

**ASTHMA+**  
**LUNG UK**  
CYMRU

# BYWYD AC ANADL

**Pam mae angen rhoi'r Datganiad Ansawdd ar gyfer clefydau anadlol ar waith ar frys**

Tachwedd 2024

# Cynnwys

<b>Crynodeb gweithredol</b>	<b>4</b>
<b>Byw gyda chyflwr yr ysgyfaint yng Nghymru</b>	<b>6</b>
<b>Datganiadau ansawdd a'r rhwydwaith clinigol</b>	<b>11</b>
<b>Teg</b>	<b>20</b>
<b>Diogel</b>	<b>24</b>
<b>Effeithiol</b>	<b>26</b>
<b>Effeithlon</b>	<b>28</b>
<b>Person-ganolog</b>	<b>30</b>
<b>Amserol</b>	<b>32</b>
<b>Casgliad</b>	<b>35</b>
<b>Argymhellion</b>	<b>36</b>
<b>Cyfeiriadau</b>	<b>38</b>





**Mae Cymru yn  
parhau i fod y  
wlad waethaf  
yng Ngorllewin  
Ewrop o ran  
marwolaethau  
anadlol.**



# Crynodeb gweithredol

Mae mis Tachwedd 2024 yn nodi dwy flynedd ers cyhoeddi *Datganiad Ansawdd ar gyfer Clefydau Anadlol (2022)* Llywodraeth Cymru, sy'n cynnwys 23 o briodoleddau a fwriedir i roi mesur i Fyrddau Iechyd ar gyfer yr hyn sy'n gyfystyr â gofal anadlol o ansawdd da.<sup>1</sup>

Mae Asthma + Lung UK Cymru yn teimlo nad yw'r ddogfen hon yn mynd yn ddigon pell i roi ansawdd y gofal mae cleifion ei angen i ffynnu gyda chyflyrau'r ysgyfaint ac nad yw'n cyrraedd llawer o nodau ledled y DU ar gyfer iechyd yr ysgyfaint. Yn ogystal, nid yw'r priodoleddau ansawdd presennol yn dod gyda dangosyddion perfformiad allweddol, sy'n golygu nad ydynt yn cael eu cyflawni ledled Cymru. Mae gofal anadlol yn parhau i fod yn ddisgyblaeth nad yw'n cael ei ariannu'n ddigonol, er bod cymaint o dderbyniadau brys i'r ysbyty yn cael eu priodoli i gyflyrau anadlol.

Mae gan 1 o bob 5 o bobl yng Nghymru gyflwr ysgyfaint ac mae clefyd anadlol yn parhau i fod ymhlith y 3 phrif achos marwolaeth yn ein cenedl. Mae'r gost i Gymru yn swm anhygoel o £772m y flwyddyn, oherwydd costau uniongyrchol ac anuniongyrchol cyflyrau'r ysgyfaint.<sup>2</sup>

Ar adeg ysgrifennu, Cymru yw'r genedl waethaf yng Ngorllewin Ewrop o hyd am farwolaethau anadlol. Rydym ni'n ail i Dwrci yn unig yn Ewrop gyfan.<sup>3</sup>

Gyda gofal anadlol yng Nghymru yn tanberfformio i'r fath raddau, rydym yn teimlo bod angen cynllun gwella i roi llawer mwy o fanylion, dangosyddion perfformiad allweddol a thargedau uchelgeisiol ar gyfer gofal o ansawdd.

Er enghraifft, mae llai na 40% o gleifion COPD sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty yn cael adolygiad anadlol o fewn yr amser targed o 24 awr.<sup>4</sup> Nid yw triniaethau arloesol ar gyfer asthma yn cael eu defnyddio i'w graddau llawn ac mae diagnosis ar gyfer asthma a COPD yn parhau i fod yn broses ddrud o brofi, methu ac anadlyddion sy'n cael eu gwastraffu.

# Argymhellion

- 1.** A Cynllun gwella cynhwysfawr ar gyfer gofal anadlol yng Nghymru yn debyg i'r un sydd ar gael ar gyfer canser.
- 2.** Mae angen i Lywodraeth Cymru flaenoriaethu diagnosis cleifion anadlol drwy ddarparu cronfa adfer spirometreg o £1.1m dros y ddwy flynedd nesaf.
- 3.** Mae angen i ymarfer cyffredinol flaenoriaethu cyflyrau'r ysgyfaint gan gynyddu'n raddol gyfran y bobl ag asthma a COPD sy'n derbyn gofal sylfaenol da trwy gydol y flwyddyn, fel bod y mwyafrif o bobl yn ei dderbyn erbyn diwedd y Senedd nesaf.
- 4.** Ehangu timau anadlol cymunedol i atal derbyniadau i'r ysbyty a lleihau pwysau'r gaeaf.
- 5.** Cynyddu mynediad at adfer ysgyfeiniol i bawb sy'n gymwys – datblygu safonau Cymru Gyfan, cofrestru ar gyfer y PRSAS, datblygu system atgyfeirio uniongyrchol optio allan a defnyddio PR digidol.

# Byw gyda chyflwr yr ysgyfaint yng Nghymru

**Yn ein hadroddiad *Arbed eich anadl: Sut mae iechyd yr ysgyfaint gwell o fudd i bob un ohonom yng Nghymru (2023)*<sup>5</sup> fe wnaethom ddatgelu mai clefyd yr ysgyfaint yw'r trydydd lladdwr mwyaf yng Nghymru, sy'n cynrychioli tua 15–16% o'r holl farwolaethau cyn y pandemig.**

Yn ardaloedd mwyaf difreintiedig Cymru, mae pobl sydd â COPD bum gwaith yn fwy tebygol o farw ac mae'r rhai sydd ag asthma dair gwaith yn fwy tebygol o farw na'r rhai yn yr ardaloedd cyfoethocaf.

Mae costau clefyd yr ysgyfaint yng Nghymru yn costio £295 miliwn mewn costau uniongyrchol i'r GIG yng Nghymru bob blwyddyn, sef 1.3% o gyfanswm gwariant y GIG, mae'n achosi gostyngiadau ehangach mewn cynhyrchiant oherwydd salwch a marwolaeth gynamserol sy'n dod i gyfanswm o £477 miliwn y flwyddyn, gan arwain at effaith gyffredinol o £772 miliwn ar economi Cymru. Gellir atal llawer o gyflyrau'r ysgyfaint, drwy leihau amlygiad i sbardunau fel tai gwael, tybaco, llygredd aer a pheryglon galwedigaethol fel asbestos a mygdarth cemegol.

Y gyfradd marwolaethau y gellir ei hosgoi yw nifer y marwolaethau y gellid eu hosgoi naill ai trwy atal clefyd neu drwy ofal iechyd effeithiol ac mae hyn wedi gostwng 4% ar gyfer clefydau anadlol yn ystod yr 20 mlynedd diwethaf, tra bod clefyd cardiofasgwlaidd wedi gwella 56% yng Nghymru.<sup>6</sup>

Mae ffactorau systemig eraill fel tlodi plant a'r rhwystrau i ffordd iach o fyw, megis gordewdra, mynediad at fwyd ac iechyd meddwl gwael hefyd yn cyfrannu at waethygu clefydau anadlol y gellir eu hosgoi.

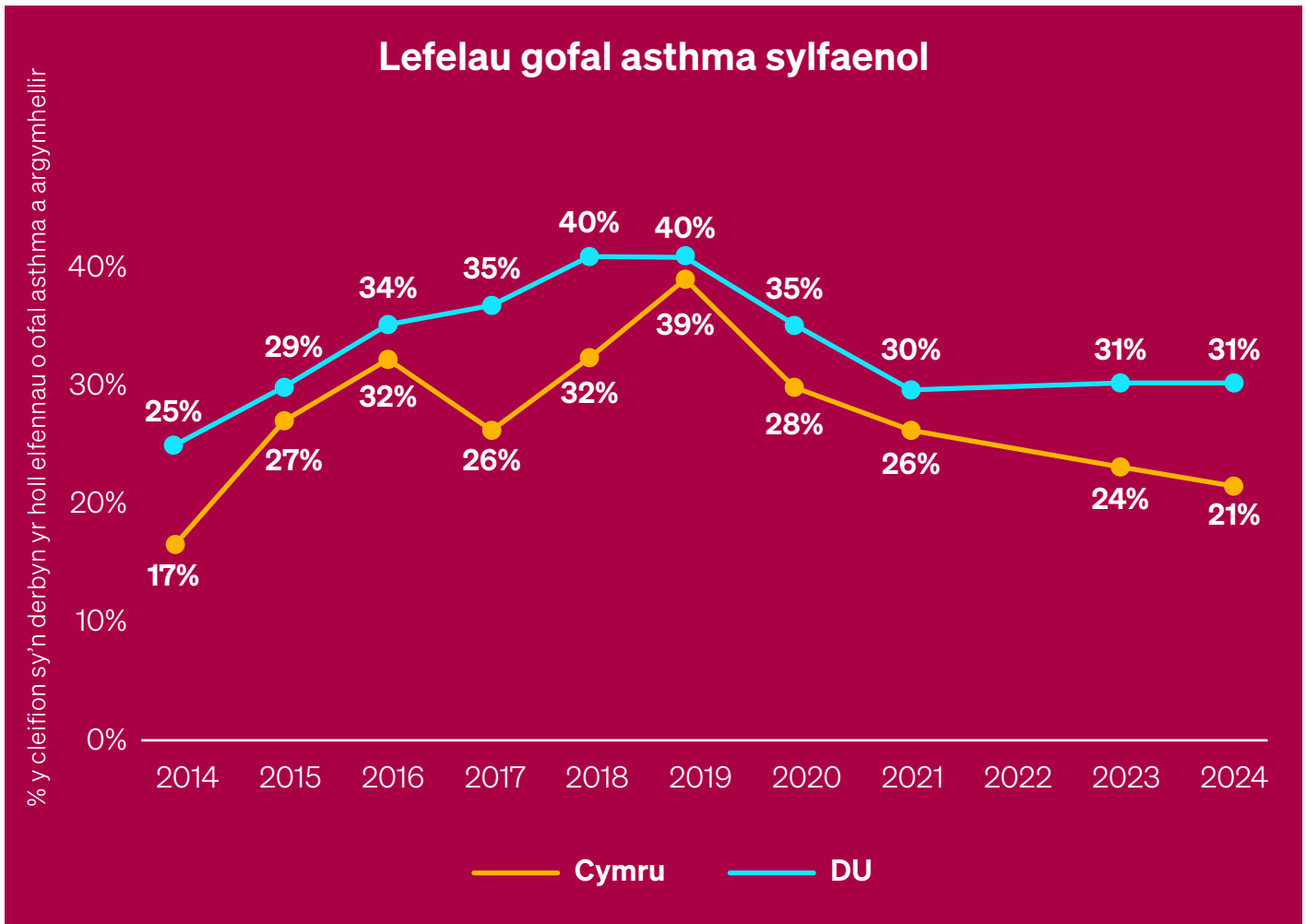
Yn 2024, mae Cymru'n dal i gael ei heffeithio gan yr argyfwng costau byw, ac mae'r frwydr bresennol i wresogi cartrefi, yn rhoi straen ychwanegol ar ysgyfaint y rhai sy'n byw gyda'r cyflyrau hyn.

Yn ein *Arolwg Bywyd gyda Chyflwr yr Ysgyfaint (2024)* dywedodd 43% o'r rhai ag asthma eu bod yn ei chael hi'n anoddach prynu bwyd, tra dywedodd 52% o'r ymatebwyr eu bod yn ei chael hi'n anodd talu eu biliau ynni.<sup>7</sup> Mae hyn yn ei dro yn effeithio'n uniongyrchol ar iechyd pobl. Fe wnaeth ein harolwg hefyd ganfod bod 70% o'r rhai sydd ag incwm llai na £20,000 y flwyddyn, yn teimlo bod cyflwr eu hysgyfaint wedi gwaethygu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf o'i gymharu â 54% o'r rhai ag incwm dros £70,000 y flwyddyn.<sup>8</sup>

Daw cymhlethdod ychwanegol o iechyd cyffredinol y rhai sydd â chyflwr ar yr ysgyfaint. Dywedodd 7 o bob 10 o'n hymatebwyr gydag asthma fod ganddynt gyflwr iechyd arall. Mae llawer hefyd yn dioddef o iechyd meddwl gwael yn ogystal â chydafiacheddau eraill, sy'n golygu efallai na fydd triniaeth arbenigol yn mynd i'r afael â holl bryderon iechyd claf.

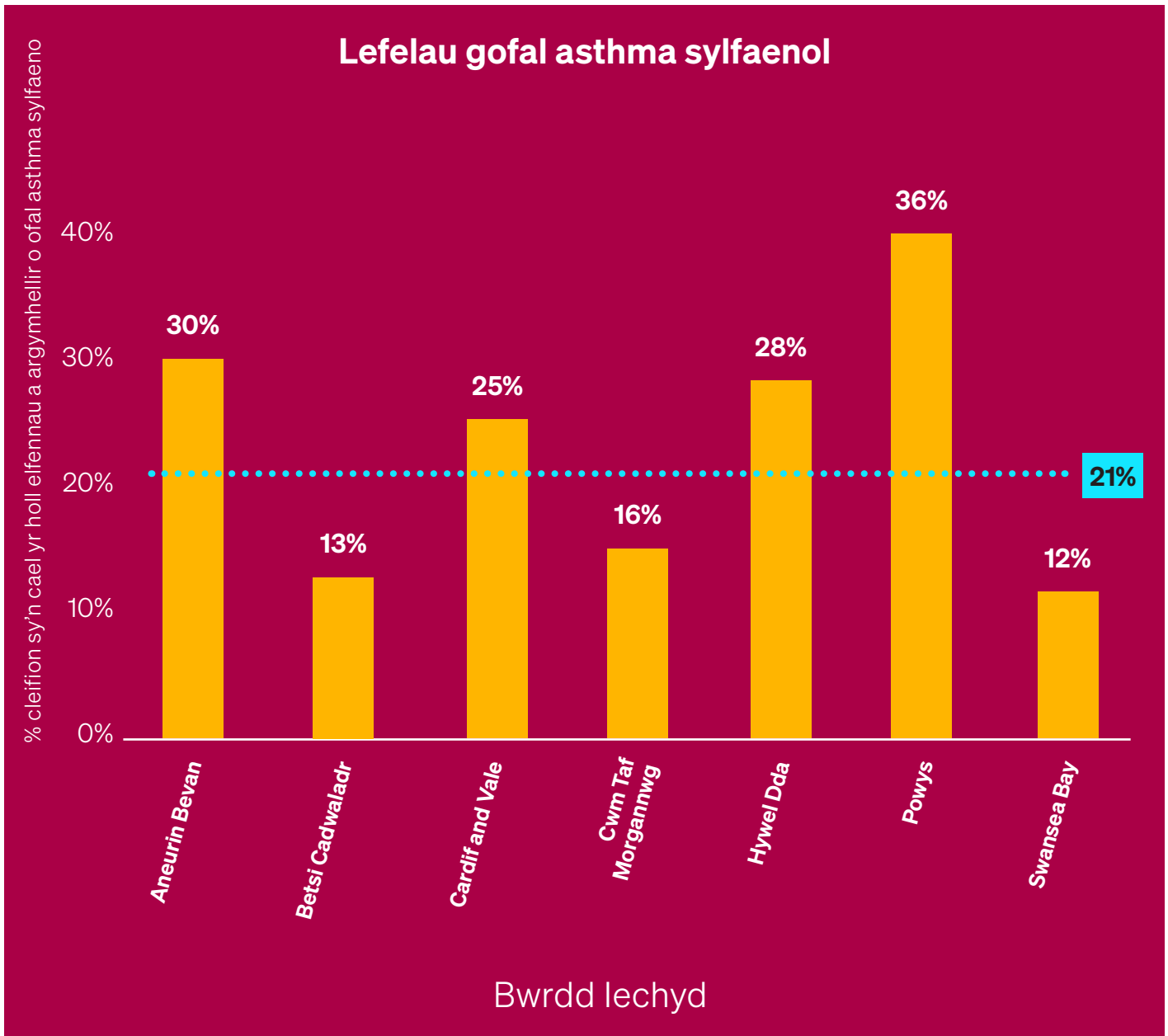
Yn anffodus, rydym yn dal i gael ein hunain mewn cylch dieflig o ddiagnosis hwyr, mynediad annheg at driniaethau, a diffyg cefnogaeth i gleifion. Mae hyn yn arwain at nifer uchel o dderbyniadau brys lle byddai ymyrraeth gynnar wedi atal, nid yn unig y gost sylweddol i'r GIG, ond y gostyngiad radical yn ansawdd bywyd claf ac wrth iddynt adael yr ysbyty mae'r cylch yn dechrau eto.

Dangosodd yr arolwg nad yw lefelau gofal asthma sylfaenol yn cael eu derbyn, hyd yn oed yn llai felly nag ar draws gweddill y DU.



O uchafbwynt o 39% o bobl ag asthma sy'n derbyn y tair elfen o ofal sylfaenol (adolygiad blynyddol, techneg anadlydd a chynllun gweithredu blynyddol), mae'r ganran wedi gostwng flwyddyn ar ôl blwyddyn fel mai dim ond 21% o bobl sy'n ei dderbyn erbyn hyn. Mae hyn yn wahanol i lefelau'r DU sydd wedi cyrraedd man gwastad yn dilyn y pandemig.

Mae amrywiaeth rhwng byrddau iechyd, sy'n dangos nad yw arfer gorau yn cael ei ddilyn Gellid priodoli hyn hefyd i anghydraddoldebau iechyd ledled Cymru, lle mae gan ardaloedd mwy difreintiedig gyfraddau uwch o glefyd anadlol, gan gynyddu llwyth gwaith yn anghymesur.



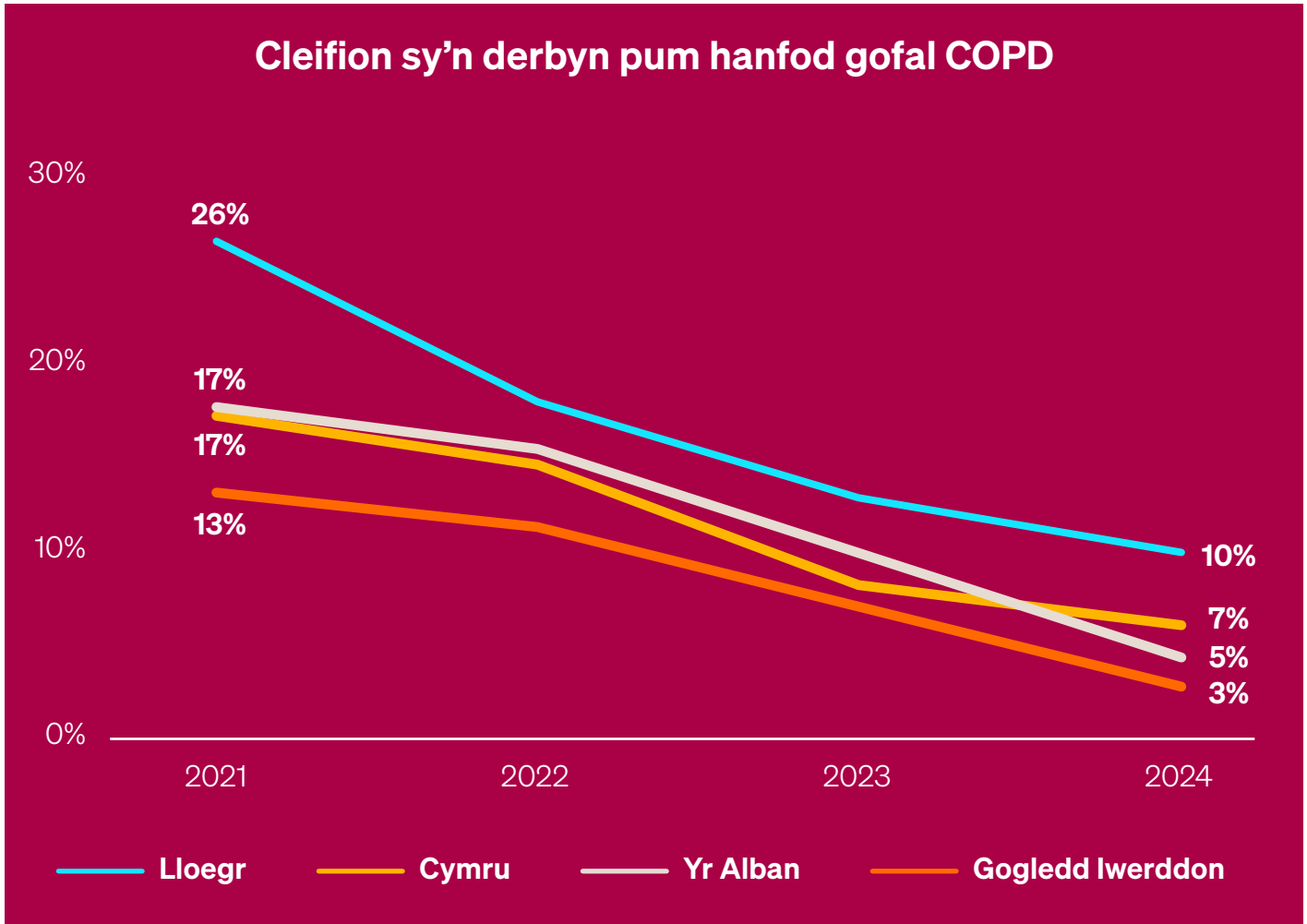
Clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint (COPD) yw'r enw ar grŵp o gyflyrau'r ysgyfaint sy'n ei gwneud hi'n anoddach anadlu aer allan o'r ysgyfaint, oherwydd fod y llwybrau anadlu wedi culhau'n barhaol a bod meinwe'r ysgyfaint wedi'i ddiestrïo. Mae COPD yn cynnwys bronchitis ac emffysema hirdymor (cronig). Yng Nghymru mae tua 74,000 o bobl wedi cael diagnosis o COPD.

Y pum hanfod ar gyfer gofal COPD, fel yr argymhellwyd gan NICE, yw:

- Cynnig triniaeth a chefnogaeth i roi'r gorau i ysmegu
- Cynnig brechiadau niwmococol (niwmonia) a'r fflw
- Cynnig adsefydlu ysgyfeiniol os nodir
- Cyd-ddatblygu cynllun hunanreoli personol
- Optimeiddio triniaeth ar gyfer cydafiacheddau.



Mae gofal COPD wedi gweld dirywiad hyd yn oed yn fwy serth nag asthma yng Nghymru yn gostwng o 17% siomedig o bobl yn derbyn pob un o'r 5 hanfod, i ddim ond 7% yn 2024:





**Mae gan 1 o bob  
5 o bobl yng  
Nghymru gyflwr  
ar yr ysgyfaint.**



# Datganiadau ansawdd a'r rhwydwaith clinigol

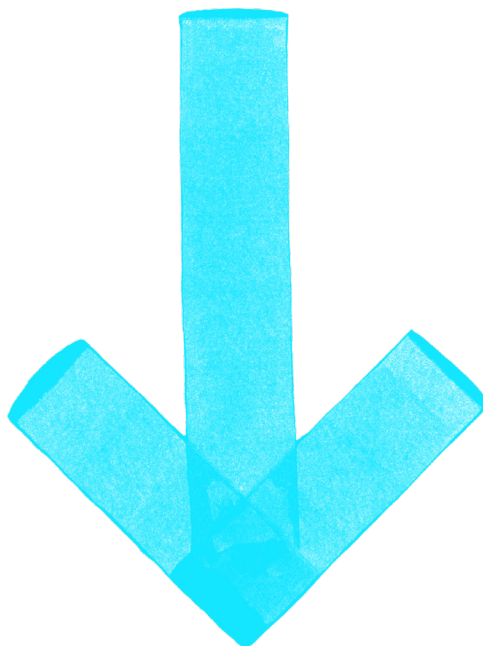
**Yn 2018 cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ‘Cymru Iachach: Ein Cynllun Iechyd a Gofal Cymdeithasol’.<sup>9</sup> Yn y cynllun hwn cyhoeddodd Llywodraeth Cymru y byddai'n symud i ffwrdd o gynhyrchu cynlluniau cyflawni ar gyfer iechyd, ac yn hytrach y byddai'n cynhyrchu cyfres o ddatganiadau ansawdd.**

Roedd y rhain yn addo ‘disgrifio'r canlyniadau a'r safonau y byddem yn disgwyl eu gweld mewn gwasanaethau o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion yn cael eu datblygu ar gyfer y GIG. Bydd y rhain yn nodi uchelgeisiau i'w cyflawni'n gyson ledled Cymru.’

Rhan o'r mecanwaith ar gyfer cyflawni'r nodau a nodir yn *Cymru Iachach* oedd sefydlu Gweithrediaeth GIG Cymru, corff sydd â'r bwriad o oruchwylio byrddau iechyd a sicrhau cyfathrebu cyson rhwng Llywodraeth Cymru a'r endidau sy'n rhan o'r GIG. Sefydlwyd Gweithrediaeth GIG Cymru yn 2023 ac mae rhan o'i gyfansoddiad yn cynnwys rhwydweithiau clinigol, sy'n benodol i gyflyrau, grwpiau o gyflwr, neu feysydd meddygaeth. Mae'r Rhwydwaith Clinigol Anadlol, a sefydlwyd yn 2023, wedi cymryd drosodd waith ac ariannu'r Grŵp Gweithredu Iechyd Anadlol (RHIG).

Cafodd *Y Datganiad Ansawdd ar gyfer Clefydau Anadlol* ei gynhyrchu ym mis Tachwedd 2022. Mae'n rhestr o 23 o briodoleddau ansawdd sy'n cyfateb i themâu y dylai gwasanaeth anadlol pob bwrdd iechyd anelu at eu cyflawni.<sup>10</sup>

**Mae'r datganiad ansawdd felly'n rhagnodi y dylai gwasanaethau anadlol ledled Cymru fodloni'r canlynol:**



# Teg

- 1.** Mae'r Grŵp Gweithredu Iechyd Anadlol yn datblygu setiau data cenedlaethol i gefnogi gwneud penderfyniadau clinigol a gwella cynllunio lleol ar gyfer gwasanaethau clefydau anadlol ar gyfer oedolion a phlant a phobl ifanc.
- 2.** Mae'r Grŵp Gweithredu Iechyd Anadlol yn datblygu ac yn cynnal canllawiau, llwybrau ac offer cenedlaethol (gan gynnwys PROMs) i gefnogi byrddau iechyd i ddarparu gofal clefyd anadlol cyson a rhagorol.
- 3.** Mae byrddau iechyd yn darparu (neu'n comisiynu) timau aml-broffesiynol arbenigol, sy'n gymwys i reoli clefyd anadlol cronig oedolion (gan gynnwys twbercwlosis, clefyd interstitaidd, COPD, asthma, anadlu anhwylder cwsg, a darparu therapi ocsigen), sy'n cael eu hadnoddau'n briodol i ddiwallu anghenion eu poblogaeth.
- 4.** Comisiwn byrddau iechyd (neu'n darparu) timau aml-broffesiynol arbenigol rhanbarthol sy'n gymwys i reoli clefyd anadlol cronig ymhlith plant a phobl ifanc.



# Diogel

- 5.** Mae byrddau iechyd, fel y bo'n briodol, yn derbyn cleifion sydd â methiant anadlol organau sengl mwy difrifol i uned cymorth anadlol (RSU), neu uned gofal dwys, gyda staffio ac offer sy'n diwallu canllawiau cenedlaethol.
- 6.** Mae byrddau iechyd yn darparu (neu'n comisiynu) gwasanaethau asthma anodd i bobl â chlefyd difrifol neu heb ei reoli, sy'n cydweithio ar lefel genedlaethol i sicrhau cysondeb darpariaeth a mynediad priodol at therapi bioleg.
- 7.** Mae byrddau iechyd yn cymryd rhan mewn archwiliad clinigol cenedlaethol ar gyfer clefydau anadlol ac yn cymhwyso methodoleg gwella ansawdd ac adnoddau gwella ansawdd cenedlaethol mewn ymateb i'r canfyddiadau.
- 8.** Dylai pob claf sy'n cael ei ystyried ar gyfer therapi ocsigen hirdymor yn y cartref gael asesiad safonol yn unol â chanllawiau Cymdeithas Thorasig Prydain.

# Effeithiol

- 9.** Mae oedolion y mae clefyd anadlol cronig yn effeithio arnynt, lle bo hynny'n briodol, yn derbyn gofal ac adolygiad rheolaidd mewn gofal sylfaenol a chymunedol gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol sy'n gymwys i reoli cyflwr anadlol y claf.
- 10.** Dylai pobl â chlefyd resbiradol, a rhieni plant â chlefyd resbiradol, sy'n defnyddio tybaco gael cyngor byr ar roi'r gorau iddi, cynnig Therapi Amnewid Nicotin, a'u cyfeirio at wasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu.
- 11.** Mae pobl sydd â chlefyd anadlol cronig yn cael cynnig eu brechiadau arferol i leihau eu risg o waethygu ac yn yr ysbyty.
- 12.** Mae byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau yn cydweithio â phartneriaid academiaidd a diwydiant, megis Arloesi Anadlol Cymru, i gyflymu gweithgarwch ymchwil ac arloesedd mewn meddygaeth anadlol.
- 13.** Mae gan fyrddau iechyd arweinydd clinigol a chorfforaethol enwebedig ar gyfer twbercwlosis a chynllun lleol ar gyfer atal a rheoli, er mwyn sicrhau y gall gwasanaethau ddelio â rheoli achosion cymhleth ac ymateb i unrhyw ddigwyddiadau neu achosion.

# Effeithlon

- 14.** Mae pobl sy'n cyflwyno sawl gwaith i'r ysbyty gyda chlefyd y llwybrau anadlu yn cael eu cefnogi gan aelod priodol o dîm aml-broffesiynol i wella rheolaeth ar glefydau a lleihau eu risg o dderbyniadau gofal heb ei drefnu ymhellach.
- 15.** Mae cleifion COPD newydd, a'r rhai sydd eisoes ar gofrestr COPD, wedi codio tystiolaeth yng nghofnod clinigol spirometreg, a gyflawnir gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol sydd wedi'i hyfforddi'n briodol.
- 16.** Mae gan gleifion asthma newydd, a'r rhai sydd eisoes ar gofrestr asthma, dystiolaeth wedi'i godio o'r clefyd yn ôl y canllaw cenedlaethol.
- 17.** Mae adolygiadau defnydd meddygaeth yn cefnogi newidiadau unigol a phriodol mewn ymarfer rhagnodi, gan gynyddu rhagnodi mewn-anadlyddion potensial cynhesu byd-eang is fel canran o gyfanswm rhagnodi mewnanadlydd a lleihau'r defnydd o SABA a rhagnodi steroid geneuol tymor hir.

# Person-ganolog

- 18.** Dylai spirometreg fod ar gael i gleifion dros 12 oed mewn gofal sylfaenol neu gymunedol a dylai canlyniadau fod ar gael i bob tîm clinigol perthnasol trwy Borth Clinigol Cymru a systemau contractwyr annibynnol.
- 19.** Mae apiau cleifion yn cael eu cynnig i bob claf sydd ag asthma a COPD – neu rieni plant ag asthma – fel cynllun hunanreoli digidol i gleifion.
- 20.** Darparu mynediad at gyfleoedd adsefydlu priodol, gan gynnwys rhagnodi cymdeithasol, atgyfeirio ymarfer corff a gwasanaethau adsefydlu ysgyfeiniol; ac i grwpiau cymorth cymheiriaid, gan gynnwys o'r trydydd sector.



# Amserol

- 21.** Mae pob claf sy'n cael ei dderbyn i'r ysbyty gyda salwch anadlol sylfaenol yn cael ei weld gan arbenigwr anadlol o fewn 24 awr.
- 22.** Mae pob claf sydd angen awyru nad yw'n fewnwithiol yn ei dderbyn o fewn dwy awr i gyrraedd yr ysbyty ac, fel y bo'n briodol, yn cael eu rheoli mewn uned cymorth anadlu neu uned gofal dwys.
- 23.** Mae byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau yn cynllunio ar gyfer amrywiad tymhorol mewn gwaethygiadau anadlol aciwt ac yn darparu gwasanaethau yn y gymuned gyda mynediad cyflym, er mwyn osgoi derbyniadau diangen.

Mae'r datganiad ansawdd yn cynnwys dyheadau cadarnhaol, ond heb gynllun gweithredu, mae'n anodd gweld sut y bydd newid yn cael ei gyflawni o fewn byrddau iechyd. Mae'r datganiad yn cynnwys 'beth' a 'pham' ond mae'n gadael 'sut' i fyrddau iechyd unigol.

Ers cyhoeddi *Cymru Iachach (2018)* rydym wedi gweld y cynnydd mwyaf dramatig mewn marwolaethau anadlol ar ffurf pandemig COVID-19, gyda COVID Hir yn ymuno â chyflyrau cronig sy'n effeithio ar ysgyfaint pobl Cymru ac eto mae'r datganiad ansawdd wedi'i gynhyrchu heb ganllawiau ar gyfer Byrddau Iechyd sy'n ei chael hi'n anodd, heb fap ffordd a heb ganlyniadau mesuradwy.

Yn 2023 cynhyrchodd Llywodraeth Cymru gynllun gwella canser<sup>11</sup> ond mae wedi dweud na fydd yn datblygu cynlluniau ar gyfer cyflyrau eraill. Mae cyflyrau anadlol yn llechwraidd, maen nhw'n effeithio ar 1 o bob 5 ohonom ac yn lladd mwy o bobl yng Nghymru nag unrhyw le arall yng Ngorllewin Ewrop ac eto nid ydyn nhw'n ysbrydoli gweithredu fel cyflyrau eraill. Maen nhw bron yn rhan dderbyniol o fywyd bob dydd yng Nghymru.

Credwn fod pobl Cymru yn haeddu gwell, y dylid caniatáu iddynt gael disgwyliadau uwch ar gyfer iechyd eu hysgyfaint a bod angen arweiniad ar Fyrddau Iechyd ar sut i ddarparu'r math o wasanaeth anadlol y mae'r datganiad ansawdd yn gofyn iddynt anelu ato.

Felly mae Asthma + Lung UK Cymru yn galw am gynllun gwella anadlol i weithredu'r datganiad ansawdd.



**Mae gofal  
anadlol yn  
parhau i fod yn  
ddisgyblaeth  
nad yw'n cael  
ei hariannu'n  
ddigonol.**



# Teg

Gydag anghydraddoldeb iechyd ledled Cymru yn cyfrannu'n enfawr at ganlyniadau iechyd gwael yr ysgyfaint, po agosaf y gallwn ddod at wasanaeth iechyd teg y gorau.

Mae cyflyrau anadlol, yn arbennig, yn effeithio ar y rhai o gefndiroedd dan anfantais sy'n fwy tebygol o ddod i gysylltiad â llygryddion dan do ac yn yr awyr agored ac efallai na fydd ganddynt fynediad at dai cynnes o ansawdd da sy'n achosi, ac yn gwaethygu cyflyrau'r ysgyfaint.

Fe wnaeth *Arolwg o Gyflwr yr Ysgyfaint (2024)* ganfod bod y rhai ar incwm o dan £20,000 3.5 gwaith yn fwy tebygol o fod mewn iechyd gwael, tra bod y rhai sydd yn berchnogion tai llwyr 2.5 gwaith yn fwy tebygol o adrodd am iechyd da neu dda iawn.<sup>12</sup>

Felly, mae'n hanfodol bod gwasanaeth teg nid yn unig yn rhoi mynediad i'r un ansawdd gwasanaethau ledled Cymru gyfan, ond yn mynd ati i dargedu'r rhai o gefndiroedd tlotach, y gallai eu symptomau a'u cyfleoedd bywyd yn dilyn diagnosis fod yn sylweddol waeth.

## Data

Mae Cymru'n dioddef o ddiffyg gwybodaeth gronig am ei chleifion a'i gwasanaethau. Cofnodir niferoedd ar draws byrddau iechyd, fodd bynnag, heb gydraddoldeb rhwng yr hyn sy'n cael ei gasglu, sut y caiff ei gasglu a sut y caiff ei drefnu i staff ei ddefnyddio nid yw'n cyfrannu at wasanaeth teg. Mae ansawdd y data hefyd yn amheus, gan nad yw codio cywir yn cael ei ddefnyddio'n gyson ar draws y bwrdd. Mae Gweithrediaeth GIG Cymru wedi ymrwymo i ddatblygu dangosfyrddau i roi data clir y gellir ei ddefnyddio i gleifion ar draws byrddau iechyd y gellir eu defnyddio i fesur canlyniadau a gosod targedau gwella, ond nid yw hyn wedi'i gynhyrchu eto.

Heb wybod beth yw'r sefyllfa bresennol, ni all y GIG yng Nghymru osod targedau ar gyfer ei wella. Rydym yn croesawu cyhoeddi'r dangosfyrddau hyn, i roi trosolwg cyson clir o'r cyflwr presennol o ofal anadlol yng Nghymru.

## Gweithlu

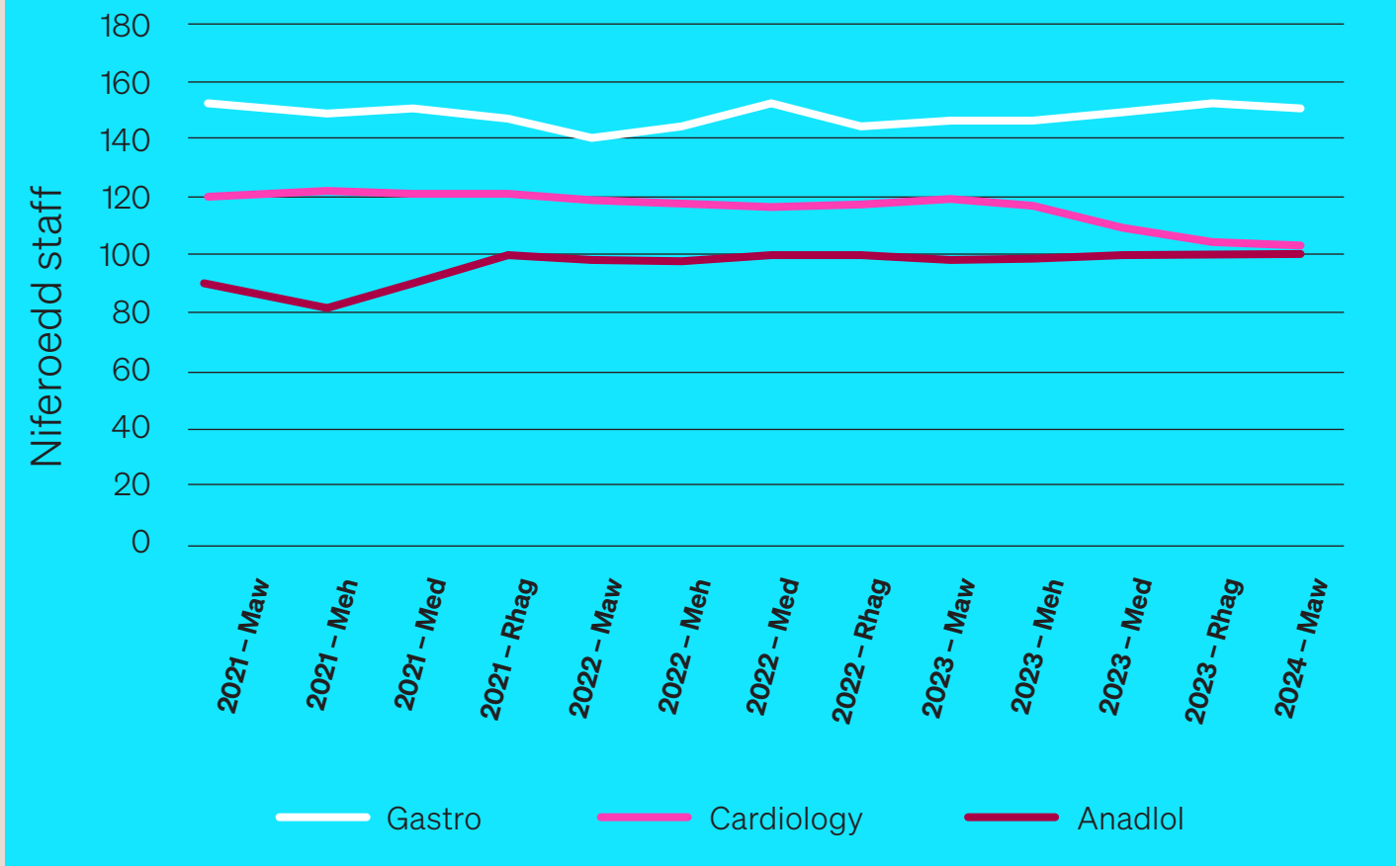
Mae priodoledd 3 y Datganiad Ansawdd yn ymrwymo Byrddau Iechyd i ddarparu neu gomisiynu timau amlddisgyblaethol arbenigol sy'n gymwys i reoli pob math o glefyd anadlol.<sup>13</sup>

O'i gymharu â gwasanaethau cleifion mewnol eraill, mae lefelau staffio gofal eilaidd wedi dirywio, o'i gymharu â lefelau pan gyhoeddwyd y Datganiad Ansawdd. Mae gwasanaethau cardioleg i'r gwrthwyneb wedi aros yn gyson, gan ddangos gwahaniaeth mewn buddsoddiad a diddordeb mewn gofal anadlol.<sup>14</sup>

Nid yw'n bosibl mesur nifer y staff sy'n gweithio yn y gymuned gan fod data sy'n cael ei gadw yn hynod gyffredinol.<sup>15</sup>



## Gweithlu ers Mawrth 2021 – Mawrth 2024



Mae'n rhaid i fyrddau iechyd fuddsoddi mewn lefelau staffio ar gyfer wardiau anadlol fel y gall cleifion mewnol gael mynediad i'r gofal sydd fawr ei angen arnynt.

### Staffio ar gyfer adferiad ysgyfeiniol

Mae buddsoddi mewn staffio ar gyfer adfer ysgyfeiniol arbenigol (PR) yn y gymuned yn ffordd syml o sicrhau gwasanaethau teg ledled Cymru. Mae PR yn driniaeth effeithiol ar gyfer ystod o gyflyrau'r ysgyfaint gan gynnwys COPD, gan achosi diffyg anadl. Mae'n cynnwys dosbarthiadau ymarfer sydd wedi'u cynllunio ar gyfer pobl â chyflyrau hirdymor ar yr ysgyfaint, gwybodaeth am reoli cyflyrau'r ysgyfaint a thechnegau i reoli diffyg anadl. PR yw un o'r triniaethau mwyaf cost-effeithiol ar gyfer COPD, yn ail yn unig i roi'r gorau i ysmegu, ac o'r herwydd mae buddion economaidd gwasanaethau â staff priodol yn syfrdanol.

Fel yr adroddwyd yn *Arbed Eich Anadl (2023)*, canfu ein dadansoddiad y byddai ehangu PR yn arwain at £7.7 miliwn o arbedion uniongyrchol y GIG yn gysylltiedig â gwaethygu llai, yn ogystal â gostyngiad o 10,500 o ddiwrnodau gwely, y byddai 3,500 ohonynt yn cael eu harbed dros gyfnod y gaeaf.<sup>16</sup>

Fodd bynnag, nid oes mynediad teg i PR ledled y wlad. Er bod rhaid teilwra pob gwasanaeth daearyddiaeth a demograffig ei Fwrdd Iechyd, dylai fod gan bob gwasanaeth dimau aml-ddisgyblaethol â staff llawn (MDT) gyda mynediad at therapyddion galwedigaethol, ffisiotherapyddion, gweithwyr proffesiynol ymarfer corff, cymorth dietegol a seicolegol.

Nid yw Cymru wedi bod yn rhan o Gynllun Achredu Gwasanaethau Adfer Ysgyfeiniol (PRSAS), tan yn ddiweddar pan gytunodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe i ddod y cyntaf i'w dreialu. Byddai bod yn rhan o'r cynllun hwn yn codi safonau ac yn gwella ansawdd, gan sicrhau bod pob tîm PR yn gallu cael gafael ar gymorth, hyfforddiant a mentora, a gwella ansawdd gwasanaethau.

Er mwyn sicrhau'r mynediad mwyaf posibl i PR, dylid addasu'r llwybr i gynnwys gwasanaethau wyneb yn wyneb, gwasanaethau rhithwir a hunanreolaeth â chymorth. Gallai'r defnydd o offer digidol ar gyfer cleifion sy'n gallu cyrchu dyfeisiau leihau rhestrau aros yn sylweddol, sy'n golygu y gellid cyfeirio adnoddau at y cleifion hynny nad ydynt yn ddigidol lythrennog.

Mae cyfoeth o ddeunydd gan gynnwys fideos ymarfer corff, addysg a gwybodaeth am ddiffyg anadl eisoes ar gael ar-lein a gellid ei goladu yn y fath fodd fel ei bod yn ddefnyddiol i'r cleifion hynny sy'n gallu cyrchu offer digidol.

Gallai PR a ddefnyddir yn effeithiol fod yn ateb cost-effeithiol, effaith uchel sy'n gwneud gwahaniaeth enfawr, nid yn unig i symptomau cleifion o bob cefndir, ond i'w hansawdd bywyd. Mae'n rhaid i fyrddau iechyd fuddsoddi mewn timau amlddisgyblaethol i ddarparu gwasanaethau PR llawn a medi'r manteision.

## Asthma difrifol

Mae asthma difrifol yn gyflwr penodol sy'n cael effaith sylweddol iawn ar y rhai yr effeithir arnynt. Datgelodd yr adroddiad Arbed Eich Anadl (2023) fod gan dros hanner y rhai sydd ag asthma difrifol symptomau heb eu rheoli, ac mae'n rhaid i lawer aros blynyddoedd cyn derbyn y gofal sydd ei angen arnynt i reoli eu cyflwr.<sup>17</sup> Mae'r grŵp hwn hefyd yn profi risg o sgîl-effeithiau difrifol o gyfnodau estynedig ar corticosteroidau geneuol dos uchel.<sup>18</sup>

Canfu'r dadansoddiad a gynhaliwyd gan Asthma + Lung UK a PwC fod costau cleifion asthma difrifol yn £2,477 y flwyddyn ar gyfartaledd, o'i gymharu â £611 ar gyfer asthma nad yw'n ddifrifol – ychydig dros 300% yn fwy. Er mai dim ond tua 5% o gyfanswm y boblogaeth asthma yw asthma difrifol, mae hyn yn dal i fod dros 9,000 o bobl.

Cymaint yw difrifoldeb eu symptomau fel yr amcangyfrifir bod y grŵp hwn yn cyfrif am o leiaf hanner yr holl wariant economaidd ar asthma – tua £74 miliwn y flwyddyn.<sup>19</sup>

Mae priodoledd 6 yn y Datganiad Ansawdd yn nodi y dylai byrddau iechyd ddarparu neu gomisiynu gwasanaethau asthma difrifol.<sup>20</sup> Yn dilyn cais rhyddid gwybodaeth, mae Asthma + Lung UK Cymru wedi dysgu bod natur ac ansawdd y data a gedwir ar y driniaeth hon yn amrywio o fwrdd iechyd i fwrdd iechyd.

Dywed Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg a Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe bod 132 a 160 o gleifion yn eu Byrddau Iechyd sydd â mynediad at therapi bioleg. Tra bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn adrodd am 815 o dderbyniadau i'r ysbyty, gydag asthma yn cael ei nodi fel y rheswm dros y mynediad. Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg a Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, mae 336 a 473 o gleifion ar y llwyth achos asthma anodd neu gylch dilynol asthma.<sup>21</sup>

Ers 2022, mae data rhagnodi ysbytai yn dangos mai dim ond 39 dos o therapi biolegol sydd wedi'u rhagnodi mewn ysbytai a'u bod wedi'u cyflawni yn y gymuned. Mae hyn oherwydd bod llawer o rwystrau i'r therapi hwn. Efallai na fydd cleifion yn gallu cyrraedd yr ysbyty oherwydd daearyddiaeth neu ddiffyg modd.

**Mae gan Lisa Hall, Gwyddonydd Biofeddygol o Fagwyr asthma difrifol ac ar hyn o bryd mae Tezepelumab yn cael ei ragnodi iddi. Mae hi'n cael trafferth anadlu'n ddyddiol ac mae llawer o sbardunau i'w asthma gan gynnwys cynnyrch glanhau, tywydd poeth a phail:**

“

Mae fy asthma yn anrhagweladwy iawn, eleni, fe wnaeth rheoli ambiwlansys anfon meddygon yr ambiwlans awyr allan ataf. Cefais fy anfon i'r adran damweiniau ac achosion brys a'm trin yn resus am 6 awr cyn cael fy sefydlogi. Roedd yn ddiwrnod arferol o; fe wnes i fynd â fy mab i ymarfer pêl-droed a dirywiodd fy anadlu yn gyflym. Mae'n anodd iawn ac yn effeithio ar fy mywyd o ddydd i ddydd.

“

Rwyf wedi cael presgripsiwn Tezepelumab ac mae'n mynd yn eithaf da, dydw i ddim wedi cael fy nerbyn i'r ysbyty ers mis Mawrth. Mae pethau'n rhwystredig ar adegau, ond does gennych chi ddim dewis ond parhau i weithio pethau drwodd. ”

Fel y dangosir uchod, mae therapiau biolegol yn newid bywydau cleifion ag asthma difrifol, ond nid yw Byrddau Iechyd yn mesur eu llwyddiant yn effeithiol, ac nid ydynt ychwaith yn buddsoddi i gael mynediad at y therapi hwn yn y gymuned. Mae'n rhaid i fyrddau iechyd arloesi i ddod â'r therapi hwn allan o leoliadau ysbyty ac i'r gymuned lle gall dioddefwyr asthma difrifol gael mynediad ato'n ehangach.

# Diogel

Mae priodoleddau 5 i 8 y Datganiad Ansawdd yn rhagnodi y dylai gwasanaethau anadlu fod yn ddiogel, gyda derbyniadau priodol i'r ysbyty pan fo angen a darpariaeth gyson ar gyfer y clefyd mwyaf difrifol a gydag asesiad priodol a gwiriadau ar gyfer therapiau fel ocsigen, cyn iddynt gael eu gweinyddu.<sup>22</sup>

## Y Rhaglen Archwilio Anadlol Genedlaethol

Mae'r Rhaglen Archwilio Anadlol Genedlaethol (NRAP) yn cynnal archwiliadau gofal sylfaenol ac eilaidd o wasanaethau anadlol. Mae Cymru a Lloegr yn cymryd rhan yn yr archwiliad gofal eilaidd sy'n edrych ar 676 o wasanaethau asthma, COPD ac adferiad ysgyfeiniol. Cymru yw'r unig wlad sy'n ariannu archwiliad gofal sylfaenol ar hyn o bryd sy'n seiliedig ar ddata o 359 o feddygfeydd cyffredinol.

Er ei bod yn amlwg bod Byrddau Iechyd yn cymryd rhan yn yr archwiliad, fel y rhagnodir ym mhriodoledd 7 y Datganiad Ansawdd, wrth adolygu'r data mae safonau NRAP yn disgyn amdano o dan y lefel arfer orau a ddymunir. Er enghraifft, ers mis Ionawr 2022, roedd 11 mis lle canfu'r archwiliad fod llai na 10% o gleifion anadlol wedi derbyn bwndel rhyddhau pan gawsant eu hanfon adref o'r ysbyty.<sup>23</sup>

Roedd hyn yn cynnwys Gaeaf 2023, pan wnaeth Llywodraeth Cymru dynnu'r mandad ar gyfer pecynnau gofal, gydag uwch arweinwyr y GIG yn datgan y system, 'yn y fantol.'<sup>24</sup> Daeth y cyhoeddiad ddeufis yn unig ar ôl cyhoeddi'r datganiad ansawdd, gan nodi nad oedd y priodoleddau yn cael eu gweithredu'n effeithiol o bell ffordd.

Mae astudiaethau'n dangos, ledled y byd, bod cyfraddau marwolaethau ar gyfer y rhai sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty gyda methiant anadlol ymhlith yr uchaf,<sup>25</sup> felly mae pecyn gofal ar gyfer y cleifion bregus hyn yn hanfodol i sicrhau eu diogelwch parhaus pan fyddant yn gadael yr ysbyty. Fodd bynnag, yn y rhan fwyaf o achosion, nid yw hyn yn digwydd.

Ar hyn o bryd yng Nghymru ac ar draws y DU mae cynllun peilot yn digwydd lle gellir rhyddhau cleifion i 'wardiau rhithwir'. Gellir anfon cleifion adref ond eu monitro o bell, fel pe baent yn dal yn yr ysbyty, gyda chyfuniad o fonitro rhithwir ac ymweliadau cartref.<sup>26</sup> Dangoswyd bod y broses ryddhau raddol hon yn lleihau'r risg o haint, yn gwneud i gleifion deimlo'n fwy cyfforddus ac yn y pen draw yn lleihau'r risg o gael eu hail-dderbyn i'r ysbyty.<sup>27</sup>

Byddai cyflwyno hyn ar draws Cymru yn sicrhau bod gwelyau ar gael i'r cleifion hynny sydd â'r angen mwyaf ac yn caniatáu i gleifion gael eu hanfon adref gyda chymorth. Dyma un enghraifft lle gall arloesi leihau llwyth gwaith a gwella canlyniadau cleifion.



## Gofal asthma sylfaenol

Er nad yw'n rhan o'r gofynion 'diogel', mae'n ymddangos bod hyd yn oed gofal asthma sylfaenol yn gostwng islaw safonau sylfaenol. Mae Archwiliad Gofal Sylfaenol 2021–2023 NRAP yn dangos mai dim ond 27.9% o oedolion a dim ond 24.1% sy'n derbyn cynllun gweithredu asthma.<sup>28</sup> Mae'r cynllun gweithredu hwn yn allweddol i gadw cleifion asthma yn ddiogel ac mae'n rhoi arweiniad ar sut i reoli symptomau ac atal asthma a allai beryglu eu bywydau.

Dylid teilwra'r cynllun gweithredu i bob unigolyn a nodi eu sbardunau penodol, fel alergenau neu ymarfer corff. Heb y canllawiau hyn, mae cleifion yn cael eu gadael i reoli eu symptomau ar eu pennau eu hunain, sef y gwrthwyneb i ofal diogel.

Fel y dangosir yn y data o'r *Arolwg bywyd gyda chyflwr yr ysgyfaint (2024)*, mae lefelau sylfaenol o ofal ar gyfer asthma a COPD yng Nghymru wedi gostwng. Felly, nid yw'r Datganiad Ansawdd yn cael yr effaith a ddymunir.

Mae angen pwyslais ar wneud y pethau sylfaenol yn dda er mwyn atal derbyn i ysbytai a salwch diangen, sy'n creu mwy o waith a chost i'r GIG yn nes ymlaen i lawr y lein.

# Effeithiol

## Rhoi'r Gorau i Ysmygu

Fel y dangosir yn *Arbed eich Anadl (2023)*, mwg tybaco yw'r achos mwyaf o salwch a marwolaeth y gellir ei atal yng Nghymru o hyd, gyda dau o bob tri ysmygwr yn marw o salwch cysylltiedig. Mae cyfraddau ysmygu wedi gostwng ond mae 12.6% o bobl yng Nghymru yn dal i ysmygu.<sup>29</sup>

Mae ysmegu'n gysylltiedig yn uniongyrchol ag amddifadedd gyda'r rhai yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig dros dair gwaith yn fwy tebygol o ysmygu na'r rhai lleiaf difreintiedig.<sup>30</sup>

Yn 2021 dangosodd yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn Lloegr fod pobl a fagwyd mewn cartrefi lle roedd y rhieni'n ysmygu bedair gwaith yn fwy tebygol o ddechrau ysmegu eu hunain.<sup>31</sup> Mae hyn yn dangos pa mor llechwraidd y gall ysmegu fod yn ein cymunedau a pha mor hanfodol yw torri'r cylch hwn a rhoi cefnogaeth ystyrlon i'r rhai sy'n cael eu dal ynddo.

Mae priodoledd 10 yn y Datganiad Ansawdd yn nodi'n briodol y dylid annog y rhai sy'n ysmygu i ddefnyddio gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu.<sup>32</sup> Rhoi'r gorau i ysmegu yw'r ail ffordd fwyaf cost-effeithiol o atal cyflyrau'r ysgyfaint yn y rhai sy'n ysmygu a lleihau'r effaith mewn ysmygwyr sydd eisoes yn dioddef.<sup>33</sup>

Mae nifer y bobl yng Nghymru sy'n manteisio ar wasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu yn parhau i fod yn fach, gyda dim ond 16,441 o bobl yn manteisio ar wasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu yn 2023/2024.<sup>34</sup> Mae hyn yn gynnydd o 9,600 yn y flwyddyn ariannol flaenorol, fodd bynnag, o gymharu â nifer y derbyniadau ar gyfer clefydau anadlol, yn enwedig yn ystod y Gaeaf (gweler 'Amserol' isod) mae'r niferoedd hyn yn isel iawn. Hoffem weld cynydd yn ymwybyddiaeth y cyhoedd o'r gwasanaethau hyn ochr yn ochr â'r pwyslais ar atal pobl ifanc rhag dechrau ysmegu. Mae'r GIG yn teimlo effaith gwaddol nifer uchel yr achosion o ysmegu yng Nghymru a bydd yn parhau i fod os na roddir sylw i hyn.

## Brechlynnau

Er mai rhoi'r gorau i ysmegu yw'r ail fesur mwyaf cost-effeithiol i drin cyflyrau anadlol, brechu arferol yw'r cyntaf o hyd.<sup>35</sup>

Mae priodoledd 11 yn y Datganiad Ansawdd yn rhagnodi bod **'pobl gyda chlefyd anadlol cronig yn cael cynnig eu brechiadau arferol.'**<sup>36</sup>

Mae'n amlwg bod brechiadau arferol yn cael eu cynnig ledled Cymru, gyda'r model o ganolfannau brechu a fabwysiadwyd yn ystod COVID-19 yn parhau ymhell ar ôl i gyfyngiadau gael eu codi. Fodd bynnag, efallai oherwydd blinder brechlynnau, mae nifer y bobl gymwys, mewn grwpiau risg clinigol oherwydd cyflyrau ysgyfaint, sy'n manteisio ar y brechlyn wedi gostwng ers cyhoeddi'r Datganiad Ansawdd:

“Cofnodwyd clefyd anadlol cronig mewn 7.6% o gleifion rhwng chwe mis a 64 oed, y cafodd 44.3% ohonynt eu himiwneiddio yn erbyn y fflw (Ffigur 4.2.5, Atodiad Tabl A2), yn amrywio yn ôl Bwrdd Iechyd o 39.8% (Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro) i 48.8% (Bwrdd Iechyd Addysgu Powys). Ledled Cymru, cafodd 57.4% o'r rhai â COPD eu himiwneiddio yn erbyn y fflw, tra bod 43.4% o'r rhai ag asthma a 49.8% o'r rhai â phroblemau anadlol nad ydynt yn asthma nac yn COPD wedi'u himiwneiddio yn erbyn y fflw yn ôl ffigyrau GIG Cymru ar gyfer cyfnod y gaeaf 2022/23.”<sup>37</sup>

Cofnodwyd clefyd anadlol cronig mewn 7.7% o gleifion rhwng chwe mis a 64 oed, y cafodd 40.7% ohonynt eu himiwneiddio yn erbyn y fflw (Ffigur 4.2.5, Atodiad Tabl A2), yn amrywio yn ôl Bwrdd Iechyd o 37.3% (Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro) i 46.2% (Bwrdd Iechyd Addysgu Powys). Ledled Cymru, cafodd 50.9% o'r rhai â COPD eu himiwneiddio yn erbyn y fflw, tra bod 40.1% o'r rhai ag asthma a 43.9% o'r rhai â phroblemau anadlol nad ydynt yn asthma nac yn COPD wedi'u himiwneiddio yn erbyn y fflw yn ôl ffigyrau GIG Cymru ar gyfer cyfnod y gaeaf 2023/24.<sup>38</sup>

Rhaid i Lywodraeth Cymru fuddsoddi mewn ymgyrchoedd pellach ynghylch pwysigrwydd nid yn unig cynnig ond derbyn brechiadau blynyddol i atal derbyniadau i'r ysbyty yn ystod y gaeaf.

## Adferiad ysgyfeiniol

Er nad yw wedi'i gynnwys yn yr adran hon o'r Datganiad Ansawdd, Adferiad Ysgyfeiniol (PR) yw un o'r triniaethau mwyaf effeithiol a chost-effeithiol ar gyfer symptomau diffyg anadl ac nad yw'n cael ei ddefnyddio'n effeithiol ledled Cymru.

Yn ôl yr *arolwg Bywyd gyda chyflwr yr ysgyfaint (2024)* dim ond 40% o COPD a dderbyniodd PR a dangosodd Archwiliad Gofal Sylfaenol. NRAP diweddaraf 2024 fod 13% o gleifion COPD wedi cael eu cyfeirio at PR. Er bod hyn yn welliant ar 5.6% archwiliad 2021 mae'r niferoedd hyn yn syfrdanol o isel o ystyried y manteision.

Dangosodd ein hadroddiad *Arbed Eich Anadl (2023)* y gallai PR arbed £7.7 miliwn i'r GIG yng Nghymru pe bai cyfraddau atgyfeirio yn cynyddu i 80% a chyfraddau cwblhau o fewn y boblogaeth atgyfeirio i 50%.<sup>39</sup>

## Ymchwil ac arloesi

Mae priodoledd 12 yn y Datganiad Ansawdd yn nodi: **“Mae byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau yn cydweithio â phartneriaid academiaidd a diwydiant, megis Arloesi Anadlol Cymru, i gyflymu gweithgarwch ymchwil ac arloesedd mewn meddygaeth anadlol.”**<sup>40</sup>

Rydym yn croesawu newyddion diweddar bod datblygiadau wedi bod yn y maes hwn. Ym mis Medi 2024 adroddodd Ymchwil ac Arloesi Iechyd Cymru fod Canolfan Ymchwil Gofal Sylfaenol a Gofal Brys Cymru wedi darganfod cysylltiad rhwng asthma plentyndod wedi'i ddatrys a mwy o risg o heintiau anadlol.<sup>41</sup>

Yn 2023, cofrestrodd AstraZeneca i siarter gyda Llywodraeth Cymru, Prifysgol Abertawe a Hyb Gwyddorau Bywyd i hyrwyddo arloesedd iechyd yng Nghymru, gan nodi sgrinio canser yr ysgyfaint a diagnosis asthma fel dau o'i feysydd ymchwil targed.<sup>42</sup> Rydym yn edrych ymlaen at weld cynnydd gyda'r arloesedd hwn, fodd bynnag, mae'n ymddangos bod bwloch yn uchelgeisiau Llywodraeth Cymru ac ansawdd y gofal sy'n cael ei ddarparu ar hyn o bryd.

# Effeithlon

## Diagnosis

Ar gyfer y ddau gyflwr mwyaf cyffredin ar yr ysgyfaint, asthma a COPD, mae'n anghyffredin gweld diagnosis ffurfiol gan ddefnyddio dulliau a argymhellir gan ganllawiau NICE.

I lawer o gleifion, mae diagnosis yn achos o brofi a methu, sy'n bell o'r gofal effeithlon ac wedi'i dargedu mae'r Datganiad Ansawdd yn anelu ato.

## COPD

Mae priodoledd 15 y Datganiad Ansawdd yn nodi: **'Mae cleifion COPD newydd, a'r rhai sydd eisoes ar gofrestr COPD, wedi codio tystiolaeth yng nghofnod clinigol spirometreg, a gyflawnir gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol sydd wedi'i hyfforddi'n briodol.'**<sup>43</sup>

Mae Canllawiau NICE yn nodi y dylid gwneud diagnosis o COPD ar sail cyflwyno symptomau, fel diffyg anadl a dylid ei gadarnhau gan ddefnyddio spirometre.<sup>44</sup>

Fodd bynnag, yng Nghymru, nododd yr Archwiliad Gofal Sylfaenol NRAP diweddar mai dim ond 21.4% o gleifion â COPD oedd ag unrhyw god spirometreg ôl-broncoledydd (prawf spirometreg) ar gael yn ystod y ddwy flynedd ddiwethaf.<sup>45</sup> Rhaid i fyrddau iechyd fuddsoddi mewn mynediad at spirometreg amserol a chywir. Byddai hyn yn sicrhau triniaeth briodol ar gyfer COPD ac yn y pen draw mae'n sicrhau na fydd costau diangen i'r GIG yn cael eu hysgwyddo.

## Asthma

Mae priodoledd 16 y Datganiad Ansawdd yn nodi: **'Mae gan gleifion asthma newydd, a'r rhai sydd eisoes ar gofrestr asthma, dystiolaeth wedi'i godio o'r clefyd yn ôl y canllaw cenedlaethol.'**<sup>46</sup>

Mae'r niferoedd sydd â mesur gwrthrychol ar gyfer asthma ychydig yn uwch na'r rhai sydd â COPD. Roedd gan 39.8% o blant ag asthma fesuriad cofnodedig, tra bod gan 54.4% o oedolion fesuriad wedi'i gofnodi.<sup>47</sup>



## Fe wnaeth Ella Davies o Gaerdydd, ganfod bod ei diagnosis asthma yn ddryslyd ac yn llethol, roedd yn ansicr o sut i reoli ei chyflwr na pha gamau i'w cymryd nesaf:



Roedd fy mhrofiad o gael diagnosis o asthma yn ddryslyd ac fe wnaeth gymryd llawer o amser, gan gynnwys llawer o ymweliadau â meddygfeydd teulu dros fisoedd. I ddechrau, ymwelais â'm meddyg teulu ar gyfer mater ar wahân, ond sylwodd ar fy anadlu, cymerodd fy llif brig ac awgrymodd fod gen i asthma. Cefais fy nhreialu ar fewnanadlwyr, er y canfuwyd yn ddiweddarach bod gen i niwmonia ar y pryd. Fe wnes i dreialu cyfres o fewnanadlwyr eraill dros sawl mis a gan fod iechyd fy ysgyfaint wedi dangos gwelliant, cefais ddiagnosis ffurfiol o asthma. Yn anffodus, dydw i heb gael y profion a argymhellir i wneud diagnosis o asthma, felly bydd amheuaeth bob amser yn fy meddwl am fy niagnosis. ”

## Diagnosis mewn gofal sylfaenol

Ers dechrau 2023 rydym wedi gweld Byrddau Iechyd yn dechrau treialu gwasanaethau spirometreg newydd, i'r rhai yr amheuir eu bod â COPD, ond nid yw'r canolfannau hyn, fel y gwasanaeth Spirometreg Cymunedol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro,<sup>48</sup> a'r Clinigau Ysgyfaint Mynediad Cyflym ym Mwrdd Iechyd Hywel Dda<sup>49</sup> wedi cyrraedd y raddfa angenrheidiol eto i ddarparu diagnosis cywir i gleifion sydd wir angen un.

Nid yw'r rhan fwyaf o feddygfeydd teulu yn cynnig spirometreg, ac nid oes gan lawer unman i atgyfeirio cleifion ar gyfer diagnosis cywir.<sup>50</sup> Pan fyddwn yn ystyried mynediad gwael at drafnidiaeth gyhoeddus, yn enwedig mewn rhannau mwy gwledig o Gymru, gyda'r tebygolrwydd y bydd trafferthion anadlu'r cleifion hyn yn effeithio ar eu symudedd, mae'n amlwg bod angen gwneud mwy i sicrhau bod mynediad at ddiagnosis cywir yn bellgyrhaeddol fel clefyd yr ysgyfaint ei hun.

Yn *Arbed Eich Anadl (2023)* fe wnaethom ganfod pe bai 40% o gleifion cymwys yn cymryd prawf spirometreg mewn gofal sylfaenol, byddai'n arbed £3 miliwn i'r GIG mewn arbedion cost uniongyrchol oherwydd gwaethygu llai o COPD a gostyngiad o 3420 diwrnod gwely ysbyty gan gynnwys 1,163 diwrnod gwely yn ystod y gaeaf. Yn ogystal â'r 74,000 o gleifion COPD yng Nghymru, rydym yn amcangyfrif y gallai fod 30,000 yn ychwanegol<sup>51</sup> sydd heb ddiagnosis ac felly'n colli allan ar driniaeth hanfodol.

Mae GIG Lloegr yn dweud bod profion spirometreg yn costio hyd at £56.88 y prawf.<sup>52</sup> Am y pris hwn byddai £1.1 miliwn dros ddwy flynedd yn darparu 20,000 o brofion. Byddai hyn yn arwain at ostyngiad sylweddol yn yr ôl-groniad o bobl sy'n aros am brofion ac yn ymgorffori spirometreg yn ôl yn y gymuned.

Mae'r cleifion COPD tlotaf 4.7 gwaith yn fwy tebygol o farw na'r rhai cyfoethocaf, felly byddem yn argymhell canolbwyntio'r gronfa hon ar ardaloedd difreintiedig.<sup>53</sup>

# Person-ganolog

Mae priodoledd 19 yn y Datganiad Ansawdd yn rhagnodi bod **“apiau cleifion yn cael eu cynnig i bob claf ag asthma a COPD – neu rieni plant ag asthma – fel cynllun hunanreoli cleifion digidol.”**

Yn 2022 cyhoeddwyd *Codi'r Bar – Gwella gofal asthma yng Nghymru* sy'n datgelu:

**“Ym mis Tachwedd 2022 cynhaliodd ICST arolwg a anfonwyd at 10,000 o ddefnyddwyr apiau cyfredol gan dderbyn ymatebion gan 370 ohonyn nhw... I ddechrau, gofynnwyd i ymatebwyr cyn lawrlwytho'r ap, pa mor dda maen nhw'n rheoli eu cyflwr. Y cyfartaledd oedd 6 allan o 10 ac fe gododd i 7 allan o 10 i bobl oedd yn defnyddio'r apiau.**

**“Pan ofynnwyd iddynt gymharu pa mor aml maen nhw'n ymweld â'u meddyg teulu nawr yn erbyn pa mor aml y bydden nhw'n ymweld cyn iddyn nhw ddefnyddio'r ap, dywedodd 22.28% o bobl fod nifer yr ymweliadau wedi gostwng.” “Dangosodd y gwerthusiad fod pobl a oedd wedi defnyddio'r ap am dros chwe mis yn fwy tebygol o fod wedi gweld budd, gydag ymweliadau â meddygon teulu yn gostwng 35.71% a derbyniadau i'r ysbyty i lawr 18.57%.”<sup>54</sup>**

Yn adolygiad Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Senedd o Gyllideb Ddrafft 2024–2024 Llywodraeth Cymru, cyfeiriodd y pwyllgor at yr apiau fel adnodd ataliol gan gwestiynu cyllid ar eu cyfer.

Dywedodd y Gweinidog Iechyd ar y pryd:

**“... datblygwyd yr apiau COPD fel rhan o'r cynllun darparu iechyd anadlol, gan y grŵp gweithredu iechyd anadlol, fel bod cyllid yn dod i ben ar ôl wyth mlynedd, yn ogystal â'r trefniadau caffael ar gyfer y pecyn cymorth anadlol hwnnw, ac mae hynny'n cynnwys yr apiau COPD. Ar hyn o bryd, mae swyddogion gweithredol y byrddau iechyd yn trefnu gwerthusiad o'r pecyn cymorth hwnnw, er mwyn penderfynu a ddylid ei ail-gaffael.”<sup>55</sup>**

Mae'r Apiau yn adnodd ardderchog i gefnogi cleifion a rhieni a gallant helpu cleifion i fyw bywydau llawn, egniol ac iach er bod ganddynt gyflwr ysgyfaint.

Rhaid i fyrddau iechyd a Llywodraeth Cymru sicrhau bod negeseuon clir yn cymeradwyo'r apiau ac yn annog eu defnydd ar gyfer cleifion sy'n gallu ac yn barod i wneud hynny.

## Adferiad Ysgyfeiniol (PR) a rhagnodi cymdeithasol

Mae priodoledd 20 yn y Datganiad Ansawdd yn nodi y dylai gwasanaethau iechyd: **‘ddarparu mynediad i gyfleoedd adsefydlu priodol, gan gynnwys rhagnodi cymdeithasol, atgyfeirio ymarfer corff a gwasanaethau adferiad ysgyfeiniol; ac i grwpiau cymorth cymheiriaid, gan gynnwys o'r trydydd sector.’<sup>56</sup>**

Fodd bynnag, nid yw hyn yn mynd yn ddigon pell i sicrhau bod adferiad ysgyfeiniol a rhagnodi cymdeithasol yn cael eu defnyddio i'w llawn botensial. Wedi'i weithredu'n eang gallai PR gyrraedd hyd yn oed mwy o'r boblogaeth ac effeithio'n fawr ar gymunedau lle mae cyflyrau'r ysgyfaint yn un o'r atalyddion mwyaf cyffredin i ansawdd bywyd.

Mae'r elfen ymarfer corff dan oruchwyliaeth y rhaglen yn helpu cleifion i ddeall pa mor allan o wynt y dylent wrth ymarfer corff ac mae'n helpu i gyflyru'r ysgyfaint i wella anadlu. Mae cyfuno hyn ag addysg, gan gynnwys gwybodaeth am dechneg anadlu, sut i ddefnyddio meddyginiaeth yn effeithiol a gwybodaeth arall am newidiadau i'w ffordd o fyw, yn gwneud hyn yn driniaeth hynod effeithiol.

Fodd bynnag, ledled Cymru, mae darpariaeth anghyson o wasanaethau PR, gyda rhai ardaloedd ddim yn cyfeirio oherwydd diffyg staffio a darpariaeth, tra bod rhestrau aros hyd at bedair blynedd mewn meysydd eraill am resymau tebyg.<sup>57</sup>

## **Fe wnaeth Trystan Roberts, 48 oed o Bowys, ddarganfod cryfder newydd drwy Adferiad Ysgyfeiniol ar ôl cael diagnosis o COPD:**

“

Roeddwn i'n cael trafferth anadlu am tua 7 mlynedd cyn cael diagnosis o COPD hefyd. Argymhellodd nyrs adfer ysgyfeiniol; doedd gen i ddim syniad beth oedd hyn felly fe es ar YouTube i gael gwybod beth ydoedd. Roeddwn i'n amheus gan fy mod i'n meddwl, byddai ymarfer corff yn fy ngwneud i'n waeth gan fy mod yn ei chael hi'n anodd anadlu wrth wneud y tasgau symlaf.

“

Oherwydd y pandemig bu'n rhaid i mi aros 2 flynedd i'r cwrs ailgychwyn. Yna cafodd ei wneud yn rhithiol a oedd yn wych gan fy mod i'n gweithio shifftiau nos. Roedd yn hwb mawr i'm hyder ac yn teimlo bod fy iechyd wedi gwella'n fawr. ”

Rhaid i fyrddau iechyd sicrhau bod cleifion a fyddai'n elwa o PR yn gallu cael mynediad at wasanaethau â staff llawn heb amseroedd aros afresymol.

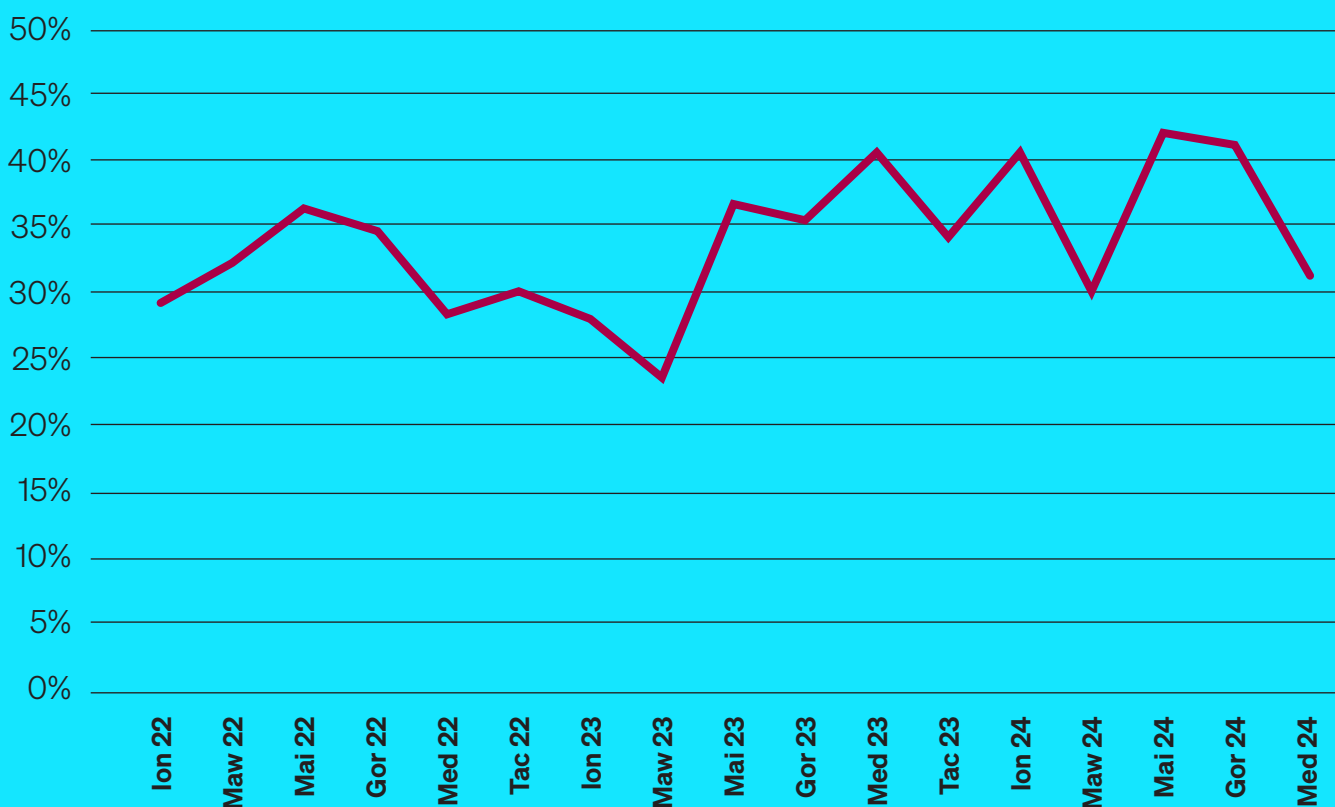
# Amserol

Pan fydd yn rhaid i rywun fynd i'r ysbyty, mae amser yn ffactor hynod bwysig. Rydyn ni wedi arfer clywed straeon brawychus am arosiadau hir mewn ysbytai gan arwain at ganlyniadau gwael i gleifion a hyd yn oed marwolaethau y gellir eu hatal.

Mae priodoledd 21 yn y Datganiad Ansawdd yn datgan **'Mae pob claf sy'n cael ei dderbyn i'r ysbyty â salwch anadlol sylfaenol yn cael ei weld gan arbenigwr anadlol o fewn 24 awr.'**<sup>58</sup>

Mae data diweddar gan NRAP, yn dangos, ers cyhoeddi'r datganiad ansawdd, na fu bron unrhyw welliant yn y metrig hwn i gleifion â COPD, gyda chyfanswm y cleifion sy'n cael adolygiad o fewn 24 awr yn 30.8%.<sup>59</sup>

## Canran y cleifion COPD sy'n cael adolygiad o fewn 24 awr i gael eu derbyn i'r ysbyty





Mae NRAP yn nodi y byddai arfer gorau o ystyried amgylchiadau cyfredol oddeutu 60%,<sup>60</sup> fodd bynnag, yng Nghymru rydym ymhell o gyflawni'r metrig hwnnw hyd yn oed. Heb ddata y gellir ei ddefnyddio sy'n cael ei gynhyrchu mewn amser real, mae arloesedd a staffio priodol ar gyfer problemau resbiradol Llywodraeth Cymru yn ymddangos yn fymrwyl i bob claf gael ei adolygu o fewn 24 awr.

## Pwysau'r gaeaf

Mae nodwedd 23 yn y Datganiad Ansawdd yn datgan: **'Mae byrddau ieched ac ymddiriedolaethau yn cynllunio ar gyfer amrywiad tymhorol mewn gwaethgiadau anadlol aciwt ac yn darparu gwasanaethau yn y gymuned gyda mynediad cyflym, er mwyn osgoi derbyniadau diangen.'**<sup>61</sup>

Yn ystod gaeaf cyhoeddi'r Datganiad Ansawdd gwelwyd y derbyniadau uchaf ar gyfer ffliw a niwmonia ers cyn pandemig COVID-19. Yn ôl adroddiadau Llywodraeth Cymru nag yng Ngaeaf 2022/23 roedd 14,603 o dderbyniadau oherwydd yr heintiau anadlol hyn.<sup>62</sup>

Yn dilyn yr uchafbwynt hwn, y gaeaf diwethaf yn 2023/2024 adroddodd Iechyd Cyhoeddus Cymru uchafbwynt digynsail yn nifer y derbyniadau RSV.<sup>63</sup>

Mae'n amlwg, nad yw cyhoeddi'r Datganiad Ansawdd wedi cael unrhyw effaith eto ar amseroldeb gofal anadlol yng Nghymru a heb gynllun pendant ar gyfer byrddau ieched mae'n annhebygol y bydd y ddogfen hon yn cael unrhyw effaith yn y dyfodol.

Rhaid i Lywodraeth Cymru drin derbyniadau anadlol y gaeaf fel argyfwng a llunio canllawiau clir i'r cyhoedd, byrddau ieched a gofal sylfaenol ar sut i leihau'r niwed a achosir gan dywydd oer. Rhaid gweithio ar draws y llywodraeth law yn llaw â hyn i sicrhau nad yw'r rhai yn yr ardaloedd tlotaf, a allai gael trafferth gyda chostau cynyddol ar hyn o bryd, yn cael eu gadael ar ôl.



**Mae angen i  
Lywodraeth  
Cymru  
flaenoriaethu  
diagnosis  
cleifion anadlol.**

# Casgliad

Fel rydyn ni wedi dangos, mae gofal anadlol yng Nghymru yn wynebu heriau enfawr. Mewn llawer o ardaloedd, nid yw gofal cyffredinol sylfaenol da yn cael ei ddarparu. Nid yw'r Datganiad Ansawdd yn mynd yn ddigon pell i roi disgwyliadau mesuradwy clir i fyrddau iechyd a map ffordd o sut i'w cyflawni. Mae'r materion a godwyd yn yr adroddiad hwn yn dangos na fydd gofal anadlol yn gwella heb fwy o fanylder.

Rhaid i fyrddau iechyd fynd yn ôl at y pethau sylfaenol gan ystyried gofal sylfaenol ac eilaidd yn gyfannol. Roedd *Cymru Iachach (2018)* yn canolbwyntio ar ddod â gofal allan o'r ysbyty ac i'r gymuned, fodd bynnag, nid yw hyn yn digwydd eto. Mae lefelau staffio gofal eilaidd yn gostwng, ac nid yw gofal sylfaenol yn darparu gwasanaethau allweddol i gleifion asthma a COPD.

Rydym angen ffocws cryf ar ofal cymunedol, sy'n darparu gofal sylfaenol rhagorol, ac sy'n ddigon ystwyth i ddarparu diagnosis cywir a thriniaeth arloesol. Mae'n rhaid iddo weithio ochr yn ochr â thimau adfer ysgyfeiniol wedi'u staffio'n llawn er mwyn sicrhau y gall y rhai sydd â chyflyrau'r ysgyfaint fyw bywydau llawn.

Rhaid i hyn ddod law yn llaw â chynnydd yn ymwybyddiaeth o gyflyrau'r ysgyfaint ymhlith y cyhoedd yn gyffredinol gan eu hannog i wneud popeth o fewn eu gallu i aros yn iach, fel rhoi'r gorau i ysmegu a derbyn brechiadau.

Hyd yn hyn, nid yw'r Datganiad Ansawdd wedi cyflawni ei bwrpas, ond rydym yn hyderus y gallwn, drwy ddilyn ein hargymhellion, wella iechyd yr ysgyfaint yn sylweddol i bobl Cymru.

# Argymhellion

Cynllun gwella cynhwysfawr ar gyfer gofal anadlol yng Nghymru yn debyg i'r un sydd ar gael ar gyfer canser.

Mae angen i Lywodraeth Cymru flaenoriaethu diagnosis cleifion anadlol drwy ddarparu cronfa adfer spirometreg o £1.1m dros y ddwy flynedd nesaf.

Mae angen i ymarfer cyffredinol flaenoriaethu cyflyrau'r ysgyfaint gan gynyddu'n raddol gyfran y bobl ag asthma a COPD sy'n derbyn gofal sylfaenol da trwy gydol y flwyddyn, fel bod y mwyafrif o bobl yn ei dderbyn erbyn diwedd y Senedd nesaf.

Ehangu timau anadlol cymunedol i atal derbyniadau i'r ysbyty a lleihau pwysau'r gaeaf. Cynyddu mynediad at adfer ysgyfeiniol i bawb sy'n gymwys – datblygu safonau Cymru Gyfan, cofrestru ar gyfer y PRSAS, datblygu system atgyfeirio uniongyrchol optio allan a defnyddio PR digidol.





**Mae arnom  
angen ffocws  
cryf ar ofal  
cymunedol.**

# Cyfeiriadau

1. Llywodraeth Cymru 2022, *Datganiad Ansawdd ar gyfer Clefyd Anadlydd* cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
2. Asthma + Lung UK Cymru. 2023. *Arbed Eich Anadl* cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
3. Asthma + Lung UK Cymru. 2023. *Arbed Eich Anadl* cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
4. Data Rhaglen Archwilio Anadlol Genedlaethol. Cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
5. Asthma + Lung UK Cymru. 2023. *Arbed Eich Anadl* cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
6. Asthma + Lung UK Cymru. 2023. *Arbed Eich Anadl* cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
7. Asthma + Lung UK Cymru. 2024. *Arolwg Byw gyda Chyflwr yr Ysgyfaint*. Data ar gael ar gais.
8. Asthma + Lung UK Cymru. 2024. *Arolwg Byw gyda Chyflwr yr Ysgyfaint*. Data ar gael ar gais.
9. Llywodraeth Cymru 2018. *Cymru Iachach: Cynllun Tymor Hir ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol*. Cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
10. Llywodraeth Cymru. 2022. *Datganiad Ansawdd ar gyfer Clefyd Anadlydd* cyrchwyd **yma** Hydref 2024
11. GIG Cymru *Cynllun Gwella Canser ar gyfer GIG Cymru 2023–2026*. Cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
12. Asthma + Lung UK Cymru. 2024. *Arolwg Byw gyda Chyflwr yr Ysgyfaint*. Data ar gael ar gais.
13. Llywodraeth Cymru. 2022. *Datganiad Ansawdd ar gyfer Clefyd Anadlydd* cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
14. Llywodraeth Cymru. 2024. *Staff Meddygol a Deintyddol yn ôl Arbenigedd a Blwyddyn*. Cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
15. Llywodraeth Cymru. 2024. *Staff Meddygol a Deintyddol yn ôl Arbenigedd a Blwyddyn*. Cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
16. Asthma + Lung UK Cymru. 2023. *Arbed Eich Anadl* cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
17. Asthma + Lung UK Cymru. 2023. *Arbed Eich Anadl* cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
18. Asthma + Lung UK Cymru. 2023. *Arbed Eich Anadl* cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
19. Asthma + Lung UK Cymru. 2024. *Arolwg Byw gyda Chyflwr yr Ysgyfaint*. Data ar gael ar gais.
20. Llywodraeth Cymru 2022. *Datganiad Ansawdd ar gyfer Clefyd Anadlydd* cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
21. Detholiad o Ddata Rhagnodi Ysbytai GIG Cymru 2024. Cyrchwyd **yma** Hydref 2024.

22. Llywodraeth Cymru 2022. *Datganiad Ansawdd ar gyfer Clefyd Anadlydd* cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
23. Data Rhaglen Archwilio Anadlol Genedlaethol. Cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
24. BBC 2023. *GIG Cymru: Gellir anfon cleifion adref heb becyn gofal.* Cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
25. Aasbrehn et al 2021. *Marwolaethau cleifion meddygol hŷn sy'n cael eu derbyn yn ddifrifol iawn ar ôl cael eu rhyddhau'n gynnar o adrannau brys: astudiaeth garfan genedlaethol.* Cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
26. Riley J, Swindale C, Edmans N, et al 2021 *P148 Reducing 30-day readmissions through the establishment of a Post Discharge Virtual ward for patients admitted with an exacerbation of COPD Thorax.*
27. Cambridge University Hospitals 2024 *Early supported discharge and admission avoidance.* Accessed **here** October 2024.
28. NRAP 2024. Adroddiad Archwilio Clinigol Gofal Sylfaenol Cymru 2021–2023 cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
29. Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. 2024. Arferion Ysmygu Oedolion yn y Deyrnas Unedig. Cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
30. Asthma + Lung UK Cymru. 2023. *Arbed eich Anadl* cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
31. DHSC England, 2021. *Mae plant y mae eu rhieni'n ysmegu 4 gwaith yn fwy tebygol o ddechrau ysmegu eu hunain* Cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
32. Llywodraeth Cymru 2022. *Datganiad Ansawdd ar gyfer Clefyd Anadlydd* cyrchwyd **yma** Hydref 2024
33. GIG Lloegr 2011. *Strategaeth Canlyniadau ar gyfer COPD ac Asthma: Dogfen Ategol y GIG* Cyrchwyd **yma** Hydref 2024
34. Stats Cymru 2024. *Gwasanaethau Rhoi'r Gorau i Ysmygu* Cyrchwyd **yma** Hydref 2024
35. GIG Lloegr 2011 *Strategaeth Canlyniadau ar gyfer COPD ac Asthma: Dogfen Ategol y GIG* Cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
36. Llywodraeth Cymru 2022 *Datganiad Ansawdd ar gyfer Clefyd Anadlydd* cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
37. Iechyd Cyhoeddus Cymru 2023 *Adroddiad Blynyddol Ffliw tymhorol yng Nghymru 2022/23* Cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
38. Iechyd Cyhoeddus Cymru 2023 *Adroddiad Blynyddol Ffliw tymhorol yng Nghymru 2022/23* Cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
39. Asthma + Lung UK Cymru. 2023. *Arbed Eich Anadl* cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
40. Llywodraeth Cymru 2022 *Datganiad Ansawdd ar gyfer Clefyd Anadlydd* cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
41. Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru 2024. *Ymchwilwyr o Gymru yn Datgelu Cysylltiad rhwng Cleifion ag Asthma wedi'i Ddatrys a Heintiau'r Llwybr Anadlol* Cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
42. Siarter Llywodraeth Cymru 2023 i ddatblygu arloesedd gofal iechyd yng Nghymru Cyrchwyd **yma** Hydref 2024.



43. Llywodraeth Cymru 2022 *Datganiad Ansawdd ar gyfer Clefyd Anadlydd* cyrchwyd **yma** Hydref 2024
44. NICE 2011. *Clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint mewn oedolion, Safon Ansawdd QS10.* Cyrchwyd **yma** Hydref 2024
45. NRAP 2024. Adroddiad Archwilio Clinigol Gofal Sylfaenol Cymru 2021–2023 cyrchwyd **yma** Hydref 2024
46. Llywodraeth Cymru 2022. *Datganiad Ansawdd ar gyfer Clefyd Anadlydd* cyrchwyd **yma** Hydref 2024
47. NRAP 2024. Adroddiad Archwilio Clinigol Gofal Sylfaenol Cymru 2021–2023 cyrchwyd **yma** Hydref 2024
48. Bwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro 2023. *Spirometreg Cymunedol.* Cyrchwyd **yma** Hydref 2024
49. Bwrdd Iechyd Hywel Dda 2023. *Clinig Diagnosis Cyflym.* Cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
50. Stats Cymru 2024. *Gweithgarwch Sylfaenol a Chymunedol.* Cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
51. Asthma + Lung UK. 2023. COPD yn y Deyrnas Unedig. Cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
52. NHS England. 2024. *Safonau Comisiynu ar gyfer Spirometreg.* Cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
53. Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. 2023. *Anghydraddoldebau mewn marwolaethau sy'n cynnwys cyflyrau iechyd corfforol cyffredin.* Cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
54. Asthma + Lung UK 2023. *Codi'r Bar.* Cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
55. Pwyllgor Cyllid y Senedd 2024 *Craffu ar Gyllideb Ddrafft Llywodraeth Cymru 2024–2025.* Cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
56. Llywodraeth Cymru 2022 *Datganiad Ansawdd ar gyfer Clefyd Anadlydd* cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
57. Asthma + Lung UK. 2022. *Adferiad Ysgyfeiniol – Mapio gwasanaethau cyfredol – Tachwedd 2022.* Ar gael ar gais.
58. Llywodraeth Cymru 2022 *Datganiad Ansawdd ar gyfer Clefyd Anadlydd* cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
59. Data Rhaglen Archwilio Anadlol Genedlaethol. Cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
60. Data Rhaglen Archwilio Anadlol Genedlaethol. Cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
61. Llywodraeth Cymru 2022 *Datganiad Ansawdd ar gyfer Clefyd Anadlydd* cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
62. Llywodraeth Cymru 2024 *Modelu Gaeaf 2023–24* Cyrchwyd **yma** Hydref 2024.
63. Iechyd Cyhoeddus Cymru 2024. *CDSC Ffliw Wythnosol ac Adroddiad Gwylidwriaeth Heintiau Anadlol Acíwt 29fed Mai 2024.* Cyrchwyd **yma** Hydref 2024.

**Asthma + Lung UK Cymru**  
**The White Chapel Building**  
**10 Whitechapel High Street**  
**London E1 8QS**

**0300 222 5800**

**[wales@asthmaandlung.org.uk](mailto:wales@asthmaandlung.org.uk)**

**[AsthmaAndLung.org.uk/Wales](https://AsthmaAndLung.org.uk/Wales)**

