# Maniffesto 2026-2030

## Triniaeth Deg i Fenywod Cymru: Ein Hawl Ni i lechyd a Llesiant yng Nghymru

Paratowyd ar gyfer Etholiadau'r Senedd 2026
Mai 2025

FTWW

www.ftww.org.uk
admin@ftww.org.uk

# Cynnwys


3 Cyflwyniad

4 Buddsoddi'n barhaus mewn ymchwil i broblemau a chyflyrau iechyd sy'n effeithio ar fenywod a phobl a gofrestrwyd yn fenywaidd pan gawsant eu geni

7 Gwneud iechyd mislifol, cyflyrau gynaecolegol, a'r menopos yn flaenoriaethau o ran buddsoddi a gwella ansawdd ym maes gofal sylfaenol yng Nghymru

10 Lleihau rhestrau aros GIG Cymru

14 Hyfforddi nyrsys a gweithwyr proffesiynol perthynol i ofal iechyd sy'n arbenigo mewn cyflyrau 'iechyd menywod' ym maes gofal sylfaenol a gofal eilaidd, a buddsoddi ynddynt

17 Gwneud arweinyddiaeth o ran iechyd menywod a chydgynhyrchu â chleifion a'r trydydd sector yn rhan annatod o waith pob bwrdd iechyd yng Nghymru

20 Cydgynhyrchu Siarter Cleifion GIG Cymru

22 Casgliad

23 Cysylltu â ni

## Cyflwyniad

Mae FTWW: Triniaeth Deg i Fenywod Cymru yn elusen sy'n cael ei harwain gan gleifion ac yn sefydliad ar gyfer pobl anabl sy'n canolbwyntio ar dynnu sylw at yr anghydraddoldebau iechyd y mae menywod a phobl a gofrestrwyd yn fenywaidd pan gawsant eu geni sy'n byw gyda phroblemau iechyd hirdymor yn eu hwynebu, a mynd i'r afael â'r anghydraddoldebau hynny. Mae gennym weledigaeth o Gymru lle y mae hawl pob unigolyn i iechyd a llesiant da yn cael ei pharchu a'i gwireddu, a lle y mae pawb yn gallu cael mynediad at y gofal iechyd y mae ei angen arnynt, pan fo'i angen arnynt, heb rwystrau.

Mae gan FTWW grŵp cymunedol sy'n cynnwys dros 2000 o aelodau ledled Cymru, ac mae'n cadeirio Clymblaid Iechyd Menywod Cymru, sef cynghrair yn y trydydd sector sy'n cynnwys dros 100 o aelodau, gan gynnwys elusennau iechyd arbenigol, sefydliadau cydraddoldeb, grwpiau llawr gwlad, ymchwilwyr iechyd, ac eiriolwyr dros gleifion. Roedd tystiolaeth y Glymblaid yn hollbwysig o ran sicrhau Cynllun Iechyd Menywod 10 mlynedd GIG Cymru yn 2024.

Mae FTWW yn credu'n angerddol mewn 'cydgynhyrchu', lle y mae pobl yn cydweithio fel partneriaid cyfartal i gael hyd i ffyrdd o ddatrys heriau, gan gynnwys o ran llunio'r Maniffesto hwn, '**Ein Hawl Ni i Iechyd a Llesiant yng Nghymru'**. Estynnwyd gwahoddiad i aelodau cymunedol FTWW ymateb i arolwg lle y gallent dynnu sylw at eu prif flaenoriaethau ar gyfer iechyd a llesiant. Ar ôl hynny, cynhaliwyd cyfres o grwpiau ffocws i ddatblygu'r meysydd blaenoriaeth hynny ymhellach.

Bydd darllenwyr yn sylwi bod blaenoriaethau cyfredol ein haelodau'n canolbwyntio'n bennaf ar eu hiechyd ac ar y gofal iechyd y maent yn ei gael. O dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010, mae person yn anabl os oes ganddo amhariad corfforol neu feddyliol sy'n cael effaith negyddol 'sylweddol' a 'hirdymor' ar ei allu i ymgymryd â gweithgareddau bob dydd arferol. Mae'n sicr y gallai'r diffiniad hwn gwmpasu'r rhan fwyaf o aelodau ein cymuned, ond efallai na fyddent yn defnyddio'r term 'anabl', nac yn uniaethu ag ef, am sawl rheswm, gan gynnwys am eu bod yn ansicr a yw salwch anweladwy neu salwch sy'n mynd a dod yn gyfystyr ag amhariad, neu am fod arnynt ofn wynebu rhagfarn. O ganlyniad i hyn, nid yw llawer yn gwybod o hyd am eu hawliau o dan y Ddeddf, gan gynnwys yr hawl i gael eu diogelu rhag

gwahaniaethu yn y gweithle neu pan fyddant yn defnyddio gwasanaethau cyhoeddus, fel gofal iechyd, er enghraifft.

Mae FTWW yn ceisio gwella ymwybyddiaeth o'r Ddeddf Cydraddoldeb ymhlith ein haelodau, a hynny o ran y ffordd y mae'n berthnasol i'r problemau iechyd y maent yn byw gyda hwy a'r ffordd y gall eu diogelu. Ar yr un pryd, mae FTWW wedi ymrwymo i'r model cymdeithasol o anabledd sy'n pwysleisio mai rhwystrau cymdeithasol sy'n achosi 'anabledd' yn hytrach nag amhariadau unigol.

Rydym yn ceisio hyrwyddo dealltwriaeth o'r model hwn, a chamau i'w roi ar waith, ymhlith ein haelodau a'r gwasanaethau y maent yn debygol o ddod i gysylltiad â hwy, gan gynnwys gofal iechyd. Rydym yn dadlau dros newidiadau sy'n gwella hygyrchedd, cynhwysiant, a thegwch ar gyfer menywod anabl, gan gynnwys yr angen i fynd i'r afael ag agweddau negyddol, stereoteipiau, a rhwystrau corfforol. Felly, dylid ystyried y blaenoriaethau a nodir ym Maniffesto FTWW hefyd fel galluogwyr allweddol o ran atal afiechyd ac amhariadau rhag gwaethygu ac o ran lleihau rhwystrau sy'n anablu.

Rydym yn cyfeirio at y meysydd blaenoriaeth hyn fel ein **'Chwe Ffordd o Wireddu Iechyd a Llesiant Menywod yng Nghymru'**.

## 1. Ymchwilio'n barhaus i broblemau a chyflyrau iechyd sy'n effeithio ar fenywod a phobl a gofrestrwyd yn fenywaidd pan gawsant eu geni

**Dywedodd aelodau FTWW wrthym fod rhaid sicrhau bod ymchwil:**

- yn cael ei hariannu yn y tymor hir i fynd i'r afael â bylchau a chamdybiaethau sydd wedi hen ennill eu plwyf ac sy'n effeithio'n andwyol ar brofiadau a chanlyniadau iechyd menywod, merched, a phobl a gofrestrwyd yn fenywaidd pan gawsant eu geni
- yn blaenoriaethu astudiaethau o'r problemau iechyd sy'n gyffredin, sydd amlycaf, neu y mae eu symptomau a'u harwyddion yn wahanol, ymhlith benywod

- yn cael ei chynnal gyda menywod eu hunain i sicrhau ei bod yn mynd i'r afael â'u blaenoriaethau a'u hanghenion
- yn ymchwilio i effaith amlafiachedd, a ffyrdd o'i reoli, fel endometriosis, clefyd seliag, ac ati
- yn rhoi sylw i rôl a gweithrediad yr hormonau o ran gwahanol systemau'r corff ac ar draws cwrs bywyd, gan gynnwys yng nghyd-destun hirhoedledd a phenderfyniadau, fel yn achos cyflyrau fel syndrom ofarïau polysystig (PCOS) ac anhwylder dysfforig cyn mislif (PMDD), y profiad o wynebu'r menopos yn gynnar, ac atal osteoporosis, dementia, a chlefydau eraill, yn ogystal ag effaith straen a thrawma ar iechyd hormonaidd
- yn deall yn well y defnydd o ddyfeisiau meddygol mewn menywod, a'u heffaith hirdymor
- yn arwain at gydnabod yn well fenywod sy'n awtistig, yn anabl, yn byw gydag afiechyd cronig, ac mewn mwy o berygl o wynebu salwch meddwl, hunan-niwed, a syniadaeth o ran hunanladdiad, ac at ddarparu gwell gofal a chymorth iddynt
- yn arwain at wella gwybodaeth gweithwyr gofal iechyd proffesiynol er mwyn iddynt adnabod symptomau'n well a rhoi cyngor a gofal gwell i gleifion
- yn canolbwyntio ar offer diagnostig a'r modd y cânt eu cynnwys mewn hyfforddiant ac ymarfer meddygol
- yn sicrhau bod canfyddiadau'n cael eu trosi'n bolisïau ac ymarfer iechyd y gall cleifion eu gwerthuso
- yn pwyso a mesur effaith iechyd a gofal gwael ar addysg a chyflogaeth menywod ac ar yr economi ehangach, ac yn mynd i'r afael â'r effaith honno
- yn canolbwyntio ar rôl darparwyr gofal iechyd o ran atal ac ymyrryd yn gynnar i leihau achosion lle y mae iechyd yn dirywio.

**Y cyd-destun cyfredol:**

Drwy Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru, mae Llywodraeth Cymru wedi buddsoddi £3miliwn mewn Canolfan Ymchwil i Iechyd Menywod[1] dros y tair i bum mlynedd nesaf, ynghyd â £750K mewn prosiectau sy'n ymwneud

[1] https://ymchwiliechydagofalcymru.org/health-care-research-wales-supports-womens-health-centre

â 'Chyfathrebu ym maes Iechyd Menywod', [2] yn sgil cyhoeddi Adroddiad Darganfod GIG Cymru[3] a Chynllun Iechyd Menywod Cymru[4] a dynnodd sylw at brofiadau menywod o 'beidio â chael eu lleisiau wedi'u clywed' mewn lleoliadau gofal iechyd.

**Galwadau FTWW:**

- **Rydym yn annog llywodraeth newydd Cymru i ymrwymo i ddarparu arian parhaus ar gyfer ymchwil i iechyd menywod yng Nghymru, gan gydnabod bod menywod yn cyfrif am 51% o'r boblogaeth, bod menywod mewn mwy o berygl o orfod byw gyda chyflyrau iechyd hirdymor ac o fod yn anabl pan fyddant yn heneiddio, a bod bylchau hanesyddol o ran dealltwriaeth wedi arwain at ddarparu gofal nad yw gystal ag y gallai fod ar gyfer cyflyrau sy'n effeithio ar gleifion benywaidd yn unig, yn anghymesur, neu'n wahanol.**

- **Yn unol â i Phrosiect MESSAGE (Cydraddoldeb Rhyw a Rhywedd mewn Gwyddor Feddygol) sector ymchwil y DU[5], dylid datgrynhoi'r holl ymchwil sy'n gysylltiedig ag iechyd a ariennir gan Lywodraeth Cymru yn ôl rhyw a rhywedd i sicrhau bod profiadau ac anghenion amrywiol yr holl bobl yn cael eu deall a'u diwallu'n briodol mewn polisïau ac ymarfer iechyd.**

- **Dylai ymchwil iechyd a gomisiynir a/neu a ariennir gan Lywodraeth Cymru neu gyrff cyhoeddus yng Nghymru roi sylw dyladwy i fesur y camau i roi'r ymchwil ar waith a'i heffaith er mwyn i gyfranogwyr a buddiolwyr ehangach allu gweld sut y bydd y canfyddiadau'n cael eu trosi'n ymarfer gwell. Dylid darparu arian a chymorth ychwanegol i sicrhau bod canfyddiadau'n cael eu rhoi ar waith a'u gwerthuso ledled Cymru ar ôl i brosiectau ymchwil ddod i ben, a dylai fod disgwyliad y bydd cleifion /**

[2] https://gweithrediaeth.gig.cymru/swyddogaethau/rhwydweithiau-a-chynllunio/iechyd-menywod/iechyd-menywod-yng-nghymru-adroddiad-darganfod/
[3] https://ymchwiliechydagofalcymru.org/lansio-galwad-newydd-syn-canolbwyntio-ar-cyfathrebu-ynghylch-iechyd-menywod-yng-ngwanwyn-2025
[4] https://gweithrediaeth.gig.cymru/swyddogaethau/rhwydweithiau-a-chynllunio/iechyd-menywod/cynllun-iechyd-menywod-cymru/
[5] https://www.messageproject.co.uk/

**defnyddwyr gwasanaethau eu hunain yn cael eu galluogi i chwarae rôl bwysig yn y broses o fesur effaith.**

- **Ymhellach, pan gaiff ymchwil iechyd ei chomisiynu, ei hariannu, neu'i chynnal yng Nghymru, dylai hefyd fod ar gael mewn fformat sy'n ystyrlon i gleifion ac i ddefnyddwyr gwasanaethau er mwyn iddi allu cael ei defnyddio neu'i thrafod, lle y bo'n briodol, yn ystod apwyntiadau clinigol, gan gynyddu gwybodaeth a hyder cleifion, a sicrhau bod modd mynd ati'n well i wneud penderfyniadau iechyd ac i reoli iechyd ar y cyd.**

## 2. Gwneud iechyd mislifol, cyflyrau gynaecolegol, a'r menopos yn flaenoriaethau o ran buddsoddi a gwella ansawdd ym maes gofal sylfaenol yng Nghymru

**O ran y tri pheth hyn, dywedodd aelodau FTWW wrthym:**

- Bod symptomau'n aml yn cael eu normaleiddio, eu diystyru, eu camddeall, neu'u cambriodoli i achos seicolegol
- Bod stereoteipiau a rhagfarnau o ran rhywedd yn effeithio ar brosesau penderfynu sy'n ymwneud ag iechyd
- Eu bod yn aml yn wynebu oedi cyn cael diagnosis, a bod hyn yn effeithio ar atgyfeiriadau a rheolaeth amserol a phriodol
- Bod methiant cyffredinol i ddeall yr effaith ar ansawdd bywyd cleifion a'u llesiant ehangach
- Bod oedi cyn cael diagnosis a rheolaeth aneffeithiol yn gallu arwain at iechyd sy'n dirywio, anghenion cynyddol gymhleth, a chostau uwch i'r unigolyn ac i'r pwrs cyhoeddus
- Nad yw ymarferwyr yng Nghymru bob amser yn defnyddio canllawiau clinigol, ac mai dim ond y cleifion mwyaf egnïol a gwybodus sy'n gallu eirioli drostynt eu hunain er mwyn cael y gofal gorau posibl, rhywbeth sy'n peri anfantais i'r rheini sy'n wynebu rhwystrau ychwanegol
- Nad yw cleifion yn aml yn teimlo eu bod yn gallu gwneud penderfyniad gwybodus ar y cyd ynghylch eu gofal, gan gynnwys

dewisiadau o ran triniaeth, atgyfeiriadau, a mesurau parhaus i reoli symptomau
- Y gall fod diffyg gwybodaeth am y llwybrau atgyfeirio a'r achosion lle y gall fod angen gofal mwy arbenigol
- Pan fo gwasanaethau arbenigol ar gael, bod cleifion yn aml yn wynebu anghydraddoldebau daearyddol o ran cael mynediad atynt
- Bod diffyg dealltwriaeth o'r cysylltiad rhwng gwahanol broblemau iechyd, a bod diffyg cymesur o ran darparu gofal cydgysylltiedig
- Bod llawer yn cael bod rhaid iddynt dalu'n breifat i gael diagnosis, triniaeth, a gofal parhaus
- Bod diffyg buddsoddiad ar draws y system gyfan er mwyn gwella'r hyfforddiant, y gofal a'r gwasanaethau a ddarperir ar gyfer y cyflyrau hyn, a bod hyn yn effeithio ar y ddarpariaeth sydd ar gael ym maes gofal sylfaenol.

**Y cyd-destun cyfredol:**

Mae'n anodd pennu faint o amser a sylw a roddir i iechyd mislifol, cyflyrau gynaecolegol, a'r menopos yn ystod hyfforddiant meddygol cychwynnol ond, yn anecdotaidd, nid yw'n ymddangos bod y materion hyn yn cael digon o sylw yn y cwricwlwm. Ar hyn o bryd, nid oes modiwl Iechyd Menywod ôl-raddedig ar gael i weithwyr gofal iechyd proffesiynol yng Nghymru.

Yn hanesyddol, nid yw cyflyrau iechyd mislifol a gynaecolegol na'r menopos wedi'u cynnwys yn Fframwaith Sicrhau a Gwella Ansawdd contract y Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol ar gyfer gofal sylfaenol yng Nghymru, er mor gyffredin ydynt ac er gwaethaf eu heffaith ar iechyd y cyhoedd. Un o ganlyniadau amlwg iawn hyn yw'r rhestrau aros cynyddol ar gyfer clinigau arbenigol y menopos ledled Cymru, gyda rhai adrannau gynaecoleg yn dweud bod ganddynt restrau aros dros ddwy flynedd o hyd, tra gallai a thra dylai'r rhan fwyaf o gleifion y menopos gael cymorth gwell drwy'r sector gofal sylfaenol.

Mae porthol Llwybrau Iechyd Cymunedol ar y we yn cael ei roi ar waith ar draws byrddau iechyd Cymru i ddarparu llwybrau lleol sy'n seiliedig ar dystiolaeth y gall practisau meddygon teulu eu defnyddio ar gyfer eu cleifion. Fodd bynnag, nid oes unrhyw sicrwydd bod cleifion, eiriolwyr na grwpiau cleifion arbenigol wedi cael eu cynnwys yn y gwaith o ddatblygu'r

llwybrau hyn er mwyn helpu i wella profiadau a chanlyniadau cleifion, yn ogystal â sicrhau eu bod yn cael eu cyfeirio'n briodol a bod presgripsiynu cymdeithasol priodol ar waith.

Un o'r nodau uniongyrchol o ran gweithredu Cynllun Iechyd Menywod 10 mlynedd GIG Cymru yw creu Canolfan Iechyd Menywod ym mhob bwrdd iechyd a fydd yn rhoi blaenoriaeth i feysydd sy'n cynnwys cyflyrau iechyd mislifol, y menopos, ac atal cenhedlu. Fodd bynnag, er bod 'disgwyl' i fyrddau iechyd fynd ati i gydgynhyrchu'r canolfannau â chleifion o ran 'sut olwg' fydd arnynt, sut y ceir mynediad iddynt, a'r hyn a ddarperir ganddynt, nid oes rheidrwydd arnynt i wneud hyn. Felly, mae perygl o hyd y bydd y ddarpariaeth yn amrywio o'r naill ganolfan i'r llall ac y bydd menywod yn wynebu anghydraddoldebau y gellir eu hosgoi.

**Galwadau FTWW:**

- **Galw ar Lywodraeth Cymru i gyfarwyddo ysgolion meddygol Cymru i roi mwy o ffocws ar gyflyrau iechyd mislifol a gynaecolegol a'r menopos, gan gyd-ddylunio, cyd-ddarparu a chydwerthuso'r hyfforddiant ochr yn ochr â'r rheini â phrofiad bywyd o'r cyflyrau hyn, gan gynnwys ymwybyddiaeth o symptomau a gwella cyfathrebu**

- **Galw ar Lywodraeth Cymru i fuddsoddi i ddatblygu modiwl Iechyd Menywod ôl-raddedig, wedi'i gydgynhyrchu â chleifion, ar gyfer gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yng Nghymru, ac i annog y gweithwyr hynny i ddilyn y modiwl**

- **Cyfarwyddo Addysg a Gwella Iechyd Cymru i wneud iechyd mislifol, cyflyrau iechyd gynaecolegol a'r menopos yn flaenoriaeth yn ei hyfforddiant ar gyfer meddygon teulu, wedi'i gydgynhyrchu â'r rheini â phrofiad bywyd o'r cyflyrau hyn, a'i gwneud yn ofynnol cwblhau'r hyfforddiant hwnnw o fewn contract y Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol ar gyfer gofal sylfaenol yng Nghymru**

- **Ei gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd Cymru gydgynhyrchu ym maes iechyd menywod, drwy gynnwys cleifion / defnyddwyr gwasanaethau fel rhan allweddol o'r broses o ddatblygu a**

**gwerthuso Llwybrau Iechyd Cymunedol a Chanolfannau Iechyd Menywod yng Nghymru. Dylai'r canolfannau hyn gynnwys gofal sylfaenol a hyfforddiant ar gyfer gweithwyr clinigol**

- **Sicrhau bod modelau gofal newydd yng Nghymru, yn enwedig mewn Canolfannau Iechyd Menywod, yn para ac nad ydynt yn docenistaidd, a sicrhau eu bod yn caniatáu ar gyfer apwyntiadau hirach a gofal holistaidd, cydgysylltiedig y tu hwnt i gyflyrau iechyd mislifol, y menopos ac atal cenhedlu**

- **Cyhoeddi disgwyliad y bydd pob practis meddyg teulu yng Nghymru yn ymrwymo i gael o leiaf un meddyg teulu enwebedig sy'n 'Hyrwyddwr Iechyd Menywod'**

- **Sicrhau bod cyllid cynaliadwy ar gael i sefydliadau'r trydydd sector (gan gynnwys grwpiau llawr gwlad) sy'n darparu cymorth i gleifion y tu allan a'r tu hwnt i leoliadau clinigol, gan ddisgwyl y byddant yn cael eu cyfeirio o'r sector gofal sylfaenol a'r Llwybrau Iechyd Cymunedol.**

## 3. Lleihau rhestrau aros GIG Cymru

**O ran y mater hwn, tynnodd aelodau FTWW sylw at y pethau a ganlyn:**

- bod anghenion cleifion yn aml yn dod yn fwy cymhleth oherwydd bod rhestrau aros yn hir a bod gofal yn cael ei ddarparu ar ffurf seilos
- ei bod yn bwysig ystyried effaith amseroedd aros hir ac estynedig ar iechyd corfforol ac iechyd meddwl cleifion, yn ogystal ag ansawdd eu bywydau'n ehangach
- bod rhwystrau ar draws y system yn gallu creu llwybrau gofal iechyd tameidiog ac amseroedd aros hirach, fel diffyg awdurdod meddygon teulu i atgyfeirio cleifion at wasanaethau 'y tu allan i'r ardal' neu i wneud atgyfeiriadau uniongyrchol i'r sector gofal trydyddol, hyd yn oed pan fo hanes y claf yn cyfiawnhau gwneud hynny
- bod ymyrraeth gynnar ac effeithiol gan ddarparwyr gofal iechyd yn gwella canlyniadau ac yn lleihau costau. Fodd bynnag, mae diffyg gwybodaeth, oedi cyn cael diagnosis, a rhwystrau rhag cael gofal

mwy arbenigol yn arwain at apwyntiadau amlach, atgyfeiriadau amhriodol, a'r angen i gael mwy o ymyriadau gofal iechyd yn y dyfodol, rhywbeth sy'n arwain at amseroedd aros hirach ar gyfer y boblogaeth yn gyffredinol
- bod profion ymchwiliol ac ymyriadau yn aml yn cael eu trefnu y naill ar ôl y llall yn hytrach na'r un pryd, gan beri bod rhaid i gleifion aros am gyfnodau estynedig i gael diagnosis ac i gael gofal priodol / triniaeth briodol
- bod byrddau iechyd yn parhau i ohirio neu ganslo llawdriniaethau ar gyfer problemau iechyd gynaecolegol nad ydynt yn gysylltiedig â chanser, er gwaethaf honiadau Llywodraeth Cymru eu bod yn mynd i gael eu blaenoriaethu
- nad yw'r rheini ag anghenion cymhleth ac amlafiachedd yn aml yn cael eu gwasanaethu'n dda gan y GIG, gyda disgwyl yn aml i gleifion sâl wneud yn siŵr nad yw meddyginiaethau a thriniaethau'n gwrtharwyddo yn eu hachos hwy, a bod gweithwyr gofal iechyd proffesiynol mewn gwahanol feysydd arbenigol yn cyfathrebu â'i gilydd
- bod cleifion sy'n wynebu rhwystrau ychwanegol, fel cleifion ag anableddau dysgu, cleifion â gwahaniaethau cyfathrebu, cleifion sydd wedi'u hallgáu'n ddigidol, cleifion o gymuned nad yw'n cael ei gwasanaethu'n ddigonol, neu gleifion sy'n byw gyda blinder cronig o dan anfantais arbennig o ran hunaneirioli
- bod cleifion yn aml yn cael eu gorfodi i fynd i'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys am nad ydynt yn gallu cael apwyntiad i weld meddyg teulu / cael mynediad i ofal sylfaenol, a bod hyn yn cynyddu'r galw a'r oedi mewn lleoliadau gofal brys
- bod diffyg cymorth atodol i gleifion ar restrau aros hir, a bod hyn yn gallu effeithio ymhellach ar eu hiechyd a'u gallu i weithio, ac ati.

**Y cyd-destun cyfredol:**

Mae adroddiadau diweddar gan Goleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr[6], a'i ddangosfwrdd data, y 'Traciwr Adfer Gofal a Gynlluniwyd'[7], yn dangos bod rhestrau aros ar gyfer llawdriniaethau

[6] https://www.rcog.org.uk/about-us/campaigning-and-opinions/addressing-waiting-times-gynaecology/waiting-for-a-way-forward/
[7] https://rcogwaitinglist.health.lcp.com/

gynaecolegol nad ydynt yn ymwneud â chanser yn parhau i fod yn ystyfnig o hir yn sgil y pandemig. Bryd hynny, hwn oedd un o'r meysydd arbenigol cyntaf i gael ei ddadflaenoriaethu. Mae'r Coleg Brenhinol yn tybio y gellir priodoli hyn, i raddau helaeth, i naratifau di-fudd sydd wedi ennill tir sy'n dweud bod y cyflyrau hyn yn 'anfalaen' ac felly eu bod yn 'ddiniwed'. Mewn gwirionedd, mae eu heffaith ar ansawdd bywyd yn sylweddol, gyda thystiolaeth gref o'r costau i economi'r DU.[8]

Yn sgil y dystiolaeth hon, dywedodd Llywodraeth Cymru y dylai gynaecoleg fod yn faes arbenigol sy'n flaenoriaeth yn rhaglen gofal wedi'i gynllunio GIG Cymru. Fodd bynnag, er gwaethaf ymdrechion i wella gofal ar lefel glinigol genedlaethol, yn wyneb galwadau sy'n cystadlu â'i gilydd, nid yw byrddau iechyd lleol o reidrwydd yn buddsoddi'n briodol mewn gwasanaethau gynaecolegol nac yn blaenoriaethu anghenion y grŵp penodol hwn o gleifion.

Mae Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Senedd[9] hefyd wedi adrodd bod aneffeithlonrwydd o ran y gofal a ddarperir i'r rheini sy'n byw gyda chyflyrau cronig yn cyfrannu at restrau aros hir a chanlyniadau gwaeth i gleifion sydd, yn eu tro, yn peri bod ar gleifion angen mwy o ymyriadau gan y gwasanaeth iechyd.

**Galwadau FTWW:**

- **Galw ar Lywodraeth Cymru i ailedrych ar y Cais Cyllido Claf Unigol i wella cysondeb ac i hwyluso'r defnydd ohono, yn enwedig ar gyfer meddygon teulu, er mwyn iddynt gael yr wybodaeth, y cymorth a'r awdurdod i ymateb yn well i anghenion cleifion, gan gynnwys gwneud atgyfeiriadau uniongyrchol at ofal arbenigol y tu allan i'r ardal pan fo cyfiawnhad dros wneud hynny**

- **Cyfarwyddo'r Cyd-bwyllgor Comisiynu a'r Rhwydwaith Strategol ar gyfer Iechyd Menywod i gydweithio â chleifion a'u heiriolwyr i bennu ymhle y gall cydweithredu rhanbarthol a mynediad trawsffiniol at ofal arbenigol ddiwallu anghenion cleifion orau, lleihau'r oedi a'r amseroedd aros, a gwella canlyniadau cleifion**

[8] https://www.nhsconfed.org/publications/womens-health-economics
[9] https://senedd.wales/media/jqkkm4mn/cr-ld16947-w.pdf

- **Galw ar Lywodraeth Cymru i gyfarwyddo Addysg a Gwella Iechyd Cymru a/neu Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru i gyflawni archwiliad sgiliau mewn lleoliadau gynaecolegol yng Nghymru i bennu bylchau ac anghenion hyfforddi, gan gynnwys sganio, llawdriniaethau lleiaf ymyrrol, sgiliau laparosgopig uwch, a dulliau llawfeddygol a gynorthwyir gan robotiaid, i sicrhau bod llawdriniaethau a gynhelir yn lleol yn y dyfodol yn fwy tebygol o fod y gorau y gallant fod yn y lle cyntaf**

- **Pwyso a mesur comisiynu ymyriadau gofal iechyd gan y sector preifat, yn enwedig o ran gwella mynediad at theatrau llawfeddygol pan fo'r galw amdanynt yn parhau i fod yn uwch na'r cyflenwad a phan fo cyflyrau gynaecolegol nad ydynt yn ymwneud â chanser yn cael eu dadflaenoriaethu o'r herwydd. Ystyried hefyd y posibilrwydd o theatrau symudol a neilltuir ar gyfer y meysydd arbenigol hynny y mae oedi sy'n gysylltiedig â'r pandemig yn effeithio fwyaf arnynt, gan gynnwys gynaecoleg**

- **Galw ar Lywodraeth Cymru i gynnal adolygiad o'r graddau y mae byrddau iechyd Cymru'n cynorthwyo cleifion ag anghenion iechyd mislifol a gynaecolegol a/neu rai ar restrau aros gynaecolegol, gan gynnwys strategaethau 'Aros yn Dda' a Rhaglenni Addysg i Gleifion GIG Cymru, a sicrhau eu bod yn cael eu blaenoriaethu a'u cydgynhyrchu**

- **Galw ar Lywodraeth Cymru i ailedrych ar y gyfres bresennol o Ddatganiadau Ansawdd ar gyfer GIG Cymru er mwyn canolbwyntio ar themâu trosfwaol, fel yr angen am ofal cydgysylltiedig, ac i gydweithio â Gweithrediaeth GIG Cymru, y trydydd sector, ac eiriolwyr cleifion i ddatblygu ac i sefydlu timau amlddisgyblaethol i wella'r ddarpariaeth o ofal holistaidd, 'cofleidiol'**

- **Galw ar Lywodraeth Cymru i fuddsoddi i greu ac i gyflwyno Cydgysylltwyr Gofal neu weithwyr cyfatebol a fydd yn helpu i sicrhau bod cleifion yn cael gofal mwy effeithlon, drwy eu**

**cynorthwyo i ddeall gwybodaeth gymhleth ac i gael hyd i'w ffordd drwy wahanol wasanaethau.**

## 4. Hyfforddi nyrsys a gweithwyr proffesiynol perthynol i ofal iechyd sy'n arbenigo mewn cyflyrau 'iechyd menywod' ym maes gofal sylfaenol a gofal eilaidd, a buddsoddi ynddynt

**O ran y testun hwn, mae aelodau FTWW yn tynnu sylw at y materion a ganlyn:**

- mai ychydig iawn o uwch-ymarferwyr nyrsio, os o gwbl, sy'n arbenigo mewn agweddau allweddol ar iechyd mislifol ac iechyd gynaecolegol menywod yng Nghymru
- bod anghydraddoldebau amlwg o ran yr hyn y gall cleifion â chyflyrau cronig fel diabetes ac asthma ddisgwyl ei gael ym maes gofal sylfaenol, h.y. cymorth parhaus, mesurau i reoli'r cyflwr, ac adolygiadau gan nyrsys arbenigol hyfforddedig, o'u cymharu â chyflyrau sydd yr un mor gyffredin ymhlith menywod, fel endometriosis, na cheir darpariaeth gyfatebol ar eu cyfer
- nad oes gan wasanaethau sy'n canolbwyntio ar iechyd a llesiant y pelfis, yn enwedig poen pelfig, ddigon o adnoddau, ac nad ydynt ar y cyfan ar gael mewn lleoliadau gofal sylfaenol
- nad yw gwasanaethau a argymhellir mewn canllawiau clinigol ar gyfer cleifion â phoen (pelfig) cronig, fel ffisiotherapi pelfig, gwasanaeth rheoli poen arbenigol, neu therapïau seicolegol i helpu i reoleiddio effaith symptomau ar iechyd meddwl, ar gael yn eang yng Nghymru
- na chaniateir i gleifion eu hatgyfeirio eu hunain at wasanaeth ffisiotherapi pelfig, rhywbeth y gellir ei wneud ar gyfer mathau eraill o ffisiotherapi, naill ai oherwydd bod mwy o alw na chyflenwad neu oherwydd rhagdybiaethau nawddoglyd fod ar y cleifion yr effeithir arnynt angen cwnsela clinigol ychwanegol yn gyntaf
- nad oes unrhyw nyrsys sy'n arbenigo mewn rhwyllau pelfig ar gael yng Nghymru, ochr yn ochr â diffyg gwasanaethau cymorth a thynnu

rhwyllau achrededig ar gyfer y rheini a niweidiwyd gan yr ymyrraeth hon, fel y dangosir yn Adolygiad Cumberlege, 'First Do No Harm'[10]
- y gall cael mynediad at nyrsys a gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd sy'n arbenigo ym maes iechyd mislifol, gynaecolegol a phelfig wneud gwahaniaeth aruthrol a chadarnhaol i brofiad y claf, gan gynnwys darparu apwyntiadau hirach i drafod anghenion cymhleth, creu pecynnau gofal pwrpasol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, hwyluso ymyriadau amserol, a gweithio mewn ffordd ataliol

**Y cyd-destun cyfredol:**

Nid oes gwasanaeth nyrsio arbenigol ffurfiol ar gael ym maes 'iechyd menywod' yng Nghymru; gall fod gan rai practisau meddygon teulu nyrsys practis sy'n ymddirddori yn y maes ac yn darparu gwybodaeth a chymorth ychwanegol o ran y menopos a dulliau atal cenhedlu, er enghraifft, ond nid yw'n glir faint ohonynt sy'n gymwys i roi cyngor arbenigol, i roi triniaeth, i atgyfeirio, ac i reoli cyflyrau gynaecolegol cronig a/neu fwy cymhleth ar gyfer cleifion sydd ar restrau aros i gael gofal eilaidd neu gleifion y mae angen rheoli eu cyflyrau'n barhaus. Mae hyn yn cynnwys cleifion sy'n byw gyda chyflyrau fel endometriosis, adenomyosis, ffibroidau, a gwaedu mislifol trwm / poenus, neu symptomau cyflyrau 'iechyd menywod' eraill, fel PCOS neu PMDD.

Er bod darpariaeth Datblygiad Proffesiynol Parhaus (DPP) ar gael i feddygon teulu yng Nghymru ar agweddau ar 'iechyd menywod' drwy lwyfan Tŷ Dysgu Addysg a Gwella Iechyd Cymru[11], gan fod yr amser sydd ar gael i feddygon teulu ymgymryd â hyfforddiant DPP yn brin, gallant ddewis pa fodiwlau i'w hastudio, ac mae hyn yn creu perygl o amrywiadau ac annhegwch. Nid yw'n glir a yw'r modiwlau hyn ar gael i staff nyrsio ac, os felly, i ba raddau. Gan fod pwysau aruthrol ar wasanaethau gofal sylfaenol, mae hyd yn oed yn anoddach sicrhau bod pob meddyg teulu yn ymgymryd â hyfforddiant DPP o ran iechyd menywod. Felly, mae mwy o angen buddsoddi mewn nyrsys arbenigol a gweithwyr / gwasanaethau gofal iechyd eraill.

O ran gofal eilaidd, mae Llywodraeth Cymru'n ariannu'r hyn sy'n cyfateb i un nyrs endometriosis arbenigol ym mhob bwrdd iechyd ar hyn o bryd (neu 1.5 yn y Gogledd). Fodd bynnag, mae mynediad at y nyrsys hyn yn amrywio o'r naill fwrdd iechyd i'r llall, gyda rhai'n caniatáu i gleifion eu hatgyfeirio eu

[10] https://www.immdsreview.org.uk/downloads/IMMDSReview_Web.pdf
[11] https://aagic.gig.cymru/amdanom-ni/digidol-a-data1/dysgu-digidol/

hunain at y gwasanaeth ac eraill yn caniatáu mynediad i'r rheini ar restrau aros gynaecolegol sydd wedi cael cadarnhad o'u diagnosis yn unig. Ar wahân i'r amrywiadau o ran y gwasanaeth, sefydlwyd ers tro bod un nyrs ar gyfer cyflwr cronig sydd mor gyffredin ymhlith menywod â diabetes neu asthma yn gyfan gwbl annigonol, ond nid yw'r byrddau iechyd wedi buddsoddi i gynyddu'r ddarpariaeth.

Ym mha bynnag leoliad clinigol y caiff personél eu lleoli, nid oes hyfforddiant na llwybr academaidd ffurfiol ar gael yng Nghymru i'r rheini sydd am arbenigo ym maes iechyd menywod i sicrhau bod gan uwch-ymarferwyr nyrsio wybodaeth fanylach am roi diagnosis i gleifion â chyflyrau iechyd mislifol a gynaecolegol, rheoli'r cyflyrau hynny a chynorthwyo'r cleifion hynny. O ganlyniad i hyn, mae'r byrddau iechyd neu'r nyrsys eu hunain yn 'creu' eu pecynnau hyfforddiant 'tameidiog' eu hunain ar gyfer nyrsys sy'n ymarfer, nid oes llawer o gyfleodd i gael cymorth neu i rwydweithio, nid oes cyfleoedd i gael hyfforddiant DPP, ac nid oes cyflenwad o nyrsys arbenigol ar gael i sicrhau bod modd cynllunio ar gyfer olyniaeth.

**Galwadau FTWW:**

- **Galw ar Lywodraeth Cymru i bwyso a mesur creu 'Academi Cymru ar gyfer Nyrsio ym maes Iechyd Menywod', drwy fynd ati o bosibl i ddefnyddio'r model cyfatebol ar gyfer Nyrsio ym maes Diabetes fel man cychwyn**[12]

- **Galw ar Lywodraeth Cymru i fuddsoddi i lunio cyrsiau ôl-raddedig sy'n ymwneud ag iechyd menywod, a chyflyrau cronig fel endometriosis, ac i ddarparu cynlluniau bwrsariaeth ar gyfer staff nyrsio ledled Cymru i sicrhau bod digon yn astudio'r cyrsiau ac i gynllunio ar gyfer olyniaeth**

- **Galw ar Lywodraeth Cymru i sicrhau bod pob cynllun hyfforddiant sy'n ymwneud ag 'iechyd menywod' yn cael ei gydgynhyrchu, ei roi ar waith ar y cyd, a'i werthuso gan gleifion gyda'r nod o ddeall eu profiad bywyd yn well, gwella'r cyfathrebu, a mynd i'r afael â phroblemau sylfaenol, fel rhagfarn ddiarwybod ac ableddiaeth**

[12] https://www.wand-wales.co.uk/

- **Galw ar Lywodraeth Cymru i gyfarwyddo'r byrddau iechyd i fuddsoddi'n uniongyrchol mewn darparu ffisiotherapi pelfig, maes nad yw'n cael digon o adnoddau nac yn cael ei ddefnyddio'n ddigonol ar hyn o bryd fel modd o reoli poen / symptomau cleifion sy'n byw gyda chyflyrau poen pelfig cronig a chreithiau neu niwed ar ôl llawdriniaeth.**

## 5. Gwneud arweinyddiaeth o ran iechyd menywod a chydgynhyrchu â chleifion a'r trydydd sector yn rhan annatod o waith pob bwrdd iechyd yng Nghymru

**Mae aelodau FTWW yn tynnu sylw at y pethau a ganlyn:**

- nad yw'n aml yn ymddangos bod ffocws ar 'iechyd menywod' ar ei ystyr ehangaf ar y lefelau uchaf ym myrddau iechyd Cymru
- bod diffyg tryloywder ac atebolrwydd ym myrddau iechyd Cymru o ran profiadau menywod mewn gofal iechyd ac o ran gwneud newidiadau sy'n atal profiadau a chanlyniadau gwael
- mai mater i gleifion a'u heiriolwyr, yn aml, yw dangos pam nad yw dyluniad na gweithrediad llawer o wasanaethau iechyd a gofal yn adlewyrchu nac yn ystyried anghenion menywod, fel gwahaniaethau o ran modelau diagnostig, triniaethau, neu wasanaethau nad ydynt yn ystyriol o drawma
- ar wahân i gyflwyno cwynion ffurfiol, nad yw'n ymddangos bod unrhyw ffordd gadarn na chyson y gall cleifion rannu eu profiadau neu'u pryderon â swyddogion gweithredol y byrddau iechyd a darparwyr gwasanaethau, a sicrhau bod y profiadau hynny'n gosod sail ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir
- bod rhagdybiaethau'n aml yn cael eu gwneud ynghylch heriau a dewisiadau menywod o ran gofal iechyd, heb ofyn iddynt gyfrannu at ddylunio'r gwasanaethau a mynd ati i'w cydgynhyrchu
- nad ydynt yn teimlo eu bod yn cael eu cynrychioli'n ddigonol ym mhrosesau penderfynu'r byrddau iechyd.

**Y cyd-destun cyfredol:**

Wrth i'r broses o roi Cynllun Iechyd Menywod GIG Cymru ar waith ddechrau, gofynnwyd i bob bwrdd iechyd bennu arweinydd gweithredol a chlinigol ar gyfer iechyd menywod. Serch hynny, nid yw'n glir i ba raddau y mae eu dealltwriaeth o brofiadau, heriau ac anghenion amrywiol menywod yn seiliedig ar ymgysylltu cadarn â chleifion na sut y mae adnoddau'n cael eu darparu ar ei gyfer. At hyn, mae'n her barhaus sicrhau bod meysydd clinigol arbenigol nad ydynt o bosibl yn credu bod angen edrych ar eu gwasanaethau hwy 'drwy lens iechyd menywod' yn ymwneud â'r gwaith hwn.

Mae'r Cynllun Iechyd Menywod yn cynnwys 'disgwyliad' y bydd y byrddau iechyd yn gweithio mewn ffordd gydgynhyrchiol â menywod, cleifion, eiriolwyr, a'r trydydd sector. Mae Fframwaith Cydgynhyrchu i gynorthwyo'r byrddau iechyd i roi'r Cynllun Iechyd Menywod ar waith wrthi'n cael ei lunio ond, gan nad oes rhaid ei ddefnyddio, ni cheir hyder y bydd yn cael ei ddefnyddio mewn ffordd ystyrlon a chyson ledled Cymru.

Er bod tystiolaeth gref o fanteision cydgynhyrchu o ran dylunio, darparu a gwerthuso gwasanaethau cyhoeddus, nid oes gan fyrddau iechyd fel rheol unrhyw adnodd i'w fuddsoddi yn y broses hon, a gallant ymddangos weithiau fel pe baent yn amharod i drin y cyhoedd / eu partneriaid yn y trydydd sector yn gyfartal. O'r herwydd, maent yn parhau i droi at 'ymgynghori' (lle y gwneir penderfyniadau cyn cynnal rhyw fath o ymarfer ymgysylltu ôl-weithredol sylfaenol) sydd yn aml yn peri i leisiau fod 'ar goll' ac i anghydraddoldebau barhau.

Yn y Gogledd, gwnaed ymdrechion i wreiddio lleisiau'r cleifion yn y broses o ddylunio a gwerthuso gwasanaethau gynaecolegol drwy greu fforwm o glinigwyr, cleifion a rheolwyr gwasanaethau o'r enw 'Lleisiau Gynaecoleg'. Mae'n cwrdd yn rheolaidd i graffu ar y gwasanaethau a ddarperir ac i ddatblygu dulliau newydd o weithredu ar y cyd. Mae Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr wedi cyfeirio at y fforwm hwn fel enghraifft o arfer da[13]. Er hyn, nid yw adnoddau'r Fforwm o reidrwydd yn ddigonol, ac mae hyn yn peri anawsterau i fyrddau iechyd eraill sy'n ceisio efelychu'r model.

[13] https://www.rcog.org.uk/media/fdtlufuh/workforce-report-july-2022-update.pdf

Nid yw'r Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol, y gofynnir fel rheol iddynt asesu anghenion eu poblogaethau lleol a chomisiynu gwasanaethau yn unol â hwy, wedi rhoi blaenoriaeth i 'iechyd menywod', er bod tystiolaeth yn dangos bod menywod yn fwy tebygol na dynion o gael cyflyrau iechyd hirdymor, yn fwy tebygol o fod yn 'anabl' wrth iddynt heneiddio, yn fwy tebygol o fod yn brif ofalwyr ar gyfer plant a pherthnasau oedrannus, yn fwy tebygol o wynebu niwed i'w hiechyd yn sgil trais a cham-drin domestig, ac yn fwy tebygol o fod mewn tlodi.

**Galwadau FTWW**

- **Ei gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd Cymru ddefnyddio'r Fframwaith Cydgynhyrchu ar gyfer Iechyd Menywod, ac i adrodd ar eu defnydd ohono, cyn gynted ag y bydd ar gael**

- **Ei gwneud yn ofynnol i'r byrddau iechyd ddyrannu cyllideb ddigonol ar gyfer cydgynhyrchu ar draws pob maes clinigol arbenigol er mwyn i bartneriaid yn y trydydd sector a phartneriaid sy'n gleifion gael adnoddau priodol a theg i gynorthwyo â'r broses o werthuso a dylunio gwasanaethau sy'n diwallu anghenion amrywiol cleifion**

- **Ei gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd Cymru adrodd yn gyhoeddus am y graddau y maent wedi ystyried iechyd menywod ym mhob maes clinigol arbenigol, ac i ddangos y graddau y maent wedi gwreiddio cydgynhyrchu a chynnwys cleifion yn y broses o gynllunio gwasanaethau a gwneud penderfyniadau ar bob lefel**

- **Cynorthwyo â'r broses o gyflwyno Fforymau Lleisiau Gynaecoleg ym mhob bwrdd iechyd yng Nghymru, gan gynnwys ei gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd ddyrannu adnodd digonol i'w rhoi ar waith**

- **Ei gwneud yn ofynnol i'r byrddau iechyd ddefnyddio canllawiau NICE ynghylch 'Penderfynu ar y Cyd'[14] yn eu sefydliadau, gan**

[14] https://www.nice.org.uk/about/what-we-do/our-programmes/nice-guidance/nice-guidelines/shared-decision-making

**gynnwys recriwtio a chefnogi cyfarwyddwyr sy'n gleifion ar lefelau strategol a gweithredol**

- **Cyd-ddylunio Mesurau Profiad a Chanlyniad a Adroddir gan Glaf, a'u gwreiddio mewn prosesau casglu data, dadansoddi, a phenderfynu ym mhob gwasanaeth iechyd**

- **Ei gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd Cymru gyhoeddi hysbysiadau rheolaidd am y cynnydd a wnaed ganddynt i roi'r Cynllun Iechyd Menywod 10 mlynedd ar waith, a sicrhau tryloywder ac atebolrwydd, gydag arweinwyr gweithredol a chlinigol ar gael i'w herio'n gyhoeddus**

- **Ei gwneud yn ofynnol i'r Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yng Nghymru ddynodi 'iechyd a llesiant menywod' yn flaenoriaeth drosfwaol yn eu cynlluniau strategol, a dyrannu arian penodol i sefydliadau yn y trydydd sector sy'n cael eu harwain gan fenywod ac ar eu rhan, yn unol â'r dystiolaeth o angen a'r argymhellion a wnaed gan Pro Bono Economics a Chronfa Rosa ar gyfer Menywod a Merched.**[15]

## 6. Cydgynhyrchu Siarter Cleifion GIG Cymru gyda dinasyddion

**Mae aelodau FTWW yn tynnu sylw at y pethau a ganlyn:**

- nad ydynt yn gwybod beth yw eu hawliau pan fyddant yn defnyddio'r GIG yng Nghymru, na sut na ble i chwilio am wybodaeth am eu hawliau
- nad ydynt yn teimlo eu bod wedi'u grymuso i herio penderfyniadau a systemau
- nad ydynt yn gwybod sut i ddwyn y GIG i gyfrif pan nad yw pethau'n gweithio iddynt, fel unigolion nac ar lefel system.

**Y cyd-destun cyfredol:**

[15] https://www.probonoeconomics.com/underfunded-under-resourced-and-under-the-radar

Yn wahanol i wledydd eraill y DU, nid oes gan Gymru Siarter Cleifion i ddiogelu hawliau cleifion pan fyddant yn defnyddio'r GIG.

Yn yr un modd, er bod Deddf Gwasanaethau a Llesiant (Cymru) 2014[16] yn nodi egwyddorion 'llais, dewis, a rheolaeth' ar gyfer y rheini sy'n defnyddio gwasanaethau cymdeithasol, nid yw'r egwyddorion hyn yn gymwys pan fydd rhywun yn defnyddio gwasanaethau gofal iechyd.

Er bod gan Gymru broses 'Gweithio i Wella'[17] o ran gwneud cwynion, mae llawer o'r wybodaeth am yr hyn y dylai cleifion ei ddisgwyl pan fyddant yn defnyddio'r GIG, ar y gorau, yn dameidiog ac yn ddigysylltiad ac, ar y gwaethaf, yn amhosibl cael gafael arni, ei deall a'i defnyddio, gan gynnwys:

- Dyletswyddau Gonestrwydd ac Ansawdd y GIG
- y targedau o ran amseroedd aros
- yr hawl i ail farn
- yr hawl i ddewis ymhle y darperir gofal
- y system Cais Cyllido Claf Unigol
- trefniadau gofal ar y cyd
- y Mesur Iechyd Meddwl
- a llawer mwy.

Yn wir, efallai nad yw cleifion y GIG yng Nghymru, yn wahanol i weddill y DU, yn sylweddoli nad oes ganddynt rai o'r hawliau hyn, fel yr hawl i 'ddewis' ymhle y cânt driniaeth a chan bwy, neu'r hawl i ail farn gan rywun y tu allan i'r tîm neu'r ysbyty sy'n darparu'r farn gyntaf.

Man lleiaf, dylai cleifion y GIG yng Nghymru ddisgwyl cael hyd i'r holl wybodaeth uchod mewn un lleoliad sy'n hawdd ei gyrraedd ac mewn arddull a fformat hawdd ei ddeall a'i ddefnyddio. Fodd bynnag, mae FTWW yn credu y dylai llywodraeth newydd Cymru fynd ymhellach a mynd ati gyda dinasyddion i gydgynhyrchu Siarter Cleifion ystyrlon, defnyddiol a hygyrch i ddefnyddwyr y GIG yng Nghymru.

**Galwadau FTWW:**

- **Dylai Llywodraeth Cymru ymrwymo i gydgynhyrchu a chyhoeddi yn ystod tymor 2026-30 Siarter Cleifion GIG Cymru sy'n mynd i'r**

[16] https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-05/deddf-gwasanaethau-cymdeithasol-a-llesiant-cymru-2014-gwybodaeth-hanfodol.pdf
[17] https://www.llyw.cymru/cwynion-phryderon-am-gig-cymru-gweithio-i-wella

**afael â'r anghydraddoldebau sylfaenol o ran y ffordd y caiff gwasanaethau eu darparu yng Nghymru ac yn diogelu hawliau cleifion, er mwyn iddynt wybod am yr hyn y dylent ei ddisgwyl pan fyddant yn defnyddio gwasanaethau iechyd yng Nghymru, gallu mynegi a sicrhau eu dewisiadau a'u hanghenion, a chael eu grymuso i herio pan fydd rhywbeth yn mynd o'i le mewn gwasanaeth iechyd sy'n amlwg yn atebol i'w ddefnyddwyr.**

## Casgliad

Dywed Patricio V. Marquez, cyn Brif Arbenigwr Iechyd y Cyhoedd Grŵp Banc y Byd: 'Mae menywod iach wrth galon cymdeithasau iach. Nid yw iechyd menywod, fodd bynnag, yn gynhenid i unrhyw gymdeithas. Mae polisïau a strategaethau rhaglennol y bwriedir iddynt feithrin iechyd a llesiant menywod drwy gydol cylch bywyd yn hanfodol er mwyn gwireddu potensial menywod a merched yn llwyr ... Ar yr un pryd, (mae'r polisïau hyn) yn gwella iechyd a llesiant meddyliol cenedlaethau'r dyfodol, ac yn cyfrannu at sicrhau bod datblygu yn gynhwysol o safbwynt cymdeithasol ac economaidd.'[18]

Rydym yn annog pob plaid wleidyddol, a'r rheini sy'n sefyll yn etholiad y Senedd yn 2026, i gydnabod y rôl hollbwysig y gallant ei chwarae o ran creu cenedl sy'n cydnabod pwysigrwydd iechyd menywod o safbwynt cymdeithasol ac economaidd, ac i weithredu yn unol â hynny i sicrhau bod Iechyd a Llesiant Menywod yn un o'r prif flaenoriaethau.

**Mae ein 'Chwe Ffordd o Wireddu Hawl Menywod i Iechyd a Llesiant yng Nghymru' yn alluogwyr allweddol yr ydym yn edrych ymlaen at eu gweld yn cael sylw ym maniffestos y pleidiau ac mewn camau gweithredu yn y dyfodol.**

[18] https://blogs.worldbank.org/en/health/healthy-women-are-cornerstone-healthy-societies

## Cysylltu â ni

**I gael mwy o wybodaeth, cysylltwch â FTWW: Triniaeth Deg i Fenywod Cymru drwy info@ftww.org.uk**