

**Datganiad Polisi Cyhoeddus**  
**Ymyriadau iechyd a gwasanaethau ataliol**  
**Ionawr 2024**

**Cynnwys**

<b>Cefndir .....</b>	<b>2</b>
<b>Crynodeb.....</b>	<b>3</b>
<b>Crynodeb o gynigion polisi cyhoeddus.....</b>	<b>4</b>
<b>Ymyriadau iechyd a gwasanaethau ataliol.....</b>	<b>7</b>
<b>Ffyrdd iach o fyw.....</b>	<b>7</b>
<b>Gwiriadau iechyd a sgrinio.....</b>	<b>12</b>
<b>Atal ac ymyrryd yn fuan .....</b>	<b>16</b>

# Cefndir

Ar y cyfan, mae iechyd corfforol ac iechyd meddwl poblogaeth hŷn Cymru wedi gwaethygu ers pandemig Covid-19. Mae yna oedi wrth i bobl aros am driniaeth feddygol. Mae nifer o wiriadau iechyd cyffredin wedi cael eu gohirio. Mae'r heriau a oedd yn wynebu pobl hŷn wrth iddynt geisio ymdopi â'r cyfnodau clo yn golygu eu bod hi'n waeth arnynt nag oedd hi cyn 2020. Mae'r argyfwng costau byw wedi gwaethygu'r sefyllfa'n ddiweddar, oherwydd bod pobl o bob oedran yn wynebu heriau wrth geisio byw bywydau iach ac annibynnol. Mae hyn yn ei dro wedi effeithio ar y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG), gan roi pwysau mawr ar wasanaethau sydd eisoes yn brwydro i ymdopi gyda llwyth gwaith wrth gefn wedi'r pandemig.<sup>1</sup>

Mae'n bwysicach nag erioed bod gwasanaethau ataliol effeithiol ac ymyriadau iechyd yn cael eu darparu ar gyfer bobl hŷn ledled Cymru. Mae'r gwasanaethau hyn yn hanfodol er mwyn gwella iechyd corfforol a meddyliol pobl hŷn, a'u helpu i fyw'n fwy annibynnol. Drwy wneud hyn, mae'r gwasanaethau'n medru lleihau'r pwysau ar wasanaethau'r GIG.

Er bod y gwasanaethau ataliol a'r ymyriadau iechyd hanfodol a nodwyd yn y datganiad hwn yn cynnal iechyd y boblogaeth, ni ddylid eu hystyried fel amnewidiad ar gyfer gwelliannau tymor hir i ansawdd bywyd pobl. Un o'r ffurfiau mwyaf effeithiol o ofal ataliol yw gwelliannau holistaidd i ansawdd bywyd. Mynediad at dai addas, addysg, bwyd, cyfleusterau hamdden a mannau gwyrdd, a ffactorau pwysig eraill yn ein bywydau pob dydd sy'n medru ein helpu ni i fyw bywydau hirach ac iachach, gan leihau'r galw ar wasanaethau'r GIG.

---

<sup>1</sup> Cyngor Tystiolaeth Gwyddonol Llywodraeth Cymru (2023) GIG mewn 10+ mlynedd: Archwiliad o effaith amcanol Cyflyrau Tymor Hir a Ffactorau Risg yng Nghymru.

# Crynodeb

Mae cadw'n iach, teimlo'n dda a byw bywyd mor annibynnol â phosibl yn hanfodol bwysig i bawb yng Nghymru. Dylid cefnogi pob person hŷn i wneud dewisiadau gwybodus ynghylch cynnal a gwella eu hiechyd a'u hannibyniaeth. Dylid cynyddu'r cyfleoedd i bobl fedru byw'n iach a dylid dileu'r rhwystrau, yn enwedig i bobl hŷn dan anfantais.

Rhaid adolygu negeseuon iechyd cyhoeddus i sicrhau eu bod yn targedu pobl hŷn yn y ffordd fwyaf priodol a hygyrch a thrwy'r sianeli mwyaf perthnasol. Rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod gan bobl ledled Cymru fynediad teg i'r gwiriadau 'Ychwanegu at Fywyd' a'u bod yn derbyn gwybodaeth ac yn mynychu gwasanaethau cyfeirio priodol. Rhaid monitro'r grwpiau o bobl sy'n manteisio ar wiriadau iechyd a rhaglenni sgrinio a dylid cymryd camau i gynyddu cyrhaeddiad y rhai sy'n tanddefnyddio gwasanaethau, gan gynnwys y rhai sy'n hŷn na'r terfyn oedran ar gyfer gwahoddiad rheolaidd. Credwn y dylid adolygu'r holl derfynau oedran mympwyol ar gyfer sgriniadau iechyd ac, yn benodol, dylid dileu'r terfyn oedran uchaf ar gyfer gwahoddiad awtomatig i sgriniadau canser y fron a chanser y coluddyn. Yn olaf, dylai meddygon teulu yng Nghymru gynnig archwiliadau iechyd holistig blynyddol i bobl hŷn fel safon.

Mae gwasanaethau gofal iechyd ataliol yn chwarae rhan allweddol wrth hyrwyddo iechyd a lles pobl hŷn. Mae mynediad at wasanaethau fel optometreg, awdioleg, deintyddiaeth, ffisiotherapi a phodiaterg yn hanfodol. Yn benodol, mae mynediad at ofal deintyddol y GIG wedi dod yn llawer anoddach ledled Cymru ers y pandemig, yn rhannol oherwydd bod gwaith wedi cronni yn ystod y cyfnod clo. Mae hyn wedi arwain at sefyllfa ble mae llawer o bobl hŷn yn methu â chael triniaeth ddeintyddol neu'n cael eu gorfodi i dalu am driniaeth breifat.<sup>2</sup> Yn ogystal, rhaid gwella mynediad at wasanaethau gofal traed ledled Cymru; maent yn hanfodol er mwyn cadw pobl hŷn yn weithgar ac yn annibynnol ac i leihau'r risg o gwmpo. Mae angen gweithredu hefyd i sicrhau bod gan bobl hŷn mewn gofal preswyl fynediad i'r un safonau a gwasanaethau ataliol â'r gymuned ehangach.

Gall ymyrraeth gynnar a dull ail-alluogi o gefnogi pobl helpu i gynnal eu hannibyniaeth gartref a lleihau'r angen am ofal preswyl. Rhaid cynnwys y trydydd sector a'r cyhoedd wrth ddatblygu strategaethau cynllunio a chomisiynu lleol i wella'r ddarpariaeth o wasanaethau ataliol priodol ledled Cymru.

Mae'n rhaid i bresgripsiynau am ddim aros ar waith ar gyfer holl ddefnyddwyr gwasanaethau'r GIG yng Nghymru.

---

<sup>2</sup> Ymchwil y Senedd (2022), 'Deintyddiaeth Rhan 1 – A allwch chi gael gofal deintyddol pan fydd ei angen arnoch?' <https://ymchwil.senedd.cymru/erthyglau-ymchwil/deintyddiaeth-rhan-1-a-allwch-chi-gael-gofal-deintyddol-pan-fydd-ei-angen-arnoch/>.

## Crynodeb o gynigion polisi cyhoeddus

- Dylai pobl hŷn allu cael gafael ar wybodaeth, gwasanaethau a gweithgareddau wedi'u teilwra'n briodol yn hawdd, er mwyn eu galluogi i gynnal ffordd iach o fyw. Mae hyn yn cynnwys darparu cludiant cymunedol i ac o wasanaethau/gweithgareddau a defnyddio iaith hygyrch yn yr holl wybodaeth swyddogol a ddarperir ar ffyrdd iach o fyw. Rhaid i Fyrddau Iechyd Lleol sicrhau bod gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, yn enwedig meddygon teulu, yn rhoi cyngor ar heneiddio'n iach, gan gynnwys iechyd rhywiol, a chyfeirio eu cleifion at gymorth fel y bo'n briodol.
- Rhaid i Lywodraeth Cymru barhau i gryfhau rôl fferylliaeth gymunedol wrth hyrwyddo negeseuon iechyd cyhoeddus ac integreiddio fferyllfeydd cymunedol i fod yn llwybrau ar gyfer cyflyrau cronig a chyflyrau fel diabetes, clefyd y galon a chyflyrau anadlol.
- Rhaid i Iechyd Cyhoeddus Cymru sicrhau ei fod yn canolbwyntio'n briodol ar bobl hŷn. Dylai hyn gynnwys sicrhau bod gwasanaethau ac ymgyrchoedd iechyd cyhoeddus prif ffrwd yn gynhwysol, yn ogystal â gwneud gwaith penodol ar faterion iechyd cyhoeddus sy'n effeithio'n bennaf ar bobl hŷn.
- Rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod strategaethau hybu iechyd ar gyfer oedolion yn cynnwys materion sy'n ymwneud â phobl hŷn, er enghraifft pobl sy'n troi at alcohol wrth iddynt heneiddio.
- Rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod y cynllun olynydd ar gyfer mynd i'r afael â chamddefnyddio sylweddau yn canolbwyntio'n briodol ar gamddefnyddio sylweddau ymhlith pobl hŷn, gan gynnwys camddefnyddio meddyginiaeth presgripsiwn yn unig a meddyginiaeth dros y cownter.
- Mae Llywodraeth Cymru yn sicrhau bod ei strategaeth iechyd meddwl newydd yn diwallu anghenion pobl hŷn. I wneud hynny, rhaid pwysleisio pwysigrwydd gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac ecwiti mynediad.
- Dylid cynnig archwiliadau iechyd ar gyfer pobl hŷn am ddim gyda meddyg teulu bob blwyddyn, ac ni ddylid gosod terfyn oedran uchaf. Rhaid cefnogi pobl hŷn yn briodol i gynnal y gwiriad iechyd ac i dderbyn gwybodaeth a gwasanaethau cyfeirio priodol.
- Rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod gan bobl ledled Cymru fynediad teg at y gwiriadau 'Ychwanegu at Fywyd'. Dylid monitro a gwerthuso'r gwiriadau 'Ychwanegu at Fywyd' hefyd i sicrhau bod gwiriadau'n cael eu defnyddio a'u bod yn cyfrannu'n effeithiol at wella iechyd pobl hŷn.
- Dylai pobl hŷn gymryd rhan yn y broses o wneud penderfyniadau am eu presgripsiynau, a dylai ymarferwyr gymryd gofal i osgoi polyfferylliaeth amhriodol. Dylid cynnal adolygiadau o ansawdd uchel o feddyginiaeth yn rheolaidd ar gyfer pobl hŷn sydd â phresgripsiynau tymor hir i sicrhau nad ydynt yn profi sgîl-ffeithiau.

- Dylai Byrddau Iechyd Lleol weithio gyda meddygon teulu i fonitro nifer y grwpiau gwahanol sy'n derbyn archwiliadau iechyd a rhaglenni sgrinio a chymryd camau i gynyddu cyrhaeddiad y rhai sy'n tanddefnyddio'r gwasanaethau.
- Dylai Llywodraeth Cymru roi cyhoeddusrwydd i'r cyfiawnhad gwrthrychol dros gael cyfyngiadau oedran uchaf ar sgrinio canser. Lle na ellir eu cyfiawnhau yn glinigol, er enghraifft sgrinio canser y fron a'r coluddyn, dylid dileu terfynau oedran a dylid parhau i anfon gwahoddiadau awtomatig ar gyfer apwyntiadau sgrinio.
- Dylai meddygon teulu ymgysylltu'n rhagweithiol â dynion dros 50 oed (ac yn enwedig gyda phobl o grwpiau sydd fwyaf agored i niwed) i'w hysbysu am ganser y prostad a mynediad at brofion antigen penodol y prostad am ddim. Dylid cynnal prawf MRI fel safon yn dilyn canlyniadau prawf antigen penodol y prostad positif, er mwyn lleihau'r siawns o gamddiagnosis cyn dechrau'r weithdrefn biopsi.
- Rhaid i Lywodraeth Cymru flaenoriaethu gwasanaethau gofal iechyd ataliol, a rhoi cyfarwyddyd pellach i awdurdodau lleol a Byrddau Iechyd Lleol i sicrhau buddsoddiad cynaliadwy mewn gwasanaethau.
- Mae'n rhaid i weithwyr iechyd proffesiynol, gan gynnwys pobl sy'n gweithio yn y maes gofal sylfaenol, ddarparu mynediad ac atgyfeirio at fesurau ataliol fel profion llygaid rheolaidd, a chynghori ac annog pobl hŷn i fabwysiadu ffyrdd iach o fyw a chymryd y camau ataliol sydd ar gael.
- Rhaid i Lywodraeth Cymru wella mynediad at wasanaethau gofal traed ar gyfer pob person hŷn yng Nghymru. Y ffordd decaf o wneud hyn fyddai gyda gwasanaeth statudol wedi'i ariannu, gan ddarparu gofal traed sylfaenol, am ddim ar adeg ei ddefnyddio ledled Cymru.
- Rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod pobl hŷn yn gallu parhau i gael mynediad at wasanaethau deintyddiaeth y GIG. Bydd cyflawni hyn yn golygu datrys problemau parhaus recriwtio a chadw staff ym maes deintyddiaeth y GIG yng Nghymru.
- Rhaid i Lywodraeth Cymru ddarparu gwybodaeth gyhoeddus am atal cwympiadau ar gyfer pobl hŷn, a sicrhau bod pob person hŷn sydd wedi profi cwmp yn gallu cael mynediad at raglen ymarfer corff strwythuredig 'cryfder a chydbwysedd'. Mae hefyd yn hanfodol bod pobl iau yn cael eu cynnwys mewn ymgyrchoedd ymwybyddiaeth cwympiadau, fel y gallant adnabod ac ymateb yn gywir pan fydd pobl hŷn yn cwmpo.
- Rhaid i Lywodraeth Cymru ddarparu cyfeiriad cryfach i gartrefi gofal yng Nghymru er mwyn gwella mynediad at wasanaethau iechyd a gofal i breswylwyr, megis mynediad rheolaidd at feddygon teulu, deintyddion, optegwyr, awdiolegwyr ac ymarferwyr iechyd meddwl.
- Rhaid adlewyrchu barn ac anghenion pobl hŷn yn yr asesiadau anghenion poblogaeth a ddylai yna lywio comisiynu ar y cyd yn lleol. Dylai hyn gynnwys

comisiynu digonol ar gyfer cyflyrau cyffredin, gan gynnwys gofal traed, deintyddiaeth, nam synhwyradd, anymataliaeth, arthritis ac iselder.

- Rhaid i Lywodraeth Cymru gyflwyno dyletswydd statudol ar gyfer awdurdodau lleol a Byrddau Iechyd Lleol i ddarparu gwasanaethau ail-alluogi integredig sy'n cwmpasu tai, iechyd a gofal cymdeithasol. Dylid darparu gwasanaethau ail-alluogi mewn partneriaeth â sefydliadau'r trydydd sector sy'n cynnwys cymorth cymdeithasol yn ogystal ag adsefydlu corfforol ac addasiadau i'r cartref.
- Rhaid i'r GIG yng Nghymru barhau i gynnig presgripsiynau am ddim i holl ddefnyddwyr y gwasanaeth iechyd.

# Ymyriadau iechyd a gwasanaethau ataliol

Mae'r datganiad polisi hwn yn cynnwys:

- Ffyrdd iach o fyw
- Gwiriadau iechyd a sgrinio
- Atal ac ymyrraeth gynnar.

Sylwer: Mae gwasanaethau'r GIG a gofal cymdeithasol yn cael eu cynnwys mewn datganiadau polisi Age Cymru eraill.

## Ffyrdd iach o fyw

Gall bwyta'n iach, cadw'n heini, peidio ag ysmegu, ac yfed alcohol yn gymedrol yn unig, atal neu arafu symptomau o gyflyrau difrifol fel clefyd y galon ac, mewn rhai achosion, dementia.<sup>3</sup>

Er gwaethaf hyn, mae Arolwg Cenedlaethol Cymru yn dangos bod oedolion hŷn yn fwy tebygol o fyw bywydau afiach.<sup>4</sup> Oedolion rhwng 45 a 64 oed oedd y rhai mwyaf tebygol o ddiodef gorbwysau (68-69%). Pobl rhwng 55 a 64 oed oedd yn yfed y mwyaf o alcohol o unrhyw grŵp oedran hefyd, gyda 24% yn yfed mwy na'r cyfanswm a argymhellir o 14 uned. Er bod ysmegu wedi dangos gostyngiad parhaus yn ystod y degawdau diwethaf, mae nifer sylweddol o bobl yn dal i smygu'n rheolaidd, gyda 13% o bobl 45–64 oed yn nodi eu bod yn ysmegwr rheolaidd. Mae ysmegu yn parhau i fod yn brif achos afiechyd, yn enwedig ymhlith pobl hŷn.<sup>5</sup>

Roedd cyfran yr oedolion a nododd eu bod yn gwneud o leiaf 150 munud o ymarfer corff cymedrol yr wythnos ar ei huchaf ymhlith oedolion iau. Wrth i'r grwpiau oedran fynd yn hŷn, roedd y nifer yn gostwng. O'r rhai rhwng 55 a 64 oed, dim ond 50% oedd yn honni eu bod yn cyflawni 150 munud yr wythnos, ac roedd y canran yn gostwng i 46% o bobl 65 oed a throsodd.

Mae gweithgarwch corfforol yn helpu i wella iechyd a lles corfforol a meddyliol a dylid annog pobl i wneud ymarfer corff a rhoi pob cyfle iddynt wneud hynny. Mae tystiolaeth gref bod buddsoddiad priodol mewn hybu iechyd ac annog pobl hŷn i fod yn iach ac egnïol yn arbed arian sylweddol o ran gwasanaethau iechyd ar gyfer pobl hŷn.

Gall pobl hŷn wynebu nifer o rwystrau sy'n effeithio ar eu gallu i wneud, neu gael mynediad at ddewisiadau iachach o ran ffordd o fyw. Gall y rhain gynnwys eu sefyllfa

---

<sup>3</sup> Age UK (2016), Iechyd, lles ac atal (Lloegr). Papur Polisi.

<sup>4</sup> StatsCymru (2023), 'Ffordd o fyw oedolion yn ôl oedran a rhyw, 2020-21 ymlaen <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/National-Survey-for-Wales/Population-Health/Adult-Lifestyles/adultlifestyles-by-age-gender-from202021>

<sup>5</sup> Cyngor Tystiolaeth Gwyddonol Llywodraeth Cymru (2023) Y GIG mewn 10+ mlynedd: Archwiliad o effaith amcanol Cyflyrau Hir-Dymor a Ffactorau Risg yng Nghymru.

ariannol, cost aelodaeth campfa, argaeledd trafnidiaeth ac felly mynediad at wasanaethau allweddol, unigedd neu unigrwydd a phrinder gwybodaeth berthnasol am sut i wneud dewisiadau iach neu wybodaeth am y gweithgareddau mwyaf buddiol a fyddai'n helpu i wella eu hiechyd. Rhaid i natur y neges a'r sianeli a ddefnyddir i gyfathrebu gwybodaeth am ffyrdd iach o fyw fod yn rhagweithiol ac yn briodol i'w hoedran, a rhaid iddynt ddefnyddio iaith sy'n hygyrch i gynulleidfa eang o bobl hŷn.

Nod Deddf Iechyd y Cyhoedd (Cymru) 2017 yw gwella'r gwaith o gynllunio a darparu gwasanaethau fferyllol, a chryfhau rôl fferylliaeth gymunedol wrth hyrwyddo iechyd y cyhoedd.<sup>6</sup> Gellir defnyddio fferyllfeydd cymunedol i ddarparu ymgyrchoedd hybu iechyd ac ymyriadau ffordd o fyw. Rhaid ystyried yr ardaloedd gwledig hynny a allai fod heb gyfleusterau fferyllfa gymunedol a/neu drafnidiaeth gyhoeddus i gael mynediad at gyfleusterau sy'n bell i ffwrdd.

Gall camddefnyddio alcohol fod yn broblem i bobl o bob oed, ond mae'n fwy tebygol o fynd heb ei gydnabod ymhlith pobl hŷn. Mae tua thraean o bobl sydd â phroblemau yfed yn eu datblygu am y tro cyntaf yn hwyrach mewn bywyd, tra gall yfwyr sy'n dechrau yn gynnar wynebu cyflyrau iechyd cronig wrth iddynt heneiddio.<sup>7</sup> Daeth adroddiad gan Alcohol Concern Cymru i'r casgliad y gall nifer o ffactorau sy'n gysylltiedig ag oedran, fel profedigaeth neu newidiadau wrth i unigolyn ymddeol, olygu fod unigolyn yn yfed mwy o alcohol na'r arfer.<sup>8</sup>

At hynny, nid yw gweithwyr gofal iechyd proffesiynol bob amser yn cydnabod pan fo problemau iechyd pobl hŷn yn gysylltiedig ag alcohol, neu efallai nad ydynt yn gwybod sut i drafod y mater, sy'n golygu na chaiff problemau sy'n gysylltiedig ag alcohol eu trin. Er bod y defnydd o alcohol yn gostwng gydag oedran, mae oedolion hŷn yng Nghymru a Lloegr yn fwy tebygol nag oedolion iau o fynd y tu hwnt i'r terfynau diod a argymhellir.<sup>9</sup> Mae astudiaethau diweddar hefyd wedi datgelu cynnydd yn y defnydd peryglus o alcohol ymhlith pobl hŷn yn ystod cyfnod clo Covid-19. Mae adroddiad gan y Sefydliad Ymchwil Iechyd Cenedlaethol yn dangos, er bod y mwyafrif o bobl dros 50 oed yn yfed yr un cyfanswm o alcohol â chyn y pandemig, adroddodd y rhan fwyaf o'r bobl a newidodd eu cyfradd yfed eu bod wedi yfed mwy o alcohol yn ystod y cyfnod hwn, gyda thystiolaeth yn awgrymu bod llawer wedi yfed i lefelau peryglus.<sup>10</sup> Yn ogystal, roedd pobl 55-74 oed a oedd â phryderon iechyd meddwl a oedd eisoes yn bodoli, yn fwy tebygol o yfed ar lefelau a oedd yn

---

<sup>6</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru (2017) Deddf Iechyd Cyhoeddus (Cymru) 2017 – Cyflwyno Gwaith Ymchwil.

<sup>7</sup> Colegau Brenhinol Seiciatryddion (2015) Alcohol a phobl hŷn.

<sup>8</sup> Alcohol Concern Cymru (2011): Niwedd cudd? Alcohol a phobl hŷn yng Nghymru.

<sup>9</sup> Panel Cyngori Camddefnyddio Sylweddau (2017) Poblogaeth sy'n heneiddio yn Camddefnyddio Sylweddol.

<sup>10</sup> Beth Bareham et al., 'Archwilio anghenion cymorth pobl hŷn ar gyfer gwneud penderfyniadau iachach am alcohol yn ystod Covid-19' (Cyflwyno Gwaith Ymchwil), Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil Iechyd: Uned Ymchwil Polisi Pobl Hŷn a Bregusrwydd (Hydref 2021).



'arwyddion tebygol o ddibyniaeth ar alcohol' dros y cyfnod clo.<sup>11</sup> Cynyddodd marwolaethau sy'n gysylltiedig ag alcohol yn ddramatig ymhlith poblogaethau hŷn yng Nghymru dros 2020-21.<sup>12</sup>

Mae oedolion hŷn, fel grŵp, yn fwy tebygol na chenedlaethau cynharach o ddatblygu problemau camddefnyddio sylweddau. Gall oedolion hŷn - yn enwedig y rhai dros 65 oed - ddefnyddio symiau mawr o bresgripsiynau a meddyginiaeth dros y cownter a gall dibyniaeth neu gamddefnyddio anfwriadol fod yn broblem.<sup>13</sup> Mae nifer y bobl hŷn sy'n ceisio cymorth ar gyfer camddefnyddio sylweddau yng Nghymru wedi cynyddu'n gyflym yn ystod y blynyddoedd diwethaf, gan adlewyrchu tueddiadau ledled y DU.<sup>14</sup>

Roedd Cynllun Cyflawni ar gyfer Camddefnyddio Sylweddau Llywodraeth Cymru 2019-2022 yn cynnwys camau allweddol i 'sicrhau bod gwasanaethau'n diwallu anghenion pobl hŷn mewn perthynas â lleihau'r niwed sy'n gysylltiedig â defnyddio cyffuriau ac alcohol (gan gynnwys Meddyginiaethau Presgripsiwn yn Unig)'.<sup>15</sup> Roedd hyn yn cynnwys gweithredu strategaeth gyfathrebu i dynnu sylw at beryglon yfed alcohol anniogel ymhlith pobl dros 50 oed, cynlluniau i ddarparu cymorth ychwanegol ar gyfer teuluoedd a gofalwyr pobl sy'n camddefnyddio sylweddau ac i fynd i'r afael â dibyniaeth ar feddyginiaethau presgripsiwn yn unig a meddyginiaethau dros y cownter. Er bod y cynllun hwn bellach wedi dod i ben, mae Llywodraeth Cymru wedi dechrau ymgynghori ar gynllun olynol.<sup>16</sup>

Ar ben hynny, mae'n hanfodol ein bod yn cydnabod y gall iechyd meddwl gwael ymhlith pobl hŷn, gan gynnwys nam gwybyddol, gael goblygiadau sylweddol i'n systemau iechyd a gofal cymdeithasol. Mae hyn yn arbennig o wir yn dilyn y pandemig, ac yn ystod y cyfnod hwnnw gwaethygodd iechyd meddwl llawer o bobl hŷn oherwydd cyfnodau hir o ynysu ac ofnau ynghylch trosglwyddo Covid-19.<sup>17</sup> Rhaid trin pobl hŷn ar sail angen yn hytrach nag oedran a chael mynediad cyfartal at driniaeth fel cwnsela a Therapi Ymddygiad Gwybyddol yn ogystal â dewis cyfartal ac ansawdd y driniaeth. Rhaid i ofal digonol ar gyfer anghenion iechyd meddwl hefyd gynnwys pobl hŷn sy'n byw mewn cartrefi gofal, gan gynnwys y rhai sy'n byw gyda dementia.<sup>18</sup>

---

<sup>11</sup> Rahul Rao, Christoph Mueller a Matthew Broadbent, 'Yfed alcohol mewn ffordd beryglus ymhlith pobl hŷn cyn ac yn ystod pandemig COVID-19 yn y Deyrnas Unedig', *Papur Camddefnyddio Sylweddau* (27.1) 2022, t. 212-217.

<sup>12</sup> Swyddfa Ystadegau Gwladol (2022) Marwolaethau yn ymwneud ag alcohol yn ôl rhyw, grŵp oedran ac achos marwolaeth unigol (Dataset).

<sup>13</sup> Llywodraeth Cymru (2022) Presgripsiynau yng Nghymru: Ebrill 2021 tan Fawrth 2022.

<sup>14</sup> Panel Cynghori ar Gamddefnyddio Sylweddau (2017) Camddefnyddio sylweddau mewn poblogaeth sy'n heneiddio; Cyngor Cynghorol ar Gamddefnyddio Cyffuriau (2019) Carfan o ddefnyddwyr cyffuriau sy'n heneiddio.

<sup>15</sup> Llywodraeth Cymru (2019) Cynllun Cyflawni ar gyfer Camddefnyddio Sylweddau 2018-2022.

<sup>16</sup> Llywodraeth Cymru (2022) Cryfhau cefnogaeth camddefnyddio sylweddau i bobl ifanc a theuluoedd.

<sup>17</sup> Age Cymru (2021) Profiadau pobl 50 oed neu hŷn yng Nghymru yn ystod cyfnod clo Covid-19 y gaeaf, a'r ffordd i adferiad.

<sup>18</sup> Age Cymru (2023) Iechyd meddwl da mewn cartrefi gofal.

Mae Llywodraeth Cymru wrthi'n ymgynghori ar ei strategaeth iechyd meddwl newydd, sy'n cynnwys 5 datganiad gweledigaeth eang a 10 egwyddor drawsbynciol.<sup>19</sup> Rydym yn cefnogi sawl agwedd benodol o'u cynigion a hoffem eu gweld yn cael eu cynnwys yn y strategaeth newydd. Mae'r rhain yn cynnwys yr egwyddor allweddol bod yn rhaid i unrhyw strategaeth iechyd meddwl yn y dyfodol fabwysiadu dull bersonol o ofalu, gan sicrhau bod amgylchiadau unigol (gan gynnwys oedran) yn cael eu gosod wrth wraidd unrhyw gamau. Rydym hefyd yn cefnogi'r egwyddor o degwch o ran mynediad at ofal iechyd meddwl, sy'n golygu ymrwymiad i ddileu unrhyw rwystrau personol i ofal iechyd meddwl da, gan gynnwys henaint.

### Iechyd rhywiol

Mae ein hymchwil yn awgrymu bod diffyg ymgysylltu ag oedolion hŷn ynghylch iechyd rhywiol, gyda gwasanaethau rhywiol yn dal i gael eu cyfeirio tuag at bobl iau i raddau helaeth. Mae hyn er gwaethaf y ffaith, yn ôl adroddiad Iechyd Cyhoeddus Cymru yn 2023 ar iechyd rhywiol, bod diagnosis heintiau a drosglwyddir yn rhywiol ymhlith pobl dros 55 oed yn cynyddu cyn y pandemig ac, er gwaethaf gostyngiad byr yn y ffigurau yn 2020, maent wedi parhau i gynyddu ers hynny.<sup>20</sup> Credwn fod angen canolbwytio ar ymgysylltu ag oedolion hŷn am wasanaethau iechyd rhywiol a bod yn rhaid i Fyrddau Iechyd Lleol sicrhau bod gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, yn enwedig meddygon teulu, yn rhoi cyngor ar heneiddio'n iach, gan gynnwys iechyd rhywiol, a chyfeirio eu cleifion at gymorth fel y bo'n briodol.

### **Cynigion polisi cyhoeddus**

- Dylai pobl hŷn allu cael gafael ar wybodaeth, gwasanaethau a gweithgareddau sydd wedi'u teilwra'n briodol yn hawdd er mwyn eu galluogi i gynnal ffordd iach o fyw. Mae hyn yn cynnwys darparu cludiant cymunedol i ac o wasanaethau/gweithgareddau a defnyddio iaith hygyrch yn yr holl wybodaeth swyddogol a ddarperir ar ffyrdd iach o fyw. Rhaid i Fyrddau Iechyd Lleol sicrhau bod gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, yn enwedig meddygon teulu, yn rhoi cyngor ar heneiddio'n iach, gan gynnwys iechyd rhywiol, a chyfeirio eu cleifion at gymorth fel y bo'n briodol.
- Rhaid i Lywodraeth Cymru barhau i gryfhau rôl fferylliaeth gymunedol wrth hyrwyddo negeseuon iechyd cyhoeddus. Dylent integreiddio fferyllfeydd cymunedol i fod yn lwybrau ar gyfer cyflyrau cronig a chyflyrau fel diabetes, clefyd y galon a chyflyrau anadlol.

---

<sup>19</sup> Llywodraeth Cymru (2023) Strategaeth iechyd meddwl.

<sup>20</sup> Iechyd Cyhoeddus Cymru (2023) Iechyd Rhywiol yng Nghymru: heintiau a drosglwyddir yn rhywiol, Dull Atal Cenhedlu Gwrthdroadwy Hirdymor Brys a therfynu beichiogrwydd – Adroddiad blynyddol 2023.

- Rhaid i Iechyd Cyhoeddus Cymru sicrhau ei fod yn canolbwyntio'n briodol ar bobl hŷn. Dylai hyn gynnwys sicrhau bod gwasanaethau ac ymgyrchoedd iechyd cyhoeddus prif ffrwd yn gynhwysol, yn ogystal â gwneud gwaith penodol ar faterion iechyd cyhoeddus sy'n effeithio'n bennaf ar bobl hŷn.
- Rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod strategaethau hybu iechyd ar gyfer oedolion yn cynnwys materion sy'n ymwneud â heneiddio er enghraifft troi at alcohol wrth fynd yn hŷn.
- Rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod y cynllun olynnydd ar gyfer mynd i'r afael â chamddefnyddio sylweddau yn rhoi ffocws priodol ar gamddefnyddio sylweddau ymhlith pobl hŷn, gan gynnwys camddefnyddio meddyginiaeth bresgripsiwn yn unig a meddyginiaeth dros y cownter.
- Mae Llywodraeth Cymru yn sicrhau bod ei strategaeth iechyd meddwl newydd yn diwallu anghenion pobl hŷn. I wneud hynny, rhaid pwysleisio pwysigrwydd gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac ecwiti mynediad.

# Gwiriadau iechyd a sgrinio

## Archwiliadau iechyd meddygon teulu

Ar hyn o bryd, mae'r GIG yn cynnig gwiriadau iechyd am ddim unwaith bob pum mlynedd i bobl rhwng 40 a 74 oed ac nad oes ganddynt gyflwr sydd eisoes yn bodoli.<sup>21</sup> Mae'r gwiriadau hyn yn archwilio'r claf am risgiau o glefyd y galon, diabetes, clefyd yr arennau, strôc a chyflyrau eraill a allai beryglu bywyd, yn ogystal â dementia ymhlith pobl dros 65 oed. Fodd bynnag, nid yw'n glir pa mor eang y mae'r gwiriadau iechyd hyn yn cael eu cynnig a'u defnyddio gan gleifion.

Er ein bod yn cefnogi'r defnydd o wiriadau iechyd cyfannol, credwn y dylid cynnig archwiliadau iechyd yn flynyddol fel rhan o gontractau meddygon teulu (yn enwedig ar gyfer pobl hŷn). Rydym hefyd yn cefnogi dileu'r terfyn oedran uchaf ar wiriadau iechyd y GIG.

## 'Ychwanegu at Fywyd'

Mae 'Ychwanegu at Fywyd'<sup>22</sup> yn hunanasesiad iechyd a lles ar-lein gan GIG Cymru sy'n rhad ac am ddim ar gyfer pobl dros 50 oed yng Nghymru. Nod y gwiriad iechyd yw cynyddu llythrennedd iechyd a darparu gwybodaeth a gwasanaethau cyfeirio ar gyfer pobl dros 50 oed er mwyn iddynt fwynhau blynyddoedd hirach o iechyd da, tra hefyd yn annog pobl hŷn i gadw'n heini ac yn iach yn y dyfodol.

Er y gall 'Ychwanegu at Fywyd' fod yn offeryn defnyddiol, rhaid iddo fod ar gael i bob person hŷn ledled Cymru, gan gynnwys y rhai nad ydynt wedi'u cynnwys yn ddigidol. Dylid monitro a gwerthuso 'Ychwanegu at Fywyd' hefyd i sicrhau bod pobl hŷn yn ymgysylltu ag ef a'i fod yn cyfrannu at wella eu hiechyd.

## Adolygiadau meddyginiaeth

Mae dros 80 miliwn o eitemau o feddyginiaeth yn cael eu rhagnodi gan feddygon teulu yng Nghymru bob blwyddyn, sy'n costio tua £630 miliwn.<sup>23</sup> Mae nifer y presgripsiynau a wneir gan feddygon teulu wedi cynyddu'n gyson bob blwyddyn. Mae'r feddyginiaeth fwyaf cyffredin yn cyfrif am 60% o bresgripsiynau, sef meddyginiaeth ar gyfer cyflyrau sy'n ymwneud â'r systemau cardiofasgwlaidd, nerfol ac endocrin canolog.

Mae'r gyfradd uchel y mae meddyginiaeth yn cael ei rhagnodi wedi arwain at bryder, yn enwedig o ran sgîl-ffeithiau posibl meddyginiaeth ar iechyd pobl hŷn. Mae sgîl-ffeithiau cyffredin meddyginiaeth ragnodedig a brofir gan bobl hŷn yn cynnwys

---

<sup>21</sup> GIG (Awst 2023), Prawf Iechyd y GIG, [NHS Health Check - NHS \(www.nhs.uk\)](https://www.nhs.uk).

<sup>23</sup> Llywodraeth Cymru (Medi 2022), Presgripsiynau yng Nghymru: Ebrill 2021 tan Mawrth 2022.

cyfog, pendro, colli awydd bwyd, iselder, gwendid cyhyrau a deliriwm. Mae'r rhai sy'n cymryd meddyginiaethau lluosog (a elwir yn 'polyfferylliaeth') hefyd mewn perygl o feddyginiaethau sy'n rhyngweithio â'i gilydd, gan achosi effaith niweidiol ar y claf.

Mae ymchwil gan Age UK yn awgrymu y gallai cymaint ag un o bob pump o bresgripsiynau a wneir i bobl hŷn sy'n byw gartref (yn hytrach nag mewn ysbytai neu gartrefi gofal) fod yn amhriodol.<sup>24</sup> Yn ogystal â hynny, mae 6% o dderbyniadau i'r ysbyty sydd heb eu cynllunio yn cael eu hachosi gan adweithiau niweidiol i feddyginiaethau presgripsiwn.

Dylai pobl hŷn gymryd rhan yn y broses o wneud penderfyniadau am eu presgripsiynau, a dylai ymarferwyr gymryd gofal i osgoi polyfferylliaeth amhriodol. Yn bwysicaf oll, dylid cynnal adolygiadau o ansawdd uchel o feddyginiaeth yn rheolaidd ar gyfer pobl hŷn sy'n cael meddyginiaeth hirdymor er mwyn sicrhau nad ydynt yn profi sgîl-effeithiau.

### Sgrinio canser

Mae canfod afiechyd cyn i'r unigolyn fod yn ymwybodol o symptomau o fudd mewn achosion lle mae triniaeth gynnar yn cynyddu'r tebygolrwydd o ganlyniad gwell, fel sy'n digwydd gyda chanser. Fodd bynnag, nid yw rhaglenni sgrinio fel y rhai sydd ar gael ar gyfer canser y fron a'r coluddyn yn dal i wahodd pobl dros ffiniau oedran penodol fel mater o drefn.<sup>25</sup> Mae hyn er gwaethaf y ffaith bod 80% o ddiagnosis canser yn digwydd ymhlith pobl dros 60 oed.<sup>26</sup> Rydym yn pryderu y gallai hyn greu'r argraff bod y risg sy'n gysylltiedig â'r cyflyrau hyn yn lleihau gydag oedran ac nad yw pobl, o ganlyniad, yn chwilio am ymchwiliad annibynnol.<sup>27</sup> Felly, credwn y dylid dileu'r terfyn oedran uchaf ar gyfer gwahoddiadau awtomatig ar gyfer apwyntiadau sgrinio canser.

Ar hyn o bryd mae GIG Cymru yn cynnig sgrinio canser y fron am ddim i fenywod 50-70 oed bob tair blynedd.<sup>28</sup> Fodd bynnag, mae traean o'r menywod sy'n cael diagnosis o ganser y fron dros 70 oed. Nododd arolwg a gynhaliwyd gan Iechyd Cyhoeddus Lloegr o bobl dros 70 oed, y gallai llai na hanner ohonynt enwi symptom heblaw lwmpyn. Roedd ymwybyddiaeth o symptomau yn uwch ymhlith grwpiau

---

<sup>24</sup> Age UK (2019), Mwy o niwed na daioni: Pam nad yw mwy o feddyginiaethau yn helpu pobl hŷn?

<sup>25</sup> Iechyd Cyhoeddus Cymru (2023) 'Bron Brawf Cymru', <https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/sgrinio/bron-brawf-cymru/>; Iechyd Cyhoeddus Cymru (2023) 'Sgrinio Coluddion Cymru', <https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/sgrinio/sgrinio-coluddion-cymru/>.

<sup>26</sup> Iechyd Cyhoeddus Cymru: Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Canser Cymru (2023) Amlledd canser yng Nghymru, 2002 - 2020: Datganiad olaf.

<sup>27</sup> Gofal Canser y Fron (2011) Gwella canlyniadau a phrofiadau ar gyfer menywod hŷn sydd â chanser y fron.

<sup>28</sup> Iechyd Cyhoeddus Cymru (2023) 'Bron Brawf Cymru', <https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/sgrinio/bron-brawf-cymru/>.

oedran eraill. Mae menywod hŷn hefyd yn fwy tebygol o oedi cyn mynd i weld meddyg teulu i drafod symptomau canser y fron.<sup>29</sup>

Mae canser y coluddyn yn risg fawr arall i bobl hŷn. Yn ystod y blynyddoedd diweddaf, mae canser y coluddyn wedi cael ei nodi fel y 4<sup>ydd</sup> canser mwyaf cyffredin yng Nghymru.<sup>30</sup> Hwn hefyd yw'r ail ganser mwyaf marwol yng Nghymru, gan ladd tua 900 o bobl bob blwyddyn, er ei fod yn llawer llai tebygol o ladd os caiff ei ganfod yn gynnar. Ar hyn o bryd, mae GIG Cymru yn cynnig sgrinio canser y coluddyn am ddim bob dwy flynedd ar gyfer pobl sy'n byw yng Nghymru ac sydd rhwng 51 a 74 oed.<sup>31</sup>

### Canser y prostad

Canser y prostad yw'r math mwyaf cyffredin o ganser ymhlith dynion ac mae'n gyfrifol am yr ail gyfradd uchaf o farwolaethau canser yng Nghymru (ar ôl canser yr ysgyfaint), gyda chyfradd o 42 ym mhob 100,000 o bobl.<sup>32</sup> Mae canser y prostad yn tueddu i effeithio ar ddynion dros 50 oed, ac mae'n fwy cyffredin ymhlith dynion o dras Affro-Caribiaidd ac Affricanaidd, yn ogystal â'r rhai sydd ag aelodau o'r teulu sydd wedi profi canser y prostad cyn eu bod yn 60 oed.<sup>33</sup>

Nid oes un ffordd yn unig o brofi canser y prostad. Y dull mwyaf cyffredin yw trwy brawf antigen penodol prostad, er bod y profion hyn yn ddadleuol yn ôl adroddiadau am eu dibynadwyedd.<sup>34</sup> Mae canlyniad positif yn dilyn prawf antigen penodol fel arfer - er nad bob amser – yn arwain at sgan MRI, ac yna bydd angen gweithdrefn biopsi fwy ymledol.

Ar hyn o bryd nid oes rhaglen sgrinio canser y prostad yn cael ei chynnig gan y GIG yng Nghymru. Mae hyn oherwydd dadl ynghylch dibynadwyedd y profion a phryderon ynghylch gor-ddiagnosis a gor-driniaeth. Fodd bynnag, gall dynion gael mynediad at brofion am ddim (a gweithdrefnau dilynol) os ydynt yn dymuno, ar ôl trafod eu symptomau gyda meddyg teulu.

Er nad ydynt yn berffaith, mae profion antigen penodol prostad serch hynny yn gam cyntaf hawdd tuag at nodi a thrin achosion o'r math cyffredin hwn o ganser y gellir ei atal. Felly, credwn y dylai meddygon teulu ymgysylltu'n fwy rhagweithiol â dynion dros 50 oed (ac yn enwedig gyda'r rhai o grwpiau sy'n fwy agored i ddiodef y clefyd) i'w hysbysu am ganser y prostad ac esbonio iddynt sut i gael mynediad at y profion. Ar ben hynny, dylid cynnal prawf MRI yn dilyn unrhyw brawf antigen penodol

---

<sup>29</sup> Iechyd Cyhoeddus Lloegr (2015) Iechyd Cyhoeddus Lloegr yn lansio ymgyrch ymwybyddiaeth o ganser y fron ledled y wlad.

<sup>30</sup> Bowel Cancer UK (2018) Sbotolau ar ganser y coluddyn yng Nghymru.

<sup>31</sup> Iechyd Cyhoeddus Cymru (2023) 'Sgrinio Coluddion yng Nghymru', <https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/sgrinio/sgrinio-coluddion-cymru/>.

<sup>32</sup> Iechyd Cyhoeddus Cymru (2022) 'Marwoldeb Canser yng Nghymru, 2002-2021', [Cancer mortality in Wales, 2002-2021 - Public Health Wales \(nhs.wales\)](https://nhs.uk/health-wales/cancer-mortality-in-wales-2002-2021).

<sup>33</sup> Prostate Cancer UK (November 2022), 'Sefyllfa dros dro ar brawf gwaed antigen yn benodol ar gyfer y prostad ymhlith dynion asymptomatig', [Prostate Cancer UK position on the PSA blood test | Prostate Cancer UK](https://prostatecanceruk.org/position-on-the-psa-blood-test/).

<sup>34</sup> GIG 111 Cymru (2023) 'canser y prostad', [NHS 111 Wales - Health A-Z : Cancer of the prostate](https://nhs.uk/health-a-z/cancer-of-the-prostate/).

prostad fel safon, er mwyn lleihau'r siawns o gamddiagnosis cyn dechrau'r weithdrefn biopsi.

### **Cynigion polisi cyhoeddus**

- Dylid cynnig archwiliadau iechyd i bobl hŷn bob blwyddyn am ddim gyda meddyg teulu, ac ni ddylid gosod terfyn oedran uchaf. Rhaid cefnogi pobl hŷn yn briodol i gynnal y gwiriad iechyd ac i dderbyn gwybodaeth a gwasanaethau cyfeirio priodol.
- Rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod gan bobl ledled Cymru fynediad teg at y gwiriadau 'Ychwanegu at Fywyd'. Dylid monitro a gwerthuso'r gwiriadau 'Ychwanegu at Fywyd' hefyd i sicrhau bod gwiriadau'n cael eu defnyddio a'u bod yn cyfrannu'n effeithiol at wella iechyd pobl hŷn.
- Dylai pobl hŷn fod yn rhan o'r broses o wneud penderfyniadau am eu presgripsiynau, a dylai ymarferwyr gymryd gofal i osgoi polyfferylliaeth amhriodol. Dylid cynnal adolygiadau o ansawdd uchel o feddyginiaeth yn rheolaidd ar gyfer pobl hŷn sydd â phresgripsiynau tymor hir er mwyn sicrhau nad ydynt yn profi sgîl-effeithiau.
- Dylai Byrddau Iechyd Lleol weithio gyda meddygon teulu i fonitro nifer y grwpiau gwahanol sy'n derbyn archwiliadau iechyd a rhaglenni sgrinio a chymryd camau i gynyddu cyrhaeddiad y rhai sy'n tanddefnyddio'r gwasanaethau.
- Dylai Llywodraeth Cymru roi cyhoeddusrwydd i'r cyfiawnhad gwrthrychol dros roi cyfyngiadau oedran uchaf ar sgrinio canser. Lle na ellir eu cyfiawnhau yn glinigol, er enghraifft sgrinio canser y fron a'r coluddyn, dylid dileu terfynau oedran a dylid parhau i estyn gwahoddiadau awtomatig i apwyntiadau sgrinio.
- Dylai meddygon teulu ymgysylltu'n rhagweithiol â dynion dros 50 oed (ac yn enwedig gyda'r grwpiau sy'n fwyaf agored i niwed) i'w hysbysu am ganser y prostad a mynediad at brofion antigen penodol prostad am ddim. Dylid dilyn canlyniadau profion antigen penodol prostad positif gan brawf MRI fel safon, er mwyn lleihau'r siawns o gamddiagnosis cyn dechrau'r weithdrefn biopsi.

## Atal ac ymyrryd yn fuan

Mae gwasanaethau gofal iechyd ataliol yn chwarae rhan allweddol wrth hyrwyddo iechyd a lles pobl hŷn. Maent hefyd yn cyflawni rôl bwysig wrth leihau'r pwysau ar y GIG, gan fod cleifion yn cael eu gweld cyn y gall eu cyflyrau iechyd ddatblygu'n broblemau mwy cymhleth.<sup>35</sup> Mae gwasanaethau fel optometreg, awdioleg, deintyddiaeth, ffisiotherapi a podiatreg wrth wraidd ein gallu i fyw bywydau heini a gwerth chweil, ond maent yn flaenoriaeth isel yn y GIG modern, sy'n cael ei yrru'n glinigol.

Nododd gwaith a gefnogir gan yr Asiantaeth Gwella'r Gwasanaethau Cymdeithasol y gall ymyriadau cynharach a dull ail-alluogi o gefnogi pobl â dementia, pobl sy'n dioddef anymataliaeth, anghenion podiatreg, anghenion deintyddol, pobl sydd wedi dioddef strôc a phobl sydd wedi cwmpo, olygu bod annibyniaeth yn y cartref yn cael ei gynnal, gan leihau'r angen am ofal preswyl.<sup>36</sup> Gall ymyriadau cynnar hefyd helpu gweithwyr meddygol a chymdeithasol i nodi a mynd i'r afael ag achosion o gam-drin pobl hŷn. Rhaid cynnwys y trydydd sector a'r cyhoedd wrth ddatblygu strategaethau cynllunio a chomisiynu lleol sy'n gwella'r ddarpariaeth o wasanaethau ataliol priodol ledled Cymru.

Yn olaf, rhaid i GIG Cymru barhau i gynnig presgripsiynau am ddim i bob defnyddiwr, waeth beth fo'u hoedran, eu gallu na'u cyfoeth. Mae mynediad am ddim, heb rwystr, at feddyginiaeth ar bresgripsiwn yn hanfodol er mwyn cynnal poblogaeth iach a gweithredol.

### Optometreg

Mae colli golwg yn un o brif achosion salwch y gellir ei atal ymhlith pobl hŷn, gydag un o bob pump o bobl dros 75 oed ac un o bob dau o bobl dros 90 oed yn colli eu golwg oherwydd glawcoma, cataractau, dirywiad macwlaidd sy'n gysylltiedig ag oedran neu gyflyrau eraill.<sup>37</sup> Mae'r RNIB yn argymhell prawf golwg blynyddol i bobl 60 oed a throsodd. Er bod profion golwg yn y DU am ddim i bobl 60 oed a throsodd, mae llai na hanner y rhai sy'n gymwys yn manteisio ar yr hawl hon.<sup>38</sup> Bydd cynyddu'r nifer sy'n derbyn profion golwg, yn enwedig i'r rhai mewn grwpiau risg, yn helpu i sicrhau bod cyflyrau sy'n achosi pobl i golli eu golwg yn cael eu canfod yn gynnar, a bod gan bobl mynediad mwy amserol at driniaeth.

### Mynediad at ddeintyddiaeth

---

<sup>35</sup> Iechyd Cyhoeddus Cymru (2023) Ein cynllun strategol 2023-2026.

<sup>36</sup> SSIA/John Bolton (2011) Gwell cefnogaeth am gost is, Adran 4: atal.

<sup>37</sup> RNIB Cymru (2023) Adroddiad Effaith 2022-2023; S. Biddy ac A. Jones, 'Atal colli golwg ymhlith pobl hŷn', *Iechyd Cyhoeddus*, 129.2 (2014), t. 110-116.

<sup>38</sup> Biddy ac Jones, t. 111.



Mae mynediad amserol i wasanaethau deintyddiaeth yn hanfodol er mwyn cynnal iechyd da. Gall broblemau o fewn y geg achosi poen a'i gwneud hi'n anoddach i bobl fedru siarad, bwyta a chymryd meddyginiaeth.<sup>39</sup> Mae hefyd yn gysylltiedig â chyflyrau difrifol fel diffyg maeth a niwmonia allsugno. Gall archwiliadau rheolaidd atal problemau gydag iechyd y geg, yn ogystal â rhoi cyfle i ddeintyddion ganfod arwyddion o gyflyrau eraill, megis canser y geg.<sup>40</sup>

Er gwaethaf hyn i gyd, mae cleifion yn profi oedi hir o ran mynediad at ofal deintyddol y GIG yng Nghymru. Mae hyn yn rhannol oherwydd bod nifer fawr o apwyntiadau wedi cael eu canslo yn ystod y pandemig, ond hefyd oherwydd problemau tymor hwy o ran recriwtio a chadw staff yn y sector.<sup>41</sup> Ers haf 2022, adroddwyd nad oedd 93% o ddeintyddion dan gontract y GIG yng Nghymru yn derbyn cleifion newydd sy'n oedolion.<sup>42</sup> Ar ben hynny, mae Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol yn profi problemau wrth ddiwallu anghenion cleifion, gan fod ôl-groniadau mewn gwasanaethau cyffredinol yn gwthio mwy o gleifion tuag at y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol.

Credwn na ddylai pobl hŷn ddioddef unrhyw oedi cyn cofrestru gyda gwasanaethau deintyddol y GIG, nac wrth aros am driniaeth. Mae hyn yn cynnwys mynediad at Wasanaethau Deintyddol Cymunedol ar gyfer y cleifion hynny sy'n agored i niwed neu sydd â phroblemau iechyd mwy cymhleth.

### Mynediad at wasanaethau podiatreg

Mae gwasanaethau podiatreg yn chwarae rhan bwysig wrth atal cwympiadau, lleihau'r risg o heintiau, a lleddfu poen tymor hir. Gallant hefyd helpu i ganfod arwyddion cynnar o broblemau iechyd difrifol, fel colli cylchrediad a achosir gan ddiabetes.

Yn anffodus, fel deintyddiaeth, mae podiatreg y GIG yng Nghymru bellach dan straen mawr, oherwydd ôl-groniadau a achoswyd gan y pandemig a phroblemau gyda recriwtio a chadw staff yn y sector.<sup>43</sup> Mae hyn wedi arwain at sefyllfa ble mae llawer o bobl hŷn yn methu â chael mynediad at wasanaethau podiatreg y GIG, gan eu rhoi mewn mwy o berygl o broblemau iechyd hirdymor sy'n gysylltiedig ag iechyd traed gwael.

Bydd mynediad cyflym at wasanaethau podiatreg y GIG yn gwella ansawdd bywyd llawer o bobl hŷn yn fawr, tra hefyd yn sicrhau bod cyflyrau iechyd a allai fod yn fwy difrifol yn cael eu canfod a'u trin yn gynnar.

---

<sup>39</sup> Coleg Brenhinol y Llawfeddygon: Cyfadran Deintyddiaeth (2017) Gwella iechyd y geg ymhlith pobl hŷn.

<sup>40</sup> Coleg Brenhinol y Llawfeddygon: Cyfadran Deintyddiaeth (2017) Gwella iechyd y geg ymhlith pobl hŷn.

<sup>41</sup> Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yng Nghymru (2022): Sbotolau'r Senedd ar ddeintyddiaeth y GIG.

<sup>42</sup> Senedd Cymru: Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2023) Deintyddiaeth.

<sup>43</sup> Cyflogwyr y GIG (2023) Canllaw cyflogwyr i bodiatreg.

## Atal cwympiadau

Mae strategaeth Cymru o Blaid Pobl Hŷn wedi nodi pwysigrwydd lleihau'r nifer o gwympiadau a'r effaith mae cwmpo yn ei gael ar les pobl hŷn. Mae'r strategaeth yn gofyn am ymateb cydlynol.<sup>44</sup>

Ni ddylid ystyried cwympiadau'n rhan anochel o heneiddio, a dylid gofyn i bobl hŷn sydd mewn cysylltiad â gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, yn enwedig meddygon teulu, fel mater o drefn a ydynt wedi cwmpo neu a ydynt mewn perygl o gwmpo, a dylid eu hystyried ar gyfer ymyriadau amlffactorol, yn unol â chanllawiau NICE<sup>45</sup> ar gyfer pobl hŷn a chwympiadau. Dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ddilyn Canllawiau NICE fel mater o drefn ynghylch cwympiadau a phobl hŷn.

Gall pobl iau chwarae rhan bwysig wrth leihau nifer ac effaith cwympiadau ymhlith pobl hŷn.<sup>46</sup> Felly, mae'n hanfodol bod pobl iau yn fwy ymwybodol o'r risg o gwmpo ymhlith pobl hŷn, a bod ganddynt y wybodaeth angenrheidiol i fedru ymateb i gwympiadau pan fyddant yn digwydd.

## Ail-alluogi

Mae ail-alluogi yn helpu pobl i ddysgu neu aiddysgu'r sgiliau angenrheidiol sydd eu hangen ar gyfer bywyd bob dydd, sydd wedi'u colli drwy ddirywiad mewn iechyd a/neu anghenion cymorth cynyddol. Mae gwasanaethau ailalluogi yn helpu i leihau'r galw ar wasanaethau meddygol aciwt ac osgoi mynediad amhriodol at ofal preswyl. Mae'r canlyniadau cyffredinol yn hynod gadarnhaol: nid oedd angen cymorth parhaus pellach ar dros 70% o'r bobl a dderbyniodd wasanaethau ail-alluogi.<sup>47</sup>

O dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, cynhwysir ail-alluogi o dan ddarpariaethau gwasanaethau ataliol Rhan 2.<sup>48</sup> Fodd bynnag, mae anghysondebau sylweddol yn y gwasanaethau a ddarperir gan awdurdodau lleol a byrddau iechyd.<sup>49</sup> Heb unrhyw ddiffiniad safonol o 'ail-alluogi', mae'n ymddangos bod rhai awdurdodau lleol yn gwario sawl gwaith yn fwy o arian y pen o'r boblogaeth nag eraill ar wasanaethau ail-alluogi. Mae tuedd hefyd i gyrff cyhoeddus ganolbwyntio ar wasanaethau sy'n canolbwyntio ar wella lles corfforol. Mae gwella lles emosiynol a chymdeithasol yr un mor bwysig â gwella lles corfforol ac mae angen rhoi pwyslais cyfartal i bob un o'r rhain.

---

<sup>44</sup> Llywodraeth Cymru (2021) Cymru o blaid pobl hŷn: ein strategaeth ar gyfer cymdeithas sy'n heneiddio.

<sup>45</sup> NICE Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (2017). Cwmpo a phobl hŷn. <https://www.nice.org.uk/guidance/gs86>

<sup>46</sup> Age Cymru, 'Pontio'r cenedlaethau er mwyn atal cwympiadau, <https://www.ageuk.org.uk/cymraeg/age-cymru/ein-gwaith/hyrwyddo-iechyd-a-lles/cwmpo/pontior-cenedlaethau-er-mwyn-atal-cwmpo/>.

<sup>47</sup> Gweithio Gyda'n Gilydd i Wella Gofal Cymdeithasol yng Nghymru (2014) Gwasanaethau Ail-alluogi yng Nghymru, Rhagfyr 2014.

<sup>48</sup> Bil Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, <https://www.legislation.gov.uk/cy/anaw/2014/4/contents/enacted>.

<sup>49</sup> Ibid.

## Presgripsiynau am ddim

Mae'n hanfodol bod presgripsiynau am ddim yn parhau i fod ar gael drwy'r GIG yng Nghymru.

Mae mynediad parhaus at bresgripsiynau am ddim yn bwysig er mwyn cynnal iechyd pobl hŷn, sy'n fwy tebygol o fod â chyflyrau iechyd tymor hir a chymhleth. Mae hyn yn arbennig o wir am bobl hŷn sy'n byw ar incwm sefydlog isel, nad ydynt efallai yn gallu fforddio cost newidiadau sydyn i'w meddyginiaeth.

Wrth i boblogaeth Cymru heneiddio, presgripsiynau am ddim yw'r system orau o hyd ar gyfer sicrhau bod pobl hŷn yn gallu cael gafael ar feddyginiaeth briodol neu gymorth iechyd arall yn gyflym a heb rwystr.<sup>50</sup> Mae cynnal profion modd ar gyfer presgripsiynau yn aml yn broses ddrytach na rhoi presgripsiynau am ddim, ac yn creu rhwystrau pellach i'r rhai sy'n ceisio cael meddyginiaeth. Bydd hyn ond yn cynyddu'r pwysau ar y GIG, oherwydd bydd pobl yn methu ymdopi â'u cyflyrau iechyd ac yn cael eu gorfodi i droi at ofal brys.

## **Cynigion polisi cyhoeddus**

- Rhaid i Lywodraeth Cymru flaenoriaethu gwasanaethau gofal iechyd ataliol, a rhoi cyfarwyddyd pellach i awdurdodau lleol a Byrddau Iechyd Lleol i sicrhau buddsoddiad cynaliadwy mewn gwasanaethau.
- Mae'n rhaid i weithwyr iechyd proffesiynol, gan gynnwys gweithwyr gofal sylfaenol, ddarparu mynediad a gwasanaethau atgyfeirio at fesurau ataliol fel profion llygaid rheolaidd, a chynghori ac annog pobl hŷn i fabwysiadu ffyrdd iach o fyw a chymryd y camau ataliol sydd ar gael.
- Rhaid i Lywodraeth Cymru wella mynediad at wasanaethau gofal traed ar gyfer pob person hŷn yng Nghymru. Y ffordd decaf o wneud hyn fyddai gyda gwasanaeth statudol wedi'i ariannu, gan ddarparu gofal traed sylfaenol, am ddim ar adeg ei ddefnyddio ledled Cymru.
- Rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod pobl hŷn yn gallu parhau i gael mynediad at wasanaethau deintyddiaeth y GIG. Bydd cyflawni hyn yn golygu datrys problemau parhaus yn ymwneud â recriwtio a chadw staff ym maes deintyddiaeth y GIG yng Nghymru.
- Rhaid i Lywodraeth Cymru ddarparu gwybodaeth gyhoeddus am atal cwympiadau ar gyfer pobl hŷn, a sicrhau bod pob person hŷn sydd wedi dioddef cwmp yn gallu cael mynediad at raglen ymarfer corff strwythuredig 'cryfder a chydbwysedd'. Mae hefyd yn hanfodol bod pobl iau yn cael eu

---

<sup>50</sup> Stats Cymru (2022) 2020 Amcanestyniadau poblogaeth yn ôl blwyddyn ac oedran, 2020-2045, <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Population-and-Migration/Population/Projections/National/2020-based/2020basedpopulationprojections-by-year-age>

cynnwys mewn ymgyrchoedd codi ymwybyddiaeth am gwympiadau, fel eu bod yn gallu adnabod ac ymateb yn gywir pan fydd pobl hŷn yn cwmpo.

- Rhaid i Lywodraeth Cymru ddarparu cyfeiriad cryfach i gartrefi gofal yng Nghymru er mwyn gwella mynediad at wasanaethau iechyd a gofal i breswylwyr, megis mynediad rheolaidd at feddygon teulu, deintyddion, optegwyr, awdiolegwyr ac ymarferwyr iechyd meddwl.
- Rhaid adlewyrchu barn ac anghenion pobl hŷn yn yr asesiadau anghenion poblogaeth a ddylai wedyn lywio comisiynu ar y cyd yn lleol. Dylai hyn gynnwys comisiynu digonol ar gyfer cyflyrau cyffredin, gan gynnwys gofal traed, deintyddiaeth, nam synhwyrdd, anymataliaeth, arthritis ac iselder.
- Rhaid i Lywodraeth Cymru gyflwyno dyletswydd statudol ar awdurdodau lleol a Byrddau Iechyd Lleol i ddarparu gwasanaethau ail-alluogi integredig sy'n cwmpasu tai, iechyd a gofal cymdeithasol. Dylid darparu gwasanaethau ail-alluogi mewn partneriaeth â sefydliadau'r trydydd sector sy'n cynnwys cymorth cymdeithasol yn ogystal ag adsefydlu corfforol ac addasiadau i'r cartref.
- Rhaid i'r GIG yng Nghymru barhau i gynnig presgripsiynau am ddim i holl ddefnyddwyr y gwasanaeth iechyd.

Mae Age Cymru yn elusen gofrestedig 1128436. Cwmni cyfyngedig drwy warant ac wedi'i gofrestru yng Nghymru a Lloegr 6837284. Cyfeiriad swyddfa gofrestedig Llawr Gwaelod, Tŷ Mariners, Llys Trident, Heol East Moors, Caerdydd, CF24 5TD. © Age Cymru 2024