

# CODI'R BAR

**Gwella gofal asthma  
yng Nghymru**



**ASTHMA+  
LUNG UK**

**Mai 2023**

# Cynnwys

Crynodeb gweithredol	4
Mae asthma yn ddifrifol	7
Cynllun Cyflawni ar gyfer Iechyd Anadlol a'r achos ar gyfer Cynllun Gwella	9
Brwydro dros yr hawl i ofal asthma sylfaenol yng Nghymru	12
Y broblem gyda mewnanadlwyr lliniaru	17
Ap hunanreoli GIG Cymru ar gyfer asthma	18
Mewnanadlwyr Mwy Gwyrdd	21
Sylwadau clo	22
Cyfeiriadau	23



**“Yn ein harolwg diweddaraf, canfuom mai 23.8% yn unig o bobl ag asthma a gafodd ofal sylfaenol yn 2023.”**

# Crynodeb gweithredol

Mae gwaddol y pandemig yn amlwg o fewn GIG Cymru ac iechyd yr ysgyfaint, gan gynnwys gofal asthma sydd wedi dioddef. Mae mynediad gwael at ofal, dibyniaeth ar feddyginiaeth lliniaru (yn hytrach na meddyginiaeth atal) ac absenoldeb cynllun cyflawni newydd, wedi gadael Cymru â rhai o'r canlyniadau asthma gwaethaf yn Ewrop.



## Mae canlyniadau iechyd yr ysgyfaint yng Nghymru yn wael

Mae gan Gymru'r marwolaethau anadlol uchaf o unrhyw wlad yng Ngorllewin Ewrop<sup>1</sup> ac mae ein marwolaethau o ganlyniad i asthma yn parhau i fod yn uchel. Ac eto, gwyddom y gellir atal dwy ran o dair o farwolaethau asthma gyda gofal sylfaenol gwell. Menywod yr effeithir arnynt waethaf – maen nhw bron ddwywaith yn fwy tebygol o farw o bwl o asthma na dynion. Mae gennym driniaethau arloesol sy'n newid bywydau sydd ar gael drwy'r GIG, ond, ledled Cymru, y mewnanadlydd lliniaru glas yw prif gynhalydd triniaeth asthma o hyd, er gwaethaf galwadau i'w ddileu fel yr unig driniaeth i unigolion dros 12 oed oherwydd pryderon diogelwch<sup>2</sup>.

## Lefelau gwaethaf o ofal asthma ers 2014

Yn ein harolwg diweddaraf, canfuom mai 23.8% yn unig o bobl ag asthma a gafodd ofal sylfaenol yn 2023. Mae hyn yn cyfateb i dros 240,000 o bobl ag asthma yng Nghymru sy'n colli allan ar yr elfennau mwyaf sylfaenol o ofal sylfaenol. Bu'n rhaid cynnal gofal o bell yn sgil pandemig COVID-19, ond nid oes gennym ni'r dechnoleg na'r sgiliau mewn gofal sylfaenol eto i fod yn darparu gofal sylfaenol o ansawdd da o bell. Mae hyn wedi golygu gostyngiad enfawr mewn mynediad at ofal asthma sylfaenol.

## Nid yw'r system yn gwneud digon dros bobl ag asthma sydd heb ei reoli'n ddigonol

Gall asthma sydd heb ei reoli'n ddigonol – hynny yw, cael symptomau aml sy'n ymyrryd â bywyd bob dydd, sy'n gofyn am dri mewnanadlydd lliniaru neu fwy yr wythnos – gael effaith ddinistriol ar bob rhan o fywyd rhywun. Mae gan bron hanner (48%) y bobl ag asthma, asthma sydd heb ei reoli'n ddigonol. Mae hyn yn cael ei ysgogi gan ddiffyg gofal sylfaenol, a dim digon o ymchwil i wahanol fathau o asthma a sut y dylid eu trin. Mae asthma yn fwy cyffredin mewn cymunedau tlotach, gyda phobl o grwpiau economaidd-gymdeithasol difreintiedig yn fwy tebygol o fod yn agored i sbardunau asthma, fel ysmegu a llygredd aer.

**“Canfu ein harolwg fod y mwyafrif helaeth o bobl ag asthma yn dal i ddefnyddio mewnanadlydd lliniaru ar wahân, gydag un o bob pump o bobl (22%) yn defnyddio chwech neu fwy.”**

Er gwaethaf tystiolaeth bod techneg mewnanadlydd gwael yn cynyddu'r tebygolrwydd o bylliau o asthma, canfuom mai 47.8% yn unig o bobl ag asthma nad yw dan reolaeth y gwiriwyd eu techneg mewnanadlydd yn ein harolwg diweddaraf. Mae'n beryglus i'r unigolyn ac mae hefyd yn gostus i'r GIG ac yn effeithio'n negyddol ar ein hamgylchedd. Mae angen i ni symud tuag at lwybrau sy'n sicrhau bod y rhai sydd â thystiolaeth o asthma sydd heb ei reoli'n ddigonol yn cael eu nodi'n rhagweithiol, bod eu triniaeth wedi'i hoptimeiddio a'u bod yn cael eu hatgyfeirio i gael asesiad arbenigol a'u hystyried ar gyfer cyffuriau biolegol sy'n newid bywydau pan fo angen.

## Mae camddealltwriaeth ynghylch asthma yn gadael pobl yn agored i niwed

Canfu ein harolwg fod y mwyafrif helaeth o bobl ag asthma yn dal i ddefnyddio mewnanadlydd lliniaru ar wahân, gydag un o bob pump o bobl (22%) yn defnyddio chwech neu fwy. Mae bron i 90% (88%) o bobl yn wynebu risg o fod yn or-ddibynnol ar eu mewnanadlydd lliniaru. Mae hyn yn atgyfnerthu tystiolaeth ehangach bod pobl yn or-ddibynnol ar fewnanadlwyr lliniaru, gan adael llawer o bobl ag asthma yn wynebu risg o gael symptomau asthma a phylliau o asthma sy'n bygwth bywyd oherwydd nad yw mewnanadlwyr lliniaru yn mynd i'r afael â'r llid sy'n achosi symptomau. Mae'n bryd i asthma gael y sylw y mae'n ei haeddu.

## Mae angen cyflwyno ap GIG Cymru ymhellach

Nid yw'r rhan fwyaf o bobl ag asthma yng Nghymru yn ymwybodol o ap rhad ac am ddim GIG Cymru a'r cymorth y gall ei roi i bobl reoli eu cyflwr. Gyda 36% o ddefnyddwyr yr ap yn lleihau eu hymweliadau â'r meddyg teulu a 19% yn lleihau eu derbyniadau i adrannau Damweiniau ac Achosion Brys, mae gan yr ap hwn y potensial i wella canlyniadau degau o filoedd o bobl ag asthma sy'n hapus i ymgysylltu ag iechyd digidol.

# Rydym yn mynnu ffordd newydd ymlaen

Rydym yn galw ar Lywodraeth Cymru i wneud asthma yn flaenoriaeth a chyflawni'r argymhellion a ganlyn:

- ➔ Buddsoddi mewn ymgyrch codi ymwybyddiaeth i gynyddu ymwybyddiaeth y cyhoedd a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol o beth yw asthma, pa mor ddifrifol y gall fod, a sut y dylid ei drin.
- ➔ Sicrhau bod iechyd yr ysgyfaint yn cael ei wneud yn flaenoriaeth mewn cynlluniau i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd, er mwyn gwella canlyniadau asthma ledled Cymru.
- ➔ Buddsoddi mewn mwy o ymchwil i well diagnosis a thriniaethau i bobl ag asthma.
- ➔ Datblygu Cynllun Gwella Clefydau Anadlol i roi'r datganiad ansawdd newydd ar waith.
- ➔ Parhau i ariannu arweinydd clinigol cenedlaethol a darparu cyllideb i'r rhwydwaith clinigol i ariannu projectau a gwasanaethau cenedlaethol.
- ➔ Cymryd camau brys i gefnogi gwelliannau i hunanofal, cynyddu mynediad at ofal sylfaenol a mynd i'r afael â'r holl waith sydd wedi cronni oherwydd pandemig COVID-19.
- ➔ Sicrhau bod y gwaith o nodi gwaethygiad a gorddefnydd o liniaryddion yn fwy rhagweithiol, fel y gellir trin pobl ag asthma nad yw dan reolaeth neu asthma anodd drwy asesiad strwythuredig mewn gofal sylfaenol ac atgyfeirio priodol i wasanaethau asthma gofal eilaidd.
- ➔ Ailddechrau profion diagnostig sicrwydd ansawdd mewn gofal sylfaenol i sicrhau mynediad hawdd ac amserol at ddiagnosteg yn lleol, fel bod pawb yr amheuir bod asthma arnynt yn cael y diagnosis amserol a chywir y maent yn ei haeddu. Rhaid i hyn gynnwys gwella mynediad at brofion diagnostig cyfredol (gan gynnwys profion anadlu allan ocsid nitrig ffracsiynol [FeNO] a sibirometreg).
- ➔ Sicrhau bod byrddau iechyd yn dilyn canllawiau asthma newydd Cymru Gyfan, gan leihau nifer y bobl ag asthma sy'n cael mewnanadlwyr lliniaru ar bresgripsiwn heb unrhyw therapïau atal, fel nad yw pobl yn gorddibynnu ar fewnanadlwyr lliniaru mwyach.
- ➔ Ailddatblygu'r llwybr asthma fel bod pobl yr amheuir bod asthma difrifol arnynt yn cael eu nodi, eu hatgyfeirio a'u hystyried ar gyfer triniaethau biolegol yn gyflymach.
- ➔ Cefnogi'r cyllid hirdymor a'r gwaith o gyflwyno apiau Astmahub ac Astmahub i Rien i unrhyw un sy'n gallu defnyddio'r dechnoleg.
- ➔ Defnyddio mewnwelediad ymddygiadol i nodi'r rhwystrau i bobl ag asthma rhag defnyddio'r apiau, cynyddu'r defnydd a'r budd i iechyd pobl.
- ➔ Datblygu system a fyddai'n caniatáu i ddata a gofnodwyd gan gleifion o'r apiau ryngweithio â systemau meddyg teulu.
- ➔ Sicrhau bod pobl na allant ddefnyddio apiau digidol yn dal i allu cael mynediad at eu triniaeth a chymorth wyneb yn wyneb a thrwy gynlluniau gweithredu asthma papur.
- ➔ Darparu adnoddau digonol fel y gall gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ddarparu adolygiadau asthma effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gyda gofal dilynol yn ôl yr angen.
- ➔ Rhoi'r feddyginiaeth a'r ddyfais mewnanadlydd cywir i bob claf unigol. Dylid dewis y rhai sy'n briodol i ffordd o fyw'r claf, ei ddewisiadau, a difrifoldeb y clefyd, tra hefyd yn lleihau'r effaith ar yr amgylchedd.
- ➔ Sicrhau bod newidiadau i fewnanadlwyr a phresgripsiynau yn digwydd mewn ymgynghoriad â chleifion a chydag asesiad digonol o dechneg mewnanadlydd a gofal dilynol priodol.

# Mae asthma yn ddifrifol

Mae asthma yn ddifrifol. Gall gael effaith ddinistriol ar fywydau pobl ac yn drasig, mae 75 o bobl yn dal i farw bob blwyddyn o bwl o asthma yng Nghymru.

Yn ein harolwg diweddar nid yw hanner y bobl (53%) ag asthma yn meddwl bod eu hasthma yn cael ei gymryd o ddifrif. Mae mwy nag dau o bob pump (42.5%) wedi wynebu gwahaniaethu oherwydd eu hasthma. Mae hyn er gwaethaf 314,000 o bobl y mae asthma yn effeithio arnynt yng Nghymru.

Mae gan ddwy ran o dair (66%) o bobl ag asthma, symptomau asthma nad yw dan reolaeth sy'n gofyn am steroidau a gymerir drwy'r geg (a all achosi sgilleffeithiau dinistriol fel niwed i'r esgyrn a magu pwysau) neu sawl mewnanadlydd lliniaru bob blwyddyn. Mae llawer o bobl ag asthma felly'n byw mewn ofn parhaus o'u pwl nesaf o asthma. A gwyddom fod pobl, yn rhy aml, yn dibynnu ar eu mewnanadlwyr lliniaru yn lle gwneud y gorau o driniaethau ataliol effeithiol, sy'n golygu eu bod yn wynebu mwy o risg o gael pwl o asthma sy'n bygwth bywyd<sup>4</sup>

## Y bobl dlotaf yr effeithir arnynt fwyaf

Mae asthma nad yw dan reolaeth, y cyfeirir ato weithiau fel asthma 'anodd', yn cael ei achosi gan amrywiaeth o ffactorau, sy'n aml wedi'u hategu gan ddiffyg gofal sylfaenol a hunanofal neu hunanreolaeth wael. Mae'r ffactorau hyn yn cynnwys diffyg ymlyniad at feddyginiaeth ar bresgripsiwn, cyflyrau iechyd eraill heb eu trin, iechyd meddwl gwael, ysmegu, ffactorau ffordd o fyw a hyd yn oed y diagnosis anghywir yn gyfan gwbl. Unwaith eto, y tlotaf sy'n cael eu taro galetaf. Mae ein harolwg yn dangos bod gan 73.5% o'n grŵp incwm aelwyd isaf (llai nag £20,000 y flwyddyn) symptomau asthma nad yw dan reolaeth, o gymharu â 47.8% o'r grŵp incwm uchaf (dros £70,000 y flwyddyn).


## Mae menywod yn fwy tebygol o farw a chael symptomau nad ydynt dan reolaeth

Mae ein dadansoddiad diweddar yn dangos bod menywod fwy na dwywaith (2.5x) yn fwy tebygol o farw o bwl o asthma na dynion<sup>5</sup>. Mae ein harolwg hefyd yn dangos bod menywod yn fwy tebygol o fod angen gofal iechyd heb ei drefnu ac o fod wedi cymryd steroidau a gymerir drwy'r geg yn ystod y flwyddyn ddiwethaf i drin pwl o asthma. Mae tystiolaeth yn awgrymu y gall hormonau rhyw chwarae rhan bwysig yn ogystal ag anghydraddoldebau iechyd ar sail rhywedd, ond mae hwn yn faes nad yw'n destun digon o ymchwil<sup>6</sup>.

## Mae angen newid arnom

### Mae angen i Lywodraeth Cymru wneud y canlynol:

- Buddsoddi mewn ymgyrch codi ymwybyddiaeth i gynyddu ymwybyddiaeth y cyhoedd a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol o beth yw asthma, pa mor ddifrifol y gall fod, a sut y dylid ei drin.
- Sicrhau bod iechyd yr ysgyfaint yn cael ei wneud yn flaenoriaeth mewn cynlluniau i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd, er mwyn gwella canlyniadau asthma ledled Cymru.
- Buddsoddi mewn mwy o ymchwil i well diagnosis a thriniaethau i bobl ag asthma.

A woman with long dark hair, wearing a light-colored sleeveless top, is sitting at a wooden table. She is holding a small yellow and white inhaler to her mouth and inhaling. On the table in front of her is a white box and a small yellow and white inhaler. The background is a wall with a checkered pattern and a framed picture. The entire image has a warm orange tint.

**“Mae ein  
dadansoddiad  
diweddar yn dangos  
bod menywod bron  
ddwywaith yn fwy  
tebygol o farw o bwl  
o asthma na dynion.”**



# Cynllun Cyflawni ar gyfer Iechyd Anadlol a'r achos ar gyfer Cynllun Gwella

Yn 2014, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ei Chynllun Cyflawni ar gyfer Iechyd Anadlol cyntaf<sup>7</sup>, sef dogfen uchelgeisiol a ddatblygwyd yng nghyd-destun y cynllun Law yn Llaw at Iechyd ac a gynlluniwyd i gyfarwyddo Byrddau Iechyd i wella iechyd yr ysgyfaint, gan gynnwys gofal asthma. Roedd y ddogfen yn darparu 'fframwaith ar gyfer gweithredu gan Fyrddau Iechyd Lleol (BILL) ac Ymddiriedolaethau'r GIG' ac yn 'nodi disgwyliad Llywodraeth Cymru i'r GIG yng Nghymru fynd i'r afael â chlefydau'r ysgyfaint mewn oedolion a phobl ifanc ble bynnag y maent yn byw yng Nghymru a beth bynnag fo'u hamgylchiadau.' Byddai'r cynllun cyflawni yn cael ei oruchwylio gan Grŵp Gweithredu ar Iechyd Anadlol (GGIA) gan gynnwys cynrychiolaeth o Asthma UK a'r British Lung Foundation (ein helusennau etifeddol)

## Yn ei ragair, ysgrifennodd Prif Weithredwr dros dro GIG Cymru, Simon Dean:

'Rwy'n ymrwymo Byrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG, gan weithio gyda'u partneriaid, i gynllunio a darparu gofal anadlol diogel, cynaliadwy o ansawdd uchel ar gyfer eu poblogaethau. Byddaf yn eu cefnogi yn yr ymdrech hon, gan ddwyn Byrddau Iechyd Lleol i gyfrif am y canlyniadau y maent yn eu cyflawni ar gyfer eu poblogaethau a'u cyfraniad at iechyd cyffredinol pobl Cymru.'

## Yn hytrach na chanolbwyntio ar amodau, roedd cynllun 2014 yn canolbwyntio ar chwe thema –

- Atal iechyd anadlol gwael.
- Canfod clefydau anadlol yn gyflym.
- Darparu triniaeth a gofal cyflym ac effeithiol.
- Cefnogi pobl sy'n byw gyda chlefyd yr ysgyfaint.
- Gwella gwybodaeth.
- Targedu ymchwil.

## Er mwyn trin asthma, roedd yn ofynnol i fyrddau iechyd:

- Roi gwybodaeth berthnasol, briodol a digonol i gleifion a gofalwyr am eu cyflyrau anadlol ac anhwylderau alergaidd.
- Archwilio data ar gamau triniaeth, cydymffurfiaeth â thriniaeth a chynlluniau hunanreoli asthma i gefnogi'r gwaith o ddatblygu gwell darpariaeth gwasanaeth.
- Sicrhau bod pob claf oedd yn mynd i'r ysbyty ag asthma aciwt yn cael llythyr rhyddhau wedi'i anfon at y meddyg teulu o fewn 24 awr, neu erbyn y diwrnod gwaith nesaf.
- Yn ystod y pedair blynedd, arweiniodd y cynllun cyflawni at gyflwyno cynlluniau gweithredu asthma ledled Cymru, dosbarthwyd sbiomedrau newydd i bob meddygfa, a sefydlwyd Grŵp Asthma Anodd Cymru (WeDAG) i gydlynu diagnosis a thriniaeth o asthma difrifol.

## Cynllun Cyflawni ar gyfer Iechyd Anadlol 2018

Yn 2018 cyhoeddwyd yr ail Gynllun Cyflawni ar gyfer Iechyd Anadlol<sup>8</sup> gyda phennod yn canolbwyntio ar asthma. Roedd yn ddogfen uchelgeisiol 66 tudalen dan arweiniad Arweinydd Clinigol Cenedlaethol, Dr Simon Barry.

Roedd y bennod ar asthma yn cynnwys 8 cam gweithredu ar gyfer byrddau iechyd a'r Grŵp Gweithredu ar Iechyd Anadlol (GGIA). Dylai Byrddau Iechyd gydweithio i:

1. Bennu meddyg arweiniol ar gyfer asthma, gyda chlinig asthma gofal eilaidd pwrpasol, a chefnogaeth nyrs asthma arbenigol.
2. Pennu arweinydd clinigol ar gyfer asthma o fewn gofal sylfaenol sy'n gyfrifol am weithredu argymhellion yr adolygiad cenedlaethol o farwolaethau asthma.
3. Cefnogi datblygu a gweithredu llwybr presgripsiynu cyfredol i Gymru gyfan ar gyfer rheoli asthma, er mwyn sicrhau presgripsiynu cost-effeithiol sy'n seiliedig ar dystiolaeth.
4. Ymgorffori canllawiau diagnostig asthma mewn ymarfer clinigol. Bydd angen gwahanol ddulliau o weithio ar gyfer hyn, fel sefydlu canolfannau diagnostig mewn gofal sylfaenol gyda chefnogaeth gofal eilaidd.
5. Sicrhau bod digon o adnoddau'n cael eu darparu i'r gwasanaeth asthma er mwyn sicrhau bod cleifion ag asthma difrifol yn gallu manteisio ar therapïau newydd cyn pen 3 mis ar ôl i NICE gyhoeddi canllawiau perthnasol.

**Bydd y GGIA yn ymgysylltu â Byrddau Iechyd er mwyn:**

6. Cefnogi datblygiad Llwybr Presgripsiynu Cymru Gyfan.
7. Cefnogi datblygiad Tîm Amlddisgyblaeth WeDAG, gan gynnwys cefnogaeth cydgysylltu a datblygu cronfa ddata fel bo modd cadw cofnod cywir o'r cleifion a drafodir, o argymhellion ac o ganlyniadau.
8. Datblygu cronfa ddata i Gymru Gyfan ar gyfer y llwybrau anadlu.

Rhagwelwyd cynllun cyflawni 2018 fel dogfen tair blynedd, ond oherwydd y pandemig a newidiadau yn y llywodraeth, fe barhaodd tan 2023. Yn ystod y cyfnod hwn, lansiodd ap asthma'r GIG, datblygwyd canllawiau asthma Cymru Gyfan, datblygwyd safonau ac addysg Cymru Gyfan ar gyfer gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, a chyflwynwyd projectau Gwella Ansawdd. Derbyniodd y GGIA £1 miliwn y flwyddyn i ariannu cynlluniau peilot lleol neu raglenni cenedlaethol yn ystod y cyfnod hwn. Heb y cyllid hwn, ni fyddai'r apiau, y cronfeydd data nac addysg yn bodoli.

**“Rhagwelwyd cynllun cyflawni 2018 fel dogfen tair blynedd, ond oherwydd y pandemig a newidiadau yn y llywodraeth, fe barhaodd tan 2023.”**

Yn ystod Etholiad Cyffredinol Cymru 2021 fe wnaethom alw ar y llywodraeth nesaf i ymrwymo i Gynllun Cyflawni newydd ar gyfer Iechyd Anadlol. Nid oedd y cynllun presennol wedi cyflawni ei amcanion ac roedd tystiolaeth o'n harolwg asthma blynyddol ein hunain a ategwyd gan yr archwiliad gofal sylfaenol, yn dangos bod gwasanaethau'n gwaethygu. Serch hynny, roeddem yn credu bod angen dogfen uchelgeisiol gydag amcanion clir ar gyfer byrddau iechyd i ailadeiladu gwasanaethau asthma a gwella bywydau pobl. Yn anffodus, dewisodd Llywodraeth Cymru ddull gwahanol.

## Y Datganiad Ansawdd ar gyfer Clefydau Anadlol

Yn dilyn yr adolygiad seneddol o iechyd a gwasanaethau cymdeithasol, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru 'Cymru Iachach: Ein cynllun iechyd a gofal cymdeithasol' yn 2018. Roedd y strategaeth newydd hon yn nodi newid o gynlluniau cyflawni i ddatganiadau ansawdd, a ddiffinnir fel:

**“Bydd cyfres o ‘ddatganiadau ansawdd’ yn cael eu datblygu ar gyfer y GIG sy'n disgrifio'r canlyniadau a'r safonau yr ydym yn disgwyl eu gweld mewn gwasanaethau safon uchel sy'n canolbwyntio ar y claf. Bydd y rhain yn gosod ein dyheadau i'w cyflawni yn gyson ar draws Cymru.”**


Gan ddechrau gyda chanser, mae Llywodraeth Cymru wedi cyhoeddi cyfres o ddatganiadau ansawdd, gan gynnwys un ar gyfer clefydau anadlol ym mis Tachwedd 2022. Mae'r datganiad ansawdd yn weddol fyr, sef 8 tudalen yn unig ac mae'n cynnwys 23 o nodweddion ansawdd<sup>19</sup> sy'n torri ar draws gwahanol gyflyrau anadlol. Ceir ymrwymadau penodol i fyrdau iechyd ddarparu timau arbenigol sy'n gymwys i reoli asthma, i ddarparu gwasanaethau asthma anodd, a chynnig ap asthma GIG Cymru i blant ac oedolion. Bydd y GGIA yn dod yn rhwydwaith clinigol a bydd y pot ariannu o £1 miliwn y flwyddyn yn cael ei amsugno i Weithrediaeth GIG Cymru.

Mae'r datganiad ansawdd yn cynnwys dyheadau cadarnhaol, ond heb gynllun gweithredu, mae'n anodd gweld sut y caiff newid ei gyflawni o fewn byrddau iechyd. Cyhoeddodd Llywodraeth Cymru Gynllun Gwella Gwasanaethau Canser ym mis Ionawr 2023, ond nid yw'n bwriadu datblygu cynlluniau gwella ar gyfer cyflyrau eraill. Mae cyflyrau'r ysgyfaint yn effeithio ar 1 o bob 5 o bobl ac mae Cymru â'r lefel uchaf o farwolaethau anadlol o unrhyw genedl yng Ngorllewin Ewrop; credwn felly bod angen cynllun gwella arnom i roi'r datganiad ansawdd newydd ar waith.

## Mae angen newid arnom

### Mae angen i Lywodraeth Cymru wneud y canlynol:

- Datblygu Cynllun Gwella Clefydau Anadlol i roi'r datganiad ansawdd newydd ar waith.
- Parhau i ariannu arweinydd clinigol cenedlaethol a darparu cyllideb i'r rhwydwaith clinigol i ariannu projectau a gwasanaethau cenedlaethol.



“Nid yw hanner y bobl ag asthma yn meddwl bod eu hasthma yn cael ei gymryd o ddifrif.”

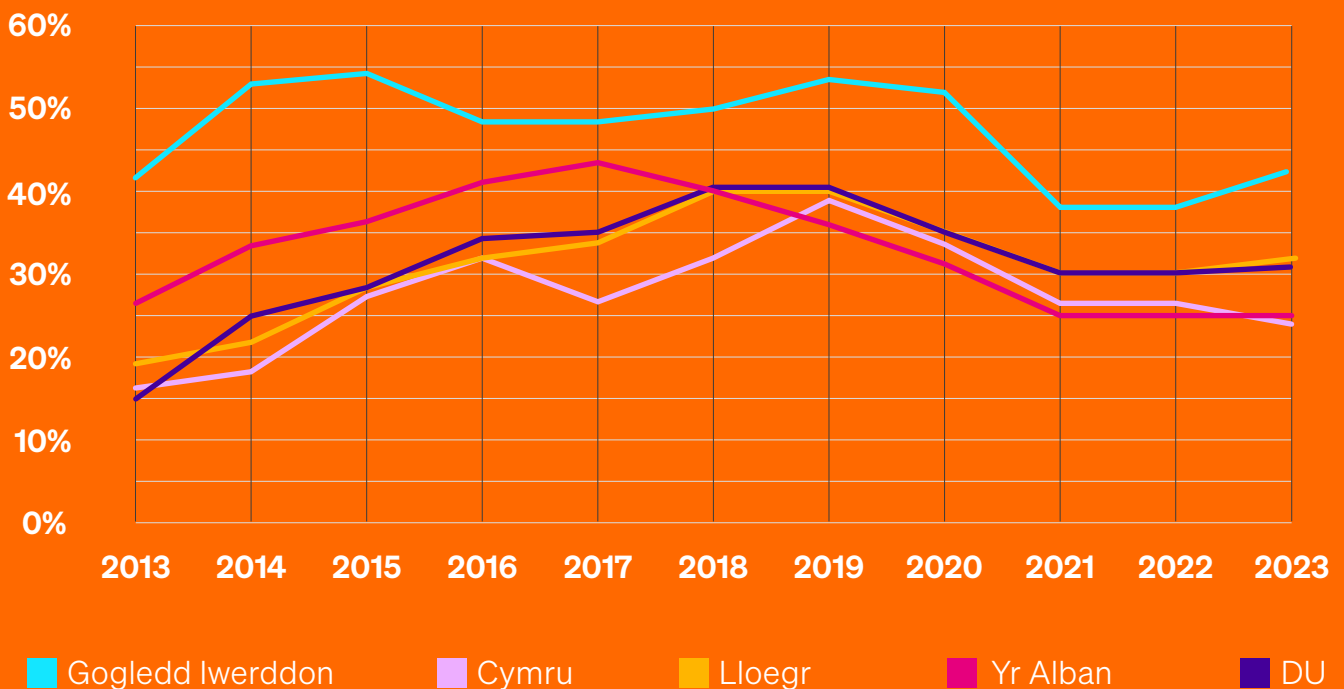
# Brwydro dros yr hawl i ofal asthma sylfaenol yng Nghymru

Rydym yn brwydro dros hawl pawb i gael gofal asthma sylfaenol, gan gynnwys cynllun gweithredu asthma ysgrifenedig, gwiriad techneg mewnanadlydd ac adolygiad blynyddol. Canfu ein harolwg diweddar y lefelau isaf o ofal asthma sylfaenol ers 2017. Dim ond 23.8% o bobl oedd yn derbyn gofal sylfaenol ledled Cymru, ond roedd hyn yn amrywio rhwng byrddau iechyd, gyda'r lefelau uchaf yn Hywel Dda (38.2%) a'r isaf yng Nghwm Taf Morgannwg (14%) y llynedd. Hwn oedd y lefel isaf ers 2015. Mae hyn yn cyfateb i dros 240,000 o bobl ag asthma nad ydynt yn cael y pethau sylfaenol sydd eu hangen i'w helpu i reoli eu cyflwr.

**“Cydrannau gofal sylfaenol yw cyfleoedd i helpu pobl ag asthma i ddeall eu cyflwr, i wybod sut i gadw eu hasthma dan reolaeth a gwybod pryd i geisio cymorth. Heb fynediad da at ofal sylfaenol, ni ellir disgwyl i bobl ag asthma wybod sut i reoli eu cyflwr yn dda eu hunain.”**

Dr. Andy Whittamore, Meddyg Teulu

## Tueddiadau gofal sylfaenol ledled y DU, 2013 – 2023

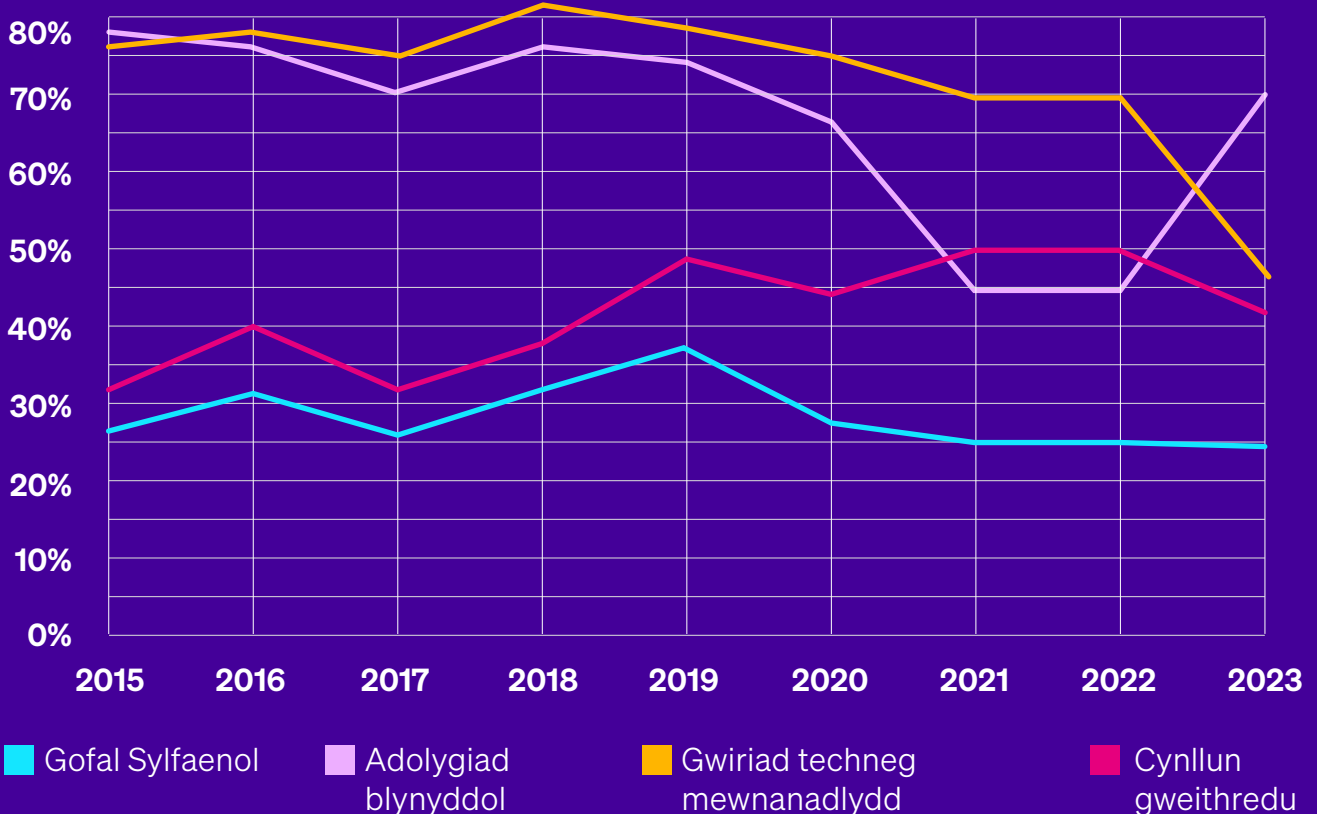


## Pwysau ar ofal sylfaenol

Rhoddwyd stop llwyr ar adolygiadau blynyddol ar gyfer cyflyrau cronig fel asthma yn ystod cyfnod cyntaf y pandemig. Er bod rhai practisau meddyg teulu wedi gallu ailgychwyn gwasanaethau dros y ffôn neu drwy fideo, nid oedd llawer yn gallu cynnal adolygiadau blynyddol a gwelsom gyfran y bobl a gafodd adolygiad blynyddol yn gostwng o 76.8% yn 2018 i 70.6% yn 2023. Mae'r agwedd allweddol hon ar ofal sylfaenol a gollir yn debygol o arwain at fwy o bobl yn dioddef o asthma sydd heb ei reoli'n ddigonol, techneg mewnanadlydd gwael, a diffyg cynllun gweithredu asthma effeithiol diweddar. Yn ei dro, bydd hyn yn golygu y bydd llawer mwy o bobl yn wynebu mwy o risg o symptomau a phyliau o asthma ac at gyfnodau uwch heb eu trefnu mewn meddygfeydd teulu ac mewn adrannau damweiniau ac achosion brys.

Dangosodd ein harolwg mai 46.9% yn unig oedd wedi cael gwirio eu techneg mewnanadlydd. Mae mewnanadlwyr yn cael eu cynhyrchu mewn dau gategori – mewnanadlwyr powdr sych (DPIs) a mewnanadlwyr dos mesuredig (MDIs), ond hyd yn oed o fewn y categorïau hyn, gall dyfeisiau amrywio a, heb ddangos y dechneg gywir, mae'r posibilrwydd o bwl o asthma neu sgilleffeithiau eraill yn cynyddu. Mae hyfforddiant techneg mewnanadlydd yn hynod gost effeithiol; mae'n sicrhau nad yw meddyginiaeth yn cael ei wastraffu, yn lleihau'r risg o byliau o asthma, yn lleihau derbyniadau heb eu trefnu ac yn galluogi.<sup>11</sup>

### Tueddiadau elfennau gofal yng Nghymru, 2015 – 2023



Mae ein data yn seiliedig ar arolwg cleifion, ond mae Llywodraeth Cymru hefyd wedi ariannu archwiliad gofal sylfaenol o wasanaethau asthma a chlefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint (COPD) drwy'r Rhaglen Archwilio Asthma a COPD Genedlaethol (NACAP) a archwiliodd gofnodion cleifion o 314 allan o 389 o bractisau. Roedd yr archwiliad hwn yn gofyn cwestiwn tebyg ar wiriadau techneg mewnanadlydd a chanfuwyd bod cyn lleied â 25.1% wedi cael gwiriad. Mae yna lawer o wahanol fathau o fewnanadlwyr – pob un â thechnegau mewnanadlydd gwahanol. Mae'n hanfodol bod gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn teilwra dyfeisiau mewnanadlydd i bob person unigol ag asthma.

Y trydydd maen prawf ar gyfer derbyn gofal sylfaenol yw cael cynllun gweithredu asthma ysgrifenedig. Canfu ein harolwg fod gan 43.2% gynllun gweithredu, ond dangosodd archwiliad NACAP mai dim ond 25% o bobl a restrwyd fel rhai â chynllun gweithredu ar eu cofnod meddyg teulu. Gallai hyn olygu nad yw meddygon teulu'n ei gofnodi ar eu nodiadau neu fod pobl o bosibl ag asthma arnynt sy'n defnyddio ap asthma GIG Cymru neu gynlluniau gweithredu papur, heb ymyrraeth eu meddygon teulu.

**“Rydym yn brwydro dros hawl pawb i gael gofal asthma sylfaenol, gan gynnwys cynllun gweithredu asthma ysgrifenedig, gwiriad techneg mewnanadlydd ac adolygiad blynyddol.”**

Mae profion diagnostig hefyd wedi cael eu taro'n wael gan y pandemig. Nid yw sbirometreg wedi aildddechrau yn y rhan fwyaf o ofal sylfaenol o hyd, er bod Llywodraeth Cymru wedi cyfarwyddo byrddau iechyd i ailgychwyn gwasanaethau, ac nid yw profion anadlu allan ocsid nitrig ffracsiynol (FeNO) ar gael yn rheolaidd. Canfu archwiliad diweddar NACAP mai dim ond 43.9% o oedolion a 34% o blant oedd â chofnod o un mesuriad gwrthrychol o leiaf i gadarnhau eu diagnosis. Mae gorddiagnosis yn arwain at driniaeth ddiangen fel meddyginiaeth mewnanadledig ddrud a chyrsiau dro ar ôl tro o corticosteroidau dogn uchel a gymerir drwy'r geg – mae'r ddau yn peri risg o sgileffeithiau a chostau sylweddol i'r GIG. Yn yr un modd, mae tanddiagnosis yn peri risg o symptomau dyddiol, gwaethygiad (a allai fod yn ddirifol) ac ailfodelu llwybr anadlu hirdymor. Yn archwiliad 2018-20, roedd gan 76.3% o oedolion a 67.4% o blant a phobl ifanc gofnod o o leiaf un mesuriad gwrthrychol, sy'n awgrymu y gallai fod gan nifer sylweddol o blant ac oedolion ddiagnosis anghywir o asthma.

## **Mae hefyd diffyg gofal dilynol ar gyfer gofal brys neu ofal heb ei drefnu**

Er ein bod wedi gweld rhywfaint o welliant, mae ein harolwg wedi dangos na chafodd 65.1% o bobl a gafodd ofal brys neu ofal heb ei drefnu apwyntiad dilynol o fewn dau ddiwrnod gwaith fel yr argymhellir gan ganllawiau clinigol y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE). Mewn gwirionedd, dywedodd 37% nad oeddent yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi ar ôl derbyn gofal brys. Mae'r gofal dilynol hwn yn hanfodol i atal pyliau o asthma yn y dyfodol trwy asesiad priodol. Mae'n gyfle i ddarparu gofal sylfaenol a gwneud y gorau o'u triniaeth i atal pyliau o asthma.

## **Dylai trin asthma nad yw dan reolaeth fod yn syml**

Pe baem yn mynd i'r afael ag asthma nad yw dan reolaeth, gellid gwneud gwahaniaeth enfawr i ganlyniadau asthma ledled y DU. Mae dull o'r enw SIMPLES wedi'i ddatblygu i adolygu person ag asthma nad yw dan reolaeth ar ôl cael diagnosis wedi'i gadarnhau y dylid ei fabwysiadu ledled y DU. Mae hyn yn cynnwys:<sup>12</sup>

- Cefnogaeth i roi'r gorau i ysmegu.
- Techneg mewnanadlydd (h.y. gweithiwr gofal iechyd proffesiynol hyfforddedig yn dangos i unigolyn sut i ddefnyddio ei fewnanadlydd).
- Monitro (asesu symptomau a monitro briglif).
- Ffarmacotherapi (gan gynnwys cynyddu corticosteroidau mewnanadledig a mynd i'r afael ag ymlyniad).
- Ffordd o fyw (cyngor ar ddiet, ymarfer corff, alcohol a chynnal pwysau, yn ogystal â mynd i'r afael â chydafiacheddau a'u trin).
- Addysg (dealltwriaeth o'r cyflwr a chynllun gweithredu asthma ysgrifenedig yn ei le).
- Cefnogaeth (e.e. adolygiadau strwythuredig).

Mae nifer o gyfleoedd yn cael eu colli i drawsnewid bywydau pobl.

Canfuom yn ystod y flwyddyn ddiwethaf nad oedd y rhan fwyaf o bobl ag asthma nad yw dan reolaeth wedi cael y cymorth y maent yn ei haeddu ac y mae ei angen arnynt:

- Ni holwyd mwy nag un o bob dau (51%) am eu symptomau asthma hyd yn oed.
- Cynigiwyd cymorth i roi'r gorau iddi i lai na hanner (44%) y bobl sy'n ysmegu.
- Dim ond 23% y gwiriwyd eu techneg mewnanadlydd.
- Nid oedd dros ddwy ran o dair (69%) yn credu eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall eu cyflwr na'u triniaethau ac ni roddwyd yr adnoddau i niferoedd tebyg i'w helpu i fonitro eu symptomau.
- Roedd ychydig dros draean (35%) wedi trafod opsiynau triniaeth gwahanol neu wedi newid eu mewnanadlydd (fel newid i atalydd dos cryfach).
- Prin oedd unrhyw un (14%) a gafodd gyngor ar ffordd o fyw neu a ofynnwyd iddynt sut y gallai eu hiechyd meddwl fod yn effeithio ar eu hasthma.

## Mae angen newid arnom

### Mae angen i Lywodraeth Cymru wneud y canlynol:

- Cymryd camau brys i gefnogi gwelliannau i hunanofal, cynyddu mynediad at ofal sylfaenol a mynd i'r afael â'r holl waith sydd wedi cronni oherwydd pandemig COVID-19.
- Sicrhau bod y gwaith o nodi gwaethygiad a gorddefnydd o liniaryddion yn fwy rhagweithiol, fel y gellir trin pobl ag asthma nad yw dan reolaeth neu asthma anodd drwy asesiad strwythuredig mewn gofal sylfaenol ac atgyfeirio priodol i wasanaethau asthma gofal eilaidd.
- Ailddechrau profion diagnostig sicrwydd ansawdd mewn gofal sylfaenol i sicrhau mynediad hawdd ac amserol at ddiagnosteg yn lleol, fel bod pawb yr amheuir bod asthma arnynt yn cael y diagnosis amserol a chywir y maent yn ei haeddu. Rhaid i hyn gynnwys gwella mynediad at brofion diagnostig cyfredol (gan gynnwys profion anadlu allan ocsid nitrig ffracsiynol [FeNO] a sbirometreg).

**“Mae angen  
i ni ddatblygu  
cynllun gwella  
clefydau anadlol  
i roi’r datganiad  
ansawdd newydd  
ar waith.”**





# Y broblem gyda mewnanadlwyr lliniaru

Mae mewnanadlwyr lliniaru yn achub bywyd yn ystod pwl o asthma, ond nid ydynt yn trin y llid sy'n achosi symptomau asthma. Amcangyfrifir nad yw 20% o bobl ag asthma yn cael mewnanadlydd atal ar bresgripsiwn, sy'n golygu bod dros filiwn o bobl ag asthma yn dibynnu'n llwyr ar fewnanadlydd lliniaru i drin eu cyflwr gan eu gadael mewn perygl o gael pwl o asthma sy'n bygwth bywyd.<sup>13</sup> Gwyddom fod llawer o bobl ag asthma hefyd nad ydynt yn cymryd eu meddyginiaeth atal yn rheolaidd ac yn hytrach yn dibynnu ar eu lliniaryddion.

## Mae mwy na thraean o bobl yn wynebu risg uchel o fod yn or-ddibynnol

Mae gan Gymru broblem enfawr gyda gordefnyddio a gorddibyniaeth ar fewnanadlwyr lliniaru. Mae gan y rhan fwyaf o'r bobl a holwyd fewnanadlydd lliniaru ar wahân (92%) a defnyddiodd mwy nag un o bob pump (22%) chwech neu fwy o liniaryddion yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, er y dylai pobl fod yn defnyddio un neu ddau y flwyddyn ar y mwyaf. Gan ddefnyddio'r holiadur dibyniaeth ar liniaryddion a ddilyswyd, fe wnaethom asesu'r risg o orddibyniaeth ar fewnanadlwyr lliniaru yn y boblogaeth asthma gyffredinol. Yn frawychus, canfuom fod mwy na thraean (37%) o bobl yn cael eu hystyried fel rhai sy'n wynebu risg uchel o fod yn or-ddibynnol ar eu mewnanadlwyr lliniaru a bod mwy na hanner yn wynebu risg ganolig. Mewn gwirionedd, mae tystiolaeth i awgrymu bod rhai pobl yn datblygu perthynas ymddygiad cymhleth gyda'u lliniaryddion; cyfeirir at hyn yn aml fel 'gorddibyniaeth'.

### Canfuom y canlynol hefyd:

- Dywedodd bron i chwarter (22%) o bobl mai eu mewnanadlydd lliniaru yw'r unig driniaeth asthma y gallant ddibynnu arni.
- Dywedodd 19% (bron un o bob pump) fod yn well ganddynt ddibynnu ar eu mewnanadlydd lliniaru yn hytrach na'u mewnanadlydd atal.
- Dywedodd mwy na hanner (57.6%) nad ydyn nhw'n poeni am eu hasthma os oes ganddynt eu lliniarydd.

Mae hyn er gwaetha'r ffaith nad yw'r mewnanadlydd lliniaru glas safonol yn trin achosion sylfaenol asthma. Mae mewnanadlydd atal rheolaidd yn lleihau'r llid sy'n achosi symptomau asthma, ac yn cynyddu'r risg o bylliau o asthma sy'n bygwth bywyd.

## Mae hyn yn peryglu bywydau

Mae gordefnyddio mewnanadlwyr lliniaru yn gysylltiedig â risg uwch o bylliau o asthma, derbyniadau i'r ysbyty a hyd yn oed marwolaeth<sup>14</sup>. Yn aml, mae pobl ag asthma yn cael eu hannog i drin eu symptomau gyda'u mewnanadlydd lliniaru yn hytrach na mynd i'r afael ag achosion sylfaenol y symptomau hyn. Bob dydd, mae bywydau pobl yn cael eu peryglu. Nid yw llawer ohonynt yn ymwybodol o'r rhesymeg y tu ôl i'r triniaethau a roddir iddynt, ac nid yw llawer o weithwyr gofal iechyd proffesiynol yn monitro nac yn asesu cleifion sy'n ymddangos fel pe baent yn gordefnyddio eu lliniarydd neu'n tanddefnyddio eu therapïau atal yn ddigonol. Gan fod lliniaryddion yn rhoi rhyddhad ar unwaith i symptomau, mae'n aml yn cael ei ystyried yn fwy effeithiol na meddyginiaeth ataliol<sup>15</sup>. Er y dylai rhywun gario lliniarydd gydag ef bob amser, prin y dylai fod ei angen oherwydd bod y mewnanadlydd atal yn gweithio'n dawel yn y cefndir.

## Mae angen newid arnom

### Mae angen i Lywodraeth Cymru wneud y canlynol:

- Sicrhau bod byrddau iechyd yn dilyn canllawiau asthma newydd Cymru Gyfan, gan leihau nifer y bobl ag asthma sy'n cael mewnanadlwyr lliniaru ar bresgripsiwn heb unrhyw therapïau atal, fel nad yw pobl yn gorddibynnu ar fewnanadlwyr lliniaru mwyach.
- Aiddatblygu'r llwybr asthma fel bod pobl yr amheuir bod asthma difrifol arnynt yn cael eu nodi, eu hatgyfeirio a'u hystyried ar gyfer triniaethau biolegol yn gyflymach.

# Ap hunanreoli GIG Cymru ar gyfer asthma

Gan adeiladu ar fideos addysg anadlol GIG Cymru, yn 2020 lansiodd GIG Cymru *Asthmahub* ac *Asthmahub i Rieni* – dau ap hunanreoli rhad ac am ddim i'w defnyddio a gynlluniwyd i helpu pobl i reoli eu triniaeth a'u gofal asthma.

Pwrpas yr apiau oedd cefnogi rheolaeth hirdymor cleifion ag asthma a COPD, er mwyn sicrhau bod gan bob claf gynllun rheoli personol sy'n glir ac yn hawdd ei ddefnyddio mewn argyfyngau, yn ogystal â darparu cyngor, addysg a chymorth atodol priodol. Mae'r apiau hefyd yn helpu gweithwyr gofal iechyd proffesiynol fel arf i hyrwyddo hunanreolaeth ac yn adnodd dibynadwy y gallant gyfeirio cleifion ato.

Ynghyd â'r COPDhub, mae'r apiau wedi cael eu lawrlwytho dros 20,000 o weithiau, ac mae gan 99% o bractisau meddyg teulu yng Nghymru gleifion yn eu defnyddio. Mae data blaenorol gan ddefnyddwyr wedi dangos nad oes unrhyw amrywiad yn y niferoedd sy'n eu defnyddio yn ddaearyddol, nac yn ôl mynegai amddifadedd meddygfeydd teulu. Mae datblygwyr yr ap, ICST, wedi darganfod bod 90% o ddefnyddwyr yn gweld bod yr ap yn eu helpu i reoli eu cyflwr, a bod 60% o ddefnyddwyr wedi cael eu cyflwyno i'r apiau trwy eu gweithiwr gofal iechyd proffesiynol.

## Pa mor llwyddiannus yw'r apiau?

Ym mis Tachwedd 2022 cynhaliodd ICST arolwg a anfonwyd at 10,000 o ddefnyddwyr ap presennol; cafwyd ymatebion gan 370 ohonynt.<sup>16</sup> Defnyddiwyd y sampl hwn ganddynt i werthuso llwyddiant yr ap.

Wrth edrych ar ganlyniadau ar gyfer yr holl ddefnyddwyr, mae gwelliant mewn rheoli cyflwr ar ôl defnyddio'r ap ac mae llawer o bobl yn adrodd am ostyngiad mewn ymweliadau â'r meddyg teulu a derbyniadau i adrannau damweiniau ac achosion brys oherwydd eu cyflwr anadlol. I ddechrau, gofynnir i ymatebwyr pa mor dda roedd eu cyflwr yn cael ei reoli cyn lawrlwytho'r ap. Y cyfartaledd oedd 6 allan o 10 a chododd i 7 allan o 10 ar gyfer pobl sy'n defnyddio'r apiau. Pan ofynnwyd iddynt gymharu pa mor aml y maent yn ymweld â'u meddyg teulu nawr o gymharu â pha mor aml y byddent yn ymweld cyn iddynt ddefnyddio'r ap, dywedodd 22.28% o bobl fod nifer yr ymweliadau wedi lleihau.

Gofynnwyd cwestiwn tebyg i'r ymatebwyr am y nifer o weithiau y cawsant eu derbyn i'r ysbyty, ac ar gyfartaledd roedd wedi gostwng 15.8%.

Dangosodd y gwerthusiad fod pobl a oedd wedi defnyddio'r ap ers dros chwe mis yn fwy tebygol o fod wedi gweld budd, gydag ymweliadau â meddygon teulu yn gostwng 35.71% a derbyniadau i'r ysbyty wedi gostwng 18.57%.

### Adborth gan ddefnyddwyr

*"Byddai'n dda pe bai data wedi'i fewnbynnu'n cael eu hanfon at feddyg teulu neu nyrs asthma, neu byddai'n dda pe bai ganddyn nhw fynediad at y wybodaeth."*

*"Mae'n cadw record PF dda i fy meddyg ymgynghorol a gwelwyd tystiolaeth o newid i fioleg newydd."*

*"Rwy'n defnyddio'r ap i ddangos i'm rheolwr fy mod i'n cymryd camau priodol i ofalu am fy asthma. Cyn yr ap, dywedwyd wrtha i bob amser: os nad ydw i'n cymryd steroidau, dydw i ddim yn rheoli fy asthma. Mae'r ap wedi fy helpu i addysgu fy rheolwr."*

*"Mae'n wych. Gwybodaeth ardderchog. Pethau defnyddiol i'w dangos ac i'w trafod â fy meddyg teulu."*

Mae canlyniadau'r arolwg yn werthfawr o ran asesu sut y gellir defnyddio apiau meddygol i wella hunanreolaeth cleifion o gyflwr hirdymor. Mae defnyddwyr yn adrodd am les gwell, yn ogystal â llai o ymweliadau â meddygon teulu a derbyniadau i'r ysbyty, gan leihau baich y cyflrau hyn ar y system iechyd ôl-bandemig sydd eisoes dan bwysau.

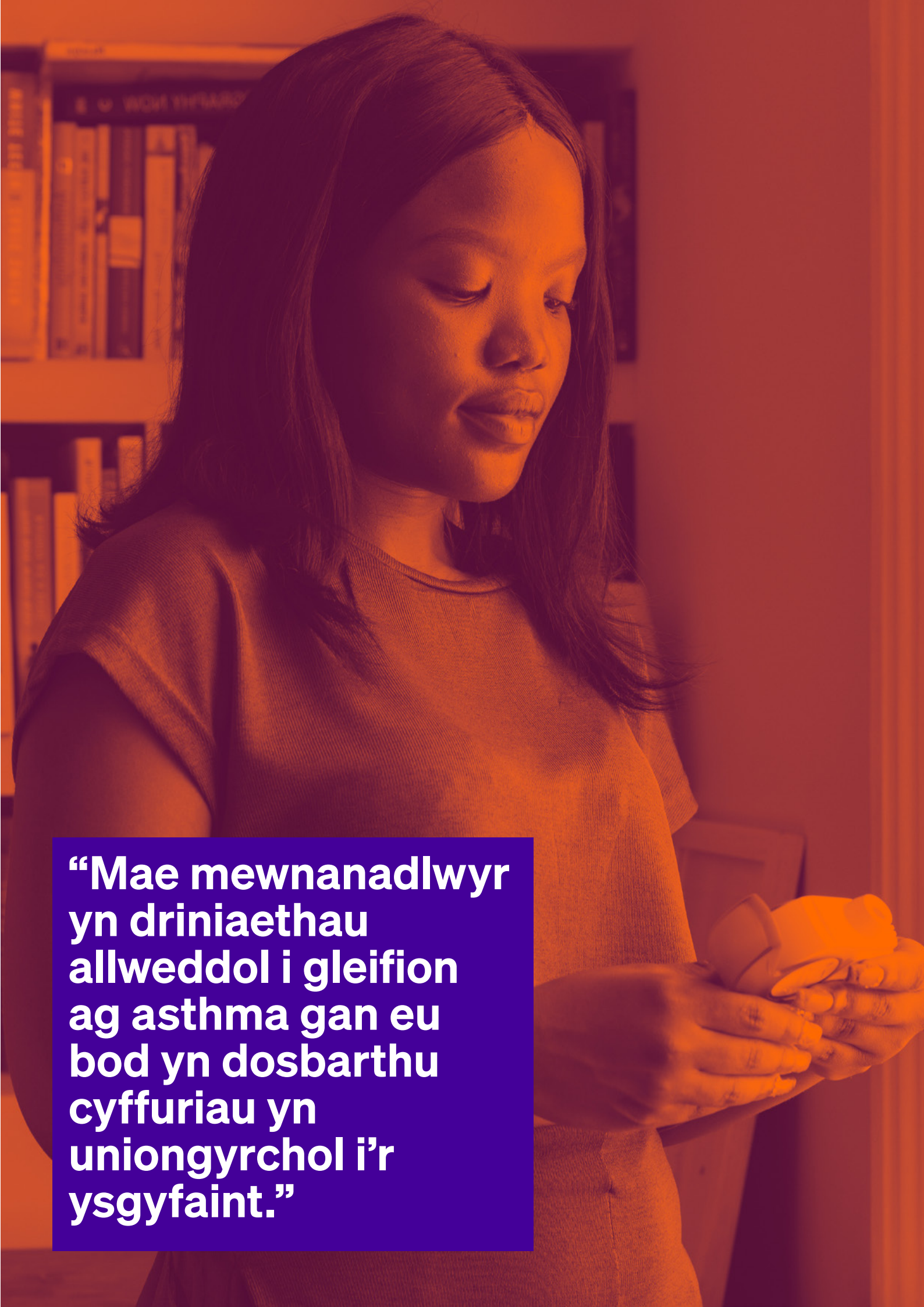
Mae manteision defnyddio atebion iechyd digidol mewn gofal iechyd yn amlwg; gall fod mwy o gyfleustra ac asiantaeth i ddefnyddwyr fonitro eu hiechyd eu hunain, gall costau gofal iechyd i'r GIG gael eu lleihau'n sylweddol a gellir casglu data cleifion yn haws ac yn fwy effeithlon er mwyn i weithwyr gofal iechyd proffesiynol wneud penderfyniadau gwybodus am ofal. Yr her yw annog pobl i'w lawrlwytho a pharhau i'w defnyddio. Mae 20,000 o lawrlwythiadau mewn poblogaeth o 3.1 miliwn o bobl yn ddechrau da, ond mae angen i ni gyflwyno'r apiau hyn yn llawer ehangach i wneud newid cadarnhaol i bobl ag asthma ledled Cymru. Mae cynnwys deniadol o ansawdd uchel ar yr ap yn allweddol, ond yn y tymor hir mae angen rhyngwyneb â systemau TG GIG Cymru fel bod pobl yn teimlo bod y data y maent yn eu mewnbynnu yn cael eu defnyddio mewn gwirionedd gan eu gweithiwr gofal iechyd proffesiynol.

Bydd gwerthusiad parhaus a dealltwriaeth ddyfnach o ddefnydd cleifion o'r apiau yn amhrisiadwy. Mae angen i ni ddeall ymhellach faint sy'n eu defnyddio'n rheolaidd, faint sy'n stopio eu defnyddio ar ôl 6 wythnos, beth fyddai'n helpu mwy o bobl i'w defnyddio, beth yw rhwystrau clinigwyr a sut y gallwn integreiddio hyn i ap newydd GIG Cymru. Ledled y DU, gallai'r diffyg defnydd o apiau cyflwr-benodol gael ei egluro gan awydd pobl i beidio â monitro eu cyflwr hirdymor yn gyson. Mae mewnwleidiadau o'n gwaith gyda Public Health England<sup>17</sup> wedi canfod nad yw llawer o bobl ag asthma am gydnabod eu hasthma yn rheolaidd a'i fonitro'n barhaus. Gobeithiwn gymhwyso'r ymchwil hwn wrth i *Asthmahub* ac *Asthmahub i Rien* ddatblygu.

## Mae angen newid arnom

### Mae angen i Lywodraeth Cymru wneud y canlynol:

- Cefnogi'r cyllid hirdymor a'r gwaith o gyflwyno apiau Astmahub ac Astmahub i Rien i unrhyw un sy'n gallu defnyddio'r dechnoleg.
- Defnyddio mewnwleidiad ymddygiadol i nodi'r rhwystrau i bobl ag asthma rhag defnyddio'r apiau, cynyddu'r defnydd a'r budd i iechyd pobl.
- Datblygu system a fyddai'n caniatáu i ddata a gofnodwyd gan gleifion o'r apiau ryngweithio â systemau meddyg teulu.
- Sicrhau bod pobl na allant ddefnyddio apiau digidol yn dal i allu cael mynediad at eu triniaeth a chymorth wyneb yn wyneb a thrwy gynlluniau gweithredu asthma papur.



**“Mae mewnanadlwyr  
yn driniaethau  
allweddol i gleifion  
ag asthma gan eu  
bod yn dosbarthu  
cyffuriau yn  
uniongyrchol i’r  
ysgyfaint.”**

# Mewnanadlwyr gwyrdd

## Beth mae Llywodraeth Cymru yn ei gynnig?

Yn Strategaeth Datgarboneiddio GIG Cymru<sup>18</sup> mae Llywodraeth Cymru wedi gosod targed i 'newid i 80% o fewnanadlwyr dewis amgen posibl cynhesu byd-eang isel (mewnanadlwyr powdr sych), i roi Cymru mewn sefyllfa debyg i'r arweinwyr Ewropeaidd presennol yn y maes, ond dim ond lle mae'n amlwg na fydd hyn yn effeithio ar sefydlogi cleifion.'

Mae canllawiau asthma Cymru Gyfan wedi'u cynllunio i ddangos i weithwyr gofal iechyd proffesiynol pa ddyfeisiau sy'n well i'r amgylchedd, ond ni fydd pawb yn gallu newid i fewnanadlydd powdr sych neu fewnanadlydd Soft Mist™. Ynghyd â'ch gweithiwr gofal iechyd proffesiynol, gallwch benderfynu ar y math gorau o fewnanadlydd carbon is i chi a'ch cyflwr ysgyfaint.

Mae newid i fewnanadlydd carbon is yn gweithio'n dda i'r rhan fwyaf o bobl a gall wella rheolaeth cyflwr. Mewn gwledydd Ewropeaidd eraill, mae'r rhan fwyaf o bobl y mae angen mewnanadlwyr arnynt yn defnyddio mewnanadlwyr carbon is. Yn Sweden, er enghraifft, mae 13% o werthiannau mewnanadlwyr ar gyfer pMDIs, o gymharu â 70% yn y DU.<sup>19</sup> Mae'r rhan fwyaf o oedolion yn gweld mewnanadlwyr powdr sych (DPIs) yn haws i'w defnyddio na pMDIs, oherwydd mae'n haws cael y dechneg yn gywir. Mantais arall mewnanadlwyr powdr sych yw nad oes angen i chi ddefnyddio gwahanydd, sy'n gwneud y mewnanadlwyr hyn yn haws i'w cario o gwmpas. Gall rhai pobl hŷn, rhai plant (yn enwedig plant o dan 12 oed) neu bobl â chyflyrau ysgyfaint mwy difrifol ei chael hi'n anodd gwneud hyn, yn enwedig pan fydd ganddynt symptomau asthma aciwt.

## Beth yw barn pobl am newid i fewnanadlwyr powdr sych?

Yn arolwg asthma blynyddol 2020, gofynnwyd i bobl 'Pe bai'r dewis yn cael ei gynnig i chi, a fydddech chi'n ystyried newid i fewnanadlydd powdr sych am resymau amgylcheddol?' Dywedodd 54.6% o ymatebwyr yng Nghymru y byddent yn ystyried newid, dywedodd 24.3% na fyddent yn ystyried newid a dywedodd 21.3% nad oeddent yn gwybod. Mae newid o pMDI i DPI yn newid enfawr mewn dyfais gyda thechneg wahanol iawn, ond mae mwyafrif o bobl ag asthma yn teimlo'n hapus i ystyried newid er budd yr amgylchedd.

### Adborth gan ddefnyddwyr

*"Fy rhwystr mwyaf i newid yw fy alergeddau difrifol. Cefais bresgripsiwn (ar gyfer DPI) ond roedd un pwff yn ormod, felly nawr rwy'n glynu at Ventolin Evohaler."*

*"Mae'n well gen i fy mewnanadlydd powdr sych gan nad ydw i'n gorfod gweithredu pwmp mewnanadlydd gwasgeddedig ar yr un pryd ag y bydda i'n cymryd anadl ddofn. Rwy'n ei chael hi'n llawer haws i'w ddefnyddio."*

*"Mae angen i newid mewnanadlwyr fod yn rhan o reolaeth dda ar asthma, ac ni ddylid byth ei wneud heb ymgysylltu â'r person ag asthma neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol sy'n arsylwi ei fod yn gallu defnyddio'r mewnanadlydd newydd yn effeithiol. Mae angen iddo fod yn rhan o becyn o fesurau gan gynnwys rheolaeth dda, techneg mewnanadlydd dda, defnyddio gwahanydd os yw'r unigolyn yn defnyddio pMDI a dychwelyd dyfeisiau i'r fferyllfa gymunedol."*

## Mae angen newid arnom

### Mae angen i Lywodraeth Cymru wneud y canlynol:

- Darparu adnoddau digonol fel y gall gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ddarparu adolygiadau asthma effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gyda gofal dilynol yn ôl yr angen.
- Rhoi'r feddyginiaeth a'r ddyfais mewnanadlydd cywir i bob claf unigol. Dylid dewis y rhai sy'n briodol i ffordd o fyw'r claf, ei ddewisiadau, a difrifoldeb y clefyd, tra hefyd yn lleihau'r effaith ar yr amgylchedd.
- Sicrhau bod newidiadau i fewnanadlwyr a phresgripsiynau yn digwydd mewn ymgynghoriad â chleifion a chydag asesiad digonol o dechneg mewnanadlydd a gofal dilynol priodol.

# Sylwadau clo

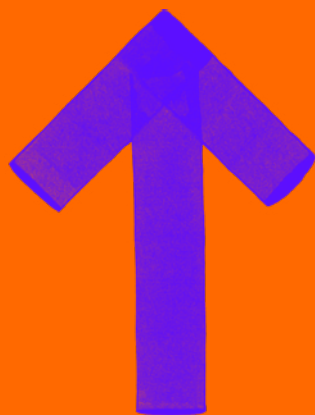
## Mae'n bryd i leisiau pobl ag asthma gael eu clywed ar y lefel uchaf. Rhaid i Lywodraeth Cymru ddechrau cymryd asthma o ddifrif.

Nid yw dros 240,000 o bobl yng Nghymru yn derbyn gofal sylfaenol ac mae hyn yn gwaethygu. Mae gennym un o'r cyfraddau marwolaeth asthma gwaethaf yn Ewrop ac mae mynediad at driniaethau sy'n newid bywydau yn parhau i fod yn ystyfnig o isel. Mae bywyd gwell gydag asthma yn gwbl bosibl i bawb, gyda gwelliannau mawr i driniaeth, gofal a chymorth.

Ein gweledigaeth yw Cymru lle mae pawb yn anadlu ag ysgyfaint iach. Cymru lle nad oes yn rhaid i neb frwydro'n ddiangen i gael eu hanadl oherwydd nad oedd eu triniaeth, gofal neu gymorth yn addas i'r diben. Lle nad oes neb ag asthma yn mynd i'r ysbyty yn ddiangen, a lle mae arloesedd yn cael ei roi wrth wraidd ymchwil iechyd yr ysgyfaint i drawsnewid y cyflwr ar gyfer cenedlaethau'r dyfodol.

Rydym yn galw ar Lywodraeth Cymru i ddatblygu Cynllun Gwella Clefydau Anadlol i roi'r datganiad ansawdd newydd ar waith, ariannu'r cynllun a'r arweinydd clinigol, ariannu mwy o ymchwil, buddsoddi mewn triniaeth a chymorth i bobl ag asthma sy'n well iddyn nhw ac yn well i yr amgylchedd.

## Rydym yn galw ar wleidyddion i weithredu nawr



# Cyfeiriadau

- 1 [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH\\_CD\\_AS DR2\\_\\_custom\\_2053067/default/map?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_CD_AS DR2__custom_2053067/default/map?lang=en)
- 2 [https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600\(21\)00185-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600(21)00185-5/fulltext)
- 3 ICST evaluation of the respiratory apps, Tachwedd 2022
- 4 Bright I. Nwaru, Magnus Ekström, Pål Hasvold, Fredrik Wiklund, Gunilla Telg, Christer Janson. Overuse of short-acting  $\beta$  2-agonists in asthma is associated with increased risk of exacerbation and mortality: a nationwide cohort study of the global SABINA programme. *European Respiratory Journal* 2020 55: 1901872; DOI: 10.1183/13993003.01872-2019
- 5 Dadansoddiad o gyfraddau marwolaethau yn ôl rhyw rhwng 2013/2014 a 2020/2021; data gan y Swyddfa Ystadegau Gwladol (SYG) – Cymru
- 6 Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol 'Our Vision for the Women's Health Strategy for England Vision' 2021, Ar gael yn: [www.gov.uk/government/publications/our-vision-for-the-womens-health-strategy-for-england](http://www.gov.uk/government/publications/our-vision-for-the-womens-health-strategy-for-england) (Cyrchwyd Chwefror 2022)
- 7 Law yn Llaw at Iechyd – Cynllun Cyflawni ar gyfer Iechyd Anadlol, Llywodraeth Cymru, 2014 8 Cynllun Cyflawni ar gyfer Iechyd Anadlol 2018-2020, Llywodraeth Cymru
- 9 <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-04/cymru-iachach-ein-cynllun-iechyd-a-gofal-cymdeithasol.pdf> t35
- 10 <https://www.gov.wales/sites/default/files/pdf-versions/2022/11/3/1669807758/quality-statement-respiratory-disease.pdf>
- 11 <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2023/02/Rightcare-Asthma-Scenario-feb-2023.pdf>
- 12 <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/wales-primary-care-clinical-audit-report-2020>
- 13 Bloom et al. Changing prevalence of current asthma and inhaler corticosteroid treatment in the UK: population-based cohort 2006-2016' 2019, Ar gael yn: <https://erj.ersjournals.com/content/53/4/1802130>. short (Cyrchwyd Chwefror 2022)
- 14 Bright I. Nwaru, Magnus Ekström, Pål Hasvold, Fredrik Wiklund, Gunilla Telg, Christer Janson. Overuse of short-acting  $\beta$  2-agonists in asthma is associated with increased risk of exacerbation and mortality: a nationwide cohort study of the global SABINA programme. *European Respiratory Journal* 2020 55: 1901872; DOI: 10.1183/13993003.01872-2019
- 15 Tang W, Sun L, FizGerald JM. A paradigm shift in the treatment of mild asthma? *J Thorac Dis.* 2018 Hydref 26;10(10):5655-5658-5658. <http://jtd.amegroups.com/article/view/24873/html>
- 16 ICST evaluation of the respiratory apps, Tachwedd 2022
- 17 <https://www.asthma.org.uk/respiratory-insights/asthma-behavioural-insights>
- 18 <https://www.llyw.cymru/cynllun-cyflenwi-strategol-ar-gyfer-datgarboneiddio-gig-cymru>
- 19 <https://thorax.bmj.com/content/thoraxjnl/early/2019/11/07/thoraxjnl-2019-213744.full.pdf>

**Asthma + Lung UK Cymru**

18 Mansell Street  
London E1 8AA

0300 222 5800

[wales@asthmaandlung.org.uk](mailto:wales@asthmaandlung.org.uk)

**[AsthmaAndLung.org.uk/Wales](https://www.asthmaandlung.org.uk/Wales)**



**ASTHMA+  
LUNG UK**

Mae Asthma and Lung UK yn gwmni elusennol cyfyngedig trwy warant gyda rhif cofrestru cwmni O1863614, gyda rhif elusen gofrestredig 326730 yng Nghymru a Lloegr, SC038415 yn yr Alban, a 1177 yn Ynys Manaw.