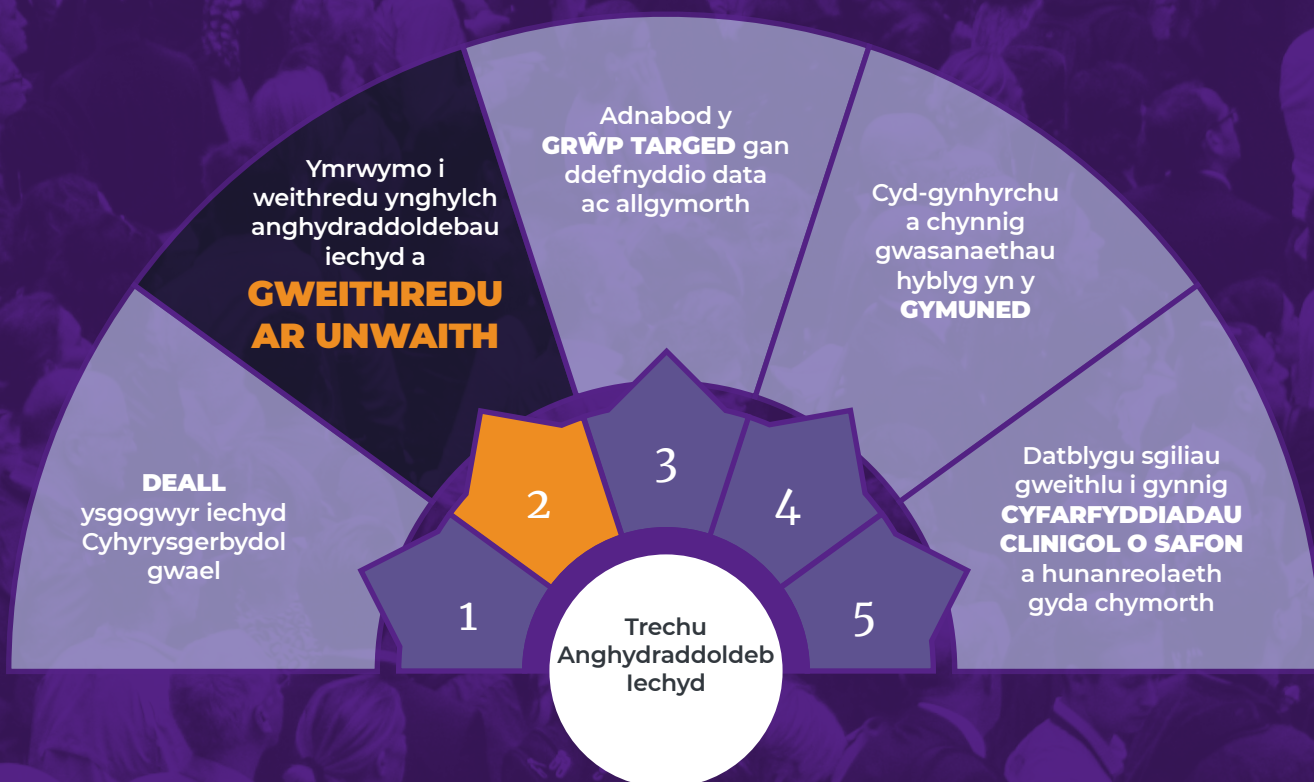


Anghydraddoldebau Iechyd Cyhyrysgerbydol ac Amddifadedd



Crynodeb ar
gyfer Cymru

Adroddiad o ymchwiliad ARMA
Crynodeb, Hydref 2024



Cyflwyniad

Mae cyflyrau Cyhyrysgerbydol (MSK) yn ymdrin ag ystod eang o gyflyrau iechyd sy'n effeithio ar yr esgyrn, cymalau, cyhyrau a'r asgwrn cefn. Ymhlith y symptomau cyffredin mae poen, anystwythder a diffyg symudedd a dheurwydd. Mae iechyd Cyhyrysgerbydol yn hollbwysig i'n lles ac yn effeithio ar bob agwedd o'n bywydau gan gynnwys gwaith, dysgu, gofalu am ein teuluoedd, teithio a hamdden, cadw'n heini, chwaraeon a byw'n annibynnol.

Drwy gydol 2023, bu i ARMA gynnal ymchwiliad ynghylch anghydraddoldebau iechyd Cyhyrysgerbydol sy'n gysylltiedig ag amddifadedd. Bu inni ddwyn ynghyd tystiolaeth ysgrifenedig ac ar lafar o bob cwr o'r DU, gan gynnwys gan wasanaethau Cyhyrysgerbydol a oedd yn cyflawni gwaith i fynd i'r afael â'r anghydraddoldebau hyn.

Mae'r ddogfen hon yn grynodeb fer o'r canfyddiadau.

Derbyniwyd cymorth ariannol tuag at y prosiect hwn drwy nawdd gan Grünenthal UK Ltd a grantiau elusennol gan Pfizer Ltd, Novartis Pharmaceuticals UK a Janssen.



Defnyddiwch y cod QR i fwrw golwg ar yr adroddiad yn ei gyfanrwydd, sy'n cynnwys argymhellion gweithredu, astudiaethau achos ac adnoddau i gynorthwyo gwasanaethau iechyd

Cyhyrysgerbydol, gweithwyr gofal iechyd Cyhyrysgerbydol proffesiynol, byrddau iechyd, byrddau partneriaeth a chyrrff iechyd lleol, rhanbarthol a chenedlaethol eraill yng Nghymru i ddeall a mynd i'r afael â'r anghydraddoldebau dan sylw.

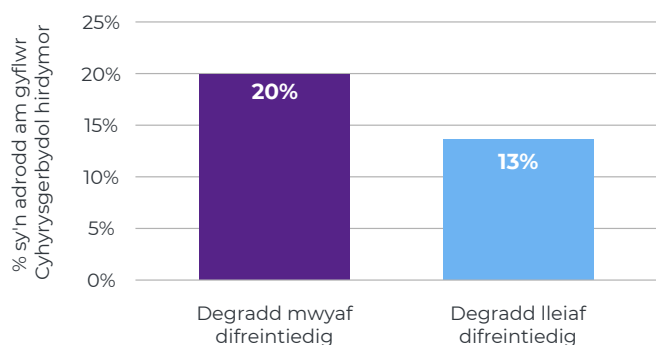
Negeseuon allweddol sy'n deillio o'r ymchwiliad

Mae pobl sydd â chyflyrau Cyhyrysgerbydol ac sy'n byw mewn ardaloedd o amddifadedd yn wynebu anghydraddoldebau o ran iechyd.

Mae pobl sy'n byw mewn ardaloedd difreintiedig yn datblygu chyflyrau Cyhyrysgerbydol yn gynt na'r rheiny mewn ardaloedd llai difreintiedig ac yn fwy tebygol o fod ag amryw gyflyrau ac felly'n glinigol gymhleth. Maen nhw'n fwy tebygol o fod angen llawdriniaeth i osod cymalau newydd ond yn llai tebygol o'i dderbyn, o gymharu â'r bobl hynny yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig. Mae sylwadau Marmot¹ sy'n gysylltiedig ag anghydraddoldebau iechyd yn Lloegr hefyd yn berthnasol i Gymru; nid oes unrhyw sail fiolegol i'r gwahaniaethau hyn – mae modd eu hosgoi. Gan fwrw iddi gyda'r ymrwymiad a'r ffocws priodol, mae cyfle gwirioneddol i wasanaethau gofal iechyd fynd i'r afael â'r sefyllfa.

Mynychder Cyflyrau Cyhyrysgerbydol Yng Nghymru – Cymhariaeth O'r Chwintellau Amddifadedd Uchaf Ac Isaf

O: The State of MSK Health 2024. Versus Arthritis.



Mae anghydraddoldebau iechyd o ganlyniad i benderfyniadau ehangach iechyd i raddau helaeth.

Dim ond 20% o'n hiechyd ac anghydraddoldebau o ran iechyd sy'n ymwneud â gofal iechyd. Mae'r adroddiad hwn yn nodi'r ffactorau cymdeithasol ac economaidd sylweddol sy'n dylanwadu ar iechyd Cyhyrysgerbydol gwael: tlodi, addysg, cyflogaeth ac amgylchedd a diwylliant bwyd sy'n rhwystru gweithgarwch corfforol a deiet iach. Gan hynny, er y gallai'r GIG gyflawni gwaith sylweddol i fynd i'r afael â hyn, nid oes modd iddo ddileu'r anghydraddoldebau mewn iechyd Cyhyrysgerbydol ar ei ben ei hun.

Yn aml iawn, mae pobl sydd â chyflyrau Cyhyrysgerbydol o ardaloedd o amddifadedd yn ei chael hi'n anodd rheoli eu cyflwr yn effeithiol pan fyddan nhw'n poeni mwy ynghylch a oes digon o fwyd i'w teulu neu a allan nhw wresogi eu cartref. Mae'n bwysig dros ben bod y rheiny sy'n cydweithio gydag unigolion sydd â chyflyrau Cyhyrysgerbydol ac o ardaloedd difreintiedig yn deall y pwysau cystadleuol niferus mae pobl yn eu hwynebu wrth geisio rheoli eu cyflwr.

Os ydyn nhw am fwrw iddi i geisio trechu anghydraddoldebau iechyd Cyhyrysgerbydol, mae'n rhaid i wasanaethau Cyhyrysgerbydol ac ymarferwyr gofal iechyd Cyhyrysgerbydol ddwyn i ystyriaeth y cyd-destun ehangach hwn.

Gallai'r GIG helpu i leihau anghydraddoldebau iechyd.

Bu i reolwyr gwasanaeth a gweithwyr iechyd proffesiynol o bob cwr o'r DU a oedd wedi cyflawni camau gweithredu i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd gyfrannu tuag at yr ymchwiliad. Mae astudiaethau achos yn yr adroddiad hwn sy'n dangos sut maen nhw wedi mynd rhagddi gyda hyn ac yn ymdrin â'r argymhellion yn sgil y sylwadau a dderbyniwyd.

- **Cydweithio'n agosach gydag a dod i adnabod trigolion eich cymuned.** Gallai symud gwasanaethau i leoliadau cymunedol megis canolfannau chwaraeon y cyngor, neuaddau eglwysi a chanolfannau cymunedol sicrhau ei bod hi'n haws i grwpiau sydd heb eu gwasanaethu'n ddigonol fanteisio arny'n nhw. Bu inni hefyd glywed gan wasanaethau sy'n gweld gwerth aruthrol mewn cyflogi pobl o'r gymuned leol er mwyn i gleifion allu gweld pobl debyg iddyn nhw'n rhan o'r gwasanaeth a sicrhau bod y gweithwyr proffesiynol yn ymwybodol o'r cyfleusterau a'r gwasanaethau lleol.
- **Datblygu perchnogaeth ar y cyd o wasanaethau drwy ymgysylltu a chyd-gynhyrchu.** Mae rhai gwasanaethau wedi llwyddo i ganfod ffyrdd arloesol o ymwneud gyda grwpiau sydd heb eu gwasanaethu'n ddigonol. Mae gweithwyr iechyd proffesiynol wedi mynd ati i wirfoddoli mewn banciau bwyd a chaffis i bobl ddigartref er mwyn cydweithio'n agosach gydag, a meithrin ymddiriedaeth gyda grwpiau sydd naill ai heb fanteisio ar wasanaethau o gwbl neu sydd wedi wynebu profiadau negyddol yn sgil gwasanaethau addas i bawb.
- **Defnyddio data i adnabod, mynd i'r afael ag a monitro rhwystrau rhag manteisio ar wasanaethau a deilliannau iechyd anghyfartal.** Mae dadansoddi data yn fodd i wasanaethau adnabod anghenion sydd heb eu bodloni – gan gynnwys lle mae pobl o ardaloedd o amddifadedd wedi'u tangynrychioli. Fodd bynnag, nid yw hyn yn hawdd bob amser. Bu i reolwyr gwasanaeth drafod anhawster casglu, manteisio ar ac integreiddio ffynonellau data.
- **Osgoi diffyg o ganlyniad i raddfa'r broblem a bwrw iddi ar unwaith gyda'r nod o geisio gwella'r gwasanaethau.** Y brif neges gan y gweithwyr iechyd proffesiynol a wnaeth gynnig tystiolaeth ar lafar tuag at yr Ymchwiliad hwn oedd na ddylai arweinwyr gwasanaeth a rheolwr gwasanaethau Cyhyrysgerbydol aros i dderbyn data perffaith ac yn lle hynny gweithredu ar unwaith yn seiliedig ar yr wybodaeth y mae gwasanaethau'n meddu arni eisoes. Araf bach mae mynd ymhell felly beth am gynnal ymyriad sydd â'r nod o wella'r gwasanaeth drwy leihau anghydraddoldeb o ran manteisio neu'r deilliannau y mae pobl gyda chyflyrau Cyhyrysgerbydol o ardaloedd o amddifadedd yn eu hwynebu.

¹ Marmot M, Allen J, Goldblatt P, Boyce T, McNeish D, Grady M, et al. The Marmot review: Fair society, healthy lives. London; 2010.

Roedd gwasanaeth Ffisiotherapi Cyhyrsgerbydol yng Nghaerdydd yn awyddus i oresgyn rhwystrau i sicrhau ffordd o fyw mwy heini er mwyn gwella iechyd Cyhyrsgerbydol y boblogaeth. Gan gydweithio gyda grwpiau cymunedol lleol bu iddyn nhw greu digwyddiad ar y cyd gan gynnig sesiynau gwybodaeth a chyfleoedd i gymryd rhan mewn gweithgareddau a siarad gyda chyfoedion o grwpiau a gwasanaethau lleol.

- **Gwasanaethau pediatriig Cyhyrsgerbydol yn wynebu heriau arbennig wrth adnabod a mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd.** Mae gwasanaethau pediatriig yn aml iawn yn gweithredu ledled ardaloedd daearyddol enfawr ac yng Ngogledd Cymru, caiff gwasanaethau arbenigol eu darparu gan wasanaeth yn Lerpwl. Mae hyn yn creu her arbennig wrth geisio adnabod a mynd i'r afael ag anghydraddoldebau. Gallai arweinwyr a rheolwyr adnabod anghenion sydd heb eu bodloni, er enghraifft drwy fonitro'r Rheiny Na Ddaethant. Gallai gwasanaethau gefnogi pobl o ardaloedd o amddifadedd drwy ymgysylltu effeithiol ac sy'n addas i wahanol oedranau, y parodrwydd i gynnig gwasanaethau mor hyblyg â phosibl, a drwy gynnig cymorth dwys lle'n briodol i blant a phobl ifanc sy'n wynebu'r heriau mwyaf sylweddol.
- **Targedu hunanreolaeth â chymorth dwys wedi'i deilwra lle mae'r angen mwyaf.** Mae angen strategaethau hunanreoli â chymorth, gan gynnwys hyfforddiant iechyd, cymorth cyfoedion a phresgripsiynu cymdeithasol ar gyfer y rheiny sy'n wynebu sefyllfaoedd cymdeithasol heriol neu ddiffyg llythrennedd iechyd a/neu fynediad digidol. Fe ddylai'r rhain fod ynghlwm â llwybrau Cyhyrsgerbydol gan roi blaenoriaeth i'r rheiny sydd fwyaf mewn angen.
- **Adnabod effaith rheoli cyflyrau hirdymor eraill ar y cyd â chyflyrau Cyhyrsgerbydol.** Pan fo pobl yn byw gyda chyflyrau lluosog, mae'r cyflyrau hyn yn rhyngweithio. Gallai iechyd Cyhyrsgerbydol gwael achosi i gyflyrau eraill waethygu, sydd yn ei dro yn ei gwneud hi'n fwy heriol i reoli cyflyrau Cyhyrsgerbydol. Mae angen i weithwyr gofal iechyd proffesiynol ystyried effaith hyn ac osgoi ychwanegu tuag at y baich o reoli cyflyrau lluosog.
- **Mae'n rhaid sicrhau bod ansawdd cyfarfyddiadau clinigol wrth wraidd ymagwedd gwasanaethau tuag at bobl gyda chyflyrau Cyhyrsgerbydol sy'n byw mewn amddifadedd.** Mae'n rhaid i wasanaethau sy'n awyddus i gydweithio'n fwy effeithiol gyda phobl sydd â chyflyrau Cyhyrsgerbydol sy'n byw mewn ardaloedd difreintiedig fuddsoddi mewn hyfforddiant i staff er mwyn gwella ansawdd yr holl gyfarfyddiadau clinigol. Mae'n bwysig fod gweithwyr iechyd proffesiynol yn meddu ar y sgiliau i allu asesu'n gywir dealltwriaeth a gallu unigolyn i reoli eu cyflwr, tra'n cynnal ymwybyddiaeth o'r blaenoriaethau cystadleuol a all fod gan unigolyn. Mae hyn yn arbennig o bwysig i bobl o ardaloedd o amddifadedd sydd â chyflyrau lluosog.

"Hoffwn deimlo bod rhywun yn wirioneddol gwrando arna i, pa boen sydd gen i, pa driniaethau na allaf eu derbyn oherwydd fy nghyfrifoldebau gofalu... does yna neb yn gwrando'n astud."

Person sydd â phrofiad byw

Crynodeb o argymhellion

Dyma grynodeb o'r argymhellion. Gwelwch yr adroddiad am restr gyflawn o argymhellion ac adnoddau i ategu'r camau gweithredu.

Dylai arweinwyr a rheolwyr gwasanaethau Cyhyrsgerbydol

- Adnabod cymunedau sydd ddim yn manteisio ar y gwasanaeth a chanfod ffyrdd i ymgysylltu gyda nhw.
- Sicrhau caiff unrhyw newid mewn cynllun gwasanaeth neu waith gwella ansawdd ei gyd-gynhyrchu gyda phobl sydd â phrofiad byw.
- Adnabod y grwpiau iechyd cynhwysiant yn eu hardal a datblygu cynnig wedi'i deilwra ar gyfer y grwpiau hyn gan gynnwys gwasanaethau hyblyg, galw heibio, a phartneriaethau gyda mudiadau gwirfoddol neu gymunedol.
- Hysbysebu rolau gweithwyr iechyd proffesiynol i annog cymaint o ymgeiswyr â phosibl sy'n adlewyrchu poblogaeth yr ardal a wasanaethir.
- Adnabod gwerth grwpiau Gwirfoddol, Cymunedol, Ffydd a Mentrau Cymdeithasol (VCFSE) sy'n cydweithio gyda grwpiau difreintiedig ac ymylol.
- Defnyddio data sydd ar gael i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd.
- Lluoio cynllun gweithredu i ddeall y rhesymau a goresgyn unrhyw rwystrau y mae cleifion yn eu hwynebu.
- Sicrhau bod y gwasanaeth yn darparu gwasanaeth hunanreolaeth gyda chymorth i unigolion sydd â chyflyrau Cyhyrsgerbydol sy'n byw mewn ardaloedd o amddifadedd.
- Blaenoriaethu pobl gyda chydafiacheddau sy'n byw mewn ardaloedd o amddifadedd ar gyfer hunanreolaeth gyda chymorth.
- Sicrhau bod holl weithwyr gofal iechyd proffesiynol yn derbyn hyfforddiant mewn anghydraddoldeb iechyd, newid ymddygiad iechyd, hyfforddiant iechyd, rheoli aml-afiacheddau a sut i fynd i'r afael â materion sy'n ymwneud â gweithgarwch, pwysau, deiet a maeth.
- Sicrhau bod yr holl ddeunydd cyfathrebu ar gael i bobl sydd â lefelau isel o lythrennedd iechyd.
- Sicrhau, pan fo'r gwasanaeth yn darparu adnoddau neu gyfarpar digidol, bod ffordd arall o allu manteisio arny'n nhw i'r rheiny sydd methu â manteisio ar adnoddau digidol yn hawdd.

Dylai Arweinwyr a rheolwyr gwasanaethau Cyhyrsgerbydol Peditrig

Fynd i'r afael â'r holl bwyntiau uchod a...

- Sicrhau bod y gwasanaethau'n cynnig apwyntiadau hyblyg y tu hwnt i oriau ysgol a/neu glinigau galw heibio.
- Cynnig clinigau 'siop-un-stop' neu apwyntiadau wedi'u grwpio – gan gyfuno apwyntiadau o wahanol arbenigeddau a therapïau.
- Cynnig therapïau peditrig arbenigol megis therapi galwedigaethol, therapi corfforol a seicotherapi drwy ganolfannau adfer lleol yn hytrach na mewn canolfannau trydyddol.
- Sicrhau darpariaeth eiriolaeth neu gymorth llywiwr iechyd i blant â chyflyrau Cyhyrsgerbydol sydd heb gymorth teuluol effeithiol gan gynnig yr adnoddau priodol i fynd rhagddi i gynnal eu gofal.

Dylai gweithwyr iechyd proffesiynol cyflyrau Cyhyrsgerbydol

- Fod yn ymwybodol o amddifadedd a'i effaith wrth drin cleifion
- Deall mae'n bosibl y bydd angen ail-feithrin ymddiriedaeth rhwng gwasanaethau a phobl sydd â chyflyrau Cyhyrsgerbydol sy'n byw mewn ardaloedd o amddifadedd.
- Gweithredu'r strategaethau sydd wedi'u crybwyll yn y pecyn cymorth hunanreolaeth gyda chymorth!
- Dwyn i ystyriaeth cydafiacheddau ac osgoi ychwanegu tuag at y baich y mae pobl yn eu hwynebu wrth geisio'u rheoli.
- Bod yn ymwybodol o'r adnoddau lleol i gefnogi pobl sy'n byw gydag ansicrwydd bwyd fel bod modd iddyn nhw atgyfeirio fel sy'n briodol.
- Mynd i'r afael ag agweddau risg y gellir eu haddasu gyda'r rheiny sydd fwyaf mewn angen drwy ymagwedd hunanreolaeth gyda chymorth a hyfforddiant iechyd.
- Dwyn i ystyriaeth llythrennedd iechyd ac allgáu digidol yn eu cyfarfyddiadau clinigol a darparu cymorth ychwanegol fel sy'n briodol.

Dylai Byrddau Iechyd Lleol a Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol

- Sicrhau bod data lleol ynghylch anghydraddoldeb iechyd ac amddifadedd ar gael i'r holl wasanaethau Cyhyrsgerbydol i ategu'r gwaith i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd.
- Dadansoddi dosbarthiad a lleoliad gwasanaethau iechyd Cyhyrsgerbydol, gan gynnwys y rheiny ar gyfer plant a phobl ifanc.
- Ystyried sut i fynd i'r afael ag anghenion mynediad y rheiny sy'n ei chael hi'n anodd teithio oherwydd y gost neu'r lleoliad.
- Trefnu agor canolfannau adfer peditrig Cyhyrsgerbydol mewn ardaloedd o amddifadedd er mwyn cynorthwyo pobl i allu manteisio ar ofal.

- Cytuno ar strategaeth ar y cyd ar gyfer darparu ystod o wasanaethau hunanreolaeth gyda chymorth (yn unol â'r pecyn cymorth Cyhyrsgerbydol ar gyfer hunanreolaeth gyda chymorth) wedi'u targedu mewn ardaloedd o amddifadedd.
- Bod yn ymwybodol o effaith ansicrwydd bwyd ar boblogaeth eu hardal a chydweithio gyda phartneriaid lleol i liniaru hyn yn ogystal â dod o hyd i ddatrysiadau i'r achosion sylfaenol.
- Adolygu eu meini prawf ac arfer o ran atgyfeirio er mwyn sicrhau na chaiff BMI ei ddefnyddio fel rhwystr rhag gallu manteisio ar lawdriniaeth i osod cymal newydd.

Mwy am ARMA

Diben y Gynghrair Arthritis a Chyhyrsgerbydol (ARMA) yw gwella gwasanaethau Cyhyrsgerbydol. Rydym yn fudiad aelodaeth sy'n dwyn ynghyd mudiadau cleifion, ymchwil a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n gweithio gydag iechyd Cyhyrsgerbydol. Gan gydweithio fel cynghrair, gallwn leisio'n barn i ddylanwadu ar bolisiau a gwella safonau gofal ledled y DU.

Current ARMA membership

Arthritis Action, BackCare, British Association of Sport & Exercise Medicine, British Association of Sport Rehabilitators, British Chiropractic Association, British Dietetic Association, British Orthopaedic Association, British Society of Physical & Rehabilitation Medicine, Chartered Society of Physiotherapy, CCAA Kids with Arthritis, Cornwall Arthritis Trust, Ehlers Danlos Support UK, Faculty of Sport and Exercise Medicine, Fibromyalgia Action UK, Gloucestershire Arthritis Trust, Hypermobility Syndromes Association, Institute of Osteopathy, McTimoney Chiropractic Association, Musculoskeletal Association of Chartered Physiotherapists, National Axial Spondyloarthritis Society, National Rheumatoid Arthritis Society & JIA, Orthopaedic Research UK, Pain Concern, Physiotherapy Pain Association, Podiatry Rheumatic Care Association, Primary Care Rheumatology Musculoskeletal Medicine Society, Psoriasis Association, Rheumatology Pharmacists UK, Royal College of Chiropractors, Royal College of Nursing Rheumatology Forum, Royal Osteoporosis Society, Scleroderma and Raynaud's UK, Society of Musculoskeletal Medicine, The Society of Sports Therapists, UK Gout Society, Versus Arthritis.

Hydref 2024

Cynghrair Arthritis a Chyhyrsgerbydol

projects@arma.uk.net

www.arma.uk.net

@WeAreArma

Rhif Cofrestru'r Elusen: 1108851

Rhif Cofrestru'r Cwmni: 05380237



- ii Hunanreolaeth gyda Chymorth mewn Gwasanaethau Cyhyrsgerbydol, GIG Lloegr gwelwch arma.uk.net/resources.