

Lansio Teg i Bawb / Fair for All: Cynllun Gweithredu Strategol i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd drwy Ofal Sylfaenol

Iechyd Cyhoeddus Cymru

11/12/25

Agenda

Eitem	Pwy
Croeso a chyflwyniad i'r Weminar	Kerry Bailey, Ymgynghorydd Iechyd y Cyhoedd, Iechyd Cyhoeddus Cymru
Pam mae hyn yn bwysig? - Pam mae hyn yn bwysig i iechyd a llesiant cynaliadwy yng Nghymru a sut mae'n cyd-fynd â Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol - Pam mae angen y cynllun hwn? - Sut brofiad yw llywio gwasanaethau? - Safbwynt profiad bywyd a phrofiad byw - Sut brofiad yw darparu gofal mewn practis deep end? - Safbwynt meddyg teulu	Marie Brousseau-Navarro, Dirprwy Gomisiynydd a Chyfarwyddwr Iechyd, Swyddfa Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol Nicholas Rhead, Cadeirydd Fforwm Cynghrair Profiad Byw, Gorllewin Morgannwg Neil James, Meddyg Teulu, Meddygfa Cwm Rhymni a Chadeirydd Deep End Cymru
Sut wnaethon ni ddatblygu'r cynllun? Cyflwyniad i'r cynllun gweithredu	Fatima Sayed, Prif Ymarferydd Iechyd y Cyhoedd, Iechyd Cyhoeddus Cymru & Kerry Bailey, Ymgynghorydd Iechyd y Cyhoedd, Iechyd Cyhoeddus Cymru
Beth fydd yn digwydd nesaf? Rhoi'r cynllun ar waith	Fatima Sayed, Prif Ymarferydd Iechyd y Cyhoedd, Iechyd Cyhoeddus Cymru & Kerry Bailey, Ymgynghorydd Iechyd y Cyhoedd, Iechyd Cyhoeddus Cymru
Sesiwn Holi ac Ateb gyda'r Panel	
Myfyrdodau i gloi	

Lansio Teg i Bawb / Fair for All: Cynllun Gweithredu Strategol i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd drwy Ofal Sylfaenol

Pam mae hyn yn bwysig i iechyd a llesiant cynaliadwy yng Nghymru a sut mae'n cyd-fynd â Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol

Lansio Teg i Bawb / Fair for All: Cynllun Gweithredu Strategol i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd drwy Ofal Sylfaenol

Sut brofiad yw llywio gwasanaethau?



Meddygon Teulu yn y Pen Dwfn
GPs at the Deep End

ANGHYDRADDOLDEBAU IECHYD A GOFAL SYLFAENOL

Neil James, Cadeirydd Deep End Cymru

Joanna Watts-Jane, Dirprwy Gadeirydd Deep End Cymru

Kathrin Thomas, Arweinydd Iechyd y Cyhoedd, Deep End Cymru

Rebecca Jenkinson, Arweinydd Hyfforddiant ac Addysg, Deep End Cymru

Jonny Currie, Arweinydd Polisi, Deep End Cymru

Tachwedd 2025

MEDDYGFA CWM RHYMNI

- Canolfan Feddygol White Rose
- Tillery Valley
- Meddygfa Victoria, Rhymni
- Ystâd Ddiwydiannol Lawns
- Practis hyfforddi
- Gwasanaethau lluosog



EFFEITHIAU ANGHYFARTAL
AMDDIFAEDD AR GYMDEITHAS CYMRU

GOFAL SYLFAENOL YN YR UGEINFED GANRIF

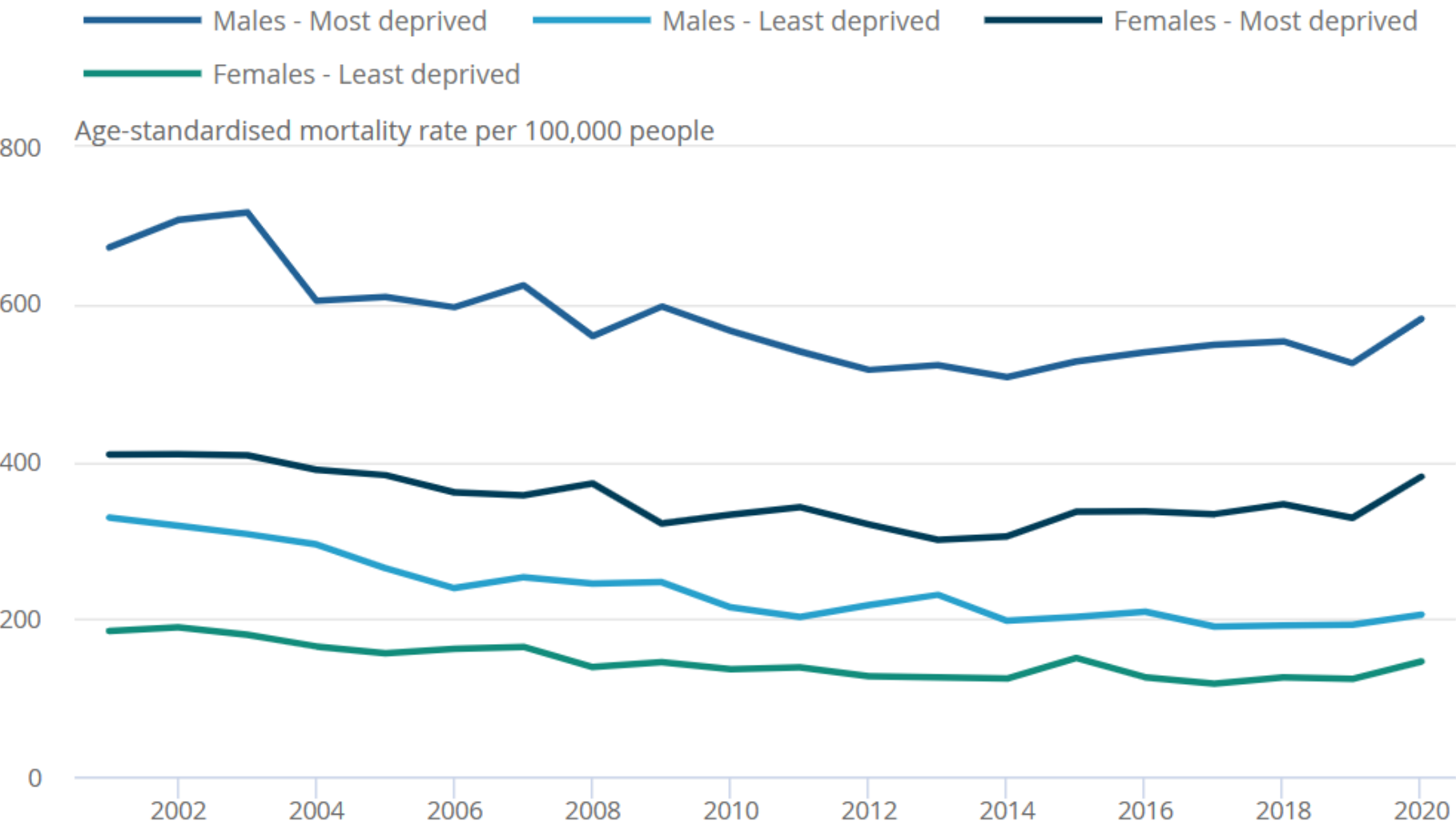
- Anghydraddoldeb iechyd wedi'i ymgorffori o'r cychwyn cyntaf
- Statws contractwr annibynnol ond dim strategaeth
- Gwahaniaeth mawr mewn arferion ledled y wlad
- Gofal gwrthgyfartal
- Mewnfudo adweithiol
- Naïfrwydd sefydliadol

BLE'R YDYM YN AWR?

- Chwalfa ddofn
- Yn naïf yn barhaus?
- Ymwybyddiaeth yn taro'n araf?
- Cwyp strwythurol



Marwolaethau y gellid eu hosgoi: yr hyn sydd angen i'r GIG ei wneud yn iawn



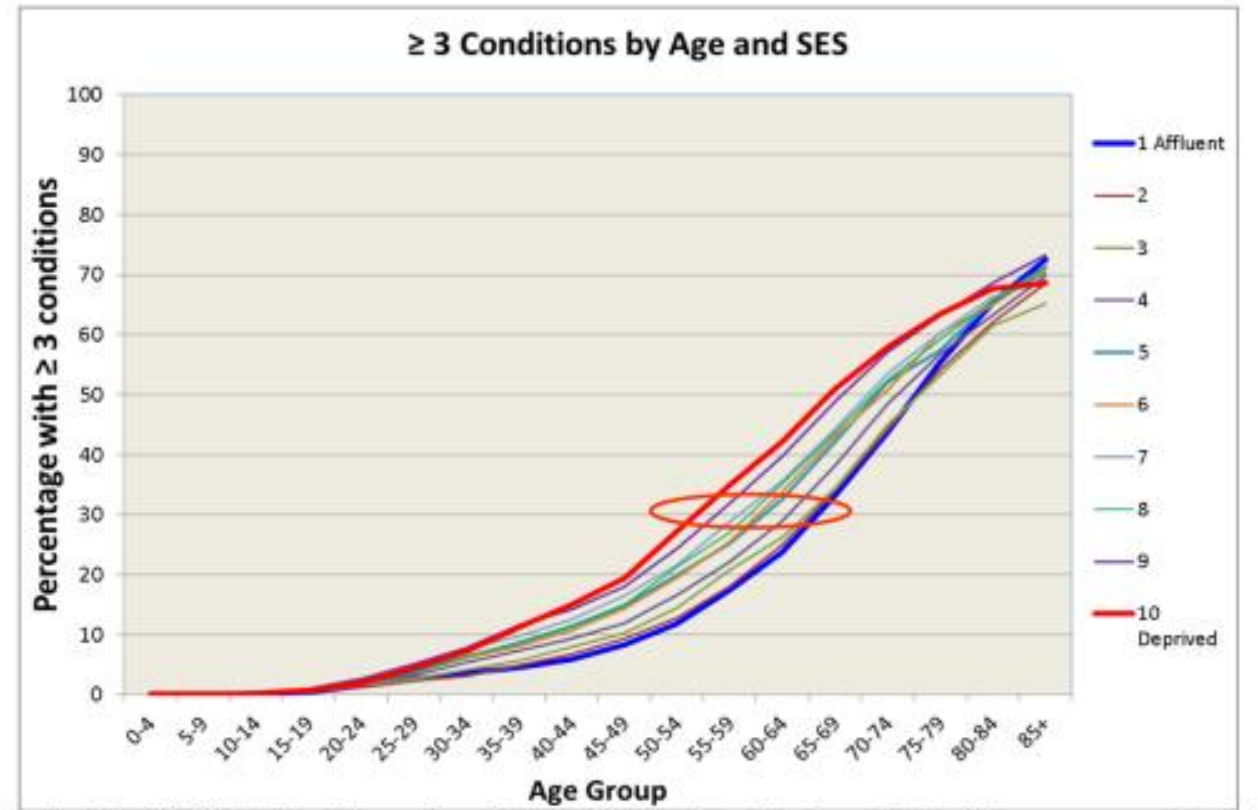
Yn 2020, roedd 37.0% o'r holl farwolaethau ymhlith gwrywod yn ardaloedd mwyaf difreintiedig Cymru o'i gymharu â 18.9% yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig;

Yn achos Ffynhonnell SYG menywod roedd

Ansawdd Bywyd

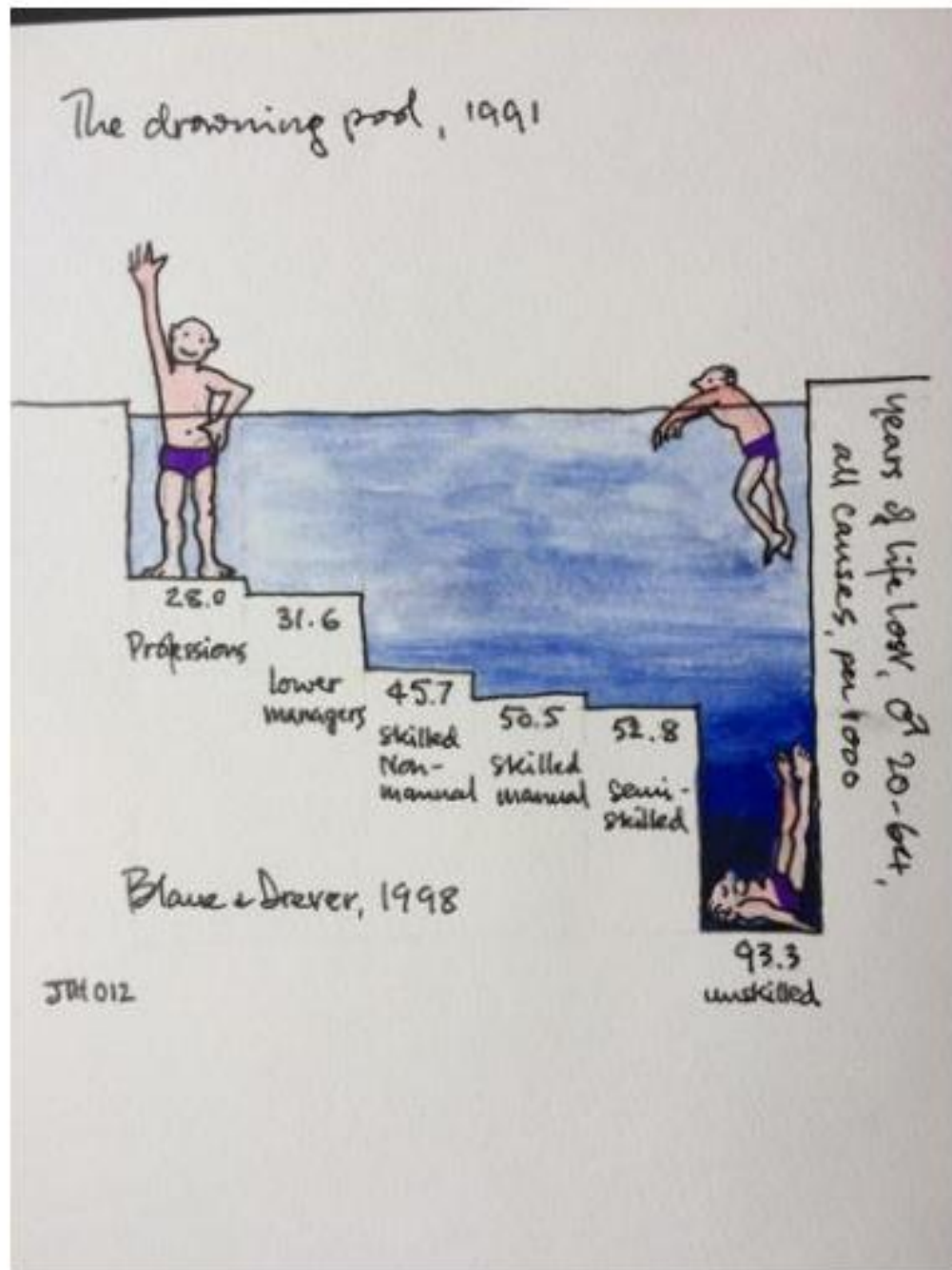
Mae pobl dlawd yn cael mwy o waeledd yn iau ac am gyfnod hirach

- Mae dynion sy'n byw yn y cymunedau mwyaf difreintiedig yn treulio 13.3 mlynedd **yn fwy** ar gyfartaledd yn byw mewn iechyd gwael
- Mae menywod sy'n byw yn y cymunedau mwyaf difreintiedig yn treulio 16.9 mlynedd **yn fwy** ar gyfartaledd yn byw mewn iechyd gwael



Barnett et al. (2012) *Epidemiology of multi-morbidity and implications for health care, research, and medical education: a cross sectional study*. Lancet. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22579043>

Mae baich aruthrol iechyd gwael yn cael effaith ENFAWR ar lwyth gwaith meddygon teulu mewn ardaloedd mwy difreintiedig.



“The availability of good medical care tends to vary inversely with the need for it in the population served”

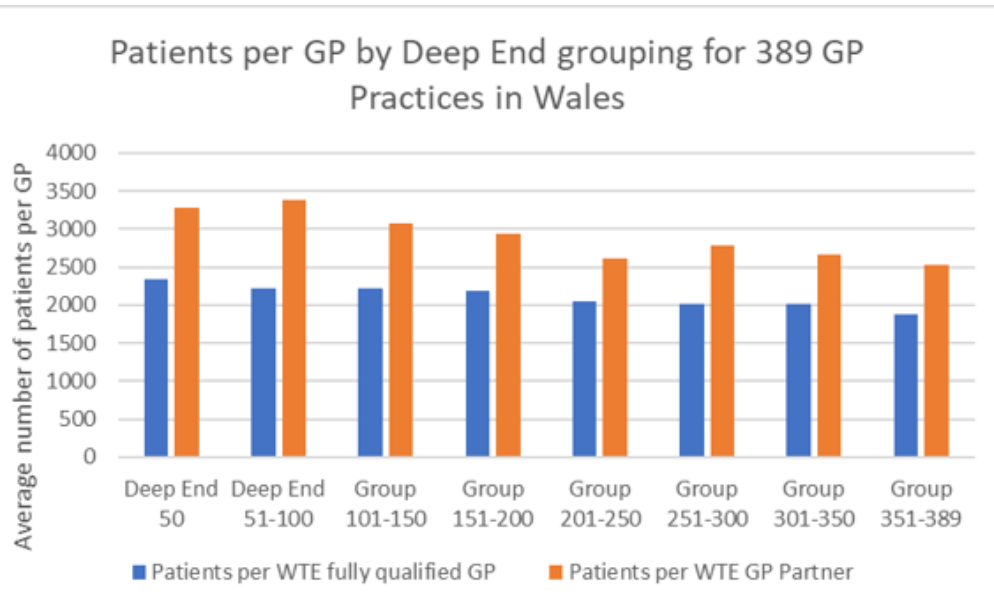
- Not the difference between good and bad care, but between what general practices *can* do and what they *could* do with resources based on need.
- The inverse care law is a policy of the NHS which restricts care in relation to need.

Dr David Blane, Deep End Scotland

“Nid yw’n sefyllfa niwtral. Mae tystiolaeth gadarn iawn bod y GIG, er ei fod am ddim, ddim yn ddiuedd. Mae'n ffafrio poblogaethau cyfoethog.”

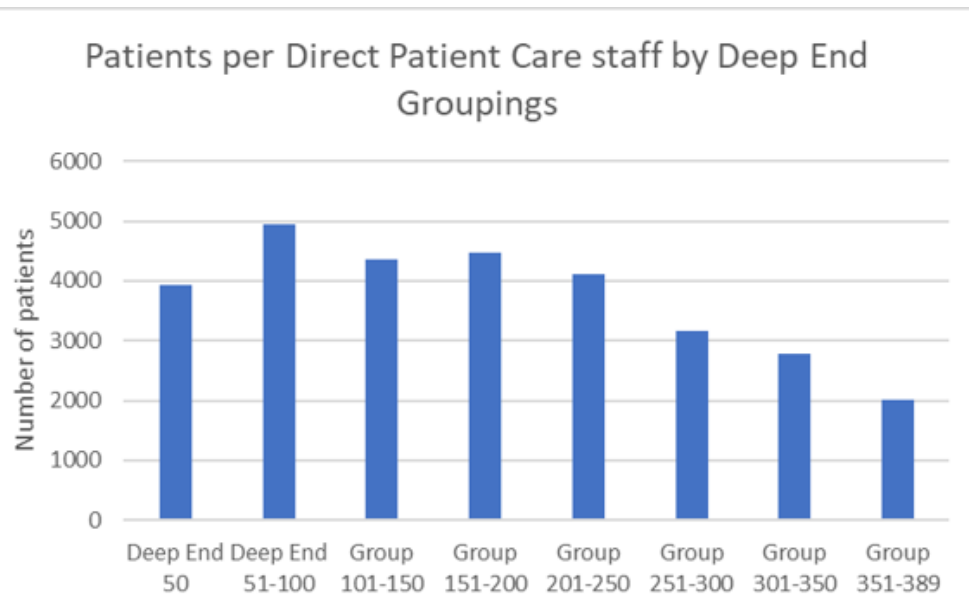
Dr Peter Cawson, aelod sefydlu Deep End Scotland

Deddf Gofal Gwrthgyfartal



Mae gan feddygon teulu Deep End restrau mwy, o'u cymharu â'r 100 o bractisiau sydd â'r gyfran leiaf o gleifion yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig:

- 266 (13.2%) yn fwy o gleifion fesul meddyg teulu sydd wedi cymhwyso'n llawn.
- 764 (29.7%) yn fwy o gleifion fesul Partner Meddyg Teulu
- 1927 (77.7%) yn fwy o gleifion fesul aelod o staff Gofal Cleifion Uniongyrchol



Cleifion Gwahanol

- Gordewdra/ysmygu/alcohol/camddefnyddio sylweddau
- Iechyd meddwl/ôl-drawma/personoliaeth
- Clefydau heintus
- Cymhlethdod a chydafiachedd
- Rhwystrau iaith/Llythrennedd iechyd isel
- Materion diwylliannol
- Rhai sydd ddim yn ymateb i wait
- Salwch cronig
- Digartrefedd
- Cleifion sy'n cerdded i mewn
- Dealltwriaeth wael o'r system gofal iechyd
- Carfan iau, llai o gyllid



Effaith

- Amser ymgynghori cynyddol
- Cleifion yn ymweld yn aml hyd yn oed ar gyfer mân anhwylderau
- Cyffredinrwydd clefydau yn anodd ei reoli gyda llawer o gleifion heb hanes meddygol
- Diogelu/ cwestau
- Costau diogelwch cynyddol
- Anhawster wrth recriwtio a dod o hyd i feddygon locwm
- Straen/gorweithio ymhlith ymarferwyr a chromlin ddysgu serth i glinigwyr newydd
- Trafferth cyrraedd targedau
- Angen cynnig cyfradd fesul sesiwn uwch i ymdopi â phwysau ychwanegol
- Nifer fawr o gleifion yn colli apwyntiadau (DNA's) sy'n gwastraffu arian er gwaethaf cael polisi ar waith ar gyfer cleifion sy'n colli apwyntiadau





Diolch yn fawr

[Prosiect Deep End Cymru \(rcgp.org.uk\)](http://rcgp.org.uk)

DeepEndWales@rcgp.org.uk

neil.james2@wales.nhs.uk

ThomasK48@cardiff.ac.uk



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Teg I Bawb – Fair For All

Lleihau Anghydraddoldebau Iechyd trwy Ofal Sylfaenol: Cynllun
Gweithredu Strategol I Cymru

Cyflwynwyr:

Dr Kerry Bailey, Ymgynghorydd Iechyd y Cyhoedd

Fatima Sayed, Prif Ymarferydd Iechyd y Cyhoedd

Diolch i'r tîm Lleihau Anghydraddoldebau Iechyd:

Victoria Tice, Rahul Dalal, Martin Naughton, Eve Salter am eu cefnogaeth a'u cyfraniadau

Amlinell

- Cefndir
- Fframweithiau
- Cynllun ar gyfer ar ôl heddiw

Outline

- Background
- Framework
- A plan for after today

1
7

Yr achos dros tegwch iechyd

- Dylai pawb gyrraedd eu potensial llawn ar gyfer iechyd a lles. Cyfiawnder cymdeithasol yw cydraddoldeb iechyd.
- Deddf Cydraddoldeb 2010 a'r Ddyletswydd Economaidd-Gymdeithasol.
- Targed 'Cymru iachach' Cenedlaethau'r Dyfodol: *cynyddu disgwyliad oes iach (blynyddoedd a dreulir mewn iechyd da) a lleihau'r bwlch mewn disgwyliad oes iach rhwng yr ardaloedd mwyaf difreintiedig a'r ardaloedd lleiaf difreintiedig o leiaf 15% erbyn 2050.*
- Mae anghydraddoldebau iechyd yn costio arian i GIG Cymru, amcangyfrifir main o leiaf £322 miliwn y flwyddyn oedd hyn yn 2018/19.
- Mae anghydraddoldebau iechyd yn disbyddu cynhyrchiant a thwf economaidd.

The case for health equity

- Everyone should attain their full potential for health and well-being. Health equity is social justice.
- Equality Act 2010 and Socio-economic Duty
- Future Generations 'A healthier Wales' target: *to increase healthy life expectancy (years spent in good health) and narrow the gap in healthy life expectancy between the most and least deprived areas by at least 15% by 2050.*
- Health inequalities costs NHS Wales money, estimated to be at least £322 million per year in 2018/19
- Health inequalities drain productivity and economic growth

Mae babi **2x** yn fwy tebygol o farw os yw'n Ddu neu Asiaidd o'i gymharu â babi gwyn

Mae oedolion LHDTC+ **2x** yn fwy tebygol o adrodd bod ganddynt gyflwr iechyd meddwl hirsefydlog

Mae niferoedd dynion yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig sy'n profi cyfraddau marwolaethau y gellir eu hosgoi hyd at **4.1 gwaith** yn uwch na'r rhai yn yr ardaloedd llai difreintiedig

Mae dynion a menywod digartref yn tueddu i **fyw am 30-40 mlynedd** yn llai na'r boblogaeth gyffredinol

Mae pobl sy'n byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig bron **2x** yn fwy tebygol o aros > 1 flwyddyn am driniaeth o gymharu â'r ardaloedd lleiaf difreintiedig

Mae ardaloedd gwledig yn profi **ffurfiau cudd** o amddifadedd. Maent yn aml yn cael trafferth gydag incwm isel, diffyg cyfleoedd cyflogaeth, a thlodi tanwydd, allgáu digidol, mynediad gwael at wasanaethau.

Ffynonellau: Swyddfa Ystadegau Gwladol (ONS)/ Dangosyddion cenedlaethol Llesiant Cymru 2022 (LIC)/ Iechyd a gofal gwledig Cymru/ Gwasanaeth Ymchwil Cynulliad Cenedlaethol Cymru (Llyw.Cymru)

A baby is **2x** more likely to die if they are Black or Asian compared to a White baby

LGBTQ plus adults are **2x** likely to report having a longstanding mental health condition

Men in the most deprived areas experiencing avoidable mortality rates up to **4.1 times** higher than those in the least deprived areas

People experiencing homelessness **live 30-40 years** shorter than general population

People living in the most deprived areas are nearly **2x** as likely to wait > 1 year for treatment compared to the least deprived areas

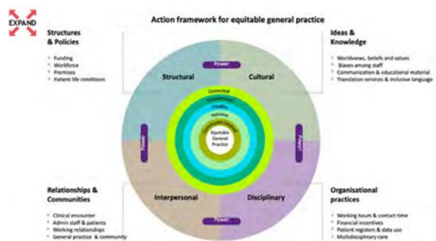
Rural areas experience **hidden forms** of deprivation. They often struggle with low incomes, lack of employment opportunities, and fuel poverty, digital exclusion, poor access to services.

Sources: Office for National Statistics (ONS)/ Wellbeing of Wales National indicators 2022 (WG)/ Rural health and care Wales/ National Assembly for Wales Research Service (Gov.Wales)

Sut wnaethom gyrraedd yma? How we got here?



EQUALISE: An action framework for equitable general practice

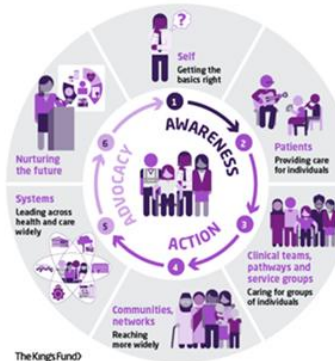
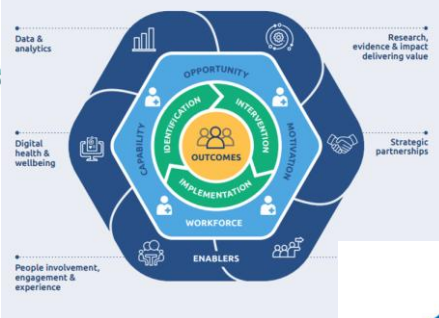


FAIRSTEPS Framework Process

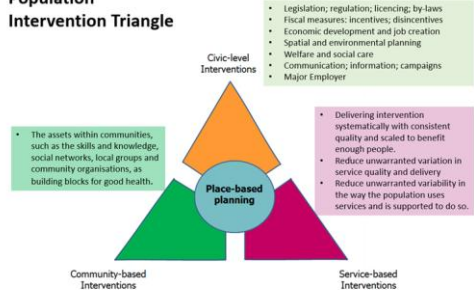


PREVENTION-BASED HEALTH & CARE

A framework to embed prevention in the health and care system in Wales



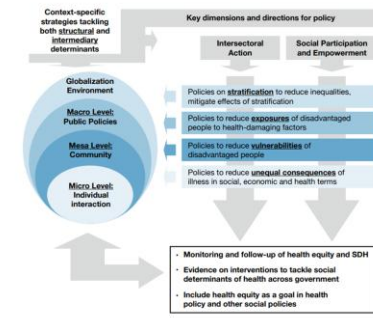
Population Intervention Triangle



Bentley/PHE 2019



Figure B. Framework for tackling SDH inequities



Improving the health and well-being of people

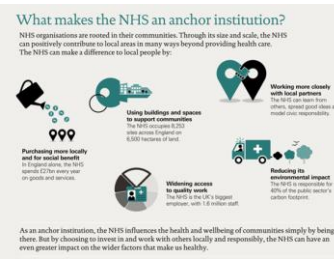


Transforming inequitable structures and systems together with those who experience inequities

Improving the well-being of places (environments)

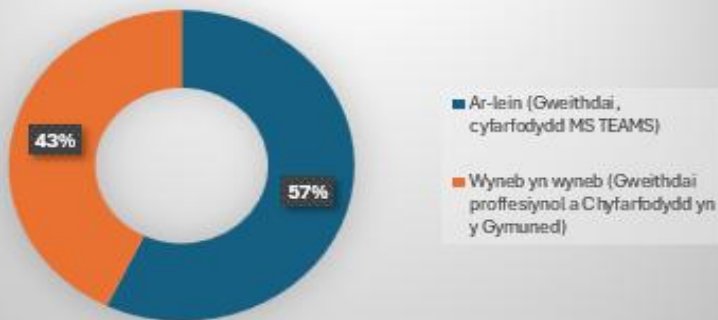


Credit: PHE Public Health Data Science based on the original concept created by Chris Bentley.

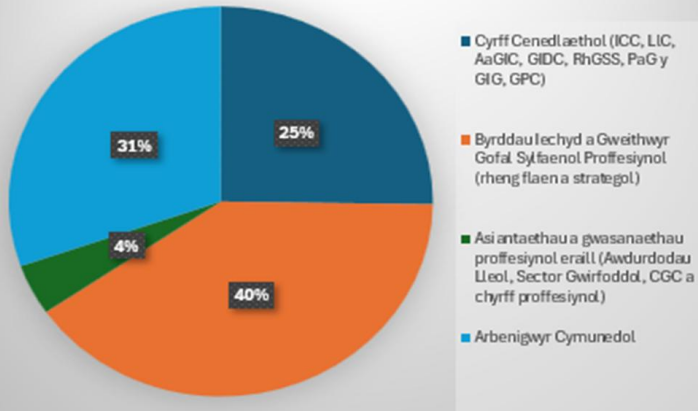


Cyfranogwyr

Dull Ymgysylltu

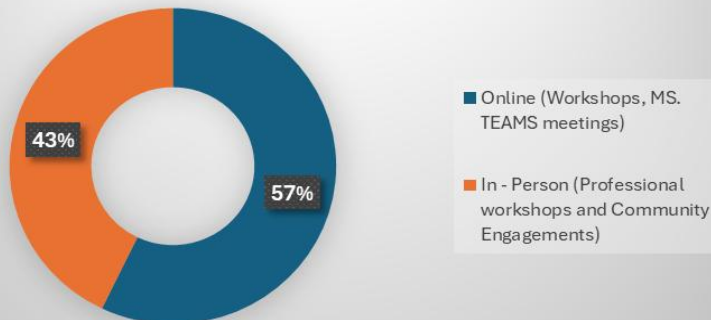


Cyfranogwyr Ymgysylltu

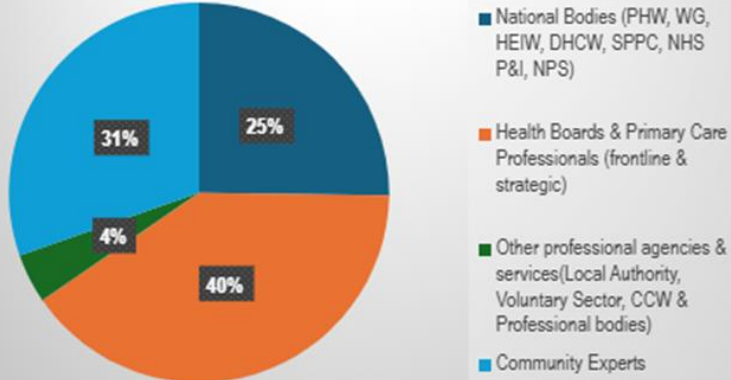


Participants

Mode of Engagement



Engagement Participants



Beth ddywedodd pobl? What did people say?

Efallai na fydd fframweithiau presennol i leihau anghydraddoldebau iechyd yn cyd-fynd yn llwyr ag anghenion a chyd-destun penodol Cymru.

Roedd rhanddeiliaid eisiau camau gweithredu ymarferol ar gyfer pob rhan o'r system gofal sylfaenol, yn hytrach na fframwaith cysyniadol newydd.

Blaenoriaethu pum prif conglfaen a'u cymhwyso i'r meysydd clinigol sy'n cael yr effaith fwyaf ar anghydraddoldebau iechyd.
Cyflogi mwy o staff gofal iechyd i leihau'r amseroedd aros.

Sicrhau parhad gofal — gweld yr un gweithiwr proffesiynol lle bo modd.

Gwella'r cyfathrebu, yn enwedig o ran hawliau cleifion ac argaeledd gwasanaethau.

Hyfforddi staff mewn empathi a chymhwysedd diwylliannol, gan gynnwys yr angen am ddulliau anfeirniadol sy'n ystyriol o drawma.

Existing frameworks to reduce health inequalities may not fully align with the specific needs and context of Wales.

Stakeholders wanted practical actions for each part of the primary care system, rather than a new conceptual framework.

Prioritise five key pillars and apply them to the clinical areas with highest impact on health inequalities

Employ more healthcare staff to reduce wait times.

Ensure continuity of care – seeing the same professional where possible.

Train staff in empathy and cultural competence, including a need for non-judgmental, trauma-informed approaches.



Gweledigaeth: Cymru iachach a thecach lle mae Gofal Sylfaenol yn lleihau anghydraddoldebau iechyd yn weithredol drwy gamau cydgysylltiedig, sy'n cael eu llywio gan y gymuned ac sy'n seiliedig ar ddata.

Isod mae camau gweithredu diffiniedig a nodwyd drwy grynhoi tystiolaeth, ac ymgynghoriadau ag arbenigwyr trwy brofiad ac arbenigwyr yn ôl proffesiwn ledled Cymru. Rhoddwyd amserlenni dangosol i'r camau gweithredu hyn, a bydd yn rhaid i bob sefydliad ddatblygu ei gynllun gweithredu ei hun yn unol â phob cam gweithredu.

						
MEWNBYNNIAU		Arweinyddiaeth a Diwylliant	Rheoli Data ac Iechyd y Boblogaeth	Cyllid ac Adnoddau	Y Gweithlu	Cynnwys y Gymuned
CAMAU GWEITHREDU	Camau Gweithredu Tymor Byr i'r Tymor Canolig Blwyddyn 1 – 5	Penodi arweinwyr atebol ar draws sefydliadau a thimau. Arweinwyr a benodwyd i ddechrau dylanwadu ar y diwylliant a'r arferion.	Dadgyfuno metrigau fesul oedran, rhyw ac amddifadedd. Gwellu metrigau anghydraddoldeb eraill yn cynnwys ethnigrwydd, iechyd cynhwysiant ac allgáu digidol. Defnyddio dulliau iechyd y boblogaeth ar gyfer cynllunio a chyflenwi.	Adolygu modelau ariannu. Cynnal gwerthusiad opsiynau o fodelau ariannu. Buddsoddi sy'n canolbwyntio ar degwch a dosbarthu gwasanaethau gorfodol.	Datblygu modelau a phhecynnau hyfforddiant tegwch ar gyfer gwahanol rolau. Trefnu bod cyfleoedd ar gyfer dysgu yn y swydd a systemau dan arweiniad cyfoedion ar waith mewn meysydd y mae eu hangen yn fawr. Blaenoriaethu prentisiaethau uwch mewn gofal iechyd.	Datblygu a chyhoeddi canllawiau ar ymgysylltu â chymunedau ac unigolion sydd â phrofiad bywyd. Cynnwys arbenigwyr trwy brofiad a lleisiau'r gymuned wrth gynllunio, darparu a gwellu gwasanaethau. Datblygu gwasanaethau mwy integredig yn yr ardaloedd lle mae'r angen mwyaf.
	Camau Gweithredu Tymor Hir i'r Tymor Canolig Blwyddyn 5 – 10	Penodi arweinwyr i wreiddio tegwch mewn gwaith cynllunio a chomisiynu ac yn niwylliant y sefydliad.	Pob metrig gwasanaeth a charlyniad wedi'i ddadgyfuno fesul amddifadedd, rhywedd, daearyddiaeth, ethnigrwydd a mynediad digidol. Metrigau teagwch iechyd wedi'u	Dosbarthu cyllid ac adnoddau yn adlewyrchu amddifadedd ac anghenion y boblogaeth. Prif ffrydio pob menter arloesol a ariennir y profwyd	Rhoi hyfforddiant i'r gweithlu Gofal Sylfaenol ar degwch a chydraddoldeb. Datblygu modelau recriwtio a chadw gweithlu cynhwysol, a'u	Gwreiddio profiad bywyd ac ymgysylltiad cymunedol mewn dylunio a darparu gwasanaethau. Normaleiddio darparu

Llywodraeth Cymru

					
MEWNBYNNAU	Arweinyddiaeth a Diwylliant	Rheoli Data ac Iechyd y Boblogaeth	Cyllid ac Adnoddau	Y Gweithlu	Cynnwys y Gymuned
CAMAU GWEITHREDU	Penodi arweinwyr atebol i wreiddio cydraddoldeb ar draws y system Gofal Sylfaenol. Mynegi rôl y GIG mewn anghydraddoldebau iechyd yn glir. Hyrwyddo diwylliant o gynhwysiant a chynnwys pob llais. Gwreiddio tegwch yn yr holl waith cynllunio, llywodraethu, atebolrwydd a chontractau statudol.	Dadgyfuno'r holl fetrigau perfformiad fesul dimensiynau anghydraddoldeb. Defnyddio data ar gyfer gweithredu ac nid ar gyfer monitro yn unig. Gweithredu Dangosfwrdd Anghydraddoldebau Iechyd cenedlaethol. Sicrhau bod galluogwyr fel llywodraethu, rhannu data a deddfwriaeth ar waith, a bod yr Adnodd Data Cenedlaethol yn cynnwys Gofal Sylfaenol.	Cyhoeddi data ar gyfer cyllid gofal sylfaenol ac amddifadedd. Mandadu buddsoddiad sy'n canolbwyntio ar degwch drwy god ymarfer ariannu cenedlaethol. Diwygio fformwlâu ariannu i adlewyrchu amddifadedd ac anghenion y boblogaeth. Prif ffrydio cyllid arloesi ar gyfer rhaglenni y profwyd eu bod yn lleihau anghydraddoldebau.	Sefydlu targedau sy'n gysylltiedig â thegwch ar gyfer recriwtio a chadw'r gweithlu. Blaenoriaethu mentrau fel prentisiaethau ar gyfer rolau clinigol ac anghlinigol.	Arwain trwy esiampl, drwy gynnwys cymunedau ac arbenigwyr trwy brofiad mewn datblygu polisi. Cynnwys gweithgarwch ymgysylltu â'r gymuned mewn contractau. Gweithio gyda Chomisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol a dangos rhan y gymuned wrth gynllunio a gwerthuso iechyd. Sicrhau bod prosiectau Gwella Ansawdd Gofal Sylfaenol yn canolbwyntio'n bendant ar degwch.

Sefydliadau Cenedlaethol

					
MEWNBYNNAU	Arweinyddiaeth a Diwylliant	Rheoli Data ac Iechyd y Boblogaeth	Cyllid ac Adnoddau	Y Gweithlu	Cynnwys y Gymuned
CAMAU GWEITHREDU	Pob Corff Cenedlaethol: Sicrhau bod arweinyddiaeth ar lefel bwrdd yn atebol am wreiddio tegwch mewn strategaeth a chyflawniad. Perfformiad a Gwella GIG Cymru: Penodi arweinydd tegwch dynodedig mewn rhwydweithiau cardio-metabolig ac anadlol sydd â'r nod o ehangu'r rôl hon ar draws pob rhwydwaith clinigol dros amser. Iechyd Cyhoeddus Cymru (ICC): Cynhyrchu a chyflwyno hyfforddiant a rhaglenni datblygu arweinyddiaeth i gefnogi'r gwaith o gynllunio a chyflwyno gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar degwch. ICC / Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC): Darparu datblygiad arweinyddiaeth ar gyfer byrddau iechyd a chlystyrau gofal sylfaenol i gryfhau galluoedd arweinyddiaeth mewn rheoli iechyd y boblogaeth (PHM) a diwylliant tegwch.	Perfformiad a Gwella (PaG) GIG Cymru: Sicrhau bod holl ddata rhaglenni cardio-metabolig ac anadlol yn cael eu dadgyfuno a'u monitro trwy lens tegwch iechyd. ICC: Arwain wrth nodi a hyrwyddo arferion gorau ar gyfer dadgyfuno data, defnyddio tystiolaeth, a gwerthuso ymyriadau effeithiol sy'n canolbwyntio ar degwch. ICC: Cydlynu a datblygu fframwaith gwerthuso er mwyn rhoi'r cynllun gweithredu hwn ar waith. Iechyd a Gofal Digidol Cymru (IGDC) / ICC / AaGIC: Blaenoriaethu dadansoddi gwell ar y setiau data sy'n bodoli dros gasglu data newydd.	ICC: Adeiladu'r sylfaen dystiolaeth ar gyfer enillion ariannol a chymdeithasol ar fuddsoddiadau sy'n canolbwyntio ar degwch, a chefnogi strategaethau ar gyfer dyrannu cyllid yn fwy teg.	ICC / AaGIC / Partneriaid Academiaidd: Adolygu a darparu opsiynau priodol ar hyfforddiant anghydraddoldebau iechyd ar gyfer cwricwla hyfforddi gweithwyr iechyd israddedig ac ôl-raddedig, DPP, a hyfforddiant dechreuwyr newydd clinigol ac anghlinigol. Pob Corff Cenedlaethol: Gwreiddio dull a sgiliau iechyd y boblogaeth ar gyfer pawb sy'n ymwneud â chynllunio gwasanaethau Gofal Sylfaenol. Pob Corff Cenedlaethol: Meithrin dull iechyd y boblogaeth yn niwylliant pawb sy'n ymwneud â chynllunio gwasanaethau Gofal Sylfaenol.	PaG GIG Cymru: Gwreiddio ymgysylltu strwythuredig â'r gymuned yn cynnwys profiad bywyd, mewn prosesau datblygu strategaeth. ICC / PaG GIG Cymru: Hyrwyddo diffiniad unedig, clir o ofal sylfaenol i'r gymuned, er mwyn cefnogi ymgysylltiad. ICC: Darparu arweinyddiaeth a phecynnau cymorth sy'n galluogi'r gymuned ac arbenigwyr trwy brofiad i fod yn rhan o'r cynllunio a'r gwerthuso.

Byrddau Iechyd

					
MEWNBYNNAU	Arweinyddiaeth a Diwylliant	Rheoli Data ac Iechyd y Boblogaeth	Cyllid ac Adnoddau	Y Gweithlu	Cynnwys y Gymuned
CAMAU GWEITHREDU	Penodi uwch arweinwyr mewn cynllunio, cyllid a gweithrediadau a fydd yn gyfrifol am hyrwyddo tegwch iechyd. Uwch Arweinwyr Gofal Sylfaenol i ddefnyddio Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd a Thegwch Iechyd wrth gynllunio a chyflenwi. Cydweithio â Chlystyrau a Grwpiau Cynllunio ar draws Clystyrau i wreiddio tegwch yn y cylch cynllunio blynyddol. Cyflwyno Adolygiadau Tegwch Iechyd chwarterol i asesu cynnydd ar draws yr holl ganlyniadau allweddol a'r targedau i'w cyflawni.	Cymhwyso dulliau iechyd y Boblogaeth i nodi ac ymateb i anghenion Gofal Sylfaenol sydd heb eu diwallu ar draws grwpiau poblogaeth. Datblygu systemau a fydd yn integreiddio profiad gwirioneddol cleifion yn y gwaith o gasglu a dadansoddi data. Ymgorffori profiad gwirioneddol cleifion yn y data ar ddefnyddio'r gwasanaethau i ddylanwadu ar y gwaith cynllunio. Blaenoriaethu ymchwil, gwerthuso ac arloesi mewn meysydd sydd ag angen mawr (e.e. practisiau Deep End). Sicrhau cytundebau rhannu data lleol gyda rhanddeiliaid allweddol, yn cynnwys awdurdodau lleol a'r trydydd sector, i hwyluso'r gwaith o gynllunio a gwerthuso gwasanaethau ar y cyd ac ar sail gwybodaeth.	Cymhwyso Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd a Chydraddoldeb yn systematig ym mhob penderfyniad ariannu. Dyrannu adnoddau yn unol ag anghenion iechyd y boblogaeth, yn cynnwys poblogaethau sydd â nifer o anghenion sy'n gorgyffwrdd â'i gilydd. Cyllid uniongyrchol i leihau anghydraddoldebau iechyd fel amcan craidd y sefydliad.	Cefnogi hyfforddiant DPP ar anghydraddoldebau iechyd ar gyfer staff clinigol ac anghlinigol. Ymgorffori hyfforddiant anghydraddoldebau iechyd ym mhob rhaglen ymsefydlu a sicrhau ei fod ar gael i staff presennol ar bob lefel. Ehangu ac amrywio rhaglenni prentisiaeth ar draws Byrddau Iechyd, a rhoi blaenoriaeth i recriwtio o blith cymunedau nad ydynt yn cael eu gwasanaethu'n ddigonol. Defnyddio prentisiaethau i gryfhau piblinellau gweithluoedd lleol a chefnogi arferion recriwtio cynhwysol. Sefydlu systemau i werthuso strategaethau cynllunio, recriwtio a chadw'r gweithlu yn barhaus er mwyn gwella. Gweithredu mentrau strwythuredig fel lleoliadau ar sail gylchdroadol, mentora, a chefnogaeth gan gymheiriaid i ddenu a chadw staff mewn ardaloedd nad ydynt yn cael eu gwasanaethu'n ddigonol. Nodi, cefnogi a graddio modelau partneriaeth gweithluoedd llwyddiannus y sector gwirfoddol (e.e. Helpforce Cymru, Iechyd Cyhoeddus Cymru).	Gweithio gyda phartneriaid i wreiddio allgymorth dyfal a modelau integredig o ddarparu gofal mewn ardaloedd ag anghenion mawr. Nodi a defnyddio lleoliadau amgen, cymunedol ar gyfer darparu gofal mewn cydweithrediad â phartneriaid lleol a'r sector gwirfoddol Sicrhau cyfathrebu cynhwysol a hygyrch drwy wreiddio tegwch a hygyrchedd yn yr holl ddeunyddiau hybu iechyd a gwybodaeth i'r cyhoedd. Normaleiddio cynnwys ymgysylltu â'r gymuned a phrofiad bywyd yn rheolaidd fel rhan o'r arfer safonol.

Partneriaeth Rhanbarthol

					
MEWNBYNNAU	Arweinyddiaeth a Diwylliant	Rheoli Data ac Iechyd y Boblogaeth	Cyllid ac Adnoddau	Y Gweithlu	Cynnwys y Gymuned
CAMAU GWEITHREDU	Penodi Hyrwyddwr Tegwch Iechyd i arwain ac eiriol dros gynllunio a chyflawni rhanbarthol ar y penderfyniadau ehangach yn ogystal â chymau gweithredu uniongyrchol.	Ymgorffori tegwch, cydraddoldeb ac iechyd cynhwysiant mewn Asesiadau o Anghenion y Boblogaeth, Cynlluniau Llesiant, a Chynlluniau Ardal Rhanbarthol, a sicrhau bod y rhain yn llywio blaenoriaethau strategol blynyddol.	Cydlynw cyllid ar draws awdurdodau lleol, y trydydd sector, a phartneriaid eraill i dargeddu buddsoddiad yn yr ardaloedd sydd â'r angen mwyaf. Sicrhau bod mecanweithiau ariannu yn cyd-fynd â Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru), a galluogi dulliau buddsoddi ar y cyd sy'n cefnogi gwelliannau cynaliadwy mewn cymunedau sydd ag anghenion mawr.	Eiriol dros yr hyfforddiant tegwch sydd ar gael i sefydliadau sy'n aelodau, a chodi ymwybyddiaeth ohono	Cydweithio â Chlystyrau i nodi a gweithredu dulliau sy'n seiliedig ar leoliad o fewn Cynlluniau Ardal Rhanbarthol i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd, a sicrhau bod anghenion ac asedau'r gymuned yn ganolog i'r broses gwneud penderfyniadau ranbarthol. Sicrhau bod Gofal Sylfaenol yn cael cynrychiolaeth weithredol ar lefel y Bwrdd.

Grwpiau Cynllunio ar draws Clystyrau Cyfan (PCPGs), Clystyrau, a Chydweithredfeydd Proffesiynol

					
MEWNBYNNAU	Arweinyddiaeth a Diwylliant	Rheoli Data ac Iechyd y Boblogaeth	Cyllid ac Adnoddau	Y Gweithlu	Cynnwys y Gymuned
CAMAU GWEITHREDU	Cyflwyno Hyrwyddwyr Tegwch Iechyd ar bob lefel i hyrwyddo cynllunio a gofal teg, cynhwysol, cymwys yn ddiwylliannol, ac sy'n ystyriol o drawma. Arweinwyr gofal sylfaenol yn eiriol dros wasanaethau cymorth integredig cymunedol, iechyd meddwl, gofal cymdeithasol a thai i gefnogi grwpiau agored i niwed ac i ddiwallu anghenion cleifion. Ymgorffori asesiad tegwch fel gofyniad craidd yng nghylchoedd cynllunio blynyddol PCPG a Chlwstwr. Cyflwyno Adolygiadau Tegwch Iechyd chwarterol i fonitro perfformiad ar draws yr holl ganlyniadau allweddol a'r targedau i'w cyflawni. Adrodd yn rheolaidd ar sut mae newidiadau mewn cynllunio a darparu gwasanaethau wedi cyfrannu at welliannau y gellir eu mesur o ran tegwch iechyd.	Cymhwyso dulliau iechyd y Boblogaeth i nodi anghenion heb eu diwallu ymysg poblogaethau lleol, a mynd i'r afael â nhw. Ymgorffori profiad gwirioneddol cleifion yn y data ar ddefnydd gwasanaethau i ddylanwadu ar y gwaith cynllunio. Datblygu systemau data i adlewyrchu teithiau cleifion, yn cynnwys profiadau bywyd a phatrymau defnyddio gwasanaethau. Sefydlu cytundebau rhannu data lleol gyda phartneriaid allweddol – yn cynnwys awdurdodau lleol a'r trydydd sector – i gefnogi cynllunio a darparu gwasanaethau cydgysylltiedig. Datblygu cynllun Clwstwr ar gyfer gwella cydraddoldeb mewn gofal cardio-metabolig, anadlol a chanser.	Cymhwyso Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd a Chydraddoldeb (HEIAs) ym mhob penderfyniad ariannu PCPG a Chlwstwr. Dyrannu adnoddau yn seiliedig ar anghenion iechyd y boblogaeth, gan ganolbwyntio ar gymunedau nad ydynt yn cael eu gwasanaethu'n ddigonol. Cyfeirio cyllid ar lefel clwstwr at brosiectau a mentrau sy'n mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd.	Hyrwyddo hyfforddiant tegwch iechyd i bob aelod o staff clinigol ac anghlinigol rheng flaen. Dyrannu amser DPP wedi'i ddiogelu i staff ar gyfer datblygiad sy'n canolbwyntio ar degwch. Ymgorffori hyfforddiant ar anghydraddoldebau iechyd ym mhob rhaglen ymsefydlu. Gweithredu cymhellion strwythuredig – fel lleoliadau ar sail gylchdroadol, mentora, a rhaglenni cefnogaeth gan gymheiriaid – i gynorthwyo'r gwaith o ddenu a chadw'r gweithlu. Nodi, cefnogi a graddio partneriaethau effeithiol ar gyfer y gweithlu â sefydliadau'r sector gwirfoddol.	Normaleiddio dulliau sy'n seiliedig ar leoliad i leihau anghydraddoldebau iechyd. Gwreiddio cydweithio a gweithio integredig â phartneriaid cymunedol, a rhoi blaenoriaeth i'r ardaloedd sydd â'r angen mwyaf. Gwneud ymgysylltu â'r gymuned amrywiol a phrofiad bywyd yn rhan arferol o gynllunio, cyflenwi a gwerthuso gwasanaethau. Sefydlu Paneli Tegwch Iechyd yn y Gymuned** mewn PCPG neu Glystyrau â llywodraethu clir. Gweithio mewn partneriaeth â sefydliadau lleol i ddarparu gwasanaethau mewn lleoliadau cymunedol Sefydlu mecanweithiau adolygu ar gyfer cynnal adolygiadau gan gymheiriaid a phrofiad bywyd mewn Clystyrau i ymateb i adborth ac i rannu arferion gorau. Defnyddio adnoddau cenedlaethol fel Gofal Sylfaenol Un i gefnogi tegwch wrth gynllunio Clwstwr.

Camau Gweithredu ar gyfer Ymarfer Cyffredinol, Fferylliaeth, Optometreg a Deintyddiaeth

					
MEWNBYNNAU	Arweinyddiaeth a Diwylliant	Rheoli Data ac Iechyd y Boblogaeth	Cyllid ac Adnoddau	Y Gweithlu	Cynnwys y Gymuned
CAMAU GWEITHREDU	Penodi Hyrwyddwr Tegwch Iechyd i ysgogi camau gweithredu ar leihau anghydraddoldebau iechyd a hyrwyddo gofal cynhwysol, cymwys yn ddiwylliannol , ac sy'n ystyriol o drawma. Hyrwyddo diwylliant sy'n galluogi perthnasoedd llawn ymddiriedaeth, heb farnu rhwng cleifion a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol. Nodi dulliau ar gyfer apwyntiadau sy'n cefnogi parhad gofal a mynediad.	Archwilio a nodi cleifion â dangosyddion allweddol coll ar gyfer CHD a Diabetes (e.e., HbA1c, pwysedd gwaed, colesterol, statws ysmegu, BMI). Cryfhau rhaglenni brechu ar gyfer y rhai mwyaf agored i niwed – yn cynnwys plant mewn tai â chymorth. Safoni a gwella cofnodion data cydraddoldeb. Dadgyfuno neu archwilio yn ôl mesurau anghydraddoldeb iechyd (e.e. amddifadedd lleiaf, ethnigrwydd), i lywio trafodaethau clwstwr ac i gefnogi ymyriadau wedi'u targedu. Defnyddio gwybodaeth gymunedol i ddatblygu syniadau o 'ddiffyg' data a chleifion Sicrhau bod prosiectau gwella ansawdd yn canolbwyntio ar yr amodau sy'n cyfrannu fwyaf at anghydraddoldebau iechyd a phan fo tystiolaeth o effaith.	Nodi a mynd ar drywydd cyfleoedd ariannu ar y cyd gydag awdurdodau lleol, partneriaid yn y trydydd sector, a chymunedau. Cydlynu cyllid ar draws sectorau i wella effaith adnoddau. Sicrhau bod dulliau ariannu yn cyd-fynd â Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru), a galluogi modelau buddsoddi ar y cyd sy'n cefnogi canlyniadau tegwch hirdymor.	Diogelu amser dysgu ar gyfer hyfforddiant anghydraddoldebau (yn cynnwys Teg i Bawb, Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif (MECC)) ar gyfer yr holl staff clinigol ac anghlinigol. Gofyn i bob dechreuwr newydd gwblhau hyfforddiant a all helpu i leihau anghydraddoldebau iechyd, yn cynnwys Teg i Bawb a MECC. Parhau i feithrin ymwybyddiaeth staff o drawma, gofal sy'n ystyriol o drawma ac ail-drawmateiddio Cydweithio â phartneriaid ar draws y Clwstwr i nodi cyfleoedd ar gyfer recriwtio a phrentisiaethau lleol mewn Gofal Sylfaenol. Creu amgylchedd sy'n grymuso lle mae staff yn cael eu cefnogi i weithredu ar: - sicrhau parhad gofal pan fo angen a lle bo angen - bod yn rhagweithiol wrth wneud apwyntiadau dilynol pan fydd cyswllt â chleifion - cynnig dull ac amser amgen ar gyfer ymgynghoriadau a chamau dilynol ar apwyntiadau pan nad oedd claf yn bresennol (DNA) - ymgysylltu â gweithwyr cymorth a phartneriaid yn y sector gwirfoddol i nodi a defnyddio cymorth i'r gweithlu	Sefydlu ffyrdd o ymgorffori adborth cleifion yn rheolaidd mewn ymarfer o ddydd i ddydd, yn cynnwys gan leisiau nas clywir yn aml. Datblygu a gweithredu mecanweithiau adborth i gofnodi profiad cleifion sy'n gysylltiedig â mynediad, gwahaniaethu ac anghenion heb eu diwallu. Sicrhau amryfal lwybrau mynediad at wasanaethau, a dulliau darparu amrywiol, yn cynnwys wyneb yn wyneb, dros y ffôn, ap, y we ac allgymorth. Cyd-ddatblygu gwasanaethau gyda phartneriaid lleol a chleifion i wella mynediad at ofal. Lle bo'n briodol, darparu gwasanaethau allgymorth ar y cyd, fel clinigau iechyd symudol gyda phartneriaid lleol i wella'r mynediad i boblogaethau agored i niwed Defnyddio adnoddau Teg i Bawb i lywio eich polisïau ymarfer sy'n ymwneud â hygyrchedd a chynhwysiant.

Rhaglen Cynhwysiad Iechyd Cymru

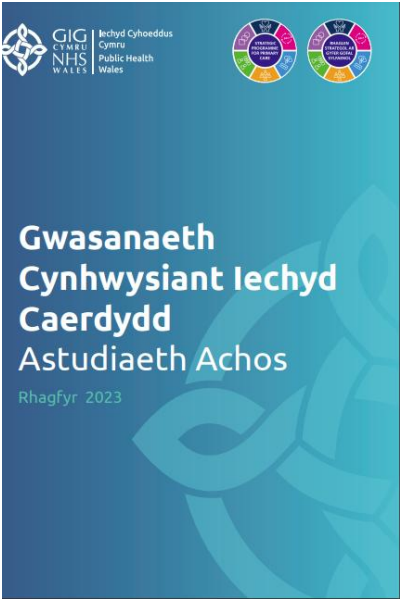
Disgrifiad o'r gwasanaethau sy'n darparu Gofal Iechyd Sylfaenol i grwpiau agored i niwed ledled Cymru

Mawrth 2024

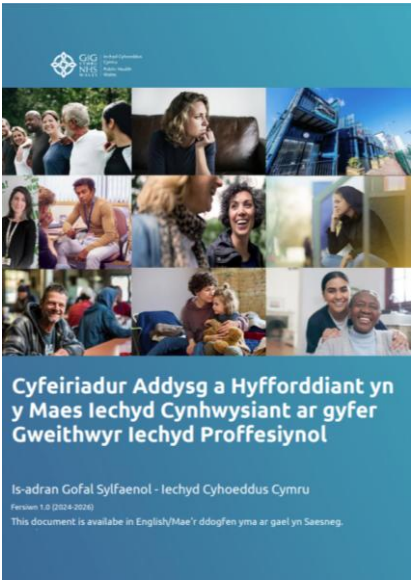
Datblygwyd gan Is-adran Gofal Sylfaenol, Iechyd Cyhoeddus Cymru mewn cydwethrediad â Rhwydwaith Nyrsgo Cynhwysiad Iechyd Cymru

<https://gofalsylfaenolun.gig.cymru/files/rhaglen-cynhwysiad-iechyd-cymru-pdf/>

Adnoddau/ Resources



<https://gofalsylfaenolun.gig.cymru/pynciau/rhannu-ymarfer/gwasanaeth-cynhwysiant-iechyd-caerdydd-astudiaeth-achos-pdf/>



[Cyfeiriadur Addysg a Hyfforddiant ar gyfer Gweithwyr Iechyd Proffesiynol - Gofal Sylfaenol Un \(gig.cymru\)](#)



[Lleihau Anghydraddoldebau Iechyd drwy Ofal Sylfaenol - Gofal Sylfaenol Un \(gig.cymru\)](#)

Adnoddau Eraill

Ardal Bwrdd Iechyd:

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

- Data Iechyd Cynhwysiant

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

- Data Iechyd Cynhwysiant

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

- Data Iechyd Cynhwysiant

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

- Data Iechyd Cynhwysiant

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

- Data Iechyd Cynhwysiant

Bwrdd Iechyd Addysgu Powys

- Data Iechyd Cynhwysiant

Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

- Data Iechyd Cynhwysiant

[Cynllunio Cymorth ac Adnoddau - Gofal Sylfaenol Un \(gig.cymru\)](#)



Avoidable Mortality



Measure

EASR per 100,000

Quintile

All

Primary Care Cluster

All

1 = Most Deprived, 5 = Least Deprived

Avoidable mortality

Preventable mortality

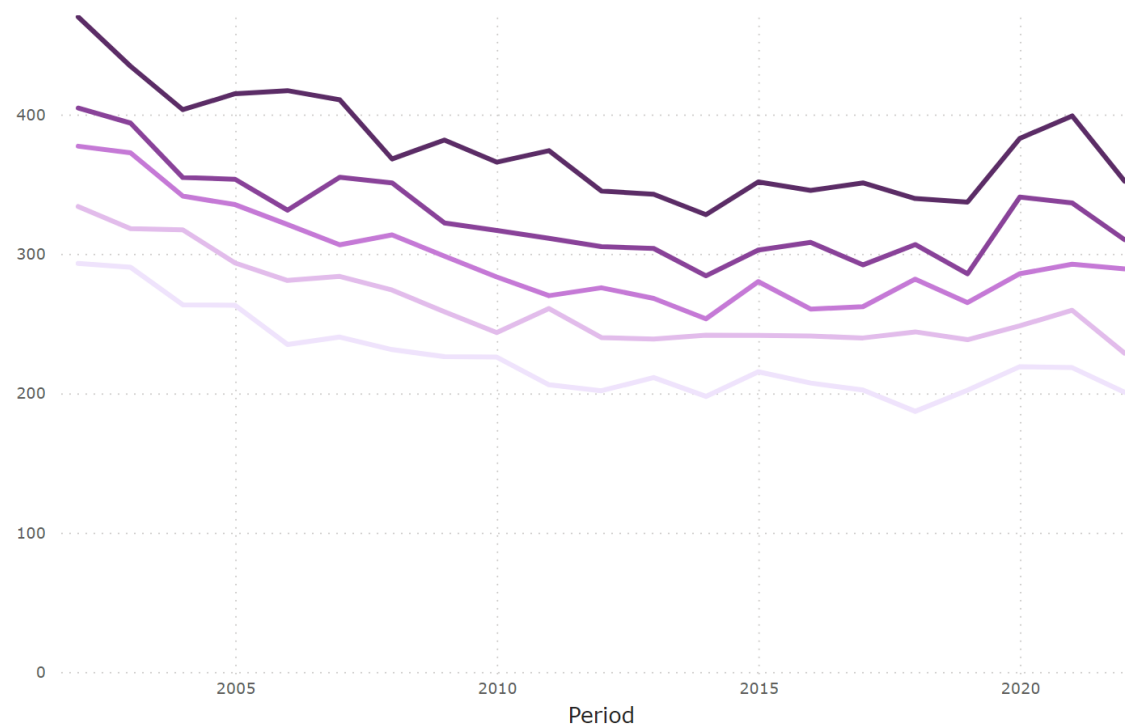
Treatable mortality

***Tile only affects line graph**

Total Avoidable mortality by Quintile and Year (EASR per 100,000)

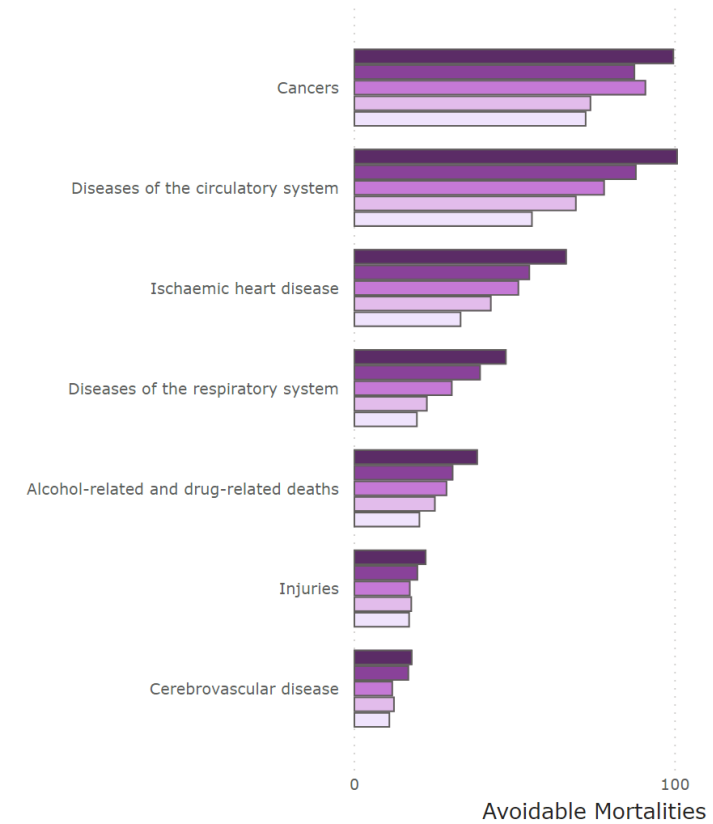
Using cluster quintiles from 2024

Quintile 1 2 3 4 5

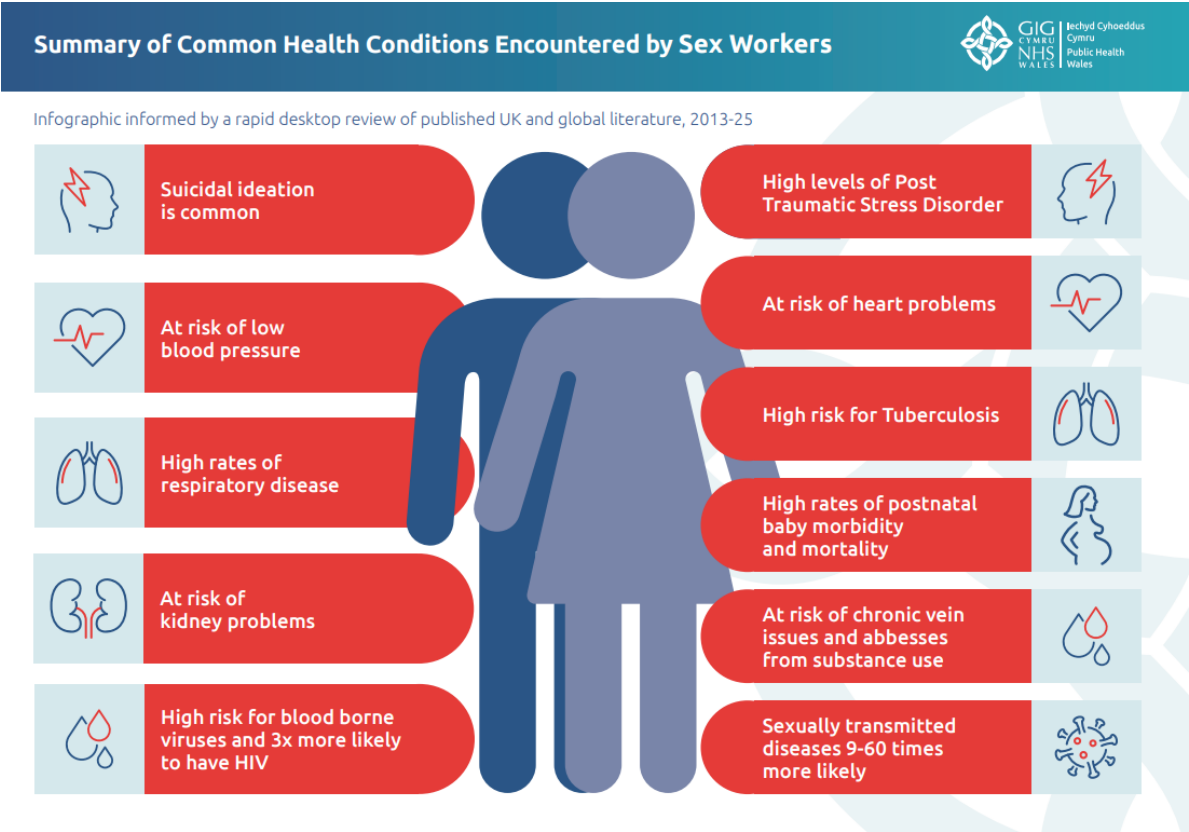
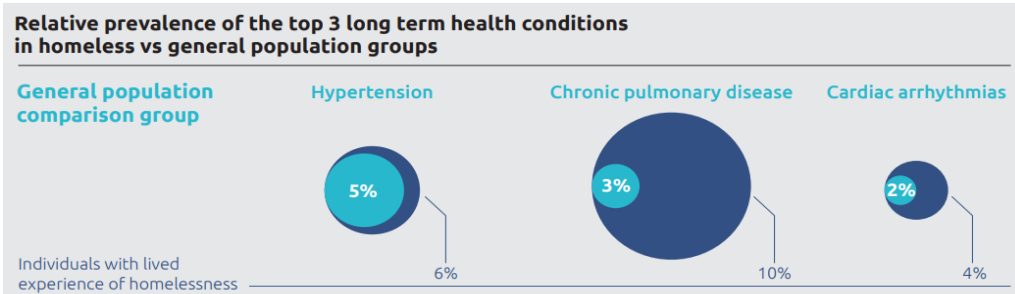
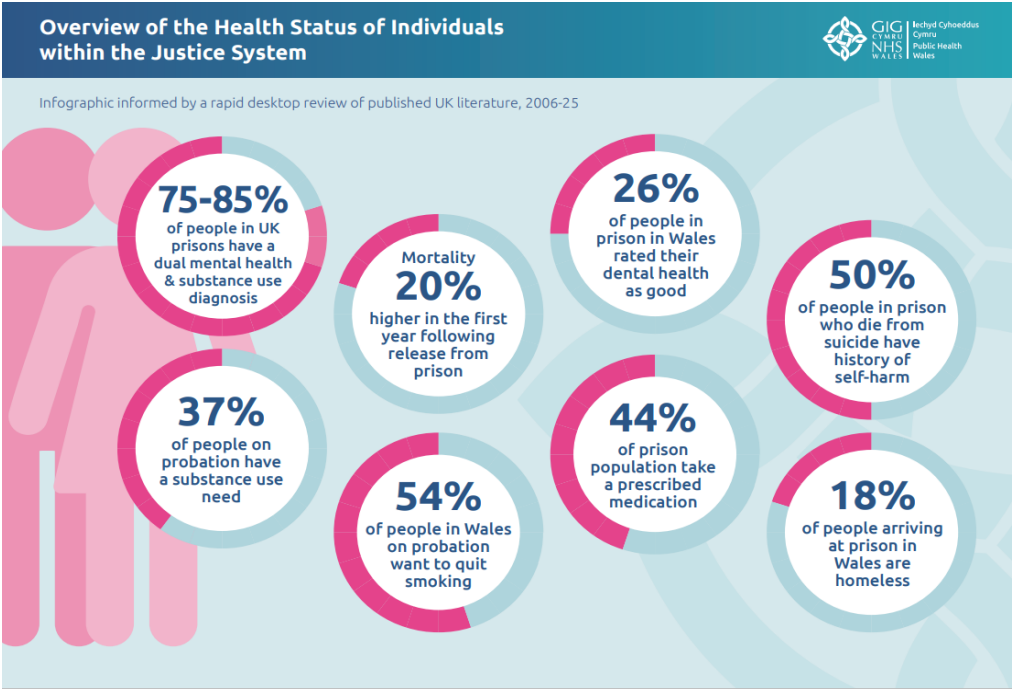


Avoidable mortalities by Cause and Quintile (EASR per 100,000) 2020-2022

Quintile 1 2 3 4 5



Understanding Health Needs/Deall Anghenion Iechyd



Evidence Summaries

Developed to summarise the health and wellbeing needs and experiences of vulnerable population groups in Wales.

[A suite of resources](#)

Teg I bawb hyfforddi / Fair for all training

Tegwch i Bawb

Hyfforddiant ar gyfer Staff Anghlinigol, sy'n Wynebu Cleifion ac yn Gweithio mewn Gofal Sylfaenol yng Nghymru



Nod: I Wneud Gofal Sylfaenol yng Nghymru yn Deg, yn gynhwysol ac yn groesawgar i Bawb

Pwy Fyddai'n Elwa?

- Staff gweinyddol neu dderbynfa sy'n wynebu cleifion ac unrhyw rôl arall sy'n wynebu cleifion mewn gofal sylfaenol

Manylion yr Hyfforddiant:

- Sesiwn 45 munud - 1 awr
- Gellir ei gyflwyno wyneb yn wyneb neu o bell dros Teams i bractisau neu gystyrsau unigol

Sut mae hyn yn effeithio ar staff:

- Yn meithrin hyder o fewn gofal sylfaenol i weithredu arferion gofal iechyd cynhwysol ym mhob rôl -

Yr Hyn y Fyddwch Chi'n ei Ddysgu:

- Iechyd cynhwysol
- Grwpiau cleifion sy'n wynebu anghydraddoldebau iechyd difrifol
- Sut mae stigma, rhwystrau strwythurol a rhagfarn yn effeithio ar unigolion wrth gael mynediad at ofal. Sut y gall pob aelod o dimau gofal sylfaenol wneud eu hymarfer yn gynhwysol ac yn groesawgar i bob grŵp o gleifion

Mae'r hyfforddiant hwn yn canolbwyntio ar gamau gweithredu syml i sicrhau bod mynediad at wasanaethau yn deg, yn hawdd, a bod gofal yn cael ei ddarparu â charedigrwydd.

Wedi'i Lywio gan Brofiad Byw

Ystyriol o Drawma

Cyd-gynhyrchwyd gyda Chydweithwyr Gofal Sylfaenol a'r Trydydd Sector

Am fwy o Wybodaeth neu i Gofrestru Diddordeb, Anfonwch E-bost at - PrimaryCare.One@wales.nhs.uk neu HEIW.PrimaryCareWFP@wales.nhs.uk

Têg i Bawb | Fair for All

Training for Non-clinical Patient Facing Staff Working in Primary Care in Wales



Aim: To Make Primary Care in Wales Fair, Inclusive and Welcoming for All

Who Would Benefit?

- Patient facing admin or reception staff & any other patient facing role in primary care

Detail of the Training:

- 45 minute - 1 hour session
- Can be delivered in person or remotely over Teams to individual practices or clusters

How this Impacts Staff:

- Builds confidence within primary care to implement inclusive healthcare practices within all roles -

What you Will Learn:

- Inclusion health
- Patient groups facing severe and multiple health inequalities
- How stigma, structural barriers and bias impact individuals in accessing care
- How every member of primary care teams can make their practice inclusive and welcoming to all patient groups

This training focuses on simple actions to make sure access to services is equitable, easy for all, and that care is provided with kindness.

Informed by Lived Experience

Trauma Informed

Co-produced with Colleagues in Primary Care and Third Sector

To Find Out More or Register Interest, Please Email - PrimaryCare.One@wales.nhs.uk or HEIW.PrimaryCareWFP@wales.nhs.uk

Newid y Naratif

O.....I.....

YR HYN RYDYM YN EI GLYWED NAWR

- Rhy galed, rhy brysur
- Problem rhywun arall
- Ychwanegyn – braf cael
- Describing the problem
- Disgrifio'r broblem

GYDA'N GILYDD ALLWN NI

- Canolbwyntio ar weithredoedd syml
- Canolbwyntio ar yr hyn sydd o fewn ein rheolaeth
- Mewnosod ym mhobeth yr ydym yn ei wneud
- Symud i weithredu
- Data yn ddigon da i ddechrau

Diolch / Thank you

Gweithio gyda'n gilydd
i greu Cymru iachach

Working together
for a healthier Wales
