

Cyflwynwyd yr ymateb i ymgynghoriad y [Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol](#) ar [Gynllun Llywodraeth Cymru i drawsnewid a moderneiddio gofal a gynlluniwyd a lleihau rhestrau aros](#)

This response was submitted to the [Health and Social Care Committee](#) consultation on the [Welsh Government's plan for transforming and modernising planned care and reducing waiting lists](#)

PCWL 15

Ymateb gan: | Response from: Crohns & Colitis UK



Cyflwyniad tystiolaeth Crohn's & Colitis UK: Cynllun Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Senedd ar gyfer trawsnewid a moderneiddio gofal wedi'i gynllunio a lleihau rhestrau aros

[Mehefin 2022]

1. Ynghylch y cyflwyniad hwn

- 1.1. **Crohn's & Colitis UK**¹ yw'r brif elusen ar gyfer pobl sydd wedi'u heffeithio gan Clefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon yn y DU. Rydym yn gweithio i wella diagnosis, triniaeth, a gofal, i ariannu ymchwil i iachâd, i godi ymwybyddiaeth, ac i ddarparu gwybodaeth a chymorth.
- 1.2. Mae gan dros 26,000 o bobl yng Nghymru Glefyd Llid y Coluddyn (IBD), a'r ddau brif fath yw Clefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon.² Mae'r rhain yn glefydau gydol oes y perfedd. Gallant effeithio ar bron bob rhan o'r corff a phob agwedd ar fywyd: o dreulio a chymalau i lefelau egni, iechyd meddwl, addysg a'r gallu i weithio. Nid oes iachâd hysbys.
- 1.3. Mae Clefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon yn gofyn am waith monitro a rheoli llym, yn aml dros sawl degawd o'r oedran y ceir diagnosis. Os caiff ei adael heb ei drin, ei reoli'n wael neu mewn achosion o glefyd difrifol, gall Clefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon achosi cymhlethdodau difrifol, sy'n gofyn am ymyrraeth feddygol a/neu lawfeddygol frys. Mae baich Clefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon ar y GIG yn cynyddu flwyddyn ar ôl blwyddyn ac, fesul claf, mae'r costau'n debyg i ganser a chlefyd y galon.³
- 1.4. Mae nifer y bobl sy'n byw gyda Clefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon yn y DU yn cynyddu o 1 ym mhob 123 o bobl i 1 ym mhob 67 o bobl dros 70 oed.⁴ Mae'r boblogaeth hon sy'n heneiddio yn fwy tebygol o fod â sawl cyflwr hirdymor arall gan gynnwys clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint, clefyd cronig yr afu, arthritis a chlefyd y galon.⁵ Bydd diwallu eu hanghenion yn gosod baich cymdeithasol ac economaidd sylweddol ar lywodraethau a systemau iechyd yn y blynyddoedd i ddod.
- 1.5. Mae'r cyflwyniad hwn yn amlinellu ein hymateb i gynllun Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Senedd ar gyfer trawsnewid a moderneiddio gofal wedi'i gynllunio a lleihau rhestrau aros.

¹ www.crohnsandcolitis.org.uk

² Crohn's & Colitis UK (2022). [New research shows over 1 in 123 people in UK living with Crohn's or Colitis \(crohnsandcolitis.org.uk\)](https://www.crohnsandcolitis.org.uk)

³ Luces C, Bodger K (2006). Economic burden of inflammatory bowel disease: A UK perspective. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*. 6: 471-482.

⁴ Ibid

⁵ Irving, P., Barrett, K., Nijher, M. *et al.*, (2021). Prevalence of depression and anxiety in people with inflammatory bowel disease and associated healthcare use: population-based cohort study. *Evidence-based mental health*, 24(3), 102-109.

2. Barn gyffredinol am y cynllun

- 2.1. Rydym yn croesawu'r cynllun i fynd i'r afael â'r ôl-groniadau mewn gofal arferol a lleihau amseroedd aros hir, gan gynnwys y gydnabyddiaeth i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd mewn gofal sylfaenol ac eilaidd.
- 2.2. Fodd bynnag, rydym yn siomedig bod y cynllun presennol yn canolbwyntio ar flaenoriaethau proffil uchel fel canser a chlefyd y galon, ac yn anwybyddu cyflyrau difrifol a hirdymor fel Clefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon, sy'n cario costau tebyg i'r gwasanaeth iechyd.⁶
- 2.3. Mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo i roi Safonau IBD⁷ ar waith ac wedi penodi Arweinydd Clinigol Cymru Gyfan, swydd sy'n profi i fod yn gatalydd mewn gwelliannau i wasanaethau ledled y wlad. Fodd bynnag, mae gofal IBD yng Nghymru yn parhau i fod heb ddigon o staff a diffyg adnoddau. Hyd yn oed cyn y pandemig, roedd gwasanaethau'n brwydro i ateb y galw. Rydym yn eich annog i ailymrwymo i Safonau IBD a darparu gofal teg i bobl sy'n byw gyda Chlefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon.
- 2.4. Ar hyn o bryd, mae'r modd y gweithredir Safonau IBD yn amrywio'n fawr ar draws Byrddau Iechyd Cymru. Ni fydd dulliau rhanbarthol yn unig yn arwain at atal diagnosis, triniaeth ac ymchwydd mewn meddygfeydd brys. Rydym yn argymhell bod y cynllun yn adfer Safonau IBD ac yn gwneud ymrwymadau i fuddsoddi mewn offer digidol i fonitro eu gweithrediad ochr yn ochr â chanlyniadau cleifion mewn rhanbarthau i hybu tegwch mewn gofal.
- 2.5. Er mwyn annog pobl â Chlefyd Crohn neu Lid Briwiol y Colon i ddod ymlaen, rydym yn annog y llywodraeth i bartneru â sefydliadau cleifion mewn ymgyrchoedd ymwbyddiaeth y cyhoedd, buddsoddi yn natblygiad gweithwyr gofal iechyd proffesiynol cymunedol i nodi symptomau a defnyddio profion yn effeithiol, a datblygu a buddsoddi mewn llwybr diagnostig a arweinir gan gleifion sy'n safoni'r defnydd o brofion (FCP a FIT) mewn gofal sylfaenol.
- 2.6. Er mwyn gwneud diagnosis a thrin pobl â Chlefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon yn effeithiol, rydym yn annog y llywodraeth i adolygu ac ehangu capasiti endosgopi drwy ailedrych ar fodolau gwaith (e.e. GIRFT) ac ychwanegu capasiti at adrannau presennol, yn hytrach na mynd i'r afael â'r diffyg drwy hybiau.
- 2.7. Er mwyn cefnogi hunanreolaeth cleifion, rydym yn argymhell: cyfathrebiadau i hyrwyddo dewis a phersonoli, sicrhau bod y gwasanaeth yn monitro cleifion yn rheolaidd yn hytrach na darparu gofal adweithiol, a bod gan wasanaethau lwybrau clir i gleifion fynd allan ac yn ôl i PIFU pan fyddant yn profi fflerio.

⁶ Luces, C. and Bodger, K. (2006). Economic burden of inflammatory bowel disease: A UK perspective. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*. 6: 471-482.

⁷ IBD UK (2019). *IBD Standards Core Statements*. [IBD-Standards-Core-Statements.pdf](#)

- 2.8. Er mwyn rheoli amseroedd llawdriniaeth, rydym yn argymhell bod Byrddau Iechyd yn cael eu mandadu i gyhoeddi eu hamserlenni llawdriniaethau i sicrhau bod canllawiau Ffederasiwn y Cymdeithasau Arbenigedd Llawfeddygol (FSSA) yn cael eu dilyn.⁸

⁸ [Clinical guide to surgical prioritisation during the coronavirus pandemic – Royal College of Surgeons \(rcseng.ac.uk\)](https://www.rcseng.ac.uk/clinical-guide-to-surgical-prioritisation-during-the-coronavirus-pandemic)

3. Diwallu anghenion pobl

a) Sicrhau bod pobl ag anghenion iechyd yn dod ymlaen:

- 3.1. I bobl â Chlefyd Crohn neu Lid Briwiol y Colon, mae oedi cyn cael diagnosis, triniaeth neu lawdriniaeth wedi'i chynllunio'n gysylltiedig â chynnydd mewn llawdriniaethau brys, llawdriniaethau ehangach a chymhlethdodau sy'n peryglu bywyd, mwy o risg o ganser, marwolaethau a datblygiad clefydau. Yn 2020, datgelodd arolwg cleifion IBD UK fod 1 o bob 4 o bobl â Clefyd Crohn neu Lid Briwiol y Colon yng Nghymru wedi dweud eu bod wedi aros mwy na blwyddyn am ddiagnosis, gyda bron i hanner (47%) yn ymweld ag adrannau damweiniau ac achosion brys o leiaf unwaith cyn cael diagnosis.⁹ Mae'r pandemig wedi gwaethygu'r problemau hyn - mae diffyg mynediad at arbenigwyr, meddyginiaethau, profion a gweithdrefnau wedi arwain at fflerau, cymhlethdodau ac iechyd meddwl gwaeth i lawer.¹⁰
- 3.2. Mae yna nifer o resymau pam na ddylai pobl sy'n byw gyda Chlefyd Crohn neu Lid Briwiol y Colon ddod ymlaen, gan gynnwys:
- **Diffyg dealltwriaeth ac ymwybyddiaeth y cyhoedd** o Clefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon a'i symptomau. Teimlai 80% o'r rhai a ymatebodd i Arolwg Cleifion IBD y DU fod gan y cyhoedd ddealltwriaeth gyfyngedig neu ddim dealltwriaeth o gwbl o Clefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon.
 - **Symptomau a all fod yn gysylltiedig ag ystod o gyflyrau eraill.** Mae'r rhain yn cynnwys syndrom coluddyn lliidus (IBS), canser y coluddyn, clefyd coeliag, endometriosis a chanser yr ofari.
 - **Gall symptomau ymddangos yn annodweddiadol.** E.e. er mai dolur rhydd yw'r symptom mwyaf cyffredin, nid yw hyn yn bresennol ym mhob oedolyn â Chlefyd Crohn neu Lid Briwiol y Colon; ac nid yw hyd at 44% o blant ag IBD yn profi dolur rhydd.¹¹
- 3.3. Mae rhwystrau systemig i gleifion ddod ymlaen, fel y datgelwyd gan arolwg annibynnol¹² diweddar a gomisiynwyd gan Crohn's & Colitis UK:
- Mae 1 o bob 3 yn dweud ei bod yn anodd cael apwyntiad meddyg teulu
 - Mae 1 o bob 7 yn adrodd am anawsterau wrth drafod gwybodaeth sensitif am symptomau gyda derbynyddion
 - Mae 1 o bob 7 yn poeni na fyddai'r symptomau allweddol (dolur rhydd, colli pwysau a phoen yn yr abdomen) yn cael eu cymryd o ddifrif.

⁹ IBD UK (2021). *Crohn's and Colitis Care in the UK: The Hidden Cost and a Vision for Change*. [CROJ8096-IBD-National-Report-WEB-210427-2.pdf](#)

¹⁰ Crohn's & Colitis UK (2020). [Life in Lockdown: What patients told us about their healthcare | Crohn's & Colitis UK \(crohnsandcolitis.org.uk\)](#)

¹¹

Sandhu BK, Fell JME, Beattie RM et al. on behalf of the IBD Working Group of the British Society of Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (2010). Guidelines for the management of inflammatory bowel disease (IBD) in children in the United Kingdom. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*. 50 (Suppl 1): S1-S13. <https://doi.org/10.1097/MPG.0b013e3181c92c53>

¹² UK wide with a sample size of 2,026 participants.

- 3.4. Mae'r arolwg cyhoeddus yn cadarnhau ymchwil a gynhaliwyd gennym gyda Choleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol¹³ a oedd yn amlygu'r canlynol:
- Diffyg gwybodaeth am IBD mewn gweithwyr gofal iechyd cymunedol proffesiynol a'r angen am fwy o hyfforddiant mewn IBD.
 - Diffyg hyder yn y defnydd o brofion calprotectin ysgarthol (FCP).
- 3.5. Er mwyn annog pobl â Chlefyd Crohn neu Lid Briwiol y Colon i ddod ymlaen, rydym yn annog y llywodraeth i bartneru â sefydliadau cleifion mewn ymgyrchoedd ymwybyddiaeth y cyhoedd, gwella argaeledd apwyntiadau meddygon teulu, buddsoddi yn natblygiad gweithwyr gofal iechyd proffesiynol cymunedol i adnabod symptomau a defnyddio profion yn effeithiol, a datblygu a buddsoddi mewn llwybr diagnostig a arweinir gan gleifion sy'n safoni'r defnydd o brofion¹⁴ mewn gofal sylfaenol.

b. Cefnogi pobl sy'n aros am amser hir a chefnogi hunanreolaeth

- 3.6. Rydym yn croesawu ymrwymadau'r cynllun i ddarparu cyfathrebu clir i gleifion. Rhaid i gyfathrebiadau ddiwallu eu hanghenion unigol, meithrin penderfyniadau ar y cyd, a chyfeirio at sefydliadau cleifion am ragor o wybodaeth a chymorth eang.
- 3.7. Rydym yn croesawu ymrwymadau'r cynllun i gynnig cyfuniad o apwyntiadau rhithwir ac wyneb yn wyneb i gleifion allanol. Er ei bod yn bosibl y bydd gofal o bell yn cael ei groesawu i rai oherwydd ei gyfleustra a'i allu i leihau teithio, ni fydd yn briodol i bawb. Mae'n hanfodol bod gwasanaethau'n hybu dewis ac yn ystyried anghenion, dewisiadau ac amgylchiadau unigolion.
- 3.8. Rydym yn argymhell defnyddio PIFU ar gyfer yr amodau/sefyllfaoedd a ganlyn:
- Cleifion Crohn neu Lid Briwiol y Colon â chyflyrau sefydlog a chynllun gofal personol gyda monitro llym
 - Gofal dilynol mewn gofal sylfaenol gyda Llid Briwiol y Colon risg isel a sefydlog yn seiliedig ar fodol gofal a rennir a monitro llym, gan aros ar y rhestr gwyliadwriaeth colonosgopi.
- 3.9. Fodd bynnag, byddai PIFU yn anaddas ar gyfer yr amodau canlynol:
- Cleifion sydd newydd gael diagnosis
 - Oedolion ifanc yn trosglwyddo o wasanaethau plant i wasanaethau oedolion.
 - Clefyd Crohn neu Lid Briwiol y Colon heb ei reoli/anhydrin neu'n ffaglu.
 - Ffistwleiddio cymhleth Clefyd Crohn neu Lid Briwiol y Colon sy'n ansefydlog.
 - Cleifion ddim yn cadw at feddyginiaeth
 - Llid Briwiol y Colon aciwt difrifol.

¹³ RCGP and Crohn's & Colitis UK Inflammatory Bowel Disease Spotlight Project 2017-2020, www.crohnsandcolitis.org.uk/improving-care-services/health-services

¹⁴ Including faecal calprotectin, faecal immunochemical test, C-reactive protein, coeliac screen, ferritin, liver function test, thyroid function +/- stool culture checked in primary care.

3.10. At hynny, dylid lleihau risgiau penodol gastroenteroleg i gleifion ar y llwybr PIFU trwy'r canlynol:

- **Monitro rheolaidd yn hytrach na gofal adweithiol:** Gall mynediad at FCP liniaru'r oedi rhwng dechrau fflachiad a symptomau.
- **Gwylidwriaeth ar gyfer pobl â Clefyd Crohn neu Lid Briwiol y Colon sydd â risg uchel o ganser.**
- **Llwybrau clir allan ac yn ôl i PIFU:** i leihau oedi neu rwystrau i fflagu cleifion rhag dychwelyd i wasanaethau a chael mynediad at gyngor arbenigol yn brydlon pan fyddant yn fflagu.

3.11. Mae rhai gwasanaethau IBD wedi bod yn defnyddio pyrth ac apiau i gefnogi gofal mwy cydgysylltiedig sy'n canolbwyntio ar y claf, gan gynnwys Patient Knows Best, MyChart, My IBD Care a'r Porth IBD¹⁵. Ynghyd â chynlluniau gofal personol, gan gynnwys hunanreoli â chymorth, a FCP yn y cartref, mae'r rhain yn cynnig potensial mawr ar gyfer ymagwedd fwy effeithiol ac effeithlon at ofal parhaus ar gyfer cyfran o gleifion.

c) Diwallu anghenion y rhai sydd â'r anghenion clinigol mwyaf, a'r rhai sydd wedi bod yn aros am amser hir

3.12. Cyn y pandemig Covid-19, amseroedd aros ar gyfer llawdriniaethau dewisol Clefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon yng Nghymru oedd yr hiraf o blith pedair gwlad y DU, gyda dim ond 46% o wasanaethau'n nodi bod hyn wedi digwydd o fewn 18 wythnos i atgyfeirio. Dywedodd traean (30%) o gleifion eu bod wedi aros mwy na 18 wythnos am llawdriniaeth IBD dewisol.¹⁶

3.13. Mae'r pandemig wedi gwaethygu'r problemau presennol gyda gofal Clefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon ac wedi arwain at:

- Gostyngiad yn y diagnosisu o Clefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon yr adroddir amdanynt¹⁷
- Canslo a lleihau mynediad i endosgopi a llawdriniaeth ar gyfer Clefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon¹⁸
- Oedi gydag apwyntiadau ac anawsterau o ran cael gafael ar arbenigwyr IBD a meddygon teulu
- Amharu ar fynediad at feddyginiaeth hanfodol.

Mae hyn wedi arwain at bobl â Chlefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon yn profi:

- Fflerau, a all achosi niwed pellach i'r coluddyn a chynyddu'r risg o ganser

¹⁵ [I want to offer remote care and/or monitoring for patients - Gastroenterology digital playbook - NHS Transformation Directorate \(nhsx.nhs.uk\)](#)

¹⁶ IBD UK (2021). *Crohn's and Colitis Care in the UK: The Hidden Cost and a Vision for Change*. [CROJ8096-IBD-National-Report-WEB-210427-2.pdf](#)

¹⁷ Bodger, K., Bloom, S., Dobson, L. *et al.*, (2021). PMO-37 COVID-19 impact on care and prescribing for inflammatory bowel disease: Data from the IBD Registry. *Gut*, 70:A95-A96.

¹⁸ Deputy, M., Sahnun, K., Worley, G. *et al.*, (2022). The use of, and outcomes for, inflammatory bowel disease services during the Covid-19 pandemic: a nationwide observational study. *Aliment Pharmacol Ther*, 55(7), 836-846.

- Mae'n debygol y bydd angen mwy o driniaeth cyffuriau cost uchel a llawdriniaeth gymhleth.¹⁹
- 3.14. Mae angen canolbwyntio buddsoddiad nid yn unig ar flaenoriaethau proffil uchel fel canser a chlefyd y galon, ond hefyd ar gyflyrau fel Clefyd Crohn a Llid Briwiol y Colon, sy'n aml yn cael eu hanwybyddu, ond sy'n cario costau tebyg i'r gwasanaeth iechyd.²⁰
 - 3.15. Nid oes gan y cynllun ddiffiniad clir ar gyfer y term 'brys clinigol' (t. 23) yn ei ddull o flaenoriaethu cleifion. **Yn ogystal â'r farn glinigol, mae'n hanfodol bod cleifion yn cael eu cynnwys yn eu proses datblygu diffiniad 'brys yn glinigol'.**
 - 3.16. **Rydym yn argymhell datblygu a gweithredu llwybr diagnostig a arweinir gan gleifion sy'n safoni'r defnydd o brofion²¹ ar gyfer cleifion â symptomau gastroberfeddol is (GI) nad ydynt yn gysylltiedig â chanser.** Mae ymchwil yn awgrymu bod gan FCP a phrawf imiwnogemegol ysgarthol (FIT) gywirdeb tebyg wrth wneud diagnosis o ganser y colon a'r rhefr ac IBD.^{22 23 24 25}
 - 3.17. Mae'r cynllun presennol ar gyfer blaenoriaethu gwasanaethau diagnostig yn dibynnu ar fwy o offer, cyfleusterau newydd ac ehangu'r gweithlu diagnostig. Fodd bynnag, mae adroddiad arbenigol GIRFT ar gyfer gastroenteroleg yn awgrymu bod optimeiddio'r capasiti presennol trwy ddylunio gwasanaethau a threfnu'r gweithlu yr un mor bwysig a chost-effeithiol.²⁶ **Argymhellwn felly fod y cynllun yn ehangu capasiti endosgopi drwy gyfyngu ar amser arbenigol neu ychwanegu capasiti yn yr adrannau presennol.**
 - 3.18. **Rydym yn argymhell bod Byrddau Iechyd yn cael eu mandadu i gyhoeddi llinellau amser eu llawdriniaethau er mwyn sicrhau bod cymorthfeydd IBD yn cael eu blaenoriaethu yn unol â chanllawiau Ffederasiwn y Cymdeithasau Arbenigedd Llawfeddygol (FSSA)²⁷.** Rydym wedi clywed gan gleifion a chlinigwyr bod y ffordd y caiff y canllawiau hyn eu rhoi ar waith yng Nghymru yn anghyson. Bydd methu â chywiros hyn yn arwain at gyflwyno cymorthfeydd IBD brys, sy'n tueddu i fod yn fwy cymhleth a chostus.

¹⁹ Crohn's & Colitis UK (2020). [Life in Lockdown: What patients told us about their healthcare | Crohn's & Colitis UK \(crohnsandcolitis.org.uk\)](https://crohnsandcolitis.org.uk)

²⁰ Luces, C. and Bodger, K. (2006). Economic burden of inflammatory bowel disease: A UK perspective. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, 6: 471-482.

²¹ Including faecal calprotectin, faecal immunochemical test, C-reactive protein, coeliac screen, ferritin, liver function test, thyroid function +/- stool culture checked in primary care.

²² Mowat, C., Digby, J., Strachan, J.A., *et al.* (2016) Faecal haemoglobin and faecal calprotectin as indicators of bowel disease in patients presenting to primary care with bowel symptoms. *Gut*, 65(9), 1463-1469.

²³ Elias, S.G., Kok, L., de Wit, N.J., *et al.*, (2016). Is there an added value of faecal calprotectin and haemoglobin in the diagnostic work-up for primary care patients suspected of significant colorectal disease? A cross-sectional diagnostic study. *BMC medicine*, 14(1), 1-11.

²⁴ Widlak, M., Thomas, C., Thomas, M. *et al.*, (2017). Diagnostic accuracy of faecal biomarkers in detecting colorectal cancer and adenoma in symptomatic patients. *Alimentary pharmacology & therapeutics*, 45(2), 354-363.

²⁵ Högborg, C., Karling, P., Rutegård, J. *et al.*, (2017). Diagnosing colorectal cancer and inflammatory bowel disease in primary care: The usefulness of tests for faecal haemoglobin, faecal calprotectin, anaemia and iron deficiency. *A prospective study. Scand J Gastroenterol*, 52(1), 69-75

²⁶ Oates, B. (2021). Gastroenterology: GIRFT Programme National Specialty Report. [Layout 1 \(gettingitrightfirsttime.co.uk\)](https://gettingitrightfirsttime.co.uk)

²⁷ [Clinical guide to surgical prioritisation during the coronavirus pandemic – Royal College of Surgeons \(rcseng.ac.uk\)](https://www.rcseng.ac.uk)

4. Arweinyddiaeth a chyfeiriad cenedlaethol

- 4.1 Rydym yn croesawu penodiad arweinydd clinigol IBD Cymru Gyfan sy'n profi i fod yn gatalydd mewn gwelliannau i wasanaethau ledled y wlad. Drwy'r arweinyddiaeth hon, mae IBD Cymru²⁸ wedi blaenoriaethu rhestr o gamau gweithredu sydd eu hangen i roi Safonau IBD ar waith ledled y wlad.²⁹
- 4.2. Fodd bynnag, mae nifer o eitemau sydd heb eu gweithredu eto gan Fyrddau Iechyd:
- Defnydd arferol o FCP mewn gofal sylfaenol gyda cholonosgopi llwybr cyflym i gyfeirio'r rhai â lefelau uchel
 - Pob ysbyty i gael clinigau ymgynghorol IBD penodedig
 - Cefnogaeth i'w rhoi i ddatblygu achos busnes ar gyfer penodi staff ychwanegol lle mae angen clir gyda thystiolaeth bod diffyg staff yn effeithio ar ofal cleifion
 - Dylai pob bwrdd iechyd gael cymorth clerigol neu weinyddol penodedig i weithio ochr yn ochr â nyrsys arbenigol
 - Dylai cymorth deietegol penodol i IBD fod ar gael yn amserol ym mhob gwasanaeth IBD, a ddarperir trwy gyfuniad o apwyntiadau wyneb yn wyneb a thros y ffôn
 - Dylid cefnogi achosion busnes i ddarparu sesiynau seicoleg, gan gynnwys opsiynau ar gyfer rhaglenni triniaeth unigol ar-lein a allai fod yn fwy cost-effeithiol.
- 4.3 **Er mwyn cyrraedd y targedau hyn, mae angen y cynllun i hyrwyddo arweinyddiaeth a rennir ar draws y rhanbarth, gyda thargedau mandadedig clir.**
- 4.4 Rydym hefyd yn argymhell sefydlu Rhwydwaith Gastroenteroleg Arbenigol, sy'n cynnwys dau rwydwaith gweithredol: un ar gyfer cydgysylltu camau gweithredu yn benodol ar endosgopi, ac un arall ar driniaeth IBD.

²⁸ A joint initiative led and facilitated by Crohn's & Colitis UK that aims to develop a strategic approach to the improvement of standards of care for IBD patients of all ages across Wales and includes patients and representation from all NHS Wales Local Health Boards.

²⁹ IBD UK (2019). *IBD Standards Core Statements*. [IBD-Standards-Core-Statements.pdf](#)

5. Targedau ac amserlenni

- 5.1. Mae Tabl 1 yn dangos y canlyniadau ar gyfer detholiad o ddangosyddion o'r Arolwg Cleifion IBD a Hunanasesiad Gwasanaeth³⁰ ar gyfer yr ysbytai yng Nghymru a ymatebodd.³¹ Mae'r tabl yn rhoi cipolwg o'r amrywiad o ran cyflawni Safonau IBD ac ansawdd gofal ar draws byrddau iechyd Cymru. Rydym yn annog y Llywodraeth i arwain asesiad o effaith yr amrywiadau hyn mewn gwasanaethau IBD ar ganlyniadau cleifion, fel rhan o'i hymrwymiad i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd ledled y wlad.
- 5.2. Hoffem hefyd i'r Llywodraeth sicrhau bod Byrddau Iechyd yn cyhoeddi eu **hamserlenni cymorthfeydd** i sicrhau bod canllawiau Ffederasiwn y Cymdeithasau Arbenigedd Llawfeddygol (FSSA) yn cael eu dilyn.³²
- 5.3. Er ein bod yn cydnabod y gallai fod angen dulliau gweithredu rhanbarthol i leihau amseroedd aros ac i adeiladu capasiti gofal wedi'i gynllunio'n gynaliadwy, rydym yn pryderu am yr effaith y gallai hyn ei chael ar ganlyniadau cleifion IBD, o ystyried yr amrywiaeth sylweddol mewn ansawdd gofal ledled y wlad. Mae buddsoddi mewn offer digidol i fonitro sut a ble mae cleifion IBD yn cael mynediad at ofal eilaidd yn hanfodol.
- 5.4. Rydym felly'n annog y llywodraeth i osod targedau cenedlaethol clir i unioni'r materion hyn a gweithio gyda Byrddau Iechyd i fwrw ymlaen â gweithredu'r Safonau IBD.

³⁰ Carried out between July 2019 and January 2020.

³¹ IBD UK (2021). *Crohn's and Colitis Care in the UK: The Hidden Cost and a Vision for Change*. [CROJ8096-IBD-National-Report-WEB-210427-2.pdf](#)

³² [Clinical guide to surgical prioritisation during the coronavirus pandemic – Royal College of Surgeons \(rcseng.ac.uk\)](#)

Ysbyty	Cwmpas y Boblogaeth	Nifer y Cleifion IBD a Gefnogir	Nifer Ymatebwyr Arolwg Cleifion	Ansawdd gofal (da, da iawn a rhagorol)	Mae cleifion ag IBD yn cael eu gweld o fewn 4 wythnos i'w hatgyfeiriad cyntaf	Mae pob IBD dewisol yn digwydd o fewn 18 wythnos	Mae gan bob claf IBD gynllun gofal personol yn seiliedig ar asesiad anghenion cyfannol	Mae gan bob claf fynediad at endosgopi a delweddu nad ydynt yn aciwt o fewn 4 wythnos ac o fewn 24 awr ar gyfer cleifion sy'n ddifrifol wael neu sydd angen eu derbyn i'r ysbyty	Mae pob claf sydd ag IBD wedi'i gadarnhau yn cael ei gofnodi mewn system reoli glinigol electronig
Ysbyty Gwynedd	194,139	1,300	40	59%					
Glan Clwyd	225,000	700	33	43%					
Wrecsam Maelor	387,000	1,824	58	76%					
Llwynhelyg	125,055	450	34	91%					
Treforys (Pediateg)	500,000	51	N/A	N/A					
Castell-nedd Port Talbot	142,906	750	15	92%					
Tywysoges Cymru	150,000	1,500	8	57%					
Brenhinol Morgannwg	150,000	600	31	55%					
Tywysog Siarl	200,000	700	17	50%					
Ysbyty Athrofaol Cymru Ac Ysbyty Athrofaol Llandochoau	650,000	3,000	99	83%					
Brenhinol Gwent, Nevill Hall ac Ysbyty Ystrad Fawr	750,000	3,513	95	61%					
Cyfanswm (Cyflawnwyd)					0	5	4	5	1

Tabl 1. Canlyniadau ar gyfer detholiad o ddangosyddion o Arolwg Cleifion IBD 2020 a Hunanasesiad Gwasanaeth ar gyfer yr ysbytai yng Nghymru a ymatebodd. Mae coch yn nodi lle nad yw'r dangosydd wedi'i gyflawni eto, mae gwyrdd yn nodi lle mae wedi'i gyflawni.

Mae'r cyflwyniad hwn wedi'i ysgrifennu gan Amy Deptford, Rheolwr Polisi yn Crohn's & Colitis UK. I gael rhagor o wybodaeth, ysgrifennwch at