

Adolygiad o'r Gwasanaeth Helpa Fi i Stopio

Prif Adroddiad

Dyddiad: 2 Chwefror 2026



Cynnwys

1. Rhagair	6
2. Crynodeb Gweithredol ac Argymhellion.....	7
3. Cefndir, Nodau, Amcanion a Chanlyniadau'r Prosiect	20
4. Smygu yng Nghymru.....	22
4.1. Niwed Smygu.....	22
4.2. Cyfraddau Smygu	23
4.3. Fepio a Smygu	29
5. Helpa Fi i Stopio: Gwasanaeth Rhoi'r Gorau i Smygu Cenedlaethol Cymru.....	31
5.1. Cyllido a Llywodraethiant Helpa Fi i Stopio	31
5.2. Canllawiau a Safonau Helpa Fi i Stopio.....	32
5.3. Elfennau Craidd Cymorth Helpa Fi i Stopio	32
5.4. Y System Helpa Fi i Stopio.....	33
5.4.1. Y rhaglen Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty	34
5.5. Cymorth i Ysmygwyr Beichiog	34
5.5.1. Y system Helpa Fi i Stopio ehangach	35
5.6. Taith Cleient Helpa Fi i Stopio	36
5.7. Ffarmacotherapi sydd ar gael drwy Helpa Fi i Stopio	39
5.8. Model Darparu Gwasanaethau o fewn Helpa Fi i Stopio	40
5.9. Hanes a Datblygiad Helpa Fi i Stopio	41
5.9.1. Sefydlu system genedlaethol a'i datblygiad hyd at 2019	41
5.9.2. Trosglwyddo gwasanaethau i Fyrddau Iechyd, 2019	42
5.9.3. Effaith COVID-19 ar Helpa Fi i Stopio	44
6. Rhwystrau rhag Cael Mynediad at Wasanaethau Rhoi'r Gorau i Smygu: Pobl sy'n Byw gydag Amddifadedd yng Nghymru	46
7. Rheoli, Cwmpas ac Eithriadau'r Prosiect	48
7.1. Cwmpas ac Eithriadau.....	48
7.1.1. Gwasanaethau Rhoi'r gorau i Smygu.....	48
7.2. Rheoli'r Prosiect.....	49
7.3. Dull Prosiect	50
8. Brand Cenedlaethol Helpa Fi i Stopio: Marchnata, Cyfathrebu a Gwefan.....	53
8.1. Trosolwg.....	53



8.2.	Tirwedd y Cyfryngau sy'n Newid	53
8.3.	'Teimlo'r Gwahaniaeth'	54
8.3.1.	Cyflwyno'r Ymgynghoriad	54
8.4.	Cydweithio â Thimau Iechyd y Cyhoedd Lleol a Chyfathrebu Byrddau Iechyd	55
8.5.	Camau Nesaf: Platfform Brand Torrwch ei Afael a Strategaeth Farchnata Cymdeithasol Newydd	56
8.5.1.	Torrwch Ei Afael - Cynulleidfa Darged	57
8.6.	Adnewyddu Gwefan Helpa Fi i Stopio a Datblygu Straeon Llwyddiant	58
9.	Y Boblogaeth sy'n Defnyddio Gwasanaethau Helpa Fi i Stopio	60
9.1.	Data sydd ar gael yn y system Helpa Fi i Stopio	60
9.1.1.	Darparu gwasanaethau a dosbarthu cleientiaid yn Helpa Fi i Stopio	61
9.2.	Metrigau Allweddol yn Helpa Fi i Stopio	62
9.3.	Gweithgarwch Gwefan Helpa Fi i Stopio	63
9.4.	Atgyfeiriadau at Helpa Fi i Stopio	64
9.5.	Darparu Cymorth Rhoi'r Gorau i Smygu drwy Helpa Fi i Stopio	67
9.5.1.	Cymorth Helpa Fi i Stopio yn ôl gwasanaeth	67
9.5.2.	Argaeledd cymorth Helpa Fi i Stopio drwy fferylliaeth gymunedol	69
9.6.	Crynodeb Demograffig o Gleientiaid sy'n Defnyddio Helpa Fi i Stopio	70
9.6.1.	Tueddiadau demograffig	70
10.	Canlyniadau'r System Helpa Fi i Stopio	74
10.1.	Nifer yr ysmygwyr oedd wedi rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos a Chyfraddau ysmygwyr oedd wedi rhoi'r gorau i smygu	74
10.2.	Canlyniadau Helpa Fi i Stopio mewn perthynas â'r Boblogaeth sy'n Smygu ...	76
10.3.	Cleientiaid Helpa Fi i Stopio yn Ail-ddefnyddio Cymorth Helpa Fi i Stopio	81
10.4.	Meddyginiaeth Bresgripsiwn a Ddefnyddiwyd mewn Ymgeision Rhoi'r Gorau i Smygu Helpa Fi i Stopio	81
10.5.	Canlyniadau Helpa Fi i Stopio yn ôl Blwyddyn	82
10.6.	Canlyniadau Helpa Fi i Stopio yn ôl Bwrdd Iechyd	84
10.7.	Canlyniadau Helpa Fi i Stopio yn ôl Demograffeg	86
10.8.	Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty	89
10.8.1.	Protocol ar gyfer nodi ysmygwyr mewn lleoliadau gofal eilaidd	89

10.8.2.	Derbyniadau, asesiadau anadlu, gwybodaeth ddi-fwg, darpariaeth therapi disodli nicotin ac atgyfeirio at Helpa Fi i Stopio	91
11.	Mapio'r System Helpa Fi i Stopio, Archwilio ac Ymgysylltu â Rhanddeiliaid: Dulliau	93
11.1.	Archwilio a Mapio'r Gwasanaeth	93
11.2.	Ymgysylltu â Rhanddeiliaid	94
11.2.1.	Sail resymegol, dull a methodoleg	94
11.2.2.	Datblygu a chyflwyno digwyddiadau rhanddeiliaid	94
12.	Mapio'r System Helpa Fi i Stopio, Archwilio ac Ymgysylltu: Canfyddiadau	96
12.1.	Cyflwyniad	96
12.2.	Cyllido, Staffio a Chynllunio Gwasanaethau	96
12.2.1.	Gwasanaethau Cymunedol, Hyb Helpa Fi i Stopio ac ysbytai	96
12.2.2.	Costau fferylliaeth	103
12.3.	Llywodraethiant a Chynllunio Gwasanaethau	107
12.3.1.	Crynodeb ac argymhellion	107
12.3.2.	Cryfderau	107
12.3.3.	Meysydd i'w gwella	109
12.3.4.	Cyfleoedd i wella	110
12.4.	Cynnwys Gwasanaeth	112
12.4.1.	Lleihau niwed	112
12.4.2.	Cryfderau	115
12.4.3.	Meysydd i'w gwella	116
12.4.4.	Cyfleoedd i wella	117
12.5.	Cywiredd a Darparu Gwasanaethau	118
12.5.1.	Modelau cyflwyno: ffôn, wyneb yn wyneb a hybrid	119
12.5.2.	Hyblygrwydd darparu gwasanaethau Helpa Fi i Stopio	122
12.5.3.	Darparu gwasanaethau yn y Gymraeg ac ieithoedd eraill	124
12.5.4.	Cryfderau	126
12.5.5.	Meysydd i'w gwella	128
12.5.6.	Cyfleoedd i wella	129
12.6.	Integreiddio Gwasanaethau	131
12.6.1.	Cryfderau	131
12.6.2.	Meysydd i'w gwella	132
12.6.3.	Cyfleoedd i wella	133



12.7. Hyfforddiant a Chefnogaeth	135
12.7.1. Cryfderau	135
12.7.2. Meysydd i'w Gwella	136
12.7.3. Cyfleoedd i wella.....	137
12.8. Ymgysylltu â Rhanddeiliaid: Diagram Sbardunau.....	139
12.9. Helpa Fi i Stopio i Fy Mabi	142
12.9.1. Crynodeb ac argymhellion	142
12.9.2. Cefndir	142
12.9.3. Data ar gymorth i ysmygwyr beichiog o fewn Helpa Fi i Stopio	143
12.9.4. Beth sy'n gweithio'n dda	144
12.9.5. Beth allai fod yn well?.....	146
12.9.6. Meysydd i'w gwella.....	147
Atodiad 1: Bwrdd Prosiect a Grŵp Tasg a Gorffen	149
Aelodau o'r Bwrdd Prosiect.....	149
Dyddiadau Cyfarfodydd y Bwrdd Prosiect.....	152
Aelodau o'r Grŵp Gorchwyl a Gorffen	152
Dyddiadau Cyfarfodydd y Grŵp Gorchwyl a Gorffen.....	153
Atodiad 2: Diffiniadau Data ar gyfer Adrodd ar Ffigurau Helpa Fi i Stopio	154
Cyfnod Adrodd.....	154
Cofnodi Cleientiaid Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty	157
Cyfeiriadau.....	161

Yn anffodus, nid oes modd cael fersiwn Gymraeg o rai o'r tablau yn y ddogfen yma.

1. Rhagair

Mae smygu yn unigryw o farwol. Smygu yw'r un peth mwyaf o hyd sy'n achosi salwch a marwolaethau y gellir eu hatal yng Nghymru. Mae'n taro ein cymunedau tlotaf galetaf, ac mae'r rhan fwyaf o farwolaethau sy'n gysylltiedig â smygu yn dod o gymunedau mwy difreintiedig. Mae modd atal y niwed hwn; maent y annheg ac yn cael eu gyrru gan y diwydiant tybaco. Nid oes rhaid iddo fod fel hyn.

Mae Cymru wedi bod ar flaen y gad yn rhyngwladol o ran rheoli tybaco. Mae wedi deddfu deddfwriaeth arloesol i ddiogelu'r cyhoedd ac atal niwed tybaco. Mae ganddi hefyd wasanaethau rhoi'r gorau i smygu sy'n cyd-fynd ag arferion gorau rhyngwladol ac sydd o flaen llawer o wledydd Ewropeaidd eraill o ran eu heffeithiolrwydd a'u cyrhaeddiad.

Cafodd pandemig COVID-19 effaith enfawr ar wasanaethau rhoi'r gorau i smygu. Cafodd llawer o staff eu hadleoli i gyfrannu at yr ymateb brys a gwnaeth y sawl a arhosodd bopeth y gallent i gynnal gwasanaeth gyda llai o adnoddau. Wrth i ni symud ymlaen o'r pandemig, mae'n amserol ystyried sut i wneud gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu yng Nghymru yn addas ar gyfer y dyfodol.

Yn yr adolygiad cynhwysfawr hwn, gweithiodd y tîm gyda chydweithwyr o lywodraeth leol, y GIG, y llywodraeth genedlaethol a'r trydydd sector i ystyried sefyllfa bresennol y gwasanaethau a llunio ffordd o weithredu ar gyfer y blynyddoedd i ddod. Mae'r grŵp wedi archwilio pob rhan o'r system rhoi'r gorau i smygu ac wedi nodi cyfres o argymhellion a fydd yn cyrraedd pob rhan o'r wlad.

Mae wedi bod yn bleser gweithio gyda grŵp mor ddeinamig ac arbenigol sydd wedi dwyn eu harbenigedd a'u profiad gwahanol ynghyd i nodi newid sylweddol ar gyfer rhoi'r gorau i smygu yng Nghymru. Mae'n hanfodol bod yr adolygiad hwn yn gwasanaethu fel y glasbrint ar gyfer newid a fydd yn cael ei weithredu wedyn, ac mae gen i bob hyder y bydd y grŵp sydd wedi gweithio dros yr wyth mis diwethaf yn aros gyda'i gilydd i roi'r argymhellion ar waith.

Garth Reid

Ymgynghorydd mewn Iechyd y Cyhoedd

Iechyd Cyhoeddus Yr Alban

Cadeirydd, Bwrdd Prosiect Adolygiad Gwasanaeth Helpa Fi i Stopio

2. Crynodeb Gweithredol ac Argymhellion

Canfyddiadau Cyffredinol

- Mae Helpa Fi i Stopio yn effeithiol wrth gefnogi ysmygwyr ledled Cymru i roi'r gorau i smygu, gyda chanlyniadau sy'n dda ac yn gwella ac sy'n cymharu'n ffaithiol â gwasanaethau eraill rhoi'r gorau i smygu.
- Mae Helpa Fi i Stopio yn darparu cymorth teg i ysmygwyr yng Nghymru, gyda'r ddarpariaeth gwasanaeth yn adlewyrchu yn fras y boblogaeth sylfaenol o ysmygwyr a chanlyniadau tebyg ar draws grwpiau amrywiol, yn enwedig y sawl a allai fod wedi'u hymleiddio mewn perthynas ag amddifadedd
- Mae'r data yn atgyfnerthu tystiolaeth o ymarfer bod ysmygwyr presennol yng Nghymru o leiaf yr un mor debygol o ddefnyddio Helpa Fi i Stopio ac i elwa o'r gwasanaeth ag yr oedd ysmygwyr yn y blynyddoedd blaenorol
- Mae tystiolaeth glir bod buddsoddi mewn gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu yn gysylltiedig â chyfran uwch o ysmygwyr yn defnyddio'r gwasanaethau ac yn cyflawni canlyniadau llwyddiannus
- Ffactor allweddol yn llwyddiant parhaus Helpa Fi i Stopio yw trefniadau cyllido sefydlog a chynaliadwy i gefnogi cynllunio gwasanaethau strategol a digon o gapasiti i ateb y galw am wasanaethau
- Mae Helpa Fi i Stopio yn parhau i gael ei gyflwyno yn unol â'r safonau gwasanaeth presennol a'r sylfaen dystiolaeth, fel y nodir gan ganllawiau NICE a ffynonellau allweddol canllawiau eraill
- Wrth i'r nifer o ysmygwyr leihau, mae'r boblogaeth ysmygwyr yn newid yn ogystal â'u hanghenion a'u dewisiadau am wahanol fodelau o gymorth rhoi'r gorau i smygu a dulliau o gyflwyno gwasanaethau
- Cafodd pandemig COVID-19 effaith fawr ar gyflwyno cymorth trwy Helpa Fi i Stopio, gyda rhai heriau (e.e. monitro CO y sawl sydd wedi rhoi'r gorau i smygu) yn parhau. Fodd bynnag, mae tystiolaeth hefyd o ddulliau arloesol i ateb yr heriau hyn ar draws y system
- Mae'r dirwedd ymhle y cyflwynir Helpa Fi i Stopio yn newid, gyda ffactorau sy'n cynnwys technoleg gyfathrebu, tystiolaeth ar fodelau cymorth rhoi'r gorau i smygu sy'n dod i'r amlwg, ac argaeledd masnachol fêps a chynhyrchion nicotin eraill
- Er mwyn parhau i gefnogi ysmygwyr yn effeithiol, dylai Helpa Fi i Stopio barhau i ddatblygu cynnig gwasanaeth sy'n adlewyrchu anghenion cleientiaid a thystiolaeth bresennol o effeithiolrwydd
- Mae Helpa Fi i Stopio yn effeithiol fel system integredig, gyda gwasanaethau yn cael eu cyflwyno ar draws ysbytai, gwasanaethau cymunedol a fferylliaeth gymunedol. Fodd bynnag, mae cyfleoedd i ddyfnhau integreiddio, yn enwedig trwy ddefnyddio systemau data cyffredin

- Yn gyffredinol, mae staff yn dangos dealltwriaeth glir o bwysigrwydd eu gwaith ac yn dangos ymrwymiad cryf yn gyson i gefnogi ysmygwyr i roi'r gorau i smygu. Maent yn gwerthfawrogi sefydlogrwydd hirdymor mewn cymorth i wasanaethau a chefnogaeth i weithio'n effeithiol gyda chyfran gynyddol o gleientiaid sydd â materion cymhleth

Yr Adolygiad o'r Gwasanaeth

- Comisiynwyd Iechyd Cyhoeddus Cymru i gynnal yr Adolygiad o'r Gwasanaeth gan Lywodraeth Cymru "er mwyn sicrhau effeithiolrwydd presennol a pharhaus y system Helpa Fi i Stopio wrth gefnogi ysmygwyr sy'n ymgysylltu â'r gwasanaeth i roi'r gorau i smygu; ac i gryfhau'r system rhoi'r gorau i smygu yng Nghymru".
 - Roedd yr Adolygiad o'r Gwasanaeth yn cynnwys archwiliad yn erbyn Safonau Gwasanaeth Gofynnol Helpa Fi i Stopio a chanllawiau NICE, ymarfer mapio'r gwasanaeth, pedwar digwyddiad ymgysylltu â staff a dadansoddiad o ddata ar y pedair System Rheoli Cleientiaid a ddefnyddir gan wasanaethau Helpa Fi i Stopio
- Am fanylion am nodau ac amcanion yr Adolygiad o'r Gwasanaeth, gweler **Adran 3**
- Am fanylion rheoli'r prosiect, gweler **Adran 7**
- Am fanylion yr aelodau o'r Bwrdd Prosiect sy'n goruchwyllo'r Adolygiad o'r Gwasanaeth, gweler **Atodiad 1: Bwrdd Prosiect a Grŵp Tasg a Gorffen**

Helpa Fi i Stopio: y gwasanaeth rhoi'r gorau i smygu cenedlaethol yng Nghymru

- Crëwyd Helpa Fi i Stopio yn 2017 fel gwasanaeth cenedlaethol y GIG yng Nghymru, gan adeiladuar wasanaeth sefydledig Dim Smygu Cymru. Nod Helpa Fi i Stopio yw darparu cymorth rhoi'r gorau i smygu i bob ysmygwr yng Nghymru sydd o ansawdd uchel, sy'n seiliedig ar dystiolaeth, sy'n ddi-dor, effeithlon a theg
- Mae Helpa Fi i Stopio yn darparu cymorth rhoi'r gorau i smygu yn seiliedig ar ganllawiau NICE a Safonau Gwasanaeth Gofynnol Helpa Fi i Stopio, a ddiweddarwyd yn fwyaf diweddar yn 2019. Mae'r llwybr yn cynnwys nifer o sesiynau cymorth ymddygiadol, a ffarmacotherapi am ddim, gan gynnwys Therapi Disodli Nicotin
- Datganolwyd y rhan fwyaf o wasanaethau rhoi'r gorau i smygu i'r saith Bwrdd Iechyd yng Nghymru yn 2019, gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru yn rheoli'r Hyb

Helpa Fi i Stopio, yn prosesu atgyfeiriadau ac yn darparu'r Gwasanaeth Cymorth Dros y Ffôn Cenedlaethol

- Darperir cyfran sylweddol o'r cymorth rhoi'r gorau i smygu gan fferylliaeth gymunedol, a gomisiynir gan Fyrddau Iechyd yn unol â manyleb gwasanaeth cenedlaethol
 - Yn ystod y blynyddoedd diwethaf, mae'r Rhaglen Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty a'r rhaglen Smygu yn ystod Beichiogrwydd wedi cydgysylltu ymdrechion i gynyddu ymgysylltu a chymorth i gleifion mewn gofal eilaidd ac ysmygwyr sy'n feichiog
 - Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru hefyd yn darparu cymorth a chydgyssylltu ar lefel system, gan gynnwys rheoli ac adrodd ar ddata Helpa Fi i Stopio
- Am fanylion hanes a threfniadaeth Helpa Fi i Stopio, gweler **Adran 5**

Smygu yng Nghymru

- Smygu yw'r un peth mwyaf o hyd sy'n achosi clefydau a marwolaethau y gellir eu hatal yng Nghymru.
 - Roedd smygu yn gyfrifol am 3,845 o farwolaethau ar gyfartaledd ymhlith oedolion 35 oed neu'n hŷn rhwng 2020-22, mwy nag un o bob deg o'r holl farwolaethau ymhlith y boblogaeth hon
 - Dros yr un cyfnod, roedd mwy na 17,000 o dderbyniadau ar gyfartaledd bob blwyddyn oherwydd salwch sy'n gysylltiedig â smygu.
 - Mae patrwm cymdeithasol i'r niwed hwn, gyda chyfraddau marwolaethau o ganlyniad i smygu fwy na theirgwaith yn uwch ymhlith y sawl sy'n byw yn y pumed mwyaf difreintiedig o ardaloedd yng Nghymru o'i gymharu â'r ardaloedd lleiaf difreintiedig.
 - Roedd y gyfradd smygu yng Nghymru yn ôl Arolwg Cenedlaethol Cymru yn 12.8% o oedolion yn 2022-23. Amcangyfrifir bod dros 330,000 o oedolion yn smygu yng Nghymru
- Am ddata a dadansoddi ar gyfraddau smygu a niwed a achosir gan smygu yng Nghymru, gweler **Adran 4**

Y boblogaeth sy'n defnyddio gwasanaethau Helpa Fi i Stopio a'u canlyniadau

- Yn 2023-24, roedd dros 33,000 o atgyfeiriadau at Helpa Fi i Stopio, y nifer uchaf a gofnodwyd ar gyfer unrhyw flwyddyn. Hunanatgyfeirio o wefan Helpa Fi i Stopio oedd y ffynhonnell fwyaf cyffredin o atgyfeirio
- Ar draws y gwahanol Systemau Rheoli Cleientiaid a ddefnyddir ar hyn o bryd, roedd y ffigurau ar gyfer 2023-24 rhwng 34% a 52% yn uwch na'r flwyddyn

flaenorol. Un o brif ffynonellau'r cynnydd hwn oedd y cynnydd yn nifer yr atgyfeiriadau o leoliadau gofal eilaidd

- Er bod atgyfeiriadau gan weithwyr proffesiynol (e.e. gofal sylfaenol a'r trydydd sector) yn cynyddu, maent yn cynrychioli cyfran gymharol fach o'r ysmygwyr sy'n debygol o fod yn defnyddio'r gwasanaethau hyn
- Bu newid yn dilyn pandemig COVID-19 yng nghydbwysedd darparu cymorth mewn lleoliadau cymunedol, gyda chyfran uwch o gleientiaid Helpa Fi i Stopio bellach yn cael eu gweld gan dimau cymunedol Helpa Fi i Stopio Byrddau Iechyd
- Mae 'ysmygwr a gafodd driniaeth' yn ysmygwr sydd wedi mynychu o leiaf un sesiwn Asesu/Triniaeth gyda Helpa Fi i Stopio ac wedi pennu dyddiad rhoi'r gorau i smygu. Yn 2023-24, cofnododd Helpa Fi i Stopio 17,104 o ysmygwyr a gafodd driniaeth, cynnydd o 18.4% o'i gymharu â'r flwyddyn flaenorol
- Roedd y ffigur hwn yn cynnwys 7,561 o ysmygwyr a gafodd driniaeth a gefnogwyd gan dimau cymunedol Helpa Fi i Stopio Byrddau Iechyd, 2,433 o ysmygwyr a atgyfeiriwyd o leoliadau ysbytai (a welodd gynnydd o 50.9% o un flwyddyn i'r llall) ac 803 o ysmygwyr beichiog (y byddai'r rhan fwyaf ohonynt hefyd wedi cael eu cefnogi gan dimau cymunedol) a 6,307 o ysmygwyr a gafodd driniaeth a gefnogwyd mewn lleoliadau fferylliaeth
- Roedd cyfanswm o 8,617 o ysmygwyr yng Nghymru wedi rhoi'r gorau i smygu 4 wythnos ar ôl dod yn 'ysmygwr a gafodd driniaeth' yn 2023-24
- Mae'r ffigur hwn yn cynnwys 5,103 o bobl a oedd wedi rhoi'r gorau i smygu trwy wasanaethau cymunedol, 1,459 drwy Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty, 313 o gleientiaid a gefnogwyd drwy wasanaethau mamolaeth a 1,742 a gefnogwyd drwy fferyllfeydd cymunedol
- Roedd y gyfradd rhoi'r gorau i smygu (cyfran yr ysmygwyr a gafodd driniaeth y cofnodwyd eu bod wedi rhoi'r gorau i smygu 4 wythnos ar ôl eu dyddiad rhoi'r gorau i smygu) yn 50.4%. Mae hyn yn uwch na'r targedau a osodir mewn canllawiau cenedlaethol ac mae'n debyg i'r gyfradd a adroddwyd gan NHS England dros yr un cyfnod
- Ledled Cymru, daeth 5.2% o'r boblogaeth amcangyfrifedig o ysmygwyr yn 'ysmygwr a gafodd driniaeth' yn 2023-24, gyda 2.6% o'r boblogaeth amcangyfrifedig o ysmygwyr yn cofnodi eu bod wedi rhoi'r gorau i smygu bedair wythnos ar ôl eu dyddiad rhoi'r gorau i smygu y cytunwyd arno. Mae'r ffigurau hyn yn uwch na'r rhai a adroddwyd gan NHS England
- Roedd amrywio sylweddol rhwng Byrddau Iechyd yng nghyfran y boblogaeth o ysmygwyr a ddaeth yn ysmygwr a gafodd driniaeth a gofnododd eu bod wedi rhoi'r gorau i smygu ar ôl pedair wythnos. Roedd yr amrywiadau hyn yn gysylltiedig â gwahaniaethau yn niferoedd y staff a adroddwyd

- Mae cyfran yr ysmygwyr a gafodd driniaeth mewn grwpiau oedran hŷn (45+ ac yn enwedig 65+) wedi cynyddu yn ystod y blynyddoedd diwethaf, yn enwedig ymhlith cleientiaid a welwyd gan dimau cymunedol Helpa Fi i Stopio Byrddau Iechyd. Mae nifer yr ysmygwyr mewn grwpiau oedran o dan 35 wedi gostwng
 - Mae proffil poblogaeth cleientiaid Helpa Fi i Stopio o ran amddifadedd yn adlewyrchu'r boblogaeth o ysmygwyr yng Nghymru, gyda 32% o'r cleientiaid yr oedd data amdanynt ar gael yn byw yn y pumed mwyaf difreintiedig o ardaloedd
 - O ran y cleientiaid yr oedd data amdanynt ar gael, disgrifiodd 4.8% eu hethnigrwydd fel rhywbeth heblaw 'Gwyn Prydeinig' neu 'Gwyn Cymreig'. Roedd y mwyafrif o'r rhain yn byw yn ardaloedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
 - O ran y cleientiaid ag atgyfeiriad wedi'i gofnodi ar y system QuitManager, gofynnodd 2.2% am gymorth trwy gyfrwng y Gymraeg, gyda'r mwyafrif yn byw yn ardaloedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
 - Roedd cyfran yr ysmygwyr a ddefnyddiodd gwasanaethau Helpa Fi i Stopio a ddarparwyd gan dimau cymunedol Helpa Fi i Stopio Byrddau Iechyd, ac a fynychodd Sesiwn Asesu, a ddaeth yn ysmygwr a gafodd driniaeth yn 60% yn 2023-24 ac roedd cyfran yr ysmygwyr a gafodd driniaeth a gofnododd eu bod wedi rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos yn 66% ar gyfer gwasanaethau sy'n cofnodi data ar y system QuitManager. Mae'r ffigurau hyn yn debyg i'r rhai a gofnodwyd ar gyfer pob blwyddyn o 2017-18 ymlaen
 - Ychydig iawn o amrywiad oedd mewn canlyniadau ysmygwyr a gafodd driniaeth sy'n byw mewn ardaloedd â lefelau gwahanol o amddifadedd neu ar gyfer ysmygwyr o wahanol ethnigrwydd. Roedd rhywfaint o dystiolaeth bod cyfraddau athreuliad yn uwch ymhlith ysmygwyr iau, ond roedd y niferoedd yn llai yn y categorïau oedran hyn
 - Roedd ysmygwyr a nodwyd yn yr ysbyty ac a gefnogwyd trwy Helpa Fi i Stopio yn fwy tebygol o fod yn hŷn nag ysmygwyr a hunan-atgyfeiriodd neu a gafodd eu hatgyfeirio gan weithwyr proffesiynol yn y gymuned
 - Cafodd bron pob ysmygwr a nodwyd yn yr ysbyty ac a gofnodwyd ar Gofnod Gofal Nyrsio Cymru gynnig Therapi Disodli Nicotin ac atgyfeiriad at Helpa Fi i Stopio
 - Roedd cyfran yr holl fferyllfeydd a oedd yn darparu gwasanaethau llawn Helpa Fi i Stopio (cymorth ymddygiadol a ffarmacotherapi) yn amrywio yn ôl Bwrdd Iechyd o 22.8% i 78.3%
- Am ddata a dadansoddi manwl o'r boblogaeth a ddefnyddiodd Helpa Fi i Stopio, gweler **Adran 9**

→ Am ddata a dadansoddi manwl o'r canlyniadau o fewn Helpa Fi i Stopio, gweler **Adran 10**

Canfyddiadau'r gwaith mapio'r gwasanaeth, yr archwiliad a'r ymgysylltu â rhanddeiliaid

- Roedd canfyddiadau'r ffrydiau gwaith hyn wedi'u trefnu o amgylch pum maes
 - Am fanylion allbwn y gweithgareddau mapio'r gwasanaeth, yr archwiliad a'r ymgysylltu â rhanddeiliaid, gweler **Adran 12**
 - Am ganfyddiadau penodol mewn perthynas â chymorth i ysmygwyr beichiog, gweler **Adran 12.9**

- **Llywodraethiant a Chynllunio Gwasanaethau**

- Mae gwasanaethau Helpa Fi i Stopio a gyflwynir gan dimau cymunedol Helpa Fi i Stopio Byrddau Iechyd yn cael eu hariannu o'u dyraniad cyllideb a drosglwyddwyd o Iechyd Cyhoeddus Cymru yn 2019. Mae'r rhan fwyaf o Fyrdau Iechyd yn defnyddio cyllid Atal a Blynnyddoedd Cynnar, y cytunir arno bob blwyddyn, i ariannu swyddi ychwanegol Helpa Fi i Stopio. Mae hyn wedi arwain at broblemau gyda chynllunio capasiti Helpa Fi i Stopio
- Mae amrywiad mewn trefniadau llywodraethiant, cynllunio gwasanaethau ac adrodd rhwng Byrddau Iechyd sy'n adlewyrchu strwythurau lleol, gyda rhai enghreifftiau o arferion rhagorol / arloesol
- Mae'r cyllid y cytunir arno yn genedlaethol ar gyfer darparu Helpa Fi i Stopio mewn fferylliaeth gymunedol wedi aros yn sefydlog ers blynnyddoedd lawer, ac mae fferyllfeydd yn darparu mwy o wasanaethau iechyd y cyhoedd. Nod gwaith ar fanyleb gwasanaeth cenedlaethol rhoi'r gorau i smygu newydd yw mynd i'r afael â'r heriau hyn

- **Cynnwys gwasanaeth**

- Mae tystiolaeth glir bod gwasanaethau yn parhau i ddefnyddio cymorth rhoi'r gorau i smygu sy'n seiliedig ar dystiolaeth yn gyson i ddarparu gwasanaeth teg ledled Cymru i bob ysmygwr sy'n defnyddio Helpa Fi i Stopio, gan gynnwys plant a phobl ifanc
- Creodd COVID-19 broblemau difrifol mewn perthynas â dilysu CO y sawl oedd wedi rhoi'r gorau i smygu, rhan graidd o'r sylfaen dystiolaeth ar gyfer ymyriadau rhoi'r gorau i smygu, ac mae'r rhain wedi parhau
- Mae sawl Bwrdd Iechyd yn defnyddio dull 'lleihau niwed' gyda rhai cleientiaid Helpa Fi i Stopio. Mae enghreifftiau o ymarfer arloesol ac

ymarfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth, ond mae anghysondebau yn y modd y mae 'lleihau niwed' yn cael ei gysyniadu, ei gynllunio a'i weithredu rhwng gwasanaethau Helpa Fi i Stopio

- Mae lleihau niwed yn fwyaf tebygol o gael ei weithredu i gefnogi ysmygwyr beichiog, gan fod lleihau amlygiad i ysmegu yn cael yr effaith fwyaf ar iechyd i'r cleientiaid hyn
- Mae diffyg canllawiau cenedlaethol clir ar y defnydd o fêps gan ysmygwyr, gan gynnwys mewn perthynas â rhoi'r gorau i smegu, yn arwain at anghysondebau yn y cyngor a roddir ar y mater hwn

• **Cywiredd gwasanaeth**

- Nodwyd bod cynnal ansawdd y gwasanaeth ar adeg o alw cynyddol am roi'r gorau i smegu a galw sy'n dod i'r amlwg am gymorth rhoi'r gorau i fepio yn her i Helpa Fi i Stopio gyda'r capasiti presennol. Nodwyd bod amseroedd aros presennol ac yn y dyfodol am y gwasanaeth yn broblem
- Pan ailstrwythurwyd y gwasanaeth Helpa Fi i Stopio presennol yn 2019, roedd yn seiliedig ar dimau cymunedol Helpa Fi i Stopio Byrddau Iechyd yn cyflwyno'r mwyafrif o'r cymorth wyneb yn wyneb, ac mewn grwpiau. Yn dilyn COVID-19, ac am amrywiaeth o resymau, mae'r mwyafrif o'r cymorth a gyflwynir gan y timau hyn bellach dros y ffôn
- Mae enghreifftiau o 'ddulliau hybrid' o gymorth sy'n dod i'r amlwg yr adroddir eu bod yn gwella cyflwyno gwasanaethau trwy fodloni dewisiadau cleientiaid am gymysgedd o gymorth dros y ffôn a chymorth wyneb yn wyneb
- Yr egwyddor arweiniol ar gyfer cytuno ar y dull o ddarparu cymorth gyda chleient ddylai fod bodloni eu hanghenion mewn perthynas â chefnogi rhoi'r gorau i smegu yn llwyddiannus
- Mae angen gwneud gwaith pellach i ddatblygu'r amrywiaeth o ddulliau cymorth sydd ar gael i gleientiaid y tu hwnt i'r rhai wyneb yn wyneb a thros y ffôn (e.e. ar-lein)
- Efallai y bydd manteision i rai cleientiaid o ran llwyddiant rhoi'r gorau i smegu wrth gynnig mwy o hyblygrwydd yn y modelau cymorth (e.e. nifer y sesiynau cymorth a ddarperir) sydd ar gael trwy Helpa Fi i Stopio. Mae angen ystyried datblygiadau yn y maes hwn mewn perthynas ag effeithiolrwydd Helpa Fi i Stopio wrth gefnogi rhoi'r gorau i smegu ar lefel boblogaeth

• **Integreiddio gwasanaethau**

- Byddai gwella integreiddio a chyfathrebu rhwng lleoliadau gwasanaeth, yn enwedig rhwng fferylliaeth a gofal cymunedol, a gofal eilaidd a gofal cymunedol, yn gwella effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd Helpa Fi i Stopio
 - Mater penodol i rai gwasanaethau mewn perthynas ag integreiddio cymorth cymunedol a fferylliaeth yw darparu Therapi Disodli Nicotin priodol mewn modd amserol. Byddai integreiddio gwell o Systemau Rheoli Cleientiaid yn cefnogi gwelliant yn y maes hwn
 - Mae lle i wella llwybrau atgyfeirio rhwng gofal sylfaenol a chymunedol a Helpa Fi i Stopio
 - Mae timau Helpa Fi i Stopio Byrddau Iechyd yn aml yn cymryd rhan mewn amrywiaeth o weithgareddau y tu hwnt i gefnogi cleientiaid, gan gynnwys gweithio gyda phartneriaid i gefnogi ysbytai di-fwg ac addysg gymunedol
- **Hyfforddiant a chefnogaeth**
 - Mae staff yn deall pwysigrwydd eu gwaith ac yn mynegi'n gyson ymrwymiad cryf i gefnogi ysmygwyr i roi'r gorau i smygu Maent yn gwerthfawrogi cyfleoedd i rwydweithio, cydweithio ac arloesi. Mae llawer o staff yn adrodd rhwystredigaeth gyda materion ar lefel gwasanaeth a system, yn enwedig ansicrwydd ynghylch trefniadau cyllido gwasanaethau
 - Mae tystiolaeth glir bod cynghorwyr Helpa Fi i Stopio yng Nghymru yn defnyddio ac yn cwblhau hyfforddiant trwy'r Ganolfan Genedlaethol ar gyfer Rhoi'r Gorau i Ysmegu a Hyfforddiant (NCSCT) yn gyson
 - Mae llawer o gynghorwyr Helpa Fi i Stopio yn adrodd eu bod yn gweithio gyda nifer cynyddol o gleientiaid sydd ag anghenion mwy cymhleth, yn enwedig mewn perthynas ag anabledd ac iechyd meddwl. Gall cefnogi'r cleientiaid hyn yn effeithiol fod yn heriol
 - Mae sawl enghraifft ar draws gwasanaethau Helpa Fi i Stopio o fentora a goruchwyllo staff a ddatblygwyd i gefnogi cynghorwyr i fodloni'r gofynion cynyddol hyn. Mae staff yn gwerthfawrogi cymorth i ddatblygu eu sgiliau wrth weithio gyda grŵp cleientiaid sy'n adrodd amgylchiadau mwy heriol ac i gynnal eu llesiant eu hunain

Argymhellion Allweddol

Cyllido ac arweinyddiaeth system

Argymhelliad Allweddol 1: Dylai Byrddau Iechyd a Llywodraeth Cymru gytuno ar ddull o ariannu sy'n darparu sefydlogrwydd a darpariaeth gwasanaethau deg ledled Cymru, sy'n adlewyrchu gwerth uchel rhoi'r gorau i smygu wrth atal salwch, marwolaethau a defnydd uchel o ofal iechyd, ac sy'n rhoi ystyriaeth briodol i anghydraddoldebau iechyd

Argymhelliad Allweddol 2: Dylai Byrddau Iechyd ac Iechyd Cyhoeddus Cymru gydweithio i sefydlu Grŵp Arweinyddiaeth Cenedlaethol Helpa Fi i Stopio i drafod a mabwysiadu argymhellion sy'n ymwneud â'r system Helpa Fi i Stopio yn ei chyfanrwydd, megis newidiadau i brotocolau adrodd, diwygiadau i safonau gwasanaeth cenedlaethol, ac ati.

Argymhelliad Allweddol 3: Dylai Byrddau Iechyd ac Iechyd Cyhoeddus Cymru sicrhau bod mesurau perfformiad ar gyfer gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu yn cael eu cytuno, eu dogfennu'n glir a bod sicrhau eu hansawdd. Dylai Byrddau Iechyd, Iechyd Cyhoeddus Cymru a Llywodraeth Cymru sicrhau bod yr holl fesurau a adroddir yn genedlaethol yn cael eu dogfennu a'u cyfrifo'n gyson

Fepio a lleihau niwed

Argymhelliad Allweddol 4: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru ddiweddarau eu datganiad sefyllfa ar fepio a chynhyrchu nodyn ymarfer sy'n cyd-fynd â hyn i gefnogi'r system Helpa Fi i Stopio i ddarparu cyngor cyson ac sy'n seiliedig ar dystiolaeth mewn perthynas â fêps, gan gynnwys eu defnydd wrth roi'r gorau i smygu

Argymhelliad Allweddol 5: Pan fydd gwasanaethau Helpa Fi i Stopio yn darparu ymyriadau lleihau niwed penodol, dylid dogfennu'r rhain, i gynnwys diffiniad o'r boblogaeth o ysmygwyr sy'n cael cynnig yr ymyriad sy'n benodol i'r niwed y bwriedir iddo ei leihau, y sylfaen dystiolaeth a sut y maent yn cofnodi ac yn mesur llwyddiant

Darparu gwasanaethau ar sail dystiolaeth

Argymhelliad Allweddol 6: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru ac Arweinwyr Fferylliaeth Helpa Fi i Stopio archwilio opsiynau ar gyfer dilysu CO mewn fferylliaeth, gan gynnwys cofnodi hyn ar systemau rheoli cleientiaid sydd ar gael i gynghorwyr Helpa Fi i Stopio o fewn Cytundebau Lefel Gwasanaeth rhoi'r gorau i smygu cenedlaethol

Argymhelliad Allweddol 7: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru adolygu'r dystiolaeth a'r opsiynau ar gyfer cynyddu cyflwyno cymorth o bell a hybrid a sut y gellir integreiddio hyn i'r gwasanaeth Helpa Fi i Stopio presennol, gwneud y defnydd gorau posibl o dechnolegau i ddarparu gwasanaethau mewn ffyrdd sy'n diwallu anghenion cleientiaid

Argymhelliad Allweddol 8: Wrth drafod rhyddhau cleientiaid o Helpa Fi Stopio nad ydynt wedi rhoi'r gorau i smygu ond sydd am ail-ymgysylltu â'r gwasanaeth, dylai'r sawl sy'n darparu cymorth drwy Helpa Fi Stopio drafod y rhesymau pam nad oedd yr ymgais hon yn llwyddiannus, yr ystod o opsiynau cymorth sydd ar gael a'u

cymhelliant presennol dros roi'r gorau i smygu. Dylid gwneud hyn yn glir ym mhob canllaw Helpa Fi i Stopio

Integreiddio systemau

Argymhelliad Allweddol 9: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru weithio gyda darparwyr eraill Helpa Fi i Stopio a darparwr QuitManager i ganiatáu cofnodi data cleientiaid Helpa Fi i Stopio ar un System Rheoli Cleientiaid

Argymhellion Ychwanegol

Gwella mynediad at Helpa Fi i Stopio

Argymhelliad 1: Dylai Byrddau Iechyd ymgysylltu'n lleol â darparwyr gofal sylfaenol i gynyddu ymwybyddiaeth a chyfraddau atgyfeirio at Helpa Fi i Stopio

Argymhelliad 2: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru ymgysylltu â thimau cenedlaethol sy'n gweithio gyda gofal sylfaenol i nodi ffyrdd o gynyddu atgyfeiriadau at Helpa Fi i Stopio

Argymhelliad 3: Dylai Byrddau Iechyd ystyried sefydliadau a lleoliadau yn eu hardaloedd lleol sy'n gweithio gyda phoblogaethau agored i niwed o ysmygwyr nad ydynt yn defnyddio gwasanaethau Helpa Fi i Stopio ar hyn o bryd

Argymhelliad 4: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru adolygu tystiolaeth ar gyfer ymgysylltu â phoblogaethau agored i niwed a darparu gwasanaethau iddynt er mwyn datblygu, cefnogi a gwerthuso ymgysylltu a chymorth effeithiol i ysmygwyr sy'n agored i niwed

Llywodraethiant a datblygu gwasanaethau

Argymhelliad 5: Dylai gwasanaethau Helpa Fi i Stopio sicrhau bod strwythurau llywodraethiant clir ar waith ar gyfer gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu, gan gynnwys hwyluso ymgysylltu rhwng gwasanaethau cymunedol a fferylliaeth, cyfranogiad arweinydd clinigol penodol a llinellau adrodd i gyrff llywodraethiant perthnasol Byrddau Iechyd

Argymhelliad 6: Dylai fod gan wasanaethau Helpa Fi i Stopio gynllun ansawdd blynyddol ar waith, sy'n cyd-fynd â pholisïau a strategaethau eu sefydliad mewn perthynas â Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru) 2020

Plant a phobl ifanc sy'n smygu

Argymhelliad 7: Dylai gwasanaethau Helpa Fi i Stopio adolygu'r cymorth sydd ar gael i ysmygwyr o dan 18 i sicrhau bod llywodraethiant, gweithdrefnau diogelu a chofnodi data yn gyson ledled Cymru

Argymhelliad 8: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru a darparwyr eraill Systemau Rheoli Cleientiaid ar gyfer gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu Helpa Fi i Stopio sicrhau bod modd cofnodi'r defnydd o fêps, gan gynnwys y rheswm dros eu defnydd, a bod modd cofnodi dulliau lleihau niwed a mesur eu llwyddiant

Ymyriadau lleihau niwed

Argymhelliad 9: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru gynnal adolygiad o'r dystiolaeth ar gyfer ymyriadau lleihau niwed a'u heffeithiolrwydd wrth leihau niwed o smygu i gleientiaid sy'n defnyddio gwasanaethau Helpa Fi i Stopio

Mesur canlyniadau

Argymhelliad 10: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru hwyluso gwaith i ddatblygu consensws ar draws y system ar fesur canlyniadau er mwyn sicrhau bod y rhain yn cael eu dogfennu a'u bod yn gymaradwy

Darparu gwasanaethau

Argymhelliad 11: Dylai gwasanaethau cymunedol Helpa Fi i Stopio sicrhau bod hyd sesiynau wyneb yn wyneb a thros y ffôn yn adlewyrchu canllawiau yn Safonau Gwasanaeth Gofynnol Helpa Fi i Stopio lle mae'r rhain yn cael eu cyflwyno fel 'sesiynau dwysedd uchel'

Argymhelliad 12: Dylai pob gwasanaeth Helpa Fi i Stopio sy'n cynnig cymorth dros y ffôn sicrhau bod eu system yn cefnogi cofnodi galwadau er ansawdd, monitro a diogelu staff

Argymhelliad 13: Dylai pob gwasanaeth Helpa Fi i Stopio adolygu eu prosesau ar gyfer nodi ac ymgysylltu ag aelodau teulu ysmygwyr i sicrhau nad yw cyfleoedd am gymorth yn cael eu colli

Argymhelliad 14: Dylai pob gwasanaeth Helpa Fi i Stopio sy'n darparu cymorth wyneb yn wyneb sicrhau bod prosesau clir, wedi'u dogfennu, ar gyfer nodi pwy o fewn eu timau sydd angen monitorau CO a chyflenwi, monitro gweithrediad a newid yr offer hwn

Argymhelliad 15: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru ddadansoddi effeithiolrwydd modelau darparu gwasanaethau presennol ac yn y dyfodol o ran y canlyniadau ar gyfer ysmygwyr sy'n defnyddio Helpa Fi i Stopio, sicrhau bod y rhain yn adlewyrchu'r dystiolaeth orau sydd ar gael ar wyddor ymddygiadol

Argymhelliad 16: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru bartneru â thîm Bwrdd Iechyd i gytuno ar fodel peilot gyda mwy o hyblygrwydd y gellir ei weithredu'n lleol a'i werthuso

Argymhelliad 17: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru gynhyrchu adroddiad ar dystiolaeth ar gyfer gwella cymorth rhoi'r gorau i smygu i'r sawl sy'n profi rhwystrau penodol rhag cwblhau triniaeth rhoi'r gorau i smygu gyda Helpa Fi i Stopio yn llwyddiannus

System Rheoli Cleientiaid

Argymhelliad 18: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru sefydlu Grŵp Defnyddwyr System Rheoli Cleientiaid cenedlaethol o fewn strwythurau llywodraethiant cenedlaethol Helpa Fi i Stopio i alluogi diwygiadau posibl i'r system QuitManager gael eu codi gan ddefnyddwyr o'r System Rheoli Cleientiaid, eu trafod a lle cytunwyd, eu gweithredu

Y Gymraeg

Argymhelliad 19: Dylai pob gwasanaeth Helpa Fi i Stopio sicrhau eu bod yn cael eu cynnwys yng Nghynllun Ymgynghori Clinigol y Gymraeg eu sefydliad

Integreiddio systemau

Argymhelliad 20: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru weithio gyda darparwyr eraill Helpa Fi i Stopio a darparwr QuitManager i archwilio a lle bo modd gweithredu gwelliannau i leihau llif papur o fewn y system Helpa Fi i Stopio

Argymhelliad 21: Dylai darparwyr Helpa Fi i Stopio gydweithio i sicrhau bod protocolau clir ar waith ar gyfer atgyfeirio a throsglwyddo cleientiaid mewn modd di-dor rhwng cymorth Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty a chymorth Helpa Fi i Stopio cymunedol a bod cleientiaid yn cael eu nodi fel cleient ar gyfer gwasanaeth penodol mewn ffordd gyson

Argymhelliad 22: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru asesu sut i wella atgyfeirio i mewn i System Rheoli Cleientiaid QuitManager er mwyn gwella rhwyddineb atgyfeirio proffesiynol at Helpa Fi i Stopio

Gwella mynediad at Helpa Fi i Stopio

Argymhelliad 23: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru a Byrddau Iechyd gydgyssylltu cyswllt â gwasanaethau gofal sylfaenol, eilaidd a chymdeithasol ar lefel leol a chenedlaethol i dynnu sylw at argaeledd gwasanaethau Helpa Fi i Stopio

Argymhelliad 24: Dylai darparwyr Helpa Fi i Stopio Byrddau Iechyd rannu modelau presennol o fentora a goruchwyllo a chymorth clinigol a chytuno ar arferion gorau y gellir eu mabwysiadu'n genedlaethol

Argymhelliad 25: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru a Byrddau Iechyd gydweithio i sicrhau bod gwasanaethau i ddarparu cymorth priodol i gleientiaid y nodwyd bod ganddynt anghenion iechyd a gofal cymdeithasol ehangach yn cael eu nodi a bod llwybrau atgyfeirio ar gael yn lleol neu'n genedlaethol

Hyfforddiant a chefnogaeth

Argymhelliad 26: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru a Byrddau Iechyd gydweithio i nodi pa hyfforddiant NCSCT sydd ar gael ar hyn o bryd y tu hwnt i'r modiwlau craidd ac sy'n berthnasol i wasanaethau a sicrhau bod hyn ar gael lle bo'n briodol

Argymhelliad 27: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru a Byrddau Iechyd archwilio opsiynau ar gyfer darparu cyfleoedd rhwydweithio amlach i staff Helpa Fi i Stopio a sicrhau bod mewnwelediadau a gesglir yn y digwyddiadau hyn yn cael eu hasesu a'u gweithredu lle mae cyfleoedd ar gyfer gwella gwasanaethau yn bodoli

Argymhelliad 28: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru ac arweinwyr Helpa Fi i Stopio Fferylliaeth archwilio darparu, cofnodi a monitro mynediad at adnoddau NCSCT i'r sawl sy'n darparu cymorth Helpa Fi i Stopio mewn fferylliaeth ac integreiddio hyn o fewn y trefniadau llywodraethiant presennol ar gyfer hyfforddiant fferylliaeth yng Nghymru

Argymhellion sy'n benodol i ysmygwyr beichiog

Sylwch fod yr argymhellion a nodwyd mewn manau eraill yn yr adroddiad hwn hefyd yn berthnasol i ysmygwyr beichiog.

Argymhelliad 29: Dylid dogfennu cydsynio optio allan yn gyson ar draws pob gwasanaeth sy'n cefnogi ysmygwyr beichiog

Argymhelliad 30: Dylid dim ond gweithredu cymelliadau ariannol pan fydd tystiolaeth yn awgrymu bod protocolau a phrosesau ar gyfer cefnogi ysmygwyr beichiog o fewn y system bresennol wedi'u gweithredu'n effeithiol

3. Cefndir, Nodau, Amcanion a Chanlyniadau'r Prosiect

Liz Newbury-Davies a Chris Emmerson

Helpa Fi i Stopio yw gwasanaeth rhoi'r gorau i smygu cenedlaethol Cymru Sefydlwyd Helpa Fi i Stopio yn 2017, yn seiliedig ar y gwasanaeth cenedlaethol Dim Smygu Cymru i ddarparu cymorth rhoi'r gorau i smygu i bob ysmygwr yng Nghymru sydd o ansawdd uchel, sy'n seiliedig ar dystiolaeth, sy'n ddi-dor, effeithlon a theg.

Datblygwyd yr Adolygiad o'r Gwasanaeth Helpa Fi i Stopio mewn ymateb i Amcanion Lefel Uchel Llywodraeth Cymru ar gyfer 2024-25, a oedd yn ei gwneud yn ofynnol i Iechyd Cyhoeddus Cymru:

"Gynnal adolygiad o'r system rhoi'r gorau i dybaco ym mhob Bwrdd Iechyd, o'r un natur â'r adolygiad o'r Llwybr Rheoli Pwysau Cymru Gyfan, a darparu argymhellion i Lywodraeth Cymru i sicrhau gwasanaeth sylfaenol cyffredin ledled Cymru".

Datblygwyd yr Adolygiad o'r Gwasanaeth gyda chefnogaeth a chytundeb Cyfarwyddwyr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd yng Nghymru a'r Bwrdd Prosiect a sefydlwyd i reoli'r prosiect.

Cytunwyd ar **nod** yr Adolygiad Gwasanaeth, sef:

"sicrhau effeithiolrwydd presennol a pharhaus y system Helpa Fi i Stopio wrth gefnogi ysmygwyr sy'n ymgysylltu â'r gwasanaeth i roi'r gorau i smygu; ac i gryfhau'r system rhoi'r gorau i smygu yng Nghymru".

Cytunwyd ar **amcanion** y prosiect, sef:

- Disgrifio'r system Helpa Fi i Stopio bresennol o ran strwythurau, gweithgareddau a chanlyniadau mewn ffyrdd sy'n cefnogi gwelliant a datblygu gan randdeiliaid ar draws y system
- Dogfennu'r defnydd o ddulliau sy'n seiliedig ar dystiolaeth o gyflwyno gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu a'u defnydd cyson ar draws gwasanaethau Helpa Fi i Stopio (yn unol â Safonau Gwasanaeth Gofynnol Helpa Fi i Stopio diffiniedig¹)
- Darparu tystiolaeth ar y graddau y mae Helpa Fi i Stopio yn gweithredu fel gwasanaeth di-dor, effeithlon a syml i'w lywio
- Dogfennu cydymffurfio o fewn Helpa Fi i Stopio â'r holl safonau corfforaethol perthnasol, gan gynnwys llywodraethiant gwybodaeth

- Adolygu perfformiad Helpa Fi i Stopio yn erbyn meincnodau cydnabyddedig (e.e. Safon Russell² a Safonau Gwasanaeth Gofynnol Helpa Fi i Stopio¹)

Cytunwyd ar **ganlyniadau'r** prosiect, sef:

- Rhoi sicrwydd i Lywodraeth Cymru bod Helpa Fi i Stopio yn darparu gwasanaeth rhoi'r gorau i smygu cyson ac effeithiol
- Nodi unrhyw feysydd i'w datblygu sy'n ofynnol i sicrhau bod gwasanaethau Helpa Fi i Stopio yn parhau i fod yn wasanaeth effeithiol, sy'n seiliedig ar dystiolaeth, a ddarperir yn gyson
- Nodi unrhyw feysydd i'w datblygu sy'n ofynnol i gryfhau'r fframwaith rhoi'r gorau i smygu integredig a'r system rhoi'r gorau i smygu

4. Smygu yng Nghymru

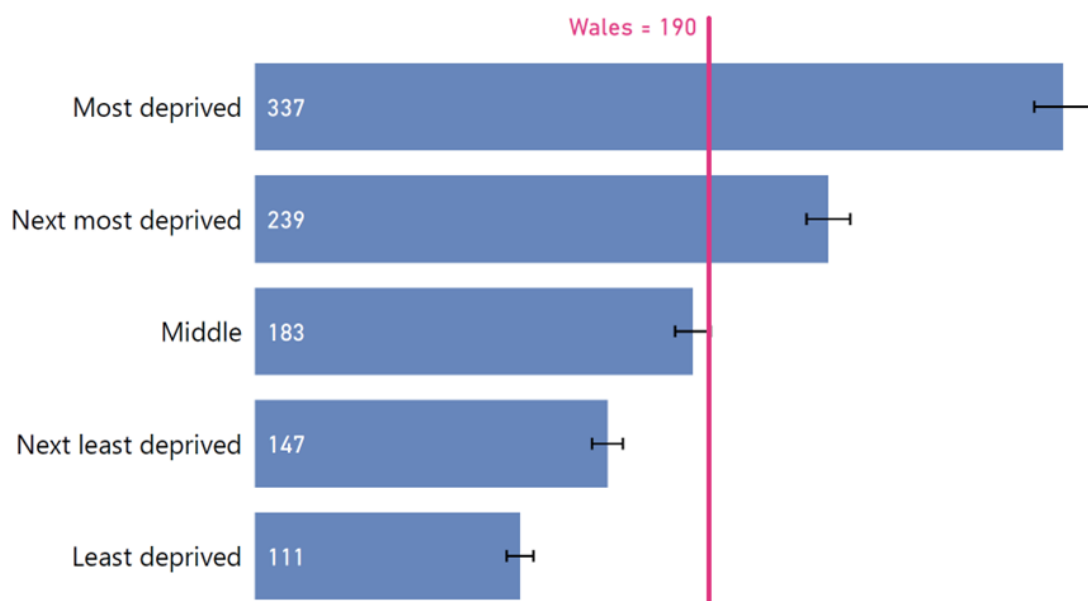
Chris Emmerson

Nid pwrpas yr adran hon yw rhoi trosolwg cynhwysfawr o ddata ar smygu yng Nghymru, ond i dynnu sylw at ddadansoddi sy'n berthnasol i adnoddau a chyfluniad y gwasanaeth rhoi'r gorau i smygu ac a all ddarparu cyd-destun ar gyfer mewnwelediadau i'r boblogaeth sy'n defnyddio'r gwasanaethau hynny.

4.1. Niwed Smygu

Smygu yw'r un peth mwyaf o hyd sy'n achosi clefydau a marwolaethau y gellir eu hatal yng Nghymru. Roedd smygu yn gyfrifol am 3,845 o farwolaethau ar gyfartaledd ymhlith oedolion 35 oed neu'n hŷn rhwng 2020-22, mwy nag un o bob deg o'r holl farwolaethau ymhlith y boblogaeth hon³. Dros yr un cyfnod, roedd mwy na 17,000 o dderbyniadau oherwydd salwch sy'n gysylltiedig â smygu bob blwyddyn, sy'n dangos y baich aruthrol y mae smygu yn ei roi ar wasanaethau gofal iechyd yng Nghymru³.

Mae patrwm cymdeithasol i'r niwed hwn, Ffigur 1 gyda chyfraddau marwolaethau o ganlyniad i smygu fwy na theirgwaith yn uwch ymhlith y sawl sy'n byw yn y pumed mwyaf difreintiedig o ardaloedd yng Nghymru o'i gymharu â'r ardaloedd lleiaf difreintiedig.

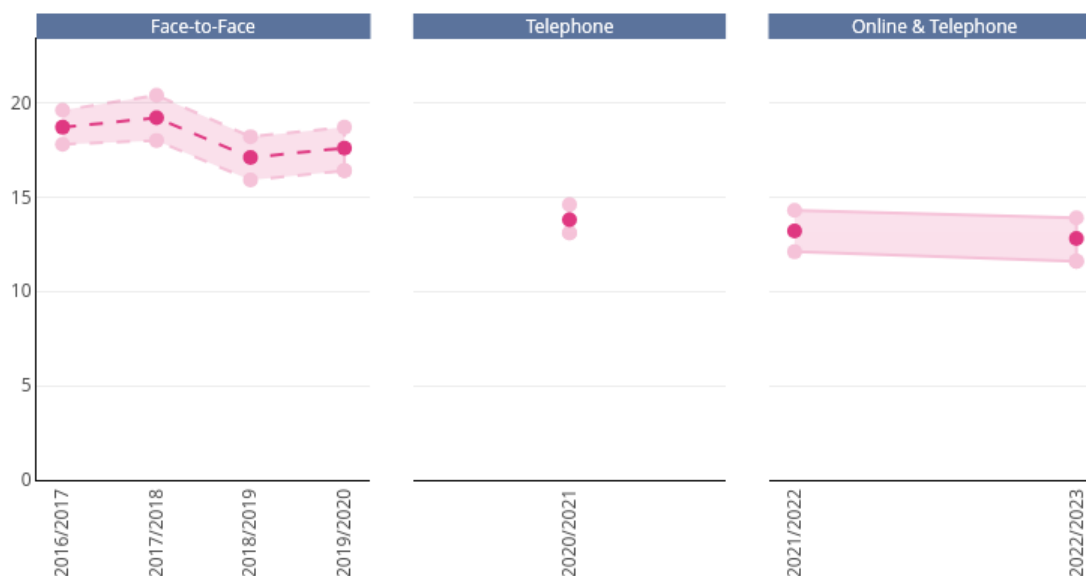


Ffigur 1: Marwolaethau a briodolir i smygu, Cyfradd Ewropeaidd wedi'i Safoni yn ôl Oedran fesul 100,000, pobl 35+ oed yn ôl pumed amddifadedd, Cymru, 2020-22. Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru

4.2. Cyfraddau Smygu^a

Adroddwyd gan Arolwg Cenedlaethol Cymru bod cyfraddau smygu ymhlith oedolion yng Nghymru yn 12.8% (Cyfyngau Hyder 95%, 11.6% i 13.9%) ar gyfer 2022-23. Adroddwyd bod cyfraddau ymhlith dynion yn 13.2% o'i gymharu â 12.4% ymhlith menywod, ond roedd cyfyngau hyder 95% yn gorgyffwrdd ac felly mae'n bosibl bod y gwahaniaeth hwn oherwydd siawns yn unig.

Mae cyfraddau smygu wedi gostwng dros amser, er bod newidiadau i'r dulliau a ddefnyddir i gasglu data mewn arolygon o'r boblogaeth, yn enwedig yn ystod ac ar ôl pandemig COVID-19 yn golygu y gall cymariaethau rhwng blynyddoedd fod yn anodd eu dehongli. Ffigur 2 yn dangos y gyfradd smygu ymhlith yr holl oedolion 16+ oed yng Nghymru rhwng 2016-17 a 2022-23.

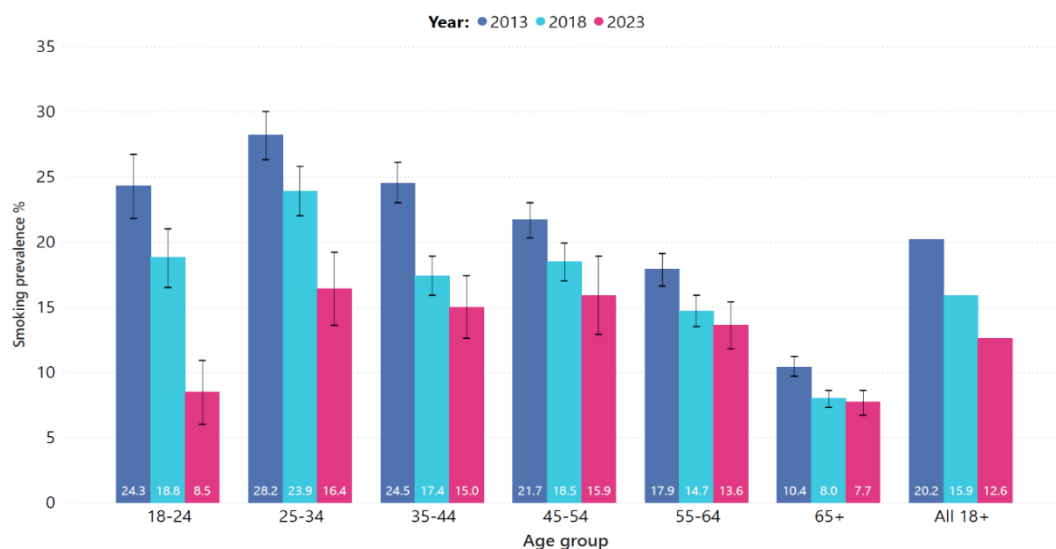


^a Sylwch fod data o ddwy ffynhonnell yn cael ei ddefnyddio yn yr Adroddiad hwn. Prif ffynhonnell ffigurau cyfraddau smygu yw Arolwg Cenedlaethol Cymru, sy'n cynnwys gwybodaeth am ysmegu ac amddifadedd. Mae'r Swyddfa Ystadegau Gwladol hefyd yn adrodd am gyfraddau smygu, yn seiliedig ar yr Arolwg Blynyddol o'r Boblogaeth, sy'n darparu data cymaradwy rhwng ardaloedd y DU ac yn caniatáu mwy o fanylion ar ffactorau epidemiolegol allweddol megis oedran, oherwydd maint sampl mwy. Adroddwyd bod cyfraddau smygu yng Nghymru ymhlith y sawl 16+ oed yn 12.8% gan Arolwg Cenedlaethol Cymru (Cyfyngau Hyder 95%, 11.6% i 13.9%) ar gyfer 2022-23⁴ ac yn 12.6% (11.7%-13.6%) ymhlith oedolion 18+ oed ar gyfer 2023 gan yr Arolwg Blynyddol o'r Boblogaeth⁵.

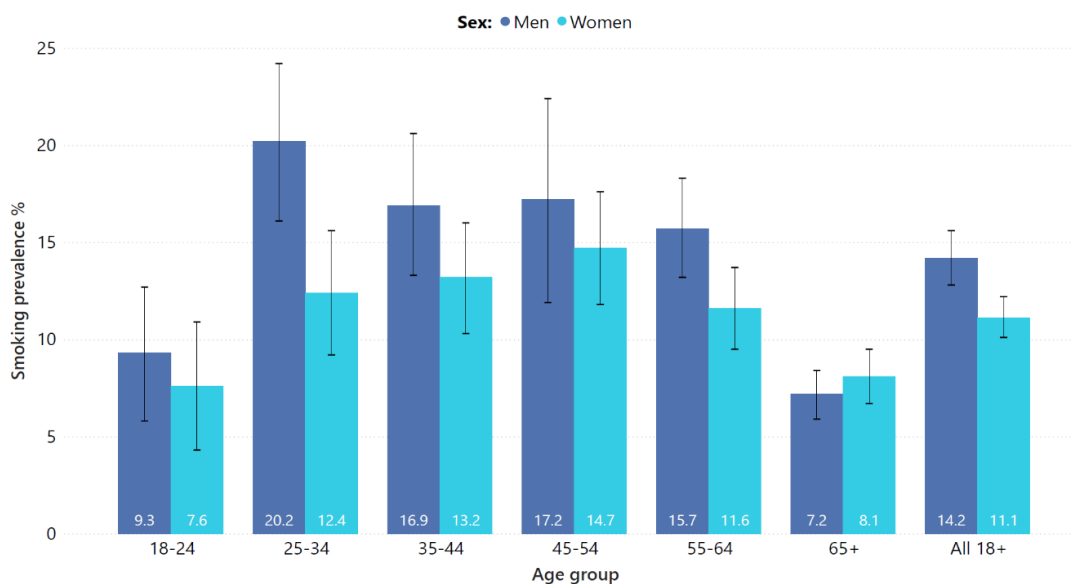
Ffigur 2: Oedolion sy'n smygu, canran wedi'i safoni yn ôl oedran, pobl 16+ oed, Cymru, 2016-17 i 2022-23, gan gynnwys Cyfyngau Hyder 95% a dull casglu'r data. Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru gan ddefnyddio Arolwg Cenedlaethol Cymru (Llywodraeth Cymru)

Yn seiliedig ar amcangyfrifon SYG o boblogaeth oedolion Cymru a'r gyfran sy'n smygu, gallwn amcangyfrif, pe na bai cyfraddau smygu wedi newid yn ystod y deng mlynedd diwethaf, y byddai poblogaeth Cymru yn cynnwys mwy na 170,000 o ysmygwyr ychwanegol 18 oed neu'n hŷn.

Dangosir cyfraddau smygu yn ôl oedran gyda data a gymerwyd o'r Arolwg Blynyddol o'r Boblogaeth ar gyfer 2013, 2018 a 2023 ar gyfer pob person yn Ffigur 3 ac yn ôl oedran a rhyw yn 2023 yn Ffigur 4.



Ffigur 3: Cyfran yr oedolion a oedd yn ysmygwyr presennol, yn ôl oedran a blwyddyn, Cymru, 2013, 2018 a 2023 (Ffynhonnell: SYG, Arolwg Blynyddol o'r Boblogaeth)

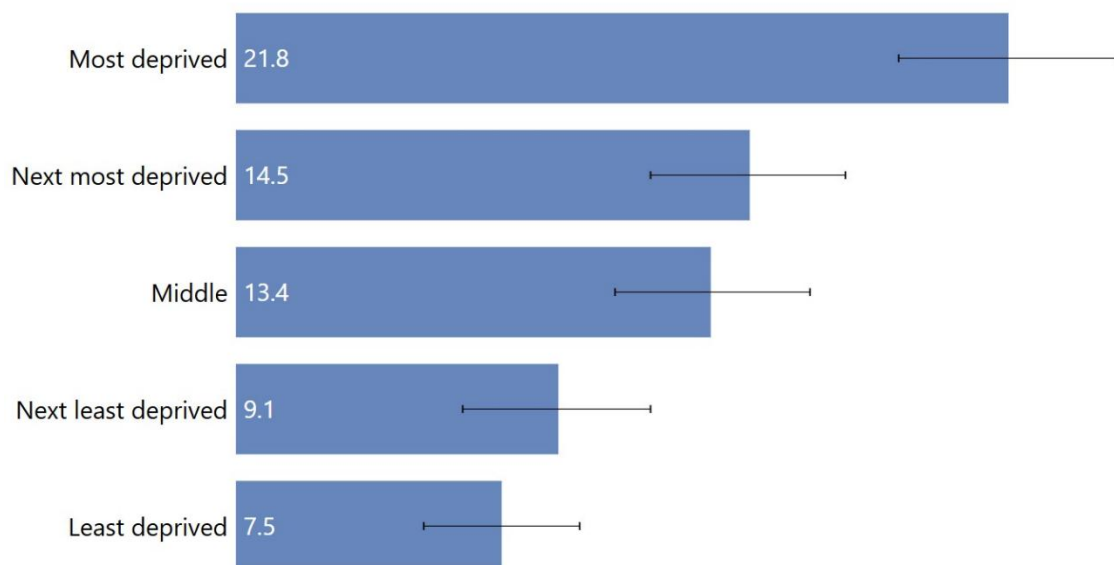


Ffigur 4 : Cyfran yr oedolion (18+) a oedd yn ysmygwyr presennol, yn ôl oedran a rhyw, Cymru, 2023 (Ffynhonnell: SYG, Arolwg Blynyddol o'r Boblogaeth)

2023, y grŵp oedran gyda'r gyfran uchaf o ysmygwyr oedd pobl 25-34 oed, ond mae hyn yn fwyaf nodedig ymhlith dynion, y mae eu cyfraddau smygu fyfyr yn fwy mewn grwpiau oedran iau dros amser. Mae hyn yn gyson â blynyddoedd blaenorol yng Nghymru a gwledydd eraill y DU a Lloegr a Gogledd Iwerddon, er bod yr Alban wedi bod yn fwy tebygol o adrodd cyfrannau uwch o ysmygwyr mewn grwpiau oedran hŷn dros y 10 mlynedd diwethaf. Mae'r amcangyfrif am y gyfradd ymhlith y sawl 18-24 oed yn sylweddol is na'r hyn a welwyd mewn blynyddoedd blaenorol yng Nghymru ac am y gyfradd a welwyd yn y grŵp oedran hwn mewn gwledydd eraill y DU yn 2023. Nid yw'n glir a yw'r gwahaniaeth hwn (lle mae'r Cyfyngau Hyder 95% yn gorgyffwrdd o drwch blewyn â 2022 ar gyfer y grŵp oedran hwn) yn ostyngiad go iawn neu'n arteffact ystadegol.

Gall Helpa Fi i Stopio gefnogi ysmygwyr o 12 oed i fyny. Dangosodd data o arolwg Iechyd a Llesiant Myfyrwyr Cymru 2023 fod 2.7% o ddysgwyr ym mlynnyddoedd 7 i 11 wedi adrodd eu bod wedi smygu o leiaf unwaith yr wythnos. Roedd graddiant oedran mewn cyfraddau smygu, gyda 5.5% o ddysgwyr ym Mlwyddyn 11 yn adrodd eu bod yn smygu o leiaf unwaith yr wythnos⁶.

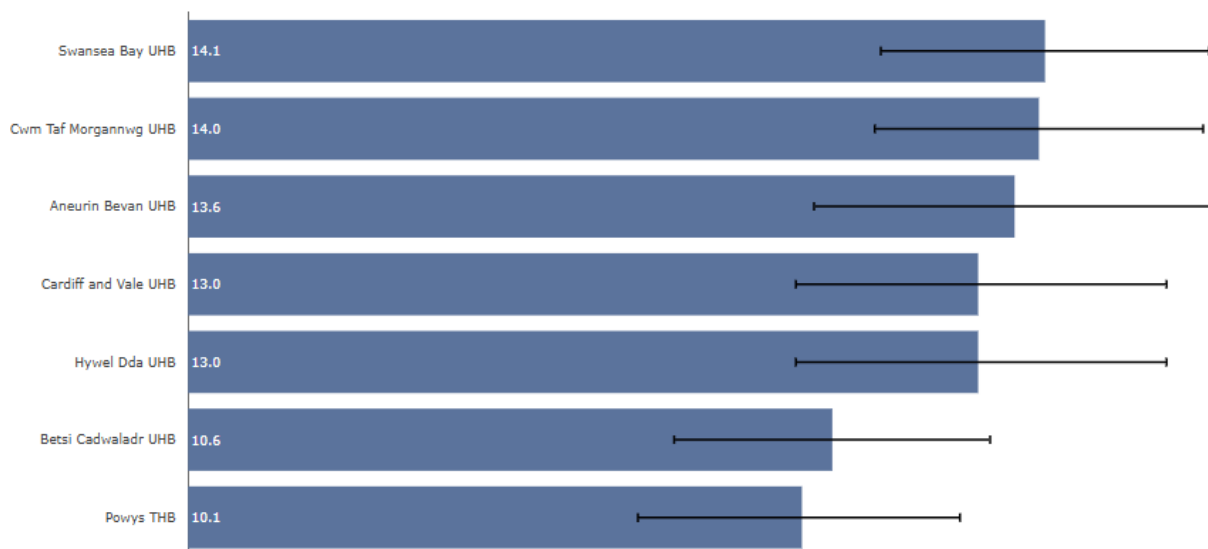
Mae cyfraddau smygu yn dangos cysylltiad cryf ag amddifadedd, fel y dangosir yn Ffigur 5.



Ffigur 5: Oedolion sy'n smygu, canran wedi'i safoni yn ôl oedran, pobl 16+ oed, Cymru yn ôl amddifadedd pumed, 2022-2023. Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru gan ddefnyddio Arolwg Cenedlaethol Cymru (Llywodraeth Cymru) a MALLC (2019)

Mae'r sawl sy'n byw yn y pumed mwyaf difreintiedig o ardaloedd Cymru 50% yn fwy tebygol o smygu o'i gymharu â'r sawl sy'n byw yn y pumed mwyaf difreintiedig nesaf a bron i dair gwaith yn fwy tebygol o smygu na'r sawl yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig.

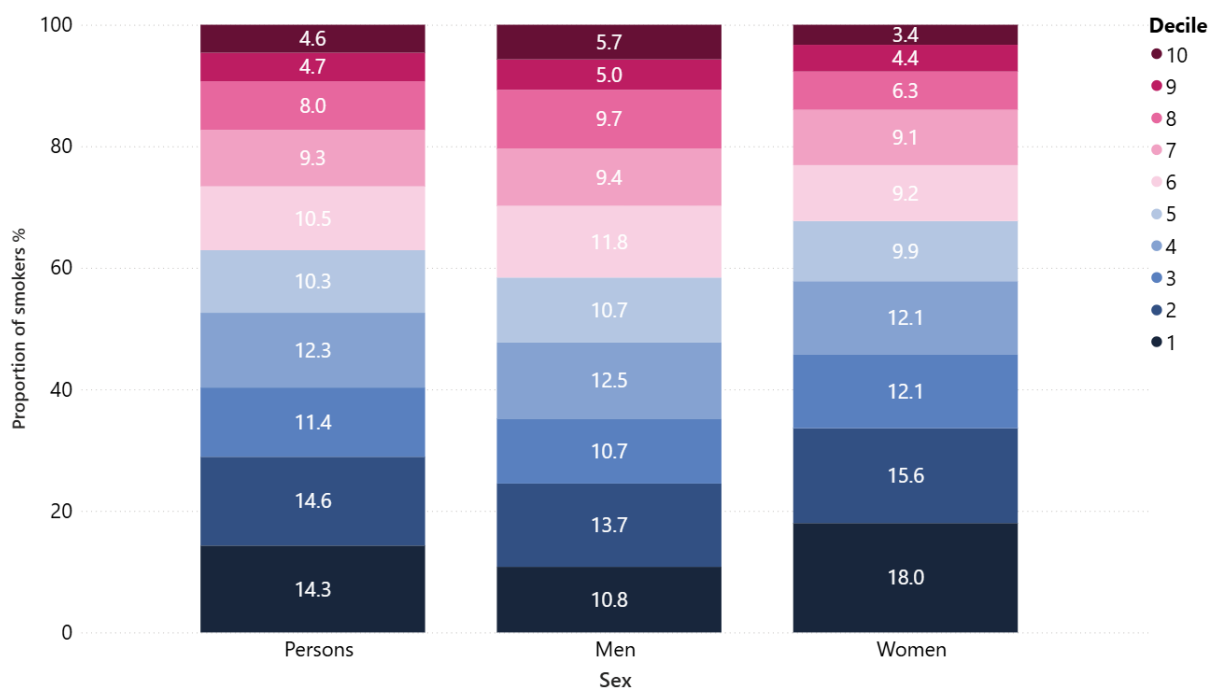
Ffigur 6 yn dangos amrywiad mewn smygu yn ôl Bwrdd Iechyd.



Ffigur 6: Oedolion sy'n smygu, canran wedi'i safoni yn ôl oedran, pobl 16+ oed, Cymru, Bwrdd Iechyd, 2022-2023. Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru gan ddefnyddio Arolwg Cenedlaethol Cymru (Llywodraeth Cymru)

Er bod y Cyfyngau Hyder yn y data a gyflwynir yn y Ffigur hwn yn awgrymu y gall gwahaniaethau gwirioneddol rhwng poblogaethau Byrddau Iechyd fod yn gyfyngedig, mae data gan Arolwg Cenedlaethol Cymru a'r Arolwg Blyneddol o'r Boblogaeth dros amser yn awgrymu bod BIA Powys, BIP Hywel Dda a BIP Caerdydd a'r Fro yn tueddu i gael cyfraddau smygu is, tra bod gan BIP Cwm Taf Morgannwg a BIP Aneurin Bevan gyfraddau cymharol uchel fel arfer.

O ran cyfluniad Helpa Fi i Stopio yn genedlaethol i gefnogi ysmygwyr yn fwyaf effeithiol, gall hefyd fod yn ddefnyddiol meddwl nid yn unig am y cyfraddau smygu yn ôl amddifadedd, ond dosbarthiad cyfanswm nifer yr ysmygwyr ar draws gwahanol ddegraddau o amddifadedd, fel y dangosir yn Ffigur 7.



Ffigur 7: Dadansoddiad o'r boblogaeth oedolion sy'n smygu yn ôl degfed amddifadedd, oedolion 18+ oed, a ddangosir ar wahân ar gyfer dynion, menywod a phob person, Cymru, 2021. Degradd 1 = mwyaf difreintiedig (Ffynhonnell: SYG, Arolwg Blynyddol o'r Boblogaeth)

Fel y dangosir yn Ffigur 7, mae dros 40% o'r holl ysmygwyr yn byw yn yr ardaloedd 30% mwyaf difreintiedig, ond ymddengys bod menywod wedi'u crynhoi fwy na dynion mewn ardaloedd o amddifadedd, gyda mwy na 45% o'r holl fenywod sy'n smygu yng Nghymru yn byw yn yr ardaloedd 30% mwyaf difreintiedig o'i gymharu ag ychydig dros 35% o'r holl ysmygwyr gwrywaidd. Roedd y patrwm hwn yn gyson rhwng 2017 a 2021 ar gyfer Cymru ac ar gyfer Lloegr am y rhan fwyaf o'r cyfnod hwn.

Mae cyfraddau smygu yn gyffredinol uwch ymhlith grwpiau eraill a allai wynebu ymyleiddio cymdeithasol neu economaidd. Mae cyfraddau smygu yng Nghymru yn uwch ymhlith y sawl sy'n ddi-waith (h.y. nad ydynt yn gweithio ond maent wrthi'n chwilio am waith: 30.5% yn 2023 fel yr adroddwyd gan yr Arolwg Blynyddol o'r Boblogaeth) o'i gymharu â'r sawl sy'n gweithio (11.6%) neu sy'n economaidd anweithgar (h.y. nad ydynt yn chwilio am waith, gan gynnwys myfyrwyr, pobl wedi ymddeol, ac ati: 13.2%). Mae dwy nodwedd nodedig o wahaniaethau mewn cyfraddau smygu yn ôl statws cyflogaeth yng Nghymru.

Yn gyntaf, er roedd cyfraddau ymhlith pobl ddi-waith yn gyson â gwledydd eraill y DU mewn blynyddoedd blaenorol, nid yw'r gostyngiadau yn y blynyddoedd diwethaf

a welwyd yn Lloegr (lle'r oedd y gyfradd yn 18.8% ymhlith pobl ddi-waith yn 2023), yr Alban (22.5%) a Gogledd Iwerddon (22.8%) wedi'u cofnodi yng Nghymru. Nid yw'n glir pam bod y gwahaniaeth hwn wedi dod i'r amlwg ac a fydd yn aros yn sefydlog yn y blynyddoedd i ddod, yn enwedig o ystyried yr ansicrwydd sy'n gysylltiedig ag amcangyfrifon mewn unrhyw flwyddyn benodol oherwydd meintiau samplau.

Yn ail, er gwaethaf y bwlch parhaol rhwng cyfraddau smygu yn y poblogaethau hyn, mae tystiolaeth bod smygu wedi lleihau ar gyfradd gyflymach ymhlith y sawl sy'n wynebu'r rhwystrau mwyaf rhag rhoi'r gorau i smygu. Mae'r gyfradd smygu yng Nghymru wedi gostwng 7.1 pwynt canran (18.7% i 11.6%) mewn 10 mlynedd ymhlith pobl gyflogedig, ond 12.6 pwynt canran (43.1% i 30.5%) ymhlith pobl ddi-waith yn yr un cyfnod.

Gellir gweld patrwm tebyg, er ei fod yn llai amlwg, wrth gymharu pobl sydd â galwedigaethau o wahanol ddosbarthiad economaidd-gymdeithasol. Roedd cyfran y sawl yng Nghymru sydd â galwedigaethau a ddosbarthir yn 'waith ailadroddus a gwaith llaw' sy'n smygu, bron i dair gwaith yn uwch (22.2%) nag ymhlith y sawl sydd â galwedigaethau rheoli a phroffesiynol (7.8%) yn 2023. Mae hyn yn cymharu â chyfraddau o 30.6% a 12.8% yn y drefn honno yn 2014. Mae'r cyfraddau hyn, a'r newidiadau a welwyd dros amser, yn debyg i'r rhai a adroddwyd yng ngwledydd eraill y DU.

Nid oes unrhyw ddata ar smygu ac ethnigrwydd yn cael ei adrodd yn rheolaidd ar lefel Cymru, oherwydd maint bach y boblogaeth nad ydynt yn wyn o'i gymharu â rhannau eraill o'r DU. Yn 2023, roedd cyfanswm y gyfradd smygu a adroddwyd gan yr Arolwg Blynyddol o'r Boblogaeth ymhlith oedolion 18 oed a hŷn yn y DU yn 12.4% ymhlith pobl sy'n uniaethu fel gwyn, o'i gymharu â 6.7% ymhlith pobl sy'n uniaethu fel du, 6.6% ymhlith pobl sy'n uniaethu fel Asiaidd ac 14.8% ymhlith pobl sy'n uniaethu fel ethnigrwydd cymysg.

Mae poblogaethau a meintiau samplau cymharol fach hefyd yn golygu nad oes unrhyw ddata ar lefel Cymru yn cael ei adrodd am smygu yn ôl rhywioldeb, ond ar gyfer y DU gyfan, roedd pobl sy'n uniaethu fel hoyw neu lesbiaidd (20.5%) neu ddeurywiol (20.1%) yn adrodd cyfraddau smygu uwch na phobl sy'n uniaethu fel heterorywiol neu syth (14.9%).

4.3. Fepio a Smygu

Er nad yw cymorth i bobl sy'n fepio ac sydd am roi'r gorau iddi o fewn cwmpas yr Adolygiad Gwasanaeth hwn, mae'r nifer cynyddol o bobl sy'n fepio yng Nghymru a'r DU yn ystod y blynyddoedd diwethaf yn darparu cyd-destun pwysig ar gyfer deall smygu a darparu gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu effeithiol.

Adroddwyd gan Arolwg Cenedlaethol Cymru bod 8% o'r boblogaeth 16+ oed yn fepio ("defnyddio unrhyw fath o e-sigarét ar hyn o bryd") yng Nghymru yn 2022-23,

cynnydd o'r 6% a adroddwyd yn 2021-22. Mae tystiolaeth fwy diweddar (o'r Astudiaeth Pecyn Cymorth Smygu), arolwg ffôn misol sy'n samplu poblogaethau Cymru, Lloegr a'r Alban yn systematig) wedi cefnogi'r ffigur hwn fel amcangyfrif cyfredol cadarn ac awgrymodd hefyd ei fod yn debyg i'r gyfran sy'n fepio yn yr Alban (8.5%) ond yn llai na'r hyn a adroddwyd yn Lloegr (11.8%)⁷. Adroddwyd gan yr un astudiaeth bod 2.5% o boblogaeth oedolion Cymru yn defnyddio fêps untro yn rheolaidd, a bod fepio ledled Prydain Fawr yn ei chyfanrwydd, wedi'i grynhoi ymhlith grwpiau oedran iau, gyda 23.3% o'r holl bobl 16-24 oed yn fepio o'i gymharu â 9.6% o bobl 45-54 oed. Ymhlith pobl sy'n fepio, roedd 45.2% yn ysmygwyr presennol, 9.8% yn ysmygwyr a oedd wedi rhoi'r gorau i smygu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, 31.1% yn ysmygwyr a oedd wedi rhoi'r gorau i smygu ers dros flwyddyn ac 13.8% erioed wedi smygu⁷.

Adroddwyd gan arolwg Iechyd a Llesiant Myfyrwyr Cymru bod 7% o ddysgwyr ym Mlynnyddoedd 7-11 yn 2023 yn fepio o leiaf unwaith yr wythnos, cynnydd ers 2021 pan oedd y ffigur yn 5.4%. Mae merched (8.6%) yn fwy tebygol o fepio na bechgyn (5.1%) ac mae dysgwyr ym Mlwyddyn 11 yn fwyaf tebygol o fepio (15.9%) ymhlith y boblogaeth hon. Adroddodd cyfanswm o 5.2% o'r holl ddysgwyr ym Mlynnyddoedd 7 i 11 eu bod yn fepio ond ddim yn smygu.

Mae tystiolaeth am effaith cynnydd mewn fepio ar smygu yng Nghymru yn dal i ddod i'r amlwg, amrywiad mewn fepio rhwng grwpiau demograffig, y defnydd o fêps gan rai ysmygwyr fel cymorth rhoi'r gorau i smygu a'r defnydd o fêps ymhlith oedolion nad ydynt yn smygu ac nad ydynt erioed wedi smygu.

5. Helpa Fi i Stopio: Gwasanaeth Rhoi'r Gorau i Smygu Cenedlaethol Cymru

Liz Newbury-Davies a Chris Emmerson

Mae'r adran hon yn darparu trosolwg byr o Helpa Fi i Stopio i roi cyd-destun.

Fel y disgrifir yn yr Adran 2, un amcan y prosiect oedd disgrifio Helpa Fi i Stopio fel y mae'n gweithredu ar hyn o bryd.

- Cyflwynir allbwn y gwaith hwn i fapio'r system Helpa Fi i Stopio bresennol yn **Adran 12**.
- Dangosir manylion data, mesurau a thargedau o fewn Helpa Fi i Stopio yn **Adran 10**.

5.1. Cyllido a Llywodraethiant Helpa Fi i Stopio

Fel gwasanaeth GIG Cymru, mae Helpa Fi i Stopio yn cael ei ariannu gan Lywodraeth Cymru. Mae cyllidebau (gan gynnwys costau staff a chostau nad ydynt yn gostau staff) ar gyfer gwasanaethau a ddarperir yn uniongyrchol gan Fyrddau Iechyd neu Ymddiriedolaethau (gan gynnwys gwasanaethau cymunedol, cymorth i gleifion mewnol ysbytai drwy Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty a'r Hyb Helpa Fi i Stopio a ddarperir gan Iechyd Cyhoeddus Cymru) yn cael eu pennu gan y Byrddau Iechyd neu'r Ymddiriedolaethau hynny, fel arfer yn flynyddol. Mae cyllid craidd Byrddau Iechyd ar gyfer Helpa Fi i Stopio cymunedol yn seiliedig ar y cyllido a'r dyraniad staff a drosglwyddwyd o Iechyd Cyhoeddus Cymru yn 2019.

Mae costau cymorth a ddarperir mewn fferylliaeth gymunedol yn cynnwys ad-dalu am Therapi Disodli Nicotin a ddarperir i gleientiaid Helpa Fi i Stopio a chostau ymgynghori. Mae'r costau hyn hefyd yn cael eu talu o gyllidebau Byrddau Iechyd.

- Ceir disgrifiad manylach o'r costau a'r cyllido yn Adran 12.2

Yn genedlaethol, mae Helpa Fi i Stopio o dan lywodraethiant Cyfarwyddwyr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd. Mae gan wasanaethau lleol eu llywodraethiant eu hunain yn unol â threfniadau Byrddau Iechyd. Mae'r cymorth a ddarperir mewn fferylliaeth gymunedol yn cael ei lywodraethu'n ffurfiol gan y manylebau gwasanaeth y cytunwyd arnynt a'r Cytundebau Lefel Gwasanaeth sy'n eu hadlewyrchu.

5.2. Canllawiau a Safonau Helpa Fi i Stopio

Helpa Fi i Stopio yw gwasanaeth rhoi'r gorau i smygu cenedlaethol Cymru wedi'i ymrwymo i ddarparu cymorth o ansawdd uchel, sy'n seiliedig ar dystiolaeth ac sy'n rhoi'r cyfle gorau posibl i bob ysmygwr sy'n defnyddio'r gwasanaeth rhoi'r gorau i smygu. Mae'r diffiniad hwn yn adlewyrchu canllawiau NICE sefydledig ar ddarparu gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu ar lefel poblogaeth⁸.

Mae Helpa Fi i Stopio wedi cael ei ddatblygu yn seiliedig ar Safonau Gwasanaeth Gofynnol Helpa Fi i Stopio a ddatblygwyd yn 2019. Roedd y Safonau Gwasanaeth Gofynnol yn elfen hanfodol a oedd yn sail datganoli cymorth rhoi'r gorau i smygu o wasanaeth canolog i ddarpariaeth â chanolbwynt lleol i sicrhau y byddai'r cymorth yn parhau i fod yn gyson, yn deg ac yn seiliedig ar dystiolaeth i bob cleient.

Yn ogystal â'r Safonau Gwasanaeth Gofynnol, mae Helpa Fi i Stopio wedi cael ei ddatblygu yn seiliedig ar Ganllawiau NICE (Canllaw NG209⁸ a gyhoeddwyd yn 2021 a Safon Ansawdd QS207⁹, a gyhoeddwyd yn 2022) a Safon Glinigol Russell². Mae'r cymorth a ddarperir o fewn fferylliaeth gymunedol wedi'i ddiffinio'n fanwl yn y Manylebau Gwasanaeth y cytunwyd arnynt rhwng Fferylliaeth Gymunedol Cymru a Llywodraeth Cymru^{10,11},^b ac mewn trefniadau llywodraethiant lleol rhwng Byrddau Iechyd a darparwyr fferylliaeth gymunedol.

5.3. Elfennau Craidd Cymorth Helpa Fi i Stopio

Diffiniodd y Safonau Gwasanaeth Gofynnol nifer o elfennau craidd gwasanaeth rhoi'r gorau i smygu o ansawdd uchel sy'n seiliedig ar dystiolaeth:

- **Cymorth ymddygiadol**, a ddylai gynnwys:
 - Cyfres o gyfarfodydd wedi'u trefnu (wyneb yn wyneb neu rithwir; unigol neu mewn grŵp) rhwng rhywun sy'n smygu a chwnselydd sydd wedi'i hyfforddi i ddarparu cymorth rhoi'r gorau i smygu
 - Gall elfennau ymddygiadol gynnwys gwybodaeth, cyngor ymarferol am osod nodau, hunan-fonitro, delio â'r rhwystrau rhag rhoi'r gorau i smygu, anogaeth, rhagweld a delio â heriau rhoi'r gorau i smygu
 - Y cleient yn pennu dyddiad targed rhoi'r gorau i smygu y byddant wedi rhoi'r gorau i smygu yn gyfan gwbl erbyn y dyddiad hwnnw ("dim un pwff")
- **Disodli nicotin neu ffarmacotherapi arall:**

^b Sylwch fod y manylebau gwasanaeth ar gyfer darparu cymorth rhoi'r gorau i smygu mewn fferyllfeydd yn cael eu hail-drafod ar hyn o bryd, gyda tharged o Ebrill 2025 i'w gweithredu. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi bod yn cefnogi'r broses hon ac mae canfyddiadau a thrafodaeth o'r Adolygiad Gwasanaeth a'r gwaith ar fanyleb gwasanaethau wedi llywio ei gilydd.

- Dylid cefnogi cleientiaid i gael mynediad at y triniaethau hyn yng nghyd-destun y cymorth ymddygiadol y maent yn ei dderbyn
- Dylid trafod y dewis o Therapi Disodli Nicotin gyda chynghorydd rhoi'r gorau iddi a fferylllydd a bydd fel arfer yn cynnwys un cynnyrch cyfnod hir ac un cynnyrch cyfnod byr, gyda'r ddarpariaeth yn cael ei monitro dros amser a'i haddasu yn ôl dewis, angen a budd
- Fel arfer, bydd cleientiaid yn derbyn cyflenwad sawl wythnos o Therapi Disodli Nicotin, fel arfer 8 wythnos¹
- Mae nifer o ffarmacotherapiau presgripsiwn eraill hefyd ar gael i gefnogi ymgais rhoi'r gorau i smygu trwy Helpa Fi i Stopio, gweler Adran 5.7 am fanylion

▪ **Monitro llwyddiant rhoi'r gorau i smygu:**

- Lle bo'n bosibl, gwneir hyn drwy ddefnyddio monitor Carbon Monocsid (CO), fel arall i'w gofnodi fel 'hunan-adroddedig'
- Mae monitro yn gweithredu fel ysgogydd i'r cleient, fel offeryn i'r ymgynghorydd rhoi'r gorau i smygu drafod profiadau rhoi'r gorau i smygu ac fel ffynhonnell ddata allweddol i reolwyr gwasanaeth a chomisiynwyr

Mae cymorth ymddygiadol yn cael ei gyflwyno gan gynghorwyr rhoi'r gorau i smygu mewn timau cymunedol, gan y Gwasanaeth Cymorth dros y Ffôn Cenedlaethol (NTSS) a chan fferyllwyr mewn fferyllfeydd sydd â'r Cytundeb Lefel Gwasanaeth Lefel 3 perthnasol ar waith.

5.4. Y System Helpa Fi i Stopio

Mae Helpa Fi i Stopio yn cael ei gyflwyno mewn partneriaeth rhwng Byrddau Iechyd Cymru ac Iechyd Cyhoeddus Cymru. Mae Helpa Fi i Stopio yn cael ei gyflwyno fel system rhoi'r gorau i smygu integredig, sy'n cynnwys^c:

- Gwasanaethau lleol, a reolir gan Fyrdau Iechyd, sy'n darparu cymorth ymddygiadol drwy dimau o gynghorwyr rhoi'r gorau i smygu pwrpasol, a allai weithio mewn lleoliadau cymunedol neu ysbytai.
- Hyb Helpa Fi i Stopio canolog, a reolir gan Iechyd Cyhoeddus Cymru, sy'n prosesu atgyfeiriadau ar lefel genedlaethol ac yn darparu cymorth

^c Wrth adrodd ar Helpa Fi i Stopio, gall y term 'cymunedol' (e.e. 'cleientiaid cymunedol') gyfeirio at y sawl sy'n cael eu cefnogi'n uniongyrchol gan dimau rhoi'r gorau i smygu pwrpasol Byrddau Iechyd Lleol a'r sawl a gefnogir mewn lleoliadau fferylliaeth gymunedol. Er eglurder, yn yr adroddiad hwn mae 'cymunedol' yn cyfeirio at wasanaethau a gyflwynir gan dimau Helpa Fi i Stopio Byrddau Iechyd mewn lleoliadau cymunedol

ymddygiadol gan gynghorwyr rhoi'r gorau i smygu pwrpasol trwy'r Gwasanaeth Cymorth dros y Ffôn Cenedlaethol (NTSS)

- Fferyllwyr a staff fferylliaeth eraill, sy'n gweithio mewn safleoedd fferylliaeth gymunedol, yn cyflenwi Therapi Disodli Nicotin am ddim a meddyginiaethau ar bresgripsiwn i gleientiaid Helpa Fi i Stopio ac (mewn fferyllfeydd Lefel 3) yn darparu cymorth ymddygiadol a ffarmacotherapi am ddim

5.4.1. Y rhaglen Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty

Mae'r rhaglen Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty yn ymyriad rhoi'r gorau i smygu strwythuredig wedi'i ymgorffori mewn lleoliadau gofal eilaidd ledled Cymru. Er bod nifer o Fyrddau Iechyd wedi darparu cymorth yn yr ysbyty a lleoliadau gofal eilaidd eraill ers blyneddau lawer yn flaenorol, sefydlwyd y Rhaglen Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty genedlaethol yn 2022-23. Ar hyn o bryd yn y drydedd flwyddyn o'i chyflwyno, amcan craidd y rhaglen Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty yw nodi a chefnogi ysmygwyr yn systematig yn ystod cyfarfyddiadau ysbyty, gan gydnabod bod derbyniad i'r ysbyty yn gyfle unigryw i gychwyn ymyriadau rhoi'r gorau i smygu. Drwy weithredu llwybr rhoi'r gorau i smygu o'i ddechrau i'w ddiwedd, nod y rhaglen yw sicrhau bod pob claf sy'n cael ei dderbyn i'r ysbyty ac sy'n smygu yn derbyn ymyriadau sy'n seiliedig ar dystiolaeth, gan gynnwys therapi disodli nicotin, cymorth ymddygiadol yn ystod eu harhosiad claf mewnol (drwy wasanaethau rhoi'r gorau i smygu Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty), a gofal dilynol ar ôl eu rhyddhau.

Mae'r Adolygiad Gwasanaeth hwn yn ystyried y llwybr Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty: h.y. dystiolaeth sy'n ymwneud â nodi ysmygwyr, darparu therapi disodli nicotin, atgyfeirio at gymorth Helpa Fi i Stopio strwythuredig a phontio i wasanaethau cymunedol ar ôl eu rhyddhau. Bydd gwerthusiad manylach o'r Rhaglen Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty yn cael ei gyhoeddi yn 2025 gan asesu effeithiolrwydd cyffredinol gweithredu ar draws lleoliadau ysbytai Byrddau Iechyd, a'r graddau y mae wedi'i integreiddio i ofal clinigol rheolaidd ers ei lansio yn 2022-23. Bydd y gwerthusiad rhaglen hwn hefyd yn nodi galluogwyr allweddol sydd wedi dylanwadu ar weithredu'r rhaglen yn llwyddiannus dros y tair blynedd diwethaf, a'r rhwystrau sydd wedi rhwystro ei chynnydd.

→ Am ddata ar ysmygwyr a nodwyd yn yr ysbyty, gweler Adran 10.8

5.5. Cymorth i Ysmygwyr Beichiog

Mae ysmygwyr beichiog yn cael eu cydnabod fel grŵp blaenoriaeth am gymorth rhoi'r gorau i smygu gan y bydd ymyrraeth lwyddiannus hefyd yn lleihau'r niwed i'r ffetws sy'n datblygu. Yng Nghymru, y protocol ar gyfer ysmygwyr beichiog yw y byddant yn cael eu hannog i ymgysylltu â gwasanaethau drwy atgyfeirio optio allan ar y pwynt cyswllt cyntaf â gwasanaethau mamolaeth, gyda data ar smygu a

chymorth rhoi'r gorau i smygu yn cael ei gasglu drwy gydol y beichiogrwydd. Mewn rhai Byrddau Iechyd, mae cymorth i ysmygwyr beichiog yn cael ei ddarparu o dan fodel penodol Helpa Fi i Stopio i fy Mabi. Yn 2023-24, nododd adolygiad o gymorth i ysmygwyr beichiog nifer o welliannau sy'n cael eu gweithredu ar hyn o bryd o fewn y rhaglen Wella Lleihau Ysmegu yn ystod Beichiogrwydd. Yn yr un modd â Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty, canolbwynt yr Adolygiad Gwasanaeth hwn mewn perthynas ag ysmygwyr beichiog yw ystyried tystiolaeth mewn perthynas â'r llwybr gwasanaeth presennol, gyda gwerthusiad o'r llwybr yn ei gyfanrwydd yn cael ei gynnal fel elfen o'r Rhaglen Lleihau Ysmegu yn ystod Beichiogrwydd

→ Am adolygiad o'r llwybr cymorth i ysmygwyr beichiog, gweler **Adran 1.1**

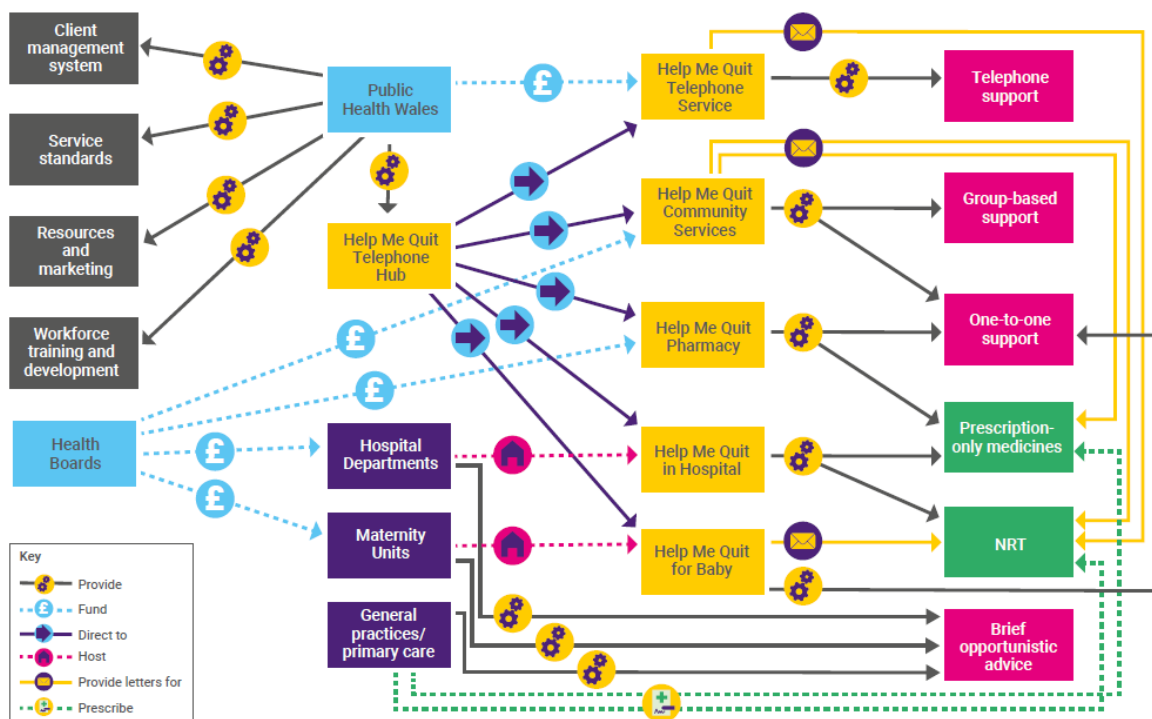
5.5.1. Y system Helpa Fi i Stopio ehangach

Yn ogystal â'r elfennau craidd hyn o gymorth, gellid ystyried bod y system Helpa Fi i Stopio hefyd yn cynnwys neu'n rhyng-gysylltu â'r canlynol:

- Mae staff nyrsio ysbytai, sy'n nodi ysmygwyr, yn darparu therapi disodli nicotin am ddim ac yn cynnig atgyfeiriadau at Helpa Fi i Stopio. Darperir cymorth mewn lleoliadau ysbytai fel rhan o Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty
 - Staff mamolaeth, y disgwylir iddynt ddarparu cyngor ac 'atgyfeirio optio allan' i ysmygwyr beichiog
 - Y tîm Newid Ymddygiad a Marchnata Cymdeithasol yn yr Is-adran Gwella Iechyd o fewn Iechyd Cyhoeddus Cymru, sy'n gyfrifol am ddatblygu, cyflwyno ac ymchwilio i farchnata a chyfathrebu ar gyfer y System Helpa Fi i Stopio
- Am grynodeb o strategaeth a gweithgareddau marchnata a chyfathrebu cenedlaethol Helpa Fi i Stopio, gweler **Adran 8**

Mae Byrddau Iechyd yn darparu cymorth rhoi'r gorau i smygu strwythuredig wedi'i leoli yn y gymuned (gan gynnwys fferylliaeth) a lleoliadau ysbytai. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn darparu'r Hyb Helpa Fi i Stopio, sy'n rheoli atgyfeiriadau ledled Cymru, y Gwasanaeth Cymorth dros y Ffôn Cenedlaethol (NTSS) ac yn darparu cymorth a chydgyssylltu, megis marchnata, systemau rheoli cleientiaid a dadansoddi data.

Dangosir strwythur Helpa Fi i Stopio yn Ffigur 8.



Note: Specified actions refer to actions that may only apply in some cases (e.g. most community pharmacists will only provide varenicline if it is in fulfilment of a prescription from a general practitioner)

Ffigur 8: Trosolwg o strwythur Helpa Fi i Stopio. Ffynhonnell: Safonau Gwasanaeth Gofynnol Helpa Fi i Stopio

5.6. Taith Cleient Helpa Fi i Stopio

Gall fod sawl man cychwyn i 'daith cleient' Helpa Fi i Stopio, a nodir yn Tabl 1.

Tabl 1: Taith 'cleient' Helpa Fi i Stopio fesul cam a thîm, gwasanaeth neu bwynt cyswllt perthnasol

Cam	Tîm neu bwynt cyswllt	Nodiadau
Atgyfeirio	Gwefan Helpa Fi i Stopio (www.helpafiistopio.cymru/) Ffurflenni gwe ar-lein	Gall cleientiaid hunanatgyfeirio (enw, rhif ffôn, amser o'r dydd i gysylltu) Gall gweithwyr proffesiynol sy'n gweithio mewn lleoliadau gofal sylfaenol neu gymunedol atgyfeirio cleientiaid
	Ffôn Rhif rhadffôn 0800 085 2219	Gall cleientiaid hunanatgyfeirio Gall gweithwyr proffesiynol atgyfeirio cleientiaid



		Mae gan rai Byrddau Iechyd lwybrau atgyfeirio lleol sy'n cysylltu'n uniongyrchol â'u tîm Helpa Fi i Stopio trwy rifau ffôn ac e-byst pwrpasol
	SMS Neges testun HMQ i 80818	
	E-bost: helpafiistopio@wales.nhs.uk	
	Ysbyty	Nod y rhaglen Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty yw nodi pob person mewn gofal eilaidd sy'n smygu neu'n fepio (e.e. mewn ysbytai, clinigau cyn llawdriniaeth, lleoliadau cleifion allanol) yng Nghymru a chyflwyno therapi disodli nicotin iddynt o fewn 4 awr. Dylid hefyd cynnig atgyfeirio optio allan at Helpa Fi i Stopio i bob ysmygwr
	Mamolaeth	Mae ysmygwyr beichiog yn cael eu nodi o fewn gwasanaethau mamolaeth, gydag atgyfeirio optio allan at gymorth rhoi'r gorau i smygu
Cyswllt	Hyb Helpa Fi i Stopio Tîm cenedlaethol yn gweithio o fewn Iechyd Cyhoeddus Cymru	Bydd triniwr galwadau yn ceisio ffonio pob ysmygwr a atgyfeiriwyd trwy'r wefan, SMS, e-bost, neu alwad ffôn y tu allan i oriau Bydd y triniwr galwadau yn derbyn galwadau sy'n dod i mewn yn ystod oriau agor Bydd triniwr galwadau yn cynnal asesiad byr, yn cael 'sgwrs dewisiadau' ac yn trefnu apwyntiad ar gyfer y gwasanaeth priodol
	Fferylliaeth	Ymgysylltu ag ysmygwr sy'n gofyn am gymorth rhoi'r gorau i smygu wyneb yn wyneb Ar gyfer fferyllfeydd sy'n darparu gwasanaeth Lefel 3, gan gynnwys cymorth ymddygiadol (gweler 'Cymorth')



	Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty	Pan fydd cymorth Helpa Fi i Stopio yn yr ysbyty uniongyrchol ar gael, bydd yr ymgynghorydd yn ceisio cysylltu
	Mamolaeth	Mae timau Helpa Fi i Stopio Byrddau Iechyd yn cysylltu â'r rhan fwyaf o'r atgyfeiriadau o wasanaethau mamolaeth yn uniongyrchol
Cymorth	Gwasanaethau Cymunedol Helpa Fi i Stopio	Darparu cymorth ymddygiadol Yn cael ei gyflwyno un-i-un neu mewn grŵp / wyneb yn wyneb neu dros y ffôn gan gynghorydd sy'n gweithio yn nhîm y Bwrdd Iechyd lleol Bydd Gwasanaethau Cymunedol Helpa Fi i Stopio hefyd yn cefnogi ysmygwyr beichiog sy'n cael eu nodi o fewn gwasanaethau mamolaeth ac sy'n cael eu hatgyfeirio at Helpa Fi i Stopio
	Gwasanaeth Cymorth dros y Ffôn Cenedlaethol (NTSS)	Darparu cymorth ymddygiadol dros y ffôn, un-i-un gan gynghorydd sy'n gweithio yn Helpa Fi i Stopio Yn cael ei gyflwyno o fewn Hyb Cenedlaethol Helpa Fi i Stopio
	Fferyllfa (Lefel 2)	Darparu therapi disodli nicotin neu feddyginiaeth bresgripsiwn i gleientiaid sydd wedi ymgysylltu â Gwasanaethau Cymunedol Helpa Fi i Stopio neu'r Gwasanaeth Cymorth dros y Ffôn Cenedlaethol
	Fferyllfa (Lefel 3)	Darparu cymorth ymddygiadol, wedi'i gyflwyno un-i-un mewn lleoliad fferyllfa Darparu therapi disodli nicotin neu feddyginiaeth bresgripsiwn
	Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty	Mewn rhai Byrddau Iechyd, mae cymorth i gleifion mewnol yn cael ei

		ddarparu gan gynghorwyr Helpa Fi i Stopio ar wardiau i bobl sy'n smygu neu'n fepio sydd wedi derbyn yr atgyfeiriad i roi'r gorau i smygu. Mae Byrddau Iechyd eraill yn atgyfeirio cleientiaid at wasanaethau cymunedol am gymorth wrth iddynt gael eu rhyddhau
	Mamolaeth	Mae rhai Byrddau Iechyd yn darparu cymorth i ysmygwyr beichiog drwy wasanaethau pwrpasol 'Helpa Fi i Stopio i fy Mabi'. Mewn Byrddau Iechyd eraill, darperir cymorth trwy wasanaethau cymunedol prif ffrwd Sylwch fod ffigurau ar gyfer ysmygwyr beichiog fel arfer yn cael eu hadrodd o fewn 'Gwasanaethau Cymunedol Helpa Fi i Stopio'

- Am fanylion y rhaglen Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty, gweler **Adrannau 5.4.1 a 10.8**
- Am fanylion cymorth i ysmygwyr beichiog trwy Helpa Fi i Stopio, gweler **Adrannau 5.5 a 0**

5.7. Ffarmacotherapi sydd ar gael drwy Helpa Fi i Stopio

Mae cymorth drwy Helpa Fi i Stopio yn seiliedig ar dystiolaeth, fel y nodir yn Safonau Gwasanaeth Gofynnol Helpa Fi i Stopio¹ a chanllawiau NICE⁸. Cynigir cymorth ymddygiadol strwythuredig i gleientiaid Helpa Fi i Stopio mewn cyfuniad â ffarmacotherapi. Gall ffarmacotherapi gynnwys Therapi Disodli Nicotin (NRT), sy'n darparu ffynhonnell disodli nicotin neu feddyginiaeth bresgripsiwn sy'n lleihau blysiwn.

Yn hanesyddol, mae varenicline (sy'n cael ei farchnata o dan yr enw brand Champix) a bupropion (Zyban) wedi bod ar gael i ysmygwyr yng Nghymru, ac mae'r ddau yn gofyn am ymgynghoriad â meddyg teulu i gael presgripsiwn i'w gyflenwi mewn fferyllfa gymunedol. Yn 2021, tynnwyd Champix yn ôl gan y gwneuthurwr oherwydd pryderon am broblemau yn y broses gynhyrchu (nid oedd y rhain yn ymwneud â diogelwch varenicline fel triniaeth). Yn 2024, trwyddedwyd fersiwn generig o varenicline yn y DU. Gan mai hon oedd yr un feddyginiaeth ag a ddisgrifiwyd yn flaenorol yng nghanllawiau NICE, daeth yn opsiwn i'w bresgripsiynu yn syth ar ôl ei

thrwyddedu. Yn 2024, argymhellwyd cytisine, meddyginiaeth sydd â dull gweithredu tebyg i varenicline gan Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru Gyfan (AWMSG) ar gyfer ysmygwyr yng Nghymru. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi bod yn gweithio gyda chydweithwyr yn y system Helpa Fi i Stopio a gwasanaethau fferylliaeth gymunedol dros 2024-25 i ddatblygu canllawiau a chymorth i sicrhau darpariaeth a mynediad at y meddyginiaethau hyn i ysmygwyr yng Nghymru a fyddai'n elwa ohonynt.

5.8. Model Darparu Gwasanaethau o fewn Helpa Fi i Stopio

Darperir canllawiau ar strwythur y cymorth trwy gyfrwng nifer o ddogfennau, gan gynnwys y Safonau Gwasanaeth Gofynnol, Llawlyfrau Gwasanaeth Helpa Fi i Stopio a manyleb gwasanaeth fferylliaeth.

Mae'r model a nodir ar gyfer cleientiaid sy'n cael eu cefnogi wyneb yn wyneb gan gynghorydd cymunedol fel a ganlyn:

- 7 sesiwn (un asesiad, chwe thriniaeth) dros 12 wythnos
- Yn eu Sesiwn Asesu, bydd yr ymgynghorydd yn trafod opsiynau ffarmacotherapi.
 - Os asesir mai therapi disodli nicotin sydd fwyaf priodol, rhoddir llythyr i'r cleient fynd ag ef at fferyllfa; bydd y fferylllydd yn ei adolygu mewn perthynas ag unrhyw gyflyrau sydd gan y cleient neu feddyginiaethau y mae'r cleient yn eu defnyddio cyn ei gyflenwi
 - Os asesir mai meddyginiaeth bresgripsiwn sydd fwyaf priodol, bydd y cleient yn cael ei gyfeirio at ei feddyg teulu i'w phresgripsiynu, a bydd ei fferyllfa yn ei chyflenwi
- Bydd y cleient yn derbyn 'Pasbort i fod yn Ddi-fwg', llyfryn print sy'n cynnwys cyngor ar roi'r gorau i smygu ac adrannau lle gall y cleient gofnodi cynnydd gan gynnwys unrhyw ddarlleniadau monitro CO
- Dylai'r cleient bennu dyddiad rhoi'r gorau i smygu naill ai yn ei sesiwn driniaeth gyntaf neu ei ail sesiwn
- Er mwyn cael ei ystyried fel un sydd wedi rhoi'r gorau i smygu, rhaid nad yw cleient yn smygu o gwbl, 'ddim un pwff'
- Gallai llwyddiant rhoi'r gorau i smygu cleientiaid gael ei fonitro ym mhob sesiwn, os oes modd gyda monitor CO, ond mesur allweddol llwyddiant yr ymyriad yw'r canlyniad o'r monitro 4 wythnos ar ôl eu dyddiad rhoi'r gorau i smygu
- Y canllawiau yw y dylai sesiynau grŵp bara oddeutu 60 munud gydag opsiynau am sesiynau 30 munud gyda niferoedd bach. Disgwylir i sesiynau un-i-un bara 30 munud
- Yn ogystal â'r dull 'dwysedd uchel' hwn, mae'r Safonau Gwasanaeth Gofynnol yn disgrifio dull 'dwysedd isel' ar gyfer y sawl nad ydynt yn fodlon derbyn y

cynnig 'dwysedd uchel' safonol, gyda'r rhan fwyaf o sesiynau yn para 15 munud ac yn canolbwyntio ar ddefnydd effeithiol o ffarmacotherapiau

Mae'r model ar gyfer y sawl sy'n derbyn cymorth gan y Gwasanaeth Cymorth dros y Ffôn Cenedlaethol fel a ganlyn:

- 7 sesiwn (un asesiad, chwe thriniaeth) dros 7 wythnos
- Prosesau union yr un fath mewn perthynas â phennu dyddiad rhoi'r gorau i smygu, asesu therapi disodli nicotin neu ffarmacotherapi arall a darparu Pasbort i fod yn Ddi-fwg, ond darperir dogfennau drwy'r post
- Mae'r holl fonitro trwy hunan-adrodd
- Y canllawiau yw y dylai'r Sesiwn Asesu bara 30 munud a dylai'r sesiynau triniaeth bara 15 munud

Mae'r model ar gyfer y sawl sy'n derbyn cymorth ymddygiadol gan fferyllfeydd Lefel 3 fel a ganlyn^d:

- 8 sesiwn (un asesiad, saith triniaeth) dros 12 wythnos
- Yn yr ymgynghoriad (asesiad) cyntaf:
 - Pennir dyddiad rhoi'r gorau i smygu
 - Darperir Pasbort i fod yn Ddi-fwg yn yr ymgynghoriad (asesiad) cyntaf
 - Darperir therapi disodli nicotin
- Rhaid darparu cymorth mewn ardal breifat o'r fferyllfa
- Ni roddir canllawiau ar hyd yr ymgynghoriadau.

5.9. Hanes a Datblygiad Helpa Fi i Stopio

5.9.1. Sefydlu system genedlaethol a'i datblygiad hyd at 2019

Sefydlwyd gwasanaethau peilot rhoi'r gorau i smygu ym 1999. Cynhaliwyd gwerthusiad annibynnol ym mis Ebrill 2002¹², gan ddefnyddio ac adeiladu ar y data a gasglwyd gan y gwasanaethau. Gwnaeth y gwerthusiad 19 o argymhellion gan gynnwys 'gwasanaeth rhoi'r gorau i smygu cenedlaethol mwy unedig gyda hunaniaeth gryfach a chydgyssylltu cenedlaethol'. Gweithredwyd hyn gan Wasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol Cymru a oedd newydd ei ffurfio yn 2004, a enwyd y Gwasanaeth Rhoi'r Gorau i Ysmygu Cymru Gyfan i ddechrau, ac yn ddiweddarach, Dim Smygu Cymru yn 2007. Cynigiodd Dim Smygu Cymru gymorth ymddygiadol a chefnogaeth gan gymheiriaid ar sail grŵp mewn amrywiaeth o leoliadau ym mhob un o'r saith ardal Bwrdd Iechyd. Cafodd ei ariannu trwy ddyraniad craidd Iechyd Cyhoeddus Cymru. Prif ddarparwyr eraill gwasanaethau rhoi'r gorau i

^d Fel y nodwyd uchod, mae'r manylbau gwasanaeth ar gyfer rhoi'r gorau i smygu mewn fferyllfa yn cael eu hailddatblygu, gyda tharged i'w gweithredu yn 2025-26

smygu yng Nghymru ar y pryd oedd fferyllfeydd cymunedol a gwasanaethau ysbytai mewnol a gomisiynwyd gan Fyrddau Iechyd, gyda rhai ardaloedd â darpariaeth rhoi'r gorau i smygu meddygon teulu. Cyflwynodd Llywodraeth Cymru darged yn 2014 i drin 5% o'r nifer amcangyfrifedig o ysmygwyr bob blwyddyn, gyda chyfradd o 40% wedi rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos wedi'i dilysu gan fonitro CO.

Er mwyn ailfywiogi'r gweithredu, ailymwelwyd â'r Cynllun Cyflawni Rheoli Tybaco, a chyhoeddwyd cynllun newydd ar gyfer 2017-2020 ym mis Medi 2017. Goruchwyliwyd datblygu'r cynllun newydd gan Fwrdd Strategol Rheoli Tybaco newydd ei benodi, gyda gwaith ar roi'r gorau i smygu wedi'i wneud gan is-grŵp rhoi'r gorau i smygu. O ganlyniad i waith yr is-grŵp rhoi'r gorau i smygu, cynigiwyd set newydd o gamau gweithredu gan gynnwys: Darparu gwasanaeth rhoi'r gorau i smygu integredig o'r enw Helpa Fi i Stopio; a fframwaith rhoi'r gorau i smygu integredig i Gymru

5.9.2. Trosglwyddo gwasanaethau i Fyrddau Iechyd, 2019

Er mwyn cyflawni hyn, yn 2018 comisiynodd Llywodraeth Cymru adolygiad¹³ o'r ystod o wasanaethau rhoi'r gorau i smygu a oedd yn cael eu darparu yng Nghymru ar y pryd ac yn argymhell y dull gorau o'u darparu yn y dyfodol yn lleol ac yn genedlaethol. Daeth yr adolygiad i'r casgliad:

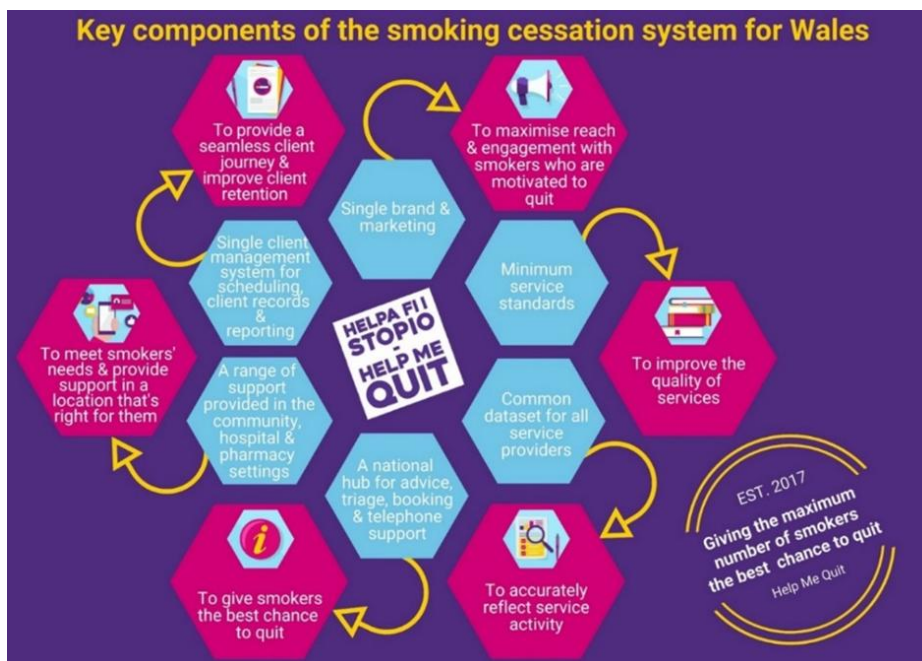
- Dylai Byrddau Iechyd fod yn gyfrifol am gomisiynu a darparu gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu o fewn yr ardal ddaearyddol y maent yn ei gwasanaethu ac sy'n briodol i anghenion y boblogaeth
- Dylai fod un brand trosfwaol ar gyfer gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu a ddylai weithredu ar lefel genedlaethol a lleol a dylai pob gwasanaeth rhoi'r gorau i smygu ei ddefnyddio.
- Dylai fod newid rôl i Iechyd Cyhoeddus Cymru / Helpa Fi i Stopio i ddarparu'r pwynt cyswllt cyntaf (darpariaeth dros y ffôn/ar-lein), brandio, hyfforddiant, datblygu/cynnal system ddata/fetrigau, sicrhau ansawdd a marchnata. Roedd arloesi, a nodi a rhannu arfer da, hefyd yn rolau a awgrymodd ymatebwyr y dylai fod yn rhan o swyddogaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru/Helpa Fi i Stopio.
- Ni ddylai fod cystadlu rhwng gwasanaethau Byrddau Iechyd a byddai'r model darpariaeth yn y dyfodol yn un lle byddai'r holl ddarparwyr yn gweithio fel gwasanaethau integredig gyda'r targed rhoi'r gorau i smygu o 5% yn gyfrifoldeb i'r Byrddau Iechyd ei gyflawni gan yr holl wasanaethau yn gweithio gyda'i gilydd

Yn dilyn yr adolygiad annibynnol hwn, yr opsiwn y cytunwyd arno oedd i Fyrddau Iechyd ddarparu gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu arbenigol, gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru/Helpa Fi i Stopio yn darparu swyddogaethau a chymorth canolog. Byddai Iechyd Cyhoeddus Cymru yn parhau i ddarparu ystod o swyddogaethau a chymorth canolog, gan gynnwys datblygu Helpa Fi i Stopio fel pwynt cyswllt cyntaf y system rhoi'r gorau i smygu a darparu cymorth dwysedd isel drwy ddarpariaeth

dros y ffôn/ar-lein. Yna sefydlwyd datblygu'r Hyb Helpa Fi i Stopio a'r Gwasanaeth Cymorth dros y Ffôn Cenedlaethol Helpa Fi i Stopio. Roedd trosglwyddo gwasanaethau cymunedol Dim Smygu Cymru i Fyrddau Iechyd ym mis Hydref 2019, yn galluogi Byrddau Iechyd i gyfeirio a rheoli'r holl ddarpariaeth rhoi'r gorau i smygu ar lefel leol. Roedd cyfle hefyd i ddatblygu proses fwy systematig ar gyfer cynllunio gwasanaethau ar draws system rhoi'r gorau i smygu Helpa Fi i Stopio er mwyn sicrhau gwneud y mwyaf o hygyrchedd, defnydd ac effeithlonrwydd y gwasanaeth; symud pob gwasanaeth rhoi'r gorau i smygu i Fyrddau Iechyd er mwyn defnyddio a chyd-fynd â Helpa Fi i Stopio fel yr un brand troswaol; a chytuno ar ddatblygu Fframwaith System Rhoi'r Gorau i Smygu Integredig i Gymru (Ffigur 9), gyda'i elfennau allweddol, sef:

- Brand a marchnata sengl
- Safonau Gwasanaeth Gofynnol Helpa Fi i Stopio
- Set ddata isafswm gyffredin
- Un System Rheoli Cleientiaid
- Hyb Cenedlaethol a chymorth dros y ffôn
- Ystod o wasanaethau mewn ystod o leoliadau.

Y nod oedd gweithredu'n unol â darpariaeth gwasanaeth a seilwaith integredig a chynnig taith rhoi'r gorau i smygu fwy hyblyg i ysmygwyr a chanlyniadau gwell iddynt, trwy gyfraddau cadw gwell, ac felly rhoi'r cyfle gorau i'r nifer uchaf posibl o ysmygwyr roi'r gorau i smygu.



Ffigur 9: Elfennau allweddol system rhoi'r gorau i smygu Cymru. Ffynhonnell: Helpa Fi i Stopio

5.9.3. Effaith COVID-19 ar Helpa Fi i Stopio

Mae'r model darparu gwasanaethau wedi'i ddisgrifio mewn penodau blaenorol, ac mae'r dull cyflwyno yn seiliedig ar Safonau Gwasanaeth Gofynnol.

Mae'r Hyb Helpa Fi i Stopio, fel un pwynt cyswllt, a Gwasanaeth Cymorth dros y Ffôn Cenedlaethol Helpa Fi i Stopio yn darparu cymorth i gleientiaid gan ddefnyddio dulliau cyfathrebu nad ydynt wyneb yn wyneb h.y. dros y ffôn.

Roedd Gwasanaethau Helpa Fi i Stopio a oedd yn gweithredu ar draws ardaloedd daearyddol Byrddau Iechyd h.y. Helpa Fi i Stopio Cymunedol, Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty, Helpa Fi i Stopio Fferylliaeth Gymunedol a Helpa Fi i Stopio i fy Mabi yn darparu cymorth i gleientiaid yn bennaf trwy ddulliau wyneb yn wyneb ar sail 1:1 neu grŵp.

Gyda'r pandemig COVID-19 yn 2020, roedd angen adolygu darparu gwasanaethau ar draws pob darparwr gwasanaeth er mwyn lleihau'r risg sylweddol o heintio COVID-19 trwy gyswllt wyneb yn wyneb. Roedd angen cadw at fesurau Atal a Rheoli Heintiau, at ganllawiau a gyhoeddwyd i wasanaethau Rhoi'r Gorau i Smygu gan y Ganolfan Genedlaethol ar gyfer Rhoi'r Gorau i Ysmygu a Hyfforddiant (NCSCT) a chan Lywodraeth Cymru ar roi'r gorau i ddarparu wyneb yn wyneb, wrth barhau i gynnal darparu gwasanaethau lle'r oedd hynny'n bosibl i gefnogi ysmygwyr a oedd am roi'r gorau i smygu. Fe wnaeth gwasanaethau Fferylliaeth Gymunedol Helpa Fi i Stopio roi'r gorau i weithredu agweddau ymddygiadol cymorth rhoi'r gorau i smygu (Lefel 3) oherwydd galwadau sylweddol arnynt mewn ymateb i fesurau ymateb brys COVID-19; fodd bynnag, parhaodd eu darpariaeth gwasanaeth Lefel 2 (cyflenwi therapi disodli nicotin) i gefnogi gweithredu gwasanaethau eraill Helpa Fi i Stopio.

Parhaodd yr holl wasanaethau eraill (cymunedol, yn yr ysbyty a mamolaeth) yn rhyfeddol i ddarparu gwasanaethau mewn ymateb i heriau COVID-19 trwy addasu i ymgynghoriadau rhoi'r gorau i smygu o bell, gyda chynnydd sylweddol yn y cymorth ffôn a ddarparwyd gan y gwasanaethau hyn; ac ochr yn ochr â chynnydd mewn galw am wasanaethau gan ysmygwyr a oedd am roi'r gorau i smygu am resymau cysylltiedig yn benodol ag iechyd anadlol, gan gynnwys COVID-19. Cafodd monitro CO ei oedi ar gyfer pob ymyriad rhoi'r gorau i smygu, a chafodd y gofyniad am adrodd ar berfformiad rhoi'r gorau i smygu wedi'i ddilysu gan fonitro CO i Lywodraeth Cymru ei oedi.

Yn dilyn y pandemig, pan oedd yn ddiogel i wasanaethau ailddechrau cyswllt wyneb yn wyneb, ailgyflwynodd Llywodraeth Cymru y gofyniad i fonitro CO/dilysu CO gael ei gynnal 4 wythnos ar ôl i ysmygwr roi'r gorau i smygu o fis Ebrill 2024. Fodd bynnag, canfu gwasanaethau fod natur darparu gwasanaethau wedi newid. Yn ystod y cyfnod adfer o Covid, parhaodd yr Hyb Helpa Fi i Stopio fel un pwynt cyswllt a Gwasanaeth Cymorth dros y Ffôn Cenedlaethol Helpa Fi i Stopio i ddarparu cymorth i gleientiaid gan ddefnyddio dulliau cyfathrebu nad oeddent wyneb yn wyneb h.y. dros y ffôn. Bu angen i wasanaethau Helpa Fi i Stopio sy'n gweithredu ar draws

ardaloedd daearyddol Byrddau Iechyd newid ac addasu dulliau eu modelau gwasanaeth a'u darpariaeth yn seiliedig ar anghenion cleientiaid. Adroddodd aelodau o'r Bwrdd Prosiect â phrofiad o weithio gyda gwasanaethau yn Lloegr y bu'r mater hwn yn eang ei wasgariad ymhlith y gwasanaethau hynny ac mae data GIG Lloegr yn dangos bod y gyfradd monitro CO ar gyfer adrodd am y sawl a oedd wedi rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos mewn gwasanaethau yn Lloegr ar gyfer 2023-24¹⁴ yn 20.2%, o'i gymharu â 70% yn 2018-19, cyn y pandemig¹⁵.

Er enghraifft, mae Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty, Helpa Fi i Stopio Fferylliaeth Gymunedol a Helpa Fi i Stopio i fy Mabi wedi ailddechrau cyswllt wyneb yn wyneb ar sail 1:1. Er bod llawer o Wasanaethau Cymunedol Helpa Fi i Stopio wedi ceisio ailddechrau gweithgarwch wyneb yn wyneb ar sail 1:1 a grŵp, mae llawer o ardaloedd wedi canfod nad yw cleientiaid bellach am gymryd rhan mewn cymorth wyneb yn wyneb i roi'r gorau i smygu, gan ofyn am y cynnig o gymorth dros y ffôn fel eu dewis gwasanaeth. Mae hyn wedi gofyn am newid yn y ffordd y mae angen i wasanaethau weithredu a sut y maent wedi'u cyflunio i fodloni gofynion newydd y boblogaeth am ddarparu gwasanaethau. Disgrifir y rhain yn fanylach yn yr adrannau canlynol o'r Adolygiad Gwasanaeth. Ar ôl Covid, darparodd gwasanaethau cymunedol Helpa Fi i Stopio swm sylweddol o gymorth hefyd i fferyllfeydd cymunedol i ailsefydlu eu gwasanaethau fferylliaeth gymunedol Helpa Fi i Stopio; ac maent yn parhau i weithio'n agos iawn gyda'r gwasanaethau hyn yn eu hardaloedd.

6. Rhwystrau rhag Cael Mynediad at Wasanaethau Rhoi'r Gorau i Smygu: Pobl sy'n Byw gydag Amddifadedd yng Nghymru

Dr Pamela Smith

Roedd astudiaeth PROCESS yn astudiaeth ddulliau cymysg ledled y DU a gomisiynwyd gan Cancer Research UK i ddeall apêl, derbynioldeb a hygyrchedd Gwasanaethau Rhoi'r Gorau i Smygu ar gyfer grwpiau economaidd-gymdeithasol isel¹⁶. Roedd yr astudiaeth hon yn cynnwys ymchwil ansoddol benodol i Gymru i archwilio hwyluswyr, a rhwystrau rhag ymgysylltu a defnyddio Gwasanaethau Rhoi'r Gorau i Smygu yng Nghymru, gyda phump ar hugain o gyfweiliadau gyda defnyddwyr gwasanaeth posibl a phresennol o gefndiroedd economaidd-gymdeithasol isel^e.

Ystyriwyd gan gyfranogwyr bod **hyblygrwydd wrth ddarparu gwasanaethau** yn bwysig a bod cynnig **oriau hyblyg, gan gynnwys apwyntiadau gyda'r nos neu ar y penwythnos**, yn ogystal â **gwahanol fformatau** megis cymorth wyneb yn wyneb, ar-lein neu dros y ffôn yn gwneud y gwasanaeth Helpa Fi i Stopio yn fwy hygyrch. Fodd bynnag, roedd rhwystrau ymarferol rhag cael mynediad at Helpa Fi i Stopio yn cynnwys **gorfod aros** am apwyntiadau a **diffyg argaeledd apwyntiadau wyneb yn wyneb yn lleol** i'r unigolyn. Roedd materion a oedd yn benodol i gael mynediad at gymorth rhoi'r gorau i smygu a meddyginiaeth mewn fferyllfa yn cynnwys anhawster a rhywfaint o oedi wrth gael mynediad at therapi disodli nicotin a diffyg preifatrwydd cymorth ymddygiadol mewn fferyllfa.

Trafododd rhai cyfranogwyr a oedd wedi defnyddio'r gwasanaeth o'r blaen yr angen am **raglen driniaeth hirach**, gan deimlo nad oedd 12 wythnos o gymorth yn ddigon i gwblhau ac yna cynnal rhoi'r gorau i smygu. Yn ogystal, nid oedd llawer o gyfranogwyr nad oeddent erioed wedi defnyddio Helpa Fi i Stopio o'r blaen yn **ymwybodol** o'r gwasanaeth, ei elfennau (therapi disodli nicotin am ddim, ffarmacotherapi a chymorth ymddygiadol) a sut i gael mynediad at y gwasanaeth pe byddent am wneud hynny yn y dyfodol. Soniodd cyfranogwyr deimlo **nad oeddent wedi cael trafodaethau gyda gweithwyr gofal iechyd proffesiynol o'r blaen** ynglŷn ag argaeledd y gwasanaeth ac nad oeddent wedi gweld hysbysebion am y gwasanaeth.

Roedd **rhwystrau seicolegol** yn cynnwys dim eisiau siarad â rhywun am smygu, stigma sy'n gysylltiedig ag ysmegu a phryder cymdeithasol. Trafodwyd y ffactorau

^e Yn ogystal ag adroddiad llawn yr astudiaeth PROCESS y cyfeiriwyd ati, mae canfyddiadau penodol i Gymru i'w gweld yn https://www.cancerresearchuk.org/about-us/we-develop-policy/our-policy-on-preventing-cancer/the-cancer-policy-research-centre-cprc#CPRC_prevention1

hyn yn aml mewn perthynas â chyfranogwyr yn teimlo na fyddent yn defnyddio elfen cymorth ymddygiadol y gwasanaeth. Yn olaf, mae rhwystrau ffordd o fyw megis **ymrwymadau gwaith, cyfrifoldebau teuluol a heriau iechyd meddwl** yn cymhlethu gallu cyfranogwyr i ddefnyddio neu ymgysylltu â gwasanaethau Helpa Fi i Stopio. Roedd y ffactorau hyn yn cynyddu cymhlethdod rhoi'r gorau i smygu ac yn dangos yr angen am ddulliau wedi'u teilwra i fynd i'r afael ag anghenion unigryw'r sawl o gefndiroedd economaidd-gymdeithasol isel. Roedd **ddim eisiau gadael unrhyw un i lawr** pe baent yn dechrau smygu eto hefyd wedi'i nodi'n rhwystr.

Roedd canfyddiadau eraill yn cwmpasu ystod o feysydd ac yn cynnwys ansicrwydd ynghylch ail-ddefnyddio'r gwasanaeth, diddordeb mewn cymorth digidol a ddarperir trwy ap a mynediad haws at offer rhoi'r gorau i smygu eraill gan gynnwys e-sigaréts.

7. Rheoli, Cwmpas ac Eithriadau'r Prosiect

Liz Newbury-Davies

Mae'r prosiect wedi ymwneud â chynnal adolygiad o'r Gwasanaethau Helpa Fi i Stopio sy'n cael eu comisiynu gan y GIG ac sy'n gweithredu o fewn y system rhoi'r gorau i smygu integredig yng Nghymru.

7.1. Cwmpas ac Eithriadau

7.1.1. Gwasanaethau Rhoi'r gorau i Smygu

Mae gwasanaeth rhoi'r gorau i smygu yn darparu cymorth ymddygiadol a chynghor sy'n seiliedig ar dystiolaeth i ysmygwyr sydd â'r cymhelliant i geisio rhoi'r gorau i smygu⁸. Mae hyn yn cynnwys y gwasanaeth Helpa Fi i Stopio cenedlaethol arbenigol pwrpasol, gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu Lefel 3 a ddarperir mewn fferyllfeydd cymunedol ac unrhyw wasanaethau 'mewnol' sydd ar gael mewn ysbytai.

Mae'r canlynol yn elfennau annatod o wasanaeth rhoi'r gorau i smygu⁸ fel y disgrifir yn adran 2:

- Gwasanaeth a gefnogir gan y GIG
- Cymorth ymddygiadol
- Amser wedi'i neilltuo i ddarparu cymorth grŵp a / neu 1:1 sy'n cynnwys:
 - Cyfres o sesiynau wedi'u cynllunio/wedi'u hamserlennu
 - Mae gofyn pennu dyddiad targed rhoi'r gorau i smygu
 - Cymorth a ddarperir trwy gydol yr ymgais i roi'r gorau i smygu trwy gymorth ymddygiadol strwythuredig aml-sesiwn
 - Apwyntiad dilynol gyda'r cleient fis ar ôl y dyddiad rhoi'r gorau i smygu gyda chanlyniadau wedi'u cofnodi.

Mae Gwasanaethau Helpa Fi i Stopio sy'n cael eu comisiynu gan y GIG, sy'n gweithredu o fewn y system rhoi'r gorau i smygu integredig yng Nghymru ac sydd wedi'u cynnwys yn yr adolygiad yn cynnwys:

- a gynhelir gan Iechyd Cyhoeddus Cymru:
 - Hyb Helpa Fi i Stopio
 - Gwasanaeth Cymorth dros y Ffôn Cenedlaethol Helpa Fi i Stopio (NTSS)
- a gynhelir gan Fyrddau Iechyd:
 - Byrddau Iechyd Cymunedol Helpa Fi i Stopio
 - Helpa Fi i Stopio mewn fferyllfa gymunedol (Lefel 2 a Lefel 3)
 - Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty / gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu yn yr ysbyty

- Helpa Fi i Stopio i fy Mabi

Cymorth a gwasanaethau sydd y tu allan i gwmpas yr Adolygiad:

- Cyngor Byr lawn ac Ymyrraeth Fer:
 - Mae ymyriadau byr yn gyngor ac anogaeth syml sy'n bachu cyfle i roi'r gorau i smygu, ac sydd fel arfer yn para am rhwng 5 a 10 munud, ac yn cael eu darparu gan ystod eang o weithwyr iechyd proffesiynol (gan gynnwys staff nyrsio ac ysbytai, bydwagedd a thimau bydwreigiaeth). Mae hyn yn cynnwys asesiad o ymrwymiad presennol y claf i geisio rhoi'r gorau i smygu, darparu gwybodaeth am argaeledd ffarmacotherapi a chymorth ymddygiadol, ac atgyfeirio at gymorth mwy dwys gan wasanaeth rhoi'r gorau i smygu. Nid yw ymyriadau byr yn cael eu dosbarthu fel gwasanaeth rhoi'r gorau i smygu ac maent wedi'u heithrio o'r adolygiad hwn.
- Gwasanaethau ac ymyriadau nad ydynt wedi'u disgrifio yn y safonau cenedlaethol presennol
- Ymyriadau i gefnogi'r sawl sy'n fepio yn unig
- Unrhyw wasanaethau rhoi'r gorau i smygu nad ydynt yn cael eu comisiynu'n uniongyrchol o fewn GIG Cymru (e.e. cymorth a ddarperir yn uniongyrchol gan feddygon teulu, neu gan sefydliadau'r trydydd sector)

7.2. Rheoli'r Prosiect

Yr Arweinydd Prosiect ar gyfer yr Adolygiad Gwasanaeth hwn yw'r Ymgynghorydd mewn Iechyd y Cyhoedd ar gyfer Rhaglen Caethiwed i Dybaco, Fêps a Nicotin Iechyd Cyhoeddus Cymru, gyda chefnogaeth Prif Ymarferydd Iechyd y Cyhoedd o fewn y Rhaglen.

Mae Rheoli'r Prosiect wedi'i gynnal yn unol ag egwyddorion Rheoli Prosiectau y cytunwyd arnynt o fewn Iechyd Cyhoeddus Cymru ac fel yr amlinellir yn Llywodraethiant y Prosiect er mwyn sicrhau bod y prosiect wedi'i gynnal yn unol â safonau ansawdd a thryloywder; ac yn cyd-fynd â gofynion y Ddyletswydd Safonau Ansawdd.

Sefydlwyd strwythurau llywodraethiant a rheoli prosiect gan yr Arweinwyr Prosiect fel a ganlyn:

- Bwrdd Prosiect
 - Mae'r Bwrdd Prosiect wedi gweithredu o dan y Cylch Gorchwyl
 - Mae'r Bwrdd Prosiect wedi goruchwyllo'r Prosiect, wedi cytuno ar y cylch gorchwyl terfynol, y dull a'r rhaglen waith, wedi adolygu'r gwaith ar adegau allweddol, wedi dal tîm y prosiect i gyfrif ac wedi llofnodi'r adroddiad terfynol

- Mae aelodau wedi cynnwys cynrychiolwyr o Fyrddau Iechyd, fferylliaeth, clinigwyr, y trydydd sector, ac arbenigedd allanol
- Cyfarfu'r Bwrdd Prosiect gyntaf ym mis Medi 2024 i adolygu a llofnodi cylch gwaith, dull, cynllun, aelodaeth a chylch gorchwyl y prosiect
- Yna cyfarfu'r Bwrdd Prosiect bob deufis i dderbyn diweddariadau a darparu cyngor i lywio'r gwaith
- Grŵp gorchwyl a gorffen
 - Mae'r Grŵp Gorchwyl a Gorffen wedi bod yn gyfrifol am gyflawni'r rhaglen waith y cytunwyd arni
 - Mae aelodaeth o'r grŵp wedi cynnwys:
 - Cynrychiolwyr o Raglen Caethiwed i Dybaco, Fêps a Nicotin Iechyd Cyhoeddus Cymru genedlaethol a thîm Helpa Fi i Stopio, gan gynnwys y Cydgysylltydd Cenedlaethol
 - Cynrychiolwyr o Fyrddau Iechyd, gan gynnwys arweinwyr Rheoli Tybaco ac arweinwyr Gwasanaeth
 - Mae'r Arweinydd Prosiect a'r Grŵp Gorchwyl a Gorffen wedi cyfethol aelodau eraill sydd ag arbenigedd ychwanegol perthnasol i'r prosiect i gefnogi'r gwaith

Sefydlwyd a goruchwyliwyd Rheoli'r Prosiect gan gynnwys llywodraethiant y prosiect, llywodraethiant gwybodaeth a rheoli cofnodion gan yr Arweinwyr Prosiect.

Mae rheoli risg wedi cynnwys datblygu a chynnal Cofnod Risgiau a Materion yn unol â phrotocolau Iechyd Cyhoeddus Cymru. Mae'r Cofnod Risgiau a Materion wedi'i drafod ym mhob cyfarfod Bwrdd Prosiect. Mae'r risgiau neu faterion a oedd yn gofyn am benderfyniad neu weithredu di-oed wedi cael eu huwchgyfeirio at Gyfarwyddwr Gwella Iechyd, Iechyd Cyhoeddus Cymru neu sianel briodol.

Datblygwyd Cynllun Prosiect manwl, cytunwyd arno yng nghyfarfod cyntaf y Bwrdd Prosiect ac mae wedi cael ei adolygu'n barhaus gan yr Arweinwyr Prosiect; adroddir am gynnydd yn erbyn y cynllun ym mhob cyfarfod o'r Bwrdd.

→ Am aelodaeth y Bwrdd Prosiect, dyddiadau cyfarfodydd a'r Cylch Gorchwyl, gweler Atodiad 1: Bwrdd Prosiect a Grŵp Tasg a Gorffen

7.3. Dull Prosiect

Cytunwyd ar ddull yr Adolygiad o'r Gwasanaeth Helpa Fi i Stopio yn y Bwrdd Prosiect ar 16 Medi 2024. Cytunwyd ar bedwar gweithgaredd i gyflawni'r Adolygiad.

Mapio'r System Helpa Fi i Stopio

Roedd y gweithgaredd hwn yn cynnwys ymgysylltu ag Arweinwyr Gwasanaeth Helpa Fi i Stopio i ddeall y cynnig gwasanaeth presennol, modelau darparu a rheoli a llywodraethiant gwasanaethau. Nodwyd bod hyn yn arbennig o bwysig o ystyried

bod Helpa Fi i Stopio wedi'i gynllunio i alluogi timau Byrddau Iechyd i ddatblygu eu gwasanaethau mewn ffyrdd sy'n adlewyrchu anghenion eu poblogaethau penodol a bod COVID-19 wedi cael effaith hirdymor ar boblogaethau lleol, eu hanghenion a'u disgwyliadau a'r cyd-destunau y mae timau Byrddau Iechyd yn gweithredu ynddynt. Gofynnodd y Bwrdd Prosiect yn benodol bod y gwaith Mapio'r Gwasanaeth yn cynnwys ceisiadau am gyllidebau presennol a hanesyddol ar gyfer darparu gwasanaethau a manylion adnoddau staff.

Cytunwyd ar gwestiynau yn ymwneud â'r gwaith Mapio'r Gwasanaeth gyda'r Grŵp Gorchwyl a Gorffen a'u cynnwys mewn holiadur a anfonwyd drwy e-bost at yr Arweinwyr Gwasanaeth ar gyfer gwasanaethau Helpa Fi i Stopio cymunedol a fferylliaeth fel dolen Microsoft Forms ar 27 Tachwedd 2024, gyda ffurflenni wedi'u dychwelyd erbyn 13 Rhagfyr.

- Mae rhagor o gefndir ar strwythur Helpa Fi i Stopio ac effaith COVID-19 yn **Adran 5.4**
- Cyflwynir trosolwg manwl o'r dull a ddefnyddiwyd yn y gwaith Mapio'r Gwasanaeth yn **Adran 11.1** ac mae allbwn y gwaith hwn yn cael ei gyflwyno yn **Adran 12**

Archwiliad o wasanaethau Helpa Fi i Stopio

Cytunodd y Bwrdd Prosiect ar broses ar gyfer archwilio gwasanaethau Helpa Fi i Stopio ar 16 Medi 2024. Roedd yr archwiliad yn cynnwys datblygu offeryn archwilio yn seiliedig ar y safonau allweddol y sefydlwyd gwasanaethau Helpa Fi i Stopio arnynt, yn benodol:

- Safonau Gwasanaeth Gofynnol Helpa Fi i Stopio¹
- Canllawiau ar roi'r gorau i smygu gan Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE)^{8,9}
- Safon Russell ar gyfer asesu perfformiad mewn gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu²
- Cyflwynir trosolwg manwl o'r dull a ddefnyddiwyd yn yr Archwiliad yn **Adran 11.1** a chyflwynir allbwn y gwaith hwn yn **Adran 12**

Dadansoddiad o gleientiaid Helpa Fi i Stopio a'u canlyniadau

Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn darparu data perfformiad o System Rheoli Cleientiaid QuitManager i bartneriaid Byrddau Iechyd. Yn hanesyddol, mae hyn wedi canolbwyntio ar ddata misol ar fesurau adrodd allweddol megis nifer y cyfnodau cleientiaid a grëwyd a nifer yr ysmygwyr a gafodd driniaeth a gefnogwyd.

Cydnabuwyd gan y Bwrdd Prosiect y gellid defnyddio'r data a gasglwyd gan Helpa Fi i Stopio i ddarparu trosolwg mwy strategol ar draws ehangder y gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu cenedlaethol. Felly, un gweithgaredd ar gyfer yr Adolygiad

Gwasanaeth oedd creu adnoddau i ganiatáu dadansoddiad cyfunol mwy manwl a data dros amser i ddeall yn well y canlynol:

- Demograffeg y grŵp cleientiaid sy'n defnyddio gwasanaethau Helpa Fi i Stopio
- Canlyniadau cleientiaid sy'n defnyddio'r gwahanol wasanaethau

Roedd hyn yn golygu gweithio gyda phartneriaid Helpa Fi i Stopio sy'n defnyddio systemau data gwahanol i nodi ble mae data yn cael ei gadw a'r berthynas rhwng ffynonellau gwahanol.

- Mae disgrifiad manwl o ffynonellau data ar gyfer data Helpa Fi i Stopio ar gael yn **Adran 9.1**
- Cyflwynir dadansoddiad o ddemograffeg cleientiaid Helpa Fi i Stopio yn **Adran 1**
- Cyflwynir dadansoddiad o ganlyniadau cleientiaid Helpa Fi i Stopio yn **Adran 10**

Datblygu argymhellion

Cydnabuwyd gan y Bwrdd Prosiect mai allbwn craidd yr Adolygiad Gwasanaeth oedd argymhellion i gryfhau'r system Helpa Fi i Stopio a bod rhai argymhellion yn debygol o fod angen mwy o drafodaeth nag eraill. Yn benodol, cydnabuwyd, o ystyried amrywiad yn y cyd-destunau yr oedd gwahanol wasanaethau yn gweithredu ynddynt (e.e. gwahaniaethau rhwng poblogaethau a wasanaethwyd, cyllid, cyfyngiadau gwasanaeth) a'r ffaith bod tystiolaeth mewn meysydd allweddol yn dod i'r amlwg (e.e. modelau 'lleihau niwed', dulliau a modelau esblygol o ddarparu gwasanaethau) bod angen gwneud defnydd effeithiol o'r Bwrdd Prosiect i nodi meysydd o ansicrwydd, a manteisio ar brofiad ac arbenigedd aelodau i sicrhau trafodaeth drylwyr ac agored i ddatblygu safbwyntiau consensws ar argymhellion.

8. Brand Cenedlaethol Helpa Fi i Stopio: Marchnata, Cyfathrebu a Gwefan

Rachel Howell a Rachel Turner

8.1. Trosolwg

Nid yw brand cenedlaethol, strategaeth a gweithgarwch marchnata a chyfathrebu o fewn cylch gwaith yr Adolygiad Gwasanaeth. Fodd bynnag, o ystyried perthnasedd y gwaith hwn i ddisgwyliadau a phrofiad ysmygwyr sy'n ystyried rhoi'r gorau i smygu ac yn dewis defnyddio cymorth trwy Helpa Fi i Stopio, mae'r adran hon yn crynhoi'r gwaith presennol yn y maes hwn.

Brand Helpa Fi i Stopio yw hunaniaeth sengl i'r cyhoedd gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu a ddarperir gan GIG Cymru. Mae'r brand yn ymddangos ar draws y wefan, ymgyrchoedd marchnata a chyfathrebu'r gwasanaeth i sicrhau presenoldeb cenedlaethol cyson i Helpa Fi i Stopio ledled Cymru.

Fel rhan o'r system Helpa Fi i Stopio integredig, mae gan Iechyd Cyhoeddus Cymru gyfrifoldeb am farchnata er mwyn gwneud y mwyaf o gyrhaeddiad ac ymgysylltu ag ysmygwyr sydd â'r cymhelliant i roi'r gorau i smygu. Mae hyn yn cynnwys datblygu a chyflwyno ymgyrchoedd marchnata torfol cenedlaethol i hyrwyddo a sbarduno cofrestru am y gwasanaeth. Mae'r rhan fwyaf o ysmygwyr yn defnyddio'r gwasanaeth trwy wefan Helpa Fi i Stopio. Mae'r gweithgaredd hwn yn cael ei arwain gan y Tîm Marchnata Cymdeithasol yn yr Is-adran Gwella Iechyd gyda chymorth technegol a mewnwleidiad i iechyd y cyhoedd yn cael eu darparu gan aelodau o dîm y Rhaglen Caethiwed i Dybaco, Fêps a Nicotin.

8.2. Tirwedd y Cyfryngau sy'n Newid

Dros y degawd diwethaf, mae newidiadau mewn arferion defnyddio'r cyfryngau wedi newid tirwedd cyfathrebu iechyd y cyhoedd yn sylweddol. Mae cynulleidfaoedd teledu traddodiadol a ddarlledir wedi gostwng, ac mae'r amser a dreulir yn ymgysylltu â chyfryngau digidol a chymdeithasol, gemau fideo, a llwyfannau ffrydio wedi cynyddu¹⁷. Mae'r tueddiadau hyn yn arbennig o amlwg ymhlith cenedlaethau iau ond maent hefyd wedi'u harsylwi ymhlith y Genhedlaeth X a Tho'r Twf ('baby boomers'). Fodd bynnag, i unigolion 50 oed a hŷn, teledu a darlledir yw'r prif gyfrwng o hyd¹⁸.

Mewn ymateb i'r newidiadau hyn, mae strategaeth marchnata cymdeithasol Helpa Fi i Stopio wedi defnyddio llwyfannau ar-lein megis Facebook, Instagram, Twitter a YouTube fwyfwy ochr yn ochr â sianeli digidol gan gynnwys chwiliadau google am dâl, teledu dal i fyny a hysbysebion sy'n chwarae cyn y cynnwys ar lwyfannau ffrydio

ar-lein. Er bod cyfryngau traddodiadol - megis teledu, radio, hysbysfyrddau, a phrint - yn parhau i chwarae rôl, mae llwyfannau digidol yn gofyn am amrywiaeth o fformatau fideo a statig, gan arwain at amlygiad i negeseuon sydd yn fwy tameidiog ond sydd wedi'i dargedu a'i bersonoli llawer yn fwy

8.3. 'Teimlo'r Gwahaniaeth'

Yn 2022, comisiynodd Iechyd Cyhoeddus Cymru ddatblygu ymgyrch newydd i hyrwyddo Helpa Fi i Stopio i'r gynulleidfa darged ar draws ystod o sianeli cyfathrebu torfol. Roedd y dull ymgyrchu wedi'i wreiddio yn nodweddion a manteision allweddol y gwasanaeth Helpa Fi i Stopio, gyda'r nod o daro tant â chymhellion ysmygwyr dros roi'r gorau i smygu.

Mae'r ymgyrch sy'n deillio o hyn, o'r enw *Teimlo'r Gwahaniaeth*, yn canolbwyntio ar dri philer craidd a nodwyd trwy dystiolaeth fel cymhellion pwysig dros roi'r gorau i smygu:

- **Iechyd** – tynnu sylw at fanteision iechyd di-oed a hirdymor rhoi'r gorau i smygu (Rhoi'r gorau i ysmygu, torri'n rhydd).
- **Teulu a Chymdeithasol** – pwysleisio'r cyfle i fwynhau mwy o amser o ansawdd gydag anwyliaid a pheidio â cholli allan ar eiliadau arbennig.
- **Ariannol** – hyrwyddo'r arbedion cost sylweddol o roi'r gorau i smygu, gyda'r potensial i arbed hyd at £380 y mis (Rhoi'r gorau i ysmygu, dechrau cynilo).

Ers ei lansio, mae Teimlo'r Gwahaniaeth wedi ymddangos mewn pum hwrrdd o weithgarwch ledled Cymru ac mae wedi annog miloedd o ysmygwyr i gymryd y cam tuag at roi'r gorau i smygu am byth. Mae'r ymgyrch hefyd wedi cael ei chydabod yn genedlaethol, a chyrraedd rhestr fer dwy brif wob, gan gynnwys *Menter Cyfathrebu'r GIG y Flwyddyn 2024* Cyfnodolyn y Gwasanaeth Iechyd, lle'r oedd yr unig un yn rownd derfynol y categori o'r tu allan i Loegr.

8.3.1. Cyflwyno'r Ymgyrch

Defnyddiwyd strategaeth gyfathrebu ddwyieithog dan arweiniad data gan Teimlo'r Gwahaniaeth, gyda'r negeseua wedi'i dargedu a'i deilwra i gymhellion allweddol dros roi'r gorau i smygu: buddion iechyd, arbedion ariannol, a gwell ansawdd bywyd. Cyflwynwyd yr ymgyrch trwy gyfres o hyrddiau gweithgarwch cyfryngol uchel eu heffaith, wedi'u hategu gan weithgarwch digidol parhaus i gynnal ymgysylltiad rhwng hyrddiau. Defnyddiwyd ystod eang o sianeli cyfryngau, gan gynnwys:

- Slotiau hysbysebu teledu ar draws ITV, S4C a Sky
- Hysbysebu fideo-ar-alw ar sianeli megis Amazon Prime Video, ITVX, Sky One ac All 4)
- Marchnata digidol (Meta Ads a Google Ads)
- Ymgysylltu â'r cyfryngau cymdeithasol trwy sianeli organig

- Hysbysebu oddi allan i'r cartref, wedi'i leoli'n strategol yn seiliedig ar arbenigedd lleol gyda chanolbwynt ar hysbysebu ar ochrau bysiau yn ystod hyrddiau diweddarach
- Presenoldeb digidol 'parhaol' i gynnal ymwybyddiaeth ac amlygrwydd, gan gynyddu hyn yn ystod cyfnodau ymgyrchoedd

Er mwyn gwneud y mwyaf o effaith yr ymgyrch, cynhaliwyd gwaith paratoi sylweddol yn ystod y cyfnod cynllunio. Roedd hyn yn cynnwys:

- Segmentu cynulleidfaoedd, gan ddefnyddio mewnwelediadau ymddygiadol i nodi a thargeddu grwpiau demograffig allweddol, yn enwedig unigolion o gefndiroedd economaidd-gymdeithasol C2DE, lle mae'r cyfraddau smygu uchaf.
- Datblygu negeseuon wedi'u teilwra, wedi'u llywio gan ymchwil ansoddol ac ymgynghori â rhanddeiliaid, i sicrhau perthnasedd diwylliannol ac ieithyddol, yn enwedig i gymunedau Cymraeg eu hiaith.
- Orlhain perfformiad, gan ymgorffori dadansoddeg we, metrigau trosi, ac adborth ansoddol gan ddefnyddwyr gwasanaeth i fonitro effeithiolrwydd ymgyrchoedd a llywio mireinio.

Roedd cydweithio yn ganolog i gyflawni'r ymgyrch Teimlo'r Gwahaniaeth yn llwyddiannus. Ymgysylltodd Iechyd Cyhoeddus Cymru â rhanddeiliaid allweddol—gan gynnwys Rhaglen Caethiwed i Dybaco, Fêps a Nicotin Iechyd Cyhoeddus Cymru, Byrddau Iechyd Lleol, Llywodraeth Cymru ac asiantaethau marchnata—i fireinio strategaethau ymgyrchoedd a gwneud y mwyaf o effeithiolrwydd allgymorth. Ers hynny, cymhwyswyd y dull partneriaeth hwn i fentrau eraill Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan gynnwys ymgyrchoedd sydd wedi canolbwyntio ar faeth, gordewdra a llesiant meddyliol.

8.4. Cydweithio â Thimau Iechyd y Cyhoedd Lleol a Chyfathrebu Byrddau Iechyd

Mae timau iechyd y cyhoedd lleol a thimau cyfathrebu Byrddau Iechyd yn chwarae rôl hanfodol yn ymgyrchoedd cenedlaethol Helpa Fi i Stopio a ddatblygwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru. Mae eu hymdrechion yn ddeublyg:

- **Ymhelaethu ar Gyfathrebu Cenedlaethol**
Mae'r timau hyn yn allweddol wrth ymestyn cyrhaeddiad negeseuon ac ymgyrchoedd a ddatblygwyd yn ganolog. Trwy ledaenu asedau cenedlaethol ar draws rhwydweithiau lleol a theilwra eu cyflwyno i daro tant â chynulleidfaoedd lleol, maent yn sicrhau bod negeseuon cenedlaethol yn cyflawni'r effaith orau ar draws cymunedau amrywiol.

- **Datblygu Cyfathrebu Pwrpasol ac Astudiaethau Achos**

Yn ogystal ag ymhelaethu ar ymdrechion cenedlaethol, mae timau lleol yn aml yn creu eu deunyddiau cyfathrebu a'u hastudiaethau achos eu hunain. Mae'r rhain wedi'u cynllunio i ategu ymgyrchoedd cenedlaethol trwy fynd i'r afael â chyd-destunau, heriau a straeon llwyddiant lleol penodol, a thrwy hynny wella perthnasedd ac ymgysylltu ar lefel gymunedol.

Fodd bynnag, cydnabyddir bod risgiau posibl yn gysylltiedig â'r gweithgarwch lleol cynyddol mewn perthynas â marchnata Helpa Fi i Stopio. Yn benodol, gall datblygu ymgyrchoedd sy'n gorgyffwrdd neu sy'n cystadlu arwain at aneffeithlonrwydd, yn enwedig yn y gofod digidol, megis mwy o wariant ar dermau chwilio am dâl (e.e., Google Ads) neu ar hysbysebu ar y cyfryngau cymdeithasol (e.e., llwyfannau Meta). Gall cystadlu o'r fath gynyddu costau hysbysebu yn ddiofal ar draws y system. Felly, mae'n hanfodol cydgysylltu ymdrechion a mabwysiadu ymagwedd ddarbodus at wariant, gan sicrhau'r adenillion mwyaf posibl o fuddsoddi a chyd-fynd â nodau iechyd y cyhoedd strategol.

Llwyddodd ymgyrch Teimlo'r Gwahaniaeth 2023 i gyflawni ei hamcanion strategol, gan ddangos effaith fesuradwy ar ymgysylltu â rhoi'r gorau i smygu. Mae'r cyflawniadau allweddol yn cynnwys:

- Cynnydd o 26% yn nifer yr ymwelwyr â'r wefan o un flwyddyn i'r llall (75,700 yn 2023, o'i gymharu â 60,150 yn 2022).
- Cynnydd o 34% yn y nifer a hunan-atgyfeiriwyd o'r wefan o un flwyddyn i'r llall (11,081 o'i gymharu ag 8,282).
- Cynnydd o 23% yn nifer y bobl a ymunodd â'r gwasanaeth Helpa Fi i Stopio o hunan-atgyfeiriadau o'r wefan (4,638 o'i gymharu â 3,775).

Datgelodd dadansoddi pellach o hwrrdd Ebrill-Mai 2023 yr ymgyrch, lle nad oedd cymharydd blwyddyn flaenorol yn bodoli, gynydd o 61% mewn hunan-atgyfeiriadau o'r wefan (1,583 yn 2023 o'i gymharu â 981 yn 2022). Ymhlith y sawl a ymgysylltodd â Helpa Fi i Stopio, adroddodd 71% eu bod yn ddi-fwg yn y cam dilynol ar ôl pedair wythnos.

8.5. Camau Nesaf: Platfform Brand Torrwch ei Afael a Strategaeth Farchnata Cymdeithasol Newydd

Yn ystod 2023 – 2024 mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi datblygu strategaeth farchnata cymdeithasol hirdymor newydd ar gyfer *Helpa Fi i Stopio*. Canlyniad allweddol y gwaith hwn yw creu platfform brand newydd - Torrwch ei Afael - fel sail ymgyrchoedd y gwasanaeth yn y dyfodol.

Llywiwyd datblygu'r strategaeth a'r platfform brand newydd gan ymchwil a phrofion helaeth, gan gynnwys:

- Dadansoddi manwl o ddata taith ddefnyddwyr Helpa Fi i Stopio, yn cwmpasu pob man cyswllt o'r ymweliad cychwynnol â'r wefan hyd at apwyntiadau dilynol ar ôl 52 wythnos
- Ymchwil segmentu ansoddol, a gynhaliwyd gan ymchwilwyr i'r farchnad gwyddor ymddygiadol Emotional Logic, i nodi proffiliau ysmygwyr gwahanol yng Nghymru a'r rhwystrau ymddygiadol y maent yn eu hwynebu wrth geisio rhoi'r gorau i smygu (gweler Adran 5 – Cynulleidfa Darged)
- Ymchwil feintiol drwy Omnibws Cymru Ymchwil Beaufort, yn cofnodi ymwybyddiaeth, agweddau ac ymddygiadau ysmygwyr tuag at smygu a'r gwasanaeth Helpa Fi i Stopio
- Profion creadigol ansoddol gyda'r gynulleidfa darged, a gynhaliwyd hefyd gan Ymchwil Beaufort, i brofi cyfeiriadau ymgyrchoedd posibl a nodi nodweddion ac ymarferoldeb deniadol ar gyfer y gwasanaeth. Arweiniodd yr ymchwil hon at ddewis Torrwch Ei Afael fel y cyfeiriad creadigol newydd llwyddiannus.

Nod platfform brand Torrwch Ei Afael yw darparu neges unedig a pharhaol ar gyfer ymgyrchoedd yn y dyfodol, gan weithredu fel sbardun ar gyfer ymgysylltu parhaus. Y bwriad yw i Torrwch Ei Afael fod yn sail i negeseuon a chyfeiriad creadigol Helpa Fi i Stopio am o leiaf y pum mlynedd nesaf.

Mae Torrwch Ei Afael yn ymwneud â'r syniad o dorri'n rhydd o afael dibyniaeth ar dybaco, gan rymuso ysmygwyr i ddod yn iachach ac yn hapusach. Mae'n cydnabod y gafael pwerus y gall smygu ei weithredu, wrth gynnig neges obeithiol a chefnogol o ryddhad a newid cadarnhaol.

8.5.1. Torrwch Ei Afael - Cynulleidfa Darged

Ein prif gynulleidfa o hyd yw oedolion yng Nghymru sy'n smygu tybaco ac sydd am roi'r gorau i smygu, gan gydnabod bod cyfraddau ysmygu yn anghymesur o uwch ymhlith unigolion yn y grwpiau economaidd-gymdeithasol C2, D ac E.

Bydd Torrwch ei Afael yn canolbwyntio ymgyrchoedd yn y dyfodol ar dri math o ysmygwr a nodwyd. Er ein bod yn disgwyl defnyddio sianeli uwchben y llinell (e.e. teledu) i gyrraedd cynulleidfa gyffredinol o ysmygwyr ledled Cymru ac i daro tant yn fras â phob math o ysmygwr, rydym yn bwriadu teilwra gweithgarwch Fideo ar Alw, Oddi Allan i'r Cartref, a digidol i'r tri math penodol o ysmygwr.

- Straen Gwaith - Mae'r grŵp hwn yn smygu fel ffordd o sicrhau seibiannau yn ystod eu diwrnodau gwaith prysur, llawn straen neu shifftiau gyda'r nos. Mae'n cynnwys gweithwyr shifftiau a gweithwyr swyddfa sy'n defnyddio smygu i ymdopi â straen yn y gweithle.

- Amser i Mi fy Hun - Mae'r unigolion hyn yn gweld smygu fel trefn ddibynadwy, sy'n rhoi cysur yng nghanol eu bywydau prysur. Mae smygu yn cynnig eiliad o lonydd iddynt ac mae'n ffordd i leihau'r straen wrth wynebu trafferthion bywyd.
- Ansawdd Bywyd Gwael - Mae smygu yn rhoi pleser a chysur i'r grŵp hwn, sydd yn aml yn wynebu amgylchiadau bywyd heriol, gan gynnwys trefniadau byw gwael, problemau iechyd, neu drawma yn y gorffennol. Maent yn debygol o fod o'r cefndiroedd economaidd-gymdeithasol lleiaf breintiedig.

Mae gwaith bellach ar y gweill yn ystod 2025–2026 i ddatblygu asedau creadigol a marchnata newydd i gefnogi gweithredu'r platfform brand newydd.

8.6. Adnewyddu Gwefan Helpa Fi i Stopio a Datblygu Straeon Llwyddiant

Mae'r gwefannau Helpa Fi i Stopio – helpmequit.wales a'r fersiwn Gymraeg, helpafiistopio.cymru – yn gwasanaethu fel hyb canolog ar gyfer gwybodaeth am y gwasanaeth Helpa Fi i Stopio. Maent hefyd yn gweithredu fel offer trosi allweddol, gan letya'r ffurflen atgyfeirio ar-lein sy'n galluogi unigolion i ofyn i rywun eu ffonio'n ôl a dechrau ar eu taith rhoi'r gorau i smygu.

Ar ôl bod yn fyw ers dros bum mlynedd, comisiynodd Iechyd Cyhoeddus Cymru archwiliad ac adolygiad manwl o ymarferoldeb a phrofiad defnyddwyr o'r platfform presennol, ac yna ailgynllunio o ben blaen y platfform gan ganolbwyntio ar y defnyddiwr i annog mwy o bobl yng Nghymru i gymryd eu cam cyntaf tuag at ddod yn ddi-fwg.

Amcanion adnewyddu'r wefan oedd:

- Gwellu ymarferoldeb y wefan i wella profiad cyffredinol y defnyddiwr.
- Gweithredu dull dylunio sy'n canolbwyntio ar y defnyddiwr i gefnogi'n well ac ysgogi defnyddwyr i ddefnyddio'r gwasanaeth Helpa Fi i Stopio.
- Optimeiddio'r wefan ar gyfer dyfeisiau symudol, gan gydnabod bod dros 70% o ymwelwyr yn ymweld â'r platfform trwy ddyfeisiau symudol.
- Datblygu tudalennau glanio wedi'u teilwra ar gyfer segmentau cynulleidfaoedd penodol, i gynyddu cofrestriadau trwy gynnig cynnwys sy'n taro tant â'u cymhellion a'u hymddygiadau.
- Ehangu cynnwys gwerth ychwanegol y wefan i gefnogi cynulleidfa ehangach o ysmygwyr, gan gynnwys y sawl sy'n edrych i roi'r gorau i smygu yn annibynnol neu gynnal ymgais i roi'r gorau i smygu.

Yn dilyn archwiliad helaeth o'r wefan bresennol, a oedd yn cynnwys dadansoddi ymddygiad defnyddwyr ac ymgynghori â rhanddeiliaid, lansiwyd gwefan Helpa Fi i Stopio yn swyddogol ar 15 Ionawr 2025.

Mae'r gwelliannau allweddol yn cynnwys:

- Gwell ffurflenni atgyfeirio ar gyfer defnyddwyr unigol a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol.
- Cynnwys wedi'i ddiweddarau gyda llwybrau mwy eglur at gymorth rhoi'r gorau i smygu.
- Offer rhyngweithiol newydd, gan gynnwys cyfrifiannell *Cost Smygu*.
- Rhyngwyneb mwy syml, wedi'i optimeiddio ar gyfer dyfeisiau symudol sy'n darparu profiad mwy deniadol.

Data?

Er mwyn ategu adnewyddu'r wefan a mwyhau effaith yr ymgyrch ymhellach, mae cyfres o asedau tystebau newydd pwerus wedi'u datblygu. Mae'r *straeon llwyddiant* hyn yn portreadu defnyddwyr go iawn o'r gwasanaeth *Helpa Fi i Stopio* ac maent yn cyd-fynd â mewnwelediadau ymddygiadol a phileri ysgogol yr ymgyrch *Teimlo'r Gwahaniaeth* – iechyd, cysylltiad teuluol a chymdeithasol, a buddion ariannol.

Mae'r straeon hyn wedi'u casglu o gyfweiliadau, grwpiau ffocws, ac ymgysylltu â'r cyfryngau cymdeithasol, sydd yn gyson yn dangos lefel uchel o ymddiriedaeth yn y gwasanaeth. Mae ein data arolwg diweddaraf yn dangos bod 92% o ddefnyddwyr blaenorol o'r gwasanaeth Helpa Fi i Stopio yn ymddiried ynom i ddarparu cymorth da i roi'r gorau i smygu.

Mae eirioli gan gyn-ddefnyddwyr o'r gwasanaeth yn un o'r ffyrdd mwyaf cymhellol o annog eraill i geisio cymorth. Mae'r tystebau hyn yn darparu dilysrwydd, cyseiniant emosiynol ac amrywiaeth - gan bortreadu unigolion o ystod o gefndiroedd, gan gynnwys oedrannau, ethnigrwydd a hunaniaethau rhywedd amrywiol, a'r sawl sydd ag anghenion hygyrchedd ychwanegol.

Mae tair tysteb fideo cleientiaid wedi'u cynhyrchu a byddant ar gael yn ddwyieithog trwy'r wefan a llwyfannau iechyd y cyhoedd ehangach. Mae'r asedau hyn eisoes wedi'u harddangos mewn digwyddiadau rhanddeiliaid ac wedi derbyn adborth arbennig o gadarnhaol gan gynghorwyr rheng flaen, y mae adlewyrchiad y straeon o effaith eu gwaith wedi'u cyffwrdd yn bersonol. Fel rhan o ymgyrch Teimlo'r Gwahaniaeth Mai 2025, bydd fersiwn 60 eiliad o un o'r straeon hyn yn cael ei darlledu ar deledu cenedlaethol ac ar draws llwyfannau digidol.

Gellir gweld yr hysbyseb 60 eiliad drwy'r ddolen hon - [PHW HMQ T Emma TVC-60 CD3](#)

9. Y Boblogaeth sy'n Defnyddio Gwasanaethau Helpa Fi i Stopio

Medwyn Griffiths, Tania Jones, Rebecca Hughes a Chris Emmerson

9.1. Data sydd ar gael yn y system Helpa Fi i Stopio

Mae'r data sydd ar gael ar weithgarwch o fewn Helpa Fi i Stopio yn cael ei gofnodi ar amrywiaeth o systemau:

- Defnyddir System Rheoli Cleientiaid QuitManager i gofnodi data ar gyfer yr holl wasanaethau cymunedol ac ysbytai ar draws Byrddau Iechyd Cymru, ac eithrio gwasanaethau cymunedol ac ysbytai yn BIP Hywel Dda a gwasanaethau ysbytai yn BIP Caerdydd a'r Fro. Mae QuitManager hefyd yn cynnwys yr holl ddata a gasglwyd gan yr Hyb Helpa Fi i Stopio. Gweithredwyd y system QuitManager yn 2016-17, ac mae data o'r flwyddyn lawn gyntaf o weithredu yn 2017-18 wedi'i gynnwys yn yr Adolygiad System hwn
- Mae data ar weithgarwch rhoi'r gorau i smygu ym mhob fferyllfa yng Nghymru wedi'i gofnodi ar set ddata Ffurflenni Hawlio ac Archwilio Electronig Cenedlaethol (NECAF). Mae NECAF wedi'i gynllunio'n bennaf i reoli taliadau i fferyllwyr am ddarparu gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu, ac felly mae llai o ddata ar unigolion yn cael ei gasglu. Mae'r data a adroddir yn Adran 10 yn ymwneud â chymorth fferylliaeth Lefel 3: h.y. darparu cymorth ymddygiadol a therapi disodli nicotin, oni nodir fel arall. Yn dilyn trafodaeth gyda chydweithwyr fferylliaeth, mae data wedi'i gynnwys o 2018-19 ymlaen, pan all ansawdd y data fod yn ddigon cyson ar gyfer dadansoddiad lefel cleient
 1. Disgrifir rhagor o fanylion am fferylliaeth Lefel 2 a Lefel 3 yn Adrannau 5.4 a 5.45.6
- Mae BIP Hywel Dda yn defnyddio'r system QM10 i gasglu data cleientiaid ar draws yr holl wasanaethau rhoi'r gorau i smygu yn y gymuned a'r ysbyty. Mae data o'r system hon ar gael o 2021-22
- Mae BIP Caerdydd a'r Fro yn casglu data ar gleientiaid a gefnogir yn yr ysbyty ar gronfa ddata glinigol ar wahân. Mae hyn wedi'i labelu fel set ddata ysbyty BIPCF yn y testun.

Mae gwaith i integreiddio llifoedd data o wahanol systemau yn parhau, ond nid yw wedi bod yn bosibl integreiddio ffynonellau ar gyfer delweddau yn yr adroddiad hwn.

9.1.1. Darparu gwasanaethau a dosbarthu cleientiaid yn Helpa Fi i Stopio

Gellir dosbarthu cleientiaid Helpa Fi i Stopio mewn nifer o wahanol ffyrdd gan ddibynnu ar y model gwasanaeth sy'n eu cefnogi. At ddibenion yr Adolygiad Gwasanaeth hwn, fe wnaethom ddefnyddio'r dosbarthiadau canlynol:

- Cymunedol: cleientiaid a gefnogir gan dimau Byrddau Iechyd a'r Gwasanaeth Cymorth dros y Ffôn Cenedlaethol o fewn y gymuned, gan gynnwys y sawl sy'n defnyddio cymorth grŵp, wyneb yn wyneb a thros y ffôn. Mae'r cleientiaid hyn fel arfer yn aros gyda'r un cynghorydd tîm neu grŵp Helpa Fi i Stopio Bwrdd Iechyd trwy gydol eu taith rhoi'r gorau i smygu
 - Ysbyty: cleientiaid sy'n cael eu nodi a'u cefnogi gyntaf mewn lleoliadau ysbytai. Dylid gofyn i bob claf mewnol ysbyty a ydynt yn ysmegu a darparu therapi disodli nicotin o fewn 4 awr p'un a ydynt yn bwriadu rhoi'r gorau i smygu ai peidio. Yn ogystal, mae'r model Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty yn nodi atgyfeirio optio allan at Helpa Fi i Stopio i ysmygwyr. Mae rhai Byrddau Iechyd yn darparu cymorth ymddygiadol i gleientiaid a atgyfeiriwyd at Helpa Fi i Stopio os ydynt yn yr ysbyty am ddigon hir i gynnal sesiynau, a/neu mae cleientiaid yn cael eu hatgyfeirio at wasanaethau cymunedol ar ôl eu rhyddhau.
 - Mae darparu cymorth i gleientiaid Helpa Fi i Stopio a nodwyd mewn gofal eilaidd, gan gynnwys lleoliadau ysbytai, yn amrywio rhwng Byrddau Iechyd, ac felly gall Byrddau Iechyd ddosbarthu cleientiaid a atgyfeiriwyd o'r lleoliadau hyn mewn ffyrdd ychydig yn wahanol. Gweler Atodiad 2: Diffiniadau Data ar gyfer Adrodd ar Ffigurau **Helpa Fi i Stopio** am ddiffiniadau manwl ar adrodd am y cleientiaid Helpa Fi i Stopio hyn
 - Mamolaeth: ysmygwyr beichiog sy'n cael eu hatgyfeirio am gymorth drwy 'atgyfeirio optio allan' gan staff mamolaeth. Gallai'r cleientiaid hyn dderbyn cymorth o fewn modelau cymorth cymunedol prif ffrwd, neu gallent gael cynnig cymorth penodol neu ychwanegol
 - Mae cleientiaid Helpa Fi i Stopio yn cael eu dosbarthu fel cleientiaid 'mamolaeth' ar system QuitManager a System Rheoli Cleientiaid QM10 lle mae'n cofnodi ar eu cofnodion atgyfeirio, asesu neu gymorth eu bod yn feichiog. Nid yw statws beichiogrwydd yn cael ei gofnodi ar system NECAF
- Cyflwynir adolygiad o gymorth Helpa Fi i Stopio i ysmygwyr beichiog yn Adran 12.9
- Fferylliaeth: cleientiaid sy'n derbyn cymorth ymddygiadol a therapi disodli nicotin mewn lleoliad fferyllfa ('Fferyllfa Lefel 3')
 - Mae rhywfaint o ddata hefyd yn cael ei adrodd ar gyfer fferyllfeydd 'Lefel 2', sy'n darparu therapi disodli nicotin yn unig i gleientiaid Helpa

Fi i Stopio sy'n cael eu cefnogi gan rannau eraill o'r system. Mae hyn wedi'i nodi'n glir lle adroddwyd

→ Am ddisgrifiad manylach o'r gwahanol fodelau gwasanaeth o fewn y system Helpa Fi i Stopio, gweler Adran 5.6 ac Adran 5.7

9.2. Metrigau Allweddol yn Helpa Fi i Stopio

Mae nifer o fetrigau allweddol wedi'u diffinio yn Safon Russell², sy'n nodi mesurau cyffredin ar gyfer mesur effeithiolrwydd gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu. Mae Byrddau Iechyd yn adrodd mesurau allweddol i Lywodraeth Cymru, gyda rhai mesurau hefyd yn cael eu coladu'n rheolaidd a'u darparu i dimau Helpa Fi i Stopio gan Iechyd Cyhoeddus Cymru i gefnogi cynllunio a rheoli perfformiad.

At ddibenion yr adroddiad hwn, cytunwyd ar ddiffiniadau cyffredin gyda'r holl ddarparwyr data yn unol â safonau cenedlaethol:

- Y sail ar gyfer adrodd am y rhan fwyaf o ffigurau yw **'ysmygwyr a gafodd driniaeth'**: h.y. ysmygwr sydd wedi mynychu o leiaf un sesiwn driniaeth ac wedi pennu dyddiad rhoi'r gorau i smygu.
→ Adroddir am nifer yr ysmygwr a gafodd driniaeth yn **Tabl 3**
- Mae **'Wedi rhoi'r gorau i smygu'** yn cyfeirio ym mhob achos at ysmygwr sydd wedi'u cofnodi eu bod wedi rhoi'r gorau i smygu o fewn 4 wythnos i'w dyddiad rhoi'r gorau i smygu y cytunwyd arno.
→ Adroddir am y nifer sydd wedi rhoi'r gorau i smygu yn **Tabl 5**
- Mae'r **'gyfradd wedi rhoi'r gorau i smygu'** yn cael ei chyfrifo fel cyfran yr ysmygwr a gafodd driniaeth sydd wedi rhoi'r gorau i smygu o fewn 4 wythnos i'w dyddiad rhoi'r gorau i smygu. Safon Russell
→ Adroddir am gyfraddau wedi rhoi'r gorau i smygu yn **Tabl 6**

Sylwer:

- Disgrifir data NECAF yn nhermau 'hawliad', sy'n cyfateb i 'ysmygwr a gafodd driniaeth' at ddibenion yr adroddiad hwn. Yn y fanyleb gwasanaeth cenedlaethol ar gyfer Helpa Fi i Stopio mewn fferyllfeydd a oedd ar waith yn ystod y cyfnod a gwmpesir yn yr adolygiad hwn, cafodd y dyddiad rhoi'r gorau i smygu ei bennu yn ystod y sesiwn gychwynnol gyda'r ysmygwr, yn hytrach nag yn ystod yr ail sesiwn (asesu) sef y model ar gyfer gwasanaethau cymunedol. Felly, efallai na fydd mesurau fel y gyfradd sydd wedi rhoi'r gorau i smygu yn uniongyrchol gymharol rhwng gwasanaethau. Disgwylir i fanyleb gwasanaeth newydd ar gyfer Helpa Fi i Stopio mewn fferylliaeth, a fyddai'n argymhell pennu dyddiad rhoi'r gorau i smygu fel arfer yn yr ail sesiwn gyda'r cleient, ddod i rym yn 2025-26
- Y sail dros adrodd yn y data a gyflwynir yma yw'r dyddiad y daeth yr unigolyn yn gleient Helpa Fi i Stopio, ac eithrio ar gyfer QM10, sy'n seiliedig ar ddyddiad

y Sesiwn Asesu a gwasanaethau ysbytai BIP Caerdydd a'r Fro, sy'n seiliedig ar y dyddiad atgyfeirio. Gall gweithdrefnau adrodd eraill ddefnyddio metrigau gwahanol (e.e. cyfnodau cleientiaid) a chyfnodau adrodd gwahanol (e.e. yn ôl dyddiad rhyddhau cleient yn hytrach na dyddiad cleient yn derbyn gwasanaeth), felly gall y ffigurau a gyflwynir yma fod yn wahanol i ffynonellau eraill

→ Am fanylion y diffiniadau a ddefnyddir yn yr Adolygiad System hwn, gweler Tabl 26

9.3. Gweithgarwch Gwefan Helpa Fi i Stopio

Gwefan Helpa Fi i Stopio yw'r presenoldeb ar-lein canolog ar gyfer Helpa Fi i Stopio. Mae'r wefan yn darparu adnoddau ac arweiniad i ysmygwyr yn ogystal â ffurflenni ar-lein ar gyfer hunan-atgyfeirio ac atgyfeirio gan weithiwr proffesiynol.

- Cyfeiriad gwefan Helpa Fi i Stopio yw <https://www.helpmequit.wales/> am y wefan Saesneg a <https://www.helpafiistopio.cymru/> am y wefan Gymraeg
- Am fanylion y gwaith i ddatblygu'r wefan yng nghyd-destun brand ehangach Helpa Fi i Stopio, gweler **Adran 8**
- Am fanylion atgyfeiriadau sy'n tarddu o wefan Helpa Fi i Stopio, gweler **Adran 9.4**

Dangosir nifer yr ymwelwyr â gwefan Helpa Fi i Stopio, nifer yr atgyfeiriadau cysylltiedig a chyfradd trosi ymwelwyr yn atgyfeiriadau yn Tabl 2.

Tabl 2: Ymwelwyr â gwefan Helpa Fi i Stopio, atgyfeiriadau cysylltiedig a chyfradd trosi, 2018-19 i 2023-24. Ffynhonnell: Tîm Marchnata Cymdeithasol Iechyd Cyhoeddus Cymru

	Ymweliadau â gwefan Helpa Fi i Stopio	Atgyfeiriadau cysylltiedig	Cyfradd trosi
2018-19	78,777	6,215	7.9%
2019-20	103,472	8,054	7.8%
2020-21	91,264	11,029	12.1%
2021-22	68,230	8,482	12.4%
2022-23	84,523	11,224	13.3%
2023-24	88,273	13,258	15.0%
Nodiadau: 'Atgyfeiriadau cysylltiedig' = ffurflen hunan-atgyfeirio wedi'i chwblhau ar y wefan NEU alwad ffôn yn tarddu o ymweliad â'r wefan Mae ffigurau cyn 2020-21 yn deillio o ffynonellau data llai cywir			

Mae nifer yr ymwelwyr a nifer a chyfran yr atgyfeiriadau sy'n tarddu o'r wefan wedi cynyddu yn ystod y blynyddoedd diwethaf. Mae'r cynnydd yn nifer yr ysmygwyr sy'n ceisio cymorth ar-lein rhoi'r gorau i smygu yn ystod rhan gynnar pandemig COVID-19 yn gyson â'r patrymau a welwyd ledled y DU¹⁹. Er nad yw nifer yr ymweliadau wedi cyrraedd ei lefel cyn COVID-19 o 103,472 bob blwyddyn eto, mae nifer yr atgyfeiriadau a'r gyfradd trosi ar hyn o bryd ar eu lefelau uchaf a gofnodwyd erioed. Yn dilyn gwaith i ddatblygu gwefan Helpa Fi i Stopio, mae'r cyfraddau trosi misol diweddaraf wedi'u cofnodi fel oddeutu 20%.

9.4. Atgyfeiriadau at Helpa Fi i Stopio

Mae'r llwybrau allweddol ar gyfer atgyfeirio ysmygwyr at Helpa Fi i Stopio yn cynnwys:

- Hunan-atgyfeirio dros y ffôn (yn ystod oriau gwaith Helpa Fi i Stopio), SMS neu ffurflen ar hafan gwefan Helpa Fi i Stopio
- Atgyfeirio proffesiynol (e.e. gan feddyg teulu neu ddarparwr gofal sylfaenol arall, gwasanaethau cymdeithasol a chymunedol) dros y ffôn neu ffurflen yn yr adran Gweithwyr Proffesiynol ar wefan Helpa Fi i Stopio
- Atgyfeirio trwy ymgysylltu â gwasanaethau ysbytai neu famolaeth
- Sylwch fod Hyb Helpa Fi i Stopio a QuitManager yn cofnodi pob atgyfeiriad, mae rhai systemau eraill dim ond yn cofnodi atgyfeiriadau os yw'r unigolyn yn dod yn gleient Helpa Fi i Stopio, felly gall ffigurau yn yr adran hon danamcangyfrif cyfanswm yr atgyfeiriadau
 - Am ragor o fanylion am wefan Helpa Fi i Stopio, ei datblygiad a'i gwaith cysylltiedig i hyrwyddo'r gwasanaeth Helpa Fi i Stopio, gweler Adran 8

Dangosir nifer yr atgyfeiriadau a gofnodwyd ar QuitManager yn Ffigur 10. Yn ogystal â'r rhai a gofnodwyd ar y system QuitManager, cofnodwyd 3,706 o alwadau i Hyb Helpa Fi i Stopio (35.4% o'r holl atgyfeiriadau a broseswyd gan Hyb Helpa Fi i Stopio) fel 'galwad newydd gan ysmygwr sydd am roi'r gorau i smygu'.

Year	Number of referrals
2017/18	11,450
2018/19	12,988
2019/20	15,340
2020/21	13,942
2021/22	15,078
2022/23	16,136
2023/24	23,254

Ffigur 10: Nifer yr atgyfeiriadau at Helpa Fi i Stopio a gofnodwyd ar QuitManager, 2017-18 to 2023-24. Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru

Yn ogystal â'r atgyfeiriadau a gofnodwyd ar QuitManager ac a ddangosir yn Ffigur 10, cofnodwyd 5,227 o atgyfeiriadau ar system QM10 BIP Hywel Dda yn 2023-24, a 1,300 o atgyfeiriadau o Wasanaeth yn yr Ysbyty BIP Caerdydd a'r Fro. Gan gynnwys yr atgyfeiriadau a gofnodwyd gan QuitManager, galwadau i Hyb Helpa Fi i Stopio ac atgyfeiriadau a gofnodwyd ar systemau eraill, roedd 33,487 o atgyfeiriadau at y system Helpa Fi i Stopio yn 2023-24. Mae hyn yn golygu yr oedd oddeutu un atgyfeiriad at Helpa Fi i Stopio am bob deg ysmygwr yng Nghymru yn 2023-24.

Bu cynnydd sylweddol mewn atgyfeiriadau yn 2023-24, gyda chynnydd o 44% ar draws QuitManager a QM10 o'i gymharu â 2022-23. Ar draws QuitManager a QM10, bu cynnydd o 52% mewn atgyfeiriadau proffesiynol, o 11,608 i 17,589 a 34% mewn hunan-atgyfeiriadau, o 8,130 i 10,892.

Yr atgyfeiriadau mwyaf cyffredin a gofnodwyd ar y system QuitManager a/neu a broseswyd gan Hyb Helpa Fi i Stopio yn 2023-24 oedd hunan-atgyfeiriadau trwy dudalen we Helpa Fi i Stopio (9,537, 35.4% gyda 184 (0.7%) o hunan-atgyfeiriadau ychwanegol trwy neges destun). Gan gynnwys yr hunan-atgyfeiriadau dros y ffôn a nodwyd uchod, proseswyd cyfanswm o 13,427 o hunan-atgyfeiriadau gan Hyb Helpa Fi i Stopio, 49.8% o gyfanswm yr atgyfeiriadau a broseswyd.

Cofnodwyd 7,615 (28.2%) o atgyfeiriadau ychwanegol a ddaeth o leoliadau ysbytai. Roedd y mwyafrif o'r atgyfeiriadau sy'n weddill gan weithwyr proffesiynol yn atgyfeirio cleifion neu gleientiaid. Ac eithrio atgyfeiriadau a gofnodwyd o wasanaethau rhoi'r gorau i smygu pwrpasol (e.e. gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu yn Lloegr yn atgyfeirio preswylwyr Cymru), cleientiaid mamolaeth a ffynonellau a gofnodwyd llai na deg atgyfeiriad, dangosir y ffynonellau atgyfeirio proffesiynol a gofnodwyd amlaf yn Ffigur 11.

Referral source	Number of referrals
GP	1,299
Dental	595
Mental Health Team	173
Optometry	92
District Nursing	23
Podiatry and Orthotics Service	23
HMP Berwyn	11
Substance Misuse Team	10

Ffigur 11: Atgyfeiriadau gan weithwyr proffesiynol a gofnodwyd ar y system QuitManager, ac eithrio gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu ysbytai, mamolaeth, gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu eraill a ffynonellau a adroddwyd llai na deg atgyfeiriad, 2023-24. Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru

Mae'n bwysig cydnabod nad yw'r ffigurau hyn o reidrwydd yn cynrychioli cyfanswm nifer yr atgyfeiriadau sy'n debygol o fod yn gysylltiedig â rhyngweithio â'r gweithwyr proffesiynol hyn. Er enghraifft, gall meddyg teulu gyfeirio ysmygwr at wefan Helpa Fi i Stopio ar gyfer hunan-atgyfeirio. Nodwyd hefyd gan aelodau'r Bwrdd Prosiect sydd â phrofiad o weithio gyda gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu yn Lloegr fod cyfraddau atgyfeirio o wasanaethau Camddefnyddio Sylweddau, y disgwylir iddynt gael cyfraddau uchel o smygu ymhlith cleientiaid, yn isel a bod cryn ddiddordeb mewn archwilio ffyrdd o fynd i'r afael â'r mater hwn.

O ystyried bod ysmygwyr yn fwy tebygol o fod yn hŷn ac mewn ieuchyd gwaeth, ac felly yn fwy tebygol na'r boblogaeth gyffredinol o ddefnyddio gwasanaethau gofal sylfaenol, mae'r dystiolaeth Ffigur 11 yn awgrymu, hyd yn oed o ystyried y tangyfrif tebygol o rhyngweithiadau atgyfeirio rhoi'r gorau i smygu, bod lle i gynyddu atgyfeiriadau at Helpa Fi i Stopio o ffynonellau gofal sylfaenol.

Argymhelliad 1: Dylai Byrddau Iechyd ymgysylltu'n lleol â darparwyr gofal sylfaenol i gynyddu ymwybyddiaeth a chyfraddau atgyfeirio at Helpa Fi i Stopio

Argymhelliad 2: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru ymgysylltu â thimau cenedlaethol sy'n gweithio gyda gofal sylfaenol i nodi ffyrdd o gynyddu atgyfeiriadau at Helpa Fi i Stopio

Mae hefyd yn nodedig bod cyfraddau atgyfeirio gan ddarparwyr gofal cymdeithasol a'r trydydd sector sy'n gweithio'n uniongyrchol gydag unigolion yn isel yn genedlaethol. Mae atgyfeiriadau gan y sefydliadau hyn yn cael eu cofnodi ar QuitManager, ond ar lefelau isel iawn. Cofnodwyd llai na deg atgyfeiriad gan bob un o'r sefydliadau trydydd sector cymunedol penodol, y rhai sy'n cefnogi ceiswyr lloches, cymdeithasau tai a chartrefi nyrsio, sydd i gyd yn cefnogi poblogaethau lle mae cyfraddau smygu yn uwch nag yn y boblogaeth gyffredinol.

Argymhelliad 3: Dylai Byrddau Iechyd ystyried sefydliadau a lleoliadau yn eu hardaloedd lleol sy'n gweithio gyda phoblogaethau agored i niwed o ysmygwyr nad ydynt yn defnyddio gwasanaethau Helpa Fi i Stopio ar hyn o bryd

Argymhelliad 4: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru adolygu tystiolaeth ar gyfer ymgysylltu â phoblogaethau agored i niwed a darparu gwasanaethau iddynt er mwyn datblygu, cefnogi a gwerthuso ymgysylltu a chymorth effeithiol i ysmygwyr sy'n agored i niwed

9.5. Darparu Cymorth Rhoi'r Gorau i Smygu drwy Helpa Fi i Stopio

9.5.1. Cymorth Helpa Fi i Stopio yn ôl gwasanaeth

Dangosir nifer yr ysmygwyr a gafodd driniaeth (gweler Tabl 26 am ddiffiniadau) yn ôl Bwrdd Iechyd (gan gynnwys Gwasanaeth Cymorth dros y Ffôn Cenedlaethol), blwyddyn a gwasanaeth yn Tabl 3.

Tabl 3: Ysmygwyr a gafodd driniaeth wedi'u cofnodi yn ôl Bwrdd Iechyd, blwyddyn a gwasanaeth. Ffynhonnell: QuitManager, QM10, set ddata ysbytai Caerdydd a'r Fro, NECAF; Iechyd Cyhoeddus Cymru, Tîm Iechyd y Cyhoedd Lleol BIP Hywel Dda, Tîm Iechyd y Cyhoedd Lleol BIP Caerdydd a'r Fro, Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru

Cymunedol									
	AB	BC	C a'r Fro	CTM	HDd	Powys	BA	NTSS	Cyfanswm
2021-22	1,128	1,483	630	1,301	1,150	262	923	964	7,841
2022-23	1,290	1,312	721	1,352	1,119	214	922	238	7,168
2023-24	1,133	1,683	575	1,397	1,275	422	715	361	7,561
Ysbyty									
2021-22	0	530	113	1	538	4	120	0	1,306
2022-23	249	367	113	26	700	2	155	0	1,612
2023-24	152	844	101	3	1,103	6	224	0	2,433
Mamolaeth									
2021-22	261	216	0	97	63	27	0	0	664

2022-23	281	239	0	85	144	18	0	0	767
2023-24	178	290	1	125	205	4	0	0	803
Is-gyfanswm: cymunedol, ysbyty a mamolaeth									
2021-22	1,389	2,229	743	1,399	1,751	293	1,043	964	9,811
2022-23	1,820	1,918	834	1,463	1,963	234	1,077	238	9,547
2023-24	1,463	2,817	677	1,525	2,583	432	939	361	10,797
Fferyllfa (Lefel 3)									
2021-22	1,022	1,309	260	969	561	158	663	0	4,942
2022-23	901	1,434	258	1,077	568	158	508	0	4,904
2023-24	1,237	1,831	333	1,281	641	180	804	0	6,307
PRIF GYFANSWM									
2021-22	2,411	3,538	1,003	2,368	2,312	451	1,706	964	14,753
2022-23	2,721	3,352	1,092	2,540	2,531	392	1,585	238	14,451
2023-24	2,700	4,648	1,010	2,806	3,224	612	1,743	361	17,104
Nodiadau: → Adroddir ar bob cleient yn ôl Bwrdd Iechyd eu hardal breswyl ac eithrio cleientiaid BIP Hywel Dda a BIP Caerdydd a'r Fro a gefnogir yn yr ysbyty. Mae hyn oherwydd gwahaniaethau cofnodi ar systemau gwahanol. Mae cleientiaid fferylliaeth yn cael eu hadrodd yn ôl lleoliad y fferyllfa y defnyddiwyd ei gwasanaethau ganddynt, gan nad yw data am gyfeiriadau cleientiaid yn cael eu cofnodi ar y system NECAF. Efallai y bydd nifer fach iawn o gleientiaid eraill yn cael eu cefnogi gan wasanaeth sydd mewn ardal Bwrdd Iechyd gwahanol i'r un lle maent yn preswyl. → Adroddir am bob cleient NTSS o dan 'Cymunedol'. → Nid oes gan BIA Powys ysbytai o fewn ei ffiniau, a gall preswylwyr BIA Powys gael eu trin gan ysbytai yn Lloegr, lle nad yw Helpa Fi i Stopio yn gweithredu → Yn hanesyddol, mae BIP Caerdydd a'r Fro a BIP Bae Abertawe wedi darparu cymorth i ysmygwyr beichiog gan ddefnyddio modelau nad oeddent yn arwain at gofnodi data ar Helpa Fi i Stopio, neu a arweiniodd at gofnodi bod y cleientiaid hynny wedi'u cefnogi gan wasanaethau cymunedol → Cyn 2024-25 cofnodwyd y sawl a oedd yn defnyddio cymorth rhoi'r gorau i smygu mewn ysbyty yn BIP Cwm Taf Morgannwg o fewn ffigurau cymorth cymunedol. Ers 2024-25 mae'r cleientiaid hyn wedi'u cofnodi fel cleientiaid ysbyty → Gall y ffigurau a gyflwynir yn y tabl hwn fod yn wahanol i'r rhai a gyflwynir mewn ffynonellau eraill, gweler Adran 9.2									

Yn 2023-24 gwelwyd cofnodi'r nifer uchaf erioed o ysmygwyr a gafodd driniaeth mewn blwyddyn ar draws gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu yng Nghymru, sef 17,104, gyda 10,797 wedi'u cofnodi ar draws gwasanaethau cymunedol, ysbytai a

mamolaeth a 6,307 wedi'u cefnogi drwy fferylliaeth. Mae'r ffigurau hyn yn cynrychioli cynnydd sylweddol o un flwyddyn i'r llall, gyda chynnydd o 18.4% yn nifer yr ysmygwyr a gafodd driniaeth o'i gymharu â 2022-23. Cofnododd pob un o'r gwasanaethau cymunedol, ysbytai a mamolaeth dwf yn nifer yr ysmygwyr a gafodd driniaeth o'i gymharu â'r flwyddyn flaenorol, gyda'r cynnydd o 50.9% yn nifer yr ysmygwyr a gafodd driniaeth a nodwyd trwy Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty yn dangos y cynnydd mwyaf. Cofnododd fferylliaeth gynnydd o 28.6% ar gyfer ysmygwyr a gafodd driniaeth.

9.5.2. Argaeledd cymorth Helpa Fi i Stopio drwy fferylliaeth gymunedol

Dangosir cyfanswm nifer y fferyllfeydd cymunedol gweithredol a'r ddarpariaeth o gymorth Lefel 2 a Lefel 3 ar gyfer 2023-24 yn ôl Bwrdd Iechyd yn Tabl 4.

Tabl 4: Nifer y Fferyllfeydd Cymunedol a darpariaeth cymorth rhoi'r gorau i smygu Lefel 2 a Lefel 3 drwy Helpa Fi i Stopio, 2023-24, yn ôl Bwrdd Iechyd. Ffynhonnell: Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru

Bwrdd Iechyd	Fferyllfeydd a oedd yn weithredol ar ddiwedd y flwyddyn ariannol ² ₀	Fferyllfeydd yn cynnig cymorth rhoi'r gorau i smygu Lefel 2		Fferyllfeydd yn cynnig cymorth rhoi'r gorau i smygu Lefel 3	
		Nifer	%	Nifer	%
Aneurin Bevan	125	111	88.8%	70	56.0%
Betsi Cadwaladr	144	128	88.9%	104	72.2%
Caerdydd a'r Fro	101	39	38.6%	23	22.8%
Cwm Taf Morgannwg	109	97	89.0%	82	75.2%
Hywel Dda	96	84	87.5%	51	53.1%
Powys	23	19	82.6%	18	78.3%
Bae Abertawe	91	72	79.1%	51	56.0%
Cyfanswm	689	550	79.8%	399	57.9%

Mae argaeledd darpariaeth fferyllfeydd wedi amrywio dros amser ac mae'n parhau i amrywio yn ôl daearyddiaeth, o ran nifer y fferyllfeydd a lefel y gweithgarwch. Dangosir ffigurau ar gyfer fferyllfeydd sy'n cynnig cymorth Lefel 3 (ymddygiadol a therapi disodli nicotin), hawliadau ("ysmgwyr a gafodd driniaeth") mewn lleoliadau fferyllol a nifer yr ymgynghoriadau a ddarparwyd i'r cleientiaid hyn yn Ffigur 12 yn ôl blwyddyn ac Ffigur 13 yn ôl Bwrdd Iechyd.

Year	Number of different pharmacies with one or more claims	Total number of claims	Total number of consultations	Average number of claims per pharmacy	Average number of consultations per pharmacy
2018/19	408	8,902	33,280	22	82
2019/20	447	9,804	35,827	22	80
2020/21	370	3,478	13,226	9	36
2021/22	401	4,942	18,493	12	46
2022/23	371	4,904	18,452	13	50
2023/24	399	6,307	23,372	16	59

Ffigur 12: Darpariaeth fferylliaeth Lefel 3 Helpa Fi i Stopio yng Nghymru, 2018-24, yn ôl blwyddyn. Ffynhonnell: NECAF, Partneriaeth Cydwasaethau GIG Cymru

Health board	Number of different pharmacies with one or more claims	Total number of claims	Total number of consultations	Average number of claims per pharmacy	Average number of consultations per pharmacy
Aneurin Bevan	70	1,237	4,755	18	68
Betsi Cadwaladr	104	1,831	6,724	18	65
Cardiff & Vale	23	333	1,181	14	51
Cwm Taf Morgannwg	82	1,281	4,669	16	57
Hywel Dda	51	641	2,386	13	47
Powys	18	180	718	10	40
Swansea Bay	51	804	2,939	16	58
Total	399	6,307	23,372	16	59

Ffigur 13: Darpariaeth fferylliaeth Lefel 3 Helpa Fi i Stopio yng Nghymru, 2023-24, yn ôl Bwrdd Iechyd. Ffynhonnell: NECAF, Partneriaeth Cydwasaethau GIG Cymru

Roedd nifer y fferyllfeydd lle'r oedd cymorth rhoi'r gorau i smygu drwy Helpa Fi i Stopio ar gael yn sylweddol is yn BIP Caerdydd a'r Fro nag mewn Byrddau Iechyd eraill yn 2023-24, ar wahân i BIA Powys, sydd â phoblogaeth sylweddol lai o ysmygwyr na Byrddau Iechyd eraill. Mae cyfanswm y nifer sy'n cynnig cymorth Lefel 3 a'r nifer yn ôl Bwrdd Iechyd wedi aros yn sefydlog ar y cyfan ers 2018-19, ond bu gostyngiad sylweddol yn nifer yr hawliadau (ysmygwyr a gafodd driniaeth) a'r ymgynghoriadau ers dechrau pandemig COVID-19 ac nid yw wedi codi i'r lefelau blaenorol.

9.6. Crynodeb Demograffig o Gleientiaid sy'n Defnyddio Helpa Fi i Stopio

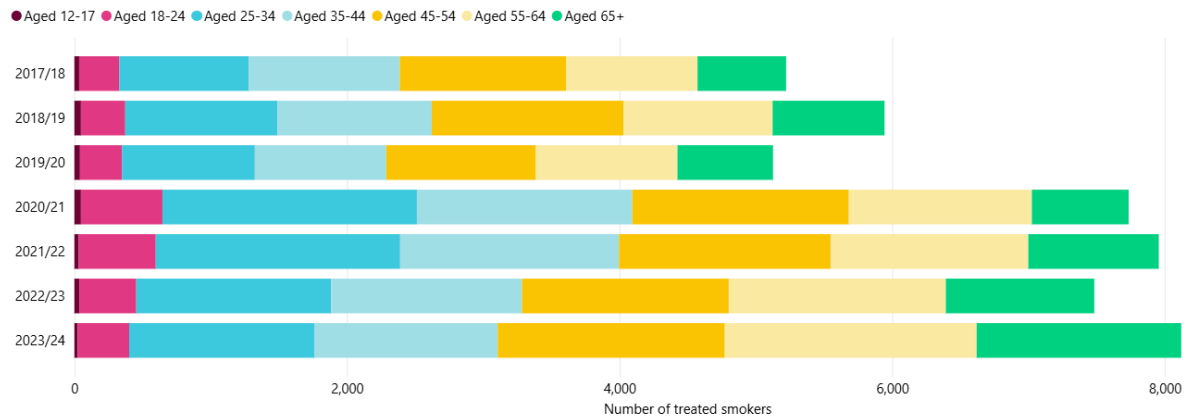
Er symrlwydd, bydd yr adran hon yn cyflwyno data o QuitManager a NECAF yn unig, gyda data o QM10 wedi'i gyflwyno am ddadansoddi penodol o Fyrddau Iechyd yn unig. Cyflwynir data o bob ffynhonnell yn y Deunydd Atodol.

9.6.1. Tueddiadau demograffig

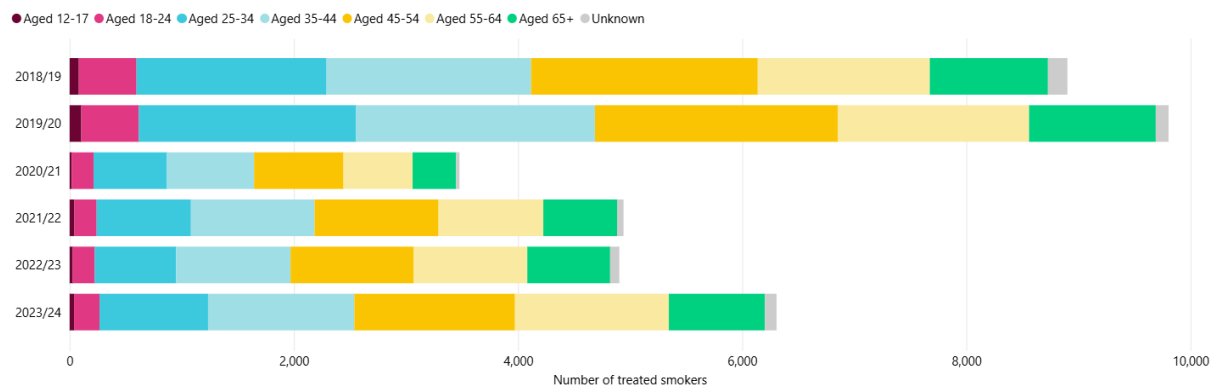
Oedran

Dangosir cyfanswm nifer yr ysmygwyr a gafodd driniaeth ar gyfer y saith mlynedd hyd at 2023-24 yn ôl grŵp oedran ar gyfer data QuitManager yn **Error! Reference**

source not found. ac ar gyfer data NECAF yn **Error! Reference source not found..**
Cofnodwyd 8,122 o ysmygwyr a gafodd driniaeth yn 2023-24.



Ffigur 14: Cyfanswm nifer yr ysmygwyr a gafodd driniaeth a gofnodwyd ar QuitManager yn ôl oedran, rhwng 2017-18 a 2023-24, ac eithrio cleientiaid lle na chofnodwyd eu dyddiad geni (n=25). Ffynhonnell: QuitManager, Iechyd Cyhoeddus Cymru



Ffigur 15: Cyfanswm nifer yr ysmygwyr a gafodd driniaeth a gofnodwyd ar NECAF yn ôl oedran, rhwng 2018-19 a 2023-24. Ffynhonnell: NECAF, Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru

Mae Ffigur 5 a Ffigur 6 yn dangos yn ogystal â newid yn ystod ac ar ôl pandemig COVID-19 tuag at gyfran uwch o gleientiaid Helpa Fi i Stopio yn cael eu cefnogi gan wasanaethau cymunedol o'i gymharu â fferylliaeth, bu rhai newidiadau hefyd ym mhatrymau demograffig y sawl sy'n defnyddio'r gwasanaeth. Ar QuitManager, bu gostyngiad yn nifer yr ysmygwyr a gafodd driniaeth ym mhob grŵp oedran o dan 45 oed rhwng 2020-21 a 2023-24, gyda'r gostyngiad mwyaf ymhlith pobl 25-34 oed, a oedd yn cyfrif am 1,867 (24.1%) o'r holl ysmygwyr a gafodd driniaeth a gofnodwyd yn 2020-21 o'i gymharu â 1,361 (16.8%) yn 2023-24. Bu cynnydd yn nifer absoliwt yr ysmygwyr a gafodd driniaeth ac yng nghyfran yr holl ysmygwyr a gafodd driniaeth

yn y rhan fwyaf o grwpiau oedran dros 45 oed, yn fwyaf nodedig ymhlith y sawl dros 65 oed, gyda niferoedd yn y categori oedran hwn yn fwy na dyblu rhwng 2020-21 (710, 9.2% o'r holl ysmygwyr a gafodd driniaeth) a 2023-24 (1,501, 18.5% o'r holl ysmygwyr a gafodd driniaeth).

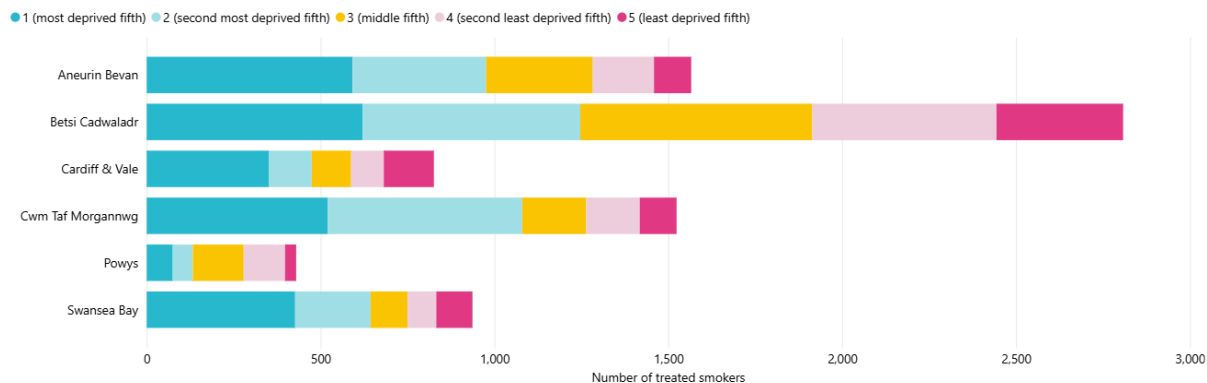
Roedd llawer llai o dystiolaeth o newid mewn demograffeg cleientiaid ymhlith ysmygwyr a gafodd driniaeth ac a gefnogwyd mewn fferyllfa, gyda thua 60% o'r holl gleientiaid wedi'u rhannu'n gyfartal rhwng y categorïau oedran 35-44, 45-54 a 55-64. At ei gilydd felly, mae'r garfan o ysmygwyr sy'n defnyddio Helpa Fi i Stopio wedi heneiddio ychydig, gyda chyfran uwch o gleientiaid hŷn yn defnyddio'r gwasanaethau, yn fwyaf aml trwy wasanaethau cymunedol ond mae'r mwyafrif o gleientiaid yn eu canol oed. Mae'n bosibl bod hyn yn adlewyrchu newidiadau mewn cyfraddau smygu: er bod grwpiau oedran iau yn dal i gyfrif am gyfran sylweddol o ysmygwyr, mae eu niferoedd yn gostwng yn gyflymach o'i gymharu â grwpiau oedran hŷn (gweler Ffigur 3). Mae'r newid hefyd yn debygol o adlewyrchu gweithredu'r rhaglen Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty a'r cynnydd yn nifer yr ysmygwyr a atgyfeiriwyd o ofal eilaidd, gydag ysmygwyr hŷn yn fwy tebygol o brofi problemau iechyd mwy difrifol.

Amddifadedd

Ac eithrio'r 22 cleient (0.3%) na ellid cysylltu eu manylion cyfeiriad â data amddifadedd^f, cofnodwyd 2,590 (32.0%) ar QuitManager fel pobl sy'n byw yn y pumed mwyaf difreintiedig o ardaloedd Cymru, gyda 1,967 arall (24.3%) yn byw yn y pumed mwyaf difreintiedig nesaf. Roedd y sawl a ddefnyddiodd Helpa Fi i Stopio yn 2023-24 deirgwaith yn fwy tebygol o fyw yn un o'r pumed mwyaf difreintiedig o ardaloedd nag yn y lleiaf difreintiedig (859 o gleientiaid, 10.6%). Mae cymharu data ar ddefnyddio Helpa Fi i Stopio â'r data ar gyfraddau smygu a nodir yn Ffigur 5 yn awgrymu bod cleientiaid Helpa Fi i Stopio yn adlewyrchu poblogaeth smygu Cymru, mewn perthynas ag amddifadedd. Mae cyfran yr ysmygwyr a gafodd driniaeth yn ôl amddifadedd pumed a gofnodwyd ar QuitManager wedi aros yn sefydlog ers 2017-18.

Mae amrywiad sylweddol rhwng niferoedd a chyfrannau'r ysmygwyr a gafodd driniaeth a gofnodwyd ar QuitManager yn ôl Bwrdd Iechyd. Gan fod amddifadedd ar lefel ardal yn seiliedig ar raddio ardaloedd bach ar nifer o fesurau ledled Cymru gyfan, bydd rhai Byrddau Iechyd yn cynnwys mwy o ardaloedd difreintiedig nag eraill. Dangosir nifer yr ysmygwyr a gafodd driniaeth yn ôl Bwrdd Iechyd ac amddifadedd pumed yn 2023-24 yn Ffigur 16.

^f Mae amddifadedd yn cael ei fesur gan ddefnyddio Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru 2019, sy'n graddio pob un o 1,909 ardal gynnyrch ehangach haen is Cymru (AGEHI, ardal ddaearyddol gyda thua 1,500 o breswylwyr) yn seiliedig ar ddangosyddion gan gynnwys incwm, cyflogaeth, addysg ac iechyd, ac yna'n eu dadansoddi yn ôl pumed, o'r mwyaf difreintiedig i'r lleiaf²¹



Ffigur 16: Cyfanswm nifer yr ysmygwyr a gafodd driniaeth a gofnodwyd ar QuitManager yn ôl Bwrdd Iechyd ac amddifadedd pumed MALLC, 2023-24. Ffynhonnell: QuitManager, Iechyd Cyhoeddus Cymru

BIP Bae Abertawe a gofnododd y gyfran fwyaf o ysmygwyr a gafodd driniaeth yn y pumed mwyaf difreintiedig o ardaloedd (45.6%, 427 o unigolion) a BIA Powys y gyfran leiaf (17.4%, 75 o unigolion). Er cyfeirio, cofnododd data QM10 o BIP Hywel Dda mai cyfran yr ysmygwyr a gafodd driniaeth o'r pumed mwyaf difreintiedig o ardaloedd yn 2023-24 oedd 12.5% (315 o unigolion).

Rhywedd, ethnigrwydd a rhywioldeb

Yn 2023-24, roedd 55.8% o'r ysmygwyr a gafodd driniaeth a gofnodwyd ar y system QuitManager yn fenywod a 44.1% yn ddynion. Fodd bynnag, pan fydd ysmygwyr beichiog a gafodd driniaeth yn cael eu heithrio, mae'r gyfran a gofnodwyd yn fenywod yn gostwng i 52%. Mae'r ffigurau hyn yn gynrychioliadol o'r holl flynyddoedd y mae data wedi'i gofnodi ar eu cyfer. Mae cyfanswm o 13 o ysmygwyr a gafodd driniaeth wedi'u cofnodi fel anneuaid ers 2017-18. Roedd cyfran yr ysmygwyr a gafodd driniaeth a gofnodwyd fel menywod ar y system NECAF yn 51.9% yn 2023-24. Mae cyfran y menywod a gofnodwyd ar NECAF wedi gostwng bob blwyddyn rhwng 2018-19 (56%) a 2023-24 (52%).

Cofnodwyd ethnigrwydd 88.8% o'r holl ysmygwyr a gafodd driniaeth ar y system QuitManager ar gyfer 2023-24. Cofnodwyd 95.2% o'r sawl y mae data amdanynt ar gael hunan-ddisgrifio fel 'Gwyn Prydeinig', gyda'r grŵp mwyaf nesaf wedi'i gofnodi fel ethnigrwydd gwyn arall (2.4%). Yr unig Fwrdd Iechyd i gofnodi amrywiad sylweddol o'r ffigur hwn oedd BIP Caerdydd a'r Fro, gydag 85.7% o ysmygwyr a gafodd driniaeth yn hunan-adrodd fel 'Prydeinig gwyn', 5.2% fel ethnigrwydd gwyn arall, 3.7% fel ethnigrwydd cymysg, 2.5% fel Asiaidd neu Asiaidd Prydeinig ac 1.6% yn hunan-ddisgrifio fel Du, Affricanaidd, Caribiaidd neu Ddu Prydeinig. Nid yw NECAF yn cofnodi ethnigrwydd cleientiaid.

Cofnodwyd data ar rywioldeb 71.9% o ysmygwyr a gafodd driniaeth a gofnodwyd ar y system QuitManager. Ymhlith cleientiaid y cofnodwyd data ar eu cyfer, roedd

97.4% yn hunan-ddisgrifio fel heterorywiol neu syth, 1.9% fel lesbiaidd neu hoyw a 0.6% fel deurywiol. Nid yw rhywioldeb yn cael ei gofnodi ar system NECAF

10. Canlyniadau'r System Helpa Fi i Stopio

Medwyn Griffiths, Tania Jones, Rebecca Hughes a Chris Emmerson

- Am fanylion y data sydd ar gael yn Helpa Fi i Stopio, gweler **Adran 9.1**
- Am fanylion diffiniadau a metrigau a ddefnyddiwyd wrth ddadansoddi data Helpa Fi i Stopio, gweler **Adran 9.2**

10.1. Nifer yr ysmygwyr oedd wedi rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos a Chyfraddau ysmygwyr oedd wedi rhoi'r gorau i smygu

Dangosir nifer yr ysmygwyr oedd wedi rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos a gofnodwyd yn ôl gwahanol fath o wasanaeth ac yn ôl Bwrdd Iechyd/NTSS am y cyfnod rhwng 2021-22 a 2023-24 yn Tabl 5.

Tabl 5: nifer yr ysmygwyr oedd wedi rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos a gofnodwyd yn ôl Bwrdd Iechyd, blwyddyn a gwasanaeth. Ffynhonnell: QuitManager, QM10, set ddata ysbytai Caerdydd a'r Fro, NECAF; Iechyd Cyhoeddus Cymru, Tîm Iechyd y Cyhoedd Lleol BIP Hywel Dda, Tîm Iechyd y Cyhoedd Lleol BIP Caerdydd a'r Fro, Partneriaeth Cydwasaethau GIG Cymru

Cymunedol									
	AB	BC	C a'r Fro	CTM	HDd	Powys	BA	NTSS	Cyfanswm
2021-22	789	1,049	478	860	751	184	665	737	5,513
2022-23	842	1,038	558	898	674	139	639	172	4,960
2023-24	737	1,133	438	998	743	267	505	282	5,103
Ysbyty									
2021-22		327	83	1	333	1	81	0	826
2022-23	126	290	93	11	394	2	84	0	1,000
2023-24	82	517	81	1	622	4	152	0	1,459
Mamolaeth									
2021-22	105	77	0	25	34	3	0	0	244
2022-23	84	102	0	29	58	8	0	0	281
2023-24	56	144	1	47	63	2	0	0	313
IS-GYFANSWM - CYMUNEDOL, YSBYTY, MAMOLAETH									
2021-22	894	1,453	561	886	1,118	188	746	737	6,583
2022-23	1,052	1,430	651	938	1,126	149	723	172	6,241
2023-24	875	1,794	520	1,046	1,428	273	657	282	6,875

Fferyllfa lefel 3									
2021-22	337	342	56	193	181	41	171	0	1,321
2022-23	323	383	46	236	178	47	145	0	1,358
2023-24	426	506	96	231	201	75	207	0	1,742
Prif gyfanswm									
2021-22	1,231	1,795	617	1,079	1,299	229	917	737	7,904
2022-23	1,375	1,813	697	1,174	1,304	196	868	172	7,599
2023-24	1,301	2,300	616	1,277	1,629	348	864	282	8,617

Am nodiadau ar y data hwn, gweler Tabl 3

Dangosir cyfraddau rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos a gofnodwyd yn ôl gwahanol fath o wasanaeth ac yn ôl Bwrdd Iechyd/NTSS am y cyfnod rhwng 2021-22 a 2023-24 yn Tabl 6.

Tabl 6: cyfraddau rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos a gofnodwyd yn ôl Bwrdd Iechyd, blwyddyn a gwasanaeth. Ffynhonnell: QuitManager, QM10, set ddata ysbytai Caerdydd a'r Fro, NECAF; Iechyd Cyhoeddus Cymru, Tîm Iechyd y Cyhoedd Lleol BIP Hywel Dda, Tîm Iechyd y Cyhoedd Lleol BIP Caerdydd a'r Fro, Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru

Cymunedol									
	AB	BC	C a'r Fro	CTM	HDd	Powys	BA	NTSS	Cyfanswm
2021-22	69.9%	70.7%	75.9%	66.1%	65.3%	70.2%	72.0%	76.5%	70.3%
2022-23	65.3%	79.1%	77.4%	66.4%	60.2%	65.0%	69.3%	72.3%	69.2%
2023-24	65.0%	67.3%	76.2%	71.4%	58.3%	63.3%	70.6%	78.1%	67.5%
Ysbyty									
2021-22	-	61.7%	73.5%	100.0%	61.9%	25.0%	67.5%	-	63.2%
2022-23	50.6%	79.0%	82.3%	42.3%	56.3%	100.0%	54.2%	-	62.0%
2023-24	53.9%	61.3%	80.2%	33.3%	56.4%	66.7%	67.9%	-	60.0%
Mamolaeth									
2021-22	40.2%	35.6%	-	25.8%	54.0%	11.1%	-	-	36.7%
2022-23	29.9%	42.7%	-	34.1%	40.3%	44.4%	-	-	36.6%
2023-24	31.5%	49.7%	100.0%	37.6%	30.7%	50.0%	-	-	39.0%
IS-GYFANSWM - CYMUNEDOL, YSBYTY, MAMOLAETH									
2021-22	64.4%	65.2%	75.5%	63.3%	63.8%	64.2%	71.5%	76.5%	67.1%
2022-23	57.8%	74.6%	78.1%	64.1%	57.4%	63.7%	67.1%	72.3%	65.4%
2023-24	59.8%	63.7%	76.8%	68.6%	55.3%	63.2%	70.0%	78.1%	63.7%
Fferyllfa lefel 3									
2021-22	33.0%	26.1%	21.5%	19.9%	32.3%	25.8%	25.8%	-	26.7%
2022-23	35.8%	26.7%	17.8%	21.9%	31.3%	29.4%	28.5%	-	27.7%
2023-24	34.4%	27.6%	28.8%	36.0%	15.7%	41.7%	25.7%	-	27.6%

Prif gyfanswm									
2021-22	51.1%	50.7%	61.5%	45.6%	56.2%	50.7%	53.8%	76.5%	53.6%
2022-23	50.5%	54.1%	63.8%	46.2%	51.5%	49.7%	54.8%	72.3%	52.6%
2023-24	48.2%	49.5%	61.0%	59.0%	42.2%	56.9%	49.6%	78.1%	50.4%

Am nodiadau ar y data hwn, gweler Tabl 3

Y targed ar gyfer cyfraddau rhoi'r gorau i smygu a nodir yn Safon Russell² yw 40% ar gyfer rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos sy'n cael eu gwirio gan fonitro CO a 50% ar gyfer rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos a hunan-adroddir. Mae nifer o heriau wrth ddehongli'r data hwn. Mae'r ffigurau yn Tabl 6 yn cynrychioli cymysgedd o roi'r gorau i smygu a wiriwyd gan fonitro CO a rhoi'r gorau i smygu a hunan-adroddwyd. Fel y disgrifir yn **Adran 5.9.3**, mae gwasanaethau wedi wynebu heriau difrifol wrth fonitro CO yn dilyn pandemig COVID-19. Mae monitro CO yn debygol o fod yn uwch mewn gwasanaethau fferylliaeth a mamolaeth, gan fod sesiynau yn y modelau hyn yn fwy tebygol o fod wyneb yn wyneb. Fel y disgrifir yn Adran 9.2, mae'r model gwahanol o gyflwyno sydd ar waith mewn lleoliadau fferylliaeth yn ystod y cyfnod a gwmpesir gan yr adroddiad yn golygu bod cyfraddau rhoi'r gorau i smygu yn debygol o fod yn is nag mewn gwasanaethau cymunedol.

Mae amrywiaeth nodedig rhwng Byrddau Iechyd ar gyfer gwahanol fodelau gwasanaeth ac yn gyffredinol. Gallai fod llawer o resymau dros yr amrywiad hwn nad ydynt yn ymwneud ag effeithiolrwydd darparu gwasanaethau, gan gynnwys gwahaniaethau yn nodweddion y boblogaeth smygu sylfaenol a gwahaniaethau rhwng Byrddau Iechyd a allai effeithio ar argaeledd neu fynediad at wasanaethau, megis natur wledig, dwysedd fferyllfeydd cymunedol a darpariaeth gofal eilaidd.

Er gwaethaf yr heriau hyn wrth ddehongli'r data, y dystiolaeth yw bod Helpa Fi i Stopio yn parhau i fod yn effeithiol wrth gefnogi ysmygwyr i roi'r gorau i smygu. Er y gall fod yn anodd gwneud cymariaethau rhwng gwasanaethau mewn rhanbarthau gwahanol, y gyfradd rhoi'r gorau i smygu a adroddwyd ar gyfer gwasanaethau yn Lloegr yn 2023-24 oedd 53.8%, gyda 20.2% o'r nifer oedd wedi rhoi'r gorau i smygu wedi'u gwirio gan fonitro CO¹⁴.

10.2. Canlyniadau Helpa Fi i Stopio mewn perthynas â'r Boblogaeth sy'n Smygu

Dangosir cyfanswm nifer yr ysmygwyr a gafodd driniaeth a chyfraddau rhoi'r gorau i smygu a gofnodwyd ar gyfer 2023-24 yn ôl Bwrdd Iechyd, gan gynnwys yr NTSS, gyda chanran y boblogaeth amcangyfrifedig sy'n smygu yn Tabl 7, gyda chyflenwad llawn o staff cyfwerth ag amser cyflawn (WTE) sy'n gweithio yn y gwasanaeth rhoi'r gorau i smygu ac amseroedd aros cyfartalog ar gyfer cleientiaid cymunedol, ysbytai a mamolaeth.

Ar draws pob gwasanaeth, cyrhaeddodd Helpa Fi i Stopio 5.2%⁹ o'r boblogaeth amcangyfrifedig sy'n smygu yng Nghymru yn 2023-24, gyda 2.6% o'r boblogaeth amcangyfrifedig sy'n smygu yn cofnodi rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos. Roedd amrywiad sylweddol rhwng Byrddau Iechyd yn yr amser aros cyfartalog am Sesiwn Asesu, yn nifer yr ysmygwyr a gafodd driniaeth a gofnodwyd a chyfran yr ysmygwyr a lwyddodd roi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos. Mae'r data yn awgrymu cysylltiad rhwng cyflenwad staff a chanlyniadau gwasanaeth.

- Am ddadansoddiad manylach o'r amrywiad yn y data hwn dros amser a rhwng Byrddau Iechyd, gweler **Adrannau 10.5 a 10.6**
- Am ddadansoddiad manylach o staffio'r gwasanaeth yn ôl Bwrdd Iechyd, gweler **Adran 12.2**

⁹ Sylwch y gall ffigurau ar gyfer cyfran y boblogaeth sy'n smygu a gyrhaeddir gan wasanaethau amrywio ychydig o'r ffigurau a gyhoeddwyd mewn manau eraill oherwydd amrywiadau mewn methodolegau (e.e. y cyfnodau amser a ddefnyddiwyd)

Tabl 7: Amcangyfrif o nifer yr oedolion preswyl sy'n smygu, 2024; Cyfanswm yr ysmygwyr a gafodd driniaeth ac fel % o'r boblogaeth amcangyfrifedig o ysmygwyr ac amser aros cyfartalog (diwrnodau) am Sesiwn Asesu mewn gwasanaethau cymunedol; cyfanswm yr ysmygwyr oedd wedi rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos a gofnodwyd ac fel % o'r boblogaeth amcangyfrifedig o ysmygwyr, 2023-24. Ffynonellau: StatsCymru, Iechyd Cyhoeddus Cymru (QuitManager), BIPHDd (QM10), Partneriaeth Cydwasaethau GIG Cymru (NECAF)

	Ysmygwyr	Staff WTE	Ysmygwyr a gafodd driniaeth (% o'r holl ysmygwyr)								Ysmygwyr oedd wedi rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos (% o'r holl ysmygwyr)					
			Cymunedol, ysbyty a mamolaeth				Fferylliaeth		Cyfanswm		Cymunedol, ysbyty a mamolaeth		Fferylliaeth		Cyfanswm	
			Amser aros cyfartalog am Sesiwn Asesu (diwrnodau)													
AB	60,231	12.45	5.5	1,463	2.4%	1,237	2.1%	2,700	4.5%	875	1.5%	426	0.7%	1,301	2.2%	
BC	66,138	27.05	2.4	2,817	4.3%	1,831	2.8%	4,648	7.0%	1,794	2.7%	506	0.8%	2,300	3.5%	
C a'r Fro	54,752	7.33	7.2	677	1.2%	333	0.6%	1,010	1.8%	520	0.9%	96	0.2%	616	1.1%	
CTM	53,421	17	3.5	1,525	2.9%	1,281	2.4%	2,806	5.3%	1,046	2.0%	231	0.4%	1,277	2.4%	
HDd	39,746	20.53	-	2,583	6.5%	641	1.6%	3,224	8.1%	1,428	3.6%	201	0.5%	1,629	4.1%	

Powys	11,082	3.61	5.9	432	3.9%	180	1.6%	612	5.5%	273	2.5%	75	0.7%	348	3.1%
BA	45,226	9.7	10	939	2.1%	804	1.8%	1,743	3.9%	657	1.5%	207	0.5%	864	1.9%
NTSS		3	7.8	361				361		282				282	
Cymru	330,596	105.37		10,797	3.3%	6,307	1.9%	17,104	5.2%	6,875	2.1%	1,742	0.5%	8,617	2.6%

Nodiadau:

Mae'n bosibl na fydd cyfanswm y canrannau'n 100% oherwydd talgrynnu

Mae'r ffigurau yn seiliedig ar Fwrdd Iechyd ardal breswyl y cleient yn y rhan fwyaf o achosion. Gweler nodiadau i Tabl 3. Mae'n bosibl y bydd nifer fach o gleientiaid Helpa Fi i Stopio yn cael eu cefnogi gan wasanaeth sydd wedi'i leoli mewn Bwrdd Iechyd nad ydynt yn byw ynddo

Mae staff WTE yn adlewyrchu cyflenwadau staff mewn Byrddau Iechyd: h.y. nid yw'n cyfrif am unrhyw swyddi heb eu llenwi, absenoldeb salwch hirdymor ac ati

Mae Hyb Helpa Fi i Stopio yn cefnogi atgyfeiriadau ar gyfer y system Helpa Fi i Stopio gyfan. Dim ond Cynghorwyr Cymorth dros y Ffôn a'r Rheolwr Hyb sydd wedi'u cynnwys yn y ffigurau ar gyfer y Gwasanaeth Cymorth dros y Ffôn Cenedlaethol (NTSS)

Mae BIP Hywel Dda yn darparu gwasanaeth rhoi'r gorau i smygu o fewn model 'Hyfforddwr Iechyd', felly nid yw'r WTE yn uniongyrchol gymaradwy â ffigurau ar gyfer gwasanaethau eraill

Gall y ffigurau a gyflwynir yn y tabl hwn fod yn wahanol i'r rhai a gyflwynir mewn ffynonellau eraill, gweler Adran 9.2

Mae'r data yn Tabl 7 yn awgrymu bod Helpa Fi i Stopio yn wasanaeth rhoi'r gorau i smygu effeithiol, sy'n cyflawni canlyniadau da o ran cyrraedd a chefnogi ysmygwyr ledled Cymru. Er y gall fod yn heriol cymharu gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu mewn gwahanol wledydd, adroddodd GIG Lloegr fod tua 3.3% o ysmygwyr yn Lloegr wedi cael triniaeth trwy wasanaethau rhoi'r gorau i smygu yn 2023-23, gyda 2.2% yn cofnodi rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos.

Mae'r data hefyd yn awgrymu cysylltiad rhwng y lefel staffio mewn gwasanaethau Helpa Fi i Stopio a'r canlyniadau ar draws y boblogaeth sy'n smygu, er ei bod eto yn bwysig nodi y gall llawer o ffactorau y tu hwnt i'r gwasanaeth Helpa Fi i Stopio (e.e. nodweddion demograffig a daearyddol) fod yn gysylltiedig â defnydd o'r gwasanaeth a chanlyniadau.

10.3. Cleientiaid Helpa Fi i Stopio yn Ail-ddefnyddio Cymorth Helpa Fi i Stopio

Gall cleientiaid ddefnyddio Helpa Fi i Stopio mwy nag unwaith. Mewn rhai achosion gall hyn fod oherwydd eu bod wedi'u rhyddhau o'r gwasanaeth ac yn dychwelyd yn ddiweddarach. Efallai y bydd rhai gwasanaethau hefyd yn ystyried bod cleient yn dechrau cyfnod newydd os nad ydynt wedi llwyddo rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos, ond ystyrir bod ganddynt ddigon o gymhelliant fel y byddent yn elwa o gefnogaeth barhaus gyda dyddiad newydd rhoi'r gorau i smygu. Mae Tabl 8 yn cyflwyno nifer y cyfnodau ysmygwyr a gafodd driniaeth (h.y. pob cofnod o gyfnod cleient lle daeth y cleient yn 'ysmygwr a gafodd driniaeth') ac unigolion gwahanol a ddaeth yn ysmygwyr a gafodd driniaeth) a gofnodwyd ar QuitManager rhwng 2017-18 a 2023-24.

→ Am ddiffiniadau o gleientiaid a chyfnodau cleientiaid gweler Adran 9.2

Tabl 8: Cyfnodau ysmygwyr a gafodd driniaeth ac ysmygwyr unigol a gafodd driniaeth a gofnodwyd ar QuitManager, rhwng 2017-18 a 2023-24. Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru

Blwyddyn	Nifer y cyfnodau ysmygwyr a gafodd driniaeth	Nifer yr ysmygwyr gwahanol a gafodd driniaeth	Ysmygwyr gwahanol a gafodd driniaeth fel cyfran o'r cyfnodau ysmygwyr a gafodd driniaeth
2017-18	5,230	4,799	91.8%
2018-19	5,954	5,545	93.1%
2019-20	5,129	4,732	92.3%
2020-21	7,736	7,151	92.4%
2021-22	7,957	7,209	90.6%
2022-23	7,484	6,819	91.1%
2023-24	8,122	7,358	90.6%
Cyfartaledd			91.7%

10.4. Meddyginiaeth Bresgripsiwn a Ddefnyddiwyd mewn Ymgeision Rhoi'r Gorau i Smygu Helpa Fi i Stopio

→ Am fanylion ffarmacotherapi sydd ar gael i gleientiaid Helpa Fi i Stopio, gweler **Adran 5.7**

→ Am ddiffiniad o gyfnod cleient gweler **Tabl 26**

Dangosir nifer y cyfnodau cleientiaid lle cofnodwyd defnyddio varenicline neu bupropion ar QuitManager yn Tabl 9.

Tabl 9: Meddyginiaeth bresgripsiwn a gyflenwyd i gleientiaid Helpa Fi i Stopio yn ôl cyfnod cleient, 2017-24, fel y cofnodwyd ar QuitManager. Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru

Dyddiad Creu	Cyfnodau cleientiaid	Varenicline wedi'i gofnodi		Bupropion wedi'i gofnodi	
2017-18	13,955	1,671	12.0%	86	0.6%
2018-19	13,989	1,963	14.0%	72	0.5%
2019-20	13,274	1,722	13.0%	51	0.4%
2020-21	13,625	2,489	18.3%	28	0.2%
2021-22	14,904	643	4.3%	1,232	8.3%
2022-23	15,207	-		1,012	6.7%
2023-24	18,929	-		184	1.0%

Mae effaith tynnu'n ôl varenicline o'r farchnad yn y DU yn 2021 yn amlwg o'r newidiadau rhwng blyneddau. Mae presgripsiynu bupropion wedi bod yn isel yn gyffredinol; mae'n bosibl bod y cynnydd a welwyd yn 2021-22 a 2022-23 yn gysylltiedig â diffyg argaeledd varenicline.

10.5. Canlyniadau Helpa Fi i Stopio yn ôl Blwyddyn

Cyflwynir y data sydd ar gael ar ganlyniadau cleientiaid Helpa Fi i Stopio isod yn ôl blwyddyn, ar gyfer pob gwasanaeth, fel y cofnodwyd ar QuitManager yn Ffigur 17 ac ar NECAF yn Ffigur 18.

Year	Attended assessment session (AS)	Treated smokers	4-week quitters	% of AS attendees who became treated smokers	% of treated smokers who became 4-week quitters ('quit rate')	Of the treated smokers who had a successful 4-week follow-up within the valid follow-up period, what proportion had a 4-week CO reading taken?	Average AS waiting time (days)
2017/18	8,443	5,230	3,283	62%	63%	69%	7.1
2018/19	9,079	5,954	3,919	66%	66%	67%	7.0
2019/20	8,105	5,129	3,266	63%	64%	60%	6.8
2020/21	11,044	7,736	5,439	70%	70%	0%	5.1
2021/22	12,023	7,957	5,390	66%	68%	0%	3.8
2022/23	12,052	7,484	5,028	62%	67%	5%	4.3
2023/24	13,561	8,122	5,371	60%	66%	15%	4.7

Ffigur 17: Sesiynau asesu, ysmygwyr a gafodd driniaeth, ysmygwr oedd wedi rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos, dilysu CO ac amseroedd aros am Sesiwn Asesu, a gofnodwyd ar QuitManager, rhwng 2017-18 a 2023-24. Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru

Year	Treated smokers	4-week quitters	% of treated smokers who became 4-week quitters ('quit rate')
2018/19	8,902	3,039	34%
2019/20	9,804	3,021	31%
2020/21	3,478	992	29%
2021/22	4,942	1,321	27%
2022/23	4,904	1,358	28%
2023/24	6,307	1,742	28%

Ffigur 18: Ysmygwyr a gafodd driniaeth ac ysmygwr oedd wedi rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos, ar gyfer fferyllfeydd Lefel 3, rhwng 2018-19 a 2023-24. Ffynhonnell: Partneriaeth Cydwasaethau GIG Cymru

Mae angen cymryd gofal wrth gymharu ffigurau cymorth cymunedol a chymorth fferylliaeth. Fel y disgrifir yn Adrannau 9.1 a 9.2, mae cleientiaid fferylliaeth i gyd yn cael eu cefnogi wyneb yn wyneb, sy'n golygu bod cyfradd effeithiol dilysu CO ysmygwr sydd wedi rhoi'r gorau i smygu yn 100% ac mae'r cleientiaid hyn fel arfer yn pennu eu dyddiad rhoi'r gorau i smygu yn ystod eu sesiwn gyntaf, sy'n golygu eu bod yn dod yn 'ysmygwyr a gafodd driniaeth' adeg y cyswllt cyntaf â'r gwasanaeth Helpa Fi i Stopio. Mae adrodd ar gyfer gwasanaethau cymunedol yn defnyddio 'ysmygwr a gafodd driniaeth' fel enwadur, felly mae cyfraddau rhoi'r gorau i smygu yn debygol o adlewyrchu poblogaeth cleientiaid sy'n fwy llawn cymhelliant a/neu sy'n wynebu llai o rwystrau rhag cael mynediad at wasanaethau o'i gymharu â chleientiaid fferylliaeth^h.

- Am fanylion disgwyliadau ('targedau') ar gyfer cyfraddau rhoi'r gorau i smygu gweler Tabl 26. Mae'r data ar gyfer gwasanaethau cymunedol yn dangos bod nifer yr ysmygwr a fynychodd Sesiwn Asesu ac a ddaeth yn ysmygwr a gafodd driniaeth wedi cynyddu 12.5% ac 8.5% yn y drefn honno rhwng 2022-23 a 2023-24. Mae'r duedd gyffredinol ar draws y saith mlynedd y mae data ar gael ar eu cyfer tuag i fyny, er bod rhywfaint o amrywiad yn y duedd honno rhwng blynyddoedd penodol.
- Sylwch fod angen bod yn ofalus wrth gysylltu tueddiadau mewn atgyfeiriadau â thueddiadau mewn Sesiynau Asesu. Gyda'r Systemau Rheoli Cleientiaid presennol, nid oes modd olrhain cleientiaid o atgyfeirio i Sesiwn Asesu (e.e. i fferyllfa), felly efallai y bydd ffactorau megis newidiadau yn y dewis o wasanaeth sy'n effeithio ar y berthynas hon

Mae cyfran cleientiaid Helpa Fi Stopio sy'n dod yn ysmygwr a gafodd driniaeth ac sy'n llwyddo rhoi'r gorau i smygu ar ôl pedair wythnos wedi bod yn gyson uwch na'r targedau a nodir yn Safon Russell². Mae cyfran y sawl sy'n mynychu Sesiwn Asesu sy'n dod yn ysmygwr a gafodd driniaeth a chyfran yr ysmygwr a gafodd driniaeth sy'n llwyddo rhoi'r gorau i smygu ar ôl pedair wythnos hefyd wedi aros yn sefydlog

^h Disgrifir hyn mewn epidemioleg fel 'tuedd amser anfarwol', lle dim ond y cleientiaid hynny sy'n cyrraedd pwynt penodol mewn triniaeth sy'n cael eu cynnwys mewn cyfrifiadau o effeithiolrwydd y driniaeth honno²²

iawn dros amser, er gwaethaf newidiadau sylweddol yn nifer yr ysmygwyr sy'n defnyddio'r gwasanaeth ac effaith pandemig COVID-19.

Yn ystod pandemig COVID-19, cafodd y gofyniad i ddilysu CO ysmygwyr oedd wedi rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos ei oedi, a gostyngodd y cyfraddau hyn bron i sero mewn gwasanaethau cymunedol. Ers ailgyflwyno'r gofyniad hwn yn 2023, mae gwasanaethau wedi adrodd heriau difrifol wrth ddychwelyd i gyfraddau blaenorol o fonitro CO.

→ Am fanylion yr heriau a ddisgrifir gan wasanaethau wrth ddychwelyd i gyfraddau monitro CO cyn y pandemig, gweler **Adran 5.9.3**

Bu gostyngiad sylweddol mewn amseroedd aros yn ystod pandemig COVID-19, wrth i gyfran o ymarferwyr ledled system iechyd y cyhoedd yng Nghymru nad oeddent bellach yn gallu darparu gwasanaethau a oedd yn gofyn am gyswllt wyneb yn wyneb gael eu hailbennu dros dro i ddarparu cymorth dros y ffôn ar gyfer rhoi'r gorau i smygu. Fodd bynnag, mae amseroedd aros wedi dechrau codi ar ôl dychwelyd i'r ddarpariaeth gwasanaeth arferol ar ôl y pandemig.

10.6. Canlyniadau Helpa Fi i Stopio yn ôl Bwrdd Iechyd

Cyflwynir y data sydd ar gael ar ganlyniadau cleientiaid Helpa Fi i Stopio isod yn ôl Bwrdd Iechyd yn 2023-24, ar gyfer pob gwasanaeth (oni nodir yn wahanol), fel y cofnodwyd ar QuitManager yn Ffigur 19 (ac eithrio cleientiaid a gefnogwyd gan yr NTSS) ac yn NECAF yn Ffigur 20.

Health Board	Attended assessment session (AS)	Treated smokers	4-week quitters	% of AS attendees who became treated smokers	% of treated smokers who became 4-week quitters ('quit rate')	Of the treated smokers who had a successful 4-week follow-up within the valid follow-up period, what proportion had a 4-week CO reading taken?	Average AS waiting time (days)
Aneurin Bevan	2,234	1,463	875	65%	60%	10%	5.5
Betsi Cadwaladr	5,188	2,817	1,794	54%	64%	19%	2.4
Cardiff & Vale	983	576	439	59%	76%	54%	7.2
Cwm Taf Morgannwg	2,610	1,525	1,046	58%	69%	2%	3.5
Powys	605	432	273	71%	63%	18%	5.9
Swansea Bay	1,406	939	657	67%	70%	9%	10.0
Total	13,026	7,752	5,084	60%	66%	16%	4.5

Ffigur 19: Sesiynau asesu, ysmygwyr a gafodd driniaeth, ysmygwyr oedd wedi rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos, dilysu CO ac amseroedd aros am Sesiwn Asesu, a gofnodwyd ar QuitManager, yn ôl y Bwrdd Iechyd eu hardal breswyl, ac eithrio cleientiaid a gefnogwyd gan y Gwasanaeth Cymorth dros y Ffôn Cenedlaethol, 2023-24. Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru

Health Board	Treated smokers	4-week quitters	% of treated smokers who became 4-week quitters ('quit rate')
Aneurin Bevan	1,237	426	34%
Betsi Cadwaladr	1,831	506	28%
Cardiff & Vale	333	96	29%
Cwm Taf Morgannwg	1,281	231	18%
Hywel Dda	641	201	31%
Powys	180	75	42%
Swansea Bay	804	207	26%
Total	6,307	1,742	28%

Ffigur 20: Ysmygwyr a gafodd driniaeth ac ysmygwr oedd wedi rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos, ar gyfer fferyllfeydd Lefel 3, yn ôl Bwrdd Iechyd, 2023-24. Ffynhonnell: Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru

Yn ogystal â'r ffigurau a ddarparwyd yn Ffigur 20, adroddodd BIP Hywel Dda 3,216 o Sesiynau Asesu, 2,574 o ysmygwr a gafodd driniaeth (80% o'r sawl a fynychodd Sesiwn Asesu) a 1,423 o ysmygwr oedd wedi rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos (cyfradd rhoi'r gorau i smygu o 55%) ar gyfer 2023-24. Adroddodd gwasanaethau ysbytai BIP Caerdydd a'r Fro 101 o ysmygwr a gafodd driniaeth ac 81 o ysmygwr oedd wedi rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos (cyfradd rhoi'r gorau i smygu o 80%) ar gyfer 2023-24.

Ar gyfer yr NTSS, mynychodd 504 o gleientiaid Sesiwn Asesu gyda 361 (72%) yn dod yn ysmygwr a gafodd driniaeth. Roedd 282 o ysmygwr oedd wedi rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos, cyfradd o 78%. Ni chafodd unrhyw gleientiaid NTSS eu CO wedi'i ddilysu ar ôl iddynt roi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos a'r amser aros cyfartalog ar gyfer Sesiwn Asesu oedd 7.8 diwrnod.

Mae rhywfaint o amrywiad yn y cyfraddau athreuliad rhwng mynychu Sesiwn Asesu gyntaf a dod yn ysmygwr a gafodd driniaeth rhwng gwasanaethau cymunedol Byrddau Iechyd, ond mae'r cyfraddau rhoi'r gorau i smygu ar gyfer ysmygwr a gafodd driniaeth yn debyg i raddau helaeth ledled Cymru. Mae'r cyfraddau dilysu CO uchaf yn BIP Caerdydd a'r Fro; gall hyn fod oherwydd bod cyfran is o gleientiaid a gefnogir gan wasanaethau Helpa Fi i Stopio yn derbyn cymorth dros y ffôn. Mae amrywiad sylweddol yn yr amseroedd aros am gymorth cymunedol ledled Cymru, er eto, gall cyfran y cleientiaid a gefnogir dros y ffôn (sydd fel arfer yn gallu ymgysylltu'n gyflymach) fod yn sail i rywfaint o'r amrywiad hwn.

Roedd y cyfraddau rhoi'r gorau i smygu ar gyfer cleientiaid fferylliaeth yn amrywio'n sylweddol yn ôl y Bwrdd Iechyd. Er ei bod yn ymddangos bod cyfraddau rhoi'r gorau i smygu yn is ar gyfer y cleientiaid hyn na'r rhai a adroddwyd ar gyfer Gwasanaethau Cymunedol, nodwch fod y model gwasanaeth gwahanol yn golygu nad yw'r ffigurau hyn yn uniongyrchol gymaradwy â'r ffigurau ar gyfer gwasanaethau cymunedol.

10.7. Canlyniadau Helpa Fi i Stopio yn ôl Demograffeg

Roedd cyfrannau'r ysmygwyr a fynychodd Sesiwn Asesu a ddaeth yn ysmgwr a gafodd driniaeth fel y cofnodwyd ar QuitManager yn debyg ar gyfer dynion (62%) a menywod (59%). Roedd mwy o wahaniaeth yng nghyfran yr ysmygwyr a gafodd driniaeth a lwyddodd roi'r gorau i smygu ar ôl pedair wythnos (70% i ddynion a 63% i fenywod). Adroddodd BIP Hywel Dda hefyd gyfrannau tebyg iawn o ddynion (81%) o'i gymharu â menywod (79%) a fynychodd Sesiwn Asesu ac a aeth ymlaen i fod yn ysmgwr a gafodd driniaeth, ond roedd mwy o fwlch rhwng cyfran yr ysmygwyr gwrywaidd a gafodd driniaeth a lwyddodd roi'r gorau i smygu ar ôl pedair wythnos (60%) o'i gymharu ag ysmygwyr benywaidd a gafodd driniaeth (51%). Roedd cyfran yr ysmygwyr gwrywaidd a ddefnyddiodd gymorth Helpa fi i Stopio mewn fferyllfa Lefel 3 ac a lwyddodd roi'r gorau i smygu ar ôl pedair wythnos (28%) bron yr un fath â chyfran yr ysmygwyr benywaidd (27%).

Dangosir canlyniadau cleientiaid Helpa Fi i Stopio a gofnodwyd ar QuitManager yn 2023-24 yn ôl oedran yn Ffigur 21 a dangosir canlyniadau a gofnodwyd mewn fferyllfeydd Lefel 3 yn Ffigur 22. Nid yw'r ffigurau ar gyfer BIP Hywel Dda o'r system QM10 wedi'u dangos yn y ffigurau hyn a'r ffigurau dilynol yn yr adran hon oherwydd niferoedd isel mewn rhai categorïau, ond maent yn debyg i'r rhai a gofnodwyd ar QuitManager.

Age group	Attended assessment session (AS)	Treated smokers	4-week quitters	% of AS attendees who became treated smokers	% of treated smokers who became 4-week quitters ('quit rate')	Of the treated smokers who had a successful 4-week follow-up within the valid follow-up period, what proportion had a 4-week CO reading taken?	Average AS waiting time (days)
Aged 12-17	55	24	12	44%	50%	7%	3.9
Aged 18-24	692	378	219	55%	58%	19%	4.3
Aged 25-34	2,249	1,361	781	61%	57%	15%	4.8
Aged 35-44	2,239	1,343	899	60%	67%	15%	5.4
Aged 45-54	2,568	1,666	1,141	65%	68%	12%	5.0
Aged 55-64	3,015	1,848	1,297	61%	70%	16%	4.6
Aged 65+	2,739	1,501	1,021	55%	68%	16%	3.8
Unknown	4	1	1	25%	100%	0%	3.5
Total	13,561	8,122	5,371	60%	66%	15%	4.7

Ffigur 21: Sesiynau asesu, ysmygwyr a gafodd driniaeth, ysmgwr oedd wedi rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos, dilysu CO ac amseroedd aros am Sesiwn Asesu, a gofnodwyd ar QuitManager, yn ôl grŵp oedran, 2023-24. Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru

Age group	Treated smokers	4-week quitters	% of treated smokers who became 4-week quitters ('quit rate')
Aged 12-17	40	4	10%
Aged 18-24	227	28	12%
Aged 25-34	968	227	23%
Aged 35-44	1,305	354	27%
Aged 45-54	1,433	406	28%
Aged 55-64	1,373	428	31%
Aged 65+	857	275	32%
Unknown	104	20	19%
Total	6,307	1,742	28%

Ffigur 22: Ysmygwyr a gafodd driniaeth ac ysmygwr oedd wedi rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos, a gofnodwyd ar NECAF, yn ôl grŵp oedran, 2023-24. Ffynhonnell: Partneriaeth Cydwasaethau GIG Cymru

Yn gyffredinol, dim ond ychydig o wahaniaethau sydd yn ôl oedran mewn perthynas â chleientiaid Helpa Fi i Stopio yn mynychu Sesiynau Asesu sy'n mynd ymlaen i fod yn ysmygwyr a gafodd driniaeth ar gyfer y categorïau oedran sy'n gysylltiedig â'r mwyafrif o ysmygwyr sy'n defnyddio fferylliaeth, ond mae graddiant oedran mwy eglur yn dod i'r amlwg yn y pontio i fod yn ysmygwr sydd wedi rhoi'r gorau i smygu ar ôl pedair wythnos, gyda chleientiaid hŷn yn fwy tebygol o gyflawni hyn mewn gwasanaethau cymunedol ac mewn gwasanaethau fferylliaeth.

Dangosir canlyniadau cleientiaid Helpa Fi i Stopio yn ôl amddifadedd pumed fel y cofnodwyd ar QuitManager yn 2023-24 yn Ffigur 23 a dangosir canlyniadau a gofnodwyd mewn fferyllfeydd Lefel 3 yn Ffigur 24.

WIMD fifth	Attended assessment session (AS)	Treated smokers	4-week quitters	% of AS attendees who became treated smokers	% of treated smokers who became 4-week quitters ('quit rate')	Of the treated smokers who had a successful 4-week follow-up within the valid follow-up period, what proportion had a 4-week CO reading taken?	Average AS waiting time (days)
1 (most deprived fifth)	4,364	2,590	1,679	59%	65%	16%	5.0
2 (second most deprived fifth)	3,371	1,967	1,290	58%	66%	14%	4.3
3 (middle fifth)	2,494	1,525	994	61%	65%	15%	4.6
4 (second least deprived fifth)	1,933	1,159	792	60%	68%	12%	4.5
5 (least deprived fifth)	1,364	859	604	63%	70%	17%	4.9
Unknown	35	22	12	63%	55%	42%	2.8
Total	13,561	8,122	5,371	60%	66%	15%	4.7

Ffigur 23: Sesiynau asesu, ysmygwyr a gafodd driniaeth, ysmygwyr oedd wedi rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos, dilysu CO ac amseroedd aros am Sesiwn Asesu, a gofnodwyd ar QuitManager, yn ôl amddifadedd pumed, 2023-24. Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru

WIMD fifth	Treated smokers	4-week quitters	% of treated smokers who became 4-week quitters ('quit rate')
1 (most deprived fifth)	1,911	513	27%
2 (second most deprived fifth)	1,845	487	26%
3 (middle fifth)	1,347	393	29%
4 (second least deprived fifth)	819	255	31%
5 (least deprived fifth)	368	89	24%
Unknown	17	5	29%
Total	6,307	1,742	28%

Ffigur 24: Ysmygwyr a gafodd driniaeth ac ysmygwyr oedd wedi rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos, a gofnodwyd ar NECAF, yn ôl amddifadedd pumed lleoliad fferyllfa, 2023-24. Ffynhonnell: Partneriaeth Cydwasaethau GIG Cymru

Dim ond gwahaniaethau bach sydd yng nghyfran y cleientiaid Helpa Fi i Stopio sy'n dod yn ysmygwyr a gafodd driniaeth ar ôl mynychu Sesiwn Asesu ac ysmygwyr a gafodd driniaeth yn llwyddo rhoi'r gorau i smygu ar ôl pedair wythnos yn ôl amddifadedd pumed eu hardal breswyl neu safle fferyllfa. Mae hyn yn awgrymu bod Helpa Fi i Stopio ar hyn o bryd yn darparu gwasanaeth teg o ran canlyniadau mewn perthynas â chleientiaid sy'n profi amddifadedd.

Dangosir canlyniadau cleientiaid yn ôl ethnigrwydd ar gyfer data Helpa Fi i Stopio a gofnodwyd ar QuitManager yn 2023-24 yn Ffigur 25.

Ethnicity	Attended assessment session (AS)	Treated smokers	4-week quitters	% of AS attendees who became treated smokers	% of treated smokers who became 4-week quitters ('quit rate')	Of the treated smokers who had a successful 4-week follow-up within the valid follow-up period, what proportion had a 4-week CO reading taken?	Average AS waiting time (days)
White British	11,523	6,862	4,580	60%	67%	14%	4.6
White Other	274	173	117	63%	68%	27%	5.8
Mixed/multiple ethnic groups	111	71	50	64%	70%	25%	5.9
Asian/Asian British	86	50	37	58%	74%	27%	6.1
Black/African/Caribbean/Black British	30	22	16	73%	73%	18%	7.6
Other ethnic group	49	33	20	67%	61%	22%	7.4
Unknown	1,488	911	551	61%	60%	18%	4.8
Total	13,561	8,122	5,371	60%	66%	15%	4.7

Ffigur 25: Sesiynau asesu, ysmygwyr a gafodd driniaeth, ysmygwyr oedd wedi rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos, dilysu CO ac amseroedd aros am Sesiwn Asesu, a gofnodwyd ar QuitManager, yn ôl ethnigrwydd a hunan-adroddwyd, 2023-24. Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru

Nid oes unrhyw dystiolaeth bod cleientiaid Helpa Fi i Stopio sydd o ethnigrwydd nad ydynt yn wyn yn profi canlyniadau gwaeth o ran y trosi rhwng Sesiwn Asesu a dod yn ysmygwr a gafodd driniaeth, nac mewn cyfraddau rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos. Mae'r data yn awgrymu bod y sawl sy'n uniaethu fel du, Affricanaidd, Caribiaidd, du Prydeinig neu sydd wedi'u cofnodi fel 'grŵp ethnig arall' wedi wynebu amseroedd aros hirach i gael mynediad at Sesiwn Asesu. Roedd y mwyafrif o'r cleientiaid hyn yn defnyddio gwasanaethau yn BIP Caerdydd a'r Fro, yr oedd ganddo amseroedd aros hirach na'r cyfartaledd ar gyfer gwasanaethau cymunedol.

O'r 162 o gleientiaid Helpa Fi i Stopio a oedd yn uniaethu fel lesbiaidd neu hoyw yn 2023-24 a fynychodd Sesiwn Asesu, daeth 70% yn ysmygwr a gafodd driniaeth a llwyddodd 73% o'r ysmygwyr hynny a gafodd driniaeth roi'r gorau i smygu ar ôl pedair wythnos. Ar gyfer y 51 cleient a oedd yn uniaethu fel deurywiol, y ffigurau

oedd 73% a 65%. Mae'r ffigurau hyn yn cymharu â 60% i'r sawl a oedd yn uniaethu fel heterorywiol neu syth a fynychodd Sesiwn Asesu ac a ddaeth yn ysmygwr a gafodd driniaeth, yr oedd 66% ohonynt wedi llwyddo rhoi'r gorau i smygu ar ôl pedair wythnos. Sylwch mai dim ond ar gyfer 71.4% o gleientiaid Helpa Fi i Stopio a gofnodwyd ar QuitManager a fynychodd Sesiwn Asesu yn 2023-24 yr oedd data ar rywioldeb ar gael.

10.8. Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty

- Am fanylion am y rhaglen Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty, gweler **Adran 5.4**
- Am fanylion diffiniadau sy'n ymwneud ag ysmygwyr a nodwyd yn yr ysbyty, gweler **Tabl 26**

Mae gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty yn elfen allweddol o'r rhaglen Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty ac yn darparu cymorth i gleifion mewnol sy'n smygu. Mae Byrddau Iechyd wedi gweithredu modelau rhoi'r gorau i smygu sy'n cysylltu nodi a chymorth yn yr ysbyty a chymorth parhaus yn y gymuned mewn gwahanol ffyrdd, gan adlewyrchu cyfluniadau gwahanol o ofal eilaidd a'r gwasanaeth Helpa Fi i Stopio ehangach. Mae ffigurau ar gyfer cleientiaid 'yn yr ysbyty' yn gyffredinol yn adlewyrchu'r sawl sydd wedi cael eu nodi, eu hatgyfeirio, ac mewn rhai achosion wedi cael cynnig cymorth uniongyrchol yn yr ysbyty, ond sydd yn y rhan fwyaf o achosion wedi parhau a chwblhau eu taith rhoi'r gorau i smygu yn y gymuned. Cynhwyswyd data ar gyfer y cleientiaid hyn yn y ffigurau a adroddwyd yn **Adrannau 10.5 a 10.6**, ac fe'u hadroddir ar wahân yma.

10.8.1. Protocol ar gyfer nodi ysmygwyr mewn lleoliadau gofal eilaidd

Wrth gael eu derbyn i leoliad gofal eilaidd, mae cleifion yn cael eu hasesu gan staff nyrsio. Mae'r asesiad yn cynnwys modiwl ar anadlu gyda chwestiynau ar smygu presennol. Os yw claf yn nodi ei fod yn ysmygwr, mae'r protocol Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty yn mynnu y dylid:

- eu hysbysu bod pob safle ysbyty yng Nghymru yn ddi-fwg, felly ni fyddant yn gallu smygu yn ystod eu harhosiad claf mewnol
- cynnig therapi disodli nicotin iddynt o fewn 4 awr (p'un a ydynt yn bwriadu parhau i ymatal rhag smygu ar ôl cael eu rhyddhau ai peidio)
- cynnig atgyfeiriad iddynt am gymorth strwythuredig gan Helpa Fi i Stopio, naill ai yn yr ysbyty a/neu ar ôl eu rhyddhau, gan ddibynnu ar y model a weithredir yn y Bwrdd Iechyd

Cofnodir data o'r asesiad hwn yn ddigidol ar Gofnod Gofal Nyrsio Cymru (WNCR). Erbyn diwedd mis Rhagfyr 2024, roedd WNCR wedi'i gyflwyno i bob ward yn ysbytai Cymru ac eithrio BIP Caerdydd a'r Fro, lle'r oedd ar gael yn 42% o'r wardiau. Sylwch fod gan BIA Powys gymharol ychydig o leoliadau gofal eilaidd. Mae'r holl ddata yr

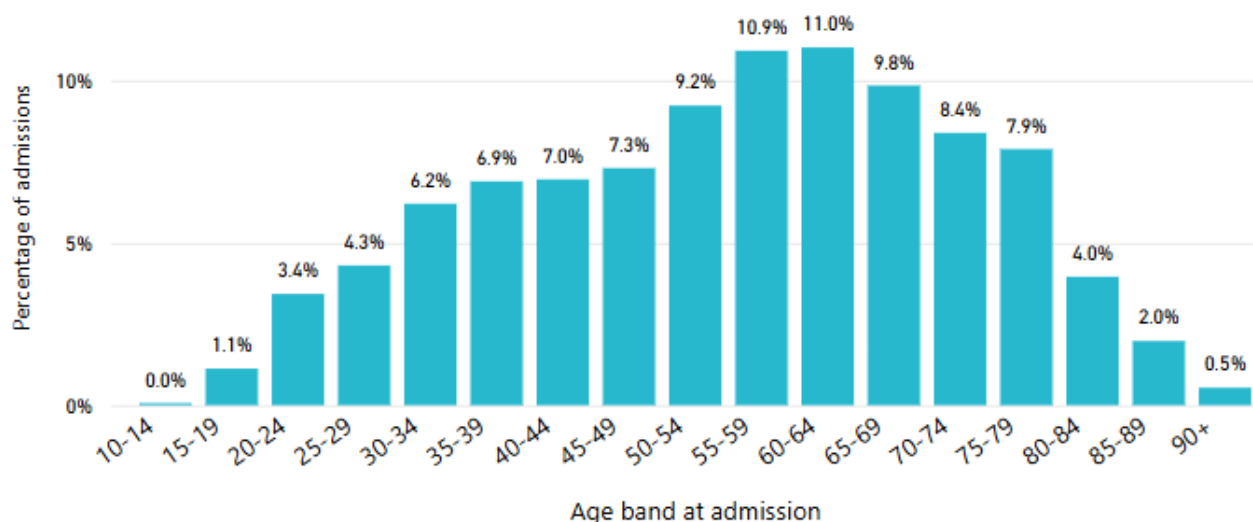
adroddir arno yn yr Adolygiad Gwasanaeth hwn yn seiliedig ar yr ysbyty neu'r safle gofal eilaidd arall lle cynhaliwyd y driniaeth ac mae'n cynnwys derbyniadau i Ymddiriedolaeth y GIG Prifysgol Felindre sy'n rheoli gofal canser.

Mae rhywfaint o amrywiaeth yn y model a weithredir gan Fyrddau Iechyd i gefnogi ysmygwyr a nodwyd mewn lleoliadau gofal eilaidd, gyda rhai ffigurau yn cynnwys cleifion allanol ac aelodau staff.

→ Am ddiffiniadau presennol o 'gleient ysbyty' yn Helpa Fi i Stopio a ddiffinnir gan Fyrddau Iechyd, gweler Atodiad 2

Yn 2023-24, roedd 185,929 o dderbyniadau wedi'u cofnodi ar WNCR ac ar gael i'w dadansoddi. Cynhaliwyd asesiadau anadlu mewn 167,601 (90.1%) o dderbyniadau. Cofnodwyd cyfanswm o 19,608 o unigolion ar WNCR fel ysmygwyr (11.7% o'r holl bobl a gafodd asesiad anadlu), ac adroddodd 1,715 ohonynt eu bod hefyd yn fepio. Mewn 4,551 (2.7%) o asesiadau anadlu, cofnodwyd bod y claf yn fepio yn unig.

Roedd 53% o'r ysmygwyr a nodwyd mewn gofal eilaidd yn ddynion a 47% yn fenywod. Roedd crynhoi clir o gleifion sy'n smygu yn y pumed mwyaf difreintiedig o ardaloedd yng Nghymru. Roedd y graddiant yn ôl amddifadedd pumed yn uwch nag yn y boblogaeth gyffredinol, gyda 32% o'r holl ysmygwyr yn byw yn y pumed mwyaf difreintiedig o ardaloedd o'i gymharu â 6% yn y lleiaf difreintiedig. Dangosir categorïau oedran unigolion a nodwyd fel ysmygwyr wrth eu derbyn i'r ysbyty yn 2023-24 yn Ffigur 26.



Ffigur 26: Oedran ysmygwyr a gafodd eu derbyn i ofal eilaidd yng Nghymru a nodwyd ar WNCR, 2023-24. Ffynhonnell: Cofnod Gofal Nyrsio Cymru, Iechyd a Gofal Digidol Cymru

Mae cyfran yr ysmygwyr a nodwyd yn yr ysbyty yn is na'r gyfran a gofnodwyd mewn arolygon o'r boblogaeth (gweler Ffigur 3) hyd at 65 oed. Mae'r crynhoad o ysmygwyr ymhlith cleifion o'r oedran hwn yn debygol o adlewyrchu difrifoldeb niwed ysmegu hirdymor, gyda dadansoddi ar wahân a gynhaliwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru yn awgrymu bod hanner yr holl dderbyniadau y gellir eu priodoli i smygu wedi'u cofnodi ymhlith y sawl sydd rhwng 55 a 74 oed. Fodd bynnag, gan fod cyfraddau smygu yn uwch ymhlith y sawl sydd â nodweddion eraill sy'n gysylltiedig â derbyniadau i'r ysbyty (megis byw mewn ardaloedd o amddifadedd uchel) gallai hefyd awgrymu tan-ganfod ysmygwyr mewn grwpiau oedran iau.

10.8.2. Derbyniadau, asesiadau anadlu, gwybodaeth ddi-fwg, darpariaeth therapi disodli nicotin ac atgyfeirio at Helpa Fi i Stopio

Dangosir derbyniadau a gofnodwyd ar WNCR yn Ffigur 27, gyda chyfran y sawl a gofnodwyd a gafodd asesiad anadlu, y polisi di-fwg wedi'i esbonio iddynt a'u hadrodd fel un sy'n smygu ac yn / neu'n fepio.

Health board/Trust	Number of admissions	% of admissions in which a breathing assessment was carried out	% recorded as smoker*	% recorded as vaper*	% informed of hospital smoke-free policy*
Aneurin Bevan	34,694	86%	11%	2.9%	30%
Betsi Cadwaladr	52,521	93%	12%	3.9%	42%
Cardiff and Vale	842	75%	2%	0.5%	52%
Cwm Taf Morgannwg	38,623	86%	12%	4.2%	42%
Hywel Dda	28,868	92%	10%	3.0%	33%
Powys	855	98%	4%	0.4%	45%
Swansea Bay	28,359	93%	13%	4.7%	42%
Velindre	1,167	96%	9%	4.4%	50%
Total	185,929	90%	12%	3.7%	39%

*as a proportion of those who had a breathing assessment carried out

Ffigur 27: Nifer y derbyniadau i ofal eilaidd a gofnodwyd ar WNCR yn 2023-24, % a gofnodwyd fel un sy'n smygu/fepio a'r % a hysbyswyd am bolisi ysbytai di-fwg. Sylwch mai dim ond ar 42% o wardiau yn BIP Caerdydd a'r Fro yr oedd WNCR ar gael. Adroddwyd yn ôl safle gofal.

Ffynhonnell: Cofnod Gofal Nyrsio Cymru, Iechyd a Gofal Digidol Cymru

Ar gyfer Byrddau Iechyd lle'r oedd WNCR wedi'i weithredu'n llawn erbyn diwedd 2024, mae cyfran yr ysmygwyr a nodwyd yn weddol gyson rhwng Byrddau Iechyd. Roedd mwy o amrywiad yn y nifer a gofnodwyd eu bod wedi'u hysbysu o'r polisi ysbytai di-fwg, gyda dim un o'r ysbytai a oedd wedi gweithredu WNCR yn llawn yn adrodd dros 50%.

Dangosir nifer yr ysmygwyr a nodwyd, y cynigiwyd therapi disodli nicotin a/neu atgyfeiriad at Helpa Fi i Stopio iddynt ac a dderbyniodd y cynigion hyn ar gyfer 2023-24 yn Ffigur 28.



Health board/Trust	Number of admissions of smokers	% asked if use NRT	% asked if require NRT	% offered HMQ referral	% use NRT*	% required NRT*	% agreed to HMQ referral*
Aneurin Bevan	3,300	99.4%	99.0%	99.0%	10%	21%	6%
Betsi Cadwaladr	6,095	99.9%	99.7%	99.6%	7%	18%	10%
Cardiff and Vale	15	100.0%	100.0%	100.0%	20%	47%	7%
Cwm Taf Morgannwg	4,002	99.7%	99.3%	99.1%	7%	19%	6%
Hywel Dda	2,679	99.6%	99.4%	99.1%	8%	21%	9%
Powys	37	100.0%	100.0%	100.0%	19%	19%	8%
Swansea Bay	3,376	99.5%	98.9%	98.6%	7%	19%	7%
Velindre	104	100.0%	100.0%	100.0%	11%	30%	4%
Total	19,608	99.7%	99.3%	99.1%	8%	20%	8%

*The denominator excludes those who were not asked the question/offered a referral (as applicable)

Ffigur 28: Nifer yr ysmygwyr a dderbyniwyd i ofal eilaidd yng Nghymru, % y gofynnwyd iddynt a oedd angen therapi disodli nicotin arnynt, a gynigiwyd atgyfeiriad at Helpa Fi i Stopio iddynt, a dderbyniodd therapi disodli nicotin ac a gytunodd i atgyfeiriad at Helpa Fi i Stopio, 2023-24, yn ôl safle gofal. Ffynhonnell: Cofnod Gofal Nyrsio Cymru, Iechyd a Gofal Digidol Cymru

Ym mron pob achos, cynigiwyd therapi disodli nicotin ac atgyfeiriad i ysmygwyr a gafodd eu derbyn i'r ysbyty ledled Cymru. Roedd cymharol ychydig o amrywiad yn y gyfran o ysmygwyr a dderbyniodd therapi disodli nicotin. Er roedd gwahaniaethau absoliwt yn y gyfran a dderbyniodd atgyfeiriad at Helpa Fi i Stopio yn fach, gall yr amrywiad a welwyd drosi'n wahaniaeth o sawl cant o ysmygwyr yn defnyddio'r gwasanaethau pe bai'r cyfraddau uchaf a gofnodwyd yn cael eu hailadrodd ar draws pob safle yng Nghymru.

11. Mapio'r System Helpa Fi i Stopio, Archwilio ac Ymgysylltu â Rhanddeiliaid: Dulliau

Liz Newbury-Davies, Rachel Howell, Clare Sage, Richard Quatermass, Lydia Davies, Clara Barnes a Chris Emmerson

11.1. Archwilio a Mapio'r Gwasanaeth

Gyda chymorth Grŵp Gorchwyl a Gorffen y Prosiect a Hyb Gwella ac Arloesi Iechyd Cyhoeddus Cymru, datblygwyd offeryn archwilio yn seiliedig ar Safonau Gwasanaeth Gofynnol Helpa Fi i Stopio¹, canllawiau NICE^{8,9} a Safon Russell². Crëwyd yr offeryn archwilio fel taenlen, yn seiliedig ar 47 cwestiwn wedi'u trefnu'n unol ag 14 safon. Diffiniwyd tair lefel, 'rhagorol' (rhagori ar y safon ofynnol, enghraifft o arfer da), 'da' (bodloni'r safon ofynnol) ac 'er gwella' (angen gwaith pellach i gyrraedd y safon ofynnol) mewn perthynas â phob cwestiwn.

Yn ogystal â'r offeryn archwilio, datblygwyd cwestiynau allweddol i 'fapio' gwasanaethau, yn unol â'r meysydd a'r materion allweddol a nodwyd wrth gychwyn y prosiect. Nid oedd yr ymarfer mapio'r gwasanaeth yn cynnwys safonau na diffiniadau lefelau.

Datblygwyd proses debyg ar gyfer gwasanaethau Helpa Fi i Stopio a ddarperir mewn fferylliaeth, gyda 19 cwestiwn archwilio a 12 cwestiwn mapio'r gwasanaeth.

Cadarnhawyd cynnwys yr offeryn archwilio a'r mapio gwasanaeth yn y Bwrdd Prosiect ar 18 Tachwedd 2024. Ar gais y Bwrdd Prosiect, gofynnwyd i wasanaethau cymunedol Helpa Fi i Stopio a Hyb Helpa Fi i Stopio ddarparu data ar gyllidebau ers trosglwyddo Helpa Fi i Stopio i Fyrddau Iechyd yn 2019 a'u cyflenwad staff ar gyfer 2023-24.

Cyfunwyd yr offer archwilio a mapio'r gwasanaeth mewn un Ffurflen Microsoft, a anfonwyd drwy e-bost at arweinwyr gwasanaeth Helpa Fi i Stopio ac arweinwyr Rhoi'r Gorau i Smygu Fferylliaeth ar 19 Tachwedd 2024, gyda'r holl ymatebion wedi'u derbyn erbyn diwedd Rhagfyr 2024. Adolygwyd cyllidebau a chyflenwadau staff ymhellach gan Arweinwyr Gwasanaeth ym mis Mawrth 2025 i sicrhau bod y ffigurau mor gymaradwy â phosibl.

Adolygodd ymarferwyr Iechyd Cyhoeddus Cymru y dystiolaeth a gyflwynwyd yn yr ymarferion archwilio a mapio'r gwasanaeth a choladu'r allbwn o fewn pum maes:

- Llywodraethiant a chynllunio gwasanaethau
- Cynnwys gwasanaeth
- Cywiredd a darparu gwasanaethau

- Integreiddio gwasanaethau
- Hyfforddiant a chefnogaeth

Mae deunydd o'r archwiliad, gwaith mapio'r gwasanaeth a'r ymgysylltu â rhanddeiliaid wedi'i gyfuno o dan y penawdau hyn, gan grynhoi cryfderau, meysydd i'w gwella a chyfleoedd i wella. Mae pob un o'r adrannau hyn yn cynnwys crynodeb lefel uchel o bwyntiau allweddol ac argymhellion sy'n deillio o'r dadansoddi hwnnw.

Mae holiaduron y gwaith archwilio a mapio'r gwasanaeth wedi'u coladu ac ar gael i arweinwyr Gwasanaeth Helpa Fi i Stopio a Fferylliaeth. Mae allbwn manwl y gwaith archwilio a mapio'r gwasanaeth wedi'i goladu ar gael yn y Deunydd Atodol. Gellir darparu'r offer archwilio a mapio'r gwasanaeth ar gais.

11.2. Ymgysylltu â Rhanddeiliaid

11.2.1. Sail resymegol, dull a methodoleg

Cynlluniwyd y digwyddiadau ymgysylltu â rhanddeiliaid i gasglu mewnwelediadau a phrofiadau staff darparu gwasanaethau Helpa Fi i Stopio i helpu i lywio gwelliannau gwasanaeth. Y sail resymegol dros y gwaith hwn oedd sicrhau bod staff rheng flaen yn cael y cyfle i rannu eu safbwyntiau ar yr hyn sy'n gweithio'n dda, meysydd sydd angen eu gwella, a nodi cyfleoedd datblygu posibl. Roedd y dull a ddefnyddiwyd yn gyfranogol ac yn gynhwysol, gan sicrhau bod pob llais yn cael ei glywed a bod dulliau casglu data yn caniatáu dadansoddi ansoddol a thematig.

Roedd y fethodoleg yn cynnwys cyfuniad o drafodaethau strwythuredig, gweithgareddau grwpiau bach, ac offer rhyngweithiol (megis nodiadau post it a byrddau Miro rhithwir) i gasglu adborth manwl. Cafodd y broses ymgysylltu ei chyd-gynllunio gan yr Is-adran Gwella Iechyd mewn cydweithrediad â'r Hyb Gwella ac Arloesi, gan sicrhau fframwaith cadarn i gasglu mewnwelediadau gwerthfawr.

11.2.2. Datblygu a chyflwyno digwyddiadau rhanddeiliaid

Cynhaliwyd cyfanswm o bedwar digwyddiad ymgysylltu â rhanddeiliaid:

- **Tri digwyddiad wyneb yn wyneb** yn cwmpasu rhanbarthau gwahanol:
 - Gogledd a Chanolbarth Cymru
 - De-orllewin Cymru
 - De Cymru
- **Un digwyddiad rhithwir** i ddarparu ar gyfer y rhai nad oeddent yn gallu mynychu wyneb yn wyneb

Roedd pob digwyddiad wedi'i strwythuro i annog cyfranogiad a deialog agored, gyda hwyluswyr yn arwain trafodaethau i sicrhau sgwrs ganolbwyntiedig a chynhyrchiol. Chwaraeodd staff o'r Is-adran Gwella Iechyd a'r Hyb Arloesi ran

weithredol wrth gynllunio a hwyluso'r digwyddiadau hyn. Mae trosolwg manwl o fformat y digwyddiadau i'w weld yn y Deunydd Atodol.

Mae dyddiad, lleoliad a'r niferoedd a fynychodd bob digwyddiad i'w gweld yn Tabl 10.

Tabl 10: Lleoliad, dyddiad a'r niferoedd a fynychodd bob digwyddiad ymgysylltu'r system a gynhaliwyd ar gyfer yr Adolygiad o'r Gwasanaeth Helpa Fi i Stopio

Digwyddiad	Dyddiad	Presenoldeb
Llanelwy	04/12/2024	Cyfanswm: 13 Hyb: 0, BI Lleol: 10, Arweinwyr Tybaco/Gwasanaeth: 2, Fferylliaeth: 1
Caerdydd	10/12/2024	Cyfanswm: 30 Hyb: 10, BI Lleol: 16 , Arweinwyr Tybaco/Gwasanaeth: 3, Fferylliaeth: 1
Caerfyrddin	12/12/2024	Cyfanswm: 12 Hyb: 0, BI Lleol: 10, Arweinwyr Tybaco/Gwasanaeth: 2, Fferylliaeth: 0
Rhithwir	28/01/2025	Cyfanswm: 30 Hyb: 1, BI Lleol: 24, Arweinwyr Tybaco/Gwasanaeth: 2, Fferylliaeth: 3

Cafodd deunydd o'r digwyddiadau hyn ei goladu mewn templed, wedi'i drefnu'n seiliedig ar feysydd allweddol. Yna cafodd yr allbwn hwn ei grynhoi ochr yn ochr â gwaith o'r ffrydiau gwaith archwilio a mapio'r gwasanaeth. Mae'r ddogfen sy'n coladu'r allbwn o'r digwyddiadau ymgysylltu ar gael yn y Deunydd Atodol.

- Am ddisgrifiad o sut mae'r deunydd o'r gwaith archwilio, mapio'r gwasanaeth a'r digwyddiadau ymgysylltu â rhanddeiliaid wedi'i drefnu yn yr Adroddiad hwn, gweler Adran 11.1

Yn olaf, gyda chefnogaeth bellach gan Hyb Gwella ac Arloesi Iechyd Cyhoeddus Cymru, datblygwyd 'Diagram Sbardunau' i ddangos y 'sbardunau gwella' allweddol a nodwyd gan dimau Helpa Fi i Stopio ledled Cymru.

- Cyflwynir y Diagram Sbardunau a ddatblygwyd o'r sesiynau ymgysylltu â rhanddeiliaid yn **Adran 1.1**

12. Mapio'r System Helpa Fi i Stopio, Archwilio ac Ymgysylltu: Canfyddiadau

Chrissie Parker, Tania Jones, Medwyn Griffiths, Liz Newbury-Davies, Lydia Davies, Clara Barnes a Chris Emmerson

12.1. Cyflwyniad

Ar gais y Bwrdd Prosiect, gofynnwyd i wasanaethau Byrddau Iechyd am ffigurau eu cyllidebau cyflogau a'u cyllidebau nad ydynt yn gyflogau, ac ar eu cyflenwadau staff, wedi'u cyflwyno fel staff cyfwerth ag amser cyflawn (WTE). Mae'n bwysig nodi bod Byrddau Iechyd wedi gweithredu modelau gwahanol o ddarparu gwasanaethau a gallai hyn ei gwneud yn anodd cymharu ffigurau. Er enghraifft, mae BIP Hywel Dda yn darparu rhoi'r gorau i smygu o fewn model 'Hyfforddwr Iechyd', gydag ymarferwyr yn darparu ystod o ymyriadau gan gynnwys rhoi'r gorau i smygu, tra bod BIP Caerdydd a'r Fro yn rheoli cymorth rhoi'r gorau i smygu mewn ysbytai fel gwasanaeth ar wahân.

Mae'n bwysig hefyd nodi bod y ffigurau staffio a roddwyd ar gyfer gwasanaethau cymunedol a ddarperir gan Fyrddau Iechyd yn adlewyrchu'r cyflenwad staff, ac nid ydynt yn adlewyrchu materion megis salwch hirdymor neu oedi mewn recriwtio. Yn benodol, nododd nifer o wasanaethau fod 'rhewi recriwtio' a weithredwyd ar lefel Bwrdd Iechyd yn golygu nad oeddent wedi gallu recriwtio i swyddi sy'n dod yn wag.

12.2. Cyllido, Staffio a Chynllunio Gwasanaethau

12.2.1. Gwasanaethau Cymunedol, Hyb Helpa Fi i Stopio ac ysbytai

Fel y disgrifir yn Adran 5.9.2, trosglwyddwyd gwasanaethau cymorth rhoi'r gorau i smygu cymunedol Helpa Fi i Stopio o Iechyd Cyhoeddus Cymru i Fyrddau Iechyd. Dangosir y cyllidebau y cytunwyd arnynt adeg y trosglwyddo yn Tabl 11.

Tabl 11: Cyllideb ar gyfer timau rhoi'r gorau i smygu Byrddau Iechyd adeg trosglwyddo gwasanaethau i Fyrddau Iechyd, 2019. Ffynhonnell: Papur Bwrdd Iechyd Cyhoeddus Cymru, 26.09.2019, Tabl 3

Tîm	Cyflogau (£)	Nad yw'n Cyflogau (£)	Cyfanswm y gyllideb adeg	Cyfraddau smygu amcangyfri fedig (%)

			trosglwydd o (£)	
Aneurin Bevan	183,253	21,717	204,970	18.9
Betsi Cadwaladr	210,307	16,611	226,918	21.8
Caerdydd a'r Fro	129,260	15,972	145,232	13.6
Cwm Taf Morgannwg	145,403	16,449	161,852	15.3
Hywel Dda	109,545	15,968	125,513	11.8
Powys	47,500	9,344	56,844	4.1
Bae Abertawe	136,908	14,780	151,688	14.5
Cyfanswm y Cronfeydd i'w Trosglwyddo o Iechyd Cyhoeddus Cymru			£1,073,017	

Dangosir nifer y staff Helpa Fi i Stopio a drosglwyddwyd o Iechyd Cyhoeddus i dimau Byrddau Iechyd yn Tabl 12.

Tabl 12: Cyfrif pennau a chyfwerth ag Amser Cyflawn (WTE) Staff ar gyfer timau rhoi'r gorau i smygu Byrddau Iechyd adeg trosglwyddo gwasanaethau i Fyrddau Iechyd, 2019. Ffynhonnell: Papur Bwrdd Iechyd Cyhoeddus Cymru, 26.09.2019, Tabl 2

Bwrdd Iechyd	Yn Derbyn	WTE
Aneurin Bevan	7 aelod o staff (5 Cynghorydd, 1 Uwch Gynghorydd, 1 Swyddog Cymorth Gweinyddol)	5.84
Betsi Cadwaladr	9 aelod o staff (6 Chynghorydd, 1 Uwch Gynghorydd, 1 Swyddog Cymorth Gweinyddol - 1 cyfnod mamolaeth)	7.75
Caerdydd a'r Fro	4 aelod o staff (2 Gynghorydd – 1 cyfnod mamolaeth, 1 Uwch Gynghorydd) 1 Swydd Wag (1 Cynghorydd)	4.61
Cwm Taf Morgannwg	4 aelod o staff (3 Chynghorydd, 1 Swyddog Cymorth Gweinyddol) 1 Swydd Wag (1 Cynghorydd)	3.29
Hywel Dda	4 aelod o staff (3 Chynghorydd, 1 Swyddog Cymorth Gweinyddol)	3.48

	3 swydd wag (2 Gynghorydd, 1 Uwch Gynghorydd)	
Powys	2 aelod o staff (2 Gynghorydd)	1
Bae Abertawe	5 aelod o staff (4 Cynghorydd, 1 Swyddog Cymorth Gweinyddol) 2 swydd wag (1 Cynghorydd, 1 Uwch Gynghorydd)	4.5
CYFANSWM		30.47

Gofynnwyd i Arweinwyr Gwasanaeth pob Bwrdd Iechyd ddarparu manylion cyllidebau cyflogau a chyllidebau nad ydynt yn gyflogau rhwng trosglwyddo gwasanaethau a 2023-24. Dangosir y ffigurau a ddarparwyd yn Tabl 13.

Tabl 13: Cyllidebau cyflogau a chyllidebau nad ydynt yn gyflogau, rhwng 2020-21 a 2024-25 ar gyfer timau Helpa Fi i Stopio lleol. Ffynhonnell: Arweinwyr Gwasanaeth Byrddau Iechyd Helpa Fi i Stopio

	Blwyddyn	Cyllideb (cyflogau)	Cyllideb (nad yw'n gyflogau)	Cyfanswm
Aneurin Bevan	2020-21	£170,815	£48,006	£218,821
	2021-22	£180,294	£48,006	£228,300
	2022-23	£186,190	£48,006	£234,196
	2023-24	£209,426	£0	£209,426
	2024-25	£159,635	£38,082	£197,717
Betsi Cadwaladr	2020-21	£466,695	£36,008	£502,703
	2021-22	£619,015	£35,990	£655,005
	2022-23	£574,668	£35,990	£610,658
	2023-24	£619,923	£35,990	£655,913
	2024-25	£601,916	£35,990	£637,906
Caerdydd a'r Fro (Cymunedol)	2021-22	£149,663		
	2022-23	£172,208	£11,751	£183,959
	2023-24	£178,419	£13,406	£191,825
Caerdydd a'r Fro (Ysbyty)	2024-25	£174,374	£15,423	£189,797
Cwm Taf Morgannwg	2022-23	£551,785	£63,722	£615,507
	2023-24	£719,254	£24,347	£743,601
	2024-25	£707,811	£24,341	£732,152
Hywel Dda	2020-21	£518,893	£119,401	£638,294
	2021-22	£530,880	£117,290	£648,170
	2022-23	£772,694	£217,897	£990,591
	2023-24	£925,665	£119,696	£1,045,361
	2024-25	£1,059,282	£120,562	£1,179,844
Powys	2021-22	£47,500	£9,344	£56,844
	2022-23			
	2023-24			
	2024-25	£175,372	£47,397	£222,769
Bae Abertawe	2021-22	£264,911	£15,484	£280,395
	2022-23	£271,916	£11,784	£283,700
	2023-24	£294,344	£11,784	£306,128
	2024-25	£490,677	£32,884	£523,561

Sylwch:

Mae BIP Hywel Dda yn gweithredu model 'Hyfforddwr Iechyd', gyda staff yn cefnogi ystod o ymyriadau gwella iechyd. Nid yw'n bosibl gwahanu costau sy'n benodol i roi'r gorau i smygu o'r ffigurau hyn, felly nid yw'r ffigurau ar gyfer BIP Hywel Dda yn gymaradwy â gwasanaethau eraill

Nid yw cyllido ar gyfer Hyb Helpa Fi i Stopio yn uniongyrchol gymaradwy â chyllido ar gyfer timau Helpa Fi i Stopio Byrddau Iechyd. Mae'r cyllido yn cynnwys costau staffio a chostau nad ydynt yn gyflogau ar gyfer y canlynol:

- Cyngorwyr Cymorth dros y Ffôn sy'n cefnogi ysmygwyr i roi'r gorau i smygu, goruchwylwyr a'r Rheolwr Hyb a'r adnoddau sydd eu hangen ar gyfer y gweithgareddau hyn. Mae'r rolau hyn yn debyg i'r rhai a geir yng ngwasanaethau Helpa Fi i Stopio Byrddau Iechyd
- Trinwyr galwadau Hyb Helpa Fi i Stopio, sy'n cysylltu â'r mwyafrif o ysmygwyr yng Nghymru sy'n hunan-atgyfeirio trwy wefan Helpa Fi i Stopio neu sy'n cael eu hatgyfeirio trwy'r llwybr hwnnw gan weithiwr proffesiynol.
→ Am fanylion y gweithgareddau y mae trinwyr galwadau yn eu cyflawni, gweler **Tabl 1**
- Cydlynedd Cenedlaethol Helpa Fi i Stopio a Dadansoddwr Data
- Trwyddedu blynyddol y System Rheoli Cleientiaid
- Trwyddedu blynyddol modiwlau hyfforddi ac asesu'r Ganolfan Genedlaethol ar gyfer Rhoi'r Gorau i Ysmegu a Hyfforddiant (NCSCT).

Nid yw'r Adroddiad hwn yn cynnwys manylion costau sy'n gysylltiedig â gwefan Helpa Fi i Stopio, na chostau gwasanaeth. Nid yw'n cynnwys chwaith costau sy'n gysylltiedig â chostau argraffu a dosbarthu adnoddau Helpa Fi i Stopio, megis y llyfryn Pasbort i fod yn Ddi-fwg a roddir i bob cleient

Dangosir cyllidebau Hyb Helpa Fi i Stopio rhwng 2020-21 a 2024-25 yn Tabl 14.

Tabl 14: Cyllidebau cyflogau a chyllidebau nad ydynt yn gyflogau, rhwng 2020-21 a 2024-25 ar gyfer Hyb Helpa Fi i Stopio. Ffynhonnell: Hyb Helpa Fi i Stopio, Iechyd Cyhoeddus Cymru

Blwyddyn	Cyllideb (cyflogau)	Cyllideb (nad yw'n gyflogau)	Cyfanswm
2020-21	£386,466	£32,561	£419,027
2021-22	£386,466	£26,936	£413,402
2022-23	£400,719	£26,936	£427,655
2023-24	£418,775	£23,268	£442,043

2024-25	£455,235	£23,268	£478,503
----------------	-----------------	----------------	-----------------

Gofynnwyd i Arweinwyr Gwasanaeth pob gwasanaeth Bwrdd Iechyd a'r Hyb Helpa Fi i Stopio ddarparu manylion cyflenwad staff eu gwasanaeth Helpa Fi i Stopio, gan gynnwys manylion eu bandio a'u maes gwaith, ar gyfer 2023-24. Dangosir ffigurau ar gyfer cyflenwadau staff yn ôl maes gwaith yn Tabl 15 ac yn ôl bandio Agenda ar gyfer Newid GIG Cymru yn Tabl 16. Sylwer, fel y disgrifir uchod, bod y ffigurau hyn yn adlewyrchu nifer y staff os yw pob swydd yn cael ei llenwi, ac nid ydynt yn adlewyrchu materion megis salwch hirdymor a chyfyngiadau recriwtio.

Tabl 15: Cyflenwad staff Helpa Fi i Stopio, Cyfwerth ag Amser Cyflawn (WTE) yn ôl Bwrdd Iechyd a maes gwaith, 2023-24. Ffynhonnell: Arweinwyr Gwasanaeth Helpa Fi i Stopio; Hyb Helpa Fi i Stopio, Iechyd Cyhoeddus Cymru

	Maes gwaith, Cyflenwad Staff WTE						
Bwrdd Iechyd	Rheoli	Gweinyddol	Cymunedol	Mamolaeth	Ysbyty	Iechyd Meddwl	CYFA NSWM
Aneurin Bevan	1.80	1.00	4.85	4.80			12.45
Betsi Cadwaladr	1.00	2.00	7.45	4.60	9.00	3.00	27.05
Caerdydd a'r Fro	1.00	1.20	4.60		0.53		7.33
Cwm Taf Morgannwg	3.60	1.60	2.80	3.00	6.00		17.00
Hywel Dda	2.80	1.60	9.39	3.20	3.54		20.53
Powys	0.8	0.6	2.21*				3.61
Bae Abertawe	1.38	2.40	2.20	1.00	2.72		9.70
Hyb Helpa Fi i Stopio	2.00	7.00	2.40				11.40
Cyfansymiau	13.70	16.20	37.68	19.20	21.99	3.00	108.35

Tabl 16: Cyflenwad staff Helpa Fi i Stopio, Cyfwerth ag Amser Cyflawn (WTE) yn ôl Bwrdd Iechyd a band Agenda ar gyfer Newid GIG Cymru, 2023-24. Ffynhonnell: Arweinwyr Gwasanaeth Helpa Fi i Stopio; Hyb Helpa Fi i Stopio, Iechyd Cyhoeddus Cymru

Bwrdd Iechyd	8a	7	6	5	4	3	2	Cyfanswm WTE
---------------------	-----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	---------------------

Aneurin Bevan		0.80	1.00	8.85	0.80	1.00		12.45
Betsi Cadwaladr	1.00		1.00	23.05		2.00		27.05
Caerdydd a'r Fro			1.80	4.33			1.20	7.33
Cwm Taf Morgannwg		2.00	1.60	8.80	0.60	4.00		17.00
Hywel Dda		2.80	2.80	13.33		1.60		20.53
Powys		0.8		2.21		0.6		3.61
Bae Abertawe		0.90	0.48	5.92		2.40		9.70
Hyb Helpa Fi i Stopio		1.00	1.00	2.00	2.40	5.00		11.40
Cyfanswm	1.00	8.30	9.70	70.57	3.80	15.40	1.20	108.35

Fel mae Tabl 13 a Tabl 15 yn dangos, mae amrywiad sylweddol mewn staffio rhoi'r gorau i smygu rhwng Byrddau Iechyd yn 2023-24.

Ariennir gwasanaethau Helpa Fi i Stopio gan y sefydliad sy'n eu darparu, h.y. y saith Bwrdd Iechyd lleol ac Iechyd Cyhoeddus Cymru. Mae Byrddau Iechyd wedi ariannu gwasanaethau Helpa Fi i Stopio yn ystod y blynyddoedd diwethaf o ddwy ffynhonnell: cyllid craidd (h.y. o'r gyllideb gyffredinol a ddyrannwyd i'r Bwrdd Iechyd gan Lywodraeth Cymru) a chyllid Atal a Blynyddoedd Cynnar (PEY), arian a ddyrennir yn flynyddol gan Lywodraeth Cymru i Fyrddau Iechyd i ariannu gwaith sy'n gysylltiedig â'r meysydd penodol hyn. Dangosir y rhaniad rhwng cyllid craidd a chyllid PEY yn Tabl 17.

Tabl 17: Cyllid ar gyfer swyddi Helpa Fi i Stopio yn ôl ffynhonnell, cyllid craidd Byrddau Iechyd a chyllid Atal a Blynyddoedd Cynnar (PEY), 2023-24. Ffynhonnell: Arweinwyr Gwasanaeth Helpa Fi i Stopio; Hyb Helpa Fi i Stopio, Iechyd Cyhoeddus Cymru

Bwrdd Iechyd	WTE a ariennir gan Gyllid Craidd	WTE PEY (Atal a Blynyddoedd Cynnar)	Cyfanswm
Aneurin Bevan	5.85	6.60	12.45
Betsi Cadwaladr*	17.55	9.50	27.05

Caerdydd a'r Fro	6.53	0.80	7.33
Cwm Taf Morgannwg	5.40	11.60	17.00
Hywel Dda	9.97	10.56	20.53
Powys	1.27	2.34	3.61
Bae Abertawe	5.82	3.88	9.70
Hyb Helpa Fi i Stopio	11.40	0.00	11.40
Cyfanswm	64.28	44.69	108.35
* Ariennir y cyllid ar gyfer un swydd yn BIP Betsi Cadwaladr o gyllid craidd (0.6 WTE) a chyllid PEY (0.2 WTE). Mae'r swydd hon wedi'i chynnwys o dan 'Craidd' yn y tabl hwn. ** Helpa Fi i Stopio Craidd - 3.4, Y Gyfarwyddiaeth Meddyginiaethau - 2.73 WTE, Iechyd y Cyhoedd Arall - 0.8 WTE			

Fel y dangosir yn Tabl 17, mae cyllid PEY yn flynyddol ac mae defnyddio'r cyllid hwn ar gyfer rhoi'r gorau i smygu, lle mai costau staff sydd yn bennaf yn cyfrif am gyllidebau darparu gwasanaethau, wedi creu heriau wrth gynllunio gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu yn y tymor hir, yn enwedig mewn perthynas â recriwtio a chadw staff.

Argymhelliad Allweddol 1: Dylai Byrddau Iechyd a Llywodraeth Cymru gytuno ar ddull o ariannu sy'n darparu sefydlogrwydd a darpariaeth gwasanaethau deg ledled Cymru, sy'n adlewyrchu gwerth uchel rhoi'r gorau i smygu wrth atal salwch, marwolaethau a defnydd uchel o ofal iechyd, ac sy'n rhoi ystyriaeth briodol i anghydraddoldebau iechyd

→ Am ragor o dystiolaeth sydd wedi'i graddio i gyllidebau a llywodraethiant, gweler **Adran 12.3**

12.2.2. Costau fferylliaeth

- Am fanylion model darparu rhoi'r gorau i smygu mewn fferylliaeth gweler **Adrannau 5.6 a 5.8**
- Am fanylion triniaethau a meddyginiaeth sydd ar gael i ysmygwyr yng Nghymru gweler **Adran 5.7**

Mae cymorth Fferylliaeth Gymunedol i gleientiaid Helpa Fi i Stopio yn cael ei ddarparu yn unol â manyleb genedlaethol fel y nodir yng Nghytundebau Lefel Gwasanaeth y cytunwyd arnynt rhwng Fferylliaeth Gymunedol Cymru a Llywodraeth Cymru. Mae Byrddau Iechyd yn comisiynu cymorth fferylliaeth Helpa Fi i Stopio ar

gyfer eu hardal eu hunain, gyda modelau gwasanaeth a chyllid yn adlewyrchu'r cytundebau cenedlaethol hyn.

Mae costau fferylliaeth rhoi'r gorau i smygu yn cael eu talu trwy gyllidebau Byrddau Iechyd. Mae fferyllwyr cymunedol yn cael eu had-dalu am therapi disodli nicotin a ddarperir i gleientiaid Helpa Fi i Stopio ac maent yn derbyn ffi ymgynghori. Mae ffioedd ymgynghori fferylliaeth wedi'u nodi yn Nhariff Cyffuriau Electronig y GIG²³. Am y cyfnod a gwmpesir yn yr adroddiad hwn, yn ogystal â chael eu had-dalu am y cynhyrchion a ddarparwyd, roedd cymorth Lefel 2 yn dwyn ffi o £5.25 am bob ymgynghoriad a chymorth Lefel 3 £16.56 am yr ymgynghoriad cychwynnol, £6.61 am ymgynghoriadau dau i bedwar, £11.91, ynghyd â £12.94 am ddilysu CO yr ymgais i roi'r gorau i smygu yn y pumed ymgynghoriad, £4.63 am ymgynghoriadau chwech i wyth, gyda £6.48 ychwanegol os oedd y monitro CO yn dilysu bod y client yn ddi-fwg yn yr wythfed ymgynghoriad. Roedd y ffioedd hyn wedi'u hadolygu ddiwethaf yn 2017, ond disgwylir i Gytundebau Lefel Gwasanaeth newydd ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu mewn fferyllfeydd yng Nghymru gael eu cytuno yn genedlaethol yn 2025.

Sylwch nad yw costau sy'n gysylltiedig â meddyginiaethau a bresgripsiynir yn cael eu cofnodi gyda systemau data Helpa Fi i Stopio ac nid ydynt yn cael eu dadansoddi yma.

Dangosir y cyfansymiau a dalwyd mewn perthynas â rhoi'r gorau i smygu mewn fferylliaeth gymunedol yng Nghymru ar gyfer fferyllfeydd Lefel 2 a Lefel 3 yn ôl blwyddyn yn Tabl 18 a

Tabl 19 yn ôl Bwrdd Iechyd ar gyfer 2023-24 yn

Tabl 20 ac yn

Tabl 21.

Tabl 18: Ymgynghoriadau a chyfanswm costau (ffioedd ymgynghori ac ad-dalu cynhyrchion therapi disodli nicotin) ar gyfer Helpa Fi i Stopio a ddarparwyd mewn fferyllfeydd cymunedol Lefel 2 yng Nghymru, 2018-24, data NECAF. Ffynhonnell: Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru

Year	Number of different pharmacies with one or more claims	Total paid (£)	Total number of claims	Total number of consultations	Average number of claims per pharmacy	Average number of consultations per pharmacy
2018/19	459	£802,737	7,111	18,774	15	41
2019/20	455	£729,282	6,465	16,286	14	36
2020/21	515	£1,108,251	7,589	19,021	15	37
2021/22	561	£1,210,182	8,674	21,346	15	38
2022/23	538	£1,165,229	8,759	20,774	16	39
2023/24	550	£1,120,221	9,945	24,660	18	45

Tabl 19: Ymgynghoriadau a chyfanswm costau (ffioedd ymgynghori ac ad-dalu cynhyrchion therapi disodli nicotin) ar gyfer Helpa Fi i Stopio a ddarparwyd mewn fferyllfeydd cymunedol Lefel 3 yng Nghymru, 2018-24, data NECAF. Ffynhonnell: Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru

Year	Number of different pharmacies with one or more claims	Total paid (£)	Total number of claims	Total number of consultations	Average number of claims per pharmacy	Average number of consultations per pharmacy
2018/19	408	£1,297,232	8,902	33,280	22	82
2019/20	447	£1,428,294	9,804	35,827	22	80
2020/21	370	£565,564	3,478	13,226	9	36
2021/22	401	£776,962	4,942	18,493	12	46
2022/23	371	£821,484	4,904	18,452	13	50
2023/24	399	£806,855	6,307	23,372	16	59

Tabl 20: Ymgynghoriadau a chyfanswm costau (ffioedd ymgynghori ac ad-dalu cynhyrchion therapi disodli nicotin) ar gyfer Helpa Fi i Stopio a ddarparwyd mewn fferyllfeydd cymunedol Lefel 2 yng Nghymru yn 2023-24, yn ôl Bwrdd Iechyd, data NECAF. Ffynhonnell: Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru

Health board	Number of different pharmacies with one or more claims	Total paid (£)	Total number of claims	Total number of consultations	Average number of claims per pharmacy	Average number of consultations per pharmacy
Aneurin Bevan	111	£180,184	1,475	3,424	13	31
Betsi Cadwaladr	128	£271,606	2,631	5,785	21	45
Cardiff & Vale	39	£112,024	1,063	2,445	27	63
Cwm Taf Morgannwg	97	£141,259	1,463	3,468	15	36
Hywel Dda	84	£253,221	1,893	5,445	23	65
Powys	19	£57,250	498	1,323	26	70
Swansea Bay	72	£104,677	922	2,770	13	38
Total	550	£1,120,221	9,945	24,660	18	45

Tabl 21: Ymgynghoriadau a chyfanswm costau (ffioedd ymgynghori ac ad-dalu cynhyrchion therapi disodli nicotin) ar gyfer Helpa Fi i Stopio a ddarparwyd mewn fferyllfeydd cymunedol Lefel 3 yng Nghymru yn 2023-24, yn ôl Bwrdd Iechyd, data NECAF. Ffynhonnell: Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru

Health board	Number of different pharmacies with one or more claims	Total paid (£)	Total number of claims	Total number of consultations	Average number of claims per pharmacy	Average number of consultations per pharmacy
Aneurin Bevan	70	£176,554	1,237	4,755	18	68
Betsi Cadwaladr	104	£226,960	1,831	6,724	18	65
Cardiff & Vale	23	£46,991	333	1,181	14	51
Cwm Taf Morgannwg	82	£153,084	1,281	4,669	16	57
Hywel Dda	51	£84,109	641	2,386	13	47
Powys	18	£20,927	180	718	10	40
Swansea Bay	51	£98,230	804	2,939	16	58
Total	399	£806,855	6,307	23,372	16	59

Mae ffigurau hefyd ar gael sy'n dangos ffioedd ymgynghori a ffioedd ad-dalu therapi disodli nicotin ar wahân ar gyfer fferyllfeydd Lefel 3 yn 2023-24 yn ôl Bwrdd Iechyd. Dangosir y ffigurau hyn yn Tabl 22.

Tabl 22: Ffioedd ymgynghori ar gyfer cleientiaid Helpa Fi i Stopio a gefnogwyd mewn fferyllfeydd cymunedol Lefel 3 yng Nghymru, 2023-24, yn ôl Bwrdd Iechyd. Ffynhonnell: Fferylliaeth Gymunedol Cymru

Bwrdd Iechyd	Ffi ymgynghori, fferyllfeydd Lefel 3
Aneurin Bevan	£48,241.65

Betsi Cadwaladr	£67,644.12
Caerdydd a'r Fro	£12,799.40
Cwm Taf Morgannwg	£51,779.18
Hywel Dda	£22,856.78
Powys	£7,080.10
Bae Abertawe	£26,654.69
Cyfanswm	£237,055.92

Cyfanswm cost ffioedd ymgynghori mewn fferyllfeydd Lefel 2 ar gyfer 2023-24 oedd £132,497.

Mae'r costau'n adlewyrchu'r patrymau newidiol o ddefnydd Helpa Fi i Stopio o fferylliaeth yng Nghymru dros y chwe blynedd diwethaf a'r ddarpariaeth fferylliaeth wahanol ledled Cymru.

- Am ddadansoddiad o batrymau defnydd cleientiaid Helpa Fi i Stopio o fferylliaeth dros amser a rhwng Byrddau Iechyd gweler **Adran 9.5.2**

12.3. Llywodraethiant a Chynllunio Gwasanaethau

12.3.1. Crynodeb ac argymhellion

Roedd Maes Llywodraethiant a Chynllunio Gwasanaethau yn ystyried strwythurau a phrosesau a ddefnyddir i lywodraethu a chynllunio gwasanaethau Helpa Fi i Stopio. Roedd y ffrydiau gwaith archwilio a mapio'r gwasanaeth yn mynd i'r afael â materion llywodraethiant ar draws Helpa Fi i Stopio, gydag ymatebion yn cynnwys manylion am sut mae ymgysylltu â gwasanaethau a systemau sydd y tu allan i, ond sy'n gysylltiedig â Helpa Fi i Stopio, yn cael eu rheoli. Roedd y rhain yn tynnu sylw at nifer o gryfderau, gan gynnwys enghreifftiau o strwythurau llywodraethiant clir, wedi'u dogfennu'n dda ar lefel leol, sefydlu systemau (o ran integreiddio technolegol ac ymgysylltu gwasanaethau) a rheoli llywodraethiant clinigol.

Mae meysydd allweddol i'w datblygu yn cynnwys cydgysylltu systemau, cryfhau llywodraethiant ar lefelau lleol ac integreiddio rhwng gwasanaethau.

Argymhelliad Allweddol 2: Dylai Byrddau Iechyd ac Iechyd Cyhoeddus Cymru gydweithio i sefydlu Grŵp Arweinyddiaeth Cenedlaethol Helpa Fi i Stopio i drafod a mabwysiadu argymhellion sy'n ymwneud â'r system Helpa Fi i Stopio yn ei chyfanrwydd, megis newidiadau i brotocolau adrodd, diwygiadau i safonau gwasanaeth cenedlaethol, ac ati.

Argymhelliad Allweddol 3: Dylai Byrddau Iechyd ac Iechyd Cyhoeddus Cymru sicrhau bod mesurau perfformiad ar gyfer gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu yn cael eu cytuno, eu dogfennu'n glir a bod sicrhau eu hansawdd. Dylai Byrddau Iechyd, Iechyd Cyhoeddus Cymru a Llywodraeth Cymru sicrhau bod yr holl fesurau a adroddir yn genedlaethol yn cael eu dogfennu a'u cyfrifo'n gyson

Argymhelliad 5: Dylai gwasanaethau Helpa Fi i Stopio sicrhau bod strwythurau llywodraethiant clir ar waith ar gyfer gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu, gan gynnwys hwyluso ymgysylltu rhwng gwasanaethau cymunedol a fferylliaeth, cyfranogiad arweinydd clinigol penodol a llinellau adrodd i gyrff llywodraethiant perthnasol Byrddau Iechyd

Argymhelliad 6: Dylai fod gan wasanaethau Helpa Fi i Stopio gynllun ansawdd blynyddol ar waith, sy'n cyd-fynd â pholisïau a strategaethau eu sefydliad mewn perthynas â Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru) 2020

12.3.2. Cryfderau

Mae'r archwiliad wedi tynnu sylw at sut y gall y **strwythurau llywodraethiant** amrywio ar draws Byrddau Iechyd, gyda thri allan o saith bwrdd â bwrdd rhaglen pwrpasol i ddarparu goruchwyliaeth strategol ar gyfer gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu. Mae dau Fwrdd Iechyd yn adrodd i grwpiau llywodraethiant ehangach, megis Byrddau Rheoli Tybaco neu Fyrddau Sicrwydd Mamolaeth, gan sicrhau rhywfaint o

oruchwyliaeth strategol ar gyfer y gwasanaeth. O ran arweinyddiaeth glinigol, mae gan bum Bwrdd Iechyd arweinwyr clinigol penodol, gyda rhai yn mynychu cyfarfodydd y Bwrdd Iechyd i ddarparu mewnbwn ar reoli gwasanaethau.

Roedd y gwaith mapio'r gwasanaeth yn dangos bod gwasanaethau yn dod **o dan strwythurau corfforaethol gwahanol** mewn sefydliadau gwahanol. Mae pedwar gwasanaeth yn bodoli o fewn strwythurau iechyd y cyhoedd eu Byrddau Iechyd priodol, tra bod dau wasanaeth wedi'u lleoli o fewn y strwythurau gofal sylfaenol ac un arall o fewn strwythur y gwasanaeth anadlol. Adroddodd gwasanaethau ystod o ffactorau sy'n cael eu hystyried wrth gynllunio cyllidebau gwasanaethau, megis canlyniadau lefel poblogaeth, effaith ar anghydraddoldebau iechyd, anghenion poblogaethau gwledig, adenillion o fuddsoddi a chost a budd. Dangosodd y sylwadau ychwanegol a ddarparwyd gan wasanaethau fod cyllidebau mewn rhai achosion yn hanesyddol neu'n seiliedig ar berfformiad y gwasanaeth yn y flwyddyn flaenorol.

O ran **gwella ansawdd**, mae un Bwrdd Iechyd wedi gweithredu cynllun gwella ansawdd strwythuredig, gan gynnwys dangosfwrdd perfformiad i olrhain metrigau darparu gwasanaethau, er enghraifft, amseroedd aros. Yn ogystal, mae pedwar allan o wyth gwasanaeth (Bwrdd Iechyd a Hyb Helpa Fi i Stopio) wedi ymgysylltu â'u sefydliadau ynghylch gweithredu'r Ddyletswydd Ansawdd²⁴, fodd bynnag, nid yw mesurau ansawdd ffurfiol wedi'u sefydlu eto.

Fe wnaeth y digwyddiadau ymgysylltu â staff dynnu sylw hefyd at y ffaith bod strwythurau llywodraethiant ar gyfer gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu Helpa Fi i Stopio yn amrywio ar draws Byrddau Iechyd. Mae gan rai byrddau **strwythurau atebolrwydd clir**, gyda darparu gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu wedi'i ymgorffori mewn llwybrau, prosesau a fframweithiau arweinyddiaeth presennol. Mewn rhai meysydd, mae **goruchwyllo a chydweddu strategol** da â mentrau iechyd y cyhoedd, gan sicrhau parhad ac integreiddio gwasanaethau o fewn systemau Byrddau Iechyd.

Yn ogystal, mae **arweinyddiaeth gref** o fewn rhai Byrddau Iechyd, gyda strwythurau adrodd sefydledig ac ymgysylltu o lefelau cenedlaethol (Iechyd Cyhoeddus Cymru) a lleol (Byrddau Iechyd). Mae gan rai timau fynediad at systemau atgyfeirio electronig, sy'n helpu i gefnogi llywodraethiant trwy alluogi olrhain ac adrodd ar berfformiad y gwasanaeth Helpa Fi i Stopio.

Fe wnaeth ymatebion gan Arweinwyr Fferylliaeth dynnu sylw at gryfder allweddol, sef bod fferyllfeydd yn cael eu cydnabod fel **mannau gwasanaeth cyfleus a hygyrch**, sy'n galluogi **cymorth hyblyg i gleientiaid**, gan gynnwys dilysu CO a darparu therapi disodli nicotin. Mae fferyllfeydd hefyd yn chwarae rôl wrth hyrwyddo gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu trwy ddechrau sgysiau gyda chleientiaid a hwyluso atgyfeiriadau.

Fe wnaeth Arweinwyr Fferylliaeth dynnu sylw'n gyson at **ddiffyg cymhelliad ariannol i flaenoriaethu rhoi'r gorau i smygu mewn fferyllfeydd** o ystyried cyfraddau ad-dalu am wasanaethau eraill a ddarperir. Nid yw cyfraddau taliadau ar gyfer ymgynghoriadau rhoi'r gorau i smygu mewn fferyllfeydd yng Nghymru wedi cael eu hadolygu ers 2017 ac ystyrir eu bod yn gymharol isel o'i gymharu â'r rhai yn Lloegr. Roedd hyn yn cael ei ystyried yn broblem benodol i wasanaethau rhoi'r gorau i smygu o ystyried y cymorth mwy dwys, gan gynnwys sesiynau lluosog, sy'n ofynnol o fewn manyleb fferyllfa Lefel 3.

- Am fanylion cyfraddau ymgynghori fferyllfeydd yng Nghymru a data ar gostau darparu cymorth Helpa Fi i Stopio mewn fferyllfeydd, gweler **Adran 12.2.2**

12.3.3. Meysydd i'w gwella

Mae llywodraethiant yn parhau i fod yn **anghyson ar draws Byrddau Iechyd**, gyda dau allan o saith bwrdd heb brosesau llywodraethiant ffurfiol. Yn ogystal, nid oes gan dri bwrdd iechyd fwrdd rhaglen pwrpasol ac maent yn dibynnu ar grwpiau sefydliadol ehangach am oruchwylio strategol. Mae un Bwrdd Iechyd wrthi yn adolygu ac yn sefydlu strwythurau llywodraethiant.

Er bod gan y rhan fwyaf o Fyrddau Iechyd **arweinydd clinigol penodol**, mae dau Fwrdd Iechyd heb ddatgan rôl arweiniol a nodwyd ganddynt, ac nid yw'n glir a yw arweinwyr presennol yn mynychu cyfarfodydd llywodraethiant ffurfiol yn rheolaidd. Yn ogystal, nid oes gan dri Bwrdd Iechyd gynllun gwella ansawdd penodol, yn hytrach mae ganddynt ansawdd y gwasanaeth wedi'i ymgorffori mewn cynlluniau sefydliadol ehangach heb fesurau perfformiad penodol wedi'u targedu ar gyfer y gwasanaeth Helpa Fi i Stopio.

Adroddodd un gwasanaeth fod cael ei leoli o fewn y strwythurau Gofal Sylfaenol a Chymunedol yn creu rhywfaint o heriau. Roedd y gwasanaeth hwn yn cael ei reoli fel rhan o'r strwythur gwasanaethau Ailalluogi/Therapi Galwedigaethol, a oedd yn cwmparu rhan yn unig o ôl troed y Bwrdd Iechyd. Felly, nid oedd y gwasanaeth rhoi'r gorau i smygu sy'n gwasanaethu ôl troed cyfan y Bwrdd Iechyd wedi'i alinio â'r gwasanaethau eraill yn eu strwythur rheoli.

Ar lefel system, mae Helpa Fi i Stopio o dan **lywodraethiant Cyfarwyddwyr Iechyd y Cyhoedd**. Mae gan hyn ei gyfyngiadau, gan gynnwys heriau ei gynnwys ar agendâu cyfarfodydd misol Cyfarwyddwyr Iechyd y Cyhoedd a diffyg mewnbnw rhoi'r gorau i smygu arbenigol (e.e. clinigol, academiaidd, fferylliaeth) i gefnogi gwneud penderfyniadau. Mae cyfarfodydd rheolaidd rhwng Arweinwyr Rheoli Tybaco, gan gynnwys Rhaglen Caethiwed i Dybaco, Fêps a Nicotin Iechyd Cyhoeddus Cymru, yn cefnogi rhannu gwybodaeth a materion rhwng partneriaid yn y system rhoi'r gorau i dybaco, ond nid ydynt yn darparu fforwm ar gyfer gwneud penderfyniadau.

O ran y **Ddyletswydd Ansawdd**, nid yw tri allan o wyth gwasanaeth (Bwrdd Iechyd a Hyb Helpa Fi i Stopio) wedi ymgysylltu â'u sefydliadau ar y mater hwn, tra bod

pedwar arall wedi ymgysylltu ond heb gytuno ar y mesurau ansawdd ffurfiol, sy'n dangos bwlch mewn monitro gwasanaethau safonedig.

Nododd staff a oedd yn mynychu'r digwyddiadau ymgysylltu hefyd y **gall llywodraethiant fod yn anghyson** ar draws gwahanol Fyrddau Iechyd, gan arwain at amrywiad o ran darparu gwasanaethau ac atebolrwydd. Mae **diffyg strwythurau atebolrwydd clir** mewn rhai meysydd, gyda chyfrifoldebau llywodraethiant ddim bob amser wedi'u diffinio'n dda. Mae hyn yn arwain at **amrywioldeb mewn adrodd a goruchwyllo**, gan ei gwneud hi'n anodd sicrhau cysondeb ar draws pob rhanbarth.

Nodwyd bylchau arweinyddiaeth hefyd mewn Byrddau Iechyd lle mae **diffyg cymorth clinigol a chymorth gweithredol** mewn rhai meysydd. Gellid cryfhau'r berthynas gweithio rhwng timau arweinyddiaeth cenedlaethol (Iechyd Cyhoeddus Cymru) a lleol (Byrddau Iechyd) i sicrhau **gwell cydgysylltu, goruchwyllo strategol, a gwneud penderfyniadau** ar bob lefel i wella canlyniadau darparu gwasanaethau Helpa Fi i Stopio.

Roedd manylion gan Arweinwyr Fferylliaeth yn tynnu sylw at y ffaith bod rhywfaint o heriau yn bodoli ynghylch integreiddio gwasanaethau gyda darparwyr gofal iechyd eraill.

Mae **anghysondebau mewn cyfathrebu rhwng fferyllfeydd a gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu**, gan gynnwys problemau gydag oedi wrth dderbyn presgripsiynau therapi disodli nicotin, diffyg dilysu CO amserol, a gwybodaeth anghyson ynghylch argaeledd meddyginiaethau. Mae rhai Byrddau Iechyd yn adrodd bod fferyllfeydd cymunedol yn cael trafferth gyda phroblemau capasiti, gan effeithio ar eu gallu i ddarparu cymorth rhoi'r gorau i smygu yn gyson.

Mae'n ymddangos bod diffyg safoni mewn strwythurau llywodraethiant sy'n ymwneud ag ymgysylltu â fferyllfeydd ar draws Byrddau Iechyd, gan arwain at amrywioldeb mewn darparu gwasanaethau.

Yn ôl y sôn, mae rhai fferyllfeydd **yn cystadlu am gleientiaid** yn hytrach na gweithio'n gydweithredol â gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu. Nid oes digon o hyfforddiant i staff fferylliaeth ar brosesau rhoi'r gorau i smygu, a allai gyfrannu at anghysondebau wrth ddarparu gwasanaethau.

Mae gwaith ar ddata wedi tynnu sylw at y ffaith y gallai fod **amrywiad yn y ffordd y mae mesuriadau o berfformiad yn cael eu cyfrifo** oherwydd modelau gwasanaeth gwahanol (e.e. mae'r diffiniad o ysmygwr a gafodd driniaeth yn golygu y gall cyfraddau athreuliad mewn ymgysylltu â chleientiaid fod yn anodd eu cymharu rhwng gwasanaethau cymunedol a fferylliaeth) a systemau data gwahanol.

12.3.4. Cyfleoedd i wella

Mae sawl **cyfle i ddysgu** wedi'u nodi – gallai Byrddau Iechyd a Hyb Helpa Fi i Stopio ddysgu gan y sawl sydd â strwythurau llywodraethiant cryf, yn enwedig y tri sydd

eisoes â **bwrdd rhaglen** ar waith. Gallai rhannu arferion gorau hefyd helpu'r Bwrdd Iechyd sydd wrthi'n datblygu prosesau llywodraethiant.

Gellid trafod manteision cael **arweinydd clinigol penodol** gyda'r ddau Fwrdd Iechyd nad oes ganddynt un, a gallai pob arweinydd gymryd rhan weithredol mewn **cyfarfodydd llywodraethiant** i ddarparu cyfarwyddyd strategol.

Dylid cytuno ar **ddogfennaeth glir o fesurau perfformiad** ar draws y system, gan nodi unrhyw ffynonellau o amrywiad rhwng gwasanaethau neu systemau data.

Er mwyn gwella **monitro ansawdd**, gallai Byrddau Iechyd addasu'r dull dangosfwrdd perfformiad a ddefnyddir gan un Bwrdd Iechyd, sydd wedi helpu i olrhain canlyniadau darparu gwasanaethau. Yn ogystal, gallai **ehangu systemau casglu data presennol** i ymgorffori **mesurau gwella ansawdd** mewn perthynas â darparu gwasanaethau (e.e. amseroedd aros, cyngor sy'n gyson ac sy'n seiliedig ar dystiolaeth) wella gwerthuso gwasanaethau.

Yn olaf, gallai Byrddau Iechyd weithio tuag at gytuno ar set o **fesurau ansawdd** fel rhan o'u **dyletswydd ansawdd**, gan sicrhau goruchwylio gwasanaethau mwy safonedig ar draws pob rhanbarth. Trwy fynd i'r afael â'r bylchau llywodraethiant hyn, gall gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu Helpa Fi i Stopio gyflawni goruchwylio, arweinyddiaeth a sicrhau ansawdd mwy cyson.

Nododd Arweinwyr Fferylliaeth fod cyfleoedd i wella yn cynnwys **gwella llwybrau cyfathrebu rhwng fferyllfeydd a thimau rhoi'r gorau i smygu**, cyflwyno **systemau presgripsiynau electronig** ar gyfer therapi disodli nicotin i leihau oedi, a chryfhau strwythurau llywodraethiant i sicrhau dull mwy cydlynus ac integredig. Byddai mynd i'r afael â'r materion hyn yn gwella effeithlonrwydd, hygyrchedd, ac effeithiolrwydd cyffredinol cymorth rhoi'r gorau i smygu dan arweiniad fferyllfa.

12.4. Cynnwys Gwasanaeth

Mae'r maes Cynnwys Gwasanaeth yn ystyried ymyriadau penodol a gynigir o fewn Helpa Fi i Stopio, gan gynnwys nodi a chasglu tystiolaeth ar arloesi sy'n mynd y tu hwnt i'r gwasanaeth craidd a ddisgrifir yn Safonau Gwasanaeth Gofynnol Helpa Fi i Stopio.

Roedd y mater pwysicaf a godwyd mewn perthynas ag ymyriadau yn ymwneud â 'lleihau niwed' i ysmygwyr, yn enwedig mewn perthynas ag ysmygwyr sy'n defnyddio (neu'n ystyried defnyddio) fêps a'u rhesymau dros wneud hynny (e.e. fel cymorth rhoi'r gorau i smygu tymor byr; dyfais gyfnewid tymor hir, ac ati). Trafodir y mater hwn, gydag argymhellion, mewn adran ar wahân isod. Yn ogystal, roedd tystiolaeth o rywfaint o amrywiad mewn ymgysylltu â phlant a phobl ifanc.

Argymhelliad 7: Dylai gwasanaethau Helpa Fi i Stopio adolygu'r cymorth sydd ar gael i ysmygwyr o dan 18 i sicrhau bod llywodraethiant, gweithdrefnau diogelu a chofnodi data yn gyson ledled Cymru

12.4.1. Lleihau niwed

Fel y nodir yn y Llawlyfr Gwasanaeth presennol sy'n darparu canllawiau i bob ymgynghorydd rhoi'r gorau i smygu Helpa Fi i Stopio, "Mae Gwasanaeth Cymunedol Helpa Fi i Stopio yn wasanaeth rhoi'r gorau i smygu yn ddisymwth" wedi'i drefnu yn seiliedig ar gefnogi cleientiaid i bennu dyddiad rhoi'r gorau i smygu, y byddant ar ôl hynny yn rhoi'r gorau i smygu yn gyfan gwbl (y rheol 'dim un pwff')²⁵. Y nod yw dileu niwed ysmegu yn gyfan gwbl trwy ymatal yn llwyr ac yn barhaol rhag smygu.

Gall lleihau niwed gyfeirio at nifer o wahanol ddulliau sydd â'r nod o leihau niwed smygu lle nad yw ysmgwr yn fodlon neu'n teimlo nad yw'n gallu ar ei ben ei hun rhoi'r gorau i smygu yn gyfan gwbl. Mae'r rhain yn cynnwys lleihau nifer y sigarêts sy'n cael eu smygu heb nod terfynol rhoi'r gorau i smygu; 'torri i lawr i stopio', lle mai'r nod yw ymatal, ond heb gytuno dyddiad rhoi'r gorau i smygu yn y dyfodol; a disodli smygu, yn gyfan gwbl neu'n rhannol, gan fepio neu gynhyrchion nicotin eraill a brynir yn fasnachol y gellid eu defnyddio yn y tymor hir (yn wahanol i therapi disodli nicotin sy'n cael ei ddarparu am ddim gan wasanaeth rhoi'r gorau i smygu ac a fwriedir ei ddefnyddio yn y tymor byr yn lle smygu).

Mae'r rhesymau allweddol dros drefnu rhoi'r gorau i smygu yn Helpa Fi i Stopio yn seiliedig ar y model 'rhoi'r gorau i smygu'n ddisymwth' yn cynnwys y canlynol:

- Diffyg tystiolaeth, neu ansicrwydd ynghylch tystiolaeth bod modelau lleihau niwed yn cefnogi ymatal tymor hir rhag smygu (h.y. a yw'r sawl sy'n cael eu cefnogi i leihau eu smygu yn fwy tebygol o roi'r gorau i smygu yn barhaol)
- Diffyg tystiolaeth neu ansicrwydd ynghylch tystiolaeth bod modelau lleihau niwed yn lleihau'r niwed o ysmegu (h.y. a yw lleihau smygu ond

- peidio â rhoi'r gorau i smygu'n gyfan gwbl yn cael llawer o effaith ar niwed smygu, o ystyried bod smygu ar unrhyw lefel yn niweidiol)
- Diffyg tystiolaeth neu ansicrwydd ynghylch tystiolaeth am effaith annog defnyddio cynhyrchion amgen yn lle smygu ar gymhellant a gallu i roi'r gorau i smygu yn y tymor hir, gan gynnwys ei effaith ar atglafychu ymhlith y sawl sydd wedi ymatal rhag smygu a niwed cynhyrchion sy'n disodli smygu, yn enwedig os cânt eu defnyddio yn y tymor hir; a yw'r defnydd hirdymor ohonynt yn cynyddu'r tebygolrwydd o atglafychu
- Yr angen i ddefnyddio adnoddau, yn enwedig capasiti gwasanaethau ac amser cynghorwyr i leihau niwed gymaint ag y bo modd ar lefel boblogaeth

Nid yw Safonau Gwasanaeth Gofynnol Helpa Fi i Stopio yn disgrifio'n benodol ymyriadau lleihau niwed ond mae'n nodi:

"Er bod rhoi'r gorau i smygu yn ddisymwth yn gyffredinol yn rhoi canlyniadau gwell, bydd rhai ysmygwyr ddim ond yn cymryd rhan mewn rhaglen leihau ac mae tystiolaeth gref y gall cyfuniad o gymorth ymddygiadol wyneb yn wyneb a therapi disodli nicotin neu feddyginiaeth bresgripsiwn helpu i leihau smygu ac arwain at roi'r gorau i smygu wedi hynny"

Mae Canllaw NICE NG209 yn diffinio lleihau niwed fel:

*"Mesurau i leihau salwch a marwolaethau a achosir gan smygu tybaco ymhlith pobl sy'n ysmegu a'r sawl sydd o'u cwmpas.... Gall pobl sy'n smygu ac nad ydynt ar hyn o bryd eisïau, neu nad ydynt yn barod i, stopio ar unwaith leihau eu niwed trwy smygu llai ac ymatal rhag smygu dros dro. Mae manteision lleihau niwed yn ansicr, ond gallai olygu bod pobl yn fwy tebygol o roi'r gorau i smygu yn gyfan gwbl yn y dyfodol."*⁸

Mae'r Canllaw yn rhoi cyngor ar drafod torri i lawr i stopio, lleihau smygu ac ymatal dros dro gydag ysmygwyr sydd eisïau lleihau niwed ond nad ydynt yn fodlon ystyried rhoi'r gorau i smygu'n ddisymwth. Mae trafodaeth am ddarparu cynhyrchion trwyddedig yn feddyginiaethol mewn dulliau lleihau niwed, nad yw'n cynnwys fêps neu gynhyrchion eraill didrwydded.

Mae tystiolaeth o'r Adolygiad Gwasanaeth (a gyflwynir yn fanwl yn yr adrannau canlynol) yn dangos bod nifer o wasanaethau wedi gweithredu cyngor neu ymyriad/ymyriadau a ddisgrifir fel 'lleihau niwed' ar gyfer rhai ysmygwyr y maent yn eu cefnogi o fewn Helpa Fi i Stopio. Mae amrywiad rhwng y dulliau hyn, gan gynnwys yr hyn a gynigir yn benodol, pa sylfaen dystiolaeth a ddefnyddiwyd i'w diffinio a sut y maent yn cael eu cofnodi a'u dadansoddi i werthuso eu heffeithiolrwydd wrth leihau niwed smygu.

Adolygodd y Bwrdd Prosiect dystiolaeth a gasglwyd o'r Adolygiad Gwasanaeth a thrafododd leihau niwed fel ymyriad i ysmygwyr yn y cyfarfod ar 13 Ionawr 2025.

Nodwyd nifer o ffactorau allweddol i dalu sylw iddynt wrth ystyried, datblygu, gweithredu a gwerthuso dulliau lleihau niwed:

- Gall 'dulliau lleihau niwed' gyfeirio at sawl math o gyngor ac ymyriad, o gyngor byr i ysmygwyr sy'n gadael y gwasanaeth heb roi'r gorau i smygu, i ymyriadau penodol ar gyfer ysmygwyr nad ydynt yn cynnwys rhoi'r gorau i smygu'n ddisymwth. Mae gan y dulliau hyn oblygiadau gwahanol i wasanaethau, yn enwedig o ran dyrannu/defnyddio adnoddau yn effeithiol.
 - Rhaid i unrhyw ddull lleihau niwed gael ei gefnogi gan dystiolaeth o ran ei effeithiolrwydd wrth leihau niwed ar lefel unigol (h.y. a yw'r cymorth a ddarperir yn lleihau niwed i'r cleient unigol?)
 - Gall yr achos dros ddarparu lleihau niwed amrywio rhwng lleoliadau (e.e. gall cleientiaid yn yr ysbyty gael cynnig cyngor lleihau niwed wrth eu rhyddhau os nad ydynt am ddefnyddio gwasanaethau Helpa Fi i Stopio yn y gymuned) a gwahanol grwpiau poblogaeth (e.e. ysmygwyr beichiog sydd am leihau amlygiad y ffetws datblygol i smygu)
 - Mae angen gwahaniaethu rhwng cyngor lleihau niwed ac ymyriadau lleihau niwed penodol
 - Dylid ymgorffori dulliau lleihau niwed fel rhan o wasanaeth dim ond lle nad oes risg y bydd gallu'r gwasanaeth i leihau niwed ar lefel boblogaeth yn cael ei effeithio (h.y. ni ddylai'r cymorth a ddarperir dynnu adnoddau oddi wrth weithgareddau sydd ag effaith uchel ar iechyd y boblogaeth i weithgareddau sydd ag effaith is, gan gynnwys trwy leihau'r gallu i dderbyn atgyfeiriadau newydd a/neu gynyddu amseroedd aros ac athreuliad)
 - Mae'n bosibl bod y sylfaen dystiolaeth dros effeithiolrwydd ymyriadau lleihau niwed penodol ar lefel unigol wedi'i datblygu ers cyhoeddi Safonau Gwasanaeth Gofynnol Helpa Fi i Stopio yn 2019
 - Mae diffyg eglurder ar draws Helpa Fi i Stopio ynghylch y dystiolaeth ar niwed fepio, fêps fel cymorth rhoi'r gorau i smygu (a'r gwahanol ffyrdd y gellid defnyddio fêps ar gyfer hyn, e.e. fel cymorth tymor byr i roi'r gorau i nicotin yn gyfan gwbl, fel amnewidyn tymor hir, ac ati) a darpariaeth ar gyfer rhoi'r gorau i fepio hefyd yn cyfrannu at gymhlethdod canfyddedig lleihau niwed a'r hyn y mae'n ei olygu yn ymarferol. Mae datganiad sefyllfa ar fepio a gynhyrchwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru yn 2019, ond mae'r rhan fwyaf o'r gwasanaethau o'r farn nad yw hyn yn adlewyrchu'r sylfaen dystiolaeth fel y mae wedi datblygu ers hynny
- Am drafodaeth ar hyblygrwydd o fewn y model gwasanaeth presennol, sydd hefyd yn berthnasol i'r mater lleihau niwed, gweler **Adran 12.5.2**

Argymhelliad Allweddol 4: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru ddiweddarau eu datganiad sefyllfa ar fepio a chynhyrchu nodyn ymarfer sy'n cyd-fynd â hyn i gefnogi'r system Helpa Fi i Stopio i ddarparu cyngor cyson ac sy'n seiliedig ar dystiolaeth mewn perthynas â fêps, gan gynnwys eu defnydd wrth roi'r gorau i smygu

Argymhelliad Allweddol 5: Pan fydd gwasanaethau Helpa Fi i Stopio yn darparu ymyriadau lleihau niwed penodol, dylid dogfennu'r rhain, i gynnwys diffiniad o'r boblogaeth o ysmygwyr sy'n cael cynnig yr ymyriad sy'n benodol i'r niwed y bwriedir iddo ei leihau, y sylfaen dystiolaeth a sut y maent yn cofnodi ac yn mesur llwyddiant

Argymhelliad 8: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru a darparwyr eraill Systemau Rheoli Cleientiaid ar gyfer gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu Helpa Fi i Stopio sicrhau bod modd cofnodi'r defnydd o fêps, gan gynnwys y rheswm dros eu defnydd, a bod modd cofnodi dulliau lleihau niwed a mesur eu llwyddiant

Argymhelliad 9: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru gynnal adolygiad o'r dystiolaeth ar gyfer ymyriadau lleihau niwed a'u heffeithiolrwydd wrth leihau niwed o smygu i gleientiaid sy'n defnyddio gwasanaethau Helpa Fi i Stopio

12.4.2. Cryfderau

O ran **darparu cyngor ar fepio ac e-sigarêts**, mae gwasanaethau yn tynnu ar ystod o ffynonellau tystiolaeth, gan gynnwys canllawiau gan Iechyd Cyhoeddus Cymru, canllawiau NICE, NCSCT, ASH Cymru, a chyrrff proffesiynol eraill. Mae staff hefyd yn mynychu gweminarau a digwyddiadau hyfforddi perthnasol i gael y wybodaeth ddiweddaraf.

Mae rhai Byrddau Iechyd wedi cyflwyno **cytundebau lleol sy'n caniatáu i fferyllwyr ddarparu cyngor i unigolion sy'n fepio**, gan gynnig hyblygrwydd wrth ddarparu gwasanaethau.

Mae **cyngor lleihau niwed i ysmygwyr nad ydynt yn bwriadu rhoi'r gorau i smygu yn gyfan gwbl** yn cael ei ddarparu gan dri o'r wyth gwasanaeth (Byrddau Iechyd a Hyb Helpa Fi i Stopio), gyda'r holl gyngor yn dilyn canllawiau cenedlaethol ac yn ymgorffori cyngor ymddygiadol, defnyddio therapi disodli nicotin (NRT), a chymorth am ymatal tymor byr mewn ysbytai. Mae'r dull yn pwysleisio atgyfnerthu cadarnhaol, gan hyrwyddo cynnydd yn hytrach na pherffeithrwydd.

Mae BIP Hywel Dda wedi gweithredu llwybr lleihau niwed penodol gyda chanolbwynt arbennig ar grwpiau penodol (e.e. ysmygwyr beichiog), diffinio nodau a ffyrdd o weithio i gefnogi'r sawl sydd ar y llwybr hwnnw.

Pan fydd gwasanaethau yn defnyddio dulliau lleihau niwed, un adnodd allweddol yw **canllawiau'r Ganolfan Genedlaethol ar gyfer Rhoi'r Gorau i Ysmygu a Hyfforddiant (NCSCT)** ar gyfer gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu lleol²⁶.

Nid yw'r System Rheoli Cleientiaid bresennol yn hwyluso cofnodi gweithgarwch lleihau niwed sy'n digwydd (e.e. i bob pwrpas mae'n ofynnol mewnbynnu dyddiad rhoi'r gorau i smygu ar gyfer pob cleient), sy'n golygu ei bod yn anodd mesur canlyniadau hyd yn oed pan fydd mesurau llwyddiant wedi'u diffinio.

Cafwyd cryn drafodaeth ar ddulliau lleihau niwed yn y **digwyddiadau ymgysylltu**, gyda nifer o ymarferwyr yn rhannu barn ar sut y gallai gwasanaethau Helpa Fi i Stopio ddarparu'r llwybrau hyn a phwysigrwydd cyngor cyson.

Mae rhai gwasanaethau hefyd yn adrodd eu bod yn darparu **cyngor lleihau niwed i gleifion ysbyty**, gyda rhaglenni ymatal dros dro a monitro CO yn helpu cleientiaid i olrhain cynnydd.

Nid yw cymorth lleihau niwed yn cael ei gynnig mewn lleoliadau fferylliaeth mewn unrhyw Fwrdd Iechyd, gan nad yw wedi'i gynnwys yn y fanyleb genedlaethol. Nododd Arweinwyr Fferylliaeth mewn dwy ardal Bwrdd Iechyd eu bod yn cynnig **cymorth i'r sawl sy'n fepio yn unig**, ond nad oedd hyn wedi'i nodi yn y llawlyfr gwasanaeth. Nodwyd bod angen canllawiau ar gyngor a chymorth i'r sawl sy'n fepio fel gofyniad am gymorth cyson a theg ledled Cymru. Ni nododd unrhyw wasanaeth fferylliaeth eu bod yn cynnig unrhyw gyngor mewn perthynas â fepio yn gyffredinol.

Mae cymorth rhoi'r gorau i smygu, gan gynnwys cymorth ymddygiadol a therapi disodli nicotin, **ar gael i bob ysmygwr 12 oed a hŷn**, gyda'r holl staff sy'n cefnogi'r sawl sydd dan 18 oed yn cael gwiriadau DBS manwl. Mae enghreifftiau o arfer da wrth gefnogi pobl ifanc, gyda chwech allan o saith Bwrdd Iechyd yn sicrhau bod ysmygwyr rhwng 12 a 18 oed yn gallu cael mynediad at gymorth ymddygiadol a therapi disodli nicotin, ar yr amod eu bod yn bodloni'r asesiadau cymhwysedd angenrheidiol.

Trwy'r gwaith mapio'r gwasanaeth, disgrifiodd un Bwrdd Iechyd **ddarparu gwasanaethau i'r gwasanaeth prawf, adeiladau cymeradwy megis hosteli mechnïaeth, y gwasanaeth carchardai (staff a charcharorion)** yn ogystal â lleoliadau iechyd meddwl aciwt a chymunedol.

Mae rhai ardaloedd Byrddau Iechyd wedi cychwyn **cyngor lleihau niwed o fewn fferyllfeydd Lefel 3**, sydd wedi cynnwys canllawiau ymddygiadol ar leihau smygu a defnyddio therapi disodli nicotin.

Mae argaeledd cymorth ymddygiadol i ysmygwyr rhwng 12 ac 18 oed hefyd yn agwedd gadarnhaol, gyda **chwech allan o saith ardal Bwrdd Iechyd yn cadarnhau bod gan bobl ifanc fynediad at gymorth a therapi disodli nicotin** lle bo hynny'n briodol, er fel y disgrifir isod, efallai na fydd y cynnig bob amser wedi'i nodi'n glir.

Mae gwasanaethau hefyd yn **gynhwysol**, gyda chysylltiadau cryf â bydwagedd cymunedol a thimau iechyd meddwl, gan sicrhau mynediad i bob grŵp gan gynnwys grwpiau agored i niwed.

12.4.3. Meysydd i'w gwella

Er bod darparu cymorth i bobl sy'n fepio ac sydd am roi'r gorau iddi y tu hwnt i gylch gorchwyl yr Adolygiad Gwasanaeth hwn, dylid nodi bod **anghysondeb wrth ddarparu cymorth i bobl sy'n fepio neu'n defnyddio e-sigarêts**, oherwydd nad yw

llawer o Fyrddau Iechyd yn darparu cyngor ar hyn o bryd, gan nodi absenoldeb canllawiau cenedlaethol. Mae'r anghysondeb hwn yn cynnwys cyngor i'r sawl sy'n defnyddio fêps fel cymorth rhoi'r gorau i smygu tymor byr, fel amnewidyn tybaco hirdymor a chynghor i'r sawl sydd yn fepio yn unig ac sydd am roi'r gorau iddi. Nododd yr Hyb ac un gwasanaeth Bwrdd Iechyd eu bod yn darparu gwasanaethau i gleientiaid sydd yn fepio yn unig. Adroddodd y gwasanaeth Bwrdd Iechyd ei fod yn cynnig cyngor ymddygiadol fel cyngor un tro neu am hirach os gofynnir amdano (o bosibl yn cyfateb i hyd y gwasanaeth a gynigir i ysmygwyr). Nid yw'r System Rheoli Cleientiaid QuitManager presennol yn caniatáu cofnodi statws fepio.

Ni ddarparodd un Bwrdd Iechyd wybodaeth glir ynghylch **a yw eu gwasanaethau'n cynnwys cymorth i bobl ifanc**, felly mae'n anodd cadarnhau a yw'r gwasanaeth hwn yn gyson ledled Cymru.

Mae sawl maes lle gellid gwella cysondeb a sylw ar draws gwasanaethau. Ar hyn o bryd, **nid yw pedwar o'r wyth gwasanaeth (Byrddau Iechyd a Hyb Helpa Fi i Stopio) yn darparu cyngor lleihau niwed i ysmygwyr nad ydynt yn bwriadu rhoi'r gorau i smygu'n gyfan gwbl**, yn y gymuned nac mewn lleoliadau ysbytai. Pan ddarperir y cymorth hwn, mae **anghysondeb yn yr adnoddau a'r deunyddiau a ddefnyddir**, sy'n dangos yr angen am ddeunyddiau safonedig.

Hefyd, mae'r cymorth i **ysmygwyr iau yn aneglur, prin yw'r sôn am wasanaethau oedran-benodol ac nid oes cyfeiriadau clir at wiriadau DBS manwl ar gyfer staff sy'n gweithio gyda phobl ifanc dan 18 oed**.

12.4.4. Cyfleoedd i wella

Mae cyfleoedd clir i wella darparu gwasanaethau trwy sicrhau pan fydd cyngor lleihau niwed yn cael ei gynnig, ei fod yn **seiliedig ar dystiolaeth, wedi'i ddogfennu a'i gofnodi**. Gallai hyn gynnwys deunyddiau ac adnoddau clir, safonedig, gyda rhannu dystiolaeth cryfach ar draws Byrddau Iechyd i hyrwyddo manteision lleihau ysmegu, hyd yn oed os nad oes llwyddiant rhoi'r gorau i smygu yn gyfan gwbl ar unwaith.

Er mwyn gwella cysondeb cyngor ynghylch fepio ac e-sigarêts, dylid datblygu a mabwysiadu **canllawiau safonedig** ar draws pob gwasanaeth, gan sicrhau bod pob Bwrdd Iechyd yn darparu cyngor cywir, sy'n seiliedig ar dystiolaeth i ddefnyddwyr gwasanaethau.

Tynnwyd sylw at weithdrefnau llywodraethiant i sicrhau **diogelu mwy eglur ar gyfer ysmygwyr iau**, ac yn enwedig yr angen i ystyried darparu polisïau mwy eglur ar wiriadau DBS staff.

12.5. Cywiredd a Darparu Gwasanaethau

Roedd maes cywiredd a darparu gwasanaethau yn ymgorffori'r mwyaf o'r cwestiynau archwilio a mapio'r gwasanaeth. Ystyriodd y maes i ba raddau y mae darparu gwasanaethau yn adlewyrchu Safonau Gwasanaeth Gofynnol Helpa Fi i Stopio, canllawiau NICE a Safon Russell. Roedd y maes hwn hefyd yn ystyried amrywiad yn y ffordd y mae gwasanaethau yn cael eu darparu ledled Cymru, yn enwedig yng nghyd-destun pandemig COVID-19 ac adfer gwasanaethau wedi hynny. Nododd staff heriau penodol wrth ddarparu'r gwasanaeth Helpa Fi i Stopio ar lefel ansawdd gyson o uchel, gan gynnwys rheoli amseroedd aros, gyda chysondeb cyllido a staffio yn aml yn cael ei ddisgrifio fel problem. Mae gwahaniaethau hefyd rhwng y ffordd y mae canlyniadau smygu yn cael eu mesur o fewn modelau gwasanaeth penodol (e.e. rhwng cymunedol a fferylliaeth, fel y nodir yn yr Adran 9.2).

Ar ôl adolygu a chyflwyno'r dystiolaeth o'r Adolygiad Gwasanaeth i'r Grŵp Gorchwyl a Gorffen a'r Bwrdd Prosiect, cafwyd trafodaeth benodol ar ddau fater. Y cyntaf oedd cymysgedd y dull cyflwyno, rhwng cymorth dros y ffôn a chymorth wyneb yn wyneb. Yr ail oedd y lefel o hyblygrwydd a gefnogir wrth ddarparu gwasanaethau.

Trafodir y materion hyn mewn adrannau ar wahân isod. Trafodir hefyd darparu'r gwasanaeth Helpa Fi i Stopio yn y Gymraeg ac ieithoedd heblaw Saesneg mewn adran ar wahân.

Argymhelliad Allweddol 6: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru ac Arweinwyr Fferylliaeth Helpa Fi i Stopio archwilio opsiynau ar gyfer dilysu CO mewn fferylliaeth, gan gynnwys cofnodi hyn ar systemau rheoli cleientiaid sydd ar gael i gynghorwyr Helpa Fi i Stopio o fewn Cytundebau Lefel Gwasanaeth rhoi'r gorau i smygu cenedlaethol

Argymhelliad 10: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru hwyluso gwaith i ddatblygu consensws ar draws y system ar fesur canlyniadau er mwyn sicrhau bod y rhain yn cael eu dogfennu a'u bod yn gymaradwy

Argymhelliad 11: Dylai gwasanaethau cymunedol Helpa Fi i Stopio sicrhau bod hyd sesiynau wyneb yn wyneb a thros y ffôn yn adlewyrchu canllawiau yn Safonau Gwasanaeth Gofynnol Helpa Fi i Stopio lle mae'r rhain yn cael eu cyflwyno fel 'sesiynau dwysedd uchel'

Argymhelliad 12: Dylai pob gwasanaeth Helpa Fi i Stopio sy'n cynnig cymorth dros y ffôn sicrhau bod eu system yn cefnogi cofnodi galwadau er ansawdd, monitro a diogelu staff

Argymhelliad 13: Dylai pob gwasanaeth Helpa Fi i Stopio adolygu eu prosesau ar gyfer nodi ac ymgysylltu ag aelodau teulu ysmygwyr i sicrhau nad yw cyfleoedd am gymorth yn cael eu colli

Argymhelliad 14: Dylai pob gwasanaeth Helpa Fi i Stopio sy'n darparu cymorth wyneb yn wyneb sicrhau bod prosesau clir, wedi'u dogfennu, ar gyfer nodi pwy o fewn eu timau sydd angen monitorau CO a chyflenwi, monitro gweithrediad a newid yr offer hwn

12.5.1. Modelau cyflwyno: ffôn, wyneb yn wyneb a hybrid

Ar ôl trosglwyddo'r rhan fwyaf o wasanaethau Helpa Fi i Stopio o Iechyd Cyhoeddus Cymru i Fyrddau Iechyd yn 2019, roedd disgwyl i gymorth rhoi'r gorau i smygu gan dimau Byrddau Iechyd gael ei gyflwyno'n bennaf trwy ymgysylltu wyneb yn wyneb²⁷. Fel y nodir yn Safonau Gwasanaeth Gofynnol Helpa Fi i Stopio¹, roedd disgwyl y byddai sesiynau wyneb yn wyneb (grŵp neu unigol) fel arfer yn rhai 'dwysedd uchel' (fel arfer 60 munud ar gyfer y sesiwn gychwynnol, 30 munud ar gyfer sesiynau dilynol) gyda disgwyl i gymorth dros y ffôn fod yn 'ddwysedd isel' (30 munud a 15 munud yn y drefn honno).

Yn ystod pandemig COVID-19, symudodd gwasanaethau ledled Cymru i ddarpariaeth dros y ffôn. Yn dilyn y pandemig, mae'r rhan fwyaf o ddarparu gwasanaethau gan dimau lleol wedi parhau i fod dros y ffôn, ond gydag amrywiad sylweddol rhwng Byrddau Iechyd.

→ Am fanylion trosglwyddo gwasanaethau Helpa Fi i Stopio yn 2019, newidiadau yn ystod pandemig COVID-19 ac adfer gwasanaethau ar ôl y pandemig, gweler **Adran 5.9**

Yn ystod yr Adolygiad Gwasanaeth, adroddodd timau Helpa Fi i Stopio nifer o heriau wrth ddychwelyd at gyflwyno cymorth wyneb yn wyneb:

- Disgwyliad cleientiaid: amharodrwydd cleientiaid i fynychu gwasanaethau wyneb yn wyneb, a ffafrio cyflwyno o bell
- Materion cymdeithasol neu economaidd ehangach: e.e. costau trafndiaeth, patrymau gwaith tameidiog
- Poblogaeth cleientiaid sy'n newid: e.e. lefelau uwch o anabledd
- Capasiti a gallu gwasanaethau: diffyg argaeledd lleoliadau, yn benodol lleoliadau sy'n rhad ac am ddim i wasanaethau Helpa Fi i Stopio eu defnyddio, yn enwedig mewn ardaloedd mawr neu wledig

Adroddodd gwasanaethau hefyd ddisgwyliad ar ran cleientiaid y dylai ystod ehangach o gymorth o bell gael ei gynnig, trwy lwyfannau megis Teams a Zoom.

Yn ystod yr Adolygiad Gwasanaeth, adroddodd timau Helpa Fi i Stopio Byrddau Iechyd fod:

- Cymorth dros y ffôn fel arfer yn cael ei ddarparu yn ôl y model 'dwysedd uchel'
- Mae gwasanaethau NTSS a Byrddau Iechyd wedi datblygu trefniadau i gysylltu a rhannu cymorth i gleientiaid er mwyn lleihau amseroedd aros os bydd un gwasanaeth yn gweld amseroedd aros yn cynyddu
- Modelau hybrid wedi dod i'r amlwg, gyda chleientiaid Helpa Fi i Stopio yn cael eu cefnogi trwy gymysgedd o sesiynau dros y ffôn ac wyneb yn wyneb. Mae gwasanaethau Helpa Fi i Stopio Byrddau Iechyd o'r farn bod hyn wedi gwella ymgysylltu, gyda chleientiaid yn adrodd manteision ddim gorfod cysylltu darparu gwasanaethau ag un dull o gyswllt (e.e. os nad yw cleientiaid yn gallu mynychu sesiwn wyneb yn wyneb am bythefnos, gallant gael sesiwn dros y ffôn yn ystod y cyfnod hwnnw)

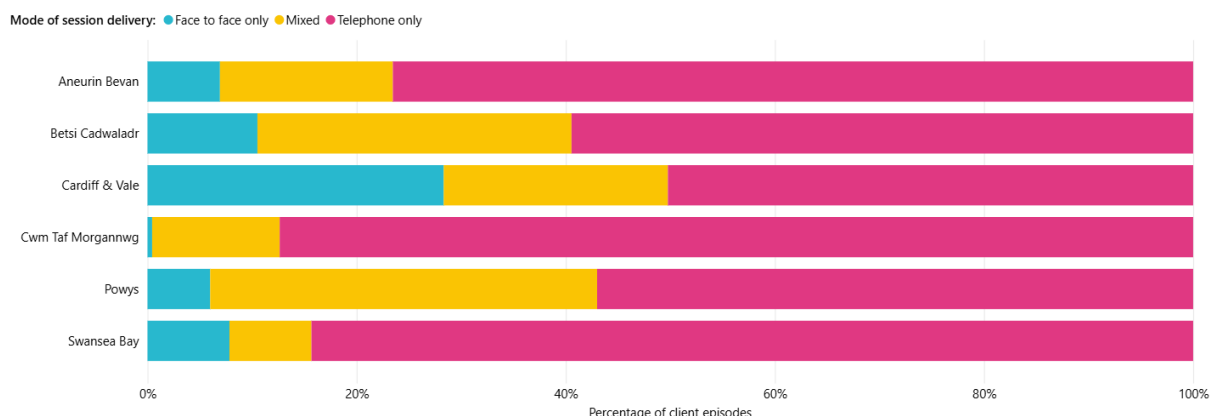
Un mater allweddol yw bod dilysu CO, yn enwedig ar gyfer y sawl sydd wedi rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos, wedi lleihau'n sylweddol ar draws gwasanaethau cymunedol. Mae dilysu CO yn rhan graidd o'r llwybr ar gyfer cymorth rhoi'r gorau i smygu, fel y nodir yn Safonau Gwasanaeth Gofynnol Helpa Fi i Stopio a chanllawiau NICE.

→ Am ddata ar gyfraddau dilysu CO yng ngwasanaethau cymunedol Helpa Fi i Stopio, gweler **Adran 9.5.1**

Er mwyn deall patrymau darparu gwasanaethau Helpa Fi i Stopio yn ôl dull ymgysylltu, cynhaliwyd dadansoddi ar ddata QuitManager ar gyfer 2023-24 i ystyried y dull cyflwyno (wyneb yn wyneb yn unig, dros y ffôn yn unig neu gymysg)

ar gyfer yr holl ysmygwyr a gafodd driniaeth ac a gafodd apwyntiad dilynol 4 wythnos ar ôl eu dyddiad rhoi'r gorau i smygu.

Ar gyfer y chwe Bwrdd Iechyd gyda data wedi'i gofnodi ar QuitManager, cofnododd 9.4% o gyfnodau cleientiaid a gynhwyswyd yn y dadansoddi gymorth yn gyfan gwbl trwy gymorth wyneb yn wyneb, 69.8% trwy gymorth dros y ffôn yn unig a 20.9% trwy fodel cymysg. Dangosir data yn ôl Bwrdd Iechyd ar gyfer 2023-24 yn Ffigur 29. Sylwch nad yw'r data presennol yn caniatáu dadansoddi cadarn o ddarparu sesiynau grŵp yn erbyn sesiynau unigol wyneb yn wyneb.



Ffigur 29: Dull cyflwyno sesiynau ar gyfer cyfnodau cleientiaid ysmygwyr a gafodd driniaeth ac a gafodd apwyntiad dilynol ar ôl 4 wythnos wedi'u cofnodi ar QuitManager o fewn y cyfnod dilynol dilys, yn ôl Bwrdd Iechyd, 2023-24. Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru

Trafododd y Bwrdd Prosiect y canfyddiadau hyn ar 13 Ionawr 2025. Y prif bwyntiau a godwyd gan aelodau'r Bwrdd oedd:

- Roedd tystiolaeth o astudiaeth PROCESS (gweler Adran 6) yn gymysg mewn perthynas â dewis dull cyflwyno ymhlith cleientiaid Helpa Fi i Stopio sy'n byw gydag amddifadedd. Nid oedd ffafrïo cyson am ddull penodol o ddarparu gwasanaethau gyda rhai yn adrodd manteision ymgysylltu haws trwy ddulliau o bell ond rhai yn adrodd bod sesiynau wyneb yn wyneb, yn enwedig mewn grwpiau, wedi rhoi cefnogaeth gan gymheiriaid iddynt yr oeddent wir yn ei werthfawrogi
- Mae gan Gymru boblogaeth sylweddol o ysmygwyr mewn ardaloedd gwledig sydd hefyd yn aml yn profi amddifadedd. Yn ogystal â'r heriau y maent yn eu hwynebu wrth gyrraedd gwasanaethau, mae staff yn aml yn gorfod treulio llawer o amser yn teithio rhwng lleoliadau i gyflwyno gwasanaethau. Mae'n bwysig ystyried effeithlonrwydd darparu gwasanaethau a thegwch y ddarpariaeth o'r safbwynt hwn
- Mae'r canfyddiadau hyn yn adlewyrchu profiadau gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu a chymorth gofal iechyd ehangach mewn rhannau eraill o'r DU

- Y dystiolaeth bresennol ar ddulliau cyflwyno gwasanaethau yw y gall cymorth rhoi'r gorau i smygu o bell fod yr un mor effeithiol â chymorth wyneb yn wyneb
- Dylai'r canolbwynt mewn perthynas â'r dull cyflwyno gwasanaethau fod ar anghenion yr unigolyn a'i allu i elwa o gymorth, yn enwedig wrth i wasanaethau geisio cyrraedd mwy o ysmygwyr a allai wynebu rhwystrau rhag mynediad; gall cyfleoedd o bell roi mynediad i unigolion na fyddent o bosibl wedi ei gael yn y gorffennol
- Mae angen ystyried opsiynau cymorth trwy gyfryngau sy'n dod i'r amlwg, y tu hwnt i opsiynau wyneb yn wyneb a thros y ffôn cydamserol
- Mae angen ystyried hefyd sut mae cyflwyno gwasanaethau yn cael ei integreiddio â darparu effeithiol o ffarmacotherapiau a sut mae hyn yn cael ei fonitro ar draws y system
- Fel gyda phob gwasanaeth rhoi'r gorau i smygu, mae'n hanfodol bod eu darparu yn effeithiol wrth gefnogi unigolion i roi'r gorau i smygu a lleihau niwed ar draws y boblogaeth, a dylid ystyried y cynnig Helpa Fi i Stopio o ran dulliau ei gyflwyno yn erbyn y mesurau hynny

Argymhelliad Allweddol 7: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru adolygu'r dystiolaeth a'r opsiynau ar gyfer cynyddu cyflwyno cymorth o bell a hybrid a sut y gellir integreiddio hyn i'r gwasanaeth Helpa Fi i Stopio presennol, gan wneud y defnydd gorau posibl o dechnolegau i ddarparu gwasanaethau mewn ffyrdd sy'n diwallu anghenion cleientiaid

Argymhelliad 15: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru ddadansoddi effeithiolrwydd modelau darparu gwasanaethau presennol ac yn y dyfodol o ran y canlyniadau ar gyfer ysmygwyr sy'n defnyddio Helpa Fi i Stopio, gan sicrhau bod y rhain yn adlewyrchu'r dystiolaeth orau sydd ar gael ar wyddor ymddygiadol

12.5.2. Hyblygrwydd darparu gwasanaethau Helpa Fi i Stopio

Datblygodd Helpa Fi i Stopio ar adeg pan oedd cyfraddau smygu yng Nghymru yn sylweddol uwch nag y maent ar hyn o bryd. Yn 2014, roedd bron i un o bob pump o oedolion 18 oed a hŷn a oedd yn byw yng Nghymru yn smygu⁵. Wrth i gyfraddau ostwng, mae dystiolaeth o ehangu yn y risg gymharol o smygu ymhlith y rhai sy'n profi rhyw fath o ymyleiddio mewn cymdeithas⁵. Adroddodd timau Helpa Fi i Stopio yn gyson i'r Adolygiad Gwasanaeth fod nifer cynyddol o gleientiaid yn profi ystod o faterion (yn enwedig iechyd meddwl gwael) sy'n cyflwyno rhwystrau rhag cwblhau triniaeth rhoi'r gorau i smygu gyda Helpa Fi i Stopio yn llwyddiannus.

Un awgrym allweddol gan dimau Helpa Fi i Stopio oedd ystyried pa lefel o hyblygrwydd ddylai fod ar gael o fewn model gwasanaeth Helpa Fi i Stopio. Meysydd penodol i'w hystyried oedd y gofyniad i bennu dyddiad rhoi'r gorau i smygu erbyn

dyddiad penodol, y disgwyliad y byddai cleient yn cael ei ryddhau o'r gwasanaeth pe baent yn aflwyddiannus wrth geisio rhoi'r gorau i smygu o fewn amserlen benodol, cyfyngiad darparu'r gwasanaeth dros nifer benodol o sesiynau, yr amser a gymerir i ddarparu therapi disodli nicotin a materion ynghylch ail-gofrestru cyflym cleientiaid sydd wedi bod yn aflwyddiannus mewn ymgais rhoi'r gorau i smygu.

→ Am drafodaeth ar ddulliau lleihau niwed, sydd hefyd yn berthnasol i'r mater o hyblygrwydd gwasanaeth, gweler **Adran 12.4.1**

Trafodwyd y materion hyn gyda'r Grŵp Gorchwyl a Gorffen a'r Bwrdd Prosiect. Y pwyntiau allweddol a ddaeth i'r amlwg o'r drafodaeth honno oedd:

- Gan y byddai unrhyw newidiadau i wneud y model Helpa Fi i Stopio yn fwy hyblyg bron yn sicr yn golygu cynyddu amser cynghorydd ar gyfartaledd fesul cleient, byddai'n rhaid i unrhyw newidiadau gynnwys ystyried capasiti cyffredinol y gwasanaeth a'i effeithiolrwydd wrth leihau niwed ar lefel boblogaeth
- Mae diffyg eglurder ynghylch darpariaethau ar gyfer ail-fynediad at y gwasanaeth i gleientiaid. Argymhellodd canllawiau blaenorol NICE²⁸ gyfyngiad o 6 mis o'r pwynt rhyddhau ar gael ail-fynediad at y gwasanaeth rhoi'r gorau i smygu. Er bod y canllawiau hyn wedi'u disodli beth amser yn ôl, ac nad yw canllawiau cyfredol NICE⁸ yn argymhell unrhyw gyfnod penodol cyfyngu ar ail-fynediad, gellir dod o hyd i'r amod hwn o hyd mewn rhai dogfennau rhoi'r gorau i smygu yng Nghymru
- Cytunwyd ei bod yn hanfodol sicrhau bod Helpa Fi i Stopio ar gael i bawb sydd â'r cymhelliant i roi'r gorau i smygu, hyd yn oed os ydynt wedi bod yn aflwyddiannus wrth ymgysylltu'n flaenorol
- Fodd bynnag, cydnabuwyd bod sawl model o ddarparu gwasanaethau o fewn Helpa Fi i Stopio (e.e. cymunedol, fferylliaeth, NTSS) a gall rhai fod yn fwy priodol nag eraill i unrhyw un gleient a bod cyfnodau mynych o gymorth nad ydynt yn dod i ben gyda'r cleient yn rhoi'r gorau i smygu yn debygol o leihau yn hytrach na chynyddu'r tebygolrwydd hirdymor y byddai'r cleient yn rhoi'r gorau i smygu
- Nododd aelodau o'r Bwrdd Prosiect sydd wedi cymryd rhan mewn datblygu canllawiau NICE ar wasanaethau rhoi'r gorau i smygu, er bod tystiolaeth flaenorol yn gyffredinol wedi dangos cyfraddau rhoi'r gorau i smygu gwael ar gyfer y sawl sy'n cael ail-fynediad at gymorth ar ôl cyfnodau byr o amser, mae data mwy diweddar yn awgrymu y gallai fod gan gleientiaid sy'n cael ail-fynediad ar ôl cyfnod byr o amser gyfraddau rhoi'r gorau i smygu sydd mewn gwirionedd yn weddol debyg i'r sawl sy'n defnyddio'r gwasanaeth am y tro cyntaf. Ceir modelau llwyddiannus iawn o ymgysylltu parhaus ar gyfer rhoi'r gorau i smygu mewn rhannau eraill o'r byd.
- Ar y cyfan, mae'r dystiolaeth yn tueddu i gefnogi rhoi rhywfaint o ddisgresiwn i gynghorwyr o ran ail-gofrestru cleientiaid am Helpa Fi i Stopio yn gyflym, ac

ystyried ail-driniaeth fel gweithdrefn arferol, ond hefyd sicrhau os yw cleientiaid yn cael eu hail-gofrestru am gymorth, bod dealltwriaeth glir o sut y bydd cymorth ar gyfer ymgais newydd rhoi'r gorau i smygu yn adlewyrchu'r hyn a ddysgwyd yn ystod ymgeision blaenorol

Argymhelliad Allweddol 8: Wrth drafod rhyddhau cleientiaid o Helpa Fi Stopio nad ydynt wedi rhoi'r gorau i smygu ond sydd am ail-ymgysylltu â'r gwasanaeth, dylai'r sawl sy'n darparu cymorth drwy Helpa Fi Stopio drafod y rhesymau pam nad oedd yr ymgais hon yn llwyddiannus, yr ystod o opsiynau cymorth sydd ar gael a'u cymhelliant presennol dros roi'r gorau i smygu. Dylid gwneud hyn yn glir ym mhob canllaw Helpa Fi i Stopio

Argymhelliad 16: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru bartneru â thîm Bwrdd Iechyd i gytuno ar fodel peilot gyda mwy o hyblygrwydd y gellir ei weithredu'n lleol a'i werthuso

Argymhelliad 17: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru gynhyrchu adroddiad ar dystiolaeth ar gyfer gwella cymorth rhoi'r gorau i smygu i'r sawl sy'n profi rhwystrau penodol rhag cwblhau triniaeth rhoi'r gorau i smygu gyda Helpa Fi i Stopio yn llwyddiannus

Argymhelliad 18: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru sefydlu Grŵp Defnyddwyr System Rheoli Cleientiaid cenedlaethol o fewn strwythurau llywodraethiant cenedlaethol Helpa Fi i Stopio i alluogi diwygiadau posibl i'r system QuitManager gael eu codi gan ddefnyddwyr o'r System Rheoli Cleientiaid, eu trafod a lle cytunwyd, eu gweithredu

12.5.3. Darparu gwasanaethau yn y Gymraeg ac ieithoedd eraill

Gall pob cleient ddewis derbyn cymorth o'r un safon drwy gyfrwng y Gymraeg neu'r Saesneg. Gofynnir i bawb sy'n dod yn gleient Helpa Fi i Stopio ar ôl ymgysylltu â'r Hyb Helpa Fi i Stopio am eu dewis iaith o ran derbyn cymorth, a hon yw'r iaith fydd yn cael ei ddefnyddio wrth gyflwyno gwasanaethau cenedlaethol a lleol cymunedol a thros y ffôn. Mae hyn yn adlewyrchu deddfwriaeth ar ddarparu gwasanaethau'r GIG drwy gyfrwng y Gymraegⁱ.

Nid yw'n ofynnol yn gyfreithiol i fferyllfeydd cymunedol ddarparu gwasanaethau yn y Gymraeg ond disgwylir iddynt nodi i'r Bwrdd Iechyd perthnasol fod ganddynt staff sy'n siarad Cymraeg ac i'r staff amlygu eu hunain fel siaradwyr Cymraeg mewn fferyllfa^j.

O dan Fesur y Gymraeg (Cymru) 2011 a rheoliadau cysylltiedig, mae'n ofynnol i sefydliadau'r GIG yng Nghymru sy'n darparu gwasanaethau i'r cyhoedd lunio cynllun ymgynghori'r Gymraeg. Fel rhan o'r archwiliad, canfuwyd nad oedd pob gwasanaeth

ⁱ Safonau'r Gymraeg fel y'u nodir o dan Adran 44 o Fesur y Gymraeg (Cymru) 2011

^j Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Y Gymraeg mewn Gwasanaethau Gofal Sylfaenol) (Diwygiadau Amrywiol) (Cymru) 2019

yn glir eu bod wedi'u nodi yng **Nghynllun Ymgynghori Clinigol y Gymraeg eu sefydliad**.

Yn 2023-24, nododd 405 o unigolion a gofnodwyd ar QuitManager mai Cymraeg oedd eu dewis iaith, ac roedd 92% ohonynt yn byw yn ardal Bwrdd Iechyd BIP BC. Dangosir cyfran y cyfnodau cleientiaid yn ôl Bwrdd Iechyd a'r gwasanaeth a'u cefnogodd yn Tabl 23.

Tabl 23: Cyfran y cyfnodau cleientiaid lle mai'r Gymraeg oedd y dewis iaith, fel y cofnodwyd ar QuitManager, 2023-24. Gofynnodd cyfanswm o 405 o gleientiaid am gymorth yn y Gymraeg. Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru

Bwrdd Iechyd preswyl	Gwasanaeth Cymunedol	Gwasanaeth Ysbyty	Gwasanaeth Mamolaeth	Gwasanaeth Cymorth dros y Ffôn Cenedlaethol	Gwasanaeth Fferylliaeth	Cyfanswm
Aneurin Bevan	0.1%	0.0%	0.5%	0.6%	0.1%	0.1%
Betsi Cadwaladr	4.4%	10.3%	2.0%	0.0%	2.1%	6.1%
Caerdydd a'r Fro	0.2%	-	0.0%	0.0%	0.3%	0.2%
Cwm Taf Morgannwg	0.2%	0.0%	0.2%	0.0%	0.2%	0.2%
Hywel Dda	1.0%	0.0%			0.5%	0.9%
Powys	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%	0.7%
Bae Abertawe	0.1%	0.2%			0.6%	0.2%
Cyfanswm	1.3%	7.7%	0.9%	0.2%	0.7%	2.2%

Ar gyfer cleientiaid sy'n nodi dewis iaith derbyn cymorth heblaw Saesneg neu Gymraeg, darperir y gwasanaeth Helpa Fi i Stopio gyda chymorth gwasanaeth cyfieithu. Yr unig iaith heblaw Saesneg neu Gymraeg y recordiwyd mwy na 50 o gyfnodau cleientiaid ar ei chyfer ar QuitManager yn 2023-24 oedd Pwyleg (57 cyfnod cleient, 0.3% o'r holl gyfnodau cleientiaid).

Argymhelliad 19: Dylai pob gwasanaeth Helpa Fi i Stopio sicrhau eu bod yn cael eu cynnwys yng Nghynllun Ymgynghori Clinigol y Gymraeg eu sefydliad

12.5.4. Cryfderau

Roedd canfyddiadau allweddol a dynnodd sylw at gryfderau'r gwasanaeth yn cynnwys bod **pob gwasanaeth Helpa Fi i Stopio** yn gwneud y canlynol:

- cyflawni **dyddiad amser cymedrig rhoi'r gorau i smygu** ymhell yn is na 14 diwrnod safon Russell
- cyflawni cydymffurfiaeth 100% gwirio statws smygu
- adrodd bod mwy na 50% o'u hysmygwyr a gafodd driniaeth yn ymatal rhag smygu ar ôl pedair wythnos (canlyniad hunan-adroddedig)
- adrodd ar **argaeledd monitorau CO** ar gyfer staff sy'n cefnogi cleientiaid wyneb yn wyneb
- defnyddio rhyw fath o **gyfarfod staff i ledaenu gwybodaeth** ac mae'r rhan fwyaf yn disgrifio proses ysgrifenedig i ddiweddarau staff
- adrodd am ddarparu Pasbort i fod yn Ddi-fwg yn rheolaidd i bob cleient
- cynnig **cymorth Llinell Iaith** i gleientiaid y mae eu dewis yw i'r gwasanaeth gael ei gyflwyno mewn iaith heblaw am y Gymraeg neu'r Saesneg.

O ran **cyfran yr ysmygwyr a gafodd driniaeth ac a gafodd apwyntiad dilynol ar ôl 4 wythnos**, llwyddodd un gwasanaeth gael sgôr ardderchog a phedwar gwasanaeth sgôr dda. O ran **cyfran yr ysmygwyr a gafodd driniaeth ac a adroddodd ymatal rhag smygu ar ôl pedair wythnos**, llwyddodd dau wasanaeth gael sgôr ardderchog o dros 70% a llwyddodd pedwar gwasanaeth gael sgôr dda. Llwyddodd pob gwasanaeth yr oedd data ar gael amdanynt gael sgôr ardderchog am y cwestiwn archwilio ynglŷn â **chyfran y cleientiaid a gafodd, yn y sesiwn gyntaf lle cofnodwyd therapi disodli nicotin, ffurf o'r therapi hwnnw sy'n gweithredu'n araf ac yn gyflym wedi'i nodi**, a gwnaeth dau wasanaeth bron iawn â chael sgôr ardderchog.

Yn ogystal, adroddodd y rhan fwyaf o wasanaethau broses ffurfiol o **gofnodi darparu, argaeledd a chynnal a chadw monitorau CO** ac mae chwe gwasanaeth yn cynnig cymorth Helpa Fi i Stopio i deuluoedd sy'n ysmegu.

Mae pob un o'r saith Gwasanaeth Cymunedol Bwrdd Iechyd yn cynnig cymorth grŵp ac un-i-un. Gellir cyflwyno cymorth un-i-un wyneb yn wyneb neu dros y ffôn. Cadarnhaodd y gwaith mapio'r gwasanaeth fod **amrywiaeth o ddulliau cyflwyno** ar draws y system gan gynnwys, un-i-un (wyneb yn wyneb), un-i-un (dros y ffôn), un-i-un (ar-lein/rhithwir) ac mewn grŵp (wyneb yn wyneb) ac nad oes unrhyw wasanaethau yn cyflwyno sesiynau grŵp rhithwir. Mae rhai gwasanaethau yn cynnig cymorth trwy lwyfannau digidol a negeseuon ysgogol SMS yn ogystal â'u cynnig gwaith grŵp. Ymatebodd un gwasanaeth gyda sylw eu bod yn ymdrechu i wneud eu

gwasanaeth mor hygyrch â phosibl a byddent yn cynnig cymorth e-bost pe bai cleient yn gofyn amdano.

Mae pob Bwrdd Iechyd yn cynnig **sesiynau grŵp wyneb yn wyneb**, gyda sesiynau'n para rhwng 45 a 60 munud, ac mae pob un ohonynt yn darparu cymorth un-i-un dwysedd uchel wyneb yn wyneb. Mae pump o'r saith gwasanaeth Bwrdd Iechyd hefyd yn darparu cymorth un-i-un dwysedd isel, gan ddangos gwasanaeth amrywiol a hygyrch. Lle cynigir cymorth dwysedd isel ac uchel, mae'r cydbwysedd fel arfer yn ffafrio cymorth dwysedd uchel ar gymhareb o 80:20.

Mae pob Bwrdd Iechyd a'r Hyb Cenedlaethol yn darparu **cymorth un-i-un dros y ffôn**, gyda galwadau cychwynnol yn amrywio rhwng 20 a 40 munud a galwadau dilynol yn gyffredinol rhwng 10 ac 20 munud, er bod rhai Byrddau Iechyd yn adrodd patrymau galwadau hirach neu fwy hyblyg.

Mae'r Hyb Helpa Fi i Stopio a gwasanaethau cymunedol Helpa Fi i Stopio Byrddau Iechyd yn adrodd cysylltiad agos i **gydbwyso rhestrau aros am gymorth dros y ffôn** rhwng gwasanaethau er mwyn lleihau amseroedd aros.

Mae BIP Hywel Dda yn defnyddio **model Hyfforddwr Iechyd**, lle mae cymorth rhoi'r gorau i smygu yn cael ei ddarparu yng nghyd-destun mynd i'r afael ag ymddygiadau iechyd lluosog, gan gynnwys bwyta'n iach a gweithgarwch corfforol.

Disgrifiodd un gwasanaeth **weithio gyda chydgyssylltydd gwella iechyd mewn lleoliad carchar**. Maent yn cynnig hyfforddiant i'r ymarferydd sydd wedyn yn cyflwyno sesiynau yn uniongyrchol ac yn cael ei gefnogi wedyn gan y tîm Helpa Fi i Stopio ehangach yn y maes hwnnw.

Mae sawl gwasanaeth yn adrodd bod eu **lleoliadau arferol** yn cynnwys lleoliadau gofal sylfaenol, meddygfeydd meddygon teulu, wardiau ysbytai, adrannau cleifion allanol a brys ac adeiladau eraill y GIG megis swyddfeydd.

Roedd **lleoliadau llai arferol** yn cynnwys ysgolion prif ffrwd, canolfannau hamdden, llyfrgelloedd, adeiladau busnesau preifat, canolfannau gwaith, neuaddau cymunedol, lleoliadau prawf a charchardai.

Nododd y sesiynau ymgysylltu â staff rai cryfderau wrth ddarparu gwasanaethau; mae'r rhain yn cynnwys y cynnydd mewn staff sy'n ymwneud yn uniongyrchol â chleientiaid mewn rhai meysydd o ganlyniad i gyllid Atal a Blynnyddoedd Cynnar, sydd wedi gwella hygyrchedd gwasanaethau.

Mae rhai gwasanaethau wedi gweithredu **prosesau atgyfeirio mwy unedig** rhwng gwasanaethau ysbyty, cymunedol a fferylliaeth.

Nododd y sesiynau ymgysylltu â staff rai cryfderau mewn cywiredd gwasanaeth, yn enwedig o ran **hygyrchedd cymorth rhoi'r gorau i smygu a'i fonitro**. Trafodwyd bod llawer o Fyrddau Iechyd yn dilysu statws smygu yn rheolaidd gan ddefnyddio

monitro CO. Adroddwyd hefyd bod cymorth dros y ffôn ar gael yn eang, gan helpu i olrhain cynnydd cleientiaid.

Yn ogystal, adroddodd llawer fod **cyfathrebu â staff a'i hyfforddi ar ddiweddariadau i ymarfer** ar waith, gan sicrhau bod ymarferwyr yn cael gwybod am ddatblygiadau gwasanaeth.

Mae rhai gwasanaethau hefyd yn cynnig **cymorth i aelodau o'r teulu** sy'n smygu, sy'n cyd-fynd â dull ehangach o leihau'r defnydd o dybaco o fewn cartrefi.

Mae'r **Pasbort i fod yn Ddi-fwg** ar gael mewn rhai ardaloedd, gan ddarparu canllawiau strwythuredig i gleientiaid.

12.5.5. Meysydd i'w gwella

Fe wnaeth yr archwiliad gwasanaeth dynnu sylw at y ffaith mai dim ond un gwasanaeth a adroddodd dilysu dros 30% o'r holl **ysmygwyr oedd wedi rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos gan ddefnyddio dilysu CO** a chyflwynodd llawlyfr gwasanaeth fel tystiolaeth atodol. Fe wnaeth un gwasanaeth, gydag ychydig o dan 20% o'r holl ysmygwyr oedd wedi rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos wedi'u dilysu gan fonitro CO, ac a gyflwynodd llawlyfr gwasanaeth, bron iawn â chael sgôr dda. At ddibenion archwilio **dilysu CO**, nid oedd digon o fanylion wedi'u darparu gan wasanaethau a gyfeiriodd at Safonau Gwasanaeth Gofynnol Helpa Fi i Stopio neu siartiau llif gwasanaeth. Felly, gallai gwasanaethau nad oes ganddynt llawlyfr gwasanaeth ar hyn o bryd fabwysiadu'r llawlyfr Iechyd Cyhoeddus Cymru safonol a'i ddiwygio i adlewyrchu unrhyw amrywiad yn y gwasanaeth.

Mewn perthynas â sesiynau grŵp, er bod pob Bwrdd Iechyd yn eu cynnig, **mae'r amser a neilltuir ar gyfer y sesiynau hyn yn amrywio**, gan dynnu sylw at ddiffygu safoni ar draws gwasanaethau. Nid yw tri o'r saith Bwrdd Iechyd yn darparu cymorth un-i-un dwysedd isel wyneb yn wyneb, gan godi cwestiynau ynghylch a ddylid mabwysiadu'r math hwn o ddarpariaeth yn ehangach.

Mae cymorth dros y ffôn ar gael yn gyson ar draws pob gwasanaeth, ond **mae hyd ac amllder galwadau dilynol yn amrywio'n sylweddol**, gan nodi'r angen am ganllawiau safonedig mwy eglur i sicrhau tegwch wrth ddarparu gwasanaethau. Yn yr un modd, er bod pob gwasanaeth yn dibynnu ar amrywiaeth o ffynonellau tystiolaeth i lywio cyngor ar fepio ac e-sigarêts, mae anghysondeb o ran pa ffynonellau yn union sy'n cael eu defnyddio, gan atgyfnerthu ymhellach yr angen am ganllawiau cyson, y cytunwyd arnynt yn ganolog.

Yn ogystal, mae angen diffiniad mwy eglur ar y **cydbwysedd rhwng cymorth dwysedd uchel a dwysedd isel** i sicrhau bod pob cleient yn cael mynediad at y lefel gywir o ymyrraeth.

Fe wnaeth y gwaith mapio'r gwasanaeth dynnu sylw at **anawsterau cyffredin bodloni'r galw am wasanaethau**, gan gynnwys maint tимоedd hyd yn oed ar

gyflenwad llawn, salwch staff, recriwtio staff, diffyg lleoliadau ar gyfer cyflwyno cymorth wyneb yn wyneb a dilysu CO, a chynnydd mewn anghenion, galwadau a disgwyliadau cleientiaid.

Lle'r oedd gwasanaethau yn aml yn adrodd anawsterau, **adnoddau staff a diffyg lleoliadau oedd y prif broblemau** gan arwain at rai ardaloedd clwstwr nad oeddent yn cael eu lletya ac **anhawster darparu dilysu CO** i gleientiaid cymorth dros y ffôn. Roedd canlyniadau eraill yn cynnwys **cynnydd mewn amseroedd aros** am gymorth, **methu â chynnig sesiynau rhithwir a methu â darparu ar gyfer ceisiadau am gymorth gan y gwasanaeth prawf, y digartref, gweithleoedd ac ysgolion**. Soniodd y gwasanaethau hynny a adroddodd brofi anawsterau ar brydiau am broblemau staffio yn unig. Roedd y gwasanaethau hynny a adroddodd anawsterau ar brydiau, yn cysylltu hyn â salwch staff a diffyg cymorth gweinyddol. Y canlyniadau oedd y byddai darganfod achosion yn rhagweithiol a gwneud galwadau dilynol ar ôl 52 wythnos yn cael eu hepgor o blaid blaenoriaethu trefnu galwadau a sesiynau cymorth.

Nododd y sesiynau ymgysylltu â staff rai heriau wrth ddarparu gwasanaethau, gan gynnwys prinder staff, argaeledd lleoliadau, galw cynyddol a rhai gwasanaethau yn cael trafferth diwallu anghenion cleientiaid. Yn ogystal, mae **rhwystrau gweinyddol, megis presgripsiynau papur ac oedi wrth ddarparu therapi disodli nicotin** hefyd wedi rhwystro effeithlonrwydd gwasanaethau.

Nododd sesiynau ymgysylltu â staff feysydd i'w gwella mewn cywiredd gwasanaethau a oedd yn cynnwys anghysondebau mewn dilysu CO, yn enwedig o ran monitro ysmygwyr oedd wedi rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos.

Hefyd, mae **diffyg prosesau sicrhau ansawdd strwythuredig** gan rai gwasanaethau ar gyfer cymorth dros y ffôn, ac mae canllawiau ar hyd galwadau yn aneglur, a allai effeithio ar gysondeb gwasanaethau. Mae gan nifer o Fyrddau Iechyd sy'n darparu cymorth dros y ffôn ddiffyg systemau i recordio galwadau, sy'n lleihau'r gallu i fonitro a sicrhau ansawdd gwasanaethau. Bu digwyddiadau hefyd lle mae diffyg recordio galwadau wedi ei gwneud hi'n anoddach mynd i'r afael â materion diogelu staff.

12.5.6. Cyfleoedd i wella

Gallai **rhannu arfer da** ddigwydd i wella sgoriau archwilio rhai gwasanaethau mewn perthynas â **chymorth Helpa Fi i Stopio i aelodau o'r teulu sy'n smygu, cofnodi monitro CO a'r strategaeth dilysu CO**.

Byddai pob gwasanaeth ar draws y system Helpa Fi i Stopio yn elwa o **adolygu eu prosesau sicrhau ansawdd** sydd ar waith ar gyfer eu systemau ffôn ac ansawdd eu galwadau, yn ogystal ag o ddiweddarau eu canllawiau a'u hyfforddiant ar hyd galwadau.

Mewn perthynas â sesiynau grŵp, gallai canllawiau mwy eglur sy'n seiliedig ar y dystiolaeth orau sicrhau cysondeb ym mha mor hir y mae'r sesiynau hyn yn para a pha gynnwys y maent yn ei gwmpasu. Dylid adolygu'r ddarpariaeth o gymorth un-i-un, dwysedd isel, wyneb yn wyneb ar draws y gwasanaethau sy'n ei gynnig ar hyn o bryd i werthuso ei effeithiolrwydd. Os canfyddir ei fod yn fuddiol, gellid ehangu'r math hwn o gymorth ar draws pob Bwrdd Iechyd. O ran cymorth dros y ffôn, mae cyfle i ddatblygu canllawiau cenedlaethol sy'n sicrhau amseru, patrymau apwyntiadau dilynol ac ansawdd cyson ar draws pob gwasanaeth.

Roedd meysydd eraill lle awgrymodd staff y gellid cymryd camau yn cynnwys ystyried **cyflwyno neu ailgyflwyno sesiynau grŵp a gwella integreiddio cymorth dros ffôn a chymorth wyneb yn wyneb**, a allai helpu i wella darparu gwasanaethau.

Nododd y sesiynau ymgysylltu â staff sawl cyfle i wella darparu gwasanaethau, yn enwedig mewn **recrwtio a sefydlogrwydd cyllid**, gyda llawer o gynghorwyr ac Arweinwyr Gwasanaeth yn adrodd am drafferthion gyda phrinder staff, gan effeithio ar eu gallu i ateb y galw a chynnal darpariaeth gwasanaeth gyson.

Awgrymodd y sesiynau ymgysylltu â staff hefyd ddatblygu **llawlyfrau gwasanaeth mwy manwl, gwella cadw cofnodion ar gyfer dosbarthu a chynnal a chadw monitorau CO**, a sicrhau bod cleientiaid **yn derbyn y Pasbort i fod yn Ddi-fwg mewn modd cyson** ar draws pob gwasanaeth. Bydd mynd i'r afael â'r bylchau hyn yn gwella safoni, sicrhau ansawdd, a hygyrchedd gwasanaethau ar draws Byrddau Iechyd.

12.6. Integreiddio Gwasanaethau

Roedd y maes hwn yn ystyried sut y mae gwahanol rannau o'r gwasanaeth Helpa Fi i Stopio yn cael eu hintegreiddio. Mae ysmygwyr yn cael eu nodi a'u cefnogi mewn amrywiaeth o leoliadau gwasanaeth, gyda llawer yn defnyddio'r gwasanaeth Helpa Fi i Stopio mewn sawl lleoliad (e.e. cymunedol, fferylliaeth, ysbyty). Fodd bynnag, o safbwynt y cleient, bwriedir i Helpa Fi i Stopio fod yn wasanaeth di-dor. Roedd y maes hwn hefyd yn mynd i'r afael â'r ystod ehangach o weithgareddau y mae gwasanaethau Helpa Fi i Stopio yn aml yn cymryd rhan ynddynt; er enghraifft, cefnogi strategaethau ysbytai di-fwg.

Argymhelliad Allweddol 9: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru weithio gyda darparwyr eraill Helpa Fi i Stopio a darparwr QuitManager i ganiatáu cofnodi data cleientiaid Helpa Fi i Stopio ar un System Rheoli Cleientiaid

Argymhelliad 20: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru weithio gyda darparwyr eraill Helpa Fi i Stopio a darparwr QuitManager i archwilio a lle bo modd gweithredu gwelliannau i leihau llif papur o fewn y system Helpa Fi i Stopio

Argymhelliad 21: Dylai darparwyr Helpa Fi i Stopio gydweithio i sicrhau bod protocolau clir ar waith ar gyfer atgyfeirio a throsglwyddo cleientiaid mewn modd di-dor rhwng cymorth Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty a chymorth Helpa Fi i Stopio cymunedol a bod cleientiaid yn cael eu nodi fel cleient ar gyfer gwasanaeth penodol mewn ffordd gyson

Argymhelliad 22: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru asesu sut i wella atgyfeirio i mewn i System Rheoli Cleientiaid QuitManager er mwyn gwella rhwyddineb atgyfeirio proffesiynol at Helpa Fi i Stopio

Argymhelliad 23: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru a Byrddau Iechyd gydgyssylltu cyswllt â gwasanaethau gofal sylfaenol, eilaidd a chymdeithasol ar lefel leol a chenedlaethol i dynnu sylw at argaeledd gwasanaethau Helpa Fi i Stopio

12.6.1. Cryfderau

Adroddodd y rhan fwyaf o wasanaethau fod gwasanaethau yn eu hardaloedd wedi'u **cydgysylltu neu eu hintegreiddio** trwy gyfarfodydd rheolaidd (anffurfiol, heb gofnodion) gan gynnwys cynrychiolwyr o'r holl wasanaethau (e.e. cymunedol, fferylliaeth, ysbyty ac ati). Adroddodd un gwasanaeth eu bod yn ymgysylltu trwy strwythurau a phrosesau presennol (e.e. strwythurau cyfarwyddiaeth gofal sylfaenol), adroddodd un gwasanaeth gyfarfodydd ad hoc i drafod materion penodol ac adroddodd un arall gyfarfodydd rheolaidd â chofnodion a chyfarfodydd anffurfiol ac ad hoc.

→ Am dystiolaeth sy'n gysylltiedig â strwythurau llywodraethiant ffurfiol ar gyfer Helpa Fi i Stopio, gweler **Adran 12.3**

Mae gwasanaethau cymunedol Helpa Fi i Stopio yn aml yn cymryd rhan mewn **cefnogi gweithgarwch rhoi'r gorau i smygu a rheoli tybaco sydd y tu hwnt i ddarparu gwasanaethau i gleientiaid unigol**. Nododd y rhan fwyaf o wasanaethau eu bod yn cymryd rhan yn gweithgareddau hyn, gan gynnwys cefnogi safleoedd ysbytai di-fwg, marchnata gwasanaethau i ysmygwyr, addysg mewn ysgolion ac addysg mewn lleoliadau heblaw ysgolion. Pan ddarparwyd gwybodaeth ychwanegol, adroddodd gwasanaethau hefyd eu bod yn cymryd rhan mewn grwpiau polisi, cydweithrediadau â chyfathrebu ar ddeunyddiau marchnata generig ac mewn grwpiau gorchwyl a gorffen. Roedd staff hefyd yn mynychu cyfarfodydd y gyfarwyddiaeth ac yn ymgymryd â phrosiectau peilot amrywiol gyda gwahanol adrannau ac yn cyflwyno adroddiadau i wahanol lefelau yn eu Byrddau Iechyd. Roeddent hefyd yn cefnogi ceisiadau gan leoliadau addysg, colegau, prifysgolion, gan ddarparu pecynnau stondinau / adnoddau iechyd, ac yn addysgu myfyrwyr nyrsio meddygol a chardiaidd.

Disgrifiwyd nifer o integriadau â gwasanaethau eraill, gan gynnwys gwaith i nodi a chefnogi ysmygwyr o fewn Adrannau Brys a chyswllt â gwasanaethau digartrefedd.

Fe wnaeth y sesiynau gyda rhanddeiliaid dynnu sylw at rai cryfderau o ran integreiddio gwasanaethau; mae'r rhain yn cynnwys bod rhai **perthnasoedd gweithio cryf** rhwng rhai timau rhoi'r gorau i smygu ar draws gwasanaethau cymunedol, ysbytai a fferylliaeth, yn enwedig lle mae cyfarfodydd rheolaidd a sianeli cyfathrebu ar waith.

Mewn meysydd lle mae integreiddio wedi bod yn effeithiol, mae hyn wedi **cynnwys cydweithredu sydd wedi ymestyn y tu hwnt i gymorth rhoi'r gorau i smygu uniongyrchol**, gyda gwasanaethau yn cyfrannu'n weithredol at bolisiâu safleoedd di-fwg, allgymorth addysgol mewn ysgolion a mentrau iechyd y cyhoedd ehangach.

Disgrifiodd rhai timau lwybrau atgyfeirio sefydledig sy'n caniatáu i gleientiaid bontio'n esmwyth rhwng cymorth ysbyty, cymunedol a fferylliaeth, gan sicrhau parhad gofal.

12.6.2. Meysydd i'w gwella

Cydnabuwyd bod **atgyfeirio a throsglwyddo ysmygwyr rhwng gwasanaethau Helpa Fi i Stopio yn yr ysbyty a chymunedol** yn broblem mewn rhai mannau, gyda phryderon penodol ynghylch amrywiad mewn cofnodi data a diffiniadau o gleientiaid a sut roedd llwyddiant yn cael ei fesur rhwng gwahanol rannau o wasanaethau Helpa Fi i Stopio.

Roedd tystiolaeth o **amrywiad sylweddol mewn llwybrau atgyfeirio**, yn enwedig pan ddaeth y rhain gan weithwyr proffesiynol, gyda llwybrau lluosog weithiau ar waith (gan gynnwys timau canolog a thimau lleol). Roedd rhai staff Helpa Fi i Stopio o'r farn bod llwybrau atgyfeirio yn aneffeithlon, gan achosi oedi wrth ddarparu cymorth i gleientiaid.

Tynnodd staff Helpa Fi i Stopio a chynrychiolwyr fferylliaeth sylw at broblemau gydag integreiddio rhwng y gwasanaethau hyn. Yn benodol, disgrifiwyd problemau gydag argaeledd cyson cymorth fferylliaeth, materion capasiti, yn enwedig lle nad oedd gan fferyllwyr locwm ddealltwriaeth glir o bolisiau a gweithdrefnau Helpa Fi i Stopio, a dilyn prosesau mewn modd cyson i gael mynediad at gymorth a'i ddarparu rhwng gwasanaethau.

Codwyd mater penodol yn gyson mewn perthynas â **heriau rheoli cleientiaid heb un System Rheoli Cleientiaid sengl sy'n cysylltu gwasanaethau cymunedol a fferylliaeth**. Mae hyn yn golygu nad oes gan fferyllwyr fynediad at wybodaeth am sesiynau cleientiaid gyda chynghorwyr Helpa Fi i Stopio, sy'n golygu nad oes modd olrhain cleientiaid drwy'r system. Mae hefyd problemau hirsefydlog gyda dulliau papur o drosglwyddo gwybodaeth o amgylch y system. Mae'r rhain yn cael eu hystyried yn aneffeithlon, ac maent yn aml yn gofyn am symiau sylweddol o amser cynghorwyr i ddatrys problemau (llythyrau wedi'u oedi neu nad ydynt yn cyrraedd) ac yn ddrud, gyda Byrddau Iechyd yn aml yn gwario miloedd o bunnoedd y flwyddyn ar bostio.

Ymhlith y materion penodol a amlygwyd hefyd oedd y ffaith efallai na fyddai'r hyn a awgrymwyd i gleientiaid fel y therapi disodli nicotin o ddewis yn ystod eu sesiwn gyda chynghorydd Helpa Fi i Stopio ar gael mewn fferyllfa, ond ni fydd cleientiaid yn cytuno derbyn cynhyrchion eraill y mae fferyllfeydd yn ystyried eu bod yn rhesymol oherwydd maent yn credu mai dim ond cynhyrchion a drafodwyd gyda'u cynghorydd sy'n dderbyniol. Soniwyd hefyd am fferyllwyr sy'n gwrthod derbyn presgripsiynau ysbytai am ffarmacotherapi rhoi'r gorau i smygu.

Nododd rhai timau a darparwyr Helpa Fi i Stopio hefyd ddryswch ynghylch pa lefel o **ganiatâd/cydsyniad** oedd angen ei chael a'i chofnodi ar gyfer atgyfeiriad proffesiynol at Helpa Fi i Stopio.

Nodwyd diffyg **cysondeb yn y 'sgwrs dewis gwasanaeth'** rhwng Hyb Helpa Fi i Stopio a gwasanaethau eraill gan rai timau Helpa Fi i Stopio.

12.6.3. Cyfleoedd i wella

Tynnodd gwasanaethau Helpa Fi i Stopio sylw at nifer o gyfleoedd penodol i wella integreiddio gwasanaethau.

Tynnwyd sylw yn aml at drosglwyddo **cymaint o waith papur ag y bo modd i systemau electronig integredig**. Roedd rhai timau HMQ o'r farn y dylid blaenoriaethu rhai dulliau cyflwyno, yn enwedig cymorth wyneb yn wyneb (cymunedol a fferylliaeth).

Gofynnwyd hefyd am fwy o **drylwyredd mewn mesurau dogfennu ac adrodd**.

Nododd y sesiynau ymgysylltu â staff sawl cyfle i wella darparu gwasanaethau, yn enwedig mewn **gwella prosesau gweinyddol**. Mae prosesau papur yn gyffredin ac

yn aneffeithlon, gydag enghreifftiau mynych o staff yn cael eu dargyfeirio o weithgareddau cymorth i ddatrys problemau yn ymwneud â llythyrau nad ydynt yn cyrraedd ac oedi mewn darparu gwasanaethau i gleientiaid yn sgil hynny.

Mae angen **cydgysylltu gwell â fferyllfeydd** i sicrhau darparu therapi disodli nicotin yn amserol, yn enwedig ar gyfer cleifion sy'n cael eu rhyddhau o'r ysbyty, gyda **gwella integreiddio'r Systemau Rheoli Cleientiaid presennol** wedi'i nodi fel ffordd allweddol o gyflawni hyn.

Nodwyd gwella cydweithredu rhwng timau ysbyty, cymunedol a fferylliaeth trwy **gyfarfodydd rheolaidd a systemau data cyffredin** fel ffordd bosibl o wella parhad ac integreiddio gwasanaethau.

12.7. Hyfforddiant a Chefnogaeth

Roedd y maes hwn yn ystyried yr hyfforddiant a'r gefnogaeth y mae'r sawl sy'n darparu cymorth Helpa Fi i Stopio, yn enwedig cynghorwyr mewn lleoliadau cymunedol, yn eu derbyn i gefnogi ysmygwyr sy'n ceisio rhoi'r gorau i smygu. Ar hyn o bryd mae cynghorwyr Helpa Fi i Stopio yn cael mynediad at hyfforddiant a ddarperir gan y Ganolfan Genedlaethol ar gyfer Rhoi'r Gorau i Smygu a Hyfforddiant (NCTST), sy'n cael ei chydabod ledled y DU fel y sefydliad blaenllaw ar gyfer hyfforddiant rhoi'r gorau i smygu. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn rheoli contract gyda'r NCSCT i ddarparu mynediad ar-lein at hyfforddiant ar sail Cymru gyfan. Gall unigolion sy'n darparu cymorth rhoi'r gorau i smygu y tu allan i Helpa Fi i Stopio hefyd gael mynediad rhad ac am ddim at yr hyfforddiant hwn.

Argymhelliad 24: Dylai darparwyr Helpa Fi i Stopio Byrddau Iechyd rannu modelau presennol o fentora a goruchwyllo a chymorth clinigol a chytuno ar arferion gorau y gellir eu mabwysiadu'n genedlaethol

Argymhelliad 25: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru a Byrddau Iechyd gydweithio i sicrhau bod gwasanaethau i ddarparu cymorth priodol i gleientiaid y nodwyd bod ganddynt anghenion iechyd a gofal cymdeithasol ehangach yn cael eu nodi a bod llwybrau atgyfeirio ar gael yn lleol neu'n genedlaethol

Argymhelliad 26: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru a Byrddau Iechyd gydweithio i nodi pa hyfforddiant NCSCT sydd ar gael ar hyn o bryd y tu hwnt i'r modiwlau craidd ac sy'n berthnasol i wasanaethau a sicrhau bod hyn ar gael lle bo'n briodol

Argymhelliad 27: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru a Byrddau Iechyd archwilio opsiynau ar gyfer darparu cyfleoedd rhwydweithio amlach i staff Helpa Fi i Stopio a sicrhau bod mewnwelediadau a gesglir yn y digwyddiadau hyn yn cael eu hasesu a'u gweithredu lle mae cyfleoedd ar gyfer gwella gwasanaethau yn bodoli

Argymhelliad 28: Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru ac arweinwyr Helpa Fi i Stopio Fferylliaeth archwilio darparu, cofnodi a monitro mynediad at adnoddau NCSCT i'r sawl sy'n darparu cymorth Helpa Fi i Stopio mewn fferylliaeth ac integreiddio hyn o fewn y trefniadau llywodraethiant presennol ar gyfer hyfforddiant fferylliaeth yng Nghymru

12.7.1. Cryfderau

Mae'r mapio archwilio o hyfforddiant cymorth rhoi'r gorau i smygu yn tynnu sylw at sawl arfer cadarnhaol ar draws Byrddau Iechyd. O ran **mentora a goruchwyllo clinigol**, mae gan ddau allan o saith Bwrdd Iechyd strwythurau sefydliadol sefydledig sy'n sicrhau goruchwyllo reolaidd i staff sy'n ymwneud yn uniongyrchol â chleientiaid. Yn ogystal, mae dau Fwrdd Iechyd yn darparu cymorth staff uwch, tra bod gan un Bwrdd Iechyd oruchwyllo allanol a chymorth llesiant. Mae adolygiadau

gan gymheiriaid a chysgodi hefyd ar gael mewn un Bwrdd Iechyd, gan feithrin rhannu gwybodaeth a datblygiad proffesiynol.

Adroddodd pob Bwrdd Iechyd fod pob aelod o staff sy'n darparu cymorth Helpa Fi i Stopio yn cael **mynediad at hyfforddiant NCSCT** trwy'r porth ar-lein fel rhan o'u gweithdrefnau sefydlu.

Ar gyfer **hyfforddiant staff ar ddefnyddio monitorau CO**, mae pedwar allan o saith Bwrdd Iechyd yn darparu hyfforddiant anffurfiol, gydag un Bwrdd Iechyd yn nodi trosiant staff isel fel rheswm pam nad oes angen hyfforddiant ffurfiol mynych. Mae un Bwrdd Iechyd wedi gweithredu hyfforddiant ffurfiol gorfodol fel rhan o sefydlu staff, tra bod un arall yn cynnig hyfforddiant cynhwysfawr sy'n ymestyn i staff fferylliaeth, bydwagedd a gweithwyr gofal iechyd eraill.

Fe wnaeth ymgysylltu â staff dynnu sylw at sawl agwedd gadarnhaol ar **gymorth a goruchwyllo i dimoedd**. Mae timau yn elwa o berthnasoedd mewnol cryf, gwaith tîm da a **chymorth llesiant** strwythuredig gan reolwyr ac arweinwyr gwasanaeth. Mae'r gwasanaeth Helpa Fi i Stopio wedi'i strwythuro'n dda, gan ddarparu dull cenedlaethol o roi'r gorau i smygu, gyda staff profiadol sy'n dangos arbenigedd wrth ymdrin ag achosion cymhleth. Mae staff hefyd yn derbyn cefnogaeth anffurfiol gan gymheiriaid, ac mae diwylliant cryf o gydweithio o fewn y timau.

Gofynnwyd i arweinwyr gwasanaeth wneud sylwadau ar **forâl staff** fel rhan o'r ymarfer mapio'r gwasanaeth, ac roedd trafodaeth fynych ar y mater hwn mewn digwyddiadau ymgysylltu â staff.

Dywedodd y rhan fwyaf o wasanaethau fod pob aelod o staff, neu'r **rhan fwyaf o staff yn deall pwysigrwydd eu gwaith a'u bod yn hynod ymrwymedig** i gefnogi eu cleientiaid i roi'r gorau i smygu. Atgyfnerthwyd hyn yn gryf mewn digwyddiadau ymgysylltu â staff, gyda disgrifiadau o'u gwasanaeth fel lle da i weithio lle'r oeddent yn cael eu cefnogi ac yn cefnogi ei gilydd i ddatrys problemau sy'n codi o ddydd i ddydd yn gyflym. Roedd datblygiadau newydd i gefnogi hyn yn cynnwys gwasanaeth cyfeillio llwyddiannus lle mae cynghorwyr eraill yn camu i'r adwy i wasanaethu cleientiaid unrhyw staff cymorth sydd angen camu i ffwrdd ar unrhyw adeg. O ganlyniad, nid yw'r gwasanaeth hwn wedi canslo'r un claf yn ystod y pum mlynedd diwethaf.

12.7.2. Meysydd i'w Gwella

Adroddodd llawer o dimau Helpa Fi i Stopio eu bod yn teimlo **nad oedd ganddynt hyfforddiant priodol i gefnogi nifer cynyddol o ysmygwyr â materion cymhleth** megis dibyniaeth ar sylweddau eraill a materion iechyd meddwl. Tynnwyd sylw at gytuno ar gymorth priodol o fewn Helpa Fi i Stopio a deall y **cyfleoedd atgyfeirio** sydd ar gael ac sy'n briodol, a hefyd at **reoli eu llesiant eu hunain** wrth ymgysylltu â'r sawl a oedd yn rhannu profiadau o drawma.

Er gwaethaf rhai trefniadau strwythuredig, nododd yr archwiliad amrywiad mewn **mentora a goruchwyllo clinigol**. Er bod dau Fwrdd Iechyd yn darparu cymorth anffurfiol, soniodd tri am ei argaeledd heb roi manylion penodol. Mae Bwrdd Iechyd arall yn cynnig argaeledd staff uwch i roi cymorth ond nid oes ganddo system strwythuredig, barhaus ar gyfer staff.

Er gwaethaf yr agweddau cadarnhaol, mae **bylchau mewn hyfforddiant a goruchwyllo** yn parhau. Nid yw hyfforddiant yn orfodol ar draws pob rôl, ac mae **diffyg hyfforddiant strwythuredig ar gyfer rhai grwpiau staff**, gan gynnwys staff fferylliaeth, ysbytai, a gofal iechyd.

Mae trosiant staff hefyd yn effeithio ar gysondeb hyfforddiant. Yn ogystal, mae angen **gwell cyfathrebu a chydweithredu** ar draws gwahanol sectorau gofal iechyd, gan gynnwys ysbytai a fferyllfeydd, i sicrhau bod staff yn deall eu rolau o fewn y gwasanaeth rhoi'r gorau i smygu ehangach.

O ran **hyfforddiant monitro CO**, mae hyfforddiant anffurfiol yn gyffredin, ond mae diffyg manylion am ei gysondeb a'i effeithiolrwydd mewn rhai Byrddau Iechyd. Dim ond un Bwrdd Iechyd sydd â rhaglen hyfforddi strwythuredig, sy'n awgrymu bod angen hyfforddiant mwy ffurfioledig a safonedig.

Er (fel y nodir yn yr adran uchod) y gwnaeth gwasanaethau yn gyffredinol adrodd bod staff yn teimlo bod y gwasanaeth yn lle da i weithio a'u bod yn deall gwerth y gwasanaeth y maent yn ei ddarparu, roeddent **yn aml yn mynegi rhwystredigaeth gyda materion strwythurol a phrosesau**, a'r canfyddiad oedd nad oedd mynd i'r afael â'r materion hyn er gwaethaf eu bod yn aml yn rhai hirsefydlog. Roedd materion allweddol a nodwyd yn cynnwys ansicrwydd ynghylch parhad cyllid Atal a Blynnyddoedd Cynnar (PEY) a'r posibilrwydd o golli staff. Roedd diffyg adnoddau staff yn aml yn gadael staff yn teimlo wedi'u digalonni ac yn rhwystredig nad oeddent yn gallu cefnogi ysmygwyr a chynulleidfau ehangach yn effeithiol. Materion mwy penodol a oedd yn effeithio ar forâl staff a nodwyd oedd gorfod delio â materion adnoddau staff neu broblemau llywio eu cleientiaid trwy'r system Helpa Fi i Stopio.

12.7.3. Cyfleoedd i wella

Mae potensial i wella **mentora a goruchwyllo clinigol** trwy rannu arferion gorau gan y ddau Fwrdd Iechyd sydd wedi sefydlu systemau ffurfiol. Gallai Byrddau Iechyd eraill elwa o fabwysiadu rhaglenni mentora strwythuredig i sicrhau cymorth cyson.

O ran **hyfforddiant monitro CO**, gallai Byrddau Iechyd archwilio newid tuag at fodelau hyfforddi mwy ffurfioledig, gan ddysgu gan yr un Bwrdd Iechyd sydd eisoes wedi gweithredu system o'r fath.

Mae cyfle ychwanegol i ddatblygu **fframwaith hyfforddi rhaeadru**, gan ddefnyddio arbenigedd y Byrddau Iechyd sydd wedi ehangu eu darpariaeth hyfforddiant i

gynnwys hyfforddi staff gofal iechyd eraill. Cyfle i wella lledaenu a safoni gwybodaeth ar draws pob Bwrdd Iechyd.

Trwy fynd i'r afael â'r bylchau hyn, gall Byrddau Iechyd gryfhau eu cymorth rhoi'r gorau i smygu, gan sicrhau bod gan staff y sgiliau a'r goruchwyllo angenrheidiol i ddarparu gofal effeithiol i gleifion.

Mewn digwyddiadau ymgysylltu, trafododd staff yr angen canfyddedig i **ffurfioli ac ehangu ymdrechion hyfforddi** i wella'r gwasanaeth a sicrhau bod pob aelod o staff yn derbyn hyfforddiant cyson a gorfodol.

Gallai cyflwyno **rôl hyfforddi bwrpasol** helpu i wella mynediad a darpariaeth. Gallai creu **grŵp cefnogaeth gan gymheiriaid Cymru Gyfan** i gynghorwyr gryfhau sgiliau a rhannu profiad ymhellach.

Nodwyd **ymgysylltu ag arweinyddiaeth** hefyd fel maes i'w ddatblygu; gallai hyn roi cyfle i atgyfnerthu gwerth gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu mewn ysbytai a sicrhau ymrwymiad lefel uchel dros fentrau hyfforddi a goruchwyllo strwythuredig.

Nododd staff Hyb a chymunedol Helpa Fi i Stopio hefyd eu bod yn mwynhau'r diwrnod Rhwydweithio Datblygu Gweithlu Helpa Fi i Stopio blynyddol, ond hoffent gael **mwy o gyfleoedd i rwydweithio** a rhannu dysgu ac i weld sut yr oedd y mewnwelediadau a gasglwyd yn y digwyddiadau hyn yn cael eu trosi i newid.

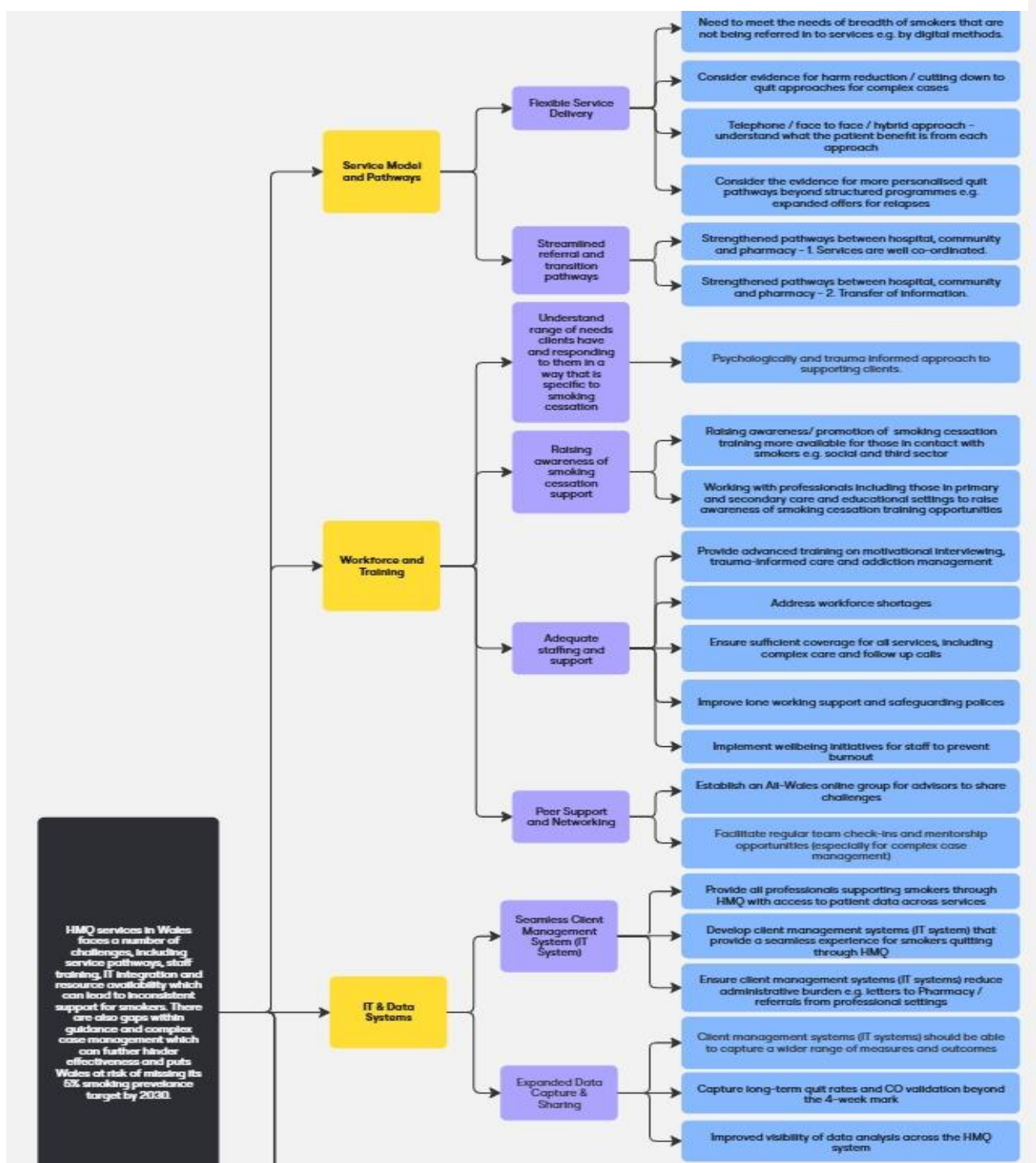
12.8. Ymgysylltu â Rhanddeiliaid: Diagram Sbardunau

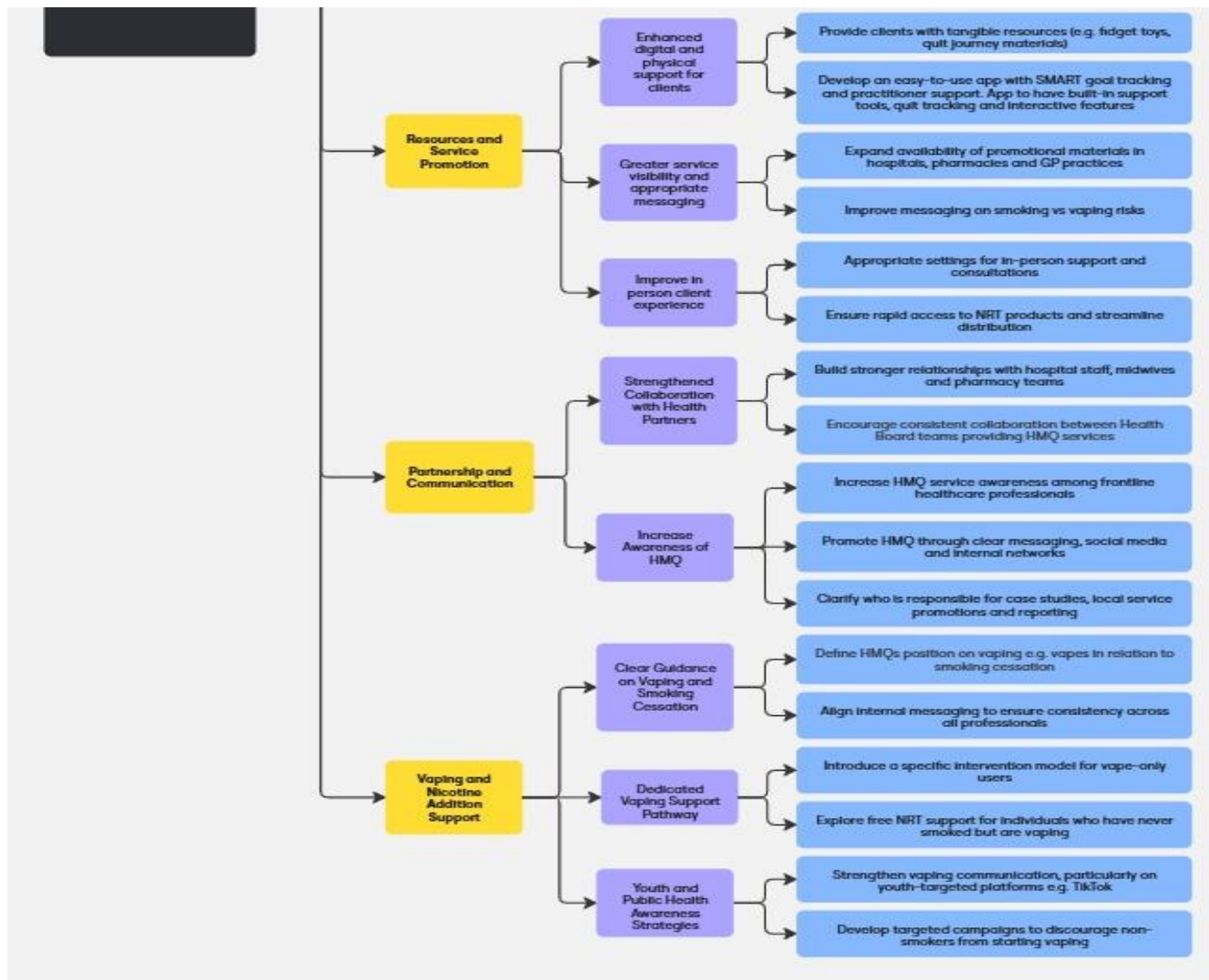
Datblygwyd yr allbwn a gasglwyd yn ystod y sesiynau ymgysylltu â rhanddeiliaid yn Ddiagram Sbardunau gyda chymorth Hwb Gwella ac Arloesi Iechyd Cyhoeddus Cymru. Mae Diagram Sbardunau yn offeryn gweledol sy'n trosi allbwn dadansoddi gwelliant ac yn ei rannu'n gyfres o rannau. Y rhannau hyn yw beth sy'n sbarduno gwelliant mewn maes gwasanaeth neu sefydliadol. Mae Diagram Sbardunau yn cynnwys un nod, sy'n cael ei rannu'n sbardunau, ac yna syniadau am newid (atebion posibl).

→ Am fanylion y sesiynau ymgysylltu â rhanddeiliaid, gweler **Adran 11.2**

Cyflwynir y Diagram Sbardunau yn Ffigur 30.

Ffigur 30: Diagram Sbardunau a ddatblygwyd o sesiynau ymgysylltu â rhanddeiliaid





12.9. Helpa Fi i Stopio i Fy Mabi

Shameela Chucha a Liz Newbury-Davies

12.9.1. Crynodeb ac argymhellion

Mae tystiolaeth o weithredu rhagorol o wasanaethau arbenigol i fynd i'r afael â rhoi'r gorau i smygu yn ystod beichiogrwydd ledled Cymru. Mae hyn yn cynnwys datblygu llwybrau arbenigol, gan gynnwys prosesau sydd ar waith i nodi a thrin ysmygwyr beichiog yn unol â chanllawiau NICE.

Mae meysydd i'w gwella yn cynnwys datblygu adnoddau lleol priodol i'r holl staff sy'n cefnogi ysmygwyr beichiog i roi'r gorau i smygu, megis llawlyfrau gwasanaeth, gweithdrefnau gweithredu safonol a dogfennau llwybrau lle nad yw'r rhain ar gael.

Gall mynd i'r afael â'r bylchau hyn gyfrannu at wella rhwystrau eraill sy'n gysylltiedig â gweithredu elfennau craidd gwasanaeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth, megis rhoi cyngor adeg y cyswllt cyntaf, ymgysylltu â thimau mamolaeth ac atgyfeiriadau optio allan. Mae'r rhaglen genedlaethol lleihau smygu mewn beichiogrwydd yn cyd-fynd â gwella prosesau ac adnoddau i'r sawl sy'n cefnogi rhoi'r gorau i smygu yn ystod beichiogrwydd, gan gynnwys timau mamolaeth a chynghorwyr rhoi'r gorau i smygu. Mae'r rhaglenni yn cynnwys adolygiad o adnoddau, ymyrraeth seiliedig ar dystiolaeth a chynnig hyfforddiant cenedlaethol gydag adnoddau ategol.

Sylwch fod yr argymhellion a nodwyd mewn manau eraill yn yr adroddiad hwn hefyd yn berthnasol i ysmygwyr beichiog.

Argymhelliad 29: Dylid dogfennu cydsynio optio allan yn gyson ar draws pob gwasanaeth sy'n cefnogi ysmygwyr beichiog

Argymhelliad 30: Dylid dim ond gweithredu cymelliadau ariannol pan fydd tystiolaeth yn awgrymu bod protocolau a phrosesau ar gyfer cefnogi ysmygwyr beichiog o fewn y system bresennol wedi'u gweithredu'n effeithiol

12.9.2. Cefndir

Yn 2023-24 cynhaliodd Iechyd Cyhoeddus Cymru adolygiad o gymorth rhoi'r gorau i smygu ar gyfer ysmygwyr beichiog ledled Cymru a chanfu, er bod cynnydd sylweddol wedi'i wneud wrth ddatblygu llwybrau penodol, nad oedd fawr o dystiolaeth o weithredu'n systematig y dulliau a argymhellir gan NICE⁸ a thystiolaeth arall ar lefel y DU. Fe wnaeth y canfyddiadau hyn, ochr yn ochr â chanllawiau NICE a thystiolaeth benodol i Gymru o astudiaeth MAMMS²⁹, lywio cynllun gweithredu dwy flynedd i wella cysondeb trwy gymhwyso tystiolaeth o arferion gorau. Arweiniodd y cynllun hwn at ffurfio'r rhaglen waith genedlaethol lleihau smygu mewn beichiogrwydd ac mae'n mynd rhagddo ar hyn o bryd.

12.9.3. Data ar gymorth i ysmygwyr beichiog o fewn Helpa Fi i Stopio

Cafodd ysmygwyr beichiog yr adroddir arnynt yn yr adran hon eu nodi fel y sawl y mae eu statws wedi'i gofnodi fel 'beichiog' naill ai ar QuitManager neu ar QM10. Nid yw NECAF yn caniatáu cofnodi statws beichiogrwydd.

Yn 2023-24, daeth 822 o ysmygwyr beichiog yn ysmygwyr a gafodd driniaeth o fewn Helpa Fi i Stopio. Mae'r nifer hwn wedi aros yn gymharol sefydlog ar QuitManager ers 2020-21, gyda niferoedd sylweddol llai wedi'u cofnodi cyn y flwyddyn honno.

Roedd dros hanner yr ysmygwyr beichiog a gafodd driniaeth a gofnodwyd ar QuitManager yn 2023-24 rhwng 25 a 34 oed (59.8%), gyda 24.5% rhwng 18 a 24 oed. Cofnodwyd ffigurau tebyg ar QM10.

Roedd cysylltiad cryfach ag amddifadedd ar gyfer ysmygwyr beichiog a gafodd driniaeth nag ar gyfer y boblogaeth gyffredinol a ddefnyddiodd gwasanaethau Helpa Fi i Stopio, gyda rhwng 10.6% (BIP Hywel Dda) a 61.0% (BIP Bae Abertawe) yn byw yn y pumed mwyaf difreintiedig o ardaloedd Cymru.

Dangosir nifer y cleientiaid Helpa Fi i Stopio a gofnodwyd yn ôl Bwrdd Iechyd eu hardal breswyl ac amddifadedd pumed ar gyfer data QuitManager yn Tabl 24 ac ar gyfer data QM10 yn Tabl 25. Sylwch fod y ffigurau hyn yn eithrio 8 cleient nad oedd modd canfod eu hamddifadedd pumed.

WIMD fifth	Aneurin Bevan	Betsi Cadwaladr	Cardiff & Vale	Cwm Taf Morgannwg	Powys	Swansea Bay	Total
1 (most deprived fifth)	76	83	14	43	3	25	244
2 (second most deprived fifth)	37	49	3	51	3	10	153
3 (middle fifth)	36	52	4	15	5	3	115
4 (second least deprived fifth)	16	41	4	6	2	1	70
5 (least deprived fifth)	8	23	8	10	2	2	53
Total	173	248	33	125	15	41	635

Tabl 24: Nifer yr ysmygwyr beichiog a gafodd driniaeth a gefnogwyd gan Helpa Fi i Stopio yn ôl Bwrdd Iechyd eu hardal breswyl a gofnodwyd ar QuitManager ar gyfer 2023-24 yn ôl amddifadedd pumed. Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru

WIMD fifth	Number of treated smokers
1 (most deprived fifth)	19
2 (second most deprived fifth)	51
3 (middle fifth)	56
4 (second least deprived fifth)	39
5 (least deprived fifth)	14
Total	179

Tabl 25: Nifer yr ysmygwyr beichiog a gafodd driniaeth a gefnogwyd gan Helpa Fi i Stopio a gofnodwyd ar QM10 ar gyfer 2023-24 yn ôl amddifadedd pumed. Ffynhonnell: Tîm Iechyd y Cyhoedd Lleol BIP Hywel Dda

12.9.4. Beth sy'n gweithio'n dda

Llwybrau arbenigol

Mae **llwybr** penodol ar gyfer rhoi'r gorau i smygu yn ystod beichiogrwydd yn elfen hanfodol o wasanaeth rhoi'r gorau i smygu effeithiol ar gyfer beichiogrwydd ac mae'n sail i ymyriadau sy'n seiliedig ar dystiolaeth sy'n cynnwys elfennau ffarmacolegol ac ymddygiadol. Mae llwybr o'r fath yn wahanol i'r llwybr rhoi'r gorau i smygu Helpa Fi i Stopio cymunedol ehangach ac mae'n ymgorffori dull sy'n seiliedig ar dystiolaeth i alluogi nodi a thrin ysmygwyr beichiog yn gynnar. Mae hyn yn cynnwys **atgyfeirio optio allan ysmygwyr beichiog at gymorth rhoi'r gorau i smygu**, yn unol â chanllawiau NICE.

Mae gan y mwyafrif o Fyrddau Iechyd ledled Cymru (pump allan o saith) **lwybr penodol** ar gyfer rhoi'r gorau i smygu yn ystod beichiogrwydd, gyda dogfennaeth mewn llawlyfrau gwasanaeth a/neu ddogfennau llwybr i gefnogi hyn.

O'r Byrddau Iechyd hynny sydd â llwybr penodol, mae pedwar allan o bump (BIP Aneurin Bevan, BIP Betsi Cadwaladr, BIP Cwm Taf Morgannwg, BIA Powys a BIP Bae Abertawe) wedi mabwysiadu brandio a dull gwasanaeth Helpa Fi i Stopio i fy Mabi o fewn eu dogfennaeth gwasanaeth, sy'n golygu, er bod amrywiad lleol yn y ffordd y mae gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu wedi'u strwythuro ac yn cael eu darparu, mae rhywfaint o gysondeb o ran y brandio a'r dull gweithredu ar draws y Byrddau Iechyd hyn. Yn fyr, mae llwybrau arbenigol Helpa Fi i Stopio i fy Mabi yn cael eu llywio gan ganllawiau NICE ar drin dibyniaeth ar dybaco yn ystod beichiogrwydd⁸ ac maent yn ymgorffori profion Carbon Monocsid (CO) i helpu i nodi ysmygwyr yn gynnar ar y llwybr cynenedigol, atgyfeirio optio allan at wasanaeth rhoi'r gorau i smygu arbenigol ar gyfer ysmygwyr beichiog ac ymgysylltu parhaol â'r sawl nad ydynt yn gallu neu sy'n anfodlon ymgysylltu â gwasanaeth. Mae un Bwrdd Iechyd yn cynnig llwybr penodol gyda brandio Bwrdd Iechyd, sy'n ymgorffori elfennau fel y disgrifir uchod, ac sydd hefyd yn seiliedig ar ganllawiau NICE.

Ymgysylltu

Y pwynt mynediad at lwybr rhoi'r gorau i smygu cynenedigol arbenigol yw trwy atgyfeirio gan dimau mamolaeth. Adroddodd Byrddau Iechyd yng Nghymru ddwy brif ffordd y mae **timau mamolaeth yn ymgysylltu** â chynghorwyr rhoi'r gorau i smygu arbenigol a'u priod wasanaethau. Mae'r model cyntaf, a ddefnyddir gan ddau Fwrdd Iechyd, yn cynnwys cynghorwyr rhoi'r gorau i smygu mamolaeth arbenigol wedi'u gwreiddio mewn timau mamolaeth. Mabwysiadodd un o'r Byrddau Iechyd hyn y brandio gwasanaeth Helpa Fi i Stopio i fy Mabi ac mae gan un frandio Bwrdd Iechyd amgen. Mae cynghorwyr o fewn y Byrddau Iechyd hyn yn gweithio'n gydweithredol â thimau mamolaeth ac yn derbyn atgyfeiriadau uniongyrchol gan fydwragedd at eu gwasanaeth. Mae amrywiad yn y ffordd y mae'r gwasanaethau hyn yn cael eu staffio a'u gweithredu ar draws y Byrddau Iechyd hyn ond mae cysondeb yn eu dull sylfaenol. Mae'r ail fodel, a ddefnyddir gan dri Bwrdd Iechyd, yn cynnwys llwybr penodol gydag atgyfeiriadau uniongyrchol gan dimau mamolaeth at

wasanaeth rhoi'r gorau i smygu arbenigol, ac mae'r tri hefyd wedi mabwysiadu model a brandio gwasanaeth Helpa Fi i Stopio i fy Mabi. Mae'r prosesau hyn wedi'u disgrifio mewn dogfennau llwybr atgyfeirio a/neu lawlyfrau gwasanaeth, sy'n adlewyrchu'r mesurau rhagorol sydd ar waith ar gyfer nodi ac atgyfeirio ysmygwyr beichiog yn gynnar at wasanaeth rhoi'r gorau i smygu arbenigol.

Llawlyfrau gwasanaeth

Mae nifer o Fyrddau Iechyd yn darparu **llawlyfr gwasanaeth pwrpasol** fel canllaw i ymarferwyr sy'n cefnogi ysmygwyr beichiog i roi'r gorau i smygu. Mae'r tri Bwrdd Iechyd sy'n cynnig llawlyfr gwasanaeth wedi mabwysiadu dull a brandio Helpa Fi i Stopio i fy Mabi ar gyfer y gwasanaeth ac mae'r llawlyfrau cyfatebol wedi cael eu haddasu i gyd-fynd â phrotocolau ac arferion lleol. Mae'r themâu allweddol yn y llawlyfrau hyn yn cynnwys nodi gweithdrefnau gweithredu safonol, Model Darparu Gwasanaethau a phrotocolau cysylltiedig i lywio ymarferwyr arbenigol rhoi'r gorau i smygu Helpa Fi i Stopio i ddarparu cymorth ymddygiadol dwys i ysmygwyr beichiog a naill ai atgyfeirio aelodau eraill o'u cartref at wasanaeth rhoi'r gorau i smygu Helpa Fi i Stopio cymunedol neu ddarparu'r gwasanaeth yn uniongyrchol. Mae llawlyfr gwasanaeth pwrpasol yn gyson ag arferion sy'n lleihau amrywiad amhriodol ar draws gwasanaethau a'r manteision sy'n gysylltiedig â hyn, megis sicrhau tegwch wrth gael mynediad at wasanaethau o ansawdd uchel, seiliedig ar dystiolaeth, ledled Cymru. Mae hyn yn dystiolaeth o arfer rhagorol.

Lleihau niwed

Mae egwyddorion **lleihau niwed** a gymhwysir i roi gorau i smygu yn cynnwys mesurau i leihau salwch a marwolaethau a achosir gan smygu tybaco ymhlith pobl sy'n ysmygu a'r sawl sydd o'u cwmpas. Mae'r egwyddorion hyn yn cynnwys cefnogi pobl nad ydynt am, neu nad ydynt yn barod, i roi'r gorau i ysmygu yn ddisymwth i leihau faint maen nhw'n smygu neu ymatal dros dro. Er bod manteision lleihau niwed yn ansicr, gallai olygu bod pobl yn fwy tebygol o roi'r gorau i smygu yn gyfan gwbl yn y dyfodol⁸. Mae un Bwrdd Iechyd yng Nghymru wedi mabwysiadu dull a llwybr lleihau niwed arbenigol ar gyfer grwpiau cleifion dethol, gan gynnwys menywod beichiog. Yn yr un modd â'r cynnig rhoi'r gorau i smygu safonol, mae'r cynnig lleihau niwed hwn yn cynnwys cymorth ymddygiadol a mynediad at ffarmacotherapi, ac un gwahaniaeth allweddol yw ei fod yn cynnig rhaglen driniaeth fwy hyblyg, gan gynnwys ymestyn hyd yr ymyrraeth i 12 wythnos. Mae nifer o fesurau canlyniadau amgen ar gyfer y gwasanaeth hwn yn cynnwys lleihad mewn darlenniadau CO a'r nifer y sigarêts a ysmygwyd dros gyfnod yr ymyriad a mesurau ansoddol o iechyd gwell a chanlyniadau ehangach. Mae canlyniadau proses hefyd wedi'u cynnwys, megis nifer y sesiynau a fynychwyd. Llywiwyd y dull hwn gan y dystiolaeth orau sydd ar gael, gan gynnwys canllawiau NICE.

Cymelliadau ariannol

Mae dystiolaeth bod ychwanegu **cymelliadau ariannol** at ofal arferol yn fwy effeithiol nag ymyriadau gofal arferol ar eu pennau eu hunain. Yn y cyd-destun hwn,

mae gofal arferol yn cynnwys defnyddio gwasanaethau sy'n rhan o gynnig rhoi'r gorau i smygu safonol ar gyfer ysmygwr beichiog ac mae'n cynnwys nodi'n gynnar a chyfuniad o ymyriadau ymddygiadol a ffarmacotherapi. Adroddodd un Bwrdd Iechyd ei fod wedi cyflwyno cynllun cymhelliant ariannol ar gyfer menywod beichiog yn ogystal â gofal arferol. Cyflwynwyd y peilot hwn rhwng 2023 a 2025, ac mae'n parhau ac yn cael ei werthuso ar hyn o bryd. Mae'r dull hwn yn tynnu sylw at ddull arloesol sy'n seiliedig ar dystiolaeth o gefnogi rhoi'r gorau i smygu yn ystod beichiogrwydd ac mae wedi denu sylw gan Fyrddau Iechyd eraill yng Nghymru a chan sefydliadau cyfatebol ar lefel y DU.

12.9.5. Beth allai fod yn well?

Datblygu llwybrau

Byddai datblygu llwybrau integredig presennol drwy ystyried brandio penodol a gweithio'n agos â thimau mamolaeth yn golygu dull cyson sy'n seiliedig ar dystiolaeth o nodi a thrin ysmygwr beichiog, yn unol â blaenoriaethau cenedlaethol fel y pennwyd gan y rhaglen waith lleihau smygu mewn beichiogrwydd. Lle nad oes dystiolaeth neu mae dystiolaeth rannol o hyn ar hyn o bryd, byddai blaenoriaethu datblygu llwybrau o'r fath a dogfennaeth gysylltiedig yn cryfhau'r ddarpariaeth gwasanaeth arbenigol hon.

Ymgysylltu â thimau mamolaeth

Mae dau Fwrdd Iechyd yn disgrifio proses atgyfeirio uniongyrchol o'u timau mamolaeth at wasanaeth rhoi'r gorau i smygu arbenigol. Gallai datblygu dogfennau llwybr ffurfiol sy'n nodi canllawiau ar gyfer ymgysylltu â thimau mamolaeth gyfrannu at well cysondeb wrth weithredu gwasanaethau. Yn ogystal, adroddodd gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu ar draws pum Bwrdd Iechyd anhawster gyda chynghor cyson ac atgyfeiriadau optio allan adeg y cyswllt cyntaf wrth ymgysylltu â gwasanaethau mamolaeth. Gall llawlyfrau gwasanaeth a hyfforddiant pwrpasol ar gyfer timau mamolaeth gyfrannu at fynd i'r afael â rhai o'r heriau hyn. Byddai angen mynd i'r afael â rhwystrau eraill, megis pwysau ar dimau bydwreigiaeth a gwasanaethau TG anghyson nad ydynt yn cefnogi atgyfeiriadau optio allan arferol yn ôl y sylfaen dystiolaeth at wasanaethau rhoi'r gorau i smygu, o fewn Byrddau Iechyd unigol.

Canllawiau i ymarferwyr

Byddai cwblhau a chyhoeddi unrhyw **lawlyfrau gwasanaeth** sy'n cael eu datblygu ar hyn o bryd yn cefnogi cynghorwyr rhoi'r gorau i smygu arbenigol yn eu rôl i ddarparu gwasanaeth cyson sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Adroddodd un Bwrdd Iechyd ei fod yn datblygu llawlyfr ar gyfer Helpa Fi i Stopio i fy Mabi ar hyn o bryd, ar y cyd â bydwraig Iechyd y cyhoedd, sy'n dynodi arfer da ar gyfer cefnogi cynghorwyr yn eu rôl.

Hyfforddiant

Mae **hyfforddiant arbenigol** yn cael ei gynnal yn rheolaidd i'r sawl sy'n gweithio gydag ysmygwyr beichiog. Mae pob un o'r saith Bwrdd Iechyd yn disgrifio darparu hyfforddiant NCSCT, sy'n unol â chanllawiau NICE ac yn bodloni'r gofynion hyfforddi gofynnol i'r sawl sy'n cefnogi ysmygwyr beichiog i roi'r gorau i smygu. Byddai dull systematig o gofnodi a monitro cwblhau hyfforddiant yn helpu i nodi unrhyw fylchau yn y sawl sy'n ymgymryd â hyfforddiant ac yn darparu mecanwaith cyson i sicrhau bod safonau gofynnol yn cael eu bodloni ar draws y priod Fyrddau Iechyd. Gallai hyfforddiant ehangach sydd ar gael ar hyn o bryd i dimau mamolaeth gryfhau ymgysylltu â gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu, trwy gynyddu hyder mewn prosesau sy'n hanfodol i nodi yn gynnar, atgyfeirio at wasanaethau a chymorth parhaus lle gwrthodir atgyfeiriadau. Mae'r rhaglen waith genedlaethol Lleihau Smygu mewn Beichiogrwydd ar hyn o bryd yn datblygu cynnig hyfforddiant cenedlaethol ar ôl nodi bylchau yn y ddarpariaeth hyfforddiant. Gallai hyn hefyd fod yn werthfawr i wasanaethau rhoi'r gorau i smygu yn eu rôl a'u hymgysylltu â thimau lleol.

Cymelliadau

Pan fydd Byrddau Iechyd yn bodloni'r holl argymhellion gwasanaeth safonol i gefnogi rhoi'r gorau i smygu yn ystod beichiogrwydd, byddai ychwanegu cynllun cymhelliant i ehangu'r ymyriadau a gynigir yn cynrychioli datblygiad o'r gwasanaeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Cydnabyddir efallai na fydd hyn yn bosibl ar hyn o bryd i bob Bwrdd Iechyd.

12.9.6. Meysydd i'w gwella

Canllawiau i ymarferwyr

Lle nad oes tystiolaeth bresennol o ganllawiau mewn **llawlyfr neu ddogfen wasanaeth bwrpasol**, byddai datblygu hyn yn flaenoriaeth i gefnogi timau mamolaeth a chynghorwyr rhoi'r gorau i smygu yn eu rôl i ddarparu gwasanaeth cyson sy'n seiliedig ar dystiolaeth.

Lleihau niwed

Ar hyn o bryd ychydig o ddarpariaeth lleihau niwed arbenigol ar gyfer smygu yn ystod beichiogrwydd a adroddir ar draws Byrddau Iechyd yng Nghymru. Gall datblygu model sy'n seiliedig ar dystiolaeth i gefnogi dull lleihau niwed i'r sawl sydd fwyaf mewn perygl o niwed o ganlyniad i smygu yn ystod beichiogrwydd, ac nad ydynt yn gallu llwyddo i roi'r gorau i smygu'n ddisymwth, wella canlyniadau yn y boblogaeth risg uchel hon. Byddai'r dull hwn yn cynnwys elfennau datblygu gweithdrefn weithredu safonol (SOP) a threfniadau data ac adrodd, i gynnwys set ddata isafswm, gyda set briodol o fesurau canlyniadau. Gallai hyn gynnwys dulliau megis monitro ychwanegol o lefelau CO neu fesurau i asesu dibyniaeth ar nicotin, megis prawf Fagerström. Pan fydd canllawiau cenedlaethol ar ddefnyddio fêps ar

gael, gellir ymgorffori hyn hefyd. Byddai dull cenedlaethol y cytunir arno yn lleihau amrywiad amhriodol ac yn gwella monitro a gwerthuso unrhyw ymyrraeth.

→ Am ragor o fanylion am ddulliau lleihau niwed yn Helpa Fi i Stopio, gweler **Adran 12.4.1**

Atodiad 1: Bwrdd Prosiect a Grŵp Tasg a Gorffen

Aelodau o'r Bwrdd Prosiect

Enw	Swydd	Rôl	Sefydliad
Dr Garth Reid	Ymgynghorydd mewn Iechyd y Cyhoedd	(Cadeirydd)	Iechyd Cyhoeddus Yr Alban
Chris Emmerson	Ymgynghorydd mewn Iechyd y Cyhoedd	Arweinydd Prosiect	Is-adran Gwella Iechyd, Iechyd Cyhoeddus Cymru
Liz Newbury- Davies	Prif Ymarferydd Iechyd y Cyhoedd	Cynrychiolydd Rhaglen Caethiwed i Dybaco, Fêps a Nicotin Iechyd Cyhoeddus Cymru	Is-adran Gwella Iechyd, Iechyd Cyhoeddus Cymru
Rachel Howell	Prif Ymarferydd Iechyd y Cyhoedd	Arweinydd dros oruchwylio'r system Helpa Fi i Stopio	Is-adran Gwella Iechyd, Iechyd Cyhoeddus Cymru
Richard Quatermass	Cydgysylltydd Helpa Fi i Stopio Cenedlaethol	Cydgysylltydd Helpa Fi i Stopio Cenedlaethol	Is-adran Gwella Iechyd, Iechyd Cyhoeddus Cymru
Clare Sage	Cydgysylltydd Rhaglen Caethiwed i Dybaco, Fêps a Nicotin Iechyd Cyhoeddus Cymru	Cydgysylltydd Prosiect	Is-adran Gwella Iechyd, Iechyd Cyhoeddus Cymru

Yr Athro Robert West	Athro Seicoleg Iechyd	Cynghorydd allanol	Athro Emeritws yng Ngholeg Prifysgol Llundain
Mererid Bowley	Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd	Cynrychiolydd Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd	BIA Powys
Yr Athro Keir Lewis	Ymgynghorydd mewn Meddygaeth Anadlol	Cynrychiolydd clinigol	BIP Hywel Dda
Delyth Jones	Prif Ymarferydd Iechyd y Cyhoedd	Cynrychiolydd Arweiniol Rheoli Tybaco	BIP Betsi Cadwaladr
Amar Patel	Rheolwr Hyb Helpa Fi i Stopio a NTSS	Cynrychiolydd Hyb Helpa Fi i Stopio a NTSS	Is-adran Gwella Iechyd, Iechyd Cyhoeddus Cymru
Cath Einon	Rheolwr Datblygu Gwasanaethau Rhoi'r Gorau i Smygu	Cynrychiolydd Arweinydd Gwasanaeth Cymunedol Helpa Fi i Stopio	BIP Hywel Dda
Suzanne Williams	Arweinydd Strategol Gwasanaethau Helpa Fi i Stopio	Cynrychiolydd Arweinydd Gwasanaeth Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty	BIP Betsi Cadwaladr
Adam Mackridge	Arweinydd Strategol dros	Cynrychiolydd arweiniol Helpa Fi i Stopio yn y	BIP Betsi Cadwaladr

	Fferylliaeth Gymunedol	Gymuned/mewn Fferylliaeth Gymunedol	
Louise Allen	Pennaeth Fferylliaeth Gymunedol	Cynrychiolydd arweiniol Fferylliaeth Gymunedol	BIP Caerdydd a'r Fro
Jason Carroll	Arweinydd Fferylliaeth Gymunedol	Cynrychiolydd arweiniol Fferylliaeth Gymunedol	BIP Aneurin Bevan
Suzanne Cass	Prif Swyddog Gweithredol, ASH Cymru	Cynrychiolydd y Trydydd Sector	ASH Cymru
Rhodri Thomas Kayleigh Williams	Cyfarwyddwr Cyswllt dros Ymgysylltu â Chontractwyr Ymgysylltu â Chontractwyr	Cynrychiolydd Fferylliaeth Gymunedol	Fferylliaeth Gymunedol Cymru
Andy McEwen Louise Ross	Prif Weithredwr Ymgynghorydd Clinigol	Cynrychiolydd y Ganolfan Genedlaethol ar gyfer Rhoi'r Gorau i Ysmygu a Hyfforddiant	Y Ganolfan Genedlaethol ar gyfer Rhoi'r Gorau i Ysmygu a Hyfforddiant
Wayne Jepson	Pennaeth Ansawdd, Ymgysylltu a Chydweithredu	Cynrychiolydd Gwella Ansawdd	Tîm Ansawdd, Iechyd Cyhoeddus Cymru
Dr Pamela Smith	Cydymaith Ymchwil ac Arweinydd	Cynrychiolydd academaidd	Is-adran Meddygaeth Poblogaeth

	Academaidd dros Gynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd yng Nghanolfan Ymchwil Canser Cymru		Prifysgol Caerdydd
--	--	--	-----------------------

Dyddiadau Cyfarfodydd y Bwrdd Prosiect

Cyfarfu'r Bwrdd bob dwy fis ar y dyddiadau canlynol:

16 Medi 2024, 18 Tachwedd 2024, 13 Ionawr 2025, 17 Mawrth 2025

Aelodau o'r Grŵp Gorchwyl a Gorffen

Enw	Swydd	Rôl	Sefydliad
Chris Emmerson	Ymgynghorydd mewn Iechyd y Cyhoedd	Arweinydd Prosiect	Is-adran Gwella Iechyd, Iechyd Cyhoeddus Cymru
Liz Newbury- Davies	Prif Ymarferydd Iechyd y Cyhoedd	Cynrychiolydd Rhaglen Caethiwed i Dybaco, Fêps a Nicotin Iechyd Cyhoeddus Cymru	Is-adran Gwella Iechyd, Iechyd Cyhoeddus Cymru
Richard Quatermass	Cydgysylltydd Helpa Fi i Stopio Cenedlaethol	Cydgysylltydd Helpa Fi i Stopio Cenedlaethol	Is-adran Gwella Iechyd, Iechyd Cyhoeddus Cymru
Clare Sage	Cydgysylltydd Rhaglen Caethiwed i Dybaco, Fêps a	Cydgysylltydd Prosiect	Is-adran Gwella Iechyd, Iechyd

	Nicotin Iechyd Cyhoeddus Cymru		Cyhoeddus Cymru
Delyth Jones	Prif Ymarferydd Iechyd y Cyhoedd	Cynrychiolydd Arweiniol Rheoli Tybaco	BIP Betsi Cadwaladr
Amar Patel	Rheolwr Hyb Helpa Fi i Stopio a NTSS	Cynrychiolydd Hyb Helpa Fi i Stopio a NTSS	Is-adran Gwella Iechyd, Iechyd Cyhoeddus Cymru
Cath Einon	Rheolwr Datblygu Gwasanaethau Rhoi'r Gorau i Smygu	Cynrychiolydd Arweinydd Gwasanaeth Cymunedol Helpa Fi i Stopio	BIP Hywel Dda
Suzanne Williams	Arweinydd Strategol Gwasanaethau Helpa Fi i Stopio	Cynrychiolydd Arweinydd Gwasanaeth Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty	BIP Betsi Cadwaladr
Rhodri Thomas	Cyfarwyddwr Cyswllt dros Ymgysylltu â Chontractwyr	Cynrychiolydd Fferylliaeth Gymunedol	Fferylliaeth Gymunedol Cymru

Dyddiadau Cyfarfodydd y Grŵp Gorchwyl a Gorffen

Cyfarfu'r grŵp Gorchwyl a Gorffen ar y dyddiadau canlynol; 24 Medi 2024, 21 Hydref 2024, 5 Tachwedd 2024, 7 Ionawr 2025, 19 Chwefror 2025, 12 Mawrth 2025, 6 Mai 2025

Atodiad 2: Diffiniadau Data ar gyfer Adrodd ar Ffigurau Helpa Fi i Stopio

Cyfnod Adrodd

Oni nodir yn wahanol, mae'r cyfnod adrodd yn seiliedig ar ddyddiad creu'r cyfnod. Ar gyfer y rhan fwyaf o gleientiaid, hwn yw'r dyddiad y gwnaethant siarad gyntaf â thriniwr galwadau neu gynghorydd Helpa Fi i Stopio, neu fferylllydd, a derbyn y gwasanaeth Helpa Fi i Stopio. Ar gyfer cleientiaid fferylliaeth, fel arfer hwn yw'r dyddiad y cawsant eu sesiwn gyntaf o gymorth ymddygiadol. Diffiniadau a metrigau ar gyfer adrodd ar berfformiad Helpa Fi i Stopio

Tabl 26: Diffiniadau a metrigau a ddefnyddiwyd i adrodd ar effeithiolrwydd gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu yn Helpa Fi i Stopio

Mesur	Diffiniad a nodiadau	Adrodd
Atgyfeirio	Gall hunan-atgyfeiriadau gan ysmygwyr fod drwy wefan Helpa Fi i Stopio, SMS neu dros y ffôn Gall gweithwyr proffesiynol atgyfeirio drwy wefan Helpa Fi i Stopio neu dros y ffôn Mae data ar atgyfeiriadau yn yr adroddiad hwn yn ymwneud â dadansoddi o QuitManager oni nodir yn wahanol	Adrodd rheolaidd i randdeiliaid
Cleient	Mae cleient yn ysmgwr sydd (yn dilyn atgyfeiriad proffesiynol neu hunan-atgyfeiriad at Helpa Fi i Stopio) yn derbyn y cynnig o gymorth i roi'r gorau i smygu gan Helpa Fi i Stopio ac mae cyfnod cleient yn cael ei greu ar ei gyfer.	Adroddir data fel arfer fel 'cyfnodau cleientiaid'
Sesiwn Sesiwn Asesu Sesiwn Triniaeth Ymgynghoriad	Mae digwyddiad lle mae cynghorydd rhoi'r gorau i smygu yn ymgysylltu â chleient yn cael ei ddisgrifio'n 'sesiwn'. Disgrifir y sesiwn gyntaf gyda chynghorydd yn 'Sesiwn Asesu'. Disgrifir sesiynau dilynol yn 'Sesiynau Triniaeth'. Mae ymgysylltu â fferylllydd neu staff eraill fferyllfa yn cael ei ddisgrifio yn 'ymgynghoriad'	
Cyfnod cleient	Mae cyfnod cleient yn cynnwys pob cysylltiad â'r cleient ('sesiynau' ar	Adrodd rheolaidd i randdeiliaid

Hawliad	gyfer gwasanaethau cymunedol, 'ymgyngoriadau' ar gyfer 'fferylliaeth') rhwng dod yn gleient a chael ei ryddhau o'r gwasanaeth. Gall un cleient gael sawl cyfnod o fewn cyfnod adrodd Dros y cyfnod 2017-2024, roedd cyfanswm nifer y cleientiaid unigol a ddechreuodd gyfnod mewn blwyddyn benodol tua 15% yn is na nifer y cyfnodau a grëwyd. Mewn fferylliaeth gymunedol, mae'r hyn sy'n cyfateb â chyfnod cleient yn 'hawliad'	
Ysmygwr a gafodd driniaeth	Mae ysmygwr a gafodd driniaeth yn gleient sydd wedi cael o leiaf un sesiwn/ymgyngoriad AC sydd wedi pennu dyddiad rhoi'r gorau i smygu Sylwch y bydd cleientiaid cymunedol fel arfer yn gwneud hyn yn eu sesiwn driniaeth gyntaf neu'r ail, a fydd, at ei gilydd, eu hail neu eu trydedd sesiwn. Bydd cleientiaid fferylliaeth fel arfer yn pennu eu dyddiad rhoi'r gorau i smygu yn y sesiwn gyntaf. Felly, ar gyfer cleientiaid fferylliaeth, mae 'cyfnod cleient' yn cyfateb i 'ysmygwr a gafodd driniaeth' ar gyfer data a adroddir yma. Mae angen ystyried y materion hyn wrth gymharu ffigurau rhwng gwasanaethau.	Safon Russell Adrodd i Lywodraeth Cymru Adrodd rheolaidd i randdeiliaid
Dyddiad Rhoi'r Gorau i Smygu Wedi Rhoi'r Gorau i Smygu Cyfradd Rhoi'r Gorau i Smygu Rhoi'r gorau i smygu / cyfradd Rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos Rhoi'r gorau i smygu / cyfradd Rhoi'r gorau i	Dyddiad Rhoi'r Gorau i Smygu yw'r dyddiad y mae'r ysmygwr yn anelu at beidio â smygu mwyach ar ôl y dyddiad hwnnw. Bydd cleientiaid cymunedol fel arfer yn pennu dyddiad rhoi'r gorau i smygu yn eu Sesiwn Triniaeth gyntaf (h.y. at ei gilydd, eu hail sesiwn gyda'r cynghorydd). Mae hyn yn caniatáu amser i gaffael therapi disodli nicotin. Bydd cleientiaid Fferyllfa Lefel 3 fel arfer yn pennu dyddiad rhoi'r gorau i	Safon Russell Adrodd rheolaidd i randdeiliaid

smygu ar ôl 4 wythnos wedi'i wirio gan CO Rhoi'r gorau i smygu / cyfradd Rhoi'r gorau i smygu ar ôl 4 wythnos hunan-adroddedig	smygu yn ystod eu Hymgyngghoriad cyntaf. Mae ysmygwr yn cael ei gyfrif fel un sydd 'wedi rhoi'r gorau i smygu' os nad ydynt bellach yn ysmygu <u>o gwbl</u> ('dim un pwff') Y mesur allweddol yw a yw cleient wedi rhoi'r gorau i smygu erbyn y sesiwn triniaeth sy'n digwydd bedair wythnos ar ôl y dyddiad rhoi'r gorau i smygu (unrhyw sesiwn yn y ffenestr - 3 i +14 diwrnod o'r dyddiad dilynol pedair wythnos hwn). Dylid gwirio'r ymgais rhoi'r gorau i smygu gan ddefnyddio monitor CO, gyda darlleniad o dan 10ppm yn cadarnhau bod yr ysmygwr wedi rhoi'r gorau i smygu. Pan na ellir cynnal dilysu gyda monitor CO, bydd yn cael ei hunan-adrodd Cyfrifir y gyfradd sydd wedi rhoi'r gorau i smygu fel cyfran yr ysmygwyr a gafodd driniaeth (yr enwadur) a oedd wedi rhoi'r gorau i smygu ar ôl pedair wythnos (y rhifiadur). Mae Safon Russell yn gosod 40% fel targed ar gyfer y gyfradd sydd wedi rhoi'r gorau i smygu wedi'i dilysu gan CO a 50% ar gyfer y gyfradd hunan-adroddedig sydd wedi rhoi'r gorau i smygu Sylwch mai protocol adrodd presennol Helpa Fi i Stopio yw ystyried 'ysmygwr a gafodd driniaeth' fel rhywun sydd wedi cael o leiaf un sesiwn gyda chynghorydd ac sydd wedi pennu dyddiad rhoi'r gorau i smygu. Nid yw Safon Russell yn cynnwys y gofyniad i bennu dyddiad rhoi'r gorau i smygu er mwyn i ysmygwr gael ei gyfrif fel 'ysmygwr a gafodd driniaeth'	
---	---	--

Cofnodi Cleientiaid Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty

Tabl 27: Diffiniadau o gleientiaid Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty, fel yr adroddwyd gan Arweinwyr Gwasanaeth Helpa Fi i Stopio Byrddau Iechyd

	Sut y cawsant eu nodi ar QuitManager i'w dadansoddi	Diffiniad o Gleient 'Gwasanaeth yn yr Ysbyty'
AB	Gwasanaeth a Ddarparwyd = Ysbyty NEU Enw'r Gwasanaeth = Abbi Lloyd - Cymorth Ysbyty Cameron Gray - Cymorth Ysbyty Michelle Morgan – Cymorth Ysbyty Scott Jenkins - Cymorth Ysbyty (ers Ebrill 2022)	Bydd cleientiaid a nodwyd fel 'cleientiaid ysbyty' ar QuitManager naill ai wedi dod fel atgyfeiriad uniongyrchol fel rhan o waith Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty a byddent wedi cael eu rhoi ar QuitManager o dan 'Ysbyty' fel yr atgyfeirydd. Mae pob atgyfeiriad yn cael ei gofnodi ar daenlen leol a hefyd ar QM o dan 'ysbyty' ond pan fydd cleient yn derbyn, maent yn cael eu trosglwyddo i 'Cymunedol'.
BIP BC	Gwasanaeth a Ddarparwyd = Ysbyty	Gallai cleientiaid o dan y gwasanaeth ysbyty ar QuitManager fod yn gymysgedd o gleientiaid, byddant naill ai wedi dod fel atgyfeiriad uniongyrchol fel rhan o'n gwaith Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty a byddent wedi cael eu rhoi ar QuitManager o dan Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty fel yr atgyfeirydd, gallent hefyd fod yn aelod o staff o fewn lleoliad yr ysbyty sy'n derbyn cymorth ar y safle a ddarperir gan un o'r ymarferwyr ar y safle ac mewn rhai achosion gallant fod yn gleifion allanol yr ysbyty Mae pob atgyfeiriad yn cael ei gofnodi ar daenlen leol a hefyd ar QuitManager. Os yw'r cleient am dderbyn cymorth naill ai i roi'r gorau i smygu'n gyfan gwbl neu fel rhan o arhosiad di-fwg yn yr ysbyty, yna mae cyfnod yn cael ei greu. Ar ôl ei ryddhau o'r ysbyty os yw'r claf am barhau â derbyn cymorth, byddai'n derbyn sgwrs ddewis yn manylu ar yr opsiynau cymorth parhaus sydd yn ei ardal. Os yw'r cleient am barhau gyda'r ymarferydd ysbyty ac mae'r

		llwyth gwaith yn caniatáu, yna gall aros gyda'r ymarferydd yng nghlinig yr ysbyty. Efallai y byddai am gael ei drosglwyddo i gymunedol felly gwneir hyn trwy newid ei wasanaeth i gymunedol o fewn QuitManager, sy'n golygu y byddai'r cleientiaid hyn yn cael eu cyfrif fel 'cymunedol' yn y data. Os bydd yn dewis fferylliaeth, byddai ei gyfnod ysbyty yn cael ei gau fel wedi'i atgyfeirio at fferylliaeth a byddai manylion L3 yn ei ardal yn cael eu darparu iddo. Os mai dim ond fel rhan o'i arhosiad di-fwg yn yr ysbyty y mae'n derbyn cymorth yna bydd y cyfnod yn aros ar agor nes ei fod yn cael ei ryddhau, bydd cymorth cleifion mewnol yn parhau ac yna ar ôl ei ryddhau os nad yw'r cleient eisiau cymorth parhaus mae ei gyfnod yn cael ei gau fel arhosiad di-fwg yn yr ysbyty.
Ca'r Fro	Amh	Mae data ar gyfer yr holl gleifion mewnol sy'n cael eu cefnogi'n gyfan gwbl yn yr ysbyty yn cael ei gofnodi ar systemau data ysbytai ac nid yw wedi'i gofnodi ar QuitManager. Mae cofnodion cleifion sy'n cael eu rhyddhau ac sy'n ymgysylltu â chymorth yn y gymuned yn cael eu cau ar systemau data ysbytai ac nid ydynt yn cael eu hadrodd, er mwyn osgoi eu cyfrif ddwywaith. Mae'r holl gleientiaid sy'n cael eu nodi gyntaf fel cleifion mewnol ysbyty ond sy'n cael eu rhyddhau ac sy'n ymgysylltu â chymorth cymunedol, yn cael eu cofnodi ar QuitManager ond yn cael eu nodi fel cleientiaid 'Cymunedol', nid 'Ysbyty', ac mae manylion sesiynau dim ond yn cael eu cofnodi ar QuitManager o'r pwynt y maent yn defnyddio gwasanaethau cymunedol.

CTM	Gwasanaeth a Ddarparwyd = Ysbyty	Yn hanesyddol, nid yw cleientiaid ysbytai CTM yn gyffredinol wedi cael Gwasanaeth a Ddarparwyd = Ysbyty ar QuitManager ac yn hytrach maent wedi cael eu cofnodi yn y fath fodd fel eu bod yn cael eu hadrodd fel cymunedol.
HDd	Heb ei gofnodi ar QuitManager	Ar gyfer adrodd i Lywodraeth Cymru, 'ysbyty' fyddai'r sawl a atgyfeiriwyd drwy'r llwybrau canlynol: Cleifion mewnol, Cleifion Allanol, Cyn llawdriniaeth, Mynediad cyflym, Nyrs arbenigol, Iechyd Meddwl Gorwelion
Powys	Gwasanaeth a Ddarparwyd = Ysbyty	
BA	Gwasanaeth a Ddarparwyd = Ysbyty NEU Mae'r Enw Gwasanaeth yn cynnwys y gair 'Ysbyty' (ers mis Medi 2021)	Mae'r holl gleientiaid sy'n cael eu hatgyfeirio at Helpa Fi i Stopio Ysbytai Bae Abertawe tra eu bod yn yr ysbyty yn cael eu trin gan wasanaeth yr Ysbyty. Os yw'r cleient/claf yn cael ei drin yn yr ysbyty ond yn gwrthod cymorth pan gaiff ei ryddhau, rydym yn cofnodi'r rhain fel arosiadau di-fwg yn yr ysbyty heb ddyddiad rhoi'r gorau i smygu (gan fod hyn yn rhoi'r gorau i smygu gorfodol). Os yw'r cleient/claf am gael cymorth pellach pan fydd yn cael ei ryddhau, cynigir pob gwasanaeth iddynt gan gynnwys L3, felly lleoliadau cymunedol a chymorth dros y ffôn. Yna rydym yn agor cofnod newydd gyda'r ddarpariaeth gwasanaeth o'u dewis, wedi'u hatgyfeirio gan yr Ysbyty ond gallent dderbyn unrhyw gymorth o fewn y gwasanaeth fel y dewisant. Os ydynt am aros gyda'r Ymarferydd Ysbyty ar gymorth dros y ffôn, mae gennym apwyntiadau Ysbyty pwrpasol dros y ffôn ar gyfer cleifion a rhyddhawyd. Ni fyddai atgyfeiriadau gan gleifion allanol yn cael eu cofnodi fel claf a gafodd



		driniaeth yng ngwasanaeth yr Ysbyty, oherwydd byddai gwasanaethau cymunedol, dros y ffôn a L3 eto yn cael eu cynnig iddynt.
--	--	---

Cyfeiriadau

1. West, R. *Help Me Quit Minimum Service Standards*. (2020).
2. West, R. *Assessing Smoking Cessation Performance in NHS Stop Smoking Services: The Russell Standard (Clinical), Version 2*.
<https://www.ncsct.co.uk/library/view/pdf/assessing-smoking-cessation-performance-in-nhs-stop-smoking-services-the-russell-standard-clinical.pdf> (2005).
3. Emmerson, C., Cosh, H., Patterson, B. & Hughes, R. *Smoking Attributable Mortality and Hospital Admissions for Wales, 2020-22*.
<https://phw.nhs.wales/news/over-10-percent-of-deaths-in-wales-due-to-smoking/> (2024).
4. Welsh Government. *National Survey for Wales*.
<https://www.gov.wales/national-survey-wales> (2023).
5. Office for National Statistics (ONS). *Adult Smoking Habits in the UK: 2023*.
<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthandlifeexpectancies/bulletins/adultsmokinghabitsingreatbritain/2023> (2024).
6. Emmerson, C., McKibben, M.-A., Hughes, R. & Bishop, J. *Vaping and Smoking amongst Learners in Year 7 to 11 in Wales: Analysis from The School Health Research Network (SHRN) Student Health and Well-Being (SHW) Survey in Secondary Schools, 2023*. <https://phw.nhs.wales/news/new-vaping-regulations-welcomed-as-vape-use-rises-among-young-people/vaping-amongst-children-and-young-people-in-wales-in-2023/> (2024).
7. Jackson, S. E. *et al*. Who would be affected by a ban on disposable vapes? A population study in Great Britain. *Public Health* (2024)
doi:10.1016/j.puhe.2023.12.024.
8. NICE. *Tobacco: Preventing Uptake, Promoting Quitting and Treating Dependence*. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng209> (2021).
9. NICE. *Tobacco: Treating Dependence, Quality Standard QS207*.
<https://www.nice.org.uk/guidance/qs207> (2022).

10. NHS Wales. *Smoking Cessation Level 2 Service Specification*.
<https://cpwales.org.uk/wp-content/uploads/2022/11/Smoking-Cessation-Level-2-National-Service-Specification-October-2020.pdf> (2020).
11. NHS Wales. *Help Me Quit @ Pharmacy: Level 3 Enhanced Service Specification*.
<https://cpwales.org.uk/wp-content/uploads/2022/11/Help-Me-Quit-@-Pharmacy-Service-Specification-31-Jan-2020-1.pdf> (2020).
12. Moore, L. *et al. Evaluation of Specialist Smoking Cessation Services in Wales*.
<https://eprints.gla.ac.uk/183228/> (2003).
13. George, E., Tomlinson, A., Scholey, V., Williams, J. E. & Griffiths, J. *An Independent Review of the Provision of Smoking Cessation Services in Wales*. (Government Social Research, Welsh Government, 2018).
14. NHS England. *Statistics on NHS Stop Smoking Services, 2023-24*. (2024).
15. NHS England. *Statistics on NHS Stop Smoking Services, 2018-19*. (2019).
16. Jayes, L. *et al. Understanding How Smoking Cessation Services Can Be Adapted to Improve the Uptake and Success of Smoking Cessation for People in Low Socioeconomic Status Groups. A Mixed Method Exploratory Study*.
https://www.cancerresearchuk.org/about-us/we-develop-policy/our-policy-on-preventing-cancer/the-cancer-policy-research-centre-cprc#CPRC_prevention1 (2024).
17. Ofcom. *Adults' Media Use and Attitudes Report*.
<https://www.ofcom.org.uk/siteassets/resources/documents/research-and-data/media-literacy-research/adults/adults-media-use-and-attitudes-2024/adults-media-use-and-attitudes-report-2024.pdf?v=321395> (2024).
18. Ofcom. *Media Nations*.
<https://www.ofcom.org.uk/siteassets/resources/documents/research-and-data/multi-sector/media-nations/2024/media-nations-2024-uk.pdf?v=371192> (2024).
19. Johnston, E., Bains, M., Hunter, A. & Langley, T. The Impact of the COVID-19 Pandemic on Smoking, Vaping, and Smoking Cessation Services in the United Kingdom: A Qualitative Study. *Nicotine & Tobacco Research* **25**, 339–344 (2023).

20. NHS Wales Shared Services Partnership. Community pharmacies by local health board and year. StatsWales (2024).
21. Statistics for Wales. Welsh Index of Multiple Deprivation (WIMD) A guide to analysing indicator data, 2019 onwards. (2023).
22. Lévesque, L. E., Hanley, J. A., Kezouh, A. & Suissa, S. Problem of immortal time bias in cohort studies: example using statins for preventing progression of diabetes. (2010) doi:10.1136/bmj.b5087.
23. NHS Business Services. *DrugTariff*. <https://www.nhsbsa.nhs.uk/pharmacies-gp-practices-and-appliance-contractors/drug-tariff>.
24. Welsh Government. *The Duty of Quality Statutory Guidance 2023 and Quality Standards 2023*. <https://www.gov.wales/sites/default/files/consultations/2022-10/the-duty-of-quality-statutory-guidance-2023-and-quality-standards-2023.pdf> (2022).
25. Public Health Wales. *Help Me Quit Community Service Manual, Version 4.0*. (2019).
26. Papadakis, S., Robson, J. & McEwen, A. *Local Stop Smoking Services and Support: Commissioning, Delivery and Monitoring Guidance*. (National Centre for Smoking Cessation and Training (NCSCT), 2024).
27. Public Health Wales. *Stop Smoking Wales Service Transfer*. (2019).
28. National Institute for Health and Care Excellent (NICE). *Stop Smoking Services, Public Health Guideline PH10*. <https://www.nice.org.uk/guidance/ph10> (2008).
29. Bennett, L. *et al.* Models for Access to Maternal Smoking cessation Support (MAMSS): a study protocol of a quasi-experiment to increase the engagement of pregnant women who smoke in NHS Stop Smoking Services. *BMC Public Health* **14**, 1041 (2014).