

**DiABETES UK**

DEALL DIABETES. BRWYDRO DIABETES.  
KNOW DIABETES. FIGHT DIABETES.

CYMRU

**NI ALL**

**DIABETES  
AROS**

Pwysigrwydd gofal ac atal  
diabetes wrth ailgodi gwasanaeth  
iechyd gwell

# CYNNWYS

## 4 Cyflwyniad

### Adran un: mae diabetes yn fater difrifol

#### 7 Twf cyflym diabetes

#### 8 Mae diabetes yn fater difrifol a drud

#### 9 Gofal diabetes yn ystod y pandemig

#### 14 Anghydraddoldeb a diabetes

### Adran dau: edrych tua'r dyfodol

#### 18 Manteision technoleg diabetes: hwyluso gwell rheolaeth ar ddiabetes a chyflwyno gofal mwy effeithlon

#### 21 Yn Brin: effaith diabetes ar iechyd meddwl a llesiant

#### 25 Cynllunio'r gweithlu diabetes: helpu gweithwyr gofal iechyd proffesiynol i gyflwyno gofal rhagorol a gyrru gwelliannau

#### 30 Gwaith atal a rheoli pwysau: y ddadl dros barhau i weithredu strategaeth y Llywodraeth ar gyfer mynd i'r afael â gordewdra ac offer pellach i leihau niwed yn sgil diabetes

#### 34 Casgliad

#### 35 Crynodeb o'r argymhellion

#### 38 Ôl-nodiadau

Diabetes UK Cymru yw'r elusen arweiniol yng Nghymru ar gyfer pobl sy'n byw gyda diabetes neu mewn perygl o ddatblygu diabetes neu y mae diabetes yn effeithio arnynt.

Rydym yn helpu pobl i reoli eu diabetes yn effeithiol trwy ddarparu gwybodaeth, cyngor a chefnogaeth ac ymgyrchwn gyda phobl â diabetes i hyrwyddo gwell gofal a gwaith atal ar gyfer pob math o ddiabetes. Rydym hefyd yn cyllido gwaith ymchwil sy'n newid bywydau ym maes gofal ac atal diabetes.



## Rhagarweiniad gan David Chaney, Cyfarwyddwr Cynorthwyol Effaith Leol, Diabetes UK



**Mae'r coronafeirws wedi achosi heriau eithriadol i bobl â diabetes ar sawl lefel. O gyfyngu ar fynediad at dimau gofal iechyd, i'r effaith y mae dirywiad mewn iechyd meddwl yn ei chael ar reoli'r cyflwr, a'r straen a'r heriau enfawr y mae pobl yn eu hwynebu i reoli eu cyflwr yn dda yn sgil y pandemig.**

Mae diabetes yn fater difrifol ac amlygodd y pandemig pa mor ddifrifol y gall fod. Yn ogystal â'r risg o gymhlethdodau diabetes, mae risg canlyniadau difrifol yn sgil y coronafeirws yn gysylltiedig â diagnosis diabetes. Pobl â diabetes a oedd i gyfrif am un o bob pedair marwolaeth yn ystod y pandemig, sy'n ystadegyn dychrynlyd, ac roedd mwy o berygl hefyd y byddent yn datblygu cymhlethdodau difrifol a fyddai'n newid eu bywyd. Y risg hon sy'n golygu mai pobl â diabetes oedd un o'r

grwpiau yr effeithiwyd fwyaf arnynt gan y coronafeirws ar lefel gymdeithasol yn ogystal ag ar lefel glinigol.

Gwyddom fod y system iechyd a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn gweithio'n galed i glirio'r ôl-groniad o archwiliadau iechyd arferol, ymgynoriadau ac atgyfeiriadau a gollwyd neu a ganslwyd ac yr ydym yn ddiolchgar dros ben i'r holl weithwyr gofal iechyd proffesiynol a fu'n gofalu am y bobl niferus â diabetes ac eraill yr oedd angen cymorth arnynt yn ystod y pandemig. Fodd bynnag, mae Cymru yn wynebu heriau enfawr, a bydd gofyn gwneud ymdrechion pendant i'w goresgyn.

Dengys canfyddiadau ein harolwg o gannoedd o bobl â diabetes ledled Cymru fod mwy nag un o bob tri o bobl yn dal i aros am gyfarfodydd ymgynghori a gafodd eu canslo. Mae hyn yn fwy na'r nifer yn Lloegr. Nid yw un o bob tri arall wedi cael cyswllt â'u tîm diabetes ers dechrau'r pandemig. Mae'r apwyntiadau rheolaidd hyn yn bwysig dros ben i leihau niwed yn sgil diabetes. Maent yn lleihau risg cymhlethdodau difrifol yn sgil diabetes megis strôc, trawiad ar y galon a thrychiadau a rhaid iddynt fod yn flaenoriaeth wrth i ni ailgodi ar ôl y pandemig.

Gwyddom fod pobl wedi colli diagnosis neu gael diagnosis hwyr o ddiabetes math 2 ar hyd y 18 mis diwethaf ac amcangyfrifir bod mwy na 65,000 o bobl yng Nghymru bellach yn byw gyda diabetes math 2 heb gael diagnosis ohono, sy'n destun pryder. Mae diagnosis cynnar yn allweddol er mwyn atal cymhlethdodau dychrynlyd i bobl â diabetes.

Wrth edrych tua'r dyfodol ac ailosod ac ailadeiladu ledled Cymru, rhaid i bawb sy'n gweithio yn ein systemau iechyd a gofal gymdeithasol sylweddoli bod diabetes yn fater difrifol ac mae'n anorfod y bydd colli apwyntiadau a cholli diagnosis yn arwain at ganlyniadau difrifol. Mae cyfle yn awr i ni edrych ar yr hyn oedd yn llwyddiannus a'r hyn y gellid ei wella, ac adeiladu ar y camau mawr ymlaen y mae GIG Cymru wedi'u cymryd mewn blynyddoedd diweddar ym maes gofal ac atal diabetes.

Yn ogystal â heriau digynsail, cymerwyd camau mawr ymlaen hefyd o ran gofal ac atal diabetes yng Nghymru: mabwysiadu a chyflwyno ein Rhaglen Atal Diabetes gyntaf yn rhan o strategaeth Pwysau Iach: Cymru Iach, datblygu gwasanaeth iechyd meddwl newydd nodedig yng Ngogledd Cymru, a fframweithiau newydd o dan y Cynllun Clinigol Cenedlaethol. Nawr yw'r adeg berffaith i adeiladu ar y llwyddiannau a gyflawnwyd hyd yn hyn a myfyrio ar y bylchau lle gellid cyflawni mwy eto er mwyn gwella bywydau'r rhai sy'n byw gyda diabetes neu mewn perygl o ddatblygu diabetes.

Mae'r adroddiad hwn yn tynnu ynghyd ein gwybodaeth arbenigol a'r gwersi a ddysgwyd gan bobl â diabetes, gweithwyr iechyd a gofal proffesiynol ac eraill er mwyn gwneud argymhellion ar gyfer adferiad sy'n ailgodi'n gryfach, yn dysgu yn sgil profiadau gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ac yn rhoi pobl â diabetes yn gyntaf.

Yr ymdrechion hyn ar y cyd gan Lywodraeth Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Gymdeithasol y Senedd, arweinwyr GIG Cymru a gofal iechyd, a'r trydydd sector fydd yn pennu llwyddiant y llwybrau diabetes newydd a ddatblygir ar hyn o bryd. Ni all GIG Cymru gario baich diabetes ar ei ben ei hun. Diabetes yw un o'r cyflyrau iechyd hirdymor mwyaf cyffredin yng Nghymru sy'n effeithio ar fwy na 200,000 o bobl, neu un ym mhob 13 o bobl yng Nghymru. Gwelwyd bod diagnosisu'r cyflwr wedi dyblu yn y 15 mlynedd ddiwethaf yn bennaf oherwydd twf diabetes math 2.

Mae diabetes math 2 yn fwy cyffredin ymhlith pobl o ardaloedd mwy difreintiedig yng Nghymru a phobl o gefndiroedd De Asiaidd, Du Affricanaidd a Du Caribiaidd. Mae gofal ac atal diabetes yn bwysig felly nid yn unig o ran yr agenda iechyd ond hefyd o ran codi'r gwastad a lleihau anghydraddoldebau. Adroddiad ar gyfer gwleidyddion a llunwyr polisiâu yw hwn a gobeithiwn y bydd ei argymhellion yn ddefnyddiol i Lywodraeth Cymru, i bob plaid wleidyddol, i weithwyr gofal iechyd proffesiynol ac i eraill yr hoffem weithio gyda nhw wrth i ni geisio adeiladu dyfodol lle na fydd diabetes yn gallu achosi niwed.

Adran un

# MAE DIABETES YN FATER DIFRIFOL

## MAE 209,015 O BOBL

yn byw gyda diabetes yng Nghymru

sef 1 ym mhob 13 ohonom



### Twf cyflym diabetes

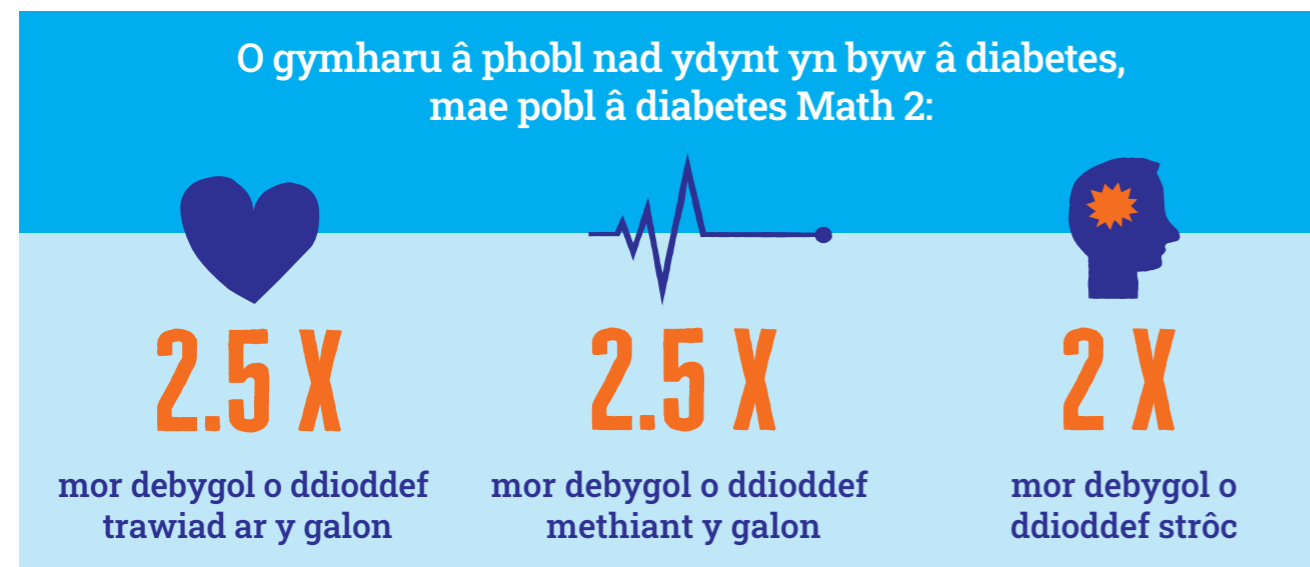
Diabetes yw un o'r argyfyngau iechyd sy'n tyfu gyflymaf yn ein hoes ni. Mae mwy na 209,015 o bobl yn byw gyda diabetes yng Nghymru sy'n cyfateb i un ym mhob 13 o bobl<sup>1</sup>. Dyma'r lefel cyffredinrwydd uchaf yn holl wledydd y Deyrnas Unedig. Mae'n cynyddu'n gyflym, gan fod diagnosisu diabetes wedi dyblu bron yn y 15 mlynedd ddiwethaf<sup>2</sup>. Cyfradd gynyddol o ddiagnosisau diabetes math 2 sydd wrth wraidd rhan fawr o'r cynnydd hwn, ac yn ôl amcangyfrifon Diabetes UK Cymru, mae 65,000 o bobl ychwanegol yn byw gyda diabetes math 2 heb gael diagnosis ohono yng Nghymru<sup>3</sup> ar hyn o bryd.

Mae Llywodraethau'r Deyrnas Unedig wedi amlygu mai'r twf mewn cyflyrau iechyd hirdymor fel diabetes math 2 yw un o'r rhesymau pennaf dros yr angen am weithredu pendant a pharhaus ar ffurf strategaeth Pwysau Iach, Cymru Iach, sef strategaeth Llywodraeth Cymru i fynd i'r afael â gordewdra. Er bod gwaith a buddsoddi wedi digwydd, mae graddau'r argyfwng diabetes yn dangos bod rhaid i Lywodraeth Cymru ymdrechu'n fwy dygn i flaenoriaethu camau sy'n atal pobl rhag datblygu diabetes math 2. Trwy ehangu mynediad at wasanaethau rheoli pwysau a rhaglenni gwrthdroi, yn ogystal â galluogi gwell mynediad at ofal a rheolaeth i bawb sy'n byw gyda diabetes a'u teuluoedd – gallwn drechu'r argyfwng hwn.

## Mae diabetes yn ddifrifol ac yn ddrud

Gyda'r cymorth cywir a rheolaeth dda, gall pobl â diabetes fyw bywydau iach. Fodd bynnag, gwelir yn rhy aml fod y cyflwr yn arwain at gymhlethdodau difrifol y gellid eu hosgoi, fel trychiad, strôc a thrawiad ar y galon. Bob wythnos, ledled y Deyrnas Unedig, mae diabetes yn arwain at fwy na 185 o drychiadau<sup>4</sup>, 770 strôc, 590 trawiad ar y galon a mwy na 2300 o achosion o fethiant y galon<sup>5</sup>. Cyn y pandemig roedd un ym mhob chwe gwely ysbyty yn cael ei ddefnyddio gan unigolyn â diabetes<sup>6</sup>, ac mae diabetes yn costio tua £500m y flwyddyn i GIG Cymru, sef 10% o gyllideb flynyddol y sefydliad<sup>7</sup>, sy'n cyfateb i ryw £950 bob munud. Mae hyn yn amlygu'r angen brys am fuddsoddi mewn gofal ac atal diabetes a rhoi blaenoriaeth iddo, gan fod rheolaeth effeithiol ynghyd â'r cymorth cywir ar gyfer pobl â diabetes a'u gweithwyr gofal iechyd yn gallu atal neu oedi datblygiad cymhlethdodau, gan olygu gwell ansawdd bywyd i bobl â diabetes a llai o gostau i'r GIG yng Nghymru.

Gwelwyd ymyriadau i wella gofal a gwaith atal, cyflwynir y Rhaglen Atal Diabetes gyntaf yng Nghymru yn fuan, gan gefnogi pobl y nodwyd bod risg uchel y byddant yn datblygu diabetes math 2 a'u cefnogi i osgoi'r cyflwr yn llwyr. Fodd bynnag, wrth i Lywodraeth Cymru geisio datblygu llwybrau clinigol a rhwydweithiau i'w darparu, rhaid sicrhau bod lle pendant o hyd i ddiabetes ar yr agenda a sicrhau adnoddau digonol i gyd-fynd â hynny.



## Gofal diabetes yn ystod y pandemig

Mae diabetes yn ddi-baid. Rhaid i bobl â diabetes hunanreoli'r cyflwr trwy'r amser a gwnânt hynny gyda chymorth gweithwyr gofal iechyd proffesiynol trwy archwiliadau, cyngor a phrofion arferol sy'n llywio'r drefn reoli, ochr yn ochr â chymorth gan eu cymheiriaid a'u teuluoedd. Gwyddom fod llawer o'r rhai sy'n darparu gofal diabetes wedi cael eu symud i feysydd gwaith eraill yn 2020 a 2021. Ond dangosodd y pandemig yn fwy nag erioed pa mor ddifrifol yw diabetes, gyda data o'r ONS yn awgrymu mai diabetes oedd y cyflwr mwyaf cyffredin a oedd eisoes yn bodoli yn y rhai a fu farw yn sgil y coronafeirws yng Nghymru a Lloegr<sup>8</sup>. Oedolion â diabetes oedd un o'r grwpiau yr effeithiwyd fwyaf arnynt gan y coronafeirws.

Cafodd y risg gynyddol a wynebid gan bobl â diabetes effaith ar iechyd meddwl a llesiant nifer o bobl, ac mae'n ychwanegu at anawsterau rheoli'r cyflwr tra oedd apwyntiadau arferol ac ymweliadau â gweithwyr iechyd a gofal proffesiynol yn cael eu gohirio neu eu canslo. Mae'r pandemig wedi dangos mor bwysig yw rhoi sylw priodol i gyflyrau sy'n bodoli eisoes fel diabetes. Pan na fydd pobl â diabetes yn cael mynediad at yr wybodaeth, y driniaeth a'r cymorth cynllunio gofal y mae eu hangen arnynt i reoli eu cyflwr yn dda, mae eu canlyniadau iechyd yn waeth – ac mae mwy o risg o gymhlethdodau sy'n gysylltiedig â diabetes yn ogystal â risg o gael eu derbyn i'r ysbyty neu o farw, yn anffodus, oherwydd y coronafeirws.

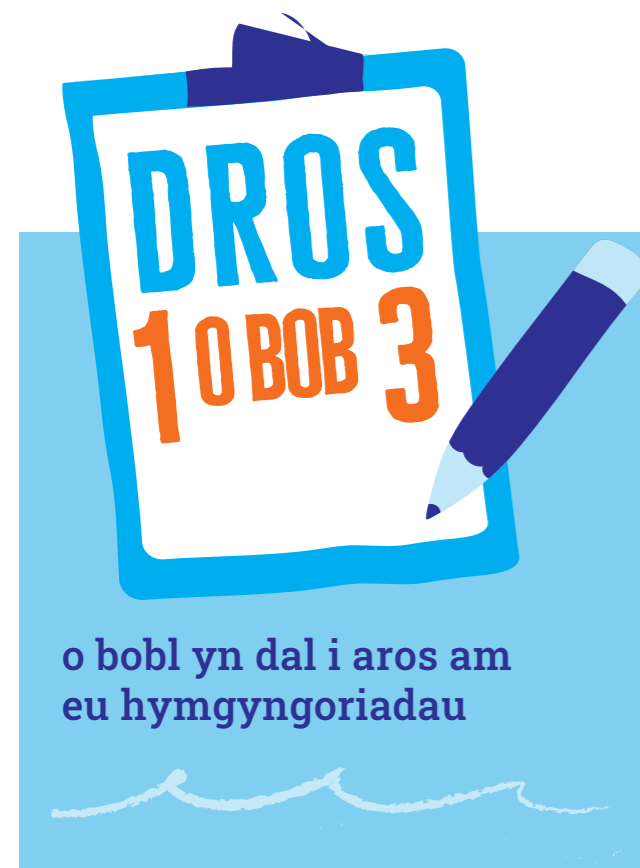


“  
**Ces i COVID yn y gwaith ym mis Ebrill 2020 ar ôl peidio â chael cymorth gwarchod gan fy meddyg teulu na'm gweithle. Ers cael COVID, rwy'n dioddef diffyg teimlad yn fy nhraed a'm coesau, ac mae fy nghymalau'n boenus iawn, ond dydw i ddim wedi gallu gweld fy meddyg teulu na'm harbenigwr diabetes.**  
”

Ymateb i'n harolwg yng Nghymru.

Roedd ein harolwg diweddar o fwy na 200 o bobl â diabetes yng Nghymru wedi dangos bod ymgynghoriadau wedi cael eu canslo ac yn dal heb gael eu cynnal yn achos 40% o'r bobl ac nid yw un ym mhob tri wedi cael unrhyw gyswllt â'u tîm diabetes ers dechrau'r pandemig yng Ngwanwyn 2020. Soniodd fwy na hanner yr ymatebwyr am anawsterau o ran rheoli eu diabetes yn ystod y pandemig, gyda diffyg mynediad at ofal a chymorth gan eu tîm gofal iechyd diabetes yn brif reswm am hynny yn ôl y mwyafrif ohonynt.

Bydd yr amharu hwn ar ofal diabetes yn arwain yn anochel at fwy o gymhlethdodau a marwolaethau o ganlyniad i ddiabetes. Mae apwyntiadau arferol yn allweddol o ran nodi arwyddion cynnar cymhlethdodau nad ydynt yn weladwy o bosibl, ac o ran cadw hunanreolaeth ar y trywydd cywir.



Serch hynny, mae ein data yn dangos darlun cymysg o apwyntiadau sy'n cael eu dal yn ôl ac amharodrwydd nifer o bobl i geisio cymorth â phroblem feddygol sy'n dod i'r golwg, gan fod rhai yn ofni cysylltu â neb y tu allan i'r cartref.

Yn ei Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau (QOF), mae NICE yn argymhell y dylai pobl â diabetes gael 8 proses gofal, sef cyfres o archwiliadau blynyddol i fonitro a gwella iechyd pobl â diabetes, er enghraifft HbA1c, archwilio traed, a monitro pwysedd gwaed.

Mae tystiolaeth glir ynghylch pwysigrwydd yr archwiliadau hyn, gydag Archwiliad Cymhlethdodau a Marwoldeb yr Archwiliad Diabetes Cenedlaethol\* yn dangos gwell canlyniadau, dros gyfnod o saith mlynedd, ymhlith pobl â diabetes math 1 a math 2 a gafodd bob un o'u prosesau gofal blynyddol – neu archwiliadau iechyd. Roedd hyn yn cynnwys llai o farwolaethau, llai yn mynd ymlaen i ddiodef methiant y galon a llai yn mynd ymlaen i gael therapi amnewid arenol.

\* NHS Digidol (2017), Archwiliad Diabetes Cenedlaethol, Adroddiad 2015-16

# 60,000

## o ddiagnosis o fath 2 diabetes wedi'i oedi neu ei fethu ledled y DU rhwng mis Mawrth and mis Rhagfyr 2020

Dengys data o Archwiliad Diabetes Cenedlaethol 2019-20 fod nifer y bobl â diabetes math 1 (21.4%) a math 2 (42.6%) a oedd yn cael yr 8 proses gofal yng Nghymru eisoes yn llai cyn y pandemig. Dangosai'r ffigurau hyn ostyngiad o ryw 2% yn y bobl a oedd yn cael y prosesau gofal o gymharu â'r un cyfnod yn y flwyddyn flaenorol. Gan fod y data hyn yn deillio o'r cyfnod cyn pandemig y coronafeirws, mae'n debygol bod nifer y bobl sy'n cael pob un o'r 8 proses gofal wedi lleihau yn sylweddol. Dangosodd y data yn Lloegr ostyngiad o 37.5% yn nifer y bobl â diabetes math 1 a gostyngiad o 40.8% yn nifer y bobl â diabetes math 2 a oedd yn cael yr 8 proses gofal yn 2020.

Ymhlith y bobl yn ein harolwg ni, nid oedd mwy na'r hanner ohonynt wedi clywed gan wasanaeth Sgrinio Llygaid Diabetig Cymru yn ystod y pandemig, ac o'r bobl a welodd eu hapwyntiadau'n cael eu canslo, mae mwy na'r hanner ohonynt yn dal i aros am apwyntiad wedi'i ad-drefnu.

Nid yw'r data cyhoeddus ar gael ar hyn o bryd ynghylch nifer y bobl sydd heb gael eu llygaid wedi'u sgrinio ar gyfer retinopathi sy'n peryglu'r golwg, ond mae'n debygol bod miloedd heb gael archwiliad sgrinio llygaid yn y deunaw mis diwethaf. Mae'r archwiliadau hyn yn allweddol o ran nodi risgiau a chymryd camau i leihau datblygiad cymhlethdodau fel dallineb, afiechyd y galon a chanlyniadau gwael mewn beichiogrwydd.



**Ces i wybod y dylwn gael fy ngweld yn amlach gan fy nhîm gofal llygaid. Fe geisiais i ffonio fy nhîm gofal llygaid ond dywedon nhw nad oedd dim apwyntiadau ar gael. I mi, roedd gofal diabetes yn well 30 mlynedd yn ôl nag y mae heddiw.**



**Mae retinopathi diabetig arnaf i a dydw i ddim wedi cael fy sgrinio ers dechrau COVID.**



Ymatebion i'n harolwg yng Nghymru

Rydym yn deall yr heriau sy'n wynebu'r holl glinigwyr sy'n gweithio ym maes gofal diabetes ac yr ydym yn awyddus i weithio gyda Llywodraeth Cymru, GIG Cymru a grwpiau cyfeirio cleifion i leihau ôl-groniadau a rhestrau aros.

Dangosodd data gan y Sefydliad Ymchwil Polisi Cyhoeddus (IPPR) yn ddiweddar fod nifer yr atgyfeiriadau i arbenigwyr afiechyd cardiofasgwlaidd ac arbenigwyr diabetes wedi gostwng yn aruthrol yn ystod ton gyntaf y pandemig i 16% a 22% o'r lefelau disgwyliedig yn eu tro – ac er bod yr atgyfeiriadau hyn yn cynyddu, maent yn dal i fod rwy chwarter yn is na'r nifer disgwyliedig.

Mae tystiolaeth ddiweddar yn dangos bod marwolaethau ychwanegol ymhlith pobl â diagnosis diabetes oherwydd ffactorau nad ydynt yn gysylltiedig â'r coronafeirws. Gwelwyd cynnydd o 23.4% yn nifer y marwolaethau ychwanegol yng Nghymru a oedd yn gysylltiedig â diabetes rhwng Mawrth 2020 ac Ionawr 2021<sup>9</sup>, sef y cynnydd mwyaf yng nghyfartaledd pum mlynedd unrhyw "brif achos" marwolaeth.

Nid marwolaethau o ganlyniad i'r coronafeirws yn unig sydd i gyfrif am y cynnydd hwn. Er bod y cyfansymiau'n dal i fod yn fach o gymharu â rhai "prif achosion marwolaeth" eraill, gwelwyd cynnydd tebyg ar draws y Deyrnas Unedig mewn niferoedd mwy<sup>10</sup>, ac ni ddylai neb fod yn marw o ganlyniad i ddiabetes. Mae angen gwneud



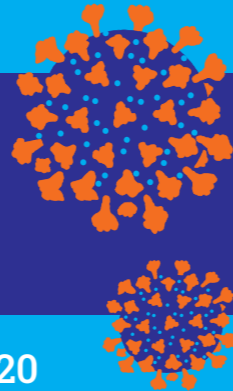
**Mae'n ymddangos bod gwasanaethau diabetes yn llai pwysig, dyw fy archwiliadau blynyddol i ddim wedi digwydd yn ystod y pandemig.**



**Roedd marwolaethau ychwanegol nad oeddent yn gysylltiedig â'r coronafeirws ymhlith pobl â diabetes yn uwch o'r**

**25%**

**rhwng Mawrth 2020 ac Ionawr 2021 o gymharu â'r cyfartaledd pum mlynedd am yr un cyfnod**



mwy o waith i ddeall pam yn union y mae cynnydd mewn marwolaethau ychwanegol nad ydynt yn gysylltiedig â'r coronafeirws. Fodd bynnag, gwyddom fod pobl â diabetes yn aml wedi bod ar restrau gwarchod yn ystod y cyfnod hwn oherwydd ofnau y byddent yn dal y coronafeirws a gallai hynny fod wedi effeithio ar benderfyniad rhai pobl i beidio â cheisio sylw meddygol pan fyddent wedi gallu gwneud fel arall.

Bydd mwy o gyllid a mwy o flaenoriaeth i ofal ac adferiad diabetes nid yn unig yn lleihau niwed yn sgil diabetes, ond hefyd yn chwarae rôl sylweddol mewn lleihau'r



**Rwy'n teimlo fy mod i wedi mynd yn angof.**



Ymatebion i'n harolwg yng Nghymru.

baich ar GIG Cymru, gan alluogi gweithwyr gofal iechyd proffesiynol i ganolbwyntio ar gefnogi pobl i reoli eu cyflwr eu hunain yn hytrach nag ymateb i ganlyniadau dychrynlyd diffyg gofal.

**Argymhelliad:** Dylai GIG Cymru ddefnyddio'r data sydd ar gael, gan gynnwys data'r Atlas Amrywiadau Ymyrraeth Diabetes a data'r Archwiliad Diabetes Cenedlaethol i flaenoriaethu adfer a chyflwyno gwasanaethau gofal diabetes arferol a lleihau'r ôl-groniad o apwyntiadau a achoswyd gan y coronafeirws. Bydd hyn yn fodd i osgoi canlyniadau difrifol posibl yn sgil canslo neu ohirio apwyntiadau, archwiliadau a thriniaeth, yn ogystal â diagnosisu diabetes math 2 a gollwyd. Bydd yn cynnwys yr ôl-groniad o bobl sy'n aros am sgrinio llygaid diabetig ac atgyfeiriadau i'r gwasanaethau ophthalmoleg lle nodwyd bod cleifion yn wynebu risg uchel. Dylai arweinwyr GIG Cymru sicrhau bod y cymorth yn targedu'r meysydd lle mae'r angen mwyaf a dylid rhoi adroddiad ar gynnydd erbyn diwedd 2021.

**Argymhelliad:** Dylai Llywodraeth Cymru fuddsoddi mewn gofal ac atal diabetes a sicrhau bod hynny'n un o weddau allweddol ei chynlluniau i drawsnewid yr amgylchedd iechyd ar ôl y coronafeirws.

**Argymhelliad:** Rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau atebolrwydd cadarn trwy Weithrediaeth newydd y GIG a sicrhau bod y Cynllun Clinigol Cenedlaethol a'r llwybrau clinigol dilynol yn cael eu rhoi ar waith.

Roedd mwy na hanner y bobl â diabetes a ymatebodd i'n harolwg wedi cael trafferth rheoli eu diabetes yn ystod pandemig y coronafeirws. Hynny yw, o gymharu â phobl yn Lloegr, roedd bron 10% yn fwy o bobl yng Nghymru wedi sôn am anawsterau.

Teimlai rhyw ddwy ran o dair o'r bobl â diabetes a fu'n siarad â ni ei bod ychydig yn fwy anodd iddynt gynnal hyder yn eu gallu i reoli eu cyflwr ar hyd y pandemig.

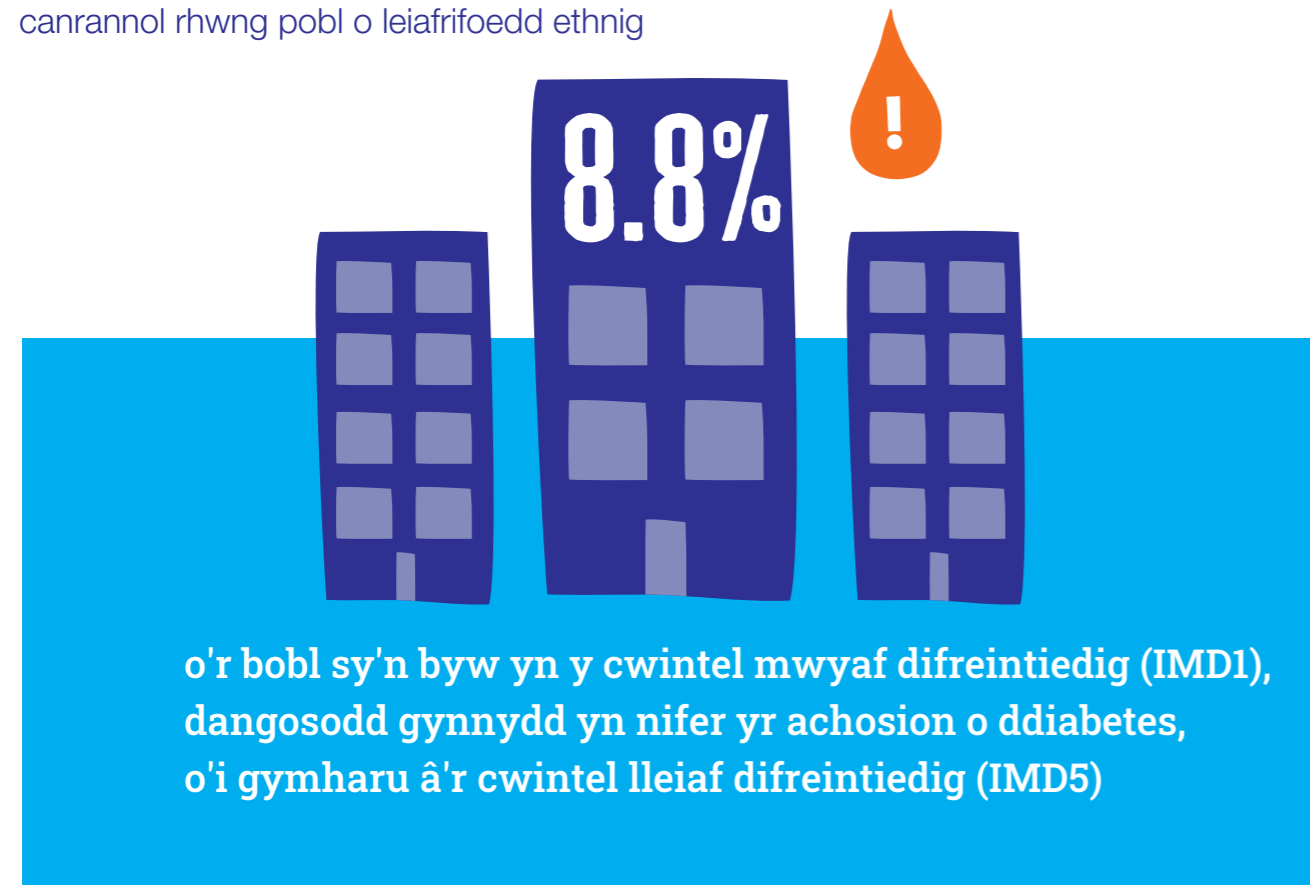
## Anghydraddoldeb a diabetes

Mae'r coronafeirws hefyd wedi amlygu angen brys am roi sylw i anghydraddoldebau iechyd yng Nghymru. Mae gofal ac atal diabetes effeithiol yn chwarae rôl bwysig o ran lleihau anghydraddoldebau iechyd, gan fod diabetes math 2 yn fwy cyffredin mewn ardaloedd mwy difreintiedig<sup>11</sup>, ac mae pobl o gefndiroedd De Asiaidd, Du Affricanaidd a Du Caribiaidd yn fwy tebygol o ddatblygu'r cyflwr, yn aml pan fyddant yn iau a phan fydd eu BMI is na phobl o gefndir Gwyn Ewropeaidd<sup>12</sup>.

Mae data'r Archwiliad Diabetes Cenedlaethol o fis Ionawr i fis Rhagfyr 2020 yn amlygu anghydraddoldebau hiliol ym mynediad pobl at brosesau gofal yng Nghymru a Lloegr. Roedd y gwahaniaeth canrannol rhwng pobl o leiafrifoedd ethnig

a gafodd yr wyth proses ofal o gymharu â phobl o ethnigrwydd gwyn ar gyfer diabetes math 1, math 2 neu fathau eraill yn 17.7%

Dengys adroddiad Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru fod cydberthynas gref rhwng amddifadedd incwm yng Nghymru a chyfraddau mynychder diabetes lleol<sup>13</sup>. Gwaetha'r modd, nid mater clinigol yn unig yw diabetes math 2 yng Nghymru, ond mater o anghydraddoldeb cymdeithasol parhaus. Mae cysylltiad agos hefyd rhwng diabetes math 2 â phrofiadau niweidiol lluosog yn ystod plentyndod<sup>14</sup>. Dangosodd data'r Archwiliad Diabetes Cenedlaethol ar gyfer Cymru a Lloegr hefyd wahaniaeth amlwg yng nghyffredinedd diabetes yn ôl lefelau amddifadedd. O gymharu'r cwintel mwyaf difreintiedig (IMD1) â'r cwintel lleiaf difreintiedig (IMD5) gwelwyd cynnydd o 8.8% yng nghyffredinedd diabetes.



## Mae anghydraddoldeb yn effeithio ar bob agwedd ar iechyd, o gyfraddau afiechyd i wasanaethau gofal iechyd a chanlyniadau clinigol.

**Argymhelliad:** Dylai'r Gweinidog Iechyd a'r Gweinidog Cyfiawnder Cymdeithasol gydweithio i sicrhau bod agenda ddeddfwriaethol y naill a'r llall am y pum mlynedd nesaf yn cynnwys camau sy'n mynd i'r afael ag achosion anghydraddoldeb iechyd yng Nghymru. Dylai anghydraddoldeb iechyd fod yn un o gyfrifoldebau swyddogol portffolio'r ddau weinidog.

**Argymhelliad:** Dylai Llywodraeth Cymru a GIG Cymru flaenoriaethu lleihau amrywiadau yng nghanlyniadau diabetes pobl sy'n dod o gymunedau difreintiedig a grwpiau lleiafrifoedd ethnig, i'r rhai sydd eisoes yn byw gyda diabetes ac i'r rhai sy'n wynebu mwy o risg o ddatblygu diabetes math 2. Er mwyn gosod sylfaen gadarn i'r gwaith hwn mae angen sicrhau bod data o ansawdd uchel ar gael i'w defnyddio gan systemau lleol i ddileu rhwystrau sy'n achosi anghydraddoldeb strwythurol, amrywiadau a gwahaniaethu mewn canlyniadau clinigol.

**Argymhelliad:** Dylai Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol a Phwyllgor Cydraddoldeb a Chyfiawnder Cymdeithasol y Senedd ddal ati i sicrhau bod mynd i'r afael ag anghydraddoldeb yn flaenoriaeth ar hyd cyfnod y chweched Senedd. Dylai'r pwyllgorau ddatblygu dulliau trawsbynciol sy'n mynd i'r afael ag anghydraddoldeb iechyd yn eu blaenraglenni gwaith ar gyfer gweddill tymor y chweched Senedd.



# EDRYCH TUA'R DYFODOL

Sut y gallwn adfer ac ailosod  
mewn modd sy'n ailgodi'n  
gryfach?

Wrth i ni gynllunio ar gyfer y dyfodol, mae cyfle i ni adeiladu ar yr ymrwymiadau atal, trin a darparu gofal o dan y Cynllun Clinigol Cenedlaethol, yn ogystal â dysgu gwersi yn sgil y newidiadau i ofal yn ystod y pandemig.

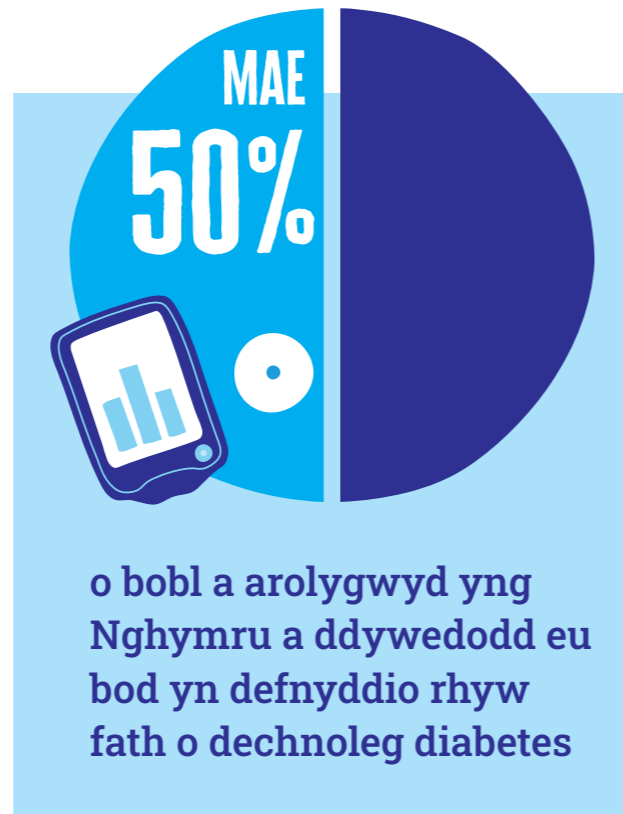
Gwelwyd twf sylweddol mewn darparu gofal o bell i bobl â diabetes a'r rhai sydd mewn perygl o ddatblygu diabetes math 2, mewn addysg a dysgu ar-lein a mwy o bobl yn defnyddio technoleg i fonitro lefel y glwcos yn eu gwaed mewn modd mwy effeithiol. Gwelwyd sawl un yn defnyddio Parth Dysgu ar-lein Diabetes UK er mwyn deall mwy am eu diabetes a'r gobaith yw y bydd ymyriadau wedi'u targedu trwy'r Rhaglen Atal Diabetes yn helpu'r rhai sydd mewn perygl o ddatblygu diabetes i ddeall mwy am ddeiet, maeth, yn ogystal â chael cyngorion ymarferol ynghylch iechyd a llesiant. Rhaid cofio na fydd popeth yn gweithio i bawb, felly mae angen dewisiadau i hwyluso gofal wedi'i deilwra sy'n ystyried anghenion ac amgylchiadau unigol pobl.



# Manteision technoleg diabetes: hwyluso gwell rheolaeth ar ddiabetes a chyflwyno gofal mwy effeithlon

I lawer, mae technoleg diabetes yn hwyluso rheoli diabetes o ddydd i ddydd. Mae'n darparu darlenniadau glwcos gwell a mwy mynych trwy offer monitro glwcos parhaus (CGM) a dyfeisiau monitro glwcos fflach (Fflach)<sup>15</sup>, gan helpu plant, pobl ifanc ac oedolion â diabetes i reoli lefel y glwcos yn eu gwaed yn well. Mae hyn yn rhan allweddol o atal cymhlethdodau difrifol yn sgil diabetes. Bydd pypmiau inswlin yn darparu'r inswlin rheolaidd y mae'i angen ar unigolyn trwy'r dydd a'r nos gan helpu i sicrhau bod y lefelau siwgr yn eu gwaed oddi mewn i'r ystod darged yn fwy aml.

Roeddem yn falch o weld camau'n cael eu cymryd i ehangu mynediad at dechnoleg Fflach i'r rhai y mae ei hangen arnynt trwy ganllawiau newydd eu diweddarau gan Dechnoleg Iechyd Cymru. Yng Nghymru, yr ydym am weld cynlluniau peilot, canllawiau a buddsoddi newydd a fydd yn ehangu mynediad at fathau eraill o dechnoleg diabetes. Bydd y rhain yn cynnwys technoleg dolen-gaeedig hybrid chwyldroadol, a elwir weithiau yn pancreas artiffisial, a fydd yn darparu tystiolaeth ar gyfer gwerthusiad o'r dyfeisiau hyn gan NICE (y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Iechyd a Gofal). Diabetes math 1 sydd gan y mwyafrif o'r bobl a fydd yn cael budd o ddefnyddio technoleg diabetes. Fodd bynnag, dylai'r technolegau hyn fod ar gael i bobl â mathau eraill o ddiabetes hefyd, a dylai'r mynediad atynt fod yn seiliedig ar y dechnoleg sy'n gweddu orau i anghenion yr unigolyn yn unig.



**Dylai mynediad at dechnoleg fod yn flaenoriaeth enfawr. Dylai CGM a phympiau inswlin fod ar gael i bawb sydd am eu cael. Nid yw hynny'n gofyn gormod.**



Ymateb i'n harolwg yng Nghymru.

Fodd bynnag, gwyddom fod nifer o bobl sy'n byw gyda diabetes yn dal i fod heb fynediad at y technolegau sy'n trawsnewid bywydau a fyddai'n fwyaf buddiol iddynt, hyd yn oed pan fyddant yn bodloni meini prawf NICE neu Technoleg Iechyd Cymru. Yn 2020, roedd Diabetes UK Cymru yn amcangyfrif mai rhyw 45% o'r bobl â diabetes math 1 a oedd yn defnyddio Fflach<sup>16</sup>. Mae defnyddio'r dechnoleg iawn ar gyfer eu hanghenion unigol yn bwysig ym mhob cam o fywyd i unigolion â diabetes, yn enwedig i blant a phobl ifanc.

Er enghraifft, dangosodd yr Archwiliad Diabetes Peditrig Cenedlaethol mwyaf diweddar fod mwy o ddefnydd yn cael ei wneud o dechnoleg diabetes, ond mae amrywiadau eithafol i'w gweld o hyd yn y defnydd o dechnoleg, er enghraifft dywedodd Ysbyty'r Tywysog Siarl ym Merthyr Tudful fod 70.8% o gleifion peditrig yn defnyddio pypmiau inswlin tra oedd Ysbyty Glan Clwyd, ger y Rhyl, yn dweud mai 16.8% yn unig o gleifion peditrig a oedd yn eu defnyddio<sup>17</sup>.

Mae'n destun pryder yng Nghymru a Lloegr, fod y defnydd o dechnoleg fel Fflach a phympiau inswlin hefyd yn

sylweddol is ymhlith plant Du o gymharu â phlant Gwyn, sy'n defnyddio technoleg diabetes fwyaf<sup>18</sup>.

Ar hyd y pandemig, mae mynediad pobl at ofal a chymorth gan eu timau gofal iechyd diabetes wedi bod yn gyfyngedig wrth reswm, sy'n golygu bod eu gallu i reoli eu cyflwr yn effeithiol eu hunain wedi bod yn bwysicach nag erioed. Bu technoleg diabetes yn werth y byd i bobl â diabetes a oedd yn gallu cael mynediad ati ac i dimau gofal iechyd lleol yn ystod y pandemig, gyda 90% o'r bobl sy'n defnyddio'r dechnoleg yn cytuno y bu'n gymorth iddynt reoli eu cyflwr eu hunain yn ystod y pandemig.



**Dylai pawb â diabetes gael mynediad at offer am ddim i fonitro eu cyflwr.**



Ymateb i'n harolwg yng Nghymru.



**o bobl sy'n defnyddio technoleg diabetes yng Nghymru yn cytuno y bu'n gymorth iddynt reoli eu cyflwr yn ystod y pandemig. Dywedodd mwy na 2/3 o'r bobl fod y dechnoleg wedi lleihau'r straen o reoli eu cyflwr yn ystod COVID-19.**



**Yn fy marn i, mae rhywun fel petai'n llai pwysig ar ôl cyrraedd 55 mlwydd oed. Fi oedd yn gorfod gofyn am help gyda'r diabetes trwy gael mynediad at Fflach.**



Ymateb i'n harolwg yng Nghymru.

Roedd bron hanner (46.8%) y bobl hefyd yn cytuno bod technoleg yn hwyluso ymgynghoriadau o bell gyda gweithwyr gofal iechyd proffesiynol. Gwelir yn rhy aml fodd bynnag fod mynediad at y mathau hyn o dechnoleg ar gael i bobl â diabetes math 1 yn unig, ond gallai pobl sy'n byw gyda mathau eraill o ddiabetes elwa o'r technolegau hyn hefyd.

Mae gweithwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n gweithio ym maes gofal diabetes math 1 lle mae pobl â diabetes wedi bod yn defnyddio technoleg fel Fflach a CGM, wedi gallu cyflwyno gofal o bell o ansawdd

uwch<sup>19</sup> trwy ddefnyddio dulliau digidol i fonitro elfennau fel yr adegau pan fu lefelau HbA1c oddi mewn i'r ystod darged. Mae hyn yn ei dro yn caniatáu iddynt ddarparu cymorth mwy pwrpasol i bobl â diabetes.

Gall technoleg diabetes hwyluso cyflwyno gofal ym mhob maes, gan gynnwys mewn lleoliadau gofal cymdeithasol lle gall fod angen cymorth ar bobl i gyfathrebu a rheoli eu cyflwr.

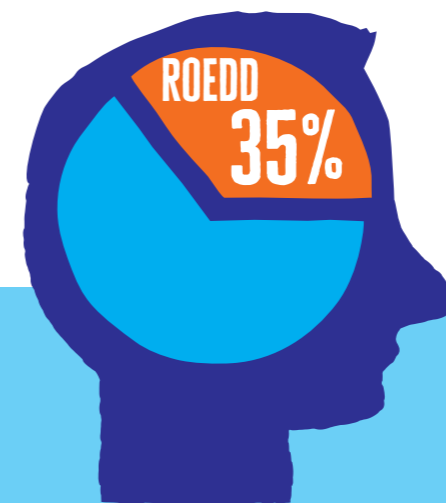
**Argymhelliad:** Dylai Llywodraeth Cymru wneud ymrwymiad clir i ddatblygu'r arloesi digidol a welwyd mewn gofal diabetes yn ystod y pandemig. Mae hyn yn golygu sicrhau bod mwy o bobl sy'n byw gyda phob math o ddiabetes yn cael mynediad at dechnolegau sy'n cefnogi gwell hunanreolaeth a chyflwyno gofal effeithiol gan eu timau gofal iechyd.

**Argymhelliad:** Dylai Llywodraeth Cymru ddarparu cyllidebau wedi'u clustnodi i'r byrddau iechyd lleol er mwyn parhau i gynyddu'r niferoedd sy'n defnyddio'r technolegau sydd eisoes yn bodoli a galluogi mynediad at dechnolegau diabetes newydd i bawb â diabetes.



## Yn Brin: effaith diabetes ar iechyd meddwl a llesiant

Gwyddom ers cyn y pandemig fod pobl sy'n byw gyda chyflwr iechyd hirdymor fel diabetes yn cael trafferth â'u hiechyd meddwl a'u llesiant. Dangosodd ein hymgyrch 'Yn Brin' fod saith o bob deg o bobl wedi teimlo fod gofynion byw gyda diabetes yn eu llethu a bod tri chwarter y bobl â diabetes yn methu cael y cymorth sydd ei angen arnynt<sup>20</sup>. Gwelwyd yn rhy aml nad oedd oedolion sy'n byw gyda diabetes yn cael eu holi am eu llesiant meddyliol, ac os cawsant eu holi, gwelwyd bron bob tro nad oedd cymorth arbenigol y gellid atgyfeirio pobl iddo. Yn y rhan fwyaf o Gymru, ychydig iawn sydd wedi newid yn ystod y pandemig, ac mae'r sefyllfa iechyd meddwl a llesiant bellach wedi dirywio.



o'r rhai a ymatebodd i'r arolwg wedi dioddef iechyd meddwl gwael yn ystod y pandemig oherwydd eu diabetes



Dangosodd ein harolwg diweddar fod mwy na thraean yr ymatebwyr (35%) yn dweud eu bod wedi profi iechyd meddwl gwael oherwydd eu diabetes yn ystod y pandemig. Gwyddom hefyd fod y sefyllfa hon yn parhau ac mai 29% yn unig o bobl â diabetes a oedd yn dweud eu bod nhw eisoes yn teimlo'n hyderus ynghylch dychwelyd i fywyd normal. Mae hyn yn adeiladu ar y ffaith fod pobl â diabetes, hyd yn oed mewn cyfnodau normal, ddwywaith mor debygol o ddioddef iselder ac yn fwy tebygol o deimlo'n isel eu hysbryd yn amlach ac am fwy o amser<sup>21</sup>.



**Mae angen mwy o gymorth arna i gan 'mod i'n aml yn dringo ac yn disgyn. Ces i ddiagnosis glefyd seliag yn ddiweddar ac mae hi'n anodd. Rwy'n teimlo mod i'n gorfod bwrw ati ar fy mhen fy hun a bod pawb wedi anghofio amdanaf i.**



Ymateb i'n harolwg yng Nghymru.

Mae'r cysylltiad rhwng cyflyrau iechyd hirdymor a phroblemau iechyd meddwl wedi'i hen sefydlu. Dim ond ychwanegu at hynny yr oedd y pandemig, gan fod cyflyrau iechyd isorweddol fel diabetes yn golygu bod pobl yn fwy agored i niwed yn sgil y coronafeirws. I bobl â diabetes, roedd hwn yn ofid arbennig o ddifrifol ac mae'n anorfod bod y pryder a'r straen o wynebu risg fawr o gymhlethdodau difrifol neu farwolaeth oherwydd y coronafeirws, ynghyd â phryder ynghylch pwy ddylai fod ar y rhestr warchod ac yn cael eu hamddiffyn a'u cynorthwyo, wedi effeithio ar iechyd meddwl pobl. Roedd y ffaith mai pobl â diabetes oedd un o bob pedwar a fu farw yn ystod y pandemig yn ychwanegu at yr ofn a'r pryder ymhlith pawb â diabetes.

Mae plant a phobl ifanc â diabetes hefyd wedi wynebu cynnwrf ac ansicrwydd sylweddol yn ystod y pandemig. Er bod y risg y byddent yn teimlo'n ddifrifol sâl yn sgil y coronafeirws yn fach iawn, amharwyd mewn modd difrifol ar batrymau dyddiol plant a phobl ifanc ac ar eu mynediad at addysg, chwaraeon a gweithgareddau hamdden eraill – gan arwain at anawsterau o ran rheoli eu diabetes i lawer. Mae Diabetes UK Cymru wedi clywed gan sawl rhiant a oedd yn pryderu am ddiogelwch a llesiant emosiynol eu plant ar hyd y pandemig a hyd at fis Medi 2021. Ni fydd hyn ond yn ychwanegu at yr anghenion emosiynol sylweddol sydd gan y plant a'r bobl ifanc hyn yn barod. Yn 2019/20 aseswyd bod angen cymorth seicolegol ychwanegol ar 43.9% o blant a phobl ifanc â diabetes math 1 yn y Deyrnas Unedi<sup>22</sup>.



**y bobl yr oedd eu hiechyd meddwl wedi dirywio yn ystod y pandemig yn teimlo bod diffyg mynediad digonol at ofal a chymorth gan eu tîm gofal iechyd diabetes yn rhan o'r rheswm**

Er bod mynediad at therapiau seicolegol yn y gwasanaethau diabetes pediatriig yn sylweddol well na'r mynediad atynt mewn gwasanaethau i oedolion, mae'n bwysig fod GIG Cymru yn paratoi ar gyfer cynnydd yn y galw am y gwasanaethau hyn ledled Cymru.

Mae Cynllun Clinigol Cenedlaethol Llywodraeth Cymru yn darparu ar gyfer sefydlu llwybrau clinigol i ddatblygu gwasanaethau, lleihau amrywiadau a phennu safon y gofal ledled Cymru. Fodd bynnag, mae'n rhaid hefyd i Lywodraeth Cymru ac arweinwyr GIG Cymru yn y saith bwrdd iechyd ystyried yr angen clinigol ychwanegol am wasanaeth seicoleg diabetes arbenigol ar draws Cymru a rôl y gwasanaeth hwnnw mewn gofal diabetes arferol. Mae hyn yn allweddol er mwyn mynd i'r afael â'r heriau sylweddol sy'n wynebu pobl â diabetes sydd wedi dwysáu yn eu tro yn sgil y pandemig.

Gwyddom hefyd fod diffyg gwasanaethau presennol a fyddai fel arfer yn rhoi dewisiadau atgyfeirio i dimau clinigol, yn rhwystr sylweddol o ran darparu'r gofal iechyd meddwl y mae'i angen ar bobl. Roeddem yn croesawu ymateb Llywodraeth Cymru i gwestiwn gan Jayne Bryant AS ar 13 Gorffennaf 2021 ynghylch darparu'r gwasanaethau hyn yng Nghymru pan ddywedwyd bod disgwyl i fyrddau iechyd ddarparu cymorth priodol i bobl â chyflwr hirdymor a bod hynny'n cynnwys mynediad at wasanaeth seicoleg glinigol fwy arbenigol lle byddai angen<sup>23</sup>. Ond y gwir amdani yw na fydd y rhan fwyaf o fyrddau iechyd yng Nghymru mewn unrhyw sefyllfa i gynnig darpariaeth seicoleg glinigol arbenigol i oedolion â diabetes. Yn bwysig, profwyd bod y gwasanaethau hyn yn arbed arian a'u bod yn ymgorffori gofal iechyd ar

**mae dros 1/3**

**o bobl yn teimlo nad ydyn nhw wedi cael mynediad digonol at gefnogaeth emosiynol a seicolegol**

sail gwerth. Er enghraifft, y rhagamcanion y bydd mabwysiadu gwasanaeth seicoleg diabetes ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn 2021 yn arwain at arbedion net gwerth £714,696 i £1,151,660 erbyn diwedd y bumed flwyddyn.

Trwy ymgorffori seicolegwyr mewn gwasanaeth diabetes neu trwy sefydlu gwasanaeth seicoleg gyda chysylltiadau agos â gweithwyr gofal iechyd diabetes proffesiynol, bydd modd i'r tîm diabetes hefyd gael hyfforddiant a chymorth i gyflwyno ymyriadau seicolegol lefel is yn rhan o'u gofal.

Fodd bynnag, mae'r diffyg gweithlu iechyd meddwl arbenigol mewn gofal diabetes yng Nghymru yn rhwystr sylweddol o ran newid. Mae 30% o swyddi gwag ar draws Cymru ar hyn o bryd, sy'n golygu bod gwasanaethau eisoes yn ei chael hi'n anodd llenwi'r swyddi presennol, heb sôn

am greu swyddi newydd. Dim ond 30 o Seicolegwyr Clinigol y flwyddyn sy'n cael eu hyfforddi yng Nghymru, y nifer isaf o'r holl wledydd a thra bo Lloegr wedi ymrwmo i gynnydd o 60% yn nifer y lleoedd hyfforddi doethurol mewn seicoleg glinigol yn 2020, 10% yn unig oedd y cynnydd yng Nghymru. Un o'r problemau mwyaf a nodwyd gan seicolegwyr diabetes yw diffyg proses gomisiynu ganolog neu arweinydd seicoleg cenedlaethol, sy'n golygu nad oes modd ymateb yn strategol i'r problemau hyn.

**Argymhelliad:** Dylai GIG Cymru benodi arweinydd seicoleg glinigol diabetes a fydd yn gallu sicrhau a chydlynu ymateb strategol i'r angen a nodwyd ledled Cymru, gweithio mewn modd adeiladol gyda'r byrddau iechyd i ddatblygu gwasanaethau priodol a chefnogi mabwysiadu llwybr seicoleg diabetes ym mhob bwrdd iechyd.

**Argymhelliad:** Bod y gwaith datblygu gwasanaethau yn rhoi ystyriaeth i'r anghenion seicolegol ychwanegol o ganlyniad i bandemig y coronafeirws. Bydd hyn yn cynnwys cynllunio'r gweithlu, lle bydd rhaid i Lywodraeth Cymru roi blaenoriaeth i gynyddu nifer y seicolegwyr iechyd corfforol o dan hyfforddiant.

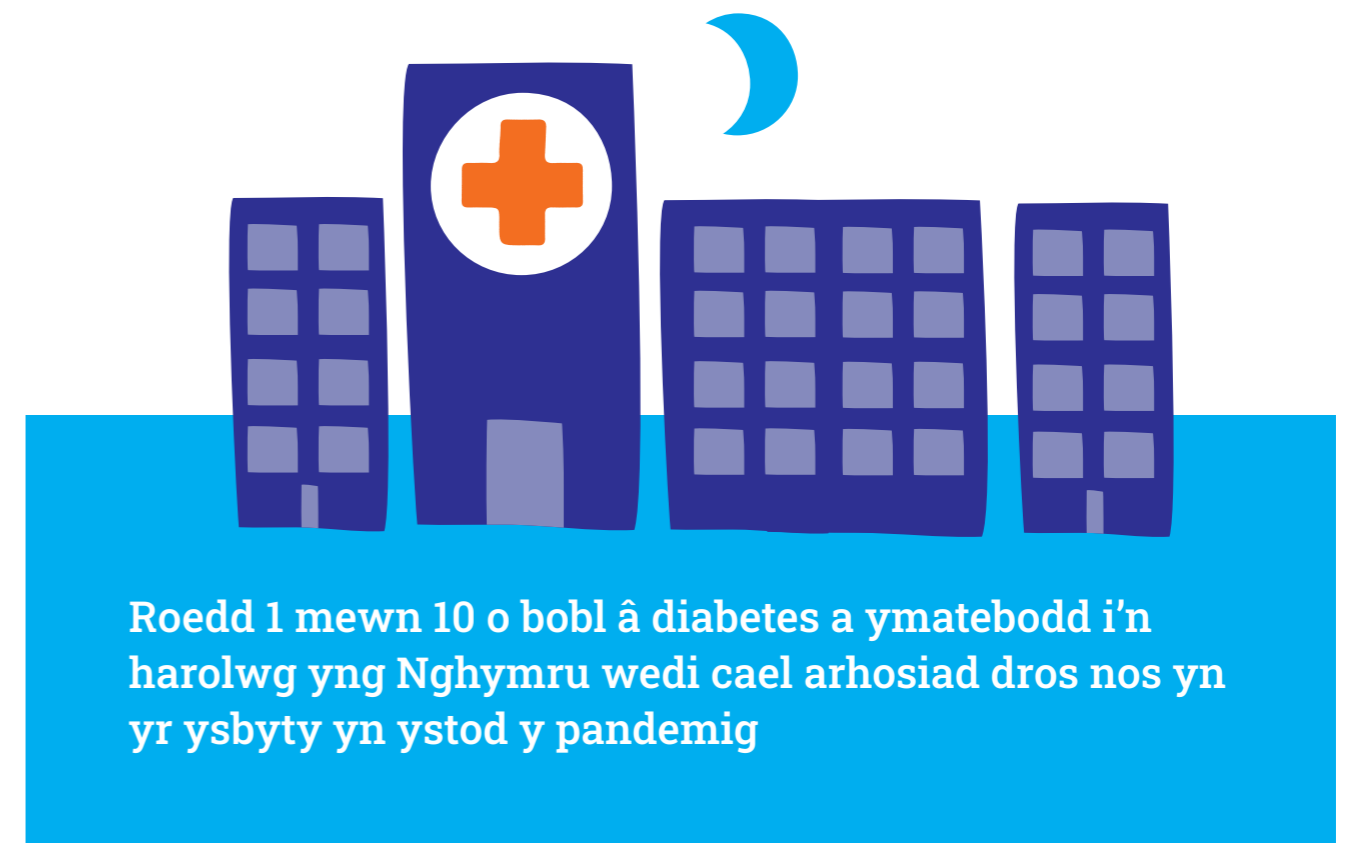
**Argymhelliad:** Rhaid i Lywodraeth Cymru ryddhau arian wedi'i glustnodi'n arbennig ar gyfer sefydlu gwasanaethau seicoleg diabetes arbenigol mewn byrddau iechyd nad ydynt yn cynnig gwasanaethau seicoleg diabetes arbenigol i oedolion ar hyn o bryd.

## Cynllunio'r gweithlu diabetes: cynorthwyo gweithwyr gofal iechyd proffesiynol i gyflwyno gofal rhagorol a gyrru gwelliannau

Cymeradwywn holl weithwyr gofal iechyd ar draws y GIG yng Nghymru ac rydym yn ddiolchgar dros ben iddynt am eu gwaith diflino yn darparu gofal mewn amgylchiadau digynsail yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Bydd cynorthwyo'r gweithlu i ddarparu gwell gofal yn allweddol wrth ailgodi'n gryfach â gwell system sy'n gweithio ar gyfer pobl â diabetes. Gwyddom fod y coronafeirws wedi cael effaith ar lawer o weithwyr gofal iechyd proffesiynol yn sgil eu profiadau ar y rheng flaen yn ystod yr argyfwng iechyd gwaethaf a welwyd erioed. Roedd canlyniadau cychwynnol Arolwg Staff

GIG Cymru 2020 yn awgrymu nad oedd mwy nag un ym mhob tri aelod o staff ar draws Cymru yn edrych ymlaen at eu gwaith, gydag un ym mhob pump yn meddwl am eu gwaith mewn ffordd negyddol<sup>24</sup>. Mae ymatebion o'r arolwg staff yn Lloegr yn awgrymu bod bron un ym mhob pump yn ystyried gadael y gwasanaeth iechyd<sup>25</sup> (nid yw'r data hyn ar gael ar gyfer Cymru).

Mae pawb â diabetes yn rheoli eu cyflwr eu hunain yn barhaus ac yn dibynnu ar weithwyr gofal iechyd proffesiynol i'w helpu i wneud hynny.



Roedd 1 mewn 10 o bobl â diabetes a ymatebodd i'n harolwg yng Nghymru wedi cael arhosiad dros nos yn yr ysbyty yn ystod y pandemig

Mae Strategaeth Gweithlu GIG Cymru gan Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) yn cydnabod bod llesiant ac ymgysylltiad gweithlu'r GIG yng Nghymru yn rhan annatod o 'ansawdd yr iechyd a'r gofal a ddarperir i'r bobl a wasanaethwn' ynghyd â'r diffygion presennol yn ein systemau iechyd a gofal a'r newid demograffig yn y dyfodol sy'n gefnlen iddynt ac yn golygu y bydd llai o bobl oedran gweithio yng Nghymru i ddarparu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol<sup>26</sup>.

Yn y cyfnod hwn o adferiad, mae cyfle i ymagweddu'n wahanol at ofal diabetes, bod yn fwy integredig a sicrhau gwell cysylltiad rhwng gofal sylfaenol a gwasanaethau arbenigol mewn ysbytai ac yn y gymuned. Fodd bynnag, yr her sylfaenol y mae'n rhaid mynd i'r afael â hi er mwyn manteisio ar y cyfle hwn a chlirio'r ôl-groniad o anghenion diabetes heb eu diwallu yn sgil y pandemig yw cynyddu adnoddau a sgiliau'r gweithlu. Ni ddylid ailosod y GIG yng Nghymru ar draul staff sydd eisoes wedi ymlâdd.

**Nid oedd  
40%**

**o'r bobl hynny yn teimlo'n  
hyderus ynghylch y  
ffordd y rheolwyd eu  
diabetes tra oeddent yn  
yr ysbyty**

**Argymhelliad:** Dylai AaGIC ystyried ymateb hirdymor i effaith y coronafeirws ar Strategaeth Gweithlu Iechyd a Gofal Cymdeithasol GIG Cymru a chyhoeddi cynllun ynghylch effeithiau'r pandemig a sut y gellir lliniaru'r effaith ar lefelau staffio a chadw staff.



**Gwnes i sawl ymgais i gysylltu â nyrs diabetes yn ystod chwe mis cyntaf COVID. Fodd bynnag, roedden nhw i gyd wedi cael eu symud i dimau eraill a bu'n rhaid i mi aros wythnosau am alwad yn ôl. Roedd hi'n ymddangos nad oedd gofal diabetes yn flaenoriaeth bellach."**



Ymateb i'n harolwg yng Nghymru.

## Gofal diabetes arbenigol a chleifion mewnol

Mae baich gwaith meddygaeth gyffredinol a gwaith brys cynyddol meddygon diabetes arbenigol sy'n gweithio mewn ysbytai yn cael effaith negyddol ar fodolau gofal integredig. Daeth hyn yn gwbl amlwg yn ystod y pandemig pan fu'r gofal yn canolbwyntio ar achosion meddygol brys, gan arwain at gyswilt sylweddol lai gyda phobl â diabetes. Ar ben hynny, mae rôl y nyrs diabetes arbenigol (NDA) yn allweddol o ran addysg cleifion a gweithwyr proffesiynol, datblygu gwasanaethau diabetes mewn gofal sylfaenol a gofal cymunedol, a safonau diogel mewn ysbytai. Ond eto mae nifer y nyrsys hyn wedi bod yn gostwng ar draws y Deyrnas Unedig, a datgelodd ymchwil yn 2016 y byddai mwy na 50% o'r gweithlu NDA ar adeg yr astudiaeth yn cyrraedd oedran ymddeol cyn pen 10 mlynedd<sup>27</sup>. Yn ogystal â'r pwysau sydd ar weithwyr gofal iechyd proffesiynol yn sgil y pandemig, mae pryder y bydd llawer mwy yn gadael y GIG ac y bydd pobl â diabetes yn dioddef o ganlyniad i hynny.

Mae nyrsys diabetes cleifion mewnol yn hollbwysig o ran darparu gofal o ansawdd da i bobl â diabetes yn yr ysbyty. Mae ganddynt rôl allweddol o ran darparu gwybodaeth arbenigol i gefnogi gofal cyflym i gleifion ym mhob lleoliad, sy'n atal marwolaethau sy'n gysylltiedig â diabetes, ac maent yn helpu i sicrhau arhosiad byrrach a mwy diogel yn yr ysbyty i bobl â diabetes. Ar adegau normal, bydd bron traean o gleifion mewnol â diabetes wedi dioddef gwall meddyginiaeth yn ystod eu harhosiad yn yr ysbyty<sup>28</sup>.

Gwyddom fod nifer y gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a oedd yn gweithio ym maes gofal diabetes cleifion mewnol yn llawer is yng Nghymru nag yn Lloegr, hyd yn oed cyn y pandemig. Mae hyn yn bryder arbennig gan fod cyfran mor fawr o'r derbyniadau i'r ysbyty yn sgil y coronafeirws yn bobl â diabetes yr oedd angen gofal arbenigol arnynt. Gwelsom hefyd fod y coronafeirws yn effeithio ar reolaeth glwcos sy'n golygu bod rheoli diabetes yn yr ysbyty yn fwy anodd<sup>29</sup>, a bod cymorth ychwanegol a gwybodaeth arbenigol gan arbenigwyr diabetes yn angenrheidiol. Mae arwyddion hefyd fod y coronafeirws yn arwain at ddiagnosisau diabetes newydd gyda gwaith ymchwil rhyngwladol yn awgrymu bod achosion newydd o ddiabetes yn codi mewn 14% o'r rhai a oedd yn gorfod mynd i'r ysbyty<sup>30</sup>. Effaith hyn yw bod arbenigwyr diabetes yn bwysicach nag erioed. Mae rheolaeth wael ar ddiabetes yn yr ysbyty yn cael effaith ofnadwy ar ofal iechyd yr unigolyn. Yn frawychus, roedd cyfweliadau ansoddol gyda phobl â diabetes a oedd wedi gorfod mynd i'r ysbyty yn awgrymu na fyddai staff yn rhy aml wedi llwyr ddeall y cyflwr heb gefnogaeth arbenigwyr cleifion mewnol.

**Argymhelliad:** Mae Diabetes UK wedi pennu'r dulliau gweithredu a'r safonau ar gyfer gofal cleifion mewnol<sup>31</sup> y dylai byrddau iechyd eu hadolygu a'u rhoi ar waith er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael gofal diogel ac arbenigol ym mhob ysbyty yng Nghymru.



## Gofal Sylfaenol

Yn ystod y pandemig, bu'n rhaid i feddygon teulu ac eraill sy'n gweithio ym maes gofal sylfaenol fabwysiadu dulliau gweithio gwahanol iawn i'w hamddiffyn eu hunain ac amddiffyn eu cleifion, er mwyn gallu parhau i ymateb i anghenion brys a chritigol. Oddi ar Hydref 2020, bu'n rhaid i ofal sylfaenol ddygymod â straen ychwanegol, yn deillio o ail don y pandemig a'r rhaglen frechu ddilynol. Mae hyn wedi cael effaith negyddol ar y gofal arferol a ddarperir i bobl â diabetes mewn lleoliadau gofal sylfaenol.

Mae rhai wedi gallu cael mynediad at ofal a chymorth yn ôl yr angen, ac mae timau

lleol wedi datblygu ffyrdd o nodi risgiau a thargedau gwasanaethau ar gyfer pobl mewn angen. Ond mewn sawl ardal, cafodd mynediad at brofion ac ymchwiliadau, triniaeth a chyngor ei gyfyngu'n ddifrifol. Yn wir, gwelodd Cymdeithas Diabetes Gofal Sylfaenol (PCDS) fod 87.7% o weithwyr proffesiynol gofal sylfaenol a ymatebodd i'w harolwg yn teimlo bod effaith gymedrol, arwyddocaol neu arwyddocaol iawn wedi bod ar wasanaethau diabetes gofal sylfaenol<sup>32</sup>.

Mae gofal diabetes da yn dibynnu ar gydweithrediad agos rhwng ymarferwyr gofal sylfaenol a thimau diabetes arbenigol o'r gwasanaethau cymunedol a chleifion

allanol sydd wedi bod yn gyfyngedig. Arweiniodd hyn at anawsterau wrth ymateb i achosion a sefyllfaoedd mwy cymhleth. Am flynyddoedd lawer, bu'n anodd sicrhau'r adnoddau i ymateb i'r galw a neilltuo'r amser angenrheidiol i ganolbwyntio ar anghenion yr unigolyn â diabetes mewn gofal sylfaenol, ond daeth hynny'n fwy amlwg yn ystod y pandemig, wrth i'r galw gynyddu yn gyflymach a chyflymach ac wrth i ddiabetes ddod yn fwy cymhleth byth.

Wrth i Lywodraeth Cymru baratoi i roi ei Chynllun Clinigol Cenedlaethol ar waith a mabwysiadu modelau gofal di-dor, mae cyfle gwyh i ni ailedrych ar sut y gellir gwella dulliau gwaith cydgysylltiedig yn yr holl wasanaethau cymorth gan roi'r sawl â diabetes wrth wraidd popeth a galluogi cyfathrebu gwell ar draws GIG Cymru yn ystod taith iechyd yr unigolyn.

**Argymhelliad:** Wrth i Lywodraeth Cymru baratoi i ddatblygu llwybrau clinigol newydd a rhwydweithiau i'w rhoi ar waith, rhaid i'r gwaith hwn gynnwys ymdrechion ar y cyd i bontio'r bwlch rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd.

**Argymhelliad:** Rhaid i fuddsoddi ychwanegol mewn gofal sylfaenol ac yn y gweithlu diabetes fod yn flaenoriaeth i Lywodraeth Cymru a'r holl gyrff sy'n ymwneud â chynllunio'r gweithlu, gan gynnwys AaGIC. Dylai hyn gynnwys buddsoddi mewn gwaith arloesi gofal sylfaenol trwy Rwydwaith Diabetes i Gymru, sydd â'r dasg o wella mynediad amserol at ofal integredig priodol.

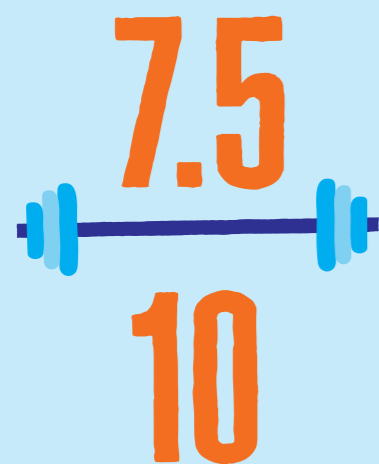
Mae'r rhan fwyaf o bobl â diabetes math 2 yn cael gofal arferol mewn lleoliadau gofal sylfaenol, tra bydd pobl â math 1 fel arfer yn cael gofal gan dîm diabetes arbenigol sy'n aml yn gweithio mewn adrannau cleifion allanol mewn ysbytai. Mae'r holl apwyntiadau arferol hyn yn allweddol i atal cymhlethdodau difrifol yn sgil diabetes.

# Gwaith atal a rheoli pwysau: y ddadl dros barhau i weithredu strategaeth Llywodraeth Cymru i fynd i'r afael â gordewdra ac offer pellach i leihau niwed yn sgil diabetes

Mae diagnosisu diabetes wedi dyblu bron yn y 15 mlynedd ddiwethaf, yn bennaf oherwydd y cynnydd yn nifer yr achosion o ddiabetes math 2, ac mae 580,000 o bobl ychwanegol yng Nghymru mewn perygl mawr o ddatblygu diabetes math 2. Yn ogystal, mae Diabetes UK Cymru yn amcangyfrif bod 61,000 o bobl yn byw gyda diabetes math 2 heb ddiagnosis ohono<sup>33</sup>. Mae nifer o ffactorau risg ar gyfer diabetes math 2, gan gynnwys oed, hanes teuluol ac ethnigrwydd, ond y ffactor risg mwyaf arwyddocaol y mae modd ei addasu yw gordewdra, sydd i gyfrif am hyd at 85% o'r risg gyffredinol o ddatblygu diabetes math 2<sup>34</sup>.

Dengys tystiolaeth fod atal a rheoli gordewdra yn gofyn rhoi sylw i ymyriadau iechyd cyhoeddus ac ymyriadau unigol er mwyn cael effaith<sup>35</sup>. Rhaid rhoi sylw hefyd i ffactorau cymdeithasol, oherwydd bod diabetes math 2 yn fwy cyffredin mewn ardaloedd difreintiedig. Trwy weithredu yn yr holl feysydd hyn gyda'i gilydd, bydd modd creu amgylchedd iachach lle caiff pobl eu hannog a'u cefnogi i fyw bywydau iachach. Nawr yw'r amser i gyflawni'r newid hwn. Mae'r pandemig wedi cynyddu ymwybyddiaeth o bwysigrwydd gwella iechyd y genedl. Yn wir, mae arolwg diweddar gan Lywodraeth Cymru wedi dangos bod 77% o oedolion yn dymuno eu bod nhw wedi gwneud mwy o ymarfer corff yn ystod y cyfnod clo<sup>36</sup>.

Mae camau'n cael eu cymryd eisoes i greu amgylchedd bwyd iachach yng Nghymru a ledled y Deyrnas Unedig. Roedd Ardoll y Diwydiant Diodydd Ysgafn (SDIL) yn gam mawr ymlaen, gan ysgogi gostyngiad sylweddol yn y siwgr a geir mewn diodydd melys. Fodd bynnag, mae potensial i'r mesurau yn strategaeth Pwysau Iach, Cymru Iach gan Lywodraeth Cymru gael llawer mwy o effaith<sup>37</sup>. Bydd gwneud labelu calorïau yn orfodol mewn bwydau a siopau cludfwyd, rheolau caeth ynghylch hyrwyddo prisiau bwydydd llawn braster, siwgr a halen (HFSS) a chyfyngiadau ar hysbysebu bwyd sothach yn dechrau gwneud gwahaniaeth go iawn.



**o oedolion yn dymuno eu bod nhw wedi gwneud mwy o ymarfer corff yn ystod y pandemig**

Mae rhaglen newydd Atal Diabetes i Gymru yn nodi'r rhai y mae perygl mawr y byddant yn datblygu diabetes math 2 ac yn eu hatgyfeirio i ymyriad unigol sy'n seiliedig ar raglen Sgiliau Maeth am Oes<sup>38</sup>. Cafwyd treialon llwyddiannus gyda 615 o gleifion a oedd mewn perygl mawr o ddatblygu diabetes, gydag 83% yn dangos gostyngiad mewn HbA1c a dim ond 1.5% yn datblygu diabetes.

Dangosodd tîm economeg iechyd Prifysgol Abertawe a'r Uned Ymchwil Diabetes hefyd fod potensial i'r rhaglen arbed arian enfawr i'r GIG dros 10 mlynedd, sef £6.8m ar gyfartaledd fesul bwrdd iechyd. Enillodd y rhaglen Wobr Ansawdd Gofal y Deyrnas Unedig ar ddiwedd 2020. Mabwysiadwyd y rhaglen yn rhan o fwrdd gweithredu Pwysau Iach, Cymru Iach, a rhoddwyd £1m o gyllid cychwynol iddi.

Gallai tua hanner y bobl y mae perygl mawr y byddant yn datblygu diabetes math 2 weld y cyflwr yn cael ei oedi neu'i atal gyda'r math cywir o gymorth<sup>39</sup>. Bydd buddsoddi hirdymor mewn ymyriadau i leihau risg yr unigolyn o ddatblygu diabetes math 2 yn cynorthwyo miloedd o bobl i gymryd camau i atal diabetes math 2.

Gyda'i gilydd bydd y newidiadau hyn yn creu amgylchedd bwyd iachach ac yn helpu pobl i gynnal pwysau iach. Bydd hyn nid yn unig yn lleihau nifer y bobl sy'n datblygu diabetes math 2, ond hefyd yn darparu amgylchedd mwy cefnogol i'r rhai sy'n byw gyda diabetes allu rheoli eu pwysau – gan gyfrannu at well canlyniadau gofal iechyd a lleihau cymhlethdodau – a hyd yn oed yn gwyrddroi diabetes math 2 i rai efallai.



I bobl ag unrhyw fath o ddiabetes sy'n byw gyda gordewdra, colli pwysau fydd un o'r prif nodau o ran rheoli'r diabetes<sup>40</sup>, gan fod colli pwysau, i'r rhai sydd y tu allan i'w pwysau targed, yn gallu lleihau HbA1c, colesterol a phwysedd gwaed<sup>41 42</sup>. Mae'n bwysig na fydd ailddatblygu'r llwybr gordewdra yng Nghymru yn arafu oherwydd y pandemig a'i fod yn mabwysiadu cyfuniad o driniaeth a chymorth digidol ac wyneb yn wyneb, gan alluogi dewisiadau mynediad unigol. Bydd angen integreiddio dull gweithredu seicolegol yn hyn oll, gan fod hwnnw'n ganolog o ran cefnogi newid ymddygiad. Mae'n allweddol bod y gwasanaethau rheoli pwysau presennol a'r rhai newydd sy'n datblygu yn asesu anghenion unigol ac yn hwyluso mynediad priodol mewn dull anfeirniadol nad yw'n achosi stigma<sup>43</sup>.

Rhaid gwella mynediad at wasanaethau a thriniaethau rheoli pwysau ar lefel uwch, megis llawdriniaeth fariatrig, sy'n ymyriad effeithiol i bobl â gordewdra a diabetes math 2, gydag astudiaethau'n dangos y gall wyrddroi diabetes mewn 30% i 60% o achosion, a gwelodd astudiaeth a oedd yn canolbwyntio ar y Deyrnas Unedig fod y llawdriniaeth yn arbed costau dros 10 mlynedd yn achos y mwyafrif o gleifion<sup>44</sup>. Er bod nifer mawr o bobl sy'n byw gyda diabetes yn bodloni'r meini prawf atgyfeirio, nifer bach iawn sy'n cael mynediad at y gwasanaeth hwn yng Nghymru o gymharu â gwledydd eraill, gyda Lloegr, yr Alban a Gogledd Iwerddon yn darparu llawer mwy o lawdriniaethau bariatrig y pen<sup>45</sup> er bod y cyfraddau gordewdra yn waeth yng Nghymru<sup>46</sup>.

Croesewir hefyd y cyhoeddiadau gan Lywodraeth Cymru ynghylch ailddatblygu a buddsoddi yn y llwybr gordewdra a

gwasanaethau rheoli pwysau. Gwyddom y gallai mwy o bobl elwa o'r llwybrau cymorth a thriniaeth hyn gan gynnwys llawer o bobl sy'n byw gyda diabetes math 2 neu mewn perygl o wneud hynny. Roedd Diabetes UK Cymru yn croesawu'r adolygiad o'r ymyriadau hyn a'r cyllid dilynol ar gyfer gwasanaethau rheoli pwysau yng Nghymru. Rydym yn cydnabod yr heriau o ran sicrhau mynediad at wasanaethau rheoli pwysau ar lefelau tri a phedwar ledled Cymru, ond gyda'r modelau cyllido cywir, byddai modd gwella mynediad at y gwasanaethau hyn. Fodd bynnag, mae ein lefelau cyllido presennol yn dal i fod yn annigonol os ydym am weld llwybr gordewdra sy'n gweithio, gan gynnwys darpariaeth ar lefelau tri a phedwar, megis mewnbwn gan seicolegwyr clinigol a mynediad at lawdriniaeth fariatrig ym mhob rhanbarth yng Nghymru.

Roedd ein darlun o'r rhwystrau rhag llawdriniaeth fariatrig yn dangos bod diffyg ymwybyddiaeth ymhlith gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a phobl â diabetes math 2 o fanteision y driniaeth hon, ynghyd â'r gwasanaethau sydd ar gael ar gyfer atgyfeiriadau, yn allweddol. Mae stigma hefyd yn rhwystr ac amlygodd gwaith ymchwil diweddar fod rhai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn rhwystro mynediad at lawdriniaeth fariatrig ar sail barn ar werth yng nghyswllt defnydd priodol o adnoddau<sup>47</sup>.

Dangosodd gwaith ymchwil a gyllidwyd gan Diabetes UK fod deietau isel eu calorïau hefyd yn gallu cael eu defnyddio i drin neu reoli diabetes math 2. Roedd canlyniadau blwyddyn gyntaf treial DIRECT a gyllidwyd gan Diabetes UK yn dangos ei bod yn bosibl i rai wyrddroi eu diabetes math

2 trwy ddilyn rhaglen rheoli pwysau seiliedig ar ddeiet isel ei galorïau, a gyflwynwyd gan eu meddyg teulu<sup>48</sup>. Ar ôl blwyddyn, roedd diabetes math 2 wedi'i wyrddroi mewn bron i hanner (45.6%) y rhai a gymerodd ran yn y rhaglen ac roedd yn dal wedi'i wyrddroi mewn 70% o'r bobl hynny ar ddiwedd blwyddyn dau. Mae GiG Cymru wedi dechrau cyflwyno cynlluniau i dreialu'r ymyriadau hyn mewn rhai ardaloedd, er gwaetha'r coronafeirws, ac mae'n bwysig cynyddu mynediad trwy gyflwyno rhagor o gynlluniau peilot ar draws Cymru yn ystod y misoedd nesaf er mwyn i fwy o bobl allu elwa o'r math hwn o raglen a gwyrddroi eu diabetes math 2.

**Argymhelliad:** Rhaid i Lywodraeth Cymru roi mesurau Pwysau Iach, Cymru Iach ar waith yn llawn ac adeiladu arnynt. Dylai Llywodraeth Cymru a Byrddau Gweithredu Pwysau Iach, Cymru Iach barhau i weithio gyda Chynghrair Gordewdra Cymru ar ymyriadau arloesol i helpu pobl yng Nghymru i gynnal pwysau iach, gan gynnwys cyflwyno'r Rhaglen Atal Diabetes newydd yn llwyddiannus.

**Argymhelliad:** Dylai GiG Cymru a Llywodraeth Cymru gydweithio i chwilio i mewn i gyflwyno rhaglen beilot genedlaethol y deiet isel ei galorïau er mwyn gwella canlyniadau iechyd a gwyrddroi diabetes math 2 i lawer o bobl.

**Argymhelliad:** Dylai Llywodraeth Cymru adeiladu ar ei hymrwymiad i ddatblygu ystod lawn o wasanaethau rheoli pwysau er mwyn galluogi llwybr gordewdra sy'n gweithio'n llawn yng Nghymru. Rhaid i hyn gynnwys darparu gwasanaethau ar lefel tri a phedwar, megis mewnbwn seicoleg glinigol a mynediad at

lawdriniaeth fariatrig, trwy gyhoeddi cynnydd yn y cyllid sydd ar gael i'r gwasanaethau tra arbenigol hyn, a sicrhau bod y rhai a allai elwa o'r triniaethau hyn yn gallu cael mynediad atynt.



## Casgliad

Mae'r coronafeirws wedi rhoi pwysau digynsail ar y system gofal iechyd yng Nghymru, ar bobl â diabetes ac yn wir, ar bob agwedd ar ein byd. Wrth i ni geisio adfer ac ailgodi'n gryfach gyda system sy'n gweithio i gleifion ac i weithwyr gofal iechyd proffesiynol, mae diabetes yn gyflwr sy'n gofyn am fuddsoddi a blaenoriaethu sylweddol. Mae'n argyfwng iechyd sy'n tyfu'n gyflym ond mae cynifer o gyfleoedd i newid y sefyllfa hon. Trwy fuddsoddi mewn gwell technoleg i alluogi pobl i reoli eu cyflwr yn fwy effeithiol, cynyddu ymwybyddiaeth o ddifrifoldeb y cyflwr, cynnig cymorth iechyd meddwl priodol, a chefnogi clinigwyr i gyflwyno'r gofal angenrheidiol trwy ddarparu adnoddau a gwybodaeth, byddwn gam yn nes at fydd lle na fydd diabetes yn achosi niwed. Mae nifer yr achosion o ddiabetes a'r twf cyflym yn y cyflwr yng Nghymru yn tanlinellu maint yr her, ond trwy weithredu'n iawn, gallem drawsnewid gofal diabetes a helpu mwy o bobl i fyw bywydau hapusach ac iachach.



## Crynodeb o'r argymhellion

### Blaenoriaethu a buddsoddi mewn gofal ac atal diabetes:

**Argymhelliad:** Dylai GIG Cymru ddefnyddio'r data sydd ar gael, gan gynnwys data'r Atlas Amrywiadau Ymyrraeth Diabetes a data'r Archwiliad Diabetes Cenedlaethol i flaenoriaethu adfer a chyflwyno gwasanaethau gofal diabetes arferol a lleihau'r ôl-groniad o apwyntiadau a achoswyd gan y coronafeirws. Bydd hyn yn fodd i osgoi canlyniadau difrifol posibl yn sgil canslo neu ohirio apwyntiadau, archwiliadau a thriniaeth, yn ogystal â diagnosisu diabetes math 2 a gollwyd. Bydd yn cynnwys yr ôl-groniad o bobl sy'n aros am sgrinio llygaid diabetig ac atgyfeiriadau i'r gwasanaethau ophthalmoleg lle nodwyd bod cleifion yn wynebu risg uchel. Dylai arweinwyr GIG Cymru sicrhau bod y cymorth yn targedu'r meysydd lle mae'r angen mwyaf a dylid rhoi adroddiad ar gynnydd erbyn diwedd 2021.

**Argymhelliad:** Dylai Llywodraeth Cymru fuddsoddi mewn gofal ac atal diabetes a sicrhau bod hynny'n un o weddau allweddol ei chynlluniau i drawsnewid yr amgylchedd iechyd ar ôl y coronafeirws.

**Argymhelliad:** Rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau atebolrwydd cadarn trwy Weithrediaeth newydd y GIG a sicrhau bod y Cynllun Clinigol Cenedlaethol a'r llwybrau clinigol dilynol yn cael eu rhoi ar waith.

**Argymhelliad:** Wrth i Lywodraeth Cymru baratoi i ddatblygu llwybrau clinigol newydd a rhwydweithiau i'w rhoi ar waith, rhaid i'r gwaith hwn gynnwys ymdrechion ar y cyd i bontio'r bwlch rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd.

**Argymhelliad:** Dylai'r Gweinidog Iechyd a'r Gweinidog Cyfiawnder Cymdeithasol gydweithio i sicrhau bod agenda ddeddfwriaethol y naill a'r llall am y pum mlynedd nesaf yn cynnwys camau sy'n mynd i'r afael ag achosion anghydraddoldeb iechyd yng Nghymru. Dylai anghydraddoldeb iechyd fod yn un o gyfrifoldebau swyddogol portffolio'r ddau weinidog.

**Argymhelliad:** Dylai Llywodraeth Cymru a GIG Cymru flaenoriaethu lleihau amrywiadau yng nghanlyniadau diabetes pobl sy'n dod o gymunedau difreintiedig a grwpiau lleiafrifoedd ethnig, i'r rhai sydd eisoes yn byw gyda diabetes ac i'r rhai sy'n wynebu mwy o risg o ddatblygu diabetes math 2. Er mwyn gosod sylfaen gadarn i'r gwaith hwn mae angen sicrhau bod data o ansawdd uchel ar gael i'w defnyddio gan systemau lleol i ddileu rhwystrau sy'n achosi anghydraddoldeb strwythurol, amrywiadau a gwahaniaethu mewn canlyniadau clinigol.

**Argymhelliad:** Dylai Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol a Phwyllgor Cydraddoldeb a Chyfiawnder Cymdeithasol y Senedd ddal ati i sicrhau bod mynd i'r afael ag anghydraddoldeb yn flaenoriaeth ar hyd cyfnod y chweched Senedd. Dylai'r pwyllgorau ddatblygu dulliau trawsbynciol sy'n mynd i'r afael ag anghydraddoldeb iechyd yn eu blaenraglenni gwaith ar gyfer gweddill tymor y chweched Senedd.

## Buddsoddi mewn technoleg diabetes:

**Argymhelliad:** Dylai Llywodraeth Cymru wneud ymrwymiad clir i ddatblygu'r arloesi digidol a welwyd mewn gofal diabetes yn ystod y pandemig. Mae hyn yn golygu sicrhau bod mwy o bobl sy'n byw gyda phob math o ddiabetes yn cael mynediad at dechnolegau sy'n cefnogi gwell hunanreolaeth a chyflwyno gofal effeithiol gan eu timau gofal iechyd.

**Argymhelliad:** Dylai Llywodraeth Cymru ddarparu cyllidebau wedi'u clustnodi i'r byrddau iechyd lleol er mwyn parhau i gynyddu'r niferoedd sy'n defnyddio'r technolegau sydd eisoes yn bodoli a galluogi mynediad at dechnolegau diabetes newydd i bawb â diabetes.

## Cydnabod effaith iechyd meddwl:

**Argymhelliad:** Dylai GIG Cymru benodi arweinydd seicoleg glinigol diabetes a fydd yn gallu sicrhau a chydlyn ymateb strategol i'r angen a nodwyd ledled Cymru, gweithio mewn modd adeiladol gyda'r byrddau iechyd i ddatblygu gwasanaethau priodol a chefnogi mabwysiadu llwybr seicoleg diabetes ym mhob bwrdd iechyd.

**Argymhelliad:** Bod y gwaith datblygu gwasanaethau yn rhoi ystyriaeth i'r anghenion seicolegol ychwanegol o ganlyniad i bandemig y coronafeirws. Bydd hyn yn cynnwys cynllunio'r gweithlu, lle bydd rhaid i Lywodraeth Cymru roi blaenoriaeth i gynyddu nifer y seicolegwyr iechyd corfforol o dan hyfforddiant.

**Argymhelliad:** Rhaid i Lywodraeth Cymru ryddhau arian wedi'i glustnodi'n arbennig ar gyfer sefydlu gwasanaethau seicoleg diabetes arbenigol mewn byrddau iechyd nad ydynt yn cynnig gwasanaethau seicoleg diabetes arbenigol i oedolion ar hyn o bryd.

## Buddsoddi yn y gweithlu:

**Argymhelliad:** Mae Diabetes UK wedi pennu'r dulliau gweithredu a'r safonau ar gyfer gofal cleifion mewnol<sup>49</sup> y dylai byrddau iechyd eu hadolygu a'u rhoi ar waith er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael gofal diogel ac arbenigol ym mhob ysbyty yng Nghymru.

Dylai AaGIC ystyried ymateb hirdymor i effaith y coronafeirws ar Strategaeth Gweithlu Iechyd a Gofal Cymdeithasol GIG Cymru a chyhoeddi cynllun ynghylch effeithiau'r pandemig a sut y gellir lliniaru'r effaith ar lefelau staffio a chadw staff.

**Argymhelliad:** Rhaid i fuddsoddi ychwanegol mewn gofal sylfaenol ac yn y gweithlu diabetes fod yn flaenoriaeth i Lywodraeth Cymru a'r holl gyrff sy'n ymwneud â chynllunio'r gweithlu, gan gynnwys AaGIC. Dylai hyn gynnwys buddsoddi mewn gwaith arloesi gofal sylfaenol trwy Rwydwaith Diabetes i Gymru, sydd â'r dasg o wella mynediad amserol at ofal integredig priodol.

## Mesurau i gefnogi rheoli pwysau ac atal diabetes math 2:

**Argymhelliad:** Rhaid i Lywodraeth Cymru roi mesurau Pwysau Iach, Cymru Iach ar waith yn llawn ac adeiladu arnynt. Dylai Llywodraeth Cymru a Byrddau Gweithredu Pwysau Iach, Cymru Iach barhau i weithio gyda Chynghrair Gordewdra Cymru ar ymyriadau arloesol i helpu pobl yng Nghymru i gynnal pwysau iach, gan gynnwys cyflwyno'r Rhaglen Atal Diabetes newydd yn llwyddiannus.

**Argymhelliad:** Dylai GIG Cymru a Llywodraeth Cymru gydweithio i chwilio i mewn i gyflwyno rhaglen beilot genedlaethol y deiet isel ei galoriau er mwyn gwella canlyniadau iechyd a gwyrddroi diabetes math 2 i lawer o bobl.

**Argymhelliad:** Dylai Llywodraeth Cymru adeiladu ar ei hymrwymiad i ddatblygu ystod lawn o wasanaethau rheoli pwysau er mwyn galluogi llwybr gordewdra sy'n gweithio'n llawn yng Nghymru. Rhaid i hyn gynnwys darparu gwasanaethau ar lefel tri a phedwar, megis mewnbwn seicoleg glinigol a mynediad at lawdriniaeth fariatrig, trwy gyhoeddi cynnydd yn y cyllid sydd ar gael i'r gwasanaethau tra arbenigol hyn, a sicrhau bod y rhai a allai elwa o'r triniaethau hyn yn gallu cael mynediad atynt.

# Ôl-nodiadau

- 1 NHS Digidol (Rhagfyr 2020), 'Archwiliad Diabetes Cenedlaethol 2019-20 Adroddiad rhyngweithiol ar gyfer Cymru a Byrddau Iechyd Lleol (BILI)'.  
2 Diabetes UK (2021), 'Diabetes Diagnoses Double in the Last 15 Years'. Cyrchwyd o: [diabetes.org.uk/about\\_us/news/diabetes-diagnoses-doubled-prevalence-2021](https://diabetes.org.uk/about_us/news/diabetes-diagnoses-doubled-prevalence-2021).  
3 Diabetes UK Cymru (2021), 'Diabetes yng Nghymru'. Cyrchwyd o [https://www.diabetes.org.uk/in\\_your\\_area/wales/diabetes-in-wales](https://www.diabetes.org.uk/in_your_area/wales/diabetes-in-wales)  
4 National Cardiovascular Intelligence Network (2020), Footcare Activity Profile 2016–19.  
5 NHS Digidol (2019), Archwiliad Diabetes Cenedlaethol 2017-18 Adroddiad 2A: Cymhlethdodau a Marwolaethau.  
6 NHS Digidol (2019), Archwiliad Cenedlaethol Cleifion Mewnol Diabetes 2019.  
7 GIG Cymru, 'Atal Diabetes, baich diabetes yng Nghymru'. Cyrchwyd o <http://www.wales.nhs.uk/preventingdiabetes>  
8 Y Swyddfa Ystadegau Gwladol, (12 Hydref 2021) 'Coronavirus (COVID-19) latest insights: Deaths'. Cyrchwyd o: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/conditionsanddiseases/articles/coronaviruscovid19latestinsights/deaths>  
9 Grŵp Cyngori Technegol, Llywodraeth Cymru, (24 Mawrth 2021), 'Archwilio Marwolaethau cysylltiedig â COVID-19 yng Nghymru, (Marwolaethau ychwanegol yng Nghymru yn ôl Achos)'. Cyrchwyd o: <https://gov.wales/sites/default/files/publications/2021-03/technical-advisory-group-examining-deaths-in-wales-associated-with-covid-19.pdf>  
10 Holman, Naomi, et al. (2020), 'Risk factors for COVID-19-related mortality in people with type 1 and type 2 diabetes in England: a population-based cohort study', The Lancet Diabetes & Endocrinology, 8(10), t. 823–833.  
11 Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2020), Analysis of death registrations not involving coronavirus, England and Wales.  
12 Ntuk, Uduakobong, et al. (2014), 'Ethnic-specific obesity cutoffs for diabetes risk: Cross-sectional study of 490,288 UK Biobank Participants', Diabetes Care, 37, t.2500–2507.  
13 Ystadegau Cymru, Adroddiad canlyniadau Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru (MALIC) 2019. Cyrchwyd o: <https://gov.wales/sites/default/files/statistics-and-research/2019-11/welsh-index-multiple-deprivation-2019-results-report-024.pdf>  
14 The Lancet, (2017) 'The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis'. Cyrchwyd o: [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(17\)30118-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(17)30118-4/fulltext)  
15 Deshmukh, Harshal, et al. (2020), 'Effect of Flash Glucose Monitoring on glycemic control, hypoglycemia, diabetes-related distress, and resource utilization in the Association of British Clinical Diabetologists (ABCD) Nationwide Audit', Diabetes Care, 43(9), t. 2153–2160.  
16 Diabetes UK Cymru (2020), 'Improved Access to Technology'. Cyrchwyd o: [https://www.diabetes.org.uk/in\\_your\\_area/wales/news/improved-access-to-tech](https://www.diabetes.org.uk/in_your_area/wales/news/improved-access-to-tech)  
17 Rhwydwaith Diabetes Plant a Phobl Ifanc Cymru a Grŵp Aberhonddu, 'Adroddiad Blynnyddol 2020' tt.9-11.  
18 Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant (2021), National Paediatric Diabetes Audit – National Report 2019/20: Care Processes and Outcomes.  
19 Fuchs, Julia, a Hovorka, Roman (2020), 'COVID-19 and diabetes: Could diabetes technology research help pave the way for remote healthcare?', Journal of Diabetes Science and Technology, 14(4), t.735–736.  
20 Diabetes UK Cymru (2019), 'Yn Amlach na Pheidio, Yn Brin. Sicrhau bod cymorth emosiynol a seicolegol yn rhan arferol o ofal diabetes – yr hyn a ddylai ddigwydd yng Nghymru' t. 3.  
21 Mommersteeg, Paula, et al. (2013), 'The association between diabetes and an episode of depressive symptoms in the 2002 World Health Survey: an analysis of 231,797 individuals from 47 countries', Diabetic  
22 Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant (2021), National Paediatric Diabetes Audit – National Report 2019/20: Care Processes and Outcomes  
23 Dadl Lawn, y Senedd (13 Gorffennaf 2021), Datganiad gan y Trefnydd ar ran Llywodraeth Cymru mewn ymateb i Jayne Bryant, AS. <https://record.senedd.wales/Plenary/12323#C372449>  
24 GIG Cymru (Rhagfyr 2020), Arolwg Staff GIG Cymru.  
25 GIG Lloegr (2021), Arolwg Staff y GIG 2020.  
26 GIG Cymru, Addysg Iechyd a Gwella Cymru, (Hydref 2020), 'Cymru Iachach: Ein Strategaeth Gweithlu ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol' tt. 3-6. Cyrchwyd o: <https://heiw.nhs.wales/files/health-and-social-care-workforce-strategy/workforce-strategy-for-health-and-social-care/>  
27 Diabetes UK (2016), Specialist Nursing Workforce Survey  
28 Diabetes UK (2019), Us, diabetes and a lot of facts and stats.  
29 Cymdeithas Diabetes Gofal Sylfaenol (2021), COVID-19 and diabetes – Update for primary care in response to the ongoing coronavirus pandemic.  
30 Cymdeithas Diabetes Gofal Sylfaenol (2021), COVID-19 and diabetes – Update for primary care in response to the ongoing coronavirus pandemic.  
31 Diabetes UK (2020), Inpatient diabetes care during the COVID-19 Pandemic.  
32 Seidu, Samuel, et al. (heb ei gyhoeddi).  
33 Diabetes UK Cymru (2021), 'Diabetes yng Nghymru'. Cyrchwyd o [https://www.diabetes.org.uk/in\\_your\\_area/wales/diabetes-in-wales](https://www.diabetes.org.uk/in_your_area/wales/diabetes-in-wales)  
34 Hauner, Hans (2010), 'Obesity and diabetes' yn Holt, R, Cockram, C, Flyvberg, A, et al. (gol.) Textbook of diabetes, 4ydd argraffiad, Rhydychen: Riley-Blackwell  
35 Sefydliad Byd-eang McKinsey (2014), Overcoming obesity: An initial economic analysis.  
36 Arolwg Yougov o 1000 o oedolion yng Nghymru (Medi 2021), Ymgyrch 'Helpwch ni i'ch helpu chi' Llywodraeth Cymru.  
37 Llywodraeth Cymru, (2019) Strategaeth Pwysau Iach 'Pwysau Iach, Cymru Iach'. Cyrchwyd o: <https://gov.wales/healthy-weight-strategy-healthy-weight-healthy-wales>  
38 Iechyd Cyhoeddus Cymru, 'Sgiliau Maeth am Oes. Cyrchwyd o: <https://cavuhb.nhs.wales/patient-advice/keeping-people-well/about-public-health-in-cardiff-and-the-vale/public-health-dietetic-team/nutrition-skills-for-life/>  
39 Hemmingsen, Bianca, et al. (2017), 'Diet, physical activity or both for prevention or delay of type 2 diabetes mellitus and its associated complications in people at increased risk of developing type 2 diabetes mellitus', Cronfa Ddata Cochrane o adolygiadau systematig.  
40 Dyson, Pamela, et al. (2018), 'Diabetes UK evidence-based nutrition guidelines for the prevention and management of diabetes', Diabetes Medicine, 35(5), t. 541–547.  
41 Dyson, Pamela, et al. (2018), 'Diabetes UK evidence-based nutrition guidelines for the prevention and management of diabetes', Diabetes Medicine, 35(5), t. 541–547.  
42 NHS Digidol (2019), Archwiliad Diabetes Cenedlaethol 2018/19.  
43 Cymdeithas Seicolegol Prydain (2019), Psychological Perspectives on Obesity – Addressing Policy, Practice and Research Priorities.  
44 Borisenko, Oleg, et al. (2018), 'Cost-utility analysis of bariatric surgery', British Journal of Surgery, 105(10), t. 1328–1337.  
45 British Obesity and Metabolic Surgery Society (2020), The United Kingdom Bariatric Surgery Registry 3rd Report.  
46 Tŷ'r Cyffredin, (2021) Briffiad Ymchwil; Ystadegau Gordewdra. Cyrchwyd o: <https://commonslibrary.parliament.uk/research-briefings/sn03336/>  
47 Currie, Andrew, et al. (2021), 'Regional Variation in Unmet Need for Metabolic Surgery in England: a Retrospective, Multicohort Analysis, Obesity Surgery, 31(1), t.439–444.  
48 50  
49 Diabetes UK (2020), Inpatient diabetes care during the COVID-19 Pandemic.

**DIABETES UK**

**DEALL DIABETES. BRWYDRO DIABETES.  
KNOW DIABETES. FIGHT DIABETES.**

**CYMRU**

# CYSYLLTWCH

**Cysylltwch â**

**wales@diabetes.org.uk**

**gydag ymholiadau ynghylch yr  
adroddiad hwn neu unrhyw ran  
o'i gynnwys**