i ymdopi â chanlyniadau aros am driniaeth, e.e., help i golli'r pwysau y gallent fod wedi'i fagu oherwydd symudedd cyfyngedig, ac ati.

Ar hyn o bryd, mae cael mynediad at glinigau rheoli poeni yn broblem i lawer o bobl, gydag arosiadau hir i'w gweld.

Hyd yn oed wedyn, mae pobl yn aml yn petruso ynghylch cymryd meddyginiaeth i helpu, oherwydd eu bod yn poeni am fynd yn or-ddibynnol arno, neu am yr effaith y gallai defnydd hirdymor o feddyginiaeth ei chael.

Mae cymryd yr amser i drafod yr opsiynau a'r hyn a allai weithio orau yn gwneud byd o wahaniaeth i bobl.

Mae yna lawer o gyngor a chymorth ar gael ar-lein ac yn bersonol eisoes – wedi’u darparu gan y trydydd sector yn aml – ond mae darganfod am yr hyn sydd ar gael a sut i gael gafael arno yn dibynnu ar gyfeirio da.

Yn aml, nid yw staff gofal iechyd rheng flaen yn gwbl ymwybodol o’r hyn sydd ar gael yn lleol ac ar-lein. Mae’r gwasanaeth 111 yn datblygu ei allu i gyfeirio pobl yn effeithiol at y gwasanaeth a’r cymorth cywir, ond mae gwaith eto i’w wneud fel bod hyn ar gael yn gyson ac yn effeithiol.

Mae cymorth ar-lein ar gael i bobl yn aml, ond mae llywio eich ffordd drwyddo wir yn her. Mae pobl heb sgiliau TG, mynediad at ddyfais neu gysylltedd yn eu hardal o dan anfantais benodol, o ran cael yr opsiynau hunangymorth hyn.

Weithiau, dim ond os ydynt yn cael eu hatgyfeirio gan Feddyg Teulu neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol arall y gall pobl gael mynediad at wasanaethau cymorth, a gall hynny olygu mwy o oedi.

Mae Byrddau Iechyd ledled Cymru yn defnyddio’r arian ychwanegol sydd ar gael iddynt, i ddatblygu ymhellach a chyflwyno trefniadau newydd, i helpu i gefnogi’r galw cynyddol gan bobl am gymorth wrth i fwy ohonom aros yn hirach am driniaeth, tra bo’r ôl-groniad amseroedd aros yn cael ei glirio.

Mae’r rhain yn cynnwys pethau fel:

Gwasanaeth gwella lles yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg. Mae hon yn rhaglen ar-lein ac wyneb yn wyneb, a gynhelir dros gyfnod o 9 mis, sy’n cynnwys rheoli poeni a dewisiadau ffordd o fyw eraill, megis rhoi’r gorau i ysmegu ac ymwybyddiaeth o alcohol.

Bydd pobl yn cytuno ar nodau gyda chydlynwyr lles ac, ar ôl eu cyrraedd, byddant yn derbyn talebau y gellir eu defnyddio mewn siopau lleol.

Rhaglen rhagsefydlu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, trwy gyflwyno Hybiau Lles.

Gwasanaeth ymarferydd lles seicolegol (PWP) mewn Meddygfeydd yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Bydd y gwasanaeth hwn yn cynnig asesiad priodol 'wrth y drws ffrynt', lle bynnag y bo modd. Y nod yw cynnig ystod o opsiynau cymorth, gan gynnwys hunan-addysgu ac atgyfeirio at y gwasanaeth cymorth iechyd meddwl gofal sylfaenol, ayb.

Mae'n bwysig iawn bod y datblygiadau hyn a rhai tebyg yn cael eu cyflwyno ar gyflymder, fel y gall pobl gael yr help sydd angen mor daer arnynt, cyn gynted â phosib. Mae angen casglu atborth gan ddefnyddwyr y gwasanaethau hyn fel mater o drefn, fel bod pobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau newydd hyn yn rhannu'r hyn sy'n gweithio'n dda a'r hyn y gallai fod angen ei newid.

Dylid rhannu'r hyn a ddysgwyd yn fwy eang o fewn ac ar draws ffiniau Byrddau Iechyd.

Yn rhy aml, mae'r CICau'n gweld 'prosiectau peilot' yn gweithio'n dda, ond yna ddim yn cael eu hymestyn yn gyflym fel bod eraill yn elwa – neu ddim yn parhau, hyd yn oed os oeddent yn cael eu gwerthfawrogi, oherwydd bod y cyllid cychwynol wedi dod i ben.

Yn ogystal â datblygiadau newydd, mae yna gyfle i gryfhau ac ymestyn trefniadau sydd eisoes wedi'u sefydlu. Er enghraifft, mae rhai Byrddau Iechyd yn cyflogi staff mewn rolau cydlynedd gofal. Mae'r rhain yn aml wedi'u sefydlu ers amser maith mewn gwasanaethau iechyd meddwl neu ofal integredig.

Gallant fod o gymorth mawr i atal pobl rhag teimlo wedi'u hynysu o'u gofal eu hunain, trwy gyswllt a chefnogaeth reolaidd a phersonol. Mae'n helpu pobl i deimlo bod eu gofal yn cael ei reoli'n weithredol. Mae hyn yn golygu nad ydynt yn teimlo pwysau i orfod mynd ar ôl cynnydd eu hunain.

Mae'r defnydd o gydlynwyr gofal yn anghyson. Mae'r math o gymorth a gynigir i bobl yn gwahaniaethu yn ôl y gwahanol fathau o lwybrau gofal y maent yn eu dilyn.

Mae'n bwysig bod y math hwn o gymorth yn cael ei gynnis yn fwy cyson.

Helpwch fi i ymdopi â'r pethau eraill rydw i'n poeni amdanynt oherwydd fy nghyflwr

I lawer o bobl, nid yn unig y mae aros am driniaeth yn effeithio ar eu hiechyd, mae'n effeithio hefyd ar sut y gallan nhw a'u teuluoedd fyw eu bywydau. Yn aml, mae bod yn gyfyngedig neu'n methu â gweithio yn achosi pryder ariannol sylweddol. Mae methu â gofalu am blant neu aelodau eraill o'r teulu heb gymorth yn aml yn creu sialensiau tymor hirach.

Mae angen i wasanaethau iechyd weithio'n effeithiol gyda'r gwasanaethau cymdeithasol a'r trydydd sector, fel bod pobl yn ymwybodol o'r ystod lawn o wasanaethau sydd ar gael iddynt a'u bod yn gallu eu cyrchu – trwy gymorth ar gyfer rolau megis 'cysylltwyr cymunedol' er enghraifft.

Yn aml, mae cyfeirio rhwng gwefannau yn gyfyngedig o hyd, gan ei gwneud hi'n anoddach i bobl ddod o hyd i'r ystod lawn o wasanaethau sydd ar gael.

Cymorth i ofalwyr a theuluoedd

Mae'r CICau'n clywed yn aml fod pobl sydd angen triniaeth yn poeni am yr effaith y bydd yn ei chael ar y bobl maent yn poeni amdanynt - ac yn gofalu amdanynt.

Mae llawer o bobl yn poeni y bydd eu hanwyliaid yn 'cario'r baich' o ofalu amdanynt, gan ddarparu mwyafrif y gofal a'r cymorth sydd eu hangen arnynt, heb iddyn nhw eu hunain gael y cyngor, y cymorth a'r seibiant sydd eu hangen arnynt, pan fydd eu hangen arnynt.

Yn aml, nid yw gofalwyr di-dâl yn ymwybodol o'r cymorth sydd ar gael iddynt, ac nid yw gwasanaethau gofal iechyd bob amser yn ymwybodol bod rhywun yn chwarae rôl gofalwr hanfodol – roedd

hyn yn amlwg yn ystod y broses frechu, pa na chysylltwyd â gofalwyr yn aml, a bu'n rhaid iddynt wneud eu hunain yn hysbys i'r gwasanaethau gofal iechyd.

Yn ystod y misoedd diwethaf, wrth i'r pwysau ar wasanaethau iechyd a gofal gynyddu eto a pharhau i gynyddu, mae'r ddibyniaeth ar ofalwyr wedi cynyddu.

Mae'n hanfodol bod gwasanaethau iechyd yn parhau i greu darlun cliriach o bwy sy'n ofalwyr, y rhan maent yn ei chwarae yng ngofal a thriniaeth rhywun, a'r cymorth sydd ei hangen arnynt i'w galluogi i chwarae'r rôl hanfodol hon.

Cymorth i bobl â chyflyrau gydol oes

Trwy gydol y pandemig, rydym wedi clywed gan lawer o bobl sy'n byw gyda chyflyrau iechyd hirdymor am effaith y pandemig ar eu cyflwr, ac ar eu lles cyffredinol.

Yn ystod camau cynharach y pandemig, roedd llawer iawn o bobl yn rhannu eu hofnau ac, mewn llawer o achosion, roeddent yn profi dirywiad yn eu hiechyd gan nad oeddent yn cael mynediad rheolaidd at yr archwiliadau arferol a'r gofal a'r driniaeth sydd eu hangen arnynt i'w helpu i reoli eu cyflwr a'i effeithiau ehangach yn fwy hyderus.

Mae datblygu mwy o wasanaethau mewn Fferyllfeydd wedi helpu i esmwytho'r sefyllfa i lawer ac, wrth i bethau wella'n gyffredinol ac wrth i'r GIG allu ailgyflwyno gwasanaethau mwy arferol, clywsom lai gan bobl am hyn yn gyffredinol.

Gyda'r straen cynyddol ar wasanaethau Meddygon Teulu, rydym yn clywed mwy gan bobl sy'n ei chael hi'n anodd cael apwyntiad arferol yn eu Meddygfa. Weithiau, mae hyn oherwydd bod y trefniadau bwcio yr un peth ar gyfer apwyntiadau brys a rhai arferol.

Yn aml, mae hyn yn golygu bod yn rhaid i bawb ffonio am 8yb ac, erbyn i'r person allu cael ateb, mae'r apwyntiadau i gyd wedi mynd.

Mae rhai pobl, a oedd yn ei chael hi'n haws cael mynediad trwy eConsult ac AskmyGP, yn ei chael hi'n anoddach hefyd, gan fod Meddygfeydd yn aml yn cyfyngu neu'n atal mynediad i'r gwasanaethau hyn, oherwydd sialensiau'n ymwneud â chapasiti.

Bydd yr estyniad diweddar iawn i'r trefniant cyflwyno brechiadau, mewn ymateb i amrywiolyn Omicron o COVID-19, yn peri pryder y bydd Meddygfeydd yn atal eu hapwyntiadau arferol unwaith eto, i helpu i gyflawni'r rhaglen brechiadau atgyfnerthu.

Ymgysylltu â'r cyhoedd

Mae rhoi gwybod i bobl beth sy'n digwydd gyda'u gwasanaeth iechyd, yn genedlaethol ac yn lleol, yn allweddol i ddealltwriaeth pobl o'r hyn y gallai ei olygu iddyn nhw a'u hanghenion gofal iechyd. Mae perygl bod negeseuon o Loegr yn drysu'r darlun.

Mae'r CICau ledled Cymru yn gweld bod negeseuon, yn lleol ac yn genedlaethol, wedi bod yn glir ac yn llym yn aml am y pwysau uniongyrchol sy'n wynebu'r GIG yn gyffredinol a'r sialensiau sy'n ein hwynebu wrth i ni fynd trwy gyfnod y gaeaf.

Mae'n bwysig bod y negeseuon hyn wedi'u cyd-drefnu'n briodol a'u bod yn gyson, fel y gall pobl wneud cysylltiad clir rhwng yr hyn sy'n digwydd yn y GIG a'r hyn mae'n ei olygu i'w gofal a'u triniaeth.

Ers y pandemig, mae'r CICau wedi gweld cyrff y GIG yn ehangu eu defnydd o'r cyfryngau cymdeithasol, i ddiweddarau pobl yn gyflym mewn ymateb i faterion a phwysau dybryd. Maent yn defnyddio'r cyfryngau hyn yn gynyddol hefyd i fynd i'r afael â sibrydion a gwybodaeth anghywir, a all beri gwir bryder i lawer o bobl.

Gall natur anffurfiol y negeseuon a'r cyflymder cymharol y gellir eu cyfleu i'r cyhoedd trwy'r cyfrwng hwn, fod yn gynorthwyol ac yn anghynorthwyol.

Mae'r CICau wedi gweld darparwyr gofal iechyd, er enghraifft, yn nodi'n glir ac yn drylwyr maint y pwysau sy'n wynebu eu gwasanaeth, beth mae hyn yn ei olygu o ran cyrchu gofal iechyd yn wahanol, a pham y gallai staff pwynt cyswllt cyntaf fod yn gofyn am fwy o fanylion am eu hiechyd na fyddent wedi gwneud cyn y pandemig.

Mae'r CICau wedi gweld negeseuon gan ddarparwyr gofal iechyd hefyd, sydd wedi achosi llawer mwy o bryder ymhlith cleifion oherwydd eu cynnwys neu'u tôn.

Yn bwysig, i bobl nad ydynt efallai'n actif ar y cyfryngau cymdeithasol neu nad ydynt efallai'n cyrchu gwybodaeth yn ddigidol, rydym wedi gweld rhai Byrddau Iechyd yn datblygu ffyrdd creadigol ac arloesol o ddiweddar, hysbysu ac ymgysylltu â phobl yn eu cymunedau lleol.

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi cyflwyno rhaglen ymgysylltu â'r gymuned 6 mis. Mae wedi trefnu bws sioe deithiol.

Bydd y bws yn cludo arweinwyr a swyddogion gofal iechyd i gymunedau, trefi a digwyddiadau lleol, i siarad â phobl wyneb yn wyneb, clywed atborth pobl, cyfleu negeseuon gofal iechyd allweddol a hefyd i hybu cyfleoedd recriwtio mewn lleoliadau iechyd a gofal cymdeithasol.

Beth bynnag fo'r neges, mae'n bwysig ei bod yn cyd-fynd â phrofiad personol pobl.

Mae clywed neges ar linell ffôn y Meddyg Teulu, yn gofyn i chi ddefnyddio AskmyGP neu eConsult yn unig ac yna darganfod nad

yw'r gwasanaeth ar gael, yn arwain at orbryder a rhwystredigaeth. Mae'r amrywiad ar draws Meddygfeydd hefyd, o ran yr opsiynau digidol y maent yn eu cynnig, yn ei gwneud hi'n anodd i gleifion wybod beth sydd ar gael ar eu cyfer.

I lawer o bobl, mae llacio'r cyfyngiadau yn y gymdeithas ehangach yn creu disgwyliad y gall gwasanaethau iechyd agor ar yr un pryd ac yn yr un modd. Nid yw bob amser wedi bod yn ddigon clir i bobl pam, er enghraifft, bod mwy o risg wrth agor ardal aros mewn Meddygfa nag wrth eistedd i lawr gyda phobl mewn tafarn neu fwyty.

Pan fydd negeseuon yn dweud yn glir ac yn gyson wrth bobl pa mor bwysig yw hi y dylent geisio cymorth yn gyflym, os ydynt yn teimlo'n sâl neu'n poeni am symptomau, mae'n bwysig bod pobl yn gallu cael yr help hwnnw pan fydd ei angen arnynt.

Mae'r pwysau cyfredol ar y system iechyd a gofal cymdeithasol yn cael effaith enfawr ar ofal brys a gofal mewn argyfwng.

I lawer o bobl sy'n profi anhawster wrth gael apwyntiad Meddyg Teulu neu gael ateb gan y gwasanaeth 111, rydym yn clywed bod pobl wedi rhoi'r gorau iddi, neu wedi mynd i'r lle y maent yn gwybod y bydd ar agor, sef yr Adran Achosion Brys gan amlaf (dim ond i gael eu hanfon oddi yno eto i geisio cael gweld rhywun yn eu Meddygfa).

Rydym wedi clywed hefyd gan rai pobl eu bod wedi cael eu hanfon i'r Adran Achosion Brys gan eu Meddygfa, oherwydd sialensiau'n ymwneud â chapasiti – dim ond i gael 'pryd o dafod' gan staff yr ysbyty am fynychu'r Adran Achosion Brys.

Mae'r CICau wedi gweld datblygiadau cadarnhaol o ran helpu pobl i gael y gofal sydd ei angen arnynt yn gyflym gan wasanaethau eraill, yn hytrach na'u lle arferol. Mae pobl yn hoffi'r trefniadau newydd hyn yn aml ac maent yn bositif am y gofal maent yn ei gael yn y ffyrdd newydd hyn.

Mae'r opsiynau estynedig mewn Fferyllfeydd, gan gynnwys y gwasanaeth mân anhwylderau er enghraifft, yn gweithio'n dda pan fydd pobl yn gwybod amdano, ond mae'r negeseuon a'r ymwybyddiaeth o'r hyn sydd ar gael a ble yn dal i fod yn afreolaidd, er gwaethaf ymdrechion gwasanaethau gofal iechyd.

Wrth i wasanaethau gofal iechyd barhau i addasu a newid, i adfer o effaith y pandemig a mynd i'r afael â'r sialensiau tymor hirach a oedd eisoes yn bresennol yn y GIG cyn y pandemig, mae'n hanfodol ein bod yn gwneud hyn gyda'n gilydd.

Rhaid i'n gwasanaethau iechyd a gofal ar gyfer y dyfodol gael eu dylunio a'u datblygu gyda phobl a chymunedau – ac nid eu gwneud iddynt. Mae pobl yng Nghymru mor angerddol am eu gwasanaethau iechyd a gofal a'r bobl sy'n cyflawni'r gwasanaethau hynny – rhaid iddynt gael dweud eu dweud ynghylch sut y darparir eu gwasanaethau.

Mae pobl yn deall bod angen i bethau newid yn gyflym yn ystod y pandemig ac roedd hyn yn golygu nad oedd yn bosib ymgysylltu ac ymgynghori â phobl yn y modd arferol. Ond, mae dylunio gwasanaethau cynaliadwy ar gyfer y dyfodol yn wahanol - rhaid gwneud hyn gyda'n gilydd, trwy ymgysylltu ac ymgynghori â'r cyhoedd yn barhaus, pryd bynnag y mae hyn yn briodol.

Cynlluniau'r gwasanaeth iechyd i adfer o Covid-19

Mae Cynllun Adfer GIG Cymru yn nodi'n glir ac yn fras yr ymagwedd sydd ei hangen i adfer o'r pandemig coronafeirws. Yn gyffredinol, mae ei ymagwedd yn ymateb i'r pethau y mae'r CICau wedi'u clywed eu bod yn bwysig i bobl ledled Cymru – ond o fewn amserlen debygol, sy'n cydnabod maint yr her ond bod neb eisiau ei weld.

Nid yw pobl eisiau i bethau gyrraedd yn ôl i'r man lle'r oeddent cyn y pandemig - roedd amseroedd aros yn rhy hir i ormod o bobl bryd hynny.

Mae pobl eisiau gweld y pethau sydd wedi gweithio'n dda iddynt yn ystod y pandemig yn parhau, ac yn cael eu datblygu ymhellach yn y dyfodol. Mae hyn yn cynnwys pethau megis gofal iechyd digidol (gan gynnwys datblygu cofnodion digidol sy'n helpu ac yn cefnogi darpariaeth iechyd a gofal 'cydgysylltiedig'), a phartneriaid iechyd a gofal (gan gynnwys y 3^{ydd} sector) yn gweithio'n effeithiol gyda'i gilydd mewn cymunedau lleol, ac ati.

Nid yw pobl eisiau dull 'un ateb sy'n addas i bawb' – rhaid i wasanaethau iechyd a gofal gael eu darparu yn hyblyg, mewn ffordd sy'n diwallu anghenion unigol pobl. Rhaid i hyn gynnwys y cydbwysedd cywir rhwng gweithgarwch wyneb yn wyneb a gweithgarwch digidol.

Yr her sy'n wynebu gwasanaethau iechyd ar draws ein cymunedau lleol yng Nghymru – pan mae staff iechyd a gofal cymdeithasol ar bob lefel wedi blino'n lân (cynllunwyr, rheolwyr a staff rheng flaen), yw cydbwysu'r 'rheoli argyfwng' sydd ei angen i ddarparu gwasanaethau iechyd yn yr oes sydd ohoni, gyda dylunio a datblygu gwasanaethau iechyd a gofal cynaliadwy ar gyfer y dyfodol.

Yn y tymor byr, mae'r CICau'n gweld Byrddau Iechyd yn edrych i fynd i'r afael â'r ôl-groniad amseroedd aros yn eu hardaloedd mewn nifer amryw ffyrdd gwahanol. Mae'r rhain yn cynnwys, er enghraifft:

- **Allanoli gweithgarwch i'r sector annibynnol**

Mae Byrddau Iechyd yn cytuno ar gontractau i'w poblogaeth gael pethau, megis cymalau newydd a llawdriniaethau cataract, mewn lleoedd eraill

- **Dilysu neu haenu risg**

Mae byrddau iechyd yn adolygu cleifion sy'n aros am apwyntiadau i wirio a blaenoriaethu lle mae pobl ar y rhestr yn seiliedig ar eu cyflwr clinigol ac a ydynt wedi dweud eu bod yn dal i fod angen triniaeth

- **Gwneud pethau'n well**

Mae byrddau iechyd yn edrych ar ffyrdd gwell o wneud pethau. Maent yn edrych i ddefnyddio offer fel 'Amser rhyddhau i ofal' sy'n anelu at wella prosesau a chreu capasiti, a 'Gwneud pethau'n iawn y tro cyntaf²' sy'n edrych ar adolygu gwasanaethau trwy ganolbwyntio ar ddata a gwybodaeth glinigol i weld sut mae pethau'n cael eu gwneud a sut y gellir eu gwneud yn well.

- **Rheoli galw mewn gwahanol ffyrdd**

Mae byrddau iechyd yn rhoi cynnig ar bethau fel:

- ymgynghorwyr ysbyty yn cynnig cyngor ac arweiniad i feddygon teulu i'w helpu i ddarparu gofal cleifion yn uniongyrchol heb yr angen i'w cyfeirio at rywun arall

- Dilyniant gan gleifion (PIFU) - gosod cyfrifoldeb gyda chlaf i benderfynu a oes angen apwyntiad clinig dilynol arnynt (o fewn canllawiau llym)

- Clinigau rhithwir - i leihau nifer y bobl sy'n mynychu safleoedd ysbytai ac yn cyflawni gweithgaredd clinigol ychwanegol heb roi galw ychwanegol ar ardaloedd cleifion allanol

- Gwasanaeth asesu clinigol - adolygiad o atgyfeiriadau gan feddygon teulu i weld ai ychwanegu rhywun ar restr aros yw'r ffordd orau o ddiwallu anghenion gofal a thriniaeth rhywun

- Symud gwasanaethau o ysbytai i leoliadau cymunedol, ee, cefnogi delweddu a wneir mewn optometryddion cymunedol ar gyfer adolygiad rhithwir gan staff ysbytai, ac ehangu rheolaeth rhai cleifion gan optometryddion cymunedol.

- **Ail-ddylunio gofodau ysbyty i wahanu gofal wedi'i gynllunio oddi wrth ofal brys**

Mae byrddau iechyd yn newid pethau o fewn neu rhwng ysbytai fel y gall rhywfaint o ofal wedi'i gynllunio digwydd o hyd oherwydd ei fod yn gweithredu ar wahân i ofal brys.

² Darganfyddwch fwy trwy'r ddolen ganlynol [Getting It Right First Time - GIRFT](#)

- Cyflwyno offer diagnostig newydd ac edrych ar ddarparu gwasanaethau ar y cyd, ee, ar sail ranbarthol

Wrth ddatblygu'r trefniadau hyn, mae'n bwysig bod byrddau iechyd yn edrych y tu hwnt i'r niferoedd ac yn meddwl am yr hyn y maent yn ei olygu i'r bobl ar restrau aros.

Er enghraifft, nid yw cynnig triniaeth gyflymach ymhellach i ffwrdd yn dda i ddim os na all rhywun gyrraedd yno'n hawdd, neu os yw'n golygu absenoldeb hirach o'r gwaith/eu cyfrifoldebau gofalu na allant eu fforddio.

Rhaid iddynt ystyried a deall yr effaith ar gleifion "y tu allan" i'w hardal sydd yr un mor ddibynnol ar, ac sy'n cael eu heffeithio gan yr ôl-groniad amseroedd aros.

Yn y tymor hirach, rhaid i gynlluniau dylunio a darparu gwasanaethau ddysgu oddi wrth ein dulliau a'n profiadau ni (ac eraill) yn ystod y pandemig. Rhaid iddynt gael eu datblygu gan gynllunwyr iechyd a gofal sy'n gweithio gyda'i gilydd mewn cymunedau, yn rhanbarthol a ledled Cymru.

Rhaid iddynt osgoi unrhyw loteri Côt Post ar gyfer gwasanaethau iechyd a gofal, a chanolbwyntio ar ddarparu'n deg ar gyfer pobl sy'n byw ym mhob rhan o Gymru, mewn ffordd sy'n gosod gwerth cyfartal ar wasanaethau iechyd corfforol a meddyliol, a darpariaeth iechyd a gofal cymdeithasol.

Rhaid iddynt gael y cydbwysedd a'r ffocws yn gywir rhwng ein trin ni pan rydym yn sâl a'n helpu ni i gadw'n iach.

Rhaid iddynt ddeall yn well a mynd i'r afael – unwaith ac am byth – â'r anghydraddoldebau iechyd a ddangoswyd yn ddinistriol tu hwnt trwy gydol y pandemig – a lle mae'r achosion yn eang ac yn ymestyn ymhell tu hwnt i ofal iechyd.

Tystiolaeth bellach

Yn ogystal â'r meysydd sydd wedi'u cynnwys yn y dystiolaeth hon, mae'r CICau wedi cyhoeddi ystod o adroddiadau sy'n tynnu sylw at yr hyn y maent wedi'i glywed am effaith yr ôl-groniad amseroedd aros ar bobl yng Nghymru:

- **A oes gennych chi ddeintydd?**

CIC Hywel Dda, Ebrill 2021

<https://hywelddacic.gig.cymru/files/reports/oes-gennych-chi-ddeintydd/>

- **Mae pobl meddwl yn cyfrif** CIC Hywel Dda, Medi 2021

<https://hywelddacic.gig.cymru/files/reports/adroddiad-mae-pob-meddwl-yn-bwysig/>

- **Iechyd meddwl pobl ifanc yn ystod COVID-19**, CIC Powys, Medi 2021

<https://powyscic.gig.cymru/files/llyfrgell-adroddiadau/report-young-people-mh-survey-september2021-final-welsh/>

- **A yw fy mywyd yn werth ei fyw?** Profiadau byw cleifion sy'n aros mewn poen am lawdriniaeth orthopedig ddewisol, CIC Bae Abertawe, Medi 2021

<https://baeabertawecic.gig.cymru/beth-sydd-gennym-iw-ddweud/llyfrgell-adroddiadau/reports/adroddiad-orthopedig-medi-2021-welsh-docx-pdf/>

www.boardchc.wales