

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 25

Ymateb gan: | Response from: Endometriosis UK



YMATEB ENDOMETRIOSIS UK I YMGYNGHORIAD PWYLLGOR IECHYD A GOFAL CYMDEITHASOL SENEDD CYMRU AR GYNLLUN LLYWODRAETH CYMRU I DRAWSNEWID A MODERNEIDDIO GOFAL A GYNLLUNIWYD A LLEIHOU RHESTRAU AROS

TROSOLWG

Roedd problemau gydag amseroedd aros hir ar gyfer gofal endometriosis yng Nghymru cyn y pandemig, yn enwedig apwyntiadau canolfannau arbenigol gynecoleg/endometriosis a llawdriniaeth. Yn ôl y disgwyl, mae'r pandemig wedi peri i hyn waethygu.

Mae rhai sydd angen gofal trydyddol (arbenigol) yn enwedig, megis llawdriniaeth gymhleth mewn canolfan arbenigol endometriosis weithiau'n cael gwybod y bydd angen iddynt aros sawl blwyddyn am y llawdriniaeth honno. Gall gorfod aros yn hir am driniaeth gael effaith negyddol ar ansawdd bywyd gan gynnwys poen cronig parhaus a symptomau gwanychol sy'n golygu nad yw rhai'n gallu gweithio hyd yn oed. Mae hyn yn gwrthio'r rhai sy'n gallu fforddio gofal preifat i fynd amdani, ac eraill yn mynd i mewn i ddyled i'w gael. Fodd bynnag, nid yw hyn yn opsiwn i'r mwyafrif helaeth.

Er mwyn lleihau rhestrau aros a moderneiddio gofal wedi'i gynllunio ar gyfer y rhai ag endometriosis, mae angen y newidiadau allweddol canlynol:

- Cynllunio strategol yn genedlaethol ar gyfer gofal endometriosis yng Nghymru gan gynnwys mesur ac ateb y galw am ofal endometriosis er mwyn sicrhau bod y rhai sydd angen yn gallu cael mynediad i ofal waeth beth fo'r ardal Bwrdd Iechyd. Byddai hyn yn cynnwys adeiladu capasiti'r GIG mewn adrannau gynecoleg a chanolfannau endometriosis arbenigol i alluogi atgyfeiriadau cyflym o ofal sylfaenol i ofal eilradd, gan gynnwys ar gyfer laparosgopi diagnosteg lle bo angen i sicrhau nad yw diagnosteg yn achosi oedi mewn llwybrau gofal.
- Rhoi gofal arbenigol endometriosis dan gylch gorchwyl Pwyllgor Gwasanaethau Gofal Iechyd Arbenigol Cymru (WHSCC)¹ er mwyn sicrhau bod atgyfeiriadau ar draws Byrddau Iechyd yn cael eu hariannu'n gywir a bod bob claf sydd angen gofal arbenigol yn gallu cael mynediad iddo waeth ble maen nhw'n byw yng Nghymru.
- GIG Cymru a Byrddau Iechyd i adolygu meini prawf blaenoriaethu cleifion yn unol ag argymhellion RCOG³ er mwyn ymgorffori ystyriaethau ansawdd bywyd, ac ar gyfer endometriosis byddai hyn yn cynnwys gallu cyflawni tasgau byw bob dydd a chael effaith ar ddeilliannau iechyd hirdymor, gan gynnwys osgoi anabledau i'r dyfodol.
- Sicrhau bod Cynllun Datblygu'r Gweithlu ar gyfer Cymru yn cynnwys mesurau penodol i sicrhau staffio priodol mewn gynecoleg gan gynnwys gofal endometriosis i sicrhau nad yw staffio yn gohirio'r broses o daclo rhestrau aros neu ddatblygu gofal a gynlluniwyd cynaliadwy.
- Sicrhau bod gynecoleg yn cael ei gynrychioli'n ddigonol ar y Bwrdd Diagnostig Cenedlaethol.
- Sicrhau bod argymhellion adolygiad Llywodraeth Cymru yn 2018 ar ofal endometriosis (3) yn cael eu gweithredu'n llawn yn unol â chanllaw NICE NG 73 ar endometriosis (4) a safon ansawdd NICE QS 172 ar endometriosis².

- Cynnal neu gomisiynu archwiliad i nodi bylchau a heriau i weithrediad adolygiad llywodraeth Cymru 2018/canllawiau NICE
- Lleihau amser diagnosis o'r cyfartaledd presennol o 9 blwyddyn i gyfartaledd o ddim mwy na blwyddyn, a fydd yn golygu:
 - Llwybrau clir ar gyfer diagnosis a buddsoddi i gapasiti diagnostig mewn adrannau gynecolog
 - Gwella hyfforddiant ac addysg ymarferwyr gofal iechyd - dylai bob gweithiwr gofal iechyd proffesiynol gan gynnwys meddygon teulu ac ymarferwyr adrannau damweiniau a gofal brys allu nodi arwyddion a symptomau endometriosis
 - gwella ymwybyddiaeth a dealltwriaeth y cyhoedd o endometriosis gan gynnwys addysg lles mislifol yn ysgolion Cymru a chyllid ar gyfer ymgyrchoedd ymwybyddiaeth cyhoeddus

1. A fydd y cynllun yn ddigonol i fynd i'r afael â'r ôl-groniadau mewn gofal arferol sydd wedi cronni yn ystod y pandemig, a lleihau amseroedd aros hir?

Rydym yn croesawu'r bwriad i fynd i'r afael â'r ôl-groniadau sydd wedi cronni yn ystod y pandemig a lleihau amseroedd aros hir. O ran gwasanaethau gynecolog i'r rheiny sydd ag endometriosis posibl neu sydd wedi cael diagnosis o endometriosis, rydym yn nodi'r hyn a ganlyn:

- Bu i bobl ag endometriosis yng Nghymru brofi amseroedd aros hirach na chyfartaledd y DU ar gyfer apwyntiadau gynecolog a llawdriniaeth cyn y pandemig. Daeth adolygiad llywodraeth Cymru ar ofal endometriosis yn 2018³ i'r casgliad nad oedd "*darpariaeth gwasanaeth ledled gofal sylfaenol, gofal eilradd a gofal trydyddol yn bodloni anghenion, gan arwain at ddiffyg mynediad i ofal priodol i fenywod ym mhob rhan o Gymru*". Daeth ymchwiliad ar Endometriosis yn 2020 gan y Grŵp Seneddol Trawsbleidiol (APPG)⁴ i'r casgliad fod pobl yng Nghymru yn profi oedi o ran cael eu hatgyfeirio i apwyntiadau ysbty. Bu i'r un arolwg ddod i'r casgliad pan roedd pobl ag endometriosis yn clywed fod angen llawdriniaeth arnynt:
 - Bu i 48% aros mwy na 6 mis (cyfartaledd y DU yn 30%)
 - Bu i 6% aros mwy na blwyddyn (cyfartaledd y DU yn 7%)
- Rhyddhaodd Coleg Brenhinol yr Obstetregwyr a'r Gynecolegwyr (RCOG) adroddiad ym mis Ebrill 2022 wnaeth ddod i'r casgliad fod gynecolog ledled y DU, gan gynnwys yng Nghymru, wedi gweld y cynnydd mwyaf o ran canran yn rhestrau aros yn ystod y pandemig⁵ ac roedd y cynllun yn cydnabod mai gynecolog oedd un o'r arbenigeddau gyda'r nifer fwyaf o bobl yn aros.
- Mae canllawiau NICE ar ddiagnosis a rheoli endometriosis (NG 73) sydd wedi cael eu mabwysiadu yng Nghymru, yn nodi bod angen i unrhyw un sydd ag endometriosis posibl neu ddiagnosis o endometriosis dwfn gael ei atgyfeirio i ganolfan arbenigol endometriosis y Gymdeithas Endosgopi Gynecologol Prydain (BSGE). Mae tair canolfan o'r fath yng Nghymru; dwy ganolfan wedi'u hachredu'n llawn yn Ysbyty Athrofaol Cymru ac Ysbyty Singleton yn Abertawe, a chanolfan dros dro yn Ysbyty Brenhinol Gwent yng Nghasnewydd. Golyga hyn na all llawer o bobl ag endometriosis sydd angen gofal arbenigol gael mynediad i'r gofal hwnnw yn y Bwrdd Iechyd maen nhw'n byw ynddo, ac felly mae angen atgyfeiriad i ganolfan BSGE mewn ardal Bwrdd Iechyd arall. Gall y rhai sydd angen gofal arbenigol yng Ngogledd Cymru gael eu hatgyfeirio at ganolfannau BSGE yng Nglannau Myrswy. Mae trefniadau atgyfeirio trawsffiniol yn bodoli, er nad ydynt yn cael eu defnyddio bob amser.

- Ni fu erioed unrhyw gynllunio cenedlaethol ar gyfer gofal endometriosis yng Nghymru er mwyn mesur ac ateb y galw yng ngofal eilradd (gynaecoleg) a gofal trydyddol (canolfannau arbenigol endometriosis).
- Nid yw trefniadau cyllid presennol yn cefnogi atgyfeiriadau i ganolfannau BSGE ar draws Byrddau Iechyd, sy'n golygu bod y canolfannau hynny sydd yn derbyn cleifion o'r tu allan i'w ardal Bwrdd Iechyd heb gyllid digonol, neu ddim cyllid o gwbl. Nodwyd hyn yn adolygiad Llywodraeth Cymru yn 2018¹ a wnaeth nodi fod y ganolfan BSGE yng Nghaerdydd "wedi'i hariannu'n annigonol" a bod hyn wedi arwain at "amseroedd aros hir ar gyfer y llawdriniaeth fwyaf cymhleth". Heb gau'r bwch cyllid hwn, rydym yn poeni na fyddwn yn gallu mynd i'r afael â'r ôl-groniadau mewn gofal arbenigol endometriosis (trydyddol) a lleihau rhestrau aros.
- Rydym yn croesawu'r cynlluniau i ddileu amseroedd aros hir ac yn nodi y gallai gwaith sesiynol ychwanegol ar y penwythnosau a gyda'r nos fod o fudd o ran gofal arbenigol endometriosis, cyn belled ag y bod mesurau er enghraifft o ran staffio ac amser theatr yn cael eu rhoi ar waith i sicrhau bod modd cyflawni hyn.

Ein hargymhellion:

- Cynllunio strategol yn genedlaethol ar gyfer gofal endometriosis yng Nghymru gan gynnwys mesur ac ateb y galw am ofal endometriosis er mwyn sicrhau bod y rhai sydd angen yn gallu cael mynediad i ofal waeth beth fo'r ardal Bwrdd Iechyd. Byddai hyn yn cynnwys adeiladu capasiti'r GIG mewn adrannau gynaecoleg a chanolfannau endometriosis arbenigol i alluogi atgyfeiriadau cyflym o ofal sylfaenol i ofal eilradd, gan gynnwys ar gyfer laparosgopi diagnosteg lle bo angen i sicrhau nad yw diagnosteg yn achosi oedi mewn llwybrau gofal.
- Rhoi gofal arbenigol endometriosis dan gylch gorchwyl Pwyllgor Gwasanaethau Gofal Iechyd Arbenigol Cymru (WHSCC)⁶ er mwyn sicrhau bod atgyfeiriadau ar draws Byrddau Iechyd yn cael eu hariannu'n gywir a bod bob claf sydd angen gofal arbenigol yn gallu cael mynediad iddo waeth ble maen nhw'n byw yng Nghymru.
- Cryfhau trefniadau presennol ar gyfer atgyfeiriadau traws-ffiniol i ganolfannau BSGE yn Lloegr, er enghraifft ar gyfer y rhai yng Ngogledd Cymru sydd angen gofal o'r fath.
- Mynd i'r afael â staffio ac amseroedd theatr mewn canolfannau arbenigol endometriosis i alluogi gwaith sesiynol ychwanegol ar benwythnosau a chyda'r nos er mwyn lleihau nifer y bobl sy'n aros am gyfnodau hir.

2. A yw'r cynllun yn sicrhau'r cydbwysedd cywir rhwng mynd i'r afael â'r ôl-groniad presennol, a chreu system iechyd a gofal cymdeithasol fwy gwydn a chynaliadwy ar gyfer y tymor hir?

Mewn gofal endometriosis, mae taclo'r ôl-groniad ac adeiladu rhagor o ofal mwy gwydn a chynaliadwy gan gynnwys capasiti gofal a gynlluniwyd cynaliadwy yn hynod gysylltiedig. Mae profiad pobl ag endometriosis yng Nghymru o amseroedd aros hir cyn y pandemig yn nodi nad oedd capasiti gofal a gynlluniwyd, yn enwedig mewn gofal trydyddol sy'n digwydd mewn canolfannau arbenigol endometriosis BSGE, yn ddigonol er mwyn ateb y galw.

Hefyd, bu i'r adroddiad APPG 2020² ddod i'r casgliad fod capasiti annigonol i weld mewn gofal eilradd (gynaecoleg) ledled y DU i ateb y galw am wasanaethau endometriosis. Mae'r problemau uchod o ran

atgyfeiriadau ledled Byrddau Iechyd a threfniadau cyllid ar gyfer canolfannau BSGE yn ffactorau allweddol sydd angen eu datrys yn hyn o beth hefyd, yn ogystal â chynllunio capasiti strategol cenedlaethol.

Ein hargymhellion

- Cynnal cynllunio cenedlaethol strategol ar gyfer gofal endometriosis yng Nghymru, gan gynnwys mesur ac ateb y gal war gyfer gofal i sicrhau mynediad i bawb sydd ei angen. Byddai hyn yn cynnwys adeiladu capasiti'r GIG mewn adrannau gynaeoleg a chanolfannau arbenigol endometriosis i alluogi atgyfeiriadau cyflym o ofal sylfaenol i eilradd, gan gynnwys ar gyfer laparosgopi diagnosteg lle bo angen.
- Rhoi gofal endometriosis arbenigol dan gylch gorchwyl Pwyllgor Gwasanaethau Gofal Iechyd Arbenigol Cymru (WHSCC)⁶ i sicrhau bod canolfannau BSGE yn cael eu hariannu'n briodol i dderbyn atgyfeiriadau ar draws Byrddau Iechyd gan alluogi pob claf sydd angen gofal arbenigol i gael mynediad iddo waeth ble maen nhw'n byw yng Nghymru.

3. A yw'r cynllun yn canolbwyntio'n ddigonol ar y canlynol:

- a. Sicrhau bod pobl ag anghenion iechyd yn cyflwyno eu hunain;
- b. Cefnogi pobl sy'n aros am gyfnod hir am driniaeth, rheoli eu disgwyliadau, a'u paratoi ar gyfer cael y gofal y maent yn aros amdano, gan gynnwys hunanreoli â chymorth;
- c. Diwallu anghenion y rhai sydd â'r anghenion clinigol mwyaf, a'r rhai sydd wedi bod yn aros am amser hir;
- d. Gwella canlyniadau cleifion a'u profiad o wasanaethau'r GIG?

Mae sicrhau bod pobl ag endometriosis yn cyflwyno eu hunain yn ymwneud yn fawr ag ymwybyddiaeth ac addysgu'r cyhoedd ac ymarferwyr gofal iechyd. Mae angen i addysg gyhoeddus ac ymwybyddiaeth ddechrau yn yr ysgol gydag addysg llesiant mislifol a chafodd hyn ei gynnwys yn y cod RSE newydd yng Nghymru ar ddiwedd 2021. Mae addysg llesiant mislifol yn addysgu plant beth sy'n arferol, a beth sy'n anarferol am y mislif, felly pe byddai rhywun yn profi symptomau a all fod yn endometriosis, gallant adnabod hynny a cheisio cymorth.

Rhaid i ymarferwyr gofal iechyd gan gynnwys meddygon teulu ddeall arwyddion a symptomau endometriosis fel bod modd i unrhyw un ag endometriosis posibl gael eu cymryd o ddifrif a chael eu hatgyfeirio'n gyflym at brofion, i ganolfan gynaeoleg neu ganolfan arbenigol endometriosis fel bo angen. Mae hyn yn golygu bod angen i feddygon teulu ddeall canllaw NICE NG 73 ar ddiagnosis a rheoli endometriosis. Gall penodiad diweddar nyrsys endometriosis ym mhob Bwrdd Iechyd yng Nghymru chwarae rhan o ran helpu i wella ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o endometriosis mewn gofal sylfaenol, ond ni allan nhw fod yn bennaf cyfrifol. Gall meddygon teulu hefyd gael mynediad i adnoddau gan gynnwys pecyn cymorth llesiant mislifol a modiwl e-ddysgu gan Goleg Brenhinol y Meddygon Teulu (RCGP).

Mae'r ffocws ar gefnogi pobl sy'n aros am amser hir i gael triniaeth yn benodol berthnasol i'r rhai sy'n aros am lawdriniaeth endometriosis yng Nghymru. Cafodd yr angen am gymorth, gan gynnwys cyngor ar sut i reoli symptomau, rheoli poen a chymorth iechyd meddwl i'r rhai ar restrau aros am lawdriniaeth ei nodi gan ymatebwyr Cymraeg i'n harolwg effaith Covid 2021⁷.

O ran cefnogi'r rhai gyda'r anghenion clinigol mwyaf sydd wedi bod yn aros am amser hir, rydym yn nodi:

- Fel clefyd sy'n gallu bod yn gronig ac yn wanychol, gall amseroedd aros hir am lawdriniaeth ar gyfer endometriosis arwain at ddirywiad yn ansawdd bywyd yr unigolyn gan gynnwys yr anallu i fynd i'r gwaith neu addysg, a chael anawsterau'n cyflawni tasgau byw bob dydd.

“Mae rhestrau aros yn arwain atom yn cronni dyledion wrth fynd yn breifat, neu’n waeth byth, mewn poen am flynyddedd. Mae’n creu effaith ddomino lle mae ein bywydau bob dydd yn newid, rydym yn cyfaddawdu ein cyflogaeth neu’n methu â bod yn rhiant ffit ac ati”

“Dwi wedi bod yn aros am lawdriniaeth frys i gael bag colostomi ers 2018. Roedd e i fod i ddigwydd yn 2019, ac yna digwyddodd Covid. Mae endo wedi niweidio fy ngholuddyn fel nad oes modd ei drwsio, ac mae pethau mor wael fel na allaf adael y tŷ”

- Os nad yw’n cael ei drin, gall endometriosis waethygu, gan arwain at lai o allu i gyflawni tasgau byw bob dydd tra’n aros ac yn arwain at angen rhagor o ymyriadau llawdriniaeth cymhleth, sy’n costio mwy i’r GIG yn ogystal â chael effaith negyddol fwy ar ansawdd bywyd y claf gan gynnwys amser gwella hirach.
- Er nad yw’n derm swyddogol, yn aml cyfeirir at endometriosis fel “gynaecoleg anfalaen”, sy’n golygu nad yw’n ganser, sy’n rhoi argraff anghywir am effaith y clefyd. Rydym yn cefnogi’r alwad ddiweddar gan Goleg Brenhinol yr Obstetregwyr a’r Gynaecolegwyr i stopio defnyddio “anfalaen” a chytuno y gallai defnyddio’r term hwnnw fod wedi cyfrannu at beidio â blaenoriaethu anghenion iechyd menywod gan gynnwys rhai ag endometriosis, a all egluro’r cynnydd yn rhestrau aros gynaecoleg⁸.
- Er bod y rhaglen yn cydnabod yr angen am “ddull teg a chyfartal o ran blaenoriaethu cleifion i leihau anghydraddoldebau iechyd”, sy’n cydnabod effaith amseroedd aros hir gan gynnwys y boen a’r symptomau parhaus, iechyd yn gwaethygu, ac effaith ar ffordd o fyw, credwn nad yw hyn wedi’i ddatblygu’n ddigonol. Yn ei adroddiad ar restrau aros gynaecoleg³, mae RCOG wedi galw am drawsnewid y ffordd y mae cleifion yn cael eu blaenoriaethu gan gynnwys ystyried nodweddion ehangach megis ansawdd bywyd ac anghenion critigol.

Ein hargymhellion

- Sicrhau bod addysg llesiant mislifol priodol i oedran effeithiol yn cael ei gweithredu ym mhob ysgol yng Nghymru fel y cytunir yn y cod RSE.
- Gweithio gyda Byrddau Iechyd i wella dealltwriaeth ac ymwybyddiaeth o endometriosis mewn gofal sylfaenol, yn enwedig ymysg meddygon teulu i sicrhau bod atgyfeiriadau oherwydd endometriosis posibl yn digwydd mewn modd amserol.
- GIG Cymru a Byrddau Iechyd i ddylunio pecynnau cymorth priodol i rai ag endometriosis ar restrau aros ar y cyd â rhanddeiliaid perthnasol gan gynnwys BSGE, RCOG ac elusennau megis Endometriosis UK sy’n cynrychioli’r gymuned endometriosis. Dylai pecynnau cymorth o’r fath gynnwys:
 - gwell cyfathrebu â chleifion
 - gwybodaeth ar beth i’w ddisgwyl o lawdriniaeth
 - cyngor ar sut i baratoi ar gyfer llawdriniaeth
 - ble i ddod o hyd i gyngor a chymorth hunan-reoli, er enghraifft drwy nyrsys endometriosis y Byrddau Iechyd, er byddwn yn argymhell bod yn ofalus yn hyn o beth oherwydd ni all y nyrsys fod yn gyfrifol ar eu pennau eu hunain
 - atgyfeirio a sicrhau mynediad i wasanaethau megis rheoli poen, ffisiotherapi’r pelfis a chymorth iechyd meddwl
 - atgyfeirio i wybodaeth bellach megis gwefannau Endometriosis Cymru ac Endometriosis UK
- GIG Cymru a Byrddau Iechyd i stopio defnyddio’r term “gynaecoleg anfalaen”.
- GIG Cymru a Byrddau Iechyd i adolygu meini prawf blaenoriaethu cleifion yn unol ag argymhellion RCOG³ er mwyn ymgorffori ystyriaethau ansawdd bywyd, ac ar gyfer endometriosis byddai hyn yn cynnwys gallu

cyflawni tasgau byw bob dydd a chael effaith ar ddeilliannau iechyd hirdymor, gan gynnwys osgoi anabledau i'r dyfodol.

4. **A yw'r cynllun yn darparu arweinyddiaeth ddigonol a chyfeiriad cenedlaethol i ysgogi cydymdrech, cydweithio a rhannu arloesedd ar lefelau lleol, rhanbarthol a chenedlaethol ar draws y system iechyd a gofal cymdeithasol gyfan (gan gynnwys meysydd iechyd meddwl, gofal sylfaenol a gofal cymunedol)?**
5. **A yw'r cynllun yn rhoi digon o eglurder ynghylch pwy sy'n gyfrifol am ysgogi trawsnewid, yn enwedig wrth ddatblygu gwasanaethau triniaeth a diagnostig newydd a/neu ranbarthol a moderneiddio gwasanaethau gofal a gynlluniwyd?**

Mae hi'n bwysig fod gofal sylfaenol, gynaeoleg a chanolfannau arbenigol endometriosis yn cydweithio er mwyn ysgogi trawsnewid mewn gofal endometriosis, a fydd yn cynnwys gweithredu'n llawn canllawiau presennol NICE ac argymhellion gan adolygiad Llywodraeth Cymru ar ofal endometriosis¹. Mae hi hefyd yn bwysig fod gynaeoleg yn cael ei gynrychioli'n ddigonol yn y bwrdd diagnostig cenedlaethol o ystyried yr angen a nodwyd eisoes i ymestyn capasiti diagnostig adrannau gynaeoleg a chanolfannau arbenigol endometriosis.

Ar hyn o bryd yng Nghymru, mae hi'n cymryd 9 mlynedd ar gyfartaledd i gael diagnosis o endometriosis yng Nghymru, sy'n golygu y gall y rhai ag endometriosis ddiodeff yn gorfforol ac yn feddyliol, wrth beidio â chael gofal iawn nac enw am eu symptomau. Gall yr oedi arwain at y clefyd yn gwaethygu, yn ogystal â straen o ran ymweliadau cyson â'r meddyg teulu a'r ysbyty sy'n methu ag adnabod achos am symptomau. Mae hefyd yn ddefnydd gwael o adnoddau'r GIG. Gall gwella gwasanaethau diagnostig ddarparu cyfle i leihau amser diagnosis ar gyfer endometriosis yn ogystal â rhyddhau adnoddau'r GIG sydd ar hyn o bryd yn cael ei wario ar apwyntiadau "gwastraff".

Ein hargymhellion:

- Llywodraeth Cymru, Grŵp Gweithredu Iechyd Menywod (WHIG), GIG Cymru a'r Byrddau Iechyd i gydweithio i sicrhau bod argymhellion adolygiad Llywodraeth Cymru yn 2018 ar ofal endometriosis (3) yn cael eu gweithredu'n llawn yn unol â chanllaw NICE NG 73 ar endometriosis (4) a safon ansawdd NICE QS 172 ar endometriosis⁹. Byddai hyn yn cynnwys, ond heb fod yn gyfyngedig i:
 - Rhwydweithiau clinigol wedi'u rheoli ledled Cymru yn cysylltu gofal sylfaenol, gofal eilradd a gofal trydyddol
 - Mae gan bawb ag endometriosis posibl neu ddiagnosis o endometriosis fynediad i gynaeolegydd gydag arbenigedd o ran rhoi diagnosis a rheoli endometriosis, gan gynnwys llawdriniaeth laparosgopig; bydd cyflawni hyn yn golygu datblygu a phenodi gynaeolegwyr sydd ag arbenigedd mewn endometriosis, gweithio'n agos gyda BSGE a RCOG i ddiffinio rolau a chymwyseddau.
 - Mynediad i gyfleusterau rheoli poen gan gynnwys gwasanaethau nad ydynt yn ffarmacolegol megis ffisiotherapi pelfig a chymorth seicolegol, gan alinio â chanllaw poen cronig NICE¹⁰
- Cynnal neu gomisiynu archwiliad i nodi bylchau a heriau i weithrediad adolygiad Llywodraeth Cymru 2018/canllawiau NICE
- Gofal arbenigol endometriosis (trydyddol) i ddod o dan gylch gorchwyl Pwyllgor Gwasanaethau Gofal Iechyd Arbenigol Cymru (WHSCC) i sicrhau cynllunio cenedlaethol, cyllid digonol a mynediad teg waeth ble mae rhywun yn byw yng Nghymru.

- Gwella ymwybyddiaeth y cyhoedd ac ymarferwyr gofal iechyd o arwyddion a symptomau endometriosis yn ogystal â symleiddio llwybrau atgyfeirio ar gyfer diagnosis i helpu i leihau amser diagnosis i lai na pedair blynedd ar gyfartaledd erbyn 2025, ac o dan flwyddyn erbyn 2030.
- Sicrhau bod gynaeoleg yn cael ei gynrychioli'n ddigonol ar y Bwrdd Diagnostig Cenedlaethol.

6. **A yw'r targedau a'r amserlenni yn y cynllun yn ddigon manwl, mesuradwy, realistig a chyraeddadwy?**
7. **A yw'n ddigon clir pa arbenigeddau a fydd yn cael eu blaenoriaethu/cynnwys yn y targedau?**
8. **A ydych yn rhagweld unrhyw amrywiad ar draws byrddau iechyd o ran cyflawni'r targedau fesul arbenigedd?**

Rydym yn croesawu'r targedau ar apwyntiadau cyntaf cleifion allanol a lleihau nifer y rhai sy'n aros dros flwyddyn neu ddwy. Rydym yn nodi fod gynaeoleg yn cael ei gydnabod yn y rhaglen fel un o'r arbenigeddau gyda'r nifer fwyaf o bobl yn aros. Fodd bynnag, byddem yn falch o gael eglurder o ran a yw gynaeoleg wedi'i gynnwys yn "rhan fwyaf o'r arbenigeddau" yn y targedau a nodwyd eisoes.

Ein hargymhellion:

- Dylai gynaeoleg gan gynnwys gofal endometriosis fod yn un o'r arbenigeddau sydd wedi'i flaenoriaethu yn y targedau. Y rhesymau dros hyn yw bod gynaeoleg yn un o'r arbenigeddau gyda'r nifer fwyaf o gleifion yn aros. Roedd y broblem o amseroedd aros hir mewn gynaeoleg nad yw'n ganser yn bodoli cyn y pandemig, ac felly mae'n broblem sydd angen ei datrys ers cyfnod hir.

9. **A oes digon o gyllid refeniw a chyfalaf ar gael i gyflawni'r cynllun, gan gynnwys, lle bo angen, fuddsoddi mewn seilwaith ac ystadau a'u hehangu er mwyn sicrhau bod capasiti'r gwasanaethau yn bodloni'r galw?**
10. **A yw'r cynllun yn ddigon clir ynglŷn â sut y dylai cyllid ychwanegol ar gyfer trawsnewid gofal a gynlluniwyd gael ei ddefnyddio yn y modd mwyaf effeithiol, a sut y caiff defnydd ac effaith y cyllid eu holrhain a sut yr adroddir ar hynny?**

O ran ariannu gofal endometriosis, mae'n hanfodol mesur y galw am wasanaethau er mwyn gwybod a yw'r cyllid ar gael yn ddigonol er mwyn sicrhau y gall y capasiti ateb y galw. Mae hyn yn benodol bwysig ynghylch gofal canolfannau arbenigol endometriosis (trydyddol).

Ein hargymhellion

- Mesur y galw am ofal endometriosis yng Nghymru mewn gofal eilradd a thrydyddol i sicrhau y gall capasiti fodloni'r galw.
- Rhoi gofal arbenigol endometriosis dan gylch gorchwyl y Pwyllgor Gwasanaethau Gofal Iechyd Arbenigol Cymru (WHSCC)⁶ i sicrhau bod canolfannau BSGE yn cael eu hariannu'n briodol i dderbyn atgyfeiriadau ar draws Byrddau Iechyd er mwyn galluogi mynediad i ganolfannau arbenigol waeth ble mae rhywun yn byw yng Nghymru.
- Sicrhau bod cyllid ac adnoddau ar gyfer nyrsys endometriosis Byrddau Iechyd gyfystyr â chyfrifoldebau a llwyth gwaith ac adolygu os bydd newidiadau sylweddol yn cael eu cyflwyno.

11. A yw'r cynllun yn mynd i'r afael yn ddigonol â phwysau ar y gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol, gan gynnwys cadw, recriwtio a chefnogi staff i weithio'n hyblyg, datblygu eu sgiliau a gwella o drawma'r pandemig?

Rydym yn croesawu cydnabyddiaeth o'r angen i fwrw ymlaen â phwysau ar y gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol a datblygiad Cynllun Cyflawni'r Gweithlu ar gyfer Cymru.

Mae angen datrys problemau'r gweithlu gan gynnwys recriwtio a chadw clinigwyr ag arbenigedd mewn endometriosis er mwyn gallu datrys yr ôl-groniad wedi'r pandemig a chyflawni gofal a gynlluniwyd cynaliadwy yn y dyfodol. Er enghraifft, yn y ganolfan BSGE yn Ysbyty Athrofaol Cymru yng Nghaerdydd, mae nifer y meddygon ymgynghorol wedi lleihau o tri i ddau, wedi i un ymddeol y llynedd.

Mae barn ymysg rhai yn y gymuned endometriosis yma yng Nghymru fod amseroedd aros hir i gael gofal (gan gynnwys cyn y pandemig) yn gysylltiedig â niferoedd annigonol o glinigwyr gydag arbenigedd mewn endometriosis i ddarparu'r gofal sydd ei angen.

"Yn syml, does dim digon o feddygon ymgynghorol i ateb y gal war gyfer menywod fel fi sy'n dioddef o boen cronig oherwydd y cyflwr hwn sy'n gallu gweinyddu triniaeth a gofal o safon i ateb y galw a'r safon sydd ei angen."

Yn fwy eang ym maes gynaeoleg, mae Coleg Brenhinol yr Obstetregwyr a'r Gynaeolegwyr (RCOG) wedi nodi fod y gweithlu yn broblem sydd angen ei datrys i sicrhau nad yw'n creu oedi o ran tacllo ôl-groniad y pandemig ac yn galw ar bob cenedl yn y DU i ddatblygu a gweithredu cynlluniau gweithlu gynaeoleg.

Ein hargymhellion:

- Cynnal cynlluniau strategol cenedlaethol ar gyfer gofal endometriosis yng Nghymru gan gynnwys mesur a bodloni'r galw am ofal endometriosis i sicrhau mynediad i bawb sydd ei angen. Byddai hyn yn cynnwys adeiladu capasiti'r GIG mewn adrannau gynaeoleg a chanolfannau arbenigol endometriosis i alluogi atgyfeiriadau cyflym o ofal sylfaenol i ofal eilradd, gan gynnwys laparosgopi diagnostig lle bo angen.
- Sicrhau bod Cynllun Datblygu'r Gweithlu ar gyfer Cymru yn cynnwys mesurau penodol i sicrhau staffio priodol mewn gynaeoleg gan gynnwys gofal endometriosis i sicrhau nad yw staffio yn gohirio'r broses o daclo rhestrau aros neu ddatblygu gofal a gynlluniwyd cynaliadwy.

12. A oes digon o eglurder ynglŷn â sut y bydd offer a data digidol yn cael eu datblygu a'u defnyddio i ysgogi darpariaeth gwasanaethau a rheoli amseroedd aros yn fwy effeithlon?

Rydym yn croesawu'r defnydd o adnoddau digidol a data i gefnogi a galluogi darpariaeth gwasanaeth lle bo'n briodol. Byddem yn gwerthfawrogi rhagor o eglurder ar sut bydd canllawiau cenedlaethol ar gyflyrau addas a chleifion ar gyfer adolygiadau rhithwir yn cael eu datblygu. Rydym yn croesawu'r porth gofal a gynlluniwyd arfaethedig gyda manylion ar amseroedd aros a gwasanaethau cymorth sydd ar gael; mae diffyg gwybodaeth ar y ddau beth yma'n rhywbeth y gwnaeth y gymuned endometriosis yng Nghymru drafod gyda ni. Fodd bynnag, ni all pawb ddefnyddio ap iechyd, neu nid yw pawb eisiau gwneud hynny na chael adolygiad rhithwir am sawl rheswm gan gynnwys llythrennedd ddigidol, mynediad i ddyfeisiau, anabledau a ffactorau economaidd-cymdeithasol a diwylliannol.

Rydym yn croesawu'r defnydd o ddata i fesur perfformiad a datblygu data rhestrau aros amser go iawn fesul is-arbenigedd a all helpu i gynllunio capasiti.

Ein hargymhellion

- Dylai canllawiau cenedlaethol ar amodau a chleifion sy'n addas ar gyfer adolygiadau digidol sicrhau bod unrhyw glaf sy'n dymuno optio allan o hyn yn gallu gwneud hynny, ac y bydd trefniadau amgen nad ydynt yn ddigidol yn cael eu rhoi ar waith.
- Rhaid sicrhau darpariaeth y wybodaeth yn yr ap gofal a gynlluniwyd all-lein ar gyfer y rhai na all ddefnyddio ap o'r fath, neu sy'n teimlo'n anghyfforddus yn gwneud hynny.
- Datblygu casglu data safonol ar wasanaethau endometriosis ledled pob Bwrdd Iechyd ac ystyried sefydlu cofrestrfa endometriosis.

AMDANOM NI

Endometriosis UK yw elusen arweiniol y DU yn cefnogi'r rhai sy'n cael eu heffeithio gan endometriosis. Rydym yn darparu gwybodaeth ar ein [gwefan](#) a thafleini gwybodaeth, a chymorth uniongyrchol drwy linell gymorth, grwpiau cymorth a fforwm ar-lein. Rydym yn codi ymwybyddiaeth ac yn ymgyrchu i wella bywydau pawb sy'n cael eu heffeithio gan endometriosis, ac yn cyfrannu at ymchwil. Rydym yn gweithio'n agos gyda sefydliadau iechyd menywod megis RCOG a RCGP.

Bydden ni'n falch trafod y cyflwyniad hwn yn fanylach gyda'r pwyllgor. Cysylltwch ar bob cyfrif ar

¹ [Welsh Health Specialised Services Committee](#)

² [NICE guideline NG73 on Endometriosis: diagnosis and management](#), 6 Medi 2017 a [NICE Quality Standards QS172 on Endometriosis](#), 6 Awst 2018

³ [Endometriosis care in Wales: Provision, care pathway, workforce planning and quality and outcome measures](#), Adroddiad Grŵp Tasg a Gorffen Endometriosis Llywodraeth Cymru, 16 Ebrill 2018

⁴ [Endometriosis in the UK – Time for Change](#), Adroddiad Ymchwiliad y Grŵp Seneddol Trawsbleidiol (APPG) ar Endometriosis, Hydref 2020

⁵ [Left too long – understanding the scale and impact of gynaecology waiting lists](#), Coleg Brenhinol COG, 4 Ebrill 2022

⁶ [Welsh Health Specialised Services Committee](#)

⁷ Effaith Covid-19 ar endometriosis, arolwg Endometriosis UK, 2021 (adroddiad data Cymru a gyflwynwyd yn gyfrinachol i Bwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Senedd mewn ymateb i'r ymgynghoriad ar amseroedd aros)

⁸ [Dismissal of women's health problems as 'benign' leading to soaring NHS lists](#), The Guardian, 2 Mehefin 2022

⁹ [NICE guideline NG73 on Endometriosis: diagnosis and management](#), 6 Medi 2017 a [NICE Quality Standards QS172 on Endometriosis](#), 6 Awst 2018

¹⁰ [NICE Guideline NG 193: Chronic pain \(primary and secondary\) in over 16s: assessment of all chronic pain and management of chronic primary pain](#), cyhoeddwyd 7 Ebrill 2021,