



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Iechyd a Gofal ar Sail Atal

Fframwaith i wreiddio atal yn y system
iechyd a gofal yng Nghymru

Mai 2025





Cynnwys

1	Rhagair	04
2	Crynodeb Gweithredol	06
3	Y Ddadl dros Iechyd a Gofal ar Sail Atal	12
4	Diben Iechyd a Gofal ar Sail Atal	18
5	Y Gynulleidfa ar gyfer Iechyd a Gofal ar Sail Atal	21
6	Cwmpas Iechyd a Gofal ar Sail Atal	22
7	Y fframwaith Iechyd a Gofal ar Sail Atal	26
8	Camau nesaf	38
9	Cyfeiriadau	42

Iechyd a Gofal ar Sail Atal: Fframwaith i wreiddio atal yn y system iechyd a gofal yng Nghymru
Awdur: Iechyd Cyhoeddus Cymru Dyddiad: Mai 2025



Ffocws dyfodol iechyd yng Nghymru yw ein gallu i gyflawni dull ataliol ochr yn ochr â mynd i'r afael â'r anghydraddoldebau iechyd dwfn sy'n parhau ar draws ein cymunedau.

Rydym yn gweld cynnydd yn nifer yr achosion o gyflyrau hirdymor ac aml-afiachedd, ynghyd â bwlch iechyd cynyddol rhwng ein cymunedau mwyaf a lleiaf difreintiedig.

Er mwyn mynd i'r afael â'r heriau hyn, ac i gyflawni'r weledigaeth a nodir yn Cymru Iachach, mae'r dystiolaeth yn glir bod angen inni greu system sy'n atal iechyd gwael a chlefydau rhag dechrau, nodi ac ymyrryd yn gynnar pan fo clefydau'n digwydd, a darparu cefnogaeth weithredol i gadw pobl yn iach a chynnal annibyniaeth.

Mae yna eisoes enghreifftiau da o ymyriadau ataliol sy'n dangos gwerth sylweddol wrth wella canlyniadau iechyd i bobl Cymru. Mae'r rhain yn cynnwys imiwneiddio, sgrinio, rhaglenni i alluogi newid ymddygiad, er enghraifft, Helpa Fi i Stopio, a chefnogaeth i alluogi pobl i fyw'n annibynnol. Mae'r gweithgareddau hyn yn effeithiol, oherwydd yr ymdrechion cydlynol ar draws timau, sefydliadau a phartneriaethau.

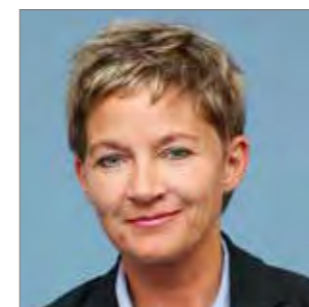
Er mwyn ehangu a chynyddu'u heffaith, mae angen cefnogaeth gan ein gweithlu rheng flaen, ac hefyd gan y rhai sy'n creu'r amodau i alluogi camau ataliol. Mae angen ffocws atal arnom sydd wedi'i wreiddio ym mhopeth a

wnawn, o'n dull o weithredu i arweinyddiaeth, fel elfen graidd yn ein partneriaethau strategol, ar draws ein timau cyllid, cynllunio a pherfformiad, wedi'i ategu gan sut rydym yn defnyddio data ac yn optimeiddio datblygiadau digidol a thechnolegol.

Rwy'n croesawu cyhoeddi *Iechyd a Gofal Seiliedig ar Atal: Fframwaith i wreiddio atal yn y system iechyd a gofal yng Nghymru*. Mae'r fframwaith yn nodi'r cydrannau allweddol sydd eu hangen i ymgorffori camau ataliol ac mae'n darparu cynllun clir ar gyfer y camau gweithredu ar y cyd sydd eu hangen i'n helpu i gyflawni newid i atal ar raddfa fawr.

Mae'r fframwaith wedi'i gynllunio i'w ddefnyddio gan bawb sy'n gweithio yn GIG Cymru ac mae'n dangos y rôl y mae angen i ni i gyd ei chwarae a'r cyfleoedd sydd gan bob un ohonom i ymgorffori atal er mwyn creu Cymru decach ac iachach.

Judith Paget
Chief Executive of NHS Wales



Os bu erioed amser i ni symud at atal, mae'n rhaid i hynny ddigwydd nawr.

Mae canlyniadau pandemig y Coronafeirws, yr argyfwng costau byw a newid hinsawdd i gyd yn cyfrannu at yr heriau iechyd y cyhoedd yr ydym yn eu hwynebu ar hyn o bryd, sy'n cynnwys cyffredinrwydd mewn cyflyrau hirdymor.

Gall ymgorffori atal ddarparu manteision yn y tymor byr, canolig a hir, sy'n cynnwys cyflawni gwelliannau mesuradwy yng nghanlyniadau iechyd y boblogaeth a lleihau baich ariannol afiechydon y gellir eu hatal.

Mae gan lawer o'r afiechydon sy'n cynyddu ffactorau cyffredin y gellir eu hatal, gan gynnwys: ysmegu, deiet afiach, anweithgarwch corfforol ac yfed risg uchel yn ogystal â ffactorau risg clinigol a chymdeithasol cyffredin, fel pwysedd gwaed uchel ac ansicrwydd ariannol.

Mae lefelau isel o lesiant meddyliol yn effeithio'n uniongyrchol ar allu unigolion i ofalu amdanynt eu hunain a gallant arwain at fabwysiadu ymddygiadau sy'n niweidiol i iechyd fel strategaeth ymdopi. Wrth i ni drawsnewid ein gwasanaethau iechyd a gofal, mae llawer o gyfleoedd na fanteisiwyd arnynt o hyd i ymgorffori atal ar sail fwy systematig a rheolaidd, ac i wneud y gorau o degwch iechyd a chanlyniadau iechyd.

Gall pawb sy'n gweithio ar reng flaen y system iechyd a gofal gefnogi atal a negeseuon iechyd y cyhoedd. Mae angen i ni wneud i bob cyswllt gyfrif, a chydabod y cyfleoedd ar gyfer pryd y gallwn gefnogi pobl a'u cyfeirio

at gymorth pellach, ac ystyried bob amser, 'beth yw fy rôl i yma mewn atal?'. Mae hefyd yn bwysig datblygu llwybrau gofal system gyfan sy'n canolbwyntio ar atal ac yn ein galluogi i ystyried 'sut ydym ni'n gwasanaethu ein poblogaeth orau.

Mae hyn yn gynyddol bwysig o ystyried bod ein disgwyliad oes iach yng Nghymru wedi dirywio er 2019. Mae gennym ni i gyd ddyletswydd i greu system iechyd a gofal gynaliadwy sy'n canolbwyntio ar atal ac ymyrraeth gynnar.

Rwy'n falch iawn o rannu cyhoeddi'r fframwaith iechyd a Gofal sy'n Seiliedig ar Atal, sef cyfrwng allweddol ar gyfer cefnogi'r newid i atal ar raddfa fawr, yn unol â dyheadau strategol Llywodraeth Cymru a'r Nodau Llesiant Cenedlaethol.

Tracey Cooper
Chief Executive of Public Health Wales

Crynodeb Gweithredol

Pam bod arnom angen Iechyd a Gofal ar Sail Atal?

Nod Iechyd a Gofal ar Sail Atal (IGSA) yw gwella deilliannau iechyd a llesiant a lleihau anghyfartaledd i bobl a chymunedau yng Nghymru. Yn yr hinsawdd heriol bresennol i'r system iechyd a gofal cymdeithasol, gwelir 'atal' yn gynyddol fel rhan allweddol o'r ateb i gyflawni gwasanaethau cynaliadwy.

Er mwyn cyflawni'r potensial hwn, bydd angen i'r gweithredu yn uwch yn y gadwyn i ymdrin â'r ffactorau y gellir eu hatal sy'n arwain at ddeilliannau gwael gael eu gwreiddio yn systematig, yn drylwyr ac ar raddfa fawr.

Ar gyfer pwy y mae Iechyd a Gofal ar Sail Atal?

Mae gwreiddio atal yn berthnasol i bawb sy'n gweithio yn y system iechyd a gofal cymdeithasol. Yn y dirwedd gyflawni gymhleth hon, mae angen dull wedi ei gydlyn, sy'n ymestyn o'r camau a gymerir yn ystafell y bwrdd, hyd at y gofal a roddir i unigolyn yn ei gartref ac mae'n cynnwys y rhai sy'n:

- Ymwneud â chynllunio strategol a gweithredol
- Cynllunio a gweithredu llwybrau gwasanaeth
- Darparu gofal ar y rheng flaen
- Arwain trawsnewid a darparu gwasanaeth

Beth yw Diben Iechyd a Gofal ar Sail Atal?

Yn gyson â nifer o ddulliau sydd wedi hen sefydlu, mae'r fframwaith IGSA (fel y'i darlunnir) yn gerbyd i yrru polisi yn ymarfer a hwyluso symudiad gwirioneddol tuag at atal.

Trwy greu dealltwriaeth ar y cyd, mae elfennau allweddol y Fframwaith IGSA yn helpu i ddynodi:

- Pa gamau sy'n angenrheidiol i gyflawni nod/ deilliannau cyffredin
- Cyfleoedd i gysoni yn y system
- Gyda phwy y dylid cydweithio i gael yr effaith gorau

Beth yw cwmpas Iechyd a Gofal ar Sail Atal?

Mae'r Fframwaith IGSA yn ymwneud â:

- Gweithredoedd o fewn dylanwad y system iechyd a gofal
- Gweithredoedd ar lefelau gwahanol (a elwir yn aml yn atal sylfaenol, eilaidd a thrydyddol)
- Gweithredoedd sydd â dull sy'n canolbwyntio ar y boblogaeth ac ar yr unigolyn



Y fframwaith Iechyd a Gofal ar Sail Atal

Cynlluniwyd elfennau allweddol y fframwaith IGSA, a'r cwestiynau rhestr wirio (fel y darlunnir) i helpu i lunio consensws trwy gydweithio.

Mae'r fframwaith IGSA yn cynnwys pedair haen:

1. Yng nghanol y fframwaith IGSA mae pwyslais ar y **Deilliannau** sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac iechyd y boblogaeth y mae'r camau atal yn anelu at eu cyflawni.
2. Mae'r fframwaith wedyn yn ystyried y **Cylch Atal** sy'n ymgorffori:
 - **Adnabod** – ystyried y boblogaeth a dargedir, eu hanghenion a sut y gellir eu cyrraedd yn deg
 - **Ymyraethau** – ystyried yr ymyraethau angenrheidiol a'r modd y maent yn gyson â'r 6 maes ansawdd yn Nyletswydd Ansawdd Llywodraeth Cymru h.y. Diogel, Amserol, Effeithiol, Effeithlon, Teg, yn canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae'r ddyletswydd yn berthnasol mewn lleoliadau gofal iechyd ac mae'n cyd-fynd â gwerthoedd gofal cymdeithasol.
 - **Gweithredu** – ystyried y ffordd orau i gyflawni ymyraethau o safon uchel ar raddfa fawr
3. Mae haen nesaf y fframwaith IGSA yn canolbwyntio ar y **Gweithlu** - mae IGSA yn cydnabod bod angen creu'r amodau gorau i'r gweithlu gyflawni camau ataliol trwy ymdrin â **gallu (C), cyfleoedd (O) a chymhelliant (M) y gweithlu**
4. Mae haen allanol y fframwaith IGSA yn integreiddio **Galluogwyr** system, wedi ei gyd-gynllunio gyda Chanolfan Gwerth mewn Iechyd Cymru. Mae'r rhain yn cydnabod yr angen am ddull systemau, fydd yn cael ei gyflawni trwy ymdrin â:

- **Arweinyddiaeth, cydweithio a dylanwadu**
- **Ymgysylltiad, cyfraniad a phrofiad pobl**
- **Iechyd a llesiant digidol**
- **Data a dadansoddi data**
- **Ymchwil, tystiolaeth ac effaith yn darparu gwerth**
- **Partneriaethau strategol**

Fframwaith i wreiddio atal yn y system iechyd a gofal yng Nghymru

DEILLIANNAU

Cytuno ar y **DEILLIANNAU** sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn a iechyd y boblogaeth sydd i gael eu cyflawni

CYLCH ATAL

Gweithio trwy'r Cylch Atal, i weld:

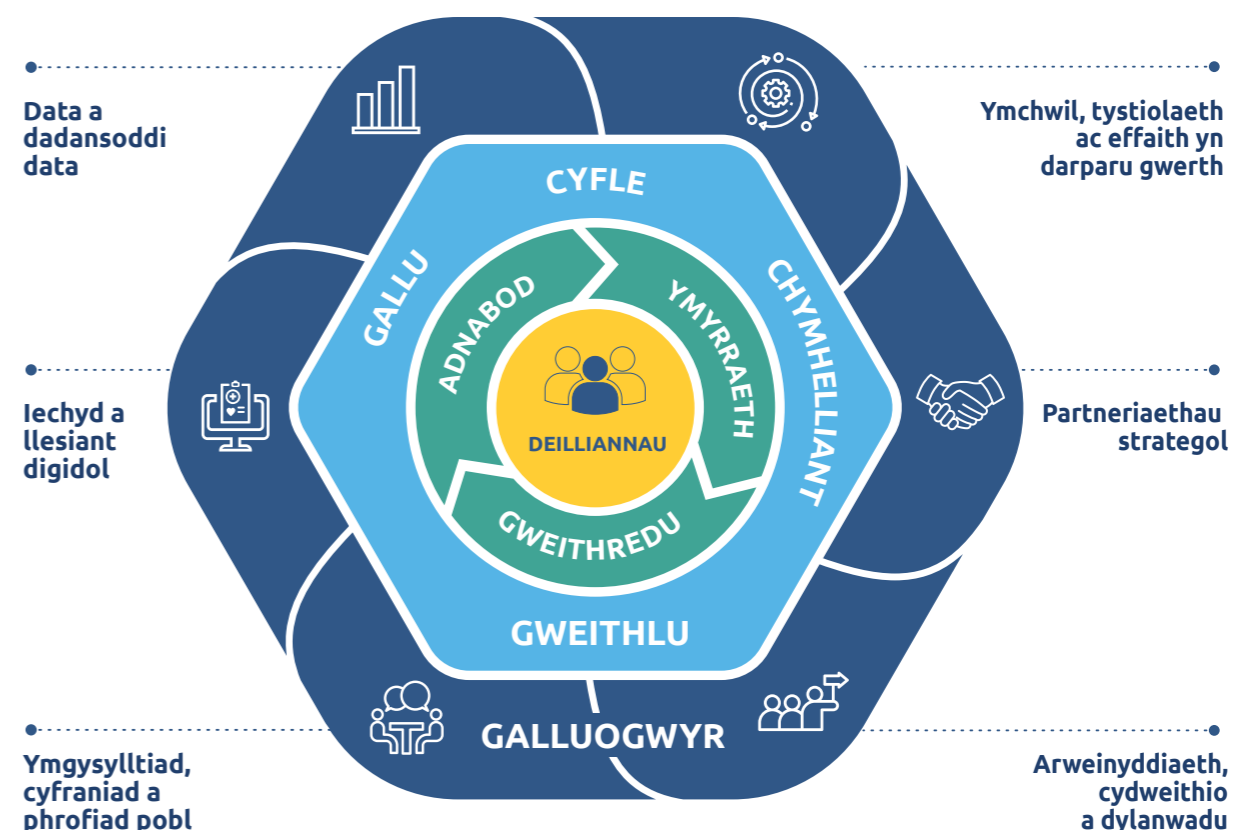
- **ADNABOD** Pwy sydd angen cael budd a sut y gellir eu cyrraedd yn deg
- **YMYRRAETH** Pa weithgaredd atal o safon uchel sydd ei angen
- **GWEITHREDU** Sut i gyflawni gweithgaredd atal

GWEITHLU

Ystyried sut i sicrhau'r amodau gorau i'r gweithlu i gyflawni gweithgaredd atal, gan ymdrin â **GALLU, CYFLE a CHYMHELLIANT**

GALLUOGWYR SYSTEM IECHYD A GOFAL

Mapio'r **GALLUOGWYR** System Iechyd a Gofal sy'n angenrheidiol i gefnogi dull systematig, cydgysylltiedig, gan gydnabod y partneriaid sy'n rhan ohoni a'r cydweithio gofynnol.



Heriau Cyflawni Atal ar Raddfa Fawr

Mae heriau sylweddol wrth wreiddio atal yn y system iechyd a gofal ar raddfa fawr. Mae'r heriau hyn yn cynnwys:

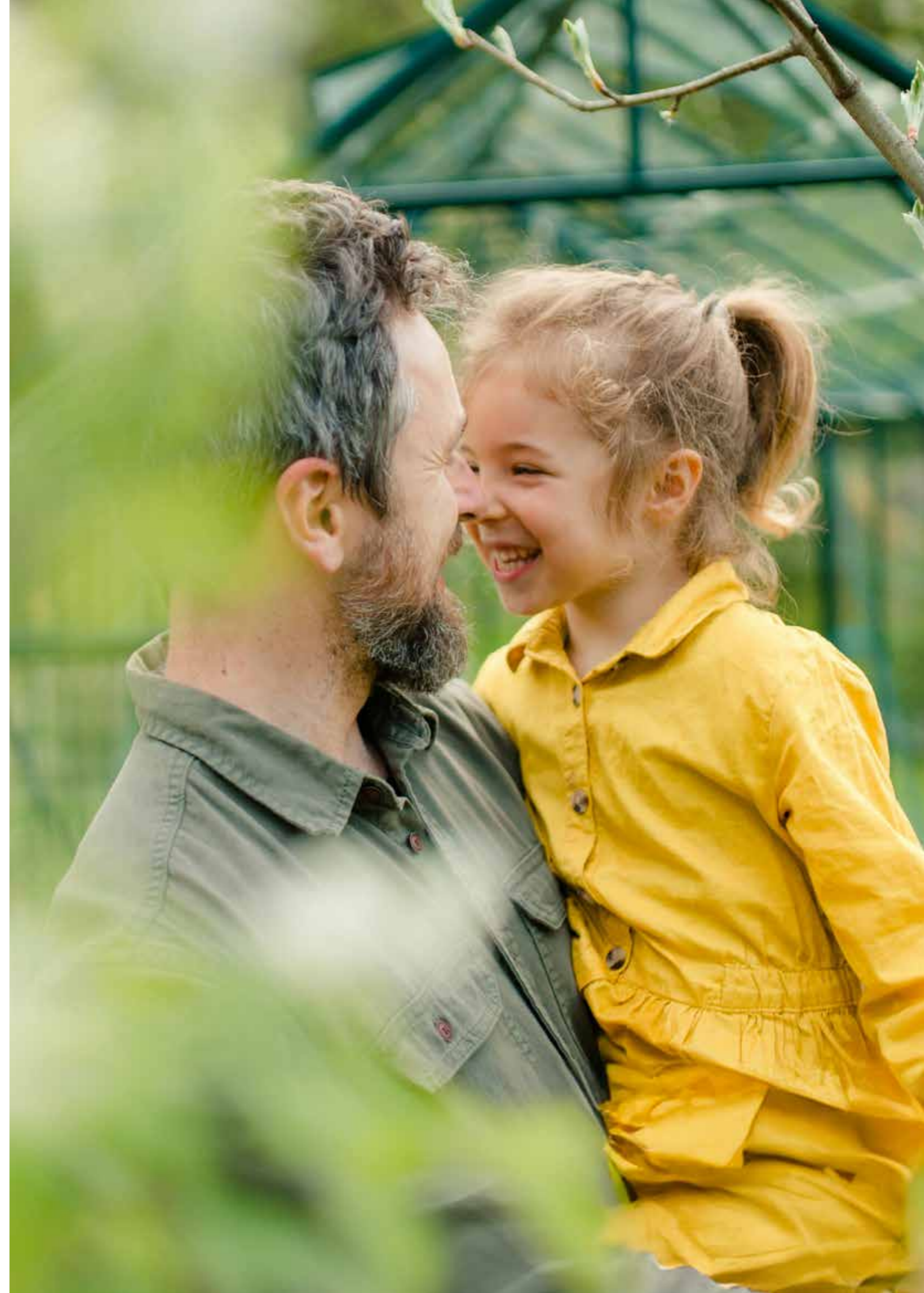
- Cymhlethdod ymyraethau atal, cydnabod nad yw'n ymwneud ag ymyrraeth unigol, neu hyd yn oed un set o ymyraethau, ond ymyraethau a dulliau cymhleth ar gyfer ymdrin ag anghenion gwahanol y boblogaeth
- Y dirwedd ddarparu gymhleth gyda nifer o rannau yn ddibynnol ar ei gilydd
- Y nifer fawr o randdeiliaid sy'n rhan o hyn ar draws disgyblaethau a sefydliadau i wneud dull ar sail atal yn ffaith
- Y gofynion ar y system iechyd a gofal cymdeithasol sy'n cystadlu â'i gilydd, o ran y cyfyngiadau sefydliadol, gweithredol ac ar adnoddau.

Camau Nesaf:

Mae cyflawni dull ar sail atal o ymdrin ag iechyd a gofal cymdeithasol ar raddfa fawr, felly, yn gofyn am ymdrech ar y cyd ar draws y system gyfan i ymdrin â'r heriau hyn.

Mae'r adroddiad hwn yn amlinellu 4 CAM ALWLEDDOL i helpu i symud y daith hon yn ei blaen:

- 1 Creu'r momentwm. Mae angen i'r glymblaid o bartneriaid ymrwymedig dyfu a chael ei chynnal, i gysoni ymdrechion tuag at ddull ar sail atal. Mae hyn yn cynnwys sefydlu grŵp llywio i gefnogi cysoni a chydlyn ymdrechion ar y cyd ar draws iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru, yn ogystal ag ymgysylltu ystyrlon gydag ystod eang o randdeiliaid i fod yn sail ar gyfer gweithredu.
- 2 Cytuno beth sydd ei angen i weld symudiad mesuradwy a gwirioneddol tuag at atal.
 - a. Datblygu dealltwriaeth a rennir o sut i gyflawni'r symudiad hwn ar draws y system iechyd a gofal cymdeithasol
 - b. Eiriol i'r rhai â dylanwad strategol a sefydliadol i roi blaenoriaeth i atal
 - c. Datblygu ymrwymiad ar bob lefel o'r rheng flaen i ystafell y bwrdd
 - d. Llunio atebolrwydd am lwybrau gofal sy'n cychwyn gydag atal
 - e. Ystyried yr angen am set gyffredin o ddulliau mesur ar draws Cymru i ddeall sut y mae cynnydd yn edrych
- 3 Datblygu tystiolaeth o effaith. Casglu tystiolaeth o effaith atal trwy fonitro a gwerthuso, gan gydnabod bod effaith yn ymwneud â gwella deilliannau ar lefel y person unigol a'r boblogaeth, yn ogystal â lleihau anghyfartaledd.
- 4 Galluogi atal i ddod yn rhan ganolog o'r busnes craidd. Creu newid diwylliannol fel bod cyflawni gweithgaredd atal yn dod yr hyn sy'n arferol yn y system iechyd a gofal cymdeithasol.



Y Ddadl dros 'Iechyd a Gofal ar Sail Atal'

'Prevention is better than cure' yw'r dywediad Saesneg

Mae cymdeithas wedi hen gydnabod manteision gweithredu i osgoi problemau, yn hytrach nag ymdrin â phroblemau ar ôl i'r niwed ddigwydd.

Mae pwysigrwydd atal wrth wella deilliannau iechyd a llesiant corfforol, cymdeithasol ac iechyd meddwl yn cael ei adlewyrchu hefyd mewn strategaethau iechyd a gofal cymdeithasol, yng Nghymru^{1,2,3} a chenhedloedd eraill y Deyrnas Unedig (gweler Lloegr⁴, Gogledd Iwerddon⁵, Yr Alban⁶).

Ond mae cwmpas a graddfa'r gweithgareddau atal yn ein system iechyd a gofal cymdeithasol yn parhau yn gyfyngedig, yn bennaf i nifer benodol o raglenni mwy, yn ogystal â gweithgareddau mwy tameidiog, gydag amrywiaeth sylweddol trwy Gymru.

Pam bod angen mwy o bwyslais ar atal?

Er gwaethaf ein dyheadau ac ymdrechion strategol, profir cyflyrau cronig neu dymor hir gan 48% o oedolion yng Nghymru, gydag 20% yn profi dau neu fwy o gyflyrau tymor hir⁷ ac mae tystiolaeth bod amlygrwydd y cyflyrau hyn yn gwaethygu⁸.

Yn ychwanegol, mae anghyfartaledd iechyd wedi hen sefydlu yng Nghymru, gyda marwolaethau y gellid eu hosgoi ddwywaith mor uchel yn y cymunedau mwyaf difreintiedig nag yn y rhai lleiaf

difreintiedig. Yn nosbarthiad eang cyflyrau tymor hir, cyflyrau cyhyrsgerbydol a gofnodir amlaf ar 17%, yna problemau'r galon a chylchrediad y gwaed (11%) a phroblemau iechyd meddwl (12%). Mae cynnydd arwyddocaol hefyd yn amlygrwydd dementia⁹.

Nodweddir y cyflyrau hyn i gyd gan eu natur tymor hir a'r potensial i'w hatal, trwy ddynodi ffactorau risg a gweithredu cyn i'r cyflwr ddatblygu neu trwy reolaeth effeithiol ar y risg ar ôl i'r cyflwr gael diagnosis, i atal ei waethygu ac i gyfnodau difrifol ddigwydd dro ar ôl tro a'r angen am wasanaethau.

Profir cyflyrau cronig neu dymor hir gan 48% o oedolion yng Nghymru, gydag 20% yn profi dau neu fwy o gyflyrau tymor hir

Pam nad yw atal wedi ei wreiddio yn barod yn y system iechyd a gofal?

Er bod yr angen am atal yn amlwg ac yn cael ei adlewyrchu'n dda yn nhirwedd polisi Cymru, mae rhesymau o hyd pam nad ydym wedi gwireddu'r potensial ar gyfer atal yn ein system iechyd a gofal cymdeithasol. Yn rhannol, mae'r angen am atal wedi esblygu 10, gan adlewyrchu cymaint y mae ein poblogaeth, amgylchedd, ymddygiad a meddygaeth fodern wedi newid ers i'r GIG gael ei sefydlu gyntaf yn 1948. Wrth i ddisgwyliadau oes gynyddu, mae gennym yn awr boblogaeth hŷn, waelach yn aml 11 ac mae datblygiadau mewn meddyginiaethau a thechnolegau wedi cyfrannu at y newid yn y ffocws o atal i wella.

Yn yr un modd, nid yw'n syml mabwysiadu atal ar raddfa fawr. Mae elfennau ehangach sy'n pennu iechyd, gan gynnwys rhai masnachol mwy newydd 12, wedi gyrru - ac yn parhau i yrru - achosion baich afiechyd yng Nghymru, yn ogystal ag yn fyd-eang.

Er mwyn ymdrin â'r elfennau hyn sy'n pennu iechyd, mae'r angen am gamau atal ym mhob polisi 13 yn cael ei gydnabod, fel y mae cyfyngiadau'r liferi o fewn iechyd a gofal cymdeithasol i ddylanwadu ar achosion iechyd a llesiant gwael yn uwch yn y broses.

Felly, trwy wreiddio atal mewn iechyd a gofal cymdeithasol, rhaid osgoi'r risg o or-feddygoli atal, gan y gall hyn achosi niwed yn ei hun, yn ogystal â pheryglu symud y pwyslais oddi wrth y camau uwch yn y gadwyn sydd eu hangen.



Pam bod rhaid i ni weithredu i wreiddio atal yn y system iechyd a gofal yn awr?

Mae amlygrwydd cynyddol cyflyrau tymor hir ac amlafiachedd yn cael effaith ar ddeilliannau iechyd a llesiant i unigolion a chymunedau yng Nghymru, yn ogystal â chyfrannu at yr hinsawdd heriol i'r system iechyd a gofal cymdeithasol.

Mae gan lawer o'r problemau iechyd a llesiant y mae'r system yn ymdrechu i ymdrin â nhw ar hyn o bryd ac, ar y llwybr presennol, fydd yn cael effaith gynyddol ar genedlaethau'r dyfodol, ffactorau risg cyffredin y gellir eu hatal.

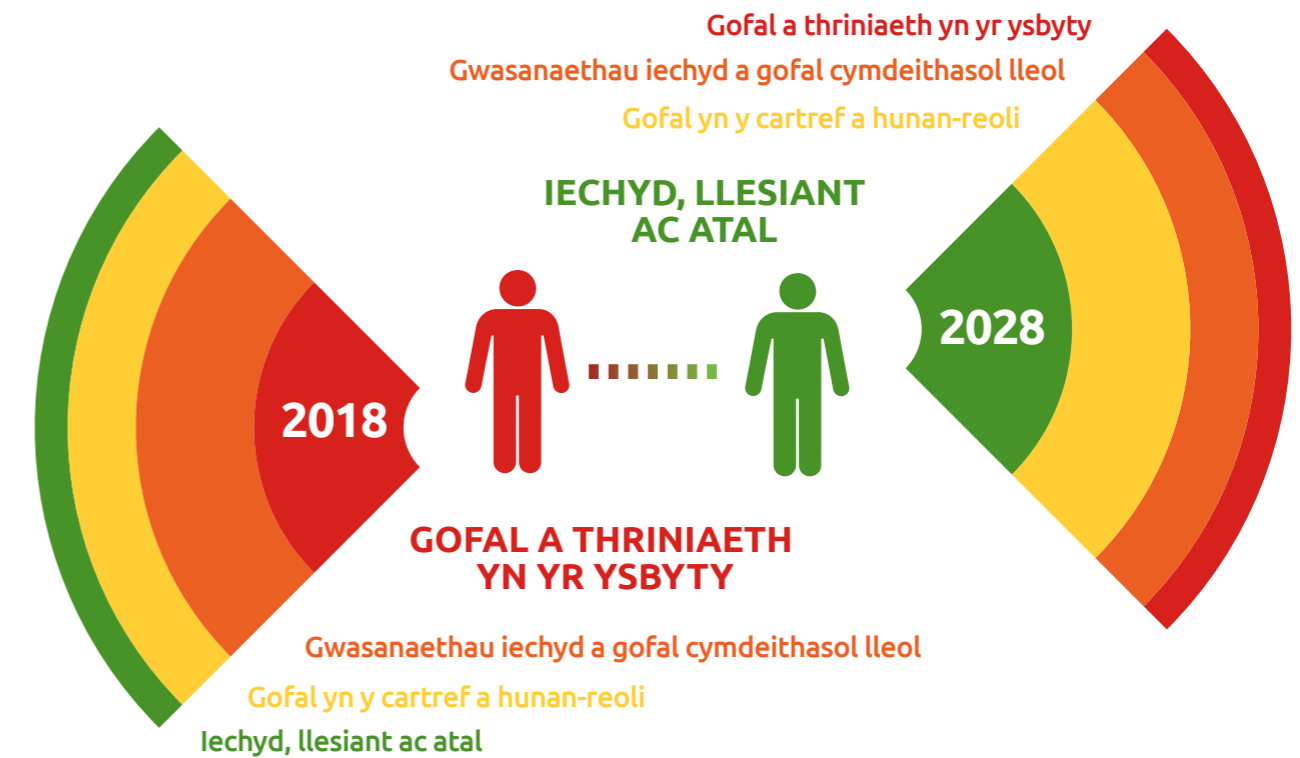
Felly, rhaid i weithredu i atal yr hyn y gellir ei ragweld a'i atal gael ei gydnabod fel rhan o'r ateb. Yn gynyddol mae hefyd yn amlwg na allwn bellach fforddio peidio â gweithredu ar atal. Yn 2010, fe wnaeth Sefydliad Iechyd y Byd gydnabod yn fyd-eang bod "systemau gofal iechyd llawer o'r galw hwn a ragwelir yn y dyfodol yn alw y gellir ei osgoi.

Mae arnom felly angen symud oddi wrth strategaeth tuag at weithredu, gyda symudiad ar raddfa eang at atal yn llyncu arian", gan arwain at gostau cynyddol gofal iechyd¹⁴, wedi ei gyfuno â phwysau na ellir ei gynnal ar systemau iechyd a gofal cymdeithasol a'r staff sy'n gweithio ynddynt.

Mewn cyferbyniad, mae digon o dystiolaeth dros werth buddsoddi mewn atal¹⁵, gydag amcangyfrif y gost o bob blwyddyn ychwanegol o iechyd da a gyflawnir gan ymyraethau iechyd cyhoeddus yn (£3,800) sy'n 3.5 gwaith yn is na chyfartaledd cost ymyraethau gofal iechyd (13,500)¹⁶.



Ffigwr 1 Y weledigaeth o Gymru Iachach



Mae llawer o wledydd yn awr yn fwriadol yn gweithredu i wreiddio atal trwy gamau fel ail-ddyrannu cyllidebau i ganolbwyntio ar atal a defnyddio dulliau gwahanol i ddarparu gwasanaethau sydd wedi eu cysylltu'n nes at y gymuned.

Gellir dod o hyd enghreifftiau yn yr adroddiad International Adroddiad sganio a dysgu: Gwreiddio ataliaeth men Gofal Sylfaenol a Chymunedol, a gyhoeddwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru yn 2023¹⁷.

Yn 2018, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru 'Cymru Iachach', eu cynllun 10 mlynedd ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol, oedd yn dadlau dros ddull system gyfan o gyflawni "system 'iachusrwydd' sy'n ceisio cefnogi a rhagweld anghenion iechyd, atal salwch a lleihau effaith iechyd gwael".

Mae'r strategaeth yn cydnabod bod atal yn elfen hanfodol o greu Cymru decach

ac iachach, a atgyfnerthwyd ymhellach gan gynllun Llywodraeth Cymru yn 2024 ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol, set o gamau wedi eu hadnewyddu i gefnogi cyflawni Cymru iachach¹⁸. Er mwyn cyflawni'r weledigaeth hon, mae Cymru Iachach 1 yn disgrifio yn benodol, swyddogaeth cyfleusterau a gwasanaethau iechyd lleol wrth ganolbwyntio ar atal ac ymyrraeth gynnar.

Ers 2018, mae pandemig COVID-19 a'i ganlyniadau wedi herio ein system iechyd a gofal system mewn ffordd nas gwelwyd o'r blaen, o ran ôl-groniadau mewn gofal, yn ogystal â gorymestyn adnoddau oedd dan straen yn barod – ein gweithlu yn arbennig.

O ganlyniad, mae yn awr angen brys a dybryd i liniaru llwybr cyflyrau tymor hir yng Nghymru, gan gydnabod bod

O bolisi i ymarfer: beth sydd arnom ei angen i wreiddio atal yn y system iechyd a gofal cymdeithasol?

Mae llawer o enghreifftiau o atal yn y GIG a gofal cymdeithasol. Mae rhai o'r rhain yn cael eu cyflawni fel rhaglenni systematig ar lefel yr unigolyn, fel imiwneiddio a rhaglenni sgrinio.

Mae'r rhain yn llwyddiannus, nid dim ond oherwydd bod yr ymyraethau ar sail tystiolaeth, yn effeithiol, ac yn rhoi gwerth am arian, ond oherwydd eu bod wedi eu seilio ar ddull system gyfan.

Mae hyn yn cynnwys polisiâu canolog o ran y boblogaeth a dargedir, meini prawf cymhwyster clir, darparu gan grwpiau staff sydd wedi eu hyfforddi'n ddigonol a'r adnoddau ganddynt, a systemau casglu data i fonitro'r nifer sy'n eu defnyddio, gyda thegwch i'r boblogaeth sy'n eu defnyddio yn cael ei ddadansoddi ac adroddiadau'n cael eu llunio'n gyson.

Gwelir enghreifftiau eraill o ddulliau ataliol ar lefel ddiwylliannol, er enghraifft, y ffyrdd ar sail cryfderau o weithio mewn gofal cymdeithasol i hyrwyddo annibyniaeth a llesiant.

Ar gyfer afiechydon anhrosglwyddadwy, mae'r dulliau'r un mor systematig ar raddfa fawr yn llai sefydledig, gydag eithriadau nodedig, er enghraifft yng nghyswllt sgrinio ar gyfer cyflyrau penodol. Mae'r dystiolaeth am effeithiolrwydd dulliau ataliol ar gyfer afiechydon anhrosglwyddadwy n amrywiol.

Dangosodd rhai camau atal y gallant leihau y digwyddiadau o afiechyd a'i gynnydd yn sylweddol. Ond, mae'r gronfa o dystiolaeth ar gyfer ymyraethau a dulliau eraill yn datblygu.

Mae angen sicrhau bod manteisio llawn ar y cyfleoedd ar gyfer atal i bobl sydd eisoes yn cysylltu â'r system iechyd a gofal cymdeithasol, ac mae angen i ymdrechion atal gael eu hymestyn i grwpiau o'r boblogaeth sydd yn hanesyddol yn isel o ran y rhai sy'n derbyn.

Er mwyn i atal gael ei wreiddio, fel ei fod yn dod yn fusnes craidd y system iechyd a gofal cymdeithasol, yn y modd y mae gweithgareddau sy'n rhoi pwyslais ar drin a gofal eisoes, mae angen symudiad gwirioneddol at atal.

Mae hyn yn gofyn am ymrwymiad a dealltwriaeth a rennir o sut i wreiddio atal mewn ffordd gynhwysfawr a chadarn.

Mae'r fframwaith 'Iechyd a Gofal ar Sail Atal' yn gerbyd y gellir ei ddefnyddio i greu'r ddealltwriaeth a rennir yma a thrwy hynny yrru'r polisi yn ymarfer i wreiddio atal yn y system iechyd a gofal cymdeithasol.

Dangosodd rhai camau atal y gallant leihau'r digwyddiadau o afiechyd a'i gynnydd yn sylweddol.



Diben Iechyd a Gofal ar Sail Atal (IGSA)

Cerbyd i yrru polisi yn ymarfer yw Iechyd a Gofal ar Sail Atal (IGSA) er mwyn cyflawni symudiad gwirioneddol tuag at atal mewn iechyd a gofal cymdeithasol.

Mae'r fframwaith IGSA yn dynodi'r elfennau sylfaenol sydd eu hangen i symud y system iechyd a gofal cymdeithasol tuag at ddull ar sail atal, fel yr amlinellir yn y ffeithlun. Trwy ddangos yr elfennau allweddol hyn yn amlwg, gall y fframwaith hwyluso llunio consensws, nid yn unig o ran nod ond hefyd

pa pa gamau ar y cyd sy'n ofynnol i gyflawni'r nod. Gall gweithredu'r fframwaith mewn modd cydgysylltiedig a systematig alluogi ymyraethau atal effeithiol, o werth mawr i gael eu gwreiddio a'u defnyddio yn y ffordd orau yn y system iechyd a gofal cymdeithasol.

Nod y fframwaith yw helpu'r rhai sy'n gweithio yn y system iechyd a gofal i:

- Ddynodi pa gamau sy'n ofynnol gan eu rhan hwy a rhannau eraill o'r system, i gyflawni'r nod cyffredin
- Dynodi cyd-ddibyniaethau sydd angen canfod y ffordd trwyddynt a chyfleoedd i gysoni yn y system iechyd a gofal cymdeithasol
- Dynodi gyda phwy mae angen iddynt gydweithio i ddefnyddio dull systematig a chydgyssylltiedig, i gael yr effaith gorau ar y cyd

Mae fframwaith IGSA yn dwyn at ei gilydd nifer o ddulliau sydd wedi hen sefydlu, gan gynnwys gofal iechyd iechyd cyhoeddus¹⁹, gwyddor ymddygiad²⁰, rheoli iechyd poblogaeth²¹, gofal iechyd ar sail gwerth²², strategaethau i ymdrin ag anghyfartaledd²³, meysydd ansawdd gofal iechyd²⁴ a gwella ansawdd²⁵.

Gwerth y fframwaith IGSA yw yn ei bwyslais ar weithredu ar y cyd, cydgysylltiedig yn y meysydd hyn i gysoni ac ailgyfeirio ein system iechyd a gofal i wreiddio atal.





Cynulleidfa Iechyd a Gofal ar Sail Atal (IGSA)

Mae gwreiddio atal yn berthnasol i bawb sy'n gweithio yn y system iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru: *o'r rhai yn ystafell y bwrdd yr holl ffordd at y rhai sy'n rhoi gofal yng nghartref unigolyn.*

Mae'r Fframwaith IGSA yn galluogi atal i wreiddio gan y rhai sy'n:

- Ymwneud â chynllunio strategol a gweithredol
- Cynllunio a gweithredu llwybrau gwasanaeth
- Gwella ansawdd a'r ddarpariaeth o ofal ar y rheng flaen
- Arwain trawsnewid a darparu gwasanaeth

Mae IGSA yn cydnabod bod swyddogaethau amrywiol yn y system iechyd a gofal cymdeithasol ac mae gan wahanol rannau o'r system swyddogaethau allweddol i'w cyflawni.

Bydd angori IGSA mewn gofal sylfaenol a chymunedol, yn cefnogi gofal i symud yn nes at y cartref ac i ailgyfeirio iechyd at fodel mwy cymdeithasol o ofal.

Fel y cyfryw, mae clystyrau gofal sylfaenol, a'r strwythurau o fewn Datblygu Clwstwr Carlam gan gynnwys cydweithio proffesiynol a grwpiau cynllunio traws-glystyrau, yn gerbydau allweddol ar gyfer IGSA, fel y mae'r rhai sy'n darparu'r sbectrwm cyfan o ofal cymdeithasol, o ofalwyr heb gyflog i'r rhai sy'n rhoi gofal mewn lleoliadau preswyl.

Mae gan grwpiau proffesiynol swyddogaethau allweddol wrth arwain y newid hwn gan gynnwys, ond heb ei gyfyngu i, fferyllwyr, nyrsys, gweithwyr iechyd cysylltiedig, meddygon, optometryddion, deintyddion a gweithwyr cymdeithasol.

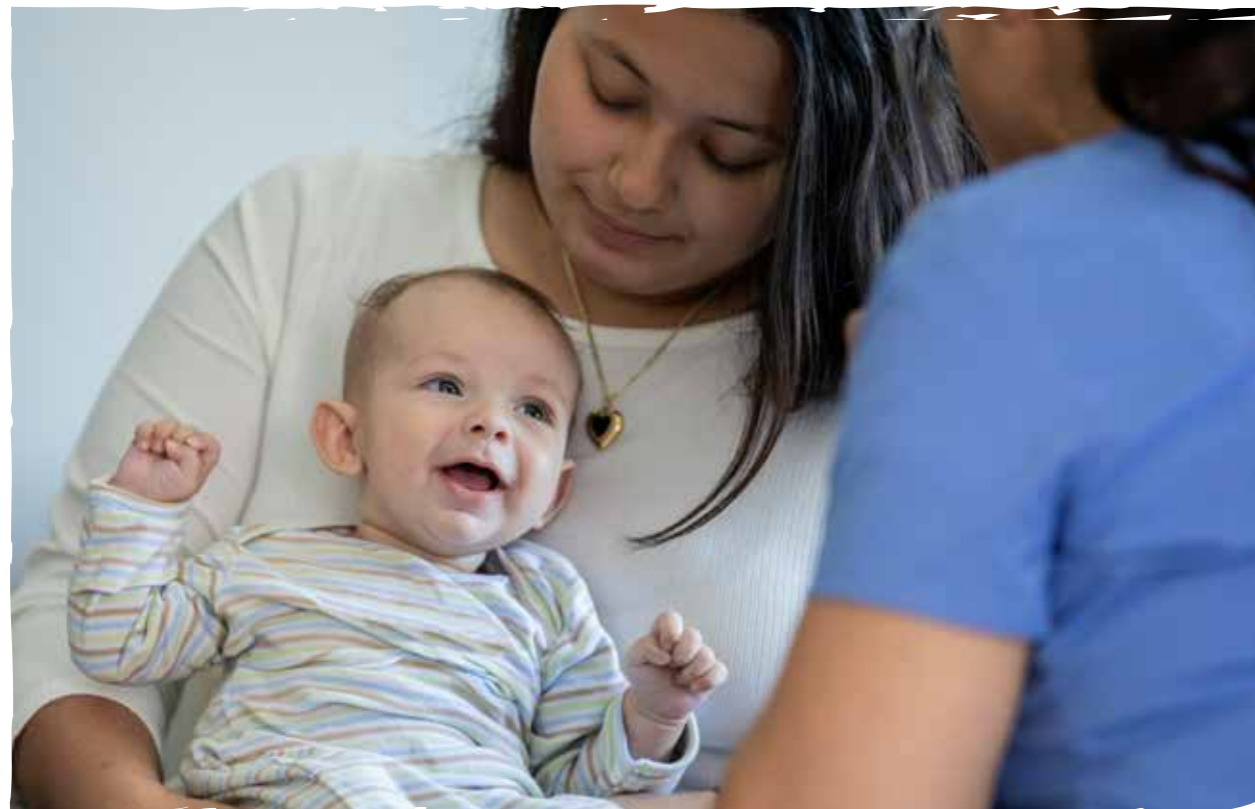
Trwy Swyddogion Gweithredol y GIG a rhwydweithiau clinigol, mae cyfleoedd allweddol hefyd i integreiddio dulliau ar sail atal trwy ofal sylfaenol, cymunedol ac eilaidd.

Mae tirwedd amrywiol gofal cymdeithasol yn tanlinellu swyddogaeth allweddol awdurdodau lleol, y sectorau annibynnol a gwirfoddol, yn ogystal â sefydliadau sy'n galluogi gweithio mewn partneriaeth fel y Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol a Byrddau Gwasanaeth Cyhoeddus.

Tra bod pwyslais IGSA ar y system iechyd a gofal cymdeithasol, rhaid i swyddogaethau allweddol, y rhyngwynebau a'r angen i gyd-gynhyrchu atebion gyda chymunedau a'r trydydd sector gael eu cydnabod hefyd.

Cwmpas Iechyd a Gofal ar Sail Atal (IGSA)

redd
SA
s ar



Egwyddor 1

Canolbwyntio ar weithredu o fewn dylanwad y system iechyd a gofal

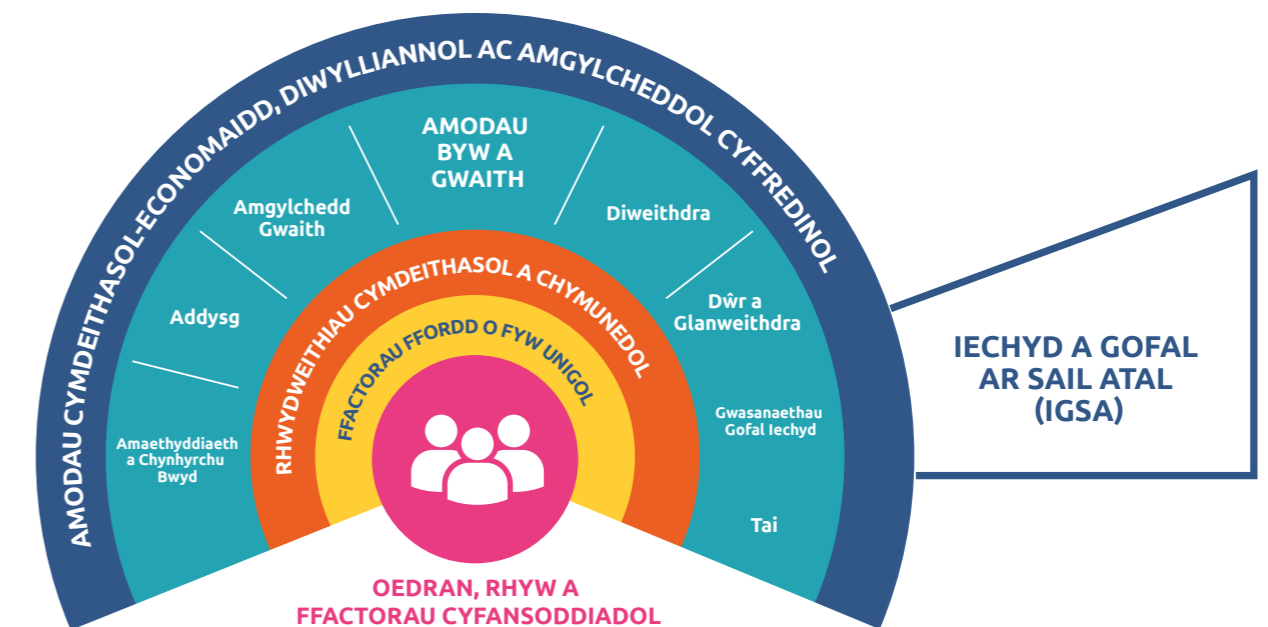
Mae'r miloedd o gysylltiadau rhwng y rhai sy'n gweithio yn y system iechyd a gofal cymdeithasol a'r cyhoedd yn cynnig cyfleoedd sylweddol ar gyfer darparu ymyraethau ataliol ar lefel yr unigolyn.

Yn ychwanegol, mae gan y system iechyd a gofal cymdeithasol hefyd ran allweddol ym mlociau adeiladu iechyd, gan gynnwys trwy swyddogaethau fel eiriolwr, cyflogwr, a pherchennog stadau a phrynwr. Mae IGSA yn ymwneud â sicrhau'r manteision mwyaf posibl i'r boblogaeth trwy iechyd a gofal cymdeithasol gan ddiwallu anghenion

unigolion a grwpiau, ac felly gwneud y defnydd mwyaf o swyddogaeth iechyd a gofal cymdeithasol fel un o'r prif elfennau sy'n pennu iechyd (gweler Ffigwr 2)

Mae angen gweithgaredd atal sylweddol i ymdrin â'r elfennau ehangach neu gymdeithasol sy'n pennu iechyd. Er bod y system iechyd a gofal cymdeithasol yn weithredwr allweddol mewn dull system gyfan i ymdrin â'r elfennau hyn sy'n pennu iechyd, mae llawer o'r camau hyn, ar lefel polisi yn aml, yn dod dan gylch gorchwyl sectorau eraill, ac felly byddent tu hwnt i gwmpas IGSA.

Ffigwr 2 Cwmpas IGSA: Elfennau sy'n pennu iechyd



Egwyddor 2

Cydnabod bod lefelau gwahanol o weithgaredd atal yn bodoli ac yn dod o fewn cwmpas IGSA

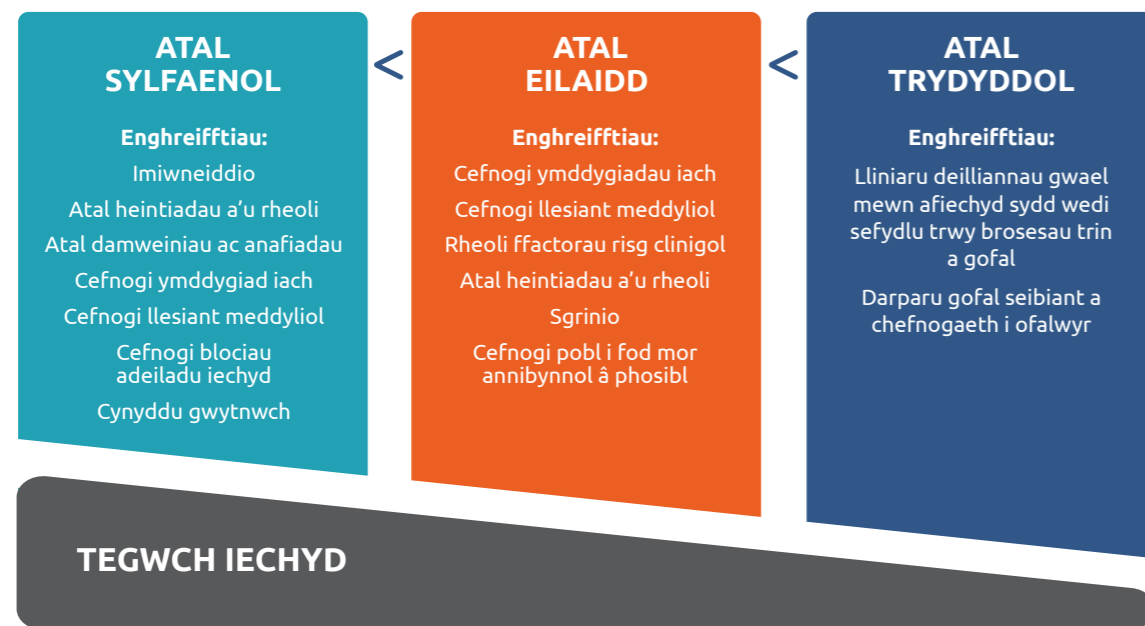
Mae amryfal ddiffiniadau o lefelau gwahanol atal yn bodoli ac mae diffyg consensws o ran eu defnydd mewn deddfwriaeth, Llywodraeth, iechyd a gofal cymdeithasol.

Ar gyfer dibenion y fframwaith IGSA, rydym wedi cyfuno'r rhain i ddefnyddio'r diffiniadau canlynol, gydag enghreifftiau cysylltiedig:^{15, 27, 28}

- **ATAL SYLFAENOL** ymyraethau sy'n cynyddu gwytnwch, yn cefnogi llesiant neu yn atal cychwyn neu ddatblygu niweidiau/risgiau yn gysylltiedig ag iechyd, a fyddai o bosibl yn arwain at ddeilliannau iechyd gwael a'r angen am ofal. Er enghraifft: imiwneiddio; galluogi pobl i gael cartrefi cynhesach.
- **ATAL EILAIDD** ymyraethau sy'n arwain at ddynodi anghenion neu gyflyrau yn gynnar. Gall y rhain gael eu targedu tua'r rhai â chyflwr neu ffactorau risg, y gellir ymdrin â nhw wedyn, a thrwy hynny leihau'r effaith posibl ar ddeilliannau iechyd a llesiant. Er enghraifft: dynodi a rheoli pwysedd gwaed uchel yn gynnar; ymyraethau i atal syrthio.
- **ATAL TRYDYDDOL** ymyraethau sy'n lliniaru problemau ar ôl iddyn nhw ddigwydd. Mae hyn yn cynnwys arafu cwrs cyflyrau sydd wedi sefydlu a/neu gefnogi pobl i adennill sgiliau ac annibyniaeth i leihau eu lefel o angen, i leihau deilliannau iechyd gwael. Er enghraifft: darparu prosesau gofal o safon uchel wrth reoli diabetes; gwasanaethau adsefydlu/ ail-alluogi; gofal seibiant.

Mae pob lefel atal yn bwysig. Ond, mae mwy o bwyslais ar weithredu atal cychwynnol ac eilaidd yn systematig sy'n rhoi'r cyfle gorau i leihau annhegwch iechyd sydd wedi hen sefydlu, fel y darlunnir yn **Ffigwr 3**.

Ffigwr 3 Camau sydd eu hangen ar bob lefel o Atal



Egwyddor 3

Sicrhau bod y gweithredu yn rhoi'r pwyslais ar yr unigolyn ac ar iechyd y boblogaeth

Mae rhoi mwy o bwyslais ar atal ar lefel sylfaenol ac eilaidd yn gofyn am ail gydbwysu'r pwyslais oddi wrth anghenion y gwasanaeth tuag at anghenion y bobl a'r cymunedau.

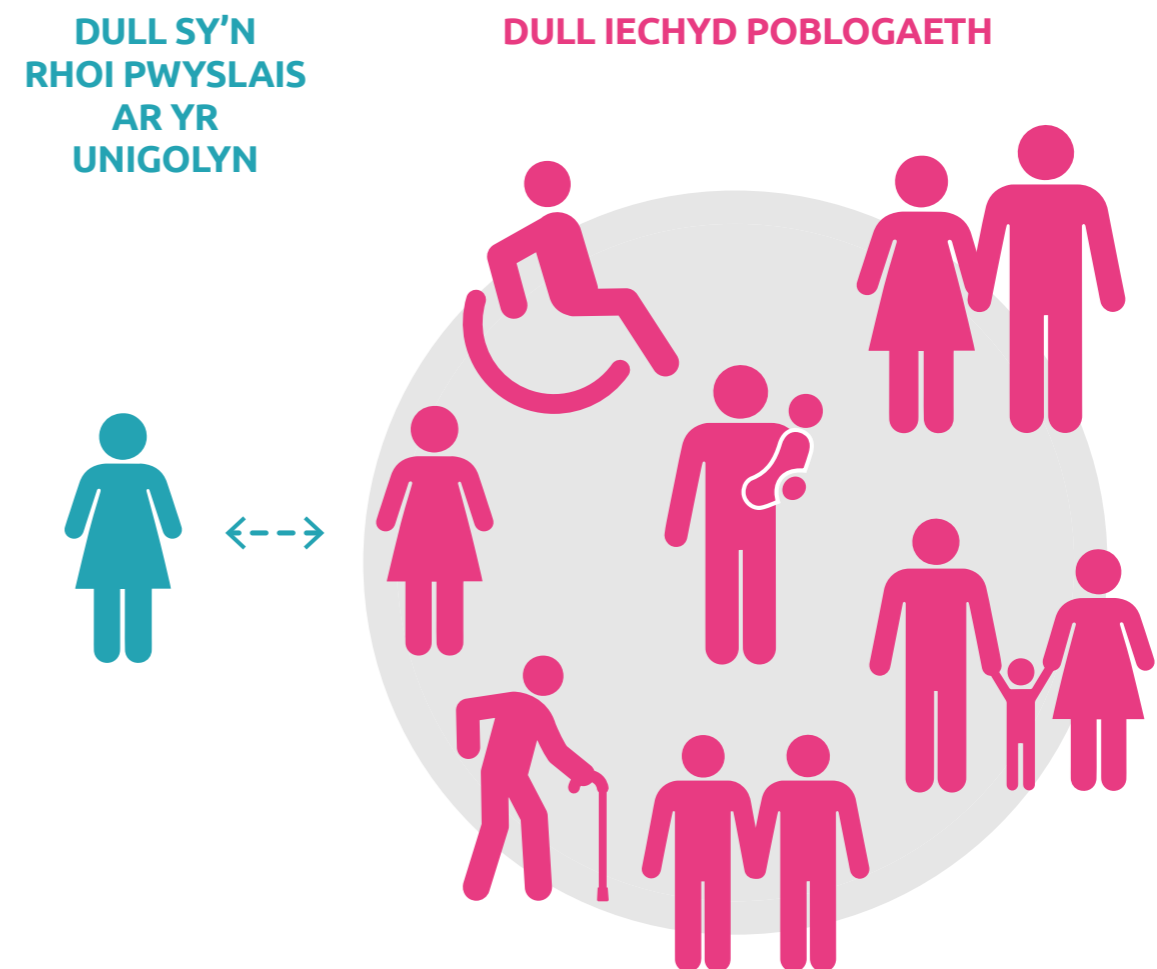
Tra bod rhai rhannau o'r system iechyd a gofal cymdeithasol wedi eu cyfeirio yn well tuag at y dull hwn nag eraill, mae amrywiaeth na ellir ei gyfiawnhau ar draws y system gyfan.

Mae dull iechyd poblogaeth at iechyd a gofal cymdeithasol yn edrych ar ddiwallu

anghenion unigolion a grwpiau a datrysiadau, gan hefyd ystyried cynllunio, mynediad, defnyddio a gwerthuso gweithgareddau atal effeithiol mewn llwybrau gofal.

Ochr yn ochr â dull iechyd poblogaeth, gall dull sy'n rhoi pwyslais ar yr unigolyn sicrhau bod anghenion unigolion ar hyd oes yn cael eu hystyried yn nhermau 'beth sydd o bwys iddyn nhw'. Dengys y dystiolaeth y gall sgysiau byr iawn a/neu gyfeirio at gymorth pellach gael effaith²⁹.

Ffigwr 4 Dull iechyd poblogaeth



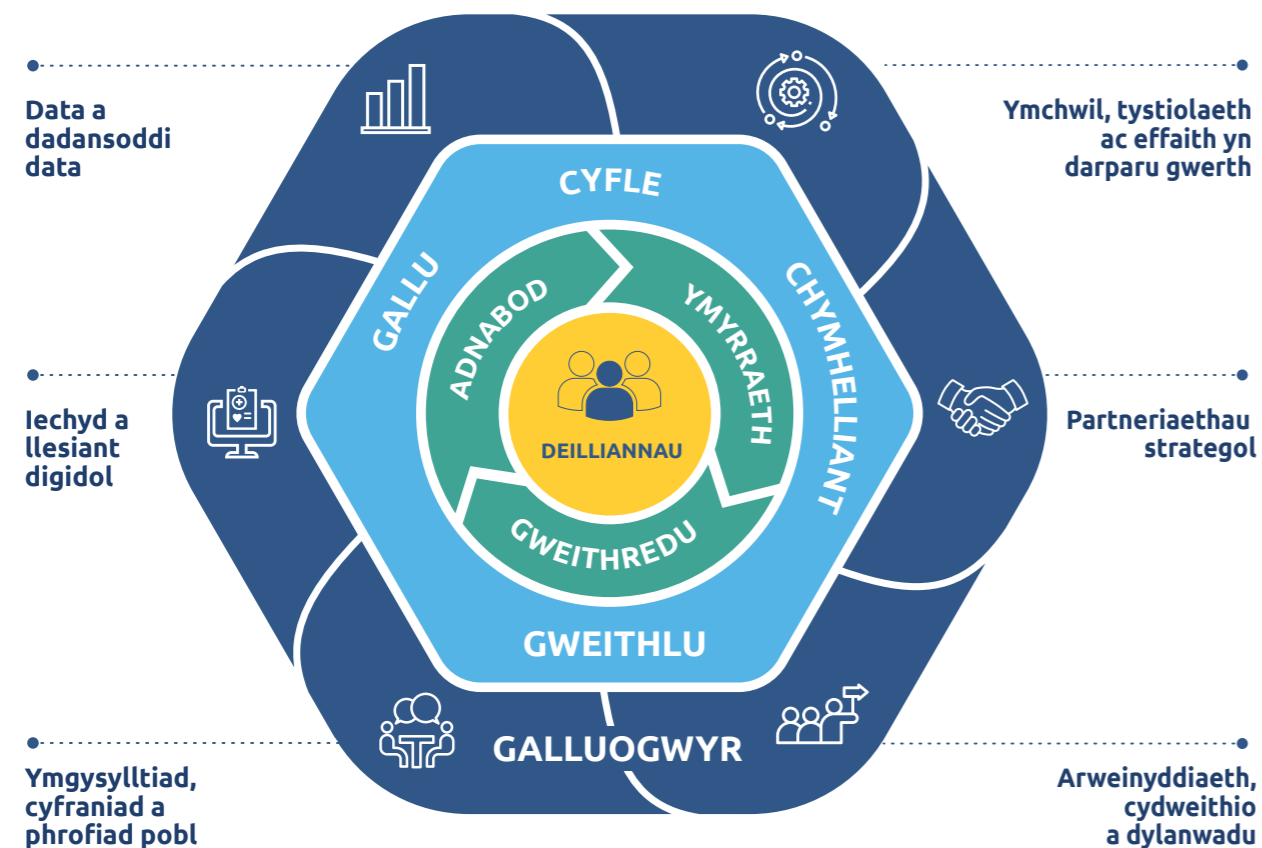
Y Fframwaith Iechyd a Gofal ar Sail Atal (IGSA)

Trosolwg o'r Fframwaith IGSA

Mae'r fframwaith Iechyd a Gofal ar Sail Atal (IGSA) (gweler Ffigwr 5) yn amlinellu'r elfennau allweddol gofynnol, i wreiddio atal yn y system iechyd a gofal yng Nghymru. Cynlluniwyd y cwestiynau rhestr wirio a gynhwyswyd i gefnogi llunio

consensws trwy gydweithio, mae *Gofal Iechyd ar Sail Atal ar Waith: Astudiaethau Achos*³⁰, dogfen gefnogol, yn amlinellu nifer o astudiaethau achos sy'n dangos enghreifftiau sy'n bodoli o'r fframwaith ar waith.

Ffigwr 5 Y Fframwaith Iechyd a Gofal ar Sail Atal



Mae'r fframwaith IGSA yn cynnwys pedair haen:

DEILLIANAU

- 1 Yng nghanol y fframwaith IGSA mae pwyslais ar y **DEILLIANAU** sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac iechyd y boblogaeth y mae'r camau atal yn anelu at eu cyflawni.

CYLCH ATAL

- 2 Mae'r fframwaith wedyn yn ystyried y **CYLCH ATAL** sy'n ymgorffori:
 - **ADNABOD** – ystyried y boblogaeth a dargedir, eu hanghenion a sut y gellir eu cyrraedd yn deg
 - **YMYRAETHAU** – ystyried yr ymyraethau angenrheidiol a'r modd y maent yn gyson â'r 6 maes yn y Ddyletswydd Ansawdd h.y. Diogel, Amserol, Effeithiol, Effeithlon, Teg, yn canolbwyntio ar yr unigolyn.
 - **GWEITHREDU** – ystyried y ffordd orau i gyflawni ymyraethau o safon uchel ar raddfa fawr

GWEITHLU

- 3 Mae haen nesaf y fframwaith IGSA yn canolbwyntio ar y **GWEITHLU** - mae IGSA yn cydnabod bod angen creu'r amodau gorau i'r gweithlu gyflawni camau ataliol trwy ymdrin â **GALLU (C), CYFLEOEDD (O) A CHYMHELLIANT (M)** y gweithlu

GALLUOGWYR SYSTEM IECHYD A GOFAL

- 4 Mae haen allanol y fframwaith IGSA yn integreiddio **GALLUOGWYR Y SYSTEM IECHYD A GOFAL**, wedi ei gyd-gynllunio gyda Chanolfan Gwerth mewn Iechyd Cymru.

Mae'r rhain yn cydnabod yr angen am ddull systemau, fydd yn cael ei gyflawni trwy ymdrin â:

- Arweinyddiaeth, cydweithio a dylanwadu
- Ymgysylltiad, cyfraniad a phrofiad pobl
- Iechyd digidol
- Data a dadansoddi data
- Ymchwil, tystiolaeth ac effaith yn darparu gwerth
- Partneriaethau strategol

1 Deilliannau Iechyd yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn a Phoblogaeth

Gan fod nifer o elfennau i ymdrin â nhw yn IGSA, weithiau, yr ystyriaeth fwyaf heriol yw ble i ddechrau. Mae IGSA yn dadlau dros gychwyn gyda phwyslais ar y deilliannau penodol sydd i'w cyflawni a'u diffinio

i helpu i sicrhau bod y camau ataliol yn rhoi pwyslais ar yr unigolyn, yn angenrheidiol, mesuradwy, cyraeddadwy ac wedi eu dylunio i gael effaith gadarnhaol ar iechyd y boblogaeth.

Mae canolbwyntio ar ddeilliannau yn amlygu y gall fod mwy nag un deiliant o ddiddordeb ac y gall y deilliannau hyn fod yn fwy gweithredol neu fwy strategol eu natur, gan ddibynnu ar lefel y gweithredu sy'n digwydd.

Ar lefel yr unigolyn, gall pobl fod ag anghenion niferus, nifer o ffactorau risg, a/neu nifer o gyflyrau tymor hir e.e. diabetes, pwysedd gwaed uchel a cholesterol uchel, y cyfan yn gallu dylanwadu ar eu deilliannau cyffredinol.

Mae dull sy'n rhoi'r pwyslais ar yr unigolyn hefyd yn gofyn am ystyried 'beth sydd o bwys' i bobl. Felly mae angen cael dealltwriaeth o'r deilliannau sy'n bwysig i bobl. Mewn gofal iechyd, gall defnyddio Mesurau Deiliant a Gofnodir gan y Claf (PROMs yn Saesneg) 33 gefnogi hyn.

Mae'n bwysig hefyd cydnabod nad yw unigolion yn byw yn ynysig ond maent yn rhan o boblogaeth ehangach, e.e. gall person sy'n profi gordewdra fod yn byw mewn ardal lle mae llawer o ordewdra.

Mae dealltwriaeth o ddeilliannau iechyd poblogaeth 34 felly yn elfen sylfaenol wrth gynllunio gweithgaredd atal, e.e. i leihau amlygrwydd gordewdra ar lefel y boblogaeth mae angen deall anghenion y boblogaeth yng nghyswllt gordewdra a'r ffactorau sy'n gyrru hyn ar gyfer y boblogaeth sy'n cael ei thargedu.



Rhestr wirio

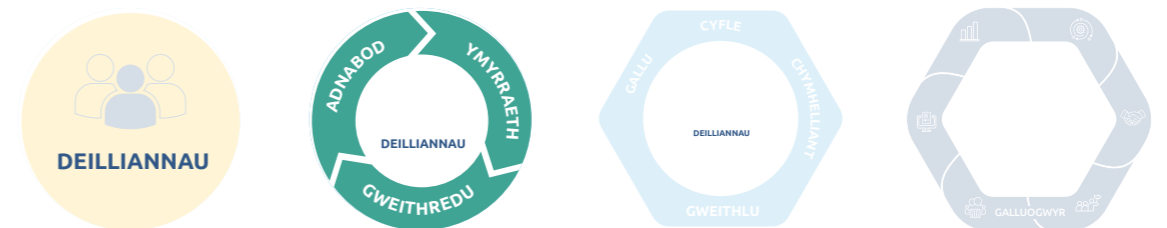
Beth yw'r deilliannau a ddymunir ✓

2 Cylch Atal

Mae 'Cylch Atal' y Fframwaith IGSA yn ymgorffori tri cham:

ADNABOD, YMYRRAETH A GWEITHREDU.

Wrth weithio trwy'r Cylch Atal, mae'n bosibl gweld pwy sydd angen cael budd o'r camau ataliol, ystyried pa gamau sy'n angenrheidiol a sut i ddarparu'r rhain i gyflawni deilliannau penodol. Wrth gydnabod bod gwella ansawdd yn broses barhaus ac ailadroddus, mae'r camau hyn felly yn gylchynol er mwyn galluogi datblygiad parhaus.



2a ADNABOD

Ar ôl cytuno ar y deilliannau a ddymunir, mae angen eglurder o ran y boblogaeth a dargedir, gan y bydd hyn yn pennu cwmpas yr ymyraethau i'w harchwilio.

Gall y boblogaeth o ddiddordeb gael ei diffinio gan nifer o bethau:

- Pobl yn byw o fewn terfyn daearyddol neu wasanaeth, e.e. awdurdod lleol, gan ystyried poblogaeth drefol neu wledig, ac amddifadedd cymdeithasol-economaidd
- Pobl sy'n mynychu lleoliadau penodol, e.e. ysgolion, carchardai
- Pobl yn byw ar gyfnod penodol yn eu hoes, e.e. y blynyddoedd cynnar
- Pobl mewn perygl o ddiodef cyflwr penodol, neu yn ei brofi, e.e. osteoarthritis
- Pobl yn profi set gyffredin o amgylchiadau neu brofiadau cymdeithasol²³, gan ystyried cynhwysiant, iechyd a grwpiau bregus, a phobl â nodweddion a ddiogelir e.e. anabledd, digartrefedd.

Yn aml bydd y poblogaethau targed yn cael eu dynodi gan gyfuniad o'r categorïau uchod e.e. pobl hŷn yn byw mewn ardal wledig ddifreintiedig, yn profi unigrwydd.

Ar ôl diffinio'r boblogaeth a dargedir, gall eu hanghenion penodol a'r achosion sylfaenol sy'n gyrru'r

anghenion hynny gael eu hystyried, a gellir cynnig ymyraethau priodol.

Er mwyn cefnogi dull teg, rhaid rhoi ystyriaeth i:

- y ffyrdd mwyaf addas a systematig o adnabod unigolion yn y boblogaeth a dargedir e.e. defnyddio chwiliad digidol o gofnodion meddyg teulu neu offeryn rheoli iechyd poblogaeth
- argaeledd dull dibynadwy o ddynodi risg i'r unigolyn gyda throthwyon wedi eu cytuno i ddynodi ymyrraeth e.e. mesuriadau pwysedd gwaed yn ôl canllawiau NICE
- sut y gellir cyrraedd yr unigolion hyn, fel 'man cyswllt' addas sy'n bodoli a all fod ganddynt yn barod gydag iechyd a gofal e.e. ymyrraeth fer yng nghyswllt ysmegu yn ystod archwiliad iechyd y llygad arferol.



Rhestr wirio

Pwy sydd angen cael budd a sut y gellir eu cyrraedd yn deg? ✓

2b YMYRRAETH

Ar ôl i'r boblogaeth a dargedir gael ei dynodi, ac i'w hanghenion iechyd gael eu disgrifio yng nghyswllt y deilliant a ddymunir, gan ystyried dull ar sail cryfderau, gellir pennu wedyn yr ymyrraeth fwyaf addas i leihau'r risgiau o ddeilliannau iechyd gwael.

Er mwyn cael y cynnydd iechyd gorau, mewn gofal iechyd, dylai'r ymyraethau adlewyrchu'r **6 Maes ansawdd yn y Dyletswydd Ansawdd**²⁴ h.y. rhaid iddynt fod yn **Ddiogel, Amserol, Effeithiol, Effeithlon, Teg, yn canolbwyntio ar yr unigolyn**. Er nad yw'r ddyletswydd yn berthnasol mewn gofal cymdeithasol yn yr un ffordd, gall yr egwyddorion hyn gael eu hystyried fel meysydd arfer da ar draws sectorau. Rhoddir enghreifftiau o hyn yn Nhabl 2.

Gweithredu'n gynharach i gynnal iechyd ac atal deilliannau iechyd gwael yw'r nod.



Rhestr wirio

Pa weithgaredd atal o safon uchel sydd ei angen? ✓

O wyddor ymddygiad, rydym yn gwybod bod nifer o ffactorau yn dylanwadu ar allu, cyfleoedd a chymhelliant pobl i ymgysylltu â'r gefnogaeth hon.

Dylid ystyried felly pa ymyraethau atal sylfaenol, eilaidd a/neu drydyddol fyddai fwyaf buddiol a derbyniol e.e. ar gyfer diabetes math 2 (T2D);

- Gweithio mewn partneriaeth i ymdrin ag amgylcheddau gordewogenig i atal y ffactorau risg ar gyfer T2D rhag dechrau
- Ymyraethau rheoli pwysau a Rhaglen Atal Diabetes Cymru Gyfan 35 i atal cynnydd i T2D yn y rhai sydd â risg uwch, a/neu
- Ymyraethau i wella'r broses darparu gofal ac addysg wedi eu strwythuro i'r rhai sy'n profi T2D

Canolbwyntio ymdrechion 'yn uwch ar y llwybr' gyflawni dull mwy cynaliadwy, cost effeithiol a theg, gyda llai o niweidiau iechyd cysylltiedig.

Mae'n bwysig hefyd cydnabod cymhlethdod 'ymyraethau' atal ac yn ymarferol, y gall nifer o ymyraethau a dulliau cymhleth gael eu dynodi a bod angen cydlynu'r rhain.

2c GWEITHREDU

Mae sut, ble a phryd y mae gwasanaeth yn cael ei ddarparu, yn cael effaith ar bwy all neu fydd yn ei ddefnyddio, a phwy all gael budd ohono.

Er mwyn ystyried bod atal wedi 'gwreiddio', mae angen i ymyraethau o safon uchel gael yr adnoddau cywir a'u gweithredu:

- yn gyson i leihau amrywiad diangen ac osgoi bylchau yn y ddarpariaeth
- ar raddfa sy'n addas i raddfa'r angen
- sicrhau bod y rhai a fyddai fel arall yn cael y deilliannau iechyd gwaethaf yn cael budd, a thrwy hynny leihau annhegwch iechyd ar lefel y boblogaeth

Felly mae angen i weithredu'r ymyraethau hefyd adlewyrchu'r 6 maes ansawdd yn y Dyletswydd Ansawdd, fel y darlunnir yn Nhabl 1.

Ar bob cam o gyflawni ymyrraeth, mae heriau wrth gyrraedd y cyfan o'r boblogaeth darged, gan gydnabod:

- o'r holl bobl â phroblem iechyd neu ffactor risg, dim ond cyfran fydd y system iechyd a gofal cymdeithasol yn gwybod amdanynt
- o'r bobl y mae'n hysbys bod ganddynt broblem iechyd neu ffactor risg, ni fydd y cyfan yn gymwys ar gyfer ymyrraeth i ymdrin â'u hangen ac yn cael ei chynnig/ yn gallu cael mynediad ati
- o'r rhai sy'n cael cynnig ymyrraeth, dim ond rhai fydd yn derbyn yr ymyrraeth a bydd is-set o'r bobl hynny yn cadw at y cyngor/triniaeth a gynigir ac felly yn gallu cael budd ohonynt i gyflawni'r deilliant a ddymunir.

Bydd ymdrin â sut y gellir cynyddu'r cyfanswm o bobl sy'n symud trwy bob cam, a lleihau'r amrywiadau heb gyfiawnhad, yn rhoi dull mwy teg.



Tabl 1 Camau o'r Cylch Atal i gyflawni'r 6 maes ansawdd yn y Dyletswydd Ansawdd

DYLETSWYDD ANSAWDD	YMYRRAETH	GWEITHREDU
DIOGEL	Ystyriaeth gadarn i'r niweidiau posibl +/- meini prawf cymhwyster clir (cynhwysiant ac eithrio) i sicrhau bod y manteision yn fwy na'r niweidiau e.e. meini prawf ar gyfer gwasanaethau sgrinio	Yn cael eu darparu gan staff medrus wedi eu hyfforddi'n briodol
AMSEROL	Ffordd dderbyniol o adnabod y rhai yn y boblogaeth darged sy'n galluogi iddynt gael eu cyrraedd cyn iddynt brofi'r deilliant niweidiol	Yn cael ei ddarparu cyn i'r deilliant nas dymunir ddiwydd e.e. rheoli gorbwysedd a ffibriliad atriol ar ei orau i atal strôc
EFFEITHIOL	Defnyddio ymyraethau y mae tystiolaeth ar eu cyfer sy'n dangos effaith, neu os oes diffyg tystiolaeth, eu trin trwy ymchwil trylwyr a gwerthusiad cadarn	Eu darparu gan gadw at gynllun yr ymyrraeth
EFFEITHLON	Defnyddio ymyraethau ar sail gwerth, cydnabod y gall ymyraethau yn uwch ar y llwybr gynig mwy o werth	Wedi eu darparu gan staff gyda chymysgedd addas o sgiliau. Osgoi gwastraff e.e. manteisio ar weithio ar raddfa neu leihau costau asiantaeth
TEG	Ffordd dderbyniol o ddynodi'r HOLL rai sydd mewn risg, ystyried yr angen am asesiad effaith cydraddoldeb. Ystyried unrhyw addasiadau rhesymol e.e., amseroedd apwyntiad wedi eu hystemyn i bobl ag anableddau dysgu, a darparu mewn ffordd sy'n addas yn ddiwylliannol e.e., gwybodaeth gyhoeddus am fwyta'n iach sy'n adlewyrchu gwahaniaethau crefyddol a diwylliannol	Dynodi bylchau sy'n gadael angen heb ei ddiwallu ac ymdrin ag amrywiadau heb gyfiawnhad. Gweithgareddau gwella ansawdd yn cael eu gyrru gan ddata e.e. cynyddu'r nifer o bobl a ddynodir o'r boblogaeth darged a chynyddu'r nifer sy'n derbyn. Y modd y'i cyflwynir yn rhoi lle ar gyfer addasiadau rhesymol
YN RHOI PWYSLAIS AR YR UNIGOLYN	Pwyslais ar yr unigolyn ac ymdrin ag anghenion yr unigolyn, gan ystyried beth sydd o bwys iddo/iddi	Y modd y darperir yn ystyried cyflyrau a ffactorau risg niferus, ac yn ymdrin â'r hyn sydd o bwys i'r unigolyn

Rhestr wirio

Sut all gweithgaredd atal gael ei ddarparu yn ddiogel, teg ac mewn modd amserol sy'n rhoi pwyslais ar yr unigolyn? ✓

A yw'r gweithgaredd ymyrryd wedi ei raddio i fodloni'r angen? A oes bylchau yn y ddarpariaeth? A oemrywiadau ✓

3 GWEITHLU

Yn aml bydd gan bobl yr hyder a'r gallu i adnabod cyfleoedd a gweithredu eu hunain i gefnogi eu hiechyd a'u lles eu hunain, neu fe allant gael eu hannog a'u cefnogi i wneud hynny gan aelodau o'u teulu

a'u ffrindiau. Ond, tra gall ac y dylai pobl gael eu grymuso i gael mynediad uniongyrchol at asedau cymunedol i gefnogi eu hiechyd a'u llesiant, mae'n cael ei gydnabod bod angen sbectrwm o gefnogaeth i alluogi newid ymddygiad yn effeithiol, fel bod pobl yn gallu ymgysylltu â gweithgareddau a chael mynediad at yr ymyraethau neu wasanaethau y mae arnynt eu hangen. Bydd lefel y gefnogaeth y bydd ar berson ei hangen yn amrywio yn ystod eu hoes a gall fod yn ddibynnol ar yr amgylchiadau y maent yn cael eu hunain ynddynt.

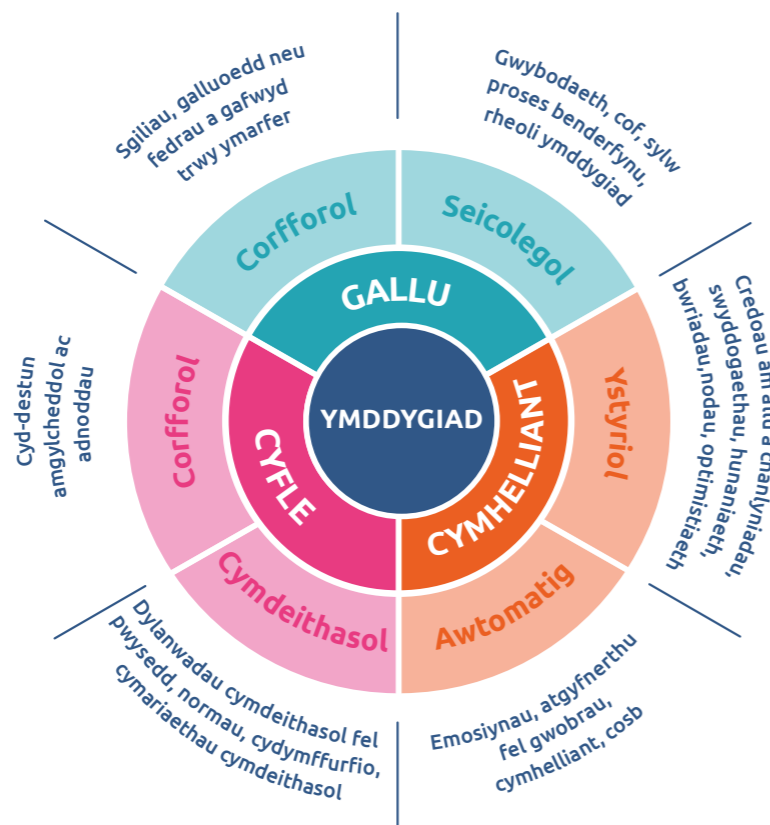
Mae'r fframwaith IGSA yn cydnabod bod y gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol yn un agwedd allweddol o ddarparu

gweithgareddau atal. Felly, mae angen ymdrechion wedi eu cydlynu i greu'r amodau gorau posibl ar gyfer y gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol iddynt gyflawni eu swyddogaeth wrth wreiddio atal.

Er mwyn cefnogi'r gweithlu i gyflawni atal yn effeithiol, mae'r model COM-B (gweler Ffigwr 6) sy'n defnyddio gwyddor ymddygiad, yn dynodi bod tair elfen i unrhyw ymddygiad: **GALLU (C - Capability), CYFLEOEDD (O - opportunity) A CHYMHELLIANT (M - motivation).**

Er mwyn cyflawni ymddygiad penodol, rhaid i'r gweithlu deimlo eu bod yn gallu gwneud hynny yn seicolegol a chorfforol (C), bod ganddynt y cyfle cymdeithasol a chorfforol i gyflawni'r ymddygiad (O), a'u bod am neu angen cyflawni'r ymddygiad yn fwy nag ymddygiadau eraill sy'n cystadlu (M).

Ffigwr 6
Y Model
COM-B



Mae cymryd lens gwyddor ymddygiad i gefnogi'r gweithlu i gael dull ar sail atal, yn cydnabod:

- pwysigrwydd ymdrin â iechyd a llesiant staff
- yr angen i adnabod staff yn y system iechyd a gofal cymdeithasol fel rhan o'r gweithlu iechyd cyhoeddus ehangach
- swyddogaeth addysg staff ac ymdrin â'u hanghenion hyfforddiant
- yr ystod eang o rwystrau a hwyluswyr i ymddygiad gweithlu a newid ymddygiad, gan gynnwys ffactorau emosiynol, cymdeithasol, strwythurol ac addysgol

Wrth i bob un o'r elfennau hyn (C,O,M) | ryngweithio, rhaid i weithredoedd i gefnogi'r gweithlu dargedu un neu fwy o'r rhain er mwyn cyflawni a chynnal newid ymddygiad effeithiol.

Gall y gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol presennol gyflawni gweithgareddau atal fel rhan o ofal arferol, ac maent yn gwneud hynny, ond mae'n cael ei gydnabod bod angen capasiti ychwanegol hefyd ac heb fuddsoddi mewn adnoddau penodol, yn

ychwanegol at alluogi'r gweithlu presennol, mae'r disgwyliadau polisi yng Nghymru yn annhebygol o gael eu cyflawni.

Bydd gweithio trwy elfennau'r cylch atal yn amlinellu beth sydd angen ei gyflawni, ac fe ddylai gweithio trwy'r elfen gweithlu gefnogi dealltwriaeth o bwy all gyflawni'r gweithgareddau.

Er mwyn cefnogi ymddygiadau iach mae gan y gweithlu presennol swyddogaeth allweddol wrth hwyluso mynediad at gefnogaeth ymddygiad. Er enghraifft, er mwyn hwyluso stopio ysmegu, mae peirianweithiau wedi eu sefydlu yn eithaf da a'u normaleiddio, tra bod cefnogi pobl i gael pwysau iach yn llai felly ac mae nifer o rwystrau yn dal i fodoli i atal y gweithlu rhag gwneud hyn fel rhan arferol o'u gwaith.

Mae'n cael ei gydnabod hefyd bod angen swyddogaethau penodol mewn rhai sefyllfaoedd i roi mwy o gefnogaeth. Mae swyddogaethau newydd sy'n thoir gefnogaeth llesiant benodol hon yn dod i'r golwg yn y system iechyd a gofal cymdeithasol a sectorau ehangach, gan gynnwys er enghraifft ymarferwyr rhagnodi cymdeithasol, gweithwyr iechyd cymunedol a gweithwyr cefnogi atal diabetes.



Rhestr wirio

Pwy fydd yn cyflawni'r gweithgaredd atal?

Sut y gellir creu'r amodau gorau i gefnogi gallu, cyfleoedd a chymhelliant yt gweithlu i gyflawni gweithgaredd atal?



4 GALLUOGWYR SYSTEM GOFAL IECHYD

Nid yw'r cysyniad o 'alluogwyr' system iechyd a gofal yn newydd. Dynododd adroddiad The Health Foundation, Constructive Comfort (2015) 36 saith ffactor llwyddiant ar gyfer newid effeithiol yn y system iechyd, ac fe wnaeth Comisiwn Bevan gydnabod perthnasedd y rhain i Gymru 37 yn unol ag athroniaeth Cymru o Ofal Iechyd Darbodus.

Ond, nid yw ffactorau llwyddiant allweddol neu alluogwyr bob amser yn cael eu hystyried yn rhagweithiol wrth gynllunio gweithgareddau atal. Yn hytrach, gallant gael eu dynodi yn ôl-syllol wrth ystyried beth aeth yn dda, yn ogystal â beth allai fod wedi

Ffigwr 7 Meysydd y dylid canolbwyntio arnynt i alluogi cyflawni gofal iechyd ar sail gwerth



Yn ei strategaeth gychwynnol hyd at 2024, dynododd y Ganolfan Gwerth mewn Iechyd chwe maes i ganolbwyntio arnynt er mwyn galluogi cyflawni gofal iechyd ar sail gwerth. Roedd y meysydd i ganolbwyntio arnynt yn tynnu sylw at ystyriaethau tebyg i nifer o'r ffactorau llwyddiant 'Constructive Comfort'.

Cyflwynodd hyn y cyfle i Iechyd Cyhoeddus Cymru gydweithio gyda'r Ganolfan Gwerth mewn Iechyd ar ddatblygu set o 'Alluogwyr System Iechyd a Gofal' ar gyfer Cymru (gweler **Tabl 2**). Mae'r rhain yn ystyried y

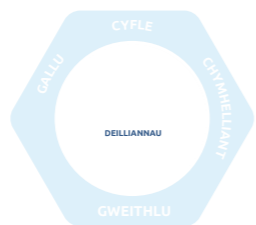
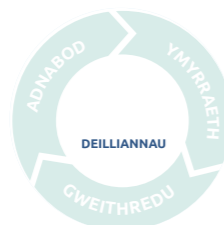
mynd yn well, e.e. gwell systemau casglu data digidol i alluogi monitro a gwerthuso. Er mwyn sicrhau'r gweithredu ataliol gorau, mae angen i alluogwyr gael sylw yn rhagweithiol.

Yn 2021, sefydlwyd y Ganolfan Gwerth Mewn Iechyd yng Nghymru fel peirianwaith cyflawni ar gyfer Gofal Iechyd Darbodus.

Mae'r Ganolfan Gwerth Mewn Iechyd yn cydnabod bod cyfleoedd i wreiddio dull ar sail gwerth ar bob cam ar y llwybr gofal iechyd, o atal hyd at ofal diwedd oes.

y meysydd i ganolbwyntio arnynt gwreiddiol gan y Ganolfan Gwerth mewn Iechyd a phrofiad o'u gweithredu hyd yn hyn, yn ogystal â ffordd newydd o feddwl am 'Dangosyddion System Iach'³⁸ sy'n pwysleisio pwysigrwydd gweithio cysylltiedig, a'r galluogwyr ansawdd yn y Ddyletswydd Ansawdd²⁴.

Er bod y galluogwyr Gwerth mewn Iechyd wedi eu cynllunio yn wreiddiol ar gyfer gofal iechyd yn bennaf, yn hytrach na gofal cymdeithasol, wrth ddatblygu'r galluogwyr yma.



Tabl 2 Galluogwyr System Iechyd a Gofal IGSA

Galluogwyr system iechyd a gofal	Disgrifiad
Arweinyddiaeth, cydweithio a dylanwadu	Arweinwyr yn rhoi blaenoriaeth i atal ar draws cylch eu dylanwad, yn ogystal â meithrin diwylliant o gydweithio ar draws timau, disgyblaethau a sefydliadau
Ymgysylltiad, cyfraniad a phrofiad pobl	Pobl yn cael cyfleoedd cyfartal i gyd-gynhyrchu gweithgareddau atal ac ymgysylltu mewn gwneud penderfyniadau ar y cyd yng nghyswllt gweithgareddau sy'n ymwneud â nhw
Iechyd a gofal digidol	Y defnydd gorau o dechnoleg ddigidol sy'n wynebu'r cyhoedd i gefnogi modelau newydd o ofal a gwella deilliannau. Seilwaith data ac offer yn cael eu datblygu i gefnogi symudiad diwyllianol tuag at lunio penderfyniadau yn canolbwyntio ar ddeilliannau
Data a dadansoddi data	Systemau a phrosesu yn cael eu datblygu i ddynodi, casglu, dadansoddi a defnyddio data, a thrwy hynny greu a rhannu deallusrwydd ystyrlon, i fod yn sail i flaenoriaethu, cynllunio, ymarfer a gwella ansawdd.
Ymchwil, tystiolaeth ac effaith yn darparu gwerth	Defnyddio'r gronfa dystiolaeth yn systematig a chreu gwybodaeth newydd trwy ymchwil a gwerthuso yn gyrru llunio penderfyniadau yng nghyswllt atal
Partneriaethau strategol	Partneriaethau strategol yn rhoi blaenoriaeth i atal trwy weithredu cydgysylltiedig, yn cael ei yrru gan ddiben a rennir, a chysoni blaenoriaethau sefydliadol, cynlluniau gwasanaeth a chyflawni i gael yr effaith gorau

Rhestr wirio

Sut all galluogwyr gefnogi dull cydlyn a systematig o gyflawni gweithgaredd atal? ✓

Sut fyddwn ni'n gwybod a yw'r deilliannau a ddymunir yn cael eu cyflawni? ✓

Camau nesaf

Fel yr amlygwyd, ni allwn bellach fforddio peidio a gwreiddio gweithgaredd atal o safon uchel ar raddfa fawr, o ran yr effaith ar iechyd a llesiant unigolion a chymunedau, yn ogystal â chynaliadwyedd y system iechyd a gofal cymdeithasol.

Trwy gydnabod y llu o ofynion sy'n cystadlu â'i gilydd sydd gan y system iechyd a gofal cymdeithasol, mae angen gweithredu i ailfframio atal i fod yn rhan o'r ateb, ac ymdrin

â'r heriau o godi dulliau ataliol, rhagweithiol yn uwch ar yr agenda.

Er bod y fframwaith IGSA yn darparu dull o gyflawni hyn, rhaid cydnabod graddfa'r her sydd o'n blaenau, o ystyried y cymhlethdodau, y nifer o randdeiliaid a'u hamrywiaeth a'r angen hanfodol am gydweithio traws-ddisgyblaethol a thraws-sefydliadol i'r ymdrechion yma lwyddo.



Felly, i symud gweithredu Iechyd a Gofal ar Sail Atal ymlaen, mae angen cymryd y camau canlynol:

1. Creu'r momentwm

Mae llawer o arweinwyr strategol a pholisi yng Nghymru wedi cymryd rhan wrth ddatblygu'r IGSA, y cyfan yn cydnabod ac yn cefnogi'r angen i wreiddio atal. Ond, rhaid i'r cydweithio rhwng y rhai sydd wedi ymrwymo i gyflawni hyn dyfu a chael ei gynnal. Bydd parhau i greu'r momentwm yn bwyslais cychwynnol wrth weithredu IGSA. Bydd hyn yn cynnwys ymgysylltu parhaus i ddeall y rhwystrau a'r hwyluswyr i wreiddio atal.

Bydd angen i'r ymgysylltu hwn fod yn ystyrlon, gydag ystod eang o randdeiliaid, i fod yn sail i weithredu ar y cyd wrth symud ymlaen. Yn benodol, rydym yn cydnabod y lifrai posibl ar gyfer newid trwy'r rhaglen Datblygu Clwstwr Carlam, Gweithgor y GIG a rhwydweithiau clinigol, a sefydliadau gofal cymdeithasol, yn ogystal â'r angen i ymgysylltu â chymunedau, y gweithlu, darparwyr addysg a'r trydydd sector.



2. Cytuno beth sydd ei angen i weld symudiad mesuradwy a gwirioneddol tuag at atal.

Mae eisoes weithgaredd atal sylweddol mewn llawer disgyblaeth mewn meysydd penodol o iechyd a gofal cymdeithasol, i helpu i symud gwasanaethau yn uwch ar y llwybr.

Os llwyddir i gyflawni dealltwriaeth eang o'r fframwaith IGSA a'i ddefnydd, a bod hyn yn trosi yn gynnydd mewn gweithgaredd ataliol o safon uchel, mae'n dilyn y byddai symudiad mesuradwy a gwirioneddol at atal yn cael ei wireddu. Mae felly'n angenrheidiol cael **dealltwriaeth a rennir o sut i gyflawni'r symudiad hwn ar draws y system iechyd a gofal cymdeithasol** ar bob lefel, gydag ymrwymiad o'r rheng flaen i ystafell y bwrdd

Mae angen i hyn gael ei gefnogi trwy gydnabod atal fel blaenoriaeth genedlaethol, gyda IGSA yn cael ei ddynodi fel cerbyd ar gyfer symud at atal fel rhan o'r busnes craidd. Rhaid i atebolrwydd hefyd fod yn debyg i ofal ymatebol, gyda dealltwriaeth o sut y dylai hyn edrych i'r rhai sy'n arwain a swyddogaeth byrddau gweithredol.

Gall set unffurf o ddulliau mesur ar draws Cymru helpu i ddeall sut y mae cynnydd yn edrych yn ogystal â dynodi ble mae angen gwaith pellach. Er enghraifft, wrth ddatblygu gallu rheoli iechyd poblogaeth, polisi, cynllunio, darparu gwasanaeth, bwydo data a deallusrwydd i ddeilliannau, y gallu a'r capasiti i fonitro a gwerthuso, a dealltwriaeth fanwl o'r adnoddau angenrheidiol.

Gall set unffurf o ddulliau mesur ar draws Cymru helpu i ddeall sut y mae cynnydd yn edrych yn ogystal â dynodi ble mae angen gwaith pellach.

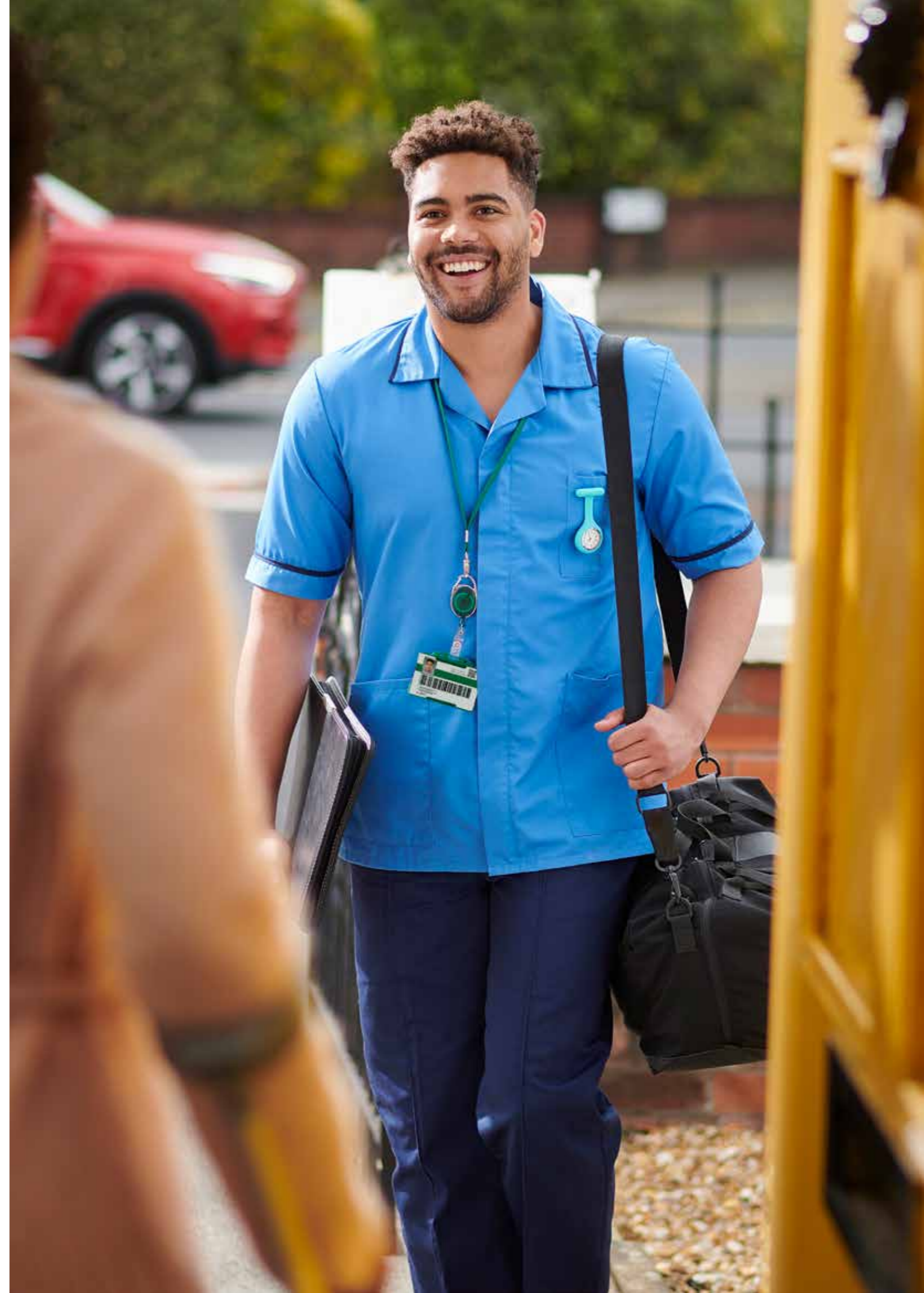


3. Datblygu tystiolaeth o effaith

Yn bwysicaf oll, rhaid i symud at atal fod yn effeithiol. *Mae cynnwys monitro a gwerthuso wrth ddatblygu gweithgaredd ataliol*, gan gynnwys gwerthuso deilliannau, yn hanfodol i ddeall y gwahaniaeth y mae atal yn ei wneud.

4. Galluogi atal i ddod yn rhan ganolog o'r busnes craidd

Os bydd atal yn cael ei wreiddio mewn ffordd fesuradwy a gwirioneddol sy'n gwneud gwahaniaeth, yn ei hanfod bydd y system iechyd a gofal yn dod yn seiliedig ar atal a *chyflawni gweithgaredd ataliol fydd yn arferol*. O ystyried cyrraedd a dylanwad eang y system iechyd a gofal, mae'r cyfle i gefnogi pobl Cymru i gael dull ar sail atal o ymdrin â'u hiechyd a'u llesiant yn arwyddocaol.



Cyfeiriadau

- Llywodraeth Cymru. (2018). Cymru Iachach: ein Cynllun Iechyd a Gofal Cymdeithasol. Ar gael yn: <https://www.llyw.cymru/cymru-iachach-cynllun-hirdymor-ar-gyfer-iechyd-gofal-cymdeithasol>
- Gofal Cymdeithasol Cymru. (2014). Deddf Gwasanaethau Cyhoeddus a Llesiant (Cymru). Ar gael yn: <https://www.legislation.gov.uk/cy/anaw/2014/4/contents/welsh>
- Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol Cymru. (2015). Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol. Ar gael yn: <https://futuregenerations.wales/cym/darganfod/cenedlaethau-dyfodol-cymru/deddf-cenedlaethau-dyfodol-2015/>
- Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol. (2018). Prevention is better than cure - Our vision to help you live well for longer. Ar gael yn: <https://www.gov.uk/government/publications/prevention-is-better-than-cure-our-vision-to-help-you-live-well-for-longer>
- Yr Adran Iechyd. (2014). A whole system strategic framework for public health. Ar gael yn: <https://www.health-ni.gov.uk/publications/making-life-better-strategy-and-reports>
- Iechyd Cyhoeddus yr Alban. (2024). Public health approach to prevention. Ar gael yn: <https://publichealthscotland.scot/about-us/what-we-do-and-how-we-work/public-health-approach-to-prevention/what-is-prevention/>
- StatsCymru (2022). Iechyd cyffredinol ac afiechyd oedolion yn ôl blwyddyn, 2020-2021 ymlaen. Ar gael yn: <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/National-Survey-for-Wales/Population-Health/Adult-general-health-and-illness/generalhealthillness-by-year>
- Llywodraeth Cymru. (2023). Cyngor Tystiolaeth Wyddonol - Y Gig mewn 10 mlynedd a mwy - Archwiliad o effaith amcanestynedig cyflyrau hirdymor a ffactorau risg yng Nghymru Ar gael yn: <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2023-09/cyngor-ar-wyddoniaeth-a-thystiolaeth.pdf>
- Chen, Y., Bandosz, P., Stoye, G., Liu, Y., Wu, Y., Lobanov-Rostovsky, S., French, E., Kivimaki, M., Livingstone, G., Liao, J. a Brunner, E. (2023). Dementia incidence trend in England and Wales, 2002-19, and projection for dementia burden to 2040: analysis of data from the English Longitudinal Study of Ageing. The Lancet Public Health, 859-867.
- The King's Fund (2018). A vision for population health Towards a healthier future. Ar gael yn: <https://www.kingsfund.org.uk/insight-and-analysis/reports/vision-population-health>
- Adroddiad Blynyddol y Prif Swyddog Meddygol. (2023). Health in an Ageing Society. Ar gael yn: <https://assets.publishing.service.gov.uk/media/6674096b64e554df3bd0dbc6/chief-medical-officers-annual-report-2023-web-accessible.pdf>
- Llywodraeth Cymru. (2023). Siapio ein Hiechyd - Adroddiad Blynyddol Prif Swyddog Meddygol Cymru 2023 – Sut mae buddiannau masnachol yn dylanwadu ar ein dewisiadau a'n hymddygiad. Ar gael yn: https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2023-11/prif-swyddog-meddygol-cymru-adroddiad-blynyddol-2023_0.pdf
- Sefydliad Iechyd y Byd. (2015). Health in All Policies. Ar gael yn: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241507981>
- Sefydliad Iechyd y Byd. (2010). Health Systems Financing. Ar gael yn: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564021>
- Iechyd Cyhoeddus Cymru (2025). Buddsoddi mewn Cymru iachach: Blaenoriaethu Atal. Ar gael yn: <https://icccgsib.co.uk/adnodau/buddsoddi-mewn-cymru-iachach-blaenoriaethu-atal/>
- D. Finch, L. Marshall a S. Bunbury. (2021). Why greater investment in the public health grant should be a priority. Ar gael yn: <https://www.health.org.uk/reports-and-analysis/analysis/why-greater-investment-in-the-public-health-grant-should-be-a>
- Iechyd Cyhoeddus Cymru (2023). Ymgorffori Ataliaeth mewn Gofal Sylfaenol a Chymunedol. Ar gael yn: <https://icccgsib.co.uk/adnodau/adroddiad-sganio-a-dysgu-gorwelion-rhyngwladol-47-ymgorffori-ataliaeth-mewn-gofal-sylfaenol-a-chymunedol/>
- Llywodraeth Cymru. (2024). Cynllun ar gyfer gofal iechyd a chymdeithasol 2024. Ar gael yn: <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2024-12/cymru-iachach-ein-cynllun-iechyd-a-gofal-cymdeithasol-2024.pdf>
- Faculty of Public Health. (2015). Healthcare Public Health. Ar gael yn: <https://www.fph.org.uk/about-fph/board-and-committees/health-services-committee/healthcare-public-health/>
- Uned Gwyddor Ymddygiad Iechyd Cyhoeddus Cymru Beth Rydyn Ni'n Ei Wneud. Ar gael yn: <https://icccgsib.co.uk/bsu/beth-rydyn-ni-ei-wneud/>
- NHS England. (2023). Population Health Management. Ar gael yn: <https://www.england.nhs.uk/long-read/population-health-management/>
- GIG Cymru. Gofal iechyd sy'n seiliedig ar werth i Gymru. Ar gael yn: <https://gisw.gig.cymru/gofal-iechyd-syn-seiliedig-ar-werth-i-gymru/>
- Office for Health Improvement and Disparities. (2024). Health Equity Assessment Tool (HEAT): what it is and how to use it. Ar gael yn: <https://www.gov.uk/government/publications/health-equity-assessment-tool-heat/health-equity-assessment-tool-heat-executive-summary>
- Llywodraeth Cymru. (2023). Canllawiau Statudol Dyletswydd Ansawdd 2023 a Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023. Ar gael yn: <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/consultations/2022-10/canllawiau-statudol-dyletswydd-ansawdd-2023-a-safonau-ansawdd-2023.pdf>
- The Health Foundation. (2021). Quality Improvement made simple – What everyone should know about health care quality improvement. Ar gael yn: <https://www.health.org.uk/sites/default/files/QualityImprovementMadeSimple.pdf>
- Dahlgren, G. a Whitehead, M. (1991). Policies and strategies to promote social equity in health. Background document to WHO - Strategy paper for Europe.
- Cymdeithas Llywodraeth Leol. (2024). Earlier action and support: The case for prevention in adult social care and beyond. Ar gael yn: <https://www.local.gov.uk/publications/earlier-action-and-support-case-prevention-adult-social-care-and-beyond>
- Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol Cymru. Cyngor i Lywodraeth Cymru am ystyried Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol wrth gyllidebu. Ar gael yn: <https://www.futuregenerations.wales/wp-content/uploads/2018/12/2018-11-29-FGC-Budget-Recommendations-ENG.pdf>
- National Institute for Health and Care Research. (2021). Brief conversations in primary care: an opportunity to boost health. Ar gael yn: <https://evidence.nihr.ac.uk/collection/primary-care-conversations-how-to-grasp-a-brief-opportunity-to-boost-health/>
- Iechyd Cyhoeddus Cymru (2025). Iechyd a Gofal ar Sail Atal ar Waith: Gweithredu'r Fframwaith IGSA. Ar gael yn: <https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/yr-is-adran-gofal-sylfaenol/iechyd-a-gofal-seiliedig-ar-atal/>
- GIG Cymru. (2022). Six domains of quality. Ar gael yn: <https://phw.nhs.wales/services-and-teams/improvement-cymru/improvement-cymru-academy1/resource-library/academy-toolkit-guides/6-domains-of-quality-toolkit-guide/>
- Michie, S., Van Stralen, M. a West, R. (2011). The behaviour change wheel: A new method for characterising and designing behaviour change interventions. Implementation Science, 6, 42.
- Weldring, T. a Smith, S. (2013). Patient-Reported Outcomes (PROs) and Patient-Reported Outcome Measures (PROMs). Health Science Insights, 6, 61-68.
- The King's Fund. (2022). What is a population health approach. Ar gael yn: <https://www.kingsfund.org.uk/insight-and-analysis/long-reads/population-health-approach>
- Iechyd Cyhoeddus Cymru Rhaglen Atal Diabetes Cymru Gyfan. Ar gael yn: <https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/yr-is-adran-gofal-sylfaenol/rhaglen-atal-diabetes-cymru-gyfan/>
- The Health Foundation. (2015). Constructive comfort: accelerating change in the NHS. Ar gael yn: <https://www.health.org.uk/reports-and-analysis/reports/constructive-comfort-accelerating-change-in-the-nhs>
- Sefydliad Bevan. (2016). Improving health and Healthcare - Barriers and Enablers for change. Ar gael yn: <https://bevancommission.org/wp-content/uploads/2023/09/Improving-Health-and-Healthcare-Barriers-and-Enablers-of-change.pdf>
- GOV.UK Policy Lab. (2024). Launching the Healthy System Indicators: A new way of relational working across local and national systems. Ar gael yn: <https://openpolicy.blog.gov.uk/2024/01/30/launching-the-healthy-system-indicators-a-new-way-of-relational-working-across-local-and-national->

Cydnabyddiaeth

Prif Awduron:

Dr. Diane Kirkland, Bethan Jenkins a Dr. Amrita Jesurasa, Is-adran Gofal Sylfaenol; Iechyd Cyhoeddus Cymru

Cydnabyddiaeth

Diolch i bawb sydd wedi rhoi eu syniadau, amser a chefnogaeth i ddatblygu'r fframwaith Iechyd a Gofal ar Sail Atal.

Mae hyn yn cynnwys aelodau o Weithgor GIG Cymru a rhwydweithiau clinigol, Rhaglen Strategol Gofal Sylfaenol (SPCC), Tîm Gwerth mewn Iechyd Cymru, Cyfarwyddwr Iechyd Cyhoeddus a'u timau, arweinwyr Allied Health Professional (AHP), arweinwyr gofal cymdeithasol, arweinwyr academaidd, Addysg a Gwella Iechyd Cymru (HEIW), arweinwyr polisi a phroffesiynol Llywodraeth Cymru a chydweithwyr o bob rhan o Iechyd Cyhoeddus Cymru.



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales