



# Maniffesto Clymblaid Iechyd Menywod Cymru 2026-2030

## ***‘Canolbwyntio ar y 51%’***

### **Contents**

<b>Maniffesto Clymblaid Iechyd Menywod Cymru 2026-2030 .....</b>	<b>1</b>
<b><i>‘Canolbwyntio ar y 51%’ .....</i></b>	<b>2</b>
Cyflwyniad .....	3
Iechyd mislif, iechyd atgenhedlol ac iechyd y menopos .....	4
Diogelwch mamolaeth a newyddenedigol .....	6
Canser a chyflyrau cronig .....	6
Iechyd meddwl a niwroamrywiaeth .....	8
Cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant.....	9
Y gweithlu, hyfforddiant, data, ac ymchwil.....	11
<b>Y prif alwadau i weithredu .....</b>	<b>12</b>
<b>Casgliad .....</b>	<b>13</b>
<b>Gyda diolch i aelodau’r Glymblaid Iechyd Menywod am eu cyfraniadau:.....</b>	<b>13</b>
<b>Fe’i cymeradwywyd gan: .....</b>	<b>15</b>

## Cyflwyniad

Mae Clymblaid Iechyd Menywod Cymru, o dan gadeiryddiaeth Triniaeth Deg i Fenywod Cymru (FTWW), yn cynrychioli cynghrair amrywiol o sefydliadau ac unigolion sy'n rhannu ymrwymiad i wella canlyniadau sy'n gysylltiedig ag iechyd ar gyfer menywod, merched, a phobl a bennwyd yn fenywaidd adeg eu geni<sup>1</sup> sy'n byw a / neu'n defnyddio gofal iechyd yng Nghymru.

A hithau bellach yn cynnwys dros 130 o gyfranogwyr, o fwy na 70 o sefydliadau, gan gynnwys elusennau iechyd arbenigol, Colegau Brenhinol, rhwydweithiau cydraddoldeb, grwpiau llawr gwlad, a sefydliadau academaidd, mae'r Glymblaid yn dod â chyfoeth o fewnwelediadau arbenigol a phrofiadau bywyd o Gymru a'r Deyrnas Unedig ynghyd i alw am ymrwymiad parhaus i iechyd menywod, gan gydnabod y gwahaniaethau parhaus o ran eu profiadau a'u canlyniadau iechyd o'u cymharu â dynion.<sup>2</sup>

Ffurfiwyd y Glymblaid yn 2021 i alw am ymrwymiad gan Lywodraeth Cymru i iechyd menywod, ac fe gyhoeddwyd ei 'Datganiad ansawdd ar iechyd menywod, merched, a rhai a bennwyd yn fenywaidd pan gawsant eu geni'<sup>3</sup> ym mis Mai 2022. Arweiniodd y dystiolaeth a nodwyd yn yr adroddiad cychwynnol hwnnw yn llwyddiannus at gyhoeddi Cynllun Iechyd Menywod 10 mlynedd GIG Cymru<sup>4</sup> ym mis Rhagfyr 2024.

Ychydig dros flwyddyn yn ddiweddarach, gydag Etholiadau'r Senedd 2026 ar y gorwel, mae '**Canolbwyntio ar y 51%**' yn nodi gweledigaeth glir ar gyfer dyfodol lle y mae'r GIG yng Nghymru'n parhau i ganolbwyntio ar iechyd menywod a lle y mae iechyd menywod yn cael ei flaenoriaethu o'r newydd ar draws pob maes polisi, ym mhob cynllun ac ym mhob gwasanaeth a ddarperir. Mae hyn yn cydnabod ei bwysigrwydd o ran sicrhau llesiant a ffyniant menywod, teuluoedd, a'r gymdeithas ehangach yn awr – ac ar gyfer cenedlaethau'r dyfodol.

Mae '**Canolbwyntio ar y 51%**' yn adeiladu ar y sylfeini a osodwyd gan Gynllun Iechyd Menywod GIG Cymru sy'n addo sefydlu Canolfannau Iechyd Menywod ym mhob bwrdd iechyd, a chreu Ymchwil Iechyd Menywod Cymru<sup>5</sup>. Croesewir y mentrau hyn, ond ochr yn ochr â hwy, rhaid wrth weithredu pendant, buddsoddi, ac atebolrwydd, tra mae menywod yng Nghymru'n parhau i wynebu oedi annerbyniol cyn cael diagnosis, mynediad anghyfartal at wasnaethau, a rhwystrau systemig sy'n peryglu eu hiechyd a'u llesiant ym maes iechyd a gofal a thu hwnt. Fel y dywed un cyfrannydd: "*Mae rhoi Cynllun Iechyd Menywod Cymru ar waith yn hanfodol. Rhaid iddo wneud gwir*

---

<sup>1</sup> Mae'r Manifesto hwn yn defnyddio'r termau 'menywod' ac 'iechyd menywod' i gynnwys merched a phobl a bennwyd yn fenywaidd adeg eu geni, gan ddeall bod rhai dynion traws, pobl anneauidd a phobl rhyngryw a gofnodwyd yn fenywaidd adeg eu geni wedi eu cynnwys ac y gall fod angen iddynt gael mynediad at wasanaethau a grybwyllir ynddo

<sup>2</sup> [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31561-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31561-0/fulltext)

<sup>3</sup> <https://ftww.org.uk/wp-content/uploads/2025/03/IechydMenywodCymru-DiweddFinal-1.pdf>

<sup>4</sup> <https://www.gig.cymru/iechyd-menywod/cynllun-iechyd-menywod-cymru/>

<sup>5</sup> <https://whrw.uk/cy/>

wahaniaeth i fywydau menywod a mynd i'r afael â'r anghydraddoldebau iechyd sy'n bodoli ar hyn o bryd.” (NFI Cymru). Bydd adroddiadau cynnydd blynyddol am y camau i roi'r Cynllun ar waith, ac addasiadau iddo wrth i dystiolaeth, bylchau a blaenoriaethau newydd ddod i'r amlwg, yn hanfodol i wneud yn siŵr bod y Cynllun yn parhau i fod yn berthnasol ac yn ddull allweddol o sicrhau tegwch i fenywod Cymru o ran iechyd.

---

**Mae ‘Canolbwyntio ar y 51%’ yn amlinellu cydflaenoriaethau a fynegwyd gan aelodau Clymblaid Iechyd Menywod Cymru at sylw llywodraeth nesaf Cymru, fel a ganlyn:**

- **Iechyd mislif, iechyd atgenhedlol ac iechyd y menopos**
  - **Diogelwch mamolaeth a newyddenedigol**
  - **Canser a chyflyrau cronig**
  - **Iechyd meddwl a niwroamrywiaeth**
  - **Cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant**
  - **Y gweithlu, hyfforddiant, data, ac ymchwil**
  - **Y prif alwadau i weithredu**
- 

## **Iechyd mislif, iechyd atgenhedlol ac iechyd y menopos**

Yn aml, bydd gwella iechyd menywod yn dechrau gydag addysg ac ymyrraeth gynnar. Mae cyfranwyr yn pwysleisio bod angen mynd ati ar fyrder i ddarparu addysg iechyd mislif cynhwysfawr a chynhwysol ar gyfer pob myfyriwr mewn ffordd gyson drwy gydol y blynyddoedd ysgol, gan ddechrau mewn addysg gynradd. *‘Mae arnom angen addysg iechyd mislif o ansawdd da a ddarperir mewn ffordd gyson, nid dim ond un sesiwn am yr hanfodion’*, medd y Prosiect Iechyd Mislif, gan dynnu sylw at y ffaith bod rhai plant yn dechrau'r mislif yn ddim ond saith oed erbyn hyn.

Mae endometriosis yn parhau i fod yn faes sy'n peri pryder mawr, gyda Chymru ar hyn o bryd yn cofnodi'r cyfnod hwyaf ar gyfartaledd i gael diagnosis o blith gwledydd y Deyrnas Unedig—bron i ddeng mlynedd. Mae Endometriosis UK yn galw am ymrwymiad i leihau'r cyfnod hwn i flwyddyn neu lai erbyn 2030 ac am sefydlu canolfan arbenigol yn y Gogledd i roi terfyn ar y ddibyniaeth ar atgyfeirio cleifion dros y ffin. Yn ôl un o aelodau'r Glymblaid, *‘[b]u angen dybryd am hyn arnom ni i leihau straen ar ysbytai a llawdriniaethau diangen i gleifion’*. O ran darpariaeth Cymru gyfan o nyrsys endometriosis arbenigol, mae natur fregus y gwasanaeth yn destun pryder mawr. Fel cyflwr cronig sy'n effeithio ar o leiaf un o bob deg menyw, mae nifer o aelodau'r Glymblaid yn tynnu sylw at yr angen am fuddsoddiad sylweddol i sicrhau bod y

gwasanaethau a ddarperir yn gyson â'r rheini a ddarperir ar gyfer cyflyrau sydd yr un mor gyffredin, fel asthma neu ddiabetes.

Diagnostic delays continue to be rife amongst menstrual health conditions, with Premenstrual Dysphoric Disorder (PMDD) and Premenstrual Exacerbation (PME) prime examples of where both lack of training and gender stereotypes can impact on patient experience. The International Association for Premenstrual Disorder (IAPMD) reports sufferers *'currently going undiagnosed or misdiagnosed for 12+ years'*.

Mae oedi diagnostig yn parhau i fod yn gyffredin ymhlith cyflyrau iechyd mislif, gydag anhwylder dysfforig cyn y mislif (PMDD) a gwaethgiad cyn y mislif (PME) yn enghreifftiau perffaith o gyflyrau lle y gall diffyg hyfforddiant a stereoteipiau o ran y rhywiau effeithio ar brofiadau cleifion. Yn ôl y Gymdeithas Ryngwladol ar gyfer Anhwylderau Cyn y Mislif (IAPMD), mae dioddefwyr *'ar hyn o bryd yn mynd heb ddiagnosis neu'n cael camddiagnosis am 12+ mlynedd'*.

Yn y cyfamser, tra mae'r gwaith o ddatblygu Canolfannau Iechyd Menywod Cymru'n dal i fod yn y camau cynnar, mae mynediad at ddulliau atal cenhedlu yn parhau i fod yn destun pryder, gyda'r Coleg Gofal Iechyd Rhywiol ac Atgennedlol (CoSRH) yn annog *'bod (rhaid) rhoi darpariaeth gyson a theg o'r ystod lawn o ddewisiadau atal cenhedlu ar gael i'r holl fenywod yng Nghymru, yn agos at eu cartrefi, ac mewn ffordd amserol, gan gynnwys mynediad at ddulliau atal cenhedlu ar ôl beichiogrwydd'*.

Yn yr un modd, er y bydd y menopos ymhlith y gyfres gyntaf o flaenoriaethau ar gyfer y Canolfannau, ceir bwlch parhaus o ran gwybodaeth sy'n peri oedi cyn adnabod symptomau a chynnig therapi adfer hormonau, gyda'r cleifion hynny sy'n wynebu menopos cynnar neu lawfeddygol yn aml yn methu â chael gafael ar ofal arbenigol fel mater o drefn. Mae FTWW yn pwysleisio pwysigrwydd cydymffurfio â chanllawiau NICE o ran sicrhau bod cymorth iechyd meddwl ar gael fel mater o drefn i'r rheini sy'n ei chael yn anodd dygymod â'r menopos a symptomau iechyd mislif cronig ar draws y byrddau iechyd, gyda'r Prosiect Iechyd Mislif yn annog dull o weithredu unedig i *'leihau nifer y menywod sy'n dioddef yn gorfforol ac yn feddyliol ar ôl hysterectomi neu fenopos cynnar'*, gan roi blaenoriaeth i wybodaeth a darpariaeth ddilynol ar ôl llawdriniaeth.

Mae mynediad at ofal erthyliad yn parhau i fod yn anghyfartal, gyda llawer o fenywod yn gorfod teithio i Loegr i gael gwasanaethau. Mae'r Coleg Gofal Iechyd Rhywiol ac Atgennedlol a Gwasanaeth Cynghori ar Feichiogrwydd Prydain yn disgrifio hyn fel *'mater critigol'*, gan alw am wella mynediad ym mhob cyfnod beichiogrwydd ac am roi dewis o ran dull ar gael mewn ffordd deg o fewn Cymru.

## Diogelwch mamolaeth a newyddenedigol

Dylai beichiogrwydd a genedigaeth fod yn ddiogel a dylid darparu cefnogaeth ar eu cyfer, ond yn sgil methiant Cymru i gyflwyno'r Model Gofal Camesgoriad Graddedig, disgwylir o hyd i fenywod a phobl sy'n rhoi genedigaeth yma wynebu tair colled gynnar olynol cyn i ymchwiliadau gael eu cynnal, ac mae hyn yn peri nad yw miloedd yn cael cefnogaeth. Mae Tommy's yn disgrifio'r rhain fel *'cyfleoedd hollbwysig a gollir i sicrhau'r iechyd cyn beichiogi gorau posibl, i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd, ac i achub bywydau babanod'*, galwad a adleisir gan Sands, wrth i Gymru barhau i wynebu cyfraddau marw-enedigaethau uwch na gweddill y Deyrnas Unedig.

Mae'n hanfodol mabwysiadu targedau diogelwch mamolaeth cenedlaethol i leihau marw-enedigaethau a marwolaethau newyddenedigol, ochr yn ochr â gweithredu'r Llwybr Gofal Profedigaeth Cenedlaethol. *'Dim ond 5% o'r rhieni yng Nghymru sydd wedi cael profedigaeth ac y mae angen cymorth seicolegol arnynt sy'n gallu cael gafael arno drwy'r GIG'*, medd Sands, gan danlinellu'r angen brys am ddarpariaeth iechyd meddwl arbenigol.

Mae *hypermesis gravidarum* (HG) yn faes arall lle y mae'r driniaeth a ddarperir i fenywod yng Nghymru yn anghyson. Mae Cymorth Salwch Beichiogrwydd yn tynnu sylw at ddiffyg mynediad at feddyginiaethau a argymhellir ac at absenoldeb sgrinio ar gyfer HG o fewn llwybrau iechyd meddwl amenedigol. *'Mae'r cysylltiad rhwng HG ac iselder cynenedigol a syniadaeth am hunanladdiad ymhlith yr uchaf. Mae angen cynnwys sgrinio a chymorth pwrpasol mewn gwasanaethau iechyd meddwl ar gyfer mamau,'* yn ôl Cymorth Salwch Beichiogrwydd.

Ar yr un pryd, mae Gwasanaeth Eiriolaeth Ieuencid Cymru (NYAS Cymru) yn galw am ddatblygu cynnig gweithredol statudol o gymorth i bob menyw ifanc â phrofiad o fod mewn gofal sy'n feichiog a/neu sydd â phlant yng Nghymru. Mae'n dweud bod ymyrraeth gynnar, deddfwriaeth a chyllid hirdymor yn allweddol i *'hybu hawliau menywod ifanc a merched, a chydraddoldeb rhwng y rhywiau o fewn y system gofal'*.

---

## Canser a chyflyrau cronig

Mae oedi cyn rhoi diagnosis ar gyfer cyflyrau gynaeolegol yn parhau i fod yn destun pryder difrifol. Mae Ymgyrch Claire yn galw am strategaeth genedlaethol y darperir adnoddau ar ei chyfer i leihau oedi diagnostig ac i sicrhau triniaeth amserol. Mae'r ymgyrch yn rhybuddio *'[bod] menywod yng Nghymru yn dal i wynebu oedi o ran diagnosis ac i ymgyflwyno'n hwyr ar gyfer canserau gynaeolegol'*. Yn yr un modd, mae Breast Cancer Now yn annog gweithredu i wella'r nifer sy'n manteisio ar brofion sgrinio'r

fron, gan fod y ganran yn parhau i fod islaw'r safon ofynnol o 70%, ac i gryfhau'r targedau triniaeth.

Mae'n hollbwysig cysylltu'r strategaethau canser cenedlaethol yng Nghymru â'r Cynllun Iechyd Menywod i sicrhau bod ffactorau allweddol sy'n sbarduno annhegwch a chanlyniadau gwael o ran iechyd menywod yn cael eu deall ac yn cael sylw gyda'i gilydd, gan gynnwys ymgyrchoedd ymwybyddiaeth ymhlith y cyhoedd a phroffesiynolion i wella adnabyddiaeth gynnar ac i leihau achosion lle nad yw meddygon yn derbyn yr hyn y mae menywod yn ei ddweud. Yn yr un modd â chyflyrau eraill, nad ydynt yn ganser, mae llawer o fenywod yn dweud bod eu symptomau'n cael eu bychanu neu'u 'normaleiddio', a bod hyn yn cyfrannu at oedi diagnostig.

Mae mynd i'r afael â rhagfarn rhywedd ym mhob maes gofal iechyd yn hanfodol os ydym am wella profiadau a phrognosisau cleifion. Mae hyn yn cynnwys gwella dealltwriaeth o effaith cyflyrau cronig ar fenywod, megis ME, ffibromyalgia, clefyd cardiofasgwlaidd, epilepsi, asthma, syndrom ofariau polysystig (PCOS), a heintiau'r llwybr wrinol rheolaidd, o roi dim ond sampl fach o'r cyflyrau y mae angen mwy o gydnabyddiaeth a buddsoddiad ar eu cyfer.

Gydag oddeutu 80% o'r rheini sy'n byw gyda ffibromyalgia ac ME yn fenywod, mae FTWW yn galw ar GIG Cymru i sicrhau bod cleifion ar draws pob bwrdd iechyd yn cael mynediad teg at dimau amlddisgyblaethol arbenigol, gan gydnabod bod hunanreolaeth a therapïau seicolegol yn bwysig ond yn annigonol ar eu pennau eu hunain. Mae Cymdeithas Cefnogi ME a CFS Cymru (WAMES) yn mynegi pryderon am ddiffyg gwybodaeth arbenigol darparwyr gwasanaethau am y cyflwr, am absenoldeb cyllid wedi'i glustnodi, ac am ddsbarthiad anghyson gwasanaethau. Yn y cyfamser, mae FibroSupport-Wales a Fibromyalgia Action UK yn pwysleisio pwysigrwydd gwella ymwybyddiaeth o effaith poen cronig a'r angen am wasanaethau hygyrch a thosturiol i gynorthwyo'r rheini yr effeithir arnynt.

Mae British Heart Foundation (BHF) Cymru yn galw am weithredu ar frys i ddileu annhegwch ar sail rhywedd ym maes gofal cardiofasgwlaidd, ac mae Asthma & Lung UK yn dweud bod *'menywod yn cael cam oherwydd y dull "un ateb i bawb" o roi diagnosis a thriniaeth, gan fod newidiadau hormonaidd yn dylanwadu ar lawer o gyflyrau (a'u bod yn gallu) effeithio ar fenywod yn wahanol ac yn fwy difrifol'*. Yn yr un modd, mae Epilepsy Action yn tynnu sylw at bwysigrwydd cryfhau gwybodaeth a dealltwriaeth ym maes gofal sylfaenol er mwyn i fenywod allu cael mynediad at gymorth niwrolegol ac arbenigol cyn gynted â phosibl.

Mae Verity PCOS yn tynnu sylw at bwysigrwydd cydnabod a thrin PCOS fel cyflwr gydol oes, gyda'i amryfal effeithiau a'i risgiau iechyd ehangach, gan ddweud *'[nad] mater atgenhedlol yn unig yw PCOS'*. Mater arall sydd yn aml yn cael ei fychanu yw heintiau'r llwybr wrinol rheolaidd. Mae'r mater hwn yn effeithio ar tua 6% o boblogaeth Cymru ac yn cynyddu'n sydyn ymhlith menywod 57 oed a throsodd. Mae Cymdeithas Seicolegol

Prydain yn pwysleisio nid yn unig ei gyffredinrwydd, ond hefyd *‘yr effaith bersonol a seicolegol sylweddol, a’r cymhlethdodau sy’n codi o ymwrthedd i wrthfotigau’*, mater sy’n gysylltiedig â risg gynyddol – a chostau cynyddol – i iechyd ehangach y cyhoedd.

---

## **Iechyd meddwl a niwroamrywiaeth**

Mae aelodau’r Glymblaid yn cytuno bod rhaid rhoi’r un ystyriaeth i iechyd meddwl ag a roddir i iechyd corfforol, a hynny ym mhob cyfnod o fywyd menyw. Mae angen mynd ati ar fyrder i wella mynediad at dimau iechyd meddwl cymunedol, therapïau seicolegol, a gofal arbenigol ar gyfer cyflyrau seiciatryddol mwy cymhleth, difrifol a pharhaus. Mae hefyd yn bwysig bod y gwasanaethau hyn yn cael eu rhoi ar gael yn brydlon i’r menywod hynny y gall eu cyflyrau iechyd fod yn rhai corfforol a/neu gronig eu natur a phan fo effeithiau posibl ar eu hiechyd a’u llesiant meddwl. Mae Epilepsy Action, er enghraifft, yn tynnu sylw at y ffaith bod 64% o’r cleifion epilepsi wedi dweud yn 2024 eu bod yn aros hyd at chwe mis i gael cymorth iechyd meddwl, ac mae’n galw am fynediad amserol i alluogi gwell canlyniadau ar gyfer y rheini yr effeithir arnynt.

Mae IAPMD yn pwysleisio pwysigrwydd llwybrau atgyfeirio lluosog ar gyfer iechyd meddwl menywod, gan gynnwys o’r tu mewn i leoliadau gynaeolegol a thrwy hunanatgyfeirio. Mae’n dweud bod cleifion â PMDD a PME yn ei chael yn anodd cael mynediad at ofal priodol, cydgysylltiedig ar gyfer y cyflyrau hyn sydd, ill dau, yn gyflyrau meddyliol cymhleth sy’n effeithio ar bob rhan o fywyd. Yn yr un modd, gydag oddeutu 75% o’r rheini y mae anhwylderau bwyta yn effeithio arnynt yn fenywod, mae Beat Eating Disorders yn galw am fuddsoddi mewn rhaglenni triniaeth gymunedol a thriniaeth ddydd amlddisgyblaethol a dwys i sicrhau bod modd i fwy o bobl gael gofal yn nes at y cartref i’w galluogi i wella mewn ffordd gynaliadwy.

Dylai pob gwasanaeth iechyd a gofal fod yn ystyriol o drawma i sicrhau nad yw’n sbarduno profiadau blaenorol o drawma nac yn achosi trallod o’r newydd. Mae Cymdeithas Seicolegol Prydain yn pwysleisio’r angen i *‘sicrhau bod gofal sy’n ystyriol o drawma yn cael ei roi ar waith ar draws pob gwasanaeth mamolaeth i atal ac i leihau trawma seicolegol yn ystod genedigaeth a cholli beichiogrwydd’*.

Mae menywod a merched niwrowahanol yn wynebu rhwystrau sylweddol rhag cael diagnosis a gofal. Yn ôl Ffederasiwn Cenedlaethol Sefydliadau'r Merched Cymru (NFWI Cymru), *‘mae dros 90% o’r ymatebwyr i’r arolwg yn dweud bod diffyg ymwybyddiaeth o fenywod a merched ag awtistiaeth ac ADHD mewn lleoliadau gofal iechyd’*, ac mae’n galw am wella hyfforddiant a chynllun gwasanaethau, galwad a adleisir gan Autistic UK. Mae yntau’n dweud bod angen hyfforddi proffesiynolion gofal iechyd ar fyrder i ddileu ‘cysgodi diagnostig’, pan fo symptomau a chyflyrau iechyd nad ydynt yn gysylltiedig ag ef yn cael eu priodoli i ddiagnosis awtistiaeth.

---

## Cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant

Caiff yr hawl i iechyd ei gwarchod yn dda o dan y gyfraith ryngwladol, gydag Erthygl 12 o'r Cyfamod Rhyngwladol ar Hawliau Economaidd, Cymdeithasol a Diwylliannol (ICESCR) (1966) yn datgan bod gan bawb hawl i iechyd corfforol ac iechyd meddwl o'r safon uchaf bosibl. Dylai gwasanaethau gofal iechyd fod ar gael, dylent fod yn hygyrch ac yn dderbyniol, a dylent fod o'r safon uchaf y gellir ei chyrraedd. Fodd bynnag, rydym yn gwybod bod rhwystrau'n bodoli yng Nghymru sy'n atal hyn rhag cael ei wireddu bob amser yn achos menywod. Mae'r Glymblaid yn credu bod rhaid i bob agwedd ar iechyd menywod fod yn seiliedig ar degwch.

Mae Race Equality First yn tynnu sylw at y gwahaniaethau mynych y mae menywod ethnig leiafrifol yn eu hwynebu, gan gynnwys rhwystrau ieithyddol a diffyg gofal diwylliannol gymwys. *'Mae menywod o gefndiroedd ethnig leiafrifol yn aml yn wynebu rhwystrau rhag cael mynediad at ofal iechyd amserol a phriodol'*, medd y sefydliad, gan alw am gyllid parhaus ar gyfer gwasanaethau cyfieithu ar y pryd ac am gasglu data rheolaidd yn ôl ethnigrwydd.

Mae hefyd yn tynnu sylw at y ffaith bod diffyg mynediad at gyfieithwyr ar y pryd yn effeithio'n uniongyrchol ar allu menywod i wneud penderfyniadau gwybodus am eu hiechyd a'i fod yn cyfrannu at ganlyniadau iechyd gwaeth, mater sydd hefyd yn effeithio ar ddefnyddwyr gofal iechyd byddar ac anabl, pan nad oes dehonglwyr BSL ar gael yn rhwydd, pan nad yw gwybodaeth iechyd yn hygyrch i gleifion dall neu gleifion sy'n gweld yn rhannol, neu pan nad yw arddulliau cyfathrebu'n gydnaws â phrosesau penderfynu ar y cyd gwybodus gyda menywod niwrowahanol neu fenywod ag anabledd dysgu. Mae **'Canolbwyntio ar y 51%'** yn galw am roi terfyn ar wahaniaethau o ran canlyniadau iechyd sy'n cael eu hachosi gan gamgyfathrebu a dulliau cyfieithu/dehongli amhriodol ac am fesurau wedi'u targedu i sicrhau mynediad teg at wasanaethau, gan gynnwys allgymorth a chynllunio gwasanaethau mewn ffordd wybodus.

Mae aelodau'r Glymblaid hefyd yn rhannu pryderon ynghylch yr annhegwch y mae cymunedau a grwpiau cymdeithasol sy'n cael eu tanwasanaethu yn eu hwynebu ym maes iechyd, grwpiau a chymunedau sy'n gallu cael eu diystyru neu rai â mynediad cyfyngedig at wasanaethau a chyfleoedd, gan gynnwys menywod nad ydynt yn gallu gadael eu cartrefi oherwydd salwch cronig neu anabledd, menywod mewn cymunedau gwledig, menywod mewn tai bregus neu anniogel, menywod y mae trais neu gamdriniaeth yn effeithio arnynt, menywod sy'n cael eu cadw'n gaeth o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl a/neu yn y system cyfiawnder troseddol, neu fenywod â phrofiad o fod mewn gofal. I rai o'r cymunedau hyn, gall rhagfarn a gwahaniaethu fod yn faterion

dinistriol, gan effeithio'n andwyol ar y gofal iechyd y maent yn ei gael a'u canlyniadau yn y dyfodol.

*'Mae trais yn erbyn menywod a merched yn argyfwng cenedlaethol'*, medd NFWI Cymru, argyfwng ac iddo oblygiadau enfawr ar gyfer iechyd a llesiant, fel y mae Cynllun Iechyd Menywod GIG Cymru yn ei gydnabod. Gallai darparwyr iechyd a gofal fod yn alluogwyr hanfodol i'r rheini sy'n chwilio am gymorth, felly mae angen mynd ati ar fyrder i ddarparu gwell hyfforddiant yn y manau hyn i'w gwneud yn haws i fenywod roi gwybod am ddigwyddiadau a'i gwneud yn haws eu hatgyfeirio at gymorth.

Mae hefyd yn eithriadol o bwysig gwella'r oruchwyliaeth a'r rheolaeth gyffredinol o anghenion iechyd corfforol menywod sy'n cael eu cadw'n gaeth o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl a menywod yn y system cyfiawnder troseddol. Gan nad oes carchar i fenywod yng Nghymru ar hyn o bryd, bydd yn hanfodol gweithio ar draws ffiniau i sicrhau bod anghenion iechyd menywod o Gymru'n cael eu diwallu, pan fyddant yn y carchar ac ar ôl eu rhyddhau. Mae NYAS Cymru yn dangos sut y mae gwasanaethau iechyd a gofal hefyd yn gwasanaethu menywod ifanc â phrofiad o fod mewn gofal yn wael, menywod ifanc sydd yn aml yn wynebu gwahaniaethu oherwydd eu statws, yn enwedig o ran gwasanaethau mamolaeth a thu hwnt.

Mae aelodau'r Glymblaid hefyd yn galw am wreiddio'r model cymdeithasol o anabledd ar draws pob maes polisi, yn enwedig iechyd a gofal cymdeithasol, i ddymchwel rhwystrau y gellir eu hosgoi, a'r rheini'n rhwystrau corfforol ac yn rhwystrau o ran agweddau, ac i sicrhau bod pawb yn cael mynediad teg at y cymorth a'r gwasanaethau sydd eu hangen arnynt. Nodir bod cynnwys menywod ag anableddau dysgu ym mhob proses cynllunio iechyd yn flaenoriaeth yn wyneb tystiolaeth sy'n dangos bod disgwyliad oes menywod ag anabledd dysgu 18 mlynedd yn fyrrach na disgwyliad oes menywod yn y boblogaeth gyffredinol, gyda gofal iechyd o ansawdd gwael yn achosi anghydraddoldebau iechyd a marwolaethau y gellir eu hosgoi<sup>6</sup>.

I gynorthwyo i warchod yr hawl i iechyd ac i amlinellu'r hyn y mae gan bobl hawl iddo pan fyddant yn defnyddio gwasanaethau'r GIG, mae FTWW yn galw am gydgyhyrchu Siarter Cleifion GIG Cymru, cam a fydd yn sicrhau bod Cymru'n gyson â thair gwlad arall y Deyrnas Unedig.

---

<sup>6</sup> <https://www.mencap.org.uk/learning-disability-explained/research-and-statistics/health/health-inequalities>

## Y gweithlu, hyfforddiant, data, ac ymchwil

Mae gweithlu sydd wedi'i hyfforddi'n dda ac sydd wedi'i staffio'n ddigonol yn hanfodol i ddarparu gofal o ansawdd uchel. Yn wir, un o flaenoriaethau'r Glymblaid o hyd yw hyfforddiant gorfodol sy'n seiliedig ar dystiolaeth ar bob agwedd ar iechyd menywod ar draws cwrs bywyd, a hynny ar gyfer cyflyrau sy'n effeithio ar fenywod yn unig, yn anghymesur neu'n wahanol o'u cymharu â dynion. Mae'r rhai sydd wedi cyfrannu at **'Canolbwyntio ar y 51%'** yn argymhell hyfforddiant o ran iechyd mislif a'r menopos, anhwylderau bwyta, a niwroamrywiaeth.

Bydd cydgynhyrchu gyda menywod â phrofiad bywyd hefyd yn allweddol ar gyfer rhaglenni hyfforddi newydd a pharhaus, ym maes hyfforddiant meddygol cychwynnol ac ym maes datblygiad proffesiynol parhaus, gyda'r testunau'n cynnwys penderfynyddion ehangach iechyd, sgiliau ymgynghori a phenderfynu ar y cyd, a phroblemau, cyflyrau ac anghenion iechyd penodol. Rhaid darparu adnoddau fel mater o drefn ar gyfer y dull hwn o weithredu er mwyn gosod sail ar gyfer y gwaith o ddatblygu gwasanaethau, gan sicrhau bod darparwyr gwasanaethau'n gallu addasu gwasanaethau i ddarparu gofal diogel sy'n ystyriol o drawma, gwella canlyniadau clinigol, diwallu anghenion cleifion amrywiol, a gwella lefelau bodlonrwydd. Mae Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr yn annog buddsoddi yn y gweithlu gynaecolegol i leihau rhestrau aros hir, yn ogystal â diogelu amser ar gyfer hyfforddiant.

O ran casglu a defnyddio data, mae angen gwella ar fyrder yng Nghymru, ar draws pob bwrdd iechyd a phob darparwr gwasanaeth statudol. Mae Breast Cancer Now yn dweud bod *'cyflawnder y data yn isel ar gyfer yr archwiliad o ganser y fron metastatig sy'n golygu nad ydym yn sicr faint o fenywod sy'n byw gyda'r clefyd yng Nghymru'*, tra mae Tommy's yn tynnu sylw at *'ddiffyg eglurder o ran pa ddata am gamesgoriadau a ddelir yng Nghymru, rhywbeth sy'n atal cymariaethau dros gyfnod a rhwng ffactorau demograffig, fel ethnigrwydd ac oedran, ac yn bwysicaf oll, o ran yr ymyriadau a fyddai'n lleihau nifer y gamesgoriadau'*. Yn yr un modd, mae NYAS Cymru yn galw am ddata cenedlaethol am niferoedd y menywod ifanc â phrofiad o fod mewn gofal y mae eu plant yn destun gweithdrefnau amddiffyn plant.

Ym maes gofal iechyd, dylai data gynnwys codau diganostig a mesurau profiadau a adroddir gan gleifion, a dylid sicrhau bod modd datgrynhoi'r data yn ôl nodweddion gwarchodedig. Ar draws pob gwasanaeth cyhoeddus, mae data gwell yn galluogi dealltwriaeth gliriach o anghenion defnyddwyr gwasanaethau ac yn caniatáu ar gyfer datblygu gwasanaethau wedi'u targedu, gwasanaethau a fydd, yn eu tro, yn gwella'r gofal a ddarperir. Mae'r Canolfannau Iechyd Menywod yng Nghymru yn gyfle i arwain y ffordd o ran system casglu data well – a safonedig – felly bydd yn hanfodol buddsoddi yn y system a'i chyflwyno y tu hwnt i'r Canolfannau.

Mae **'Canolbwyntio ar y 51%'** hefyd yn ailadrodd galwad hanesyddol y Glymblaid i flaenoriaethu ymchwil i iechyd a llesiant menywod yng Nghymru, a buddsoddi ynddi,

gan sicrhau bod bylchau o ran dealltwriaeth, triniaeth, a golygiadau ehangach, yn cael sylw. Mae Cymdeithas Seicolegol Prydain yn dweud bod *'[r]haid inni sicrhau bod menywod ym mhob demograffeg yn cael eu cynrychioli'n ddigonol mewn ymchwil glinigol'*, ac mae Asthma & Lung UK yn galw am osod sail statudol ar gyfer datgrynhoi data mewn treialon clinigol er mwyn *'teilwra therapiâu yn ôl gwahaniaethau biolegol yn hytrach na chymryd yn ganiataol fod pawb yr un fath'*.

---

## Y prif alwadau i weithredu

Rhaid i lunwyr polisiâu weithredu'n bendant i wneud y pethau a ganlyn:

- Rhoi ystyriaeth lwyr i iechyd a llesiant menywod ar draws holl feysydd polisi'r llywodraeth, nid dim ond iechyd
- Rhoi'r Cynllun Iechyd Menywod ar waith yn llwyr, gan sicrhau bod Canolfannau Iechyd Menywod yn weithredol ym mhob bwrdd iechyd erbyn 2027 a bod y byrddau iechyd yn cyflawni eu rhwymedigaethau i wella profiadau a chanlyniadau iechyd menywod ar draws pob maes clinigol arbenigol drwy gyhoeddi dangosyddion perfformiad allweddol a gynhyrchir ar y cyd ac adrodd arnynt bob blwyddyn
- Lleihau oedi diagnostig ar gyfer cyflyrau iechyd sy'n effeithio ar fenywod a phobl a bennwyd yn fenywaidd adeg eu geni yn unig, yn anghymesur, neu'n wahanol
- Pennu a monitro targedau cenedlaethol ar gyfer diogelwch mamolaeth, gan gynnwys lleihau marw-enedigaethau a marwolaethau newyddenedigol
- Gwarantu mynediad teg at ofal iechyd i bob menyw, gan fynd i'r afael â bylchau cyfathrebu, a gwahaniaethau croestoriadol, economaidd-gymdeithasol a daearyddol drwy gydgyhyrchu a chyhoeddi Siarter Cleifion GIG Cymru
- Buddsoddi i ddatblygu'r gweithlu ac i gydgyhyrchu hyfforddiant gorfodol ar anghenion, problemau a chyflyrau iechyd menywod, gan gynnwys sut i ddefnyddio dull gweithredu sy'n ystyriol o drawma
- Gwella'r broses o gasglu data yn systemau iechyd a gofal Cymru i sicrhau bod modd dadansoddi anghenion amrywiol, mynd i'r afael â'r anghenion hynny, a thargedu gwasanaethau'n briodol
- Parhau i fuddsoddi mwy mewn ymchwil i iechyd menywod
- Buddsoddi yn y llu o sefydliadau amrywiol sy'n rhan o'r trydydd sector yng Nghymru, gan gydnabod y cymorth a'r eiriolaeth eang a ddarperir ganddynt i fenywod a chleifion.

## Casgliad

Mae cyfle i lywodraeth nesaf Cymru drawsnewid iechyd a llesiant menywod yng Nghymru. Drwy roi'r blaenoriaethau hyn ar waith, byddwn yn creu system sy'n deg, yn seiliedig ar dystiolaeth, ac yn ymateb i anghenion menywod a merched drwy gydol eu hoes. Mae **'Canolbwyntio ar y 51%'** yn cynrychioli llais cyffredin sefydliadau ac unigolion sy'n credu bod pob menyw yng Nghymru yn haeddu gofal amserol a thosturiol o ansawdd uchel, ac y bydd llywodraeth Cymru sy'n gwireddu hyn yn helpu i sicrhau iechyd a ffyniant pob un o'n dinasyddion yn y dyfodol.

---

## Gyda diolch i aelodau'r Glymblaid Iechyd Menywod am eu cyfraniadau:

### Asthma + Lung UK Cymru

<https://www.asthmaandlung.org.uk>

### Autistic UK

<https://www.autisticuk.org>

### Beat Eating Disorders

<https://www.beateatingdisorders.org.uk>

<https://beateatingdisorders.org.uk/about-beat/policy-work/2026-senedd-election/>

### British Heart Foundation Cymru (BHF Cymru)

<https://www.bhf.org.uk/what-we-do/in-your-area/cymru/ymgyrchu-a-dylanwadu>

<https://www.bhf.org.uk/seneddelection2026>

### Breast Cancer Now

<https://www.breastcancernow.org>

### British Pregnancy Advisory Service (BPAS)

<https://www.bpas.org>

### British Psychological Society

<https://www.bps.org.uk>

### Claire's Campaign

<https://clairescampaign.cymru>

### College of Sexual and Reproductive Healthcare (CoSRH)

[www.cosrh.org](http://www.cosrh.org) / <https://senedd.wales/media/5ztjb5fm/cr-ld16197-e.pdf>

### Endometriosis UK

<https://www.endometriosis-uk.org>

**Epilepsy Action**

<https://www.epilepsy.org.uk>

**Fair Treatment for the Women of Wales (FTWW)**

<https://ftww.org.uk/>

<https://ftww.org.uk/wp-content/uploads/2025/05/FTWW-Manifesto-2026-2030.pdf>

**Fibromyalgia Action UK**

<https://www.fmauk.org>

**FibroSupport-Wales**

<https://www.fswales.org>

**International Association for Premenstrual Disorders UK (IAPMD UK)**

<https://www.iapmd.org/united-kingdom>

**Welsh Association of ME & CFS Support (WAMES)**

<https://www.wames.org.uk>

**Menstrual Health Project**

<https://menstrualhealthproject.org.uk>

**National Federation of Women's Institutes – Wales (NFWI Wales)**

<https://www.thewi.org.uk>

[https://www.thewi.org.uk/\\_data/assets/pdf\\_file/0011/730694/Manifesto-for-the-2026-Senedd-election.pdf](https://www.thewi.org.uk/_data/assets/pdf_file/0011/730694/Manifesto-for-the-2026-Senedd-election.pdf)

**National Youth Advocacy Service, Cymru (NYAS Cymru)**

<https://www.nyas.net>

**Pregnancy Sickness Support**

<https://www.pregnancysicknesssupport.org.uk>

**Race Equality First**

<https://raceequalityfirst.org>

**Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (RCOG)**

<https://www.rcog.org.uk>

**Sands**

<https://www.sands.org.uk>

[https://www.sands.org.uk/sites/default/files/WalesTargetsCampaign\\_PublicBriefing.pdf](https://www.sands.org.uk/sites/default/files/WalesTargetsCampaign_PublicBriefing.pdf)

**Tommy's**

<https://www.tommys.org>

**Verity PCOS**

<https://www.verity-pcos.org.uk>

Fe'i cymeradwywyd gan:

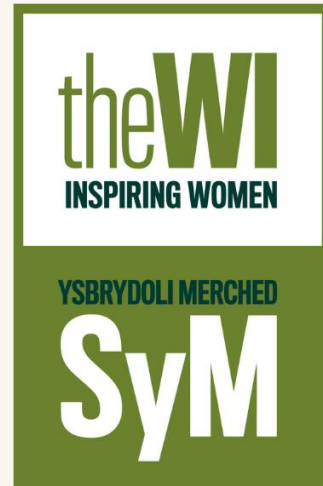


THE ROYAL  
COLLEGE OF  
SURGEONS  
OF EDINBURGH

COLEG  
BRENHINOL  
LLAWFEDDYGON  
CAEREDIN



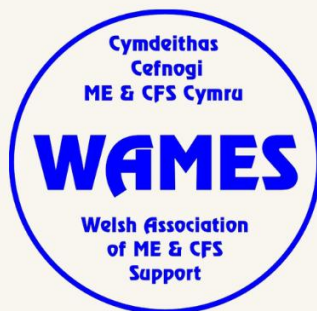
Target  
Ovarian  
Cancer



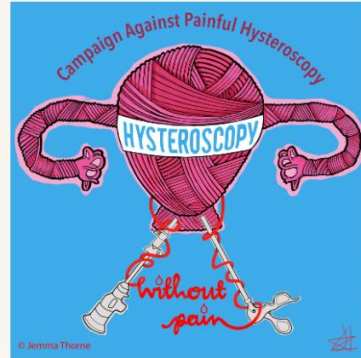
**COSRH** The College of Sexual &  
Reproductive Healthcare



Claire's  
campaign



Royal College of  
Obstetricians &  
Gynaecologists



**Marie  
Curie**  
CYMRU

# MENSTRUAL HEALTH PROJECT



**Fibromyalgia Action UK**  
Fighting for Freedom from Fibromyalgia



**Pregnancy  
Sickness  
Support**





the british  
psychological society  
promoting excellence in psychology

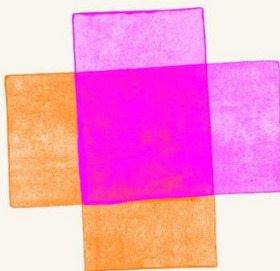
cymdeithas  
seicolegol prydain  
yn hyrwyddo rhagoriaeth mewn seicoleg

**BREAST  
CANCER  
NOW** The research &  
support charity



**BPAS**   
British Pregnancy Advisory Service

**FTWW**



**ASTHMA+  
LUNG UK**  
CYMRU





**RACE  
EQUALITY  
FIRST**



**Tommy's**

The pregnancy and baby charity

fertilitynetworkuk

**Beat**  
Eating disorders



**Women's** Health  
Research Wales  
Ymchwil Iechyd  
**Menywod** Cymru

**WEN** Wales  
Cymru

**ENDOMETRIOSIS**UK

