

CYFLWR Y GENEDL

Heriau ar gyfer 2015
a thu hwnt



Cymru

DiABETES UK
CARE. CONNECT. CAMPAIGN.
GOFALU. CYSYLLTU. YMGYRCHU.
CYMRU

Cyflwr y Genedl yn 2014: Diabetes yn 2014	4
Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol: Ymchwiliad Diabetes – adroddiad cynnydd	7
Grŵp Gweithredu Diabetes Cymru Gyfan – adroddiad cynnydd	9
Law yn Llaw at Iechyd: Cynllun Gweithredu Diabetes – gweithredu'r cynllun yn well	10
Atal Diabetes Math 2	11
15 Eifen Hanfodol Gofal Iechyd ar gyfer pawb sydd â diabetes	12
Amrywiadau mewn gofal a chanlyniadau diabetes	13
HbA1c	15
Pwysedd gwaed	16
Colesterol	17
Camau i wella prosesau gofal a chanlyniadau	18
Sgrinio llygaid	19
Asesiadau traed	20
Gweithrediad yr arennau	22
Pwysau	23
Smygu	24

Cynllunio gofal personol	25
Addysg a chymorth ar gyfer hunanreoli	26
Gofalu am blant a phobl ifanc	27
Gofal cleifion mewmol	29
Gofal adeg beichiogrwydd	31
Gofal arbenigol	32
Cymorth emosiynol a seicolegol	33
Cyfeiriadau	34

Ynghylch Diabetes UK

Diabetes UK yw'r brif elusen yn y DU sy'n gofalu am bobl y mae diabetes yn effeithio arnynt neu sydd â risg o ddatblygu'r cyflwr, yn cadw mewn cyswllt â hwy ac yn ymgyrchu drostynt:

- Rydym yn cynorthwyo pobl i reoli eu diabetes yn effeithiol drwy ddarparu gwybodaeth, cyngor a chymorth.
- Rydym yn ymgyrchu gyda phobl â diabetes a gweithwyr proffesiynol gofal iechyd i wella ansawdd gofal drwy holl wasanaethau iechyd y DU.
- Rydym yn ariannu ymchwil arloesol i ofal, gwella ac atal yn achos pob math o ddiabetes.
- Rydym yn ymgyrchu i atal y cynnydd mewn diabetes.

Rhagair



Pe byddai cyhoeddiad bod salwch newydd wedi ymddangos, bod y nifer o achosion yn dyblu bob 17 mlynedd a bod oddeutu 750,000 o bobl yng Nghymru un ai wedi'u heffeithio'n barod neu mewn cryn berygl o ddal y cyflwr, byddid yn ystyried hynny'n epidemig ac yn argyfwng cenedlaethol. Dros y deuddeng mis diwethaf, mae'r niferoedd a dderbyniodd ddiagnosis am y tro cyntaf wedi parhau i godi ac mae cyfradd y cynnydd bellach wedi dechrau cyflymu.

Gyda thros 500,000 o bobl yng Nghymru â risg uchel o ddatblygu Diabetes Math 2, mae mwy o angen nag erioed am raglen gyson, uchel ei phroffil, o adnabod risg ac atal. Wrth i GIG Lloegr baratoi i lansio cynllun arloesol Rhaglen Atal Diabetes Cenedlaethol, nid yw ymrwymadau GIG Cymru dros flwyddyn yn ôl i gyflwyno ystod o fentrau atal diabetes wedi dwyn ffrwyth. Gydag ymchwil yn dangos y gall ymyrryd effeithiol leihau'r nifer o bobl sy'n datblygu'r cyflwr rhwng 30% a 60%, mae'r diffyg gweithredu'n ymddangos yn gibddall ac yn siomedig dros ben.

Roedd adroddiad Cyflwr y Genedl y llynedd yn croesawu strategaeth ddiabetes genedlaethol Llywodraeth Cymru, Law yn Llaw at Iechyd: Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes a'r argymhellion eglur ar gyfer gwella gwasanaethau diabetes yn Ymchwiliad Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Cynulliad Cymru i Wasanaethau Diabetes. Rhaid canmol yr hyn a wnaed dros y deuddeng mis diwethaf, sef penodi Arweinydd Clinigol Diabetes, sefydlu Grŵp Gweithredu Diabetes Cymru Gyfan, creu Rhwydwaith Clinigol Peditrig a'r gwaith caled i lunio dull mwy effeithiol o sicrhau darpariaeth well o Addysg Strwythuredig Diabetes.

Er bod y penodiadau a'r mentrau hynny'n hynod adeiladol, daeth yn amlwg dros y deuddeng mis diwethaf bod y broblem ymddangosiadol barhaus o fethu â throi ymrwymadau cenedlaethol yn newidiadau mewn gwasanaethau diabetes lleol yn parhau'n broblem o bwys i GIG Cymru. Yn yr adroddiad hwn, rydym yn edrych yn fanwl ar y prif flaenoriaethau yn Law yn Llaw at Iechyd ac Ymchwiliad Cynulliad Cymru i Wasanaethau Diabetes ac yn canfod mai ychydig o gynnydd, os cynnydd o gwbl, a wnaed gyda llawer o'r meysydd lle nodwyd bod angen gwella. Nodwn hefyd, gyda chryn bryder, yr anawsterau a brofir wrth geisio creu gwell cydweithredu a synergedd rhwng ymrwymadau gwaith cenedlaethol a'r hyn sy'n digwydd yn lleol.

Yn ystod 2014, bu i ni groesawu pedwar adroddiad archwilio cenedlaethol ynghylch diabetes, yn cwmpasu prosesau gofal a thargedau triniaeth, cleifion mewnol, plant a phobl ifanc, a beichiogrwydd mewn menywod â diabetes. Golyga hynny fod gennym bellach ddarlun cynhwysfawr ar y lefel genedlaethol ac ar lefel y byrddau iechyd o'r gofal iechyd y mae pobl â diabetes yn ei dderbyn. Yn anffodus, er bod yr adroddiadau archwilio'n dangos bod peth cynnydd wedi'i wneud, mae'n amlwg bod llawer o waith i'w wneud cyn y bydd pawb sydd â diabetes yn derbyn gofal o ansawdd uchel.

Yr hyn sy'n arbennig o drawiadol yw bod rhai pobl â diabetes – y rhai sydd â Math 1, pobl o oedran gweithio a phobl sy'n byw mewn rhannau arbennig o'r wlad – yn derbyn gofal rheolaidd sy'n sylweddol gwaeth'n a'r gofal a gaiff pobl eraill â diabetes, ac yn gweld canlyniadau gwaelach. Golyga hynny eu bod â mwy o risg o ddiodeff cymhlethdodau difrifol a all arwain at anabledd a marw cyn pryd ac sydd yn gostus iawn i GIG Cymru.

Nid yw llawer o bobl â diabetes yn derbyn y cymorth sydd ei angen arnynt i hunanreoli eu cyflwr yn effeithiol ychwaith – sydd unwaith eto'n cynyddu'r risg o gymhlethdodau hirdymor. Ychydig o bobl ar hyn o bryd sy'n cael cynnig addysg ynghylch diabetes nac yn mynychu addysg o'r fath, ac ychydig sydd â chynlluniau gofal personol neu fynediad at gymorth emosiynol a gofal seicolegol arbenigol. Mewn rhai ffyrdd, bydd pwyslais cynyddol Llywodraeth Cymru ar ofal iechyd darbodus yn diodeff os nad eir i'r afael â'r meysydd hyn.

Yn ogystal â thynnu sylw at y sefyllfa, mae ein hadroddiad Cyflwr y Genedl yn rhestru nifer o gamau i'w cymryd i ymateb i'r heriau mae Cymru'n eu hwynebu. Y prif negeseuon o'r adroddiad Cyflwr y Genedl hwn yw y gall gofal da ar gyfer pawb sydd â diabetes a mwy o bwyslais ar atal y cyflwr arbed arian yn yr hirdymor – arian y byddid fel arall yn ei wario ar drin cymhlethdodau y gellid eu hosgoi ac ar ofalu am bobl sydd ag achosion o Ddiabetes Math 2 y gellid eu hosgoi. Mae'n rhaid i bawb ohonom weithredu cyn i'r nifer o bobl sydd â diabetes lethu ein systemau iechyd a gofal cymdeithasol a bwyta cyfran hyd yn oed yn fwy o gyllideb GIG Cymru.

Dai Williams
Cyfarwyddwr, Diabetes UK Cymru

Cyflwr y Genedl: Diabetes yn 2014

Mae diabetes yn fater cynyddol bwysig ym maes iechyd

Diabetes yw'r bygythiad i iechyd sy'n tyfu gyflymaf heddiw ac mae'n fater o bwys ar gyfer iechyd y cyhoedd¹. Ers 1996, mae'r nifer o bobl sy'n byw â diabetes yng Nghymru wedi mwy na dyblu.

Mae bellach 182,000² o bobl yng Nghymru â diabetes:

Amcangyfrifir bod 70,000 o bobl eraill â Diabetes Math 2, ond heb wybod hynny³

Mae 540,000 o bobl eraill yng Nghymru â risg uchel o ddatblygu Diabetes Math 2, ac mae'r rhif hwnnw'n codi'n sylweddol bob blwyddyn⁴.

Os mae adnabyddiaeth a diagnosis yn wella bydd y ffigur yn rhagori 300,000⁵ erbyn 2025.

Mae diabetes yn gyflwr drud i'w drin a'i reoli

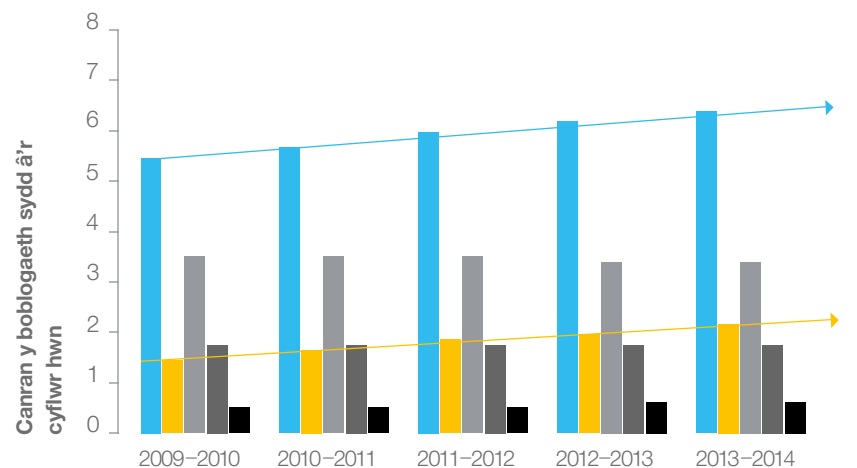
Mae diabetes yn cyfrif am oddeutu 10 y cant o gyllideb flynyddol y GIG yng Nghymru, sef tua £500 miliwn y flwyddyn⁶.

Mae 80 y cant o'r hyn mae'r GIG yn ei wario ar ddiabetes yn mynd ar reoli cymhlethdodau, y gellid osgoi'r rhan fwyaf ohonynt⁷.

Mae un o bob 20 o bobl â diabetes yn golygu cost i'r gwasanaethau cymdeithasol. Mae mwy na thri chwarter o'r costau hynny yn gysylltiedig â gofal preswyl a gofal nyrso⁸.

Amcangyfrifir bod cyfanswm y gost (gan gynnwys gofal uniongyrchol a chostau anuniongyrchol) sy'n gysylltiedig â diabetes yn y DU ar hyn o bryd yn £23.7 biliwn. Rhagwelir y bydd y costau hyn yn cynyddu i £39.8 biliwn erbyn 2035–36⁹.

Mae diabetes dros deirgwaith yn fwy cyffredin na phob math o ganser gyda'i gilydd, ac mae nifer yr achosion yn cynyddu



- Diabetes
- Canser
- Clefyd coronaidd y galon
- Strôc a mân strôc
- Dementia
- Nifer yr achosion o ddiabetes a ragwelir yn y dyfodol
- Nifer yr achosion o ganser a ragwelir yn y dyfodol

Ffynhonnell: Data'r Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau, 2009-2014

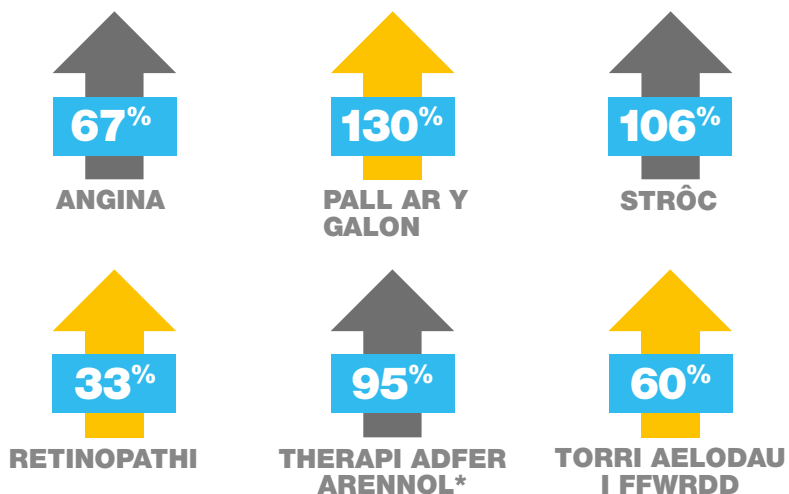
Gall diabetes achosi cymhlethdodau difrifol a marw cyn pryd

Bob blwyddyn bydd oddeutu 20,000 pobl â diabetes yn y DU yn marw cyn pryd⁹. Mae pobl â diabetes hefyd mewn mwy o berygl o ddatblygu un neu ragor o gymhlethdodau iechyd difrifol.

Mae diabetes yn:

- Gyfrifol am fwy na 300 o achosion o dorri aelod i ffwrdd bob blwyddyn yng Nghymru¹⁰
- Prif achos diabetes colli golwg y gellid ei osgoi ymhlith pobl o oedran gweithio¹¹
- Cyfrannu'n sylweddol at fethiant yr arenau, trawiad ar y galon a strôc¹²

Rhwng 2007 a 2012, cynyddodd y nifer o gymhlethdodau gocheladwy¹³



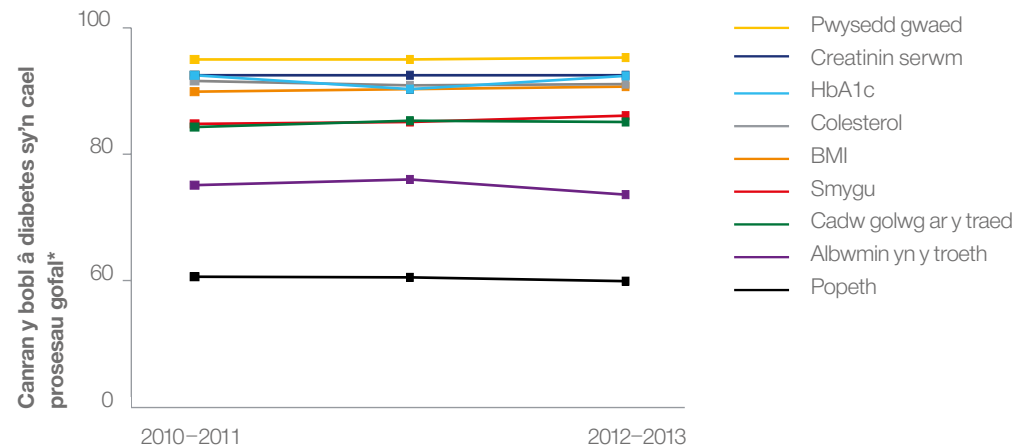
*Y term a ddefnyddir i ddisgrifio'r triniaethau cynnal bywyd sydd eu hangen i drin camau terfynol clefyd yr arenau

Bydd gofal a chanlyniadau gwaed i bobl â diabetes nawr yn cynyddu costau a chymhlethdodau i'r dyfodol

Mae gormod o bobl â diabetes nad ydynt yn derbyn y gwiriadau blynyddol hollbwysig ar effeithiolrwydd eu triniaeth ar gyfer diabetes, ffactorau risg cardiofasgwlaidd ac ymddangosiad cynnar cymhlethdodau¹⁴

Mae rhai grwpiau o bobl, yn enwedig pobl â diabetes Math 1 a phobl o oedran gweithio, yn rheolaidd yn derbyn gofal gwaeth ac maent yn llai tebygol o gyflawni eu targedau triniaeth.

Ni fu fawr ddim newid yng nghanran y bobl â diabetes sy'n cael y prosesau a argymhellir – ac mae rhai pethau'n gwaethgu

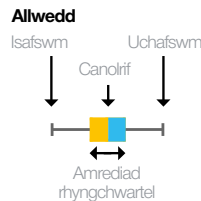
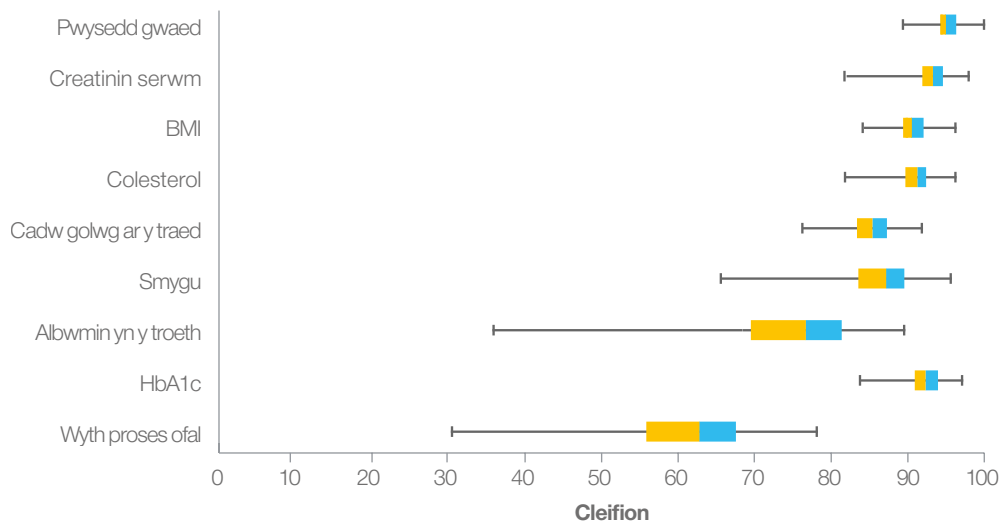


* Ac eithrio sgrinio'r llygaid

Ffynhonnell: Archwiliad Diabetes Cenedlaethol 2012-2013 (ffigurau ar gyfer Cymru a Lloegr)

Mae gwahaniaethau sylweddol rhwng y byrddau iechyd. Mae pobl â diabetes sy'n byw mewn rhai ardaloedd yn derbyn gwell gofal a thriniaeth na phobl sy'n byw mewn ardaloedd eraill. Maent hefyd yn fwy tebygol o gyflawni'r targedau triniaeth a argymhellir.

Yr amrywiaeth o brosesau gofal a gwblhawyd gan GCC/BILlau, 2012-2013



Nid yw'n rhy hwyr i wrthdroi'r tueddiadau hyn
Er bod cannoedd o filoedd o bobl â risg uchel o ddatblygu
Diabetes Math 2, gellir atal 80 y cant o'r achosion hynny.

I rwystro'r cynnydd mewn achosion o ddiabetes Math 2, dylai GIG Cymru gymryd y camau canlynol:

- cyflawni ei hymrwymiad i ymgyrch parhaol o asesiad risg diabetes ymhob fferyllfa yng Nghymru i ddarganfod pobl sydd â risg o ddatblygu diabetes Math 2
- cydweithio â GIG Lloegr ar y rhaglen arloesol atal diabetes Math 2 i gynorthwyo pobl y nodwyd eu bod â risg uchel o ddatblygu'r cyflwr
- mabwysiadu camau sy'n cynorthwyo pawb i gadw at bwysau iach

Gall gofal diabetes a hunanreoli effeithiol yn awr leihau cost ac effaith hirdymor cymhlethdodau.

Mae angen i bawb sydd â diabetes – waeth beth eu hoedran, lle maent yn byw na'r math o ddiabetes sydd ganddynt – dderbyn y gofal gorau posibl. Mae angen hefyd eu cynorthwyo i hunanreoli eu cyflwr yn effeithiol.

Mae angen gweithredu nawr er mwyn:

- cynyddu argaeledd yr holl brosesau gofal a argymhellir – ar gyfer pawb sydd â diabetes
- sicrhau bod yr holl bobl sydd â diabetes yn cael eu cynorthwyo i gyflawni'r targedau triniaeth a argymhellir
- rhoi llwybrau gofal diabetes integredig ar waith ar draws yr holl systemau iechyd lleol
- gwella mynediad at ystod o gyfleoedd addysg a dysgu addas a chynyddu'r nifer o bobl sy'n eu defnyddio
- gweithredu cynllunio gofal cydweithredol yn llawn
- gwella mynediad at amrywiaeth o weithwyr proffesiynol sy'n arbenigo mewn gofal iechyd diabetes ym mhob gwasanaeth gofal

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol: Ymchwiliad Diabetes – Adroddiad cynnydd

Yn dilyn deuddydd o dystiolaeth gan glinigwyr, cynrychiolwyr Llywodraeth Cymru, cyrff proffesiynol megis Cymdeithas Feddygol Prydain, Coleg Brenhinol y Nyrsys, cynrychiolwyr cleifion, cynhyrchodd Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol Cynulliad Cymru adroddiad gyda thri argymhelliad ar ddeg i wella gwasanaethau diabetes yng Nghymru. Cyhoeddwyd yr adroddiad¹⁵ ym mis Mehefin 2013. Ar ôl deunaw mis, mae Diabetes UK wedi asesu pa gynnydd a wnaed gan ddefnyddio system sgorio CAG.

Argymhelliad 1: Dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol yn cael ei weithredu drwy gryfhau'r trefniadau arolygu a monitro, a bod hynny'n flaenoriaeth yn y cynllun cyflawni newydd. Dylai hyn gynnwys swydd arweinydd cenedlaethol i gydgyssylltu cynnydd byrddau iechyd wrth gyflawni'r Fframwaith, a hwyluso'r gwaith o rannu profiadau ac arferion da rhwng byrddau iechyd.

- **Y sefyllfa bresennol:** Darlun cymysg. Fe benodwyd Arweinydd Clinigol Diabetes Cenedlaethol ac mae hynny'n newyddion rhagorol. Fodd bynnag, erys diffyg goruchwylio a monitro perfformiad. Dim ond yn rhannol y cyflawnwyd ymrwymiad y dylai pob bwrdd iechyd lunio Adroddiad Blynyddol Diabetes.

Argymhelliad 2: Dylai Llywodraeth Cymru ymrwymo i gymryd camau priodol os bydd byrddau iechyd yn methu darparu'r gwasanaethau a amlinellir yn y cynllun.

- **Y sefyllfa bresennol:** Ni wneir asesiad o gynlluniau byrddau iechyd ar sail cyfarwyddiadau Law yn Llaw at Iechyd ar gyfer gweithredu ar ran byrddau iechyd. Nid yw'n bosibl gweithredu os nad oes asesu'n digwydd ar hyn o bryd.

Argymhelliad 3: Dylai'r cynllun cyflawni newydd gynnwys y gofyniad i bob meddygfa deulu gymryd rhan yn yr Archwiliad Diabetes Cenedlaethol.

- **Y sefyllfa bresennol:** Mae'r nifer o feddygfeydd teulu sy'n cymryd rhan yn yr Archwiliad Diabetes Cenedlaethol ar draws Cymru a Lloegr wedi gostwng (o 87.9 y cant yn 2011-2012 i 70.5 y cant yn 2012-2013) ond nid oes ffigurau ar wahân ar gyfer Cymru.

Argymhelliad 4: Dylai cynllun cyflawni Llywodraeth Cymru fynnu bod y naw prawf iechyd blynyddol allweddol yn cael eu cynnig i bob claf â diabetes, a dylid monitro perfformiad byrddau iechyd yn bodloni'r gofyniad hwn drwy sicrhau eu bod yn cyfranogi'n llawn yn yr Archwiliad Diabetes Cenedlaethol.

- **Y sefyllfa bresennol:** Mae'r sefyllfa wedi gwella ychydig ond cofnodir lefelau llawer is o gyflawni profion blynyddol ar gyfer pobl â Diabetes Math 1 a phobl o oedran gweithio, gan awgrymu bod angen ystyried camau wedi'u targedu i wella'r cymorth ar gyfer y grwpiau hynny.

Argymhelliad 5: Dylai'r cynllun cyflawni ar gyfer diabetes newydd sicrhau bod perthynas Grwpiau Cynllunio a Chyflenwi ar gyfer Diabetes lleol â byrddau iechyd yn cael ei ffurfioli. Dylai Byrddau Iechyd ddangos sut y maent yn ystyried argymhellion y Grwpiau ac yn ymgysylltu'n llawn â'u gwaith. Dylid rhoi trefniadau ar waith i fabwysiadu dull cenedlaethol ar gyfer y Grwpiau, i gynnwys cylch gorchwyl cenedlaethol ar gyfer sut y maent yn gweithredu a gofyniad iddynt gyfarfod â'i gilydd i rannu arferion gorau.

- **Y sefyllfa bresennol:** Mae Grwpiau Cynllunio a Chyflenwi ar gyfer Diabetes yn bodoli yn yr holl fyrddau iechyd ac mae gan rai gynrychiolaeth ar y bwrdd rheoli. Ni luniwyd cylch gorchwyl cenedlaethol ac ni chynhelir unrhyw gyfarfodydd i rannu arferion gorau. Nid yw'n eglur a yw'r meysydd blaenoriaeth allweddol a nodwyd ar gyfer 2015 wedi'u cynnwys yng nghynlluniau cyflawni diabetes lleol y byrddau iechyd.

Argymhelliad 6: Dylai cyflwyno system rheoli cleifion â diabetes integredig fod yn flaenoriaeth i Lywodraeth Cymru. Rydym yn nodi'r ymrwymiad sydd eisoes wedi'i wneud i gyflwyno system o'r fath, ac yn argymhell bod amserlen glir ar gyfer ei chyflwyno yn cael ei chynnwys yn y cynllun cyflawni newydd ar gyfer diabetes.

- **Y sefyllfa bresennol:** Ni chafwyd cytundeb.

Argymhelliad 7: Dylai ymgyrchoedd iechyd y cyhoedd ar ddiabetes yn y dyfodol adlewyrchu'r angen i godi ymwybyddiaeth o'r ffactorau risg sy'n gysylltiedig â diabetes a symptomau cynnar y clefyd.

- **Y sefyllfa bresennol:** Ni chynhaliwyd unrhyw ymgyrchoedd cyhoeddus ac ni chytunwyd ar unrhyw ymgyrch er bod hyn yn faes sy'n flaenoriaeth ar gyfer Grŵp Gweithredu Diabetes Cymru Gyfan.

Argymhelliad 8: Dylai Llywodraeth Cymru a byrddau iechyd gydweithio i ehangu rôl fferyllfeydd yn y gwaith o gynnal asesiadau risg, er mwyn helpu i wella'r broses o ganfod pobl â diabetes yn gynnar. Dylai fferyllfeydd hefyd allu cyfrannu'n uniongyrchol at ymgyrchoedd iechyd y cyhoedd yn y dyfodol. Credwn y dylai Llywodraeth Cymru ystyried yn benodol werth cynnwys y prawf HbA1c ar gyfer cleifion presennol fel gwasanaeth ychwanegol fel rhan o Fframwaith Cytundebol Fferylliaeth Gymunedol.

- **Y sefyllfa bresennol:** Ni chynhaliwyd unrhyw ymgyrchoedd fferyllfeydd ac ni chytunwyd ar unrhyw ymgyrch er bod hyn yn faes sy'n flaenoriaeth ar gyfer Grŵp Gweithredu Diabetes Cymru Gyfan.

Argymhelliad 9: Dylai Llywodraeth Cymru fynd ati ar unwaith i fynd i'r afael â'r amrywiadau yn y ddarpariaeth addysg strwythuredig ar gyfer pobl â diabetes. Dylai'r cynllun cyflawni newydd ei gwneud yn ofynnol i bob bwrdd iechyd ddarparu rhaglenni addysg strwythuredig sy'n cydymffurfio â'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) a sicrhau mynediad cyfartal at addysg briodol, amserol i bob claf ledled Cymru.

- **Y sefyllfa bresennol:** Mae Grŵp Gweithredu Diabetes Cymru Gyfan wedi llunio cynllun ar gyfer Cymru gyfan ar gyfer gwella darpariaeth addysg ond erys yr hyn a gynigir gan y byrddau iechyd yn llawer llai nag yng ngwledydd eraill y DU ac nid yw rhai rhanbarthau'n cynnig unrhyw addysg o gwbl ar gyfer pobl â diabetes Math 1 na Math 2.

Argymhelliad 10: Dylai'r therapi pwmp inswlin a'r addysg gysylltiedig angenrheidiol fod ar gael i bob ymgeisydd addas i wella ansawdd eu bywydau.

Dylai cynllun cyflawni newydd Llywodraeth Cymru gynnwys gofyniad i wella'r addysg a'r hyfforddiant sydd ar gael ar ddefnyddio pypiau inswlin.

- **Y sefyllfa bresennol:** Ni fabwysiadwyd dull gweithredu cenedlaethol. Erys cryn amrywiaeth ar draws llawer o fyrddau iechyd.

Argymhelliad 11: Dylid cyflwyno'r rhaglen Think Glucose ym mhob bwrdd iechyd ledled Cymru.

- **Y sefyllfa bresennol:** Mae Think Glucose yn gweithredu mewn dau o'r byrddau iechyd ac mae trydydd bwrdd yn bwriadu cyflwyno'r cynllun yn ystod 2015/2016. Mae gwaith yn cael ei wneud ar gyflwyno'r rhaglen drwy Gymru gyfan ond mae angen i'r holl fyrddau iechyd gytuno. Gwelir rhai o'r lefelau isaf o gamgymeriadau gyda meddyginiaethau ac inswlin mewn ysbytai sy'n gweithredu Think Glucose i gleifion mewnol. Yn yr ysbytai yng Nghymru sy'n perfformio gwaethaf o safbwynt camgymeriadau gyda meddyginiaethau, mae camgymeriad wedi digwydd yn achos dros hanner y cleifion mewnol diabetes tra roeddent yn yr ysbyty.

Argymhelliad 12: Dylai Llywodraeth Cymru gynnal archwiliad o nifer y nyrsys diabetes arbenigol sy'n gweithio ledled Cymru, a pha gyfran o'u hamser sy'n cael ei threulio ar ddyletswyddau cyffredinol. Dylai Llywodraeth Cymru ystyried manteision cyhoeddi canllawiau i fyrddau iechyd ar nifer y nyrsys diabetes a argymhellir fesul pen o'r boblogaeth.

- **Y sefyllfa bresennol:** Dechreuodd yr archwiliad dros bymtheng mis yn ôl ond nid yw'r adroddiad eto wedi'i gyhoeddi.

Argymhelliad 13: Llywodraeth Cymru yn monitro gallu'r Gwasanaeth Sgrinio Retinopat heg Diabetig i ddarparu archwiliadau blynyddol i gleifion diabetig wrth i'r achosion cynyddol o ddiabetes gynyddu'r galw am y gwasanaeth.

- **Y sefyllfa bresennol:** Mae canlyniadau Gwasanaeth Sgrinio Retinopat heg Diabetig Cymru ymhlith y gorau ar gyfer gwasanaethau retinopat heg ar draws y DU ond mae'r cyllid ar gyfer y gwasanaeth yn aros yn ei unfan tra bo'r galw am y gwasanaeth yn cynyddu.

Grŵp Gweithredu Diabetes Cymru Gyfan

Adroddiad cynnydd

Mae Grŵp Gweithredu Diabetes Cymru Gyfan wedi cytuno ar bedwar maes i'w blaenoriaethu yn ei flwyddyn gyntaf, sef gwasanaethau diabetes ar gyfer plant a phobl ifanc, addysg a hunanreoli, atal diabetes a gwella gwasanaethau gofal traed. Rydym eto wedi asesu cynnydd gyda system sgorio CAG.

Plant a phobl ifanc

Cytunodd Grŵp Gweithredu Diabetes Cymru Gyfan ar dri ymrwymiad gwaith, sef sefydlu rhwydwaith clinigol pediatrig newydd, penodi Arweinydd Clinigol Pediatrig a Chydgyssylltydd Rhwydwaith a sefydlu archwiliad adolygu gan gymheiriaid ar draws holl unedau diabetes plant Cymru. Gwnaed cynnydd da. Adolygwyd tair ar ddeg allan o'r pedair ar ddeg o unedau plant gan gymheiriaid a sefydlwyd Rhwydwaith Clinigol Pediatrig. Cytunwyd i benodi Arweinydd Clinigol Pediatrig a Chydgyssylltydd Rhwydwaith ond ni ddigwyddodd hynny eto. Nid yw'n eglur pam y bu oedi.

- **Y camau nesaf:** Bydd y broses adolygu gan gymheiriaid yn adnabod meysydd lle mae arferion da a meysydd lle mae angen gwella. Gall gwasanaethau diabetes pediatrig sydd angen sylw olygu ailgynllunio gwasanaethau a chynyddu'r gweithlu. Mae Llywodraeth Cymru wedi cyflawni archwiliad gweithlu sydd wedi asesu nifer y Nyrsys Arbenigol Diabetes a'r Nyrsys Arbenigol Diabetes Pediatrig a'u dyletswyddau o fewn y byrddau iechyd. Mae'r adroddiad yn hwyr iawn ac mae angen ei gyhoeddi.

Addysg Strwythuredig Diabetes

Mae Grŵp Gweithredu Diabetes Cymru Gyfan wedi llunio strategaeth Cymru gyfan ar gyfer gwella darpariaeth Addysg Strwythuredig Diabetes ac mae wedi gosod targedau perfformio blynyddol ar gyfer pob bwrdd iechyd. Mae'r data diweddaraf ynghylch y ddarpariaeth Addysg Strwythuredig Diabetes yng Nghymru yn datgelu perfformiad sylweddol waeth nag yn Lloegr ac amrywiadau mawr rhwng y ddarpariaeth mewn gwahanol fyrddau iechyd yng Nghymru. Mewn rhai byrddau iechyd, nid oes unrhyw Addysg Strwythuredig Diabetes ar gyfer pobl â Diabetes Math 1 na Math 2.

- **Y camau nesaf:** Mae Grŵp Gweithredu Diabetes Cymru Gyfan wedi llunio cynllun i wella Addysg Strwythuredig Diabetes ar draws Cymru. Am amser rhy hir, ni fu byrddau iechyd yn ystyried darparu Addysg Strwythuredig Diabetes yn flaenoriaeth. Mae llwyddiant cynllun Cymru gyfan i wella Addysg Strwythuredig Diabetes yn dibynnu ar gefnogaeth y byrddau iechyd. Mae angen i'r byrddau gynnwys cynyddu eu darpariaeth Addysg Strwythuredig Diabetes o fewn eu Cynlluniau Tymor Canolig Integredig neu ni welir unrhyw gynnydd.

Atal diabetes yng Nghymru

Cytunodd Grŵp Gweithredu Diabetes Cymru Gyfan ar dri ymrwymiad gwaith penodol yn y maes hwn, sef ymgyrch gyfathrebu ledled Cymru i godi ymwybyddiaeth o'r risg o ddatblygu diabetes, treialu presgripsiynau gwybodaeth i alluogi pobl â risg uchel o ddatblygu diabetes i leihau eu risg i'r eithaf ac ymgyrch mewn fferyllfeydd i adnabod y 70,000 pobl yng Nghymru yr amcangyfrifir eu bod yn dioddef o ddiabetes ond sydd heb dderbyn diagnosis. Er bod Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru yn gwneud peth gwaith cychwynol gyda defnyddio technoleg gwybodaeth Audit Plus i amlygu cleifion risg uchel, ni wnaed unrhyw waith treialu. Ni fu unrhyw gynnydd gyda'r ymrwymadau eraill.

- **Y camau nesaf:** Bu'r diffyg cynnydd yn siom fawr. Mae GIG Lloegr / Iechyd Cyhoeddus Lloegr newydd ymrwmo i ddatblygu Rhaglen Atal Diabetes Genedlaethol. Gallai GIG Cymru / Iechyd Cyhoeddus Cymru roi cychwyn ar y gwaith yma drwy geisio cyfleoedd i gydweithio.

Gofal y Traed

Bydd data Archwiliad Traed Cymru ar gael yn ystod gwanwyn 2015 a bydd yn galluogi GIG Cymru ti weld lle mae gwasanaethau gofal traed diabetes yn gweithio'n effeithiol a lle mae angen gwneud gwaith ychwanegol. Mae Law yn Llaw at Iechyd yn cynnig dangosyddion perfformiad eglur ynghylch y llwybr Putting Feet First ac ond ychydig o gynnydd a wnaed dros y deuddeng mis diwethaf.

- **Y camau nesaf:** Y ffordd orau o wella gwasanaethau gofal traed fydd i Grŵp Gweithredu Diabetes Cymru Gyfan wneud asesiad trylwyr o Archwiliad Traed Cymru a llunio cynllun ar gyfer gwella ar sail Cymru gyfan.

Law yn Llaw at Iechyd¹⁶ – gweithredu'r cynllun yn well

Adrodd gan y Byrddau Iechyd

Mae Adroddiad Blynyddol Diabetes cyntaf GIG Cymru yn cynnwys gwybodaeth ynghylch ystod o ganlyniadau iechyd diabetes ar sail poblogaeth ond nid yw'n cynnwys asesiad o'r cynnydd a wnaed gan fyrddau iechyd parthed yr ymrwymiadau a wnaethant yn eu cynlluniau gweithredu diabetes lleol. Rhoddwyd y cyfrifoldeb ar y byrddau iechyd i wneud hynny yn eu hadroddiadau diabetes blynyddol hwythau. Methodd nifer o fyrddau iechyd â llunio adroddiadau a lle mae adroddiadau nid yw'n eglur sut maent yn cael eu hasesu. Roedd diffyg adrodd a goruchwyllo'n un o'r prif bryderon a nododd Ymchwiliad y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol i Wasanaethau Diabetes. Erys yn fater sydd heb ei ddatrys.

- Mae Diabetes UK yn ystyried gweithio gydag Uned Perfformiad Llywodraeth Cymru a'r Arweinydd Clinigol Diabetes i gasglu'r wybodaeth hon ac adrodd yn ôl yn rheolaidd i Brif Swyddogion Gweithredol a Chadeiryddion y byrddau iechyd, y Gweinidog a gweision sifil Llywodraeth Cymru i ddatrys y diffyg hwn.

Grŵp Gweithredu Diabetes Cymru Gyfan

Sefydlwyd Grŵp Gweithredu Diabetes Cymru Gyfan i hyrwyddo gwella gwasanaethau diabetes ledled Cymru. Bu'n ychwanegiad cadarnhaol ac adeiladol ac mae wedi galluogi GIG Cymru i adnabod meysydd i'w blaenoriaethu ar gyfer gwella gwasanaethau diabetes. Fodd bynnag, mae aelodaeth y Grŵp yn lleihau ac ni chynrychiolir yr holl fyrddau iechyd arno gan olygu ei bod wedi bod yn anodd sicrhau bod meysydd blaenoriaeth y Grŵp yn cael eu hadlewyrchu'n effeithiol yng nghynlluniau gweithredu lleol y byrddau iechyd.

- Hoffai Diabetes UK weld Llywodraeth Cymru a GIG Cymru'n mynnu bod yr holl fyrddau iechyd yn cael eu cynrychioli ar Grŵp Gweithredu Diabetes Cymru Gyfan ac yn ei gwneud yn gwbl eglur sut mae'r Grŵp yn gweithio gyda byrddau iechyd i sicrhau gwaith cydweithredol mwy effeithiol yn genedlaethol ac yn lleol.

Gwell Cydweithio rhwng Byrddau Iechyd

Mae'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn argymhell y dylid sefydlu trefniadau i alluogi byrddau iechyd i gyfarfod â'i gilydd i rannu'r arferion gorau. Mae Grŵp Gweithredu Diabetes Cymru Gyfan yn cyfarfod unwaith bob tri mis am ddwy awr, Mae wedi bod yn canolbwyntio ar flaenoriaethau cenedlaethol ac nid yw wedi'i gynllunio i hwyluso rhannu'r arferion gorau a chyfleoedd i fyrddau iechyd gydweithio.

- Mae Diabetes UK mewn trafodaeth â'r Arweinydd Clinigol Diabetes i ganfod y ffordd fwyaf effeithiol i wella'r sefyllfa. Mae'r elusen yn ceisio ymrwymiad gan GIG Cymru i gefnogi'r gwaith hwn ac i gyfrannu swm bach iawn i sicrhau bod hynny'n digwydd.

Ariannu cynllun gwella gwasanaethau ar lefel Cymru gyfan

Mae datganoli'r cyfan o'r gyllideb diabetes i fyrddau iechyd yn golygu nad oes gan Grŵp Gweithredu Diabetes Cymru Gyfan a'r Arweinydd Clinigol Diabetes ffordd i hyrwyddo gwaith ar lefel Cymru gyfan yn ariannol. Mae'n rhaid trafod â'r saith bwrdd iechyd ar wahân, gan arwain at oedi hir. Yn yr Alban, er mai'r Byrddau GIG sy'n derbyn y mwyafrif llethol o'r cyllid ar gyfer gwasanaethau diabetes, mae Llywodraeth yr Alban yn cadw cyfran fach o'r cyllid i hyrwyddol mentrau cenedlaethol.

- Hoffai Diabetes UK weld dyrannu ychydig o gyllid i Grŵp Gweithredu Diabetes Cymru Gyfan ac Arweinydd Clinigol Diabetes GIG Cymru i'w galluogi i gyflawni'r gwaith maent i fod i'w gynllunio a'i gyflwyno ar y lefel genedlaethol.

Atal Diabetes Math 2

Diabetes Math 2 sy'n cyfrif am 90 y cant o'r holl achosion o ddiabetes¹⁴. Mae'r nifer o bobl sydd â Diabetes Math 2 ar gynnydd – o 117,000 yn 2006 i fwy na 182,000 yn 2014¹⁷.

Mae hefyd dros 500,000 o bobl yng Nghymru â risg uchel o ddatblygu Diabetes Math 2, ac mae'r nifer hwnnw'n cynyddu bob blwyddyn⁴.

Yn wahanol i Ddiabetes Math 1, na ellir ei osgoi, gellir atal neu oedi hyd at 80 y cant o'r achosion o Ddiabetes Math 2¹⁸.

Gellid gwneud hynny drwy:

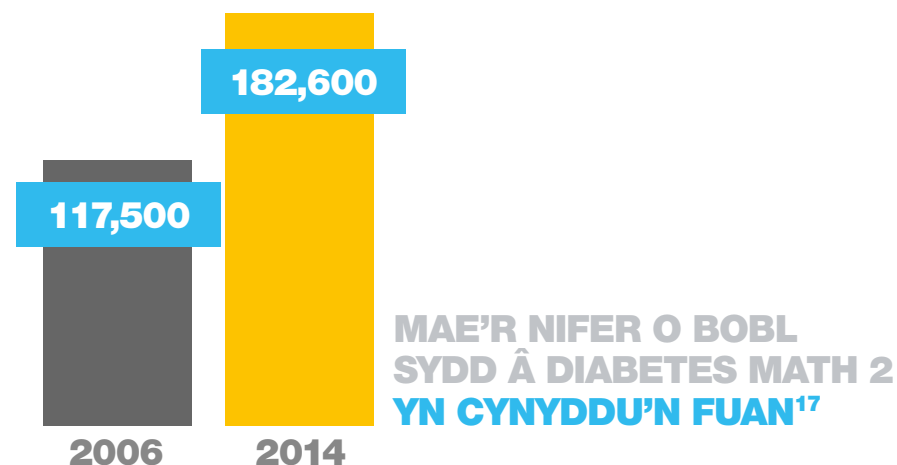
- Roi llwybr atal Diabetes Math 2 ar waith yn eang a thrwy
- Gynorthwyo pobl i gadw at bwysau iach drwy ymyrryd ar draws y boblogaeth.

Adnabod yn gynnar

Mae Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol Cynulliad Cymru wedi argymhell y dylai fferyllfeydd asesu risg i adnabod pobl sydd â risg uchel ac mae hefyd wedi argymhell y dylid ystyried profi am HbA1c drwy fferyllfeydd.

Mae Law yn Llaw at Iechyd: Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes wedi cyfarwyddo byrddau iechyd i gydweithio ar ymgyrch drwy fferyllfeydd ac mae Grŵp Gweithredu Diabetes Cymru Gyfan wedi cytuno ar atal diabetes fel blaenoriaeth. Mae wedi cadarnhau bod angen ymgyrch drwy fferyllfeydd ynghyd ag ymgyrch gydlynol gan GIG Cymru i godi ymwybyddiaeth. Er bod asesu risg ar gyfer diabetes wedi'i integreiddio o fewn menter Modd i Fyw Llywodraeth Cymru, ni wnaed unrhyw waith asesu risg na gwaith ataliol pellach ar lefel Cymru gyfan.

Er gwaethaf Ymchwiliad y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Law yn Llaw at Iechyd – Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes, ac ymrwymiad Grŵp Gweithredu Diabetes Cymru Gyfan i gynnal ymgyrchoedd asesu risg ar gyfer diabetes, ni ddigwyddodd unrhyw beth.



Cynorthwyo pawb i gadw at bwysau iach

Bod dros bwysau neu'n ordew yw'r ffactor risg amlycaf ar gyfer datblygu Diabetes Math 2, ac mae'n cyfrif am 80 i 85 y cant o'r risg o ddatblygu'r cyflwr hwnnw¹⁹.

Cadw at bwysau iach, bwyta deiet cytbwys a bod yn egniol felly yw'r ffyrdd mwyaf effeithiol o atal diabetes Math 2. Fodd bynnag, bu cynnydd sylweddol mewn gordewdra dros yr ugain mlynedd diwethaf. Yng Nghymru, mae 59 y cant o oedolion a 30 y cant o blant bellach dros bwysau neu'n ordew^{20,21}. Mae bron i naw allan o bob deg o'r bobl sy'n derbyn diagnosis o ddiabetes Math 2 dros bwysau²².

Beth sydd angen digwydd?

- ✓ Mae angen i Iechyd Cyhoeddus Cymru gynnig arweiniad cryfach er mwyn gwireddu ymrwymadau Llywodraeth Cymru a GIG Cymru i gynnal ymgyrch cynaliadwy mewn fferyllfeydd.
- ✓ Drwy'r cynllun Five Year Forward View, mae GIG Lloegr ac Iechyd Cyhoeddus Lloegr yn datblygu rhaglen atal diabetes genedlaethol ar sail tystiolaeth. Dyma'r adeg iawn i gydweithio. Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru a GIG Cymru ymchwilio i'r budd a allai ddod o weithio mewn partneriaeth i sicrhau ymateb mwy trefnus a chost-effeithiol ar gyfer Cymru i'r dyfodol.

15 Efen Hanfodol Gofal Iechyd ar gyfer pawb sydd â diabetes

Mae angen ar bob unigolyn sydd â diabetes y driniaeth a'r gwasanaethau sy'n cael eu hargymell, beth bynnag yw ei oed, ei ethnigrwydd, lle mae'n byw a ph'un a bod ganddo Fath 1 neu Fath 2.

Mae 15 Efen Hanfodol Gofal Iechyd Diabetes UK yn nodi'r gofal y dylai pob un â diabetes ddisgwyl ei gael gan ei dîm gofal iechyd bob blwyddyn. Maent yn cynnwys y naw proses gofal a argymhellir gan NICE²⁵, ac maent yn darparu man cychwyn i sicrhau bod pawb yn cael gofal effeithiol o ansawdd uchel.

Mae addysg a chynllunio gofal yn galluogi pobl i elwa cymaint â phosibl ar y 15 Efen Hanfodol Gofal Iechyd. Mae addysg yn eu helpu i ddeall a rheoli eu cyflwr. Mae cynllunio gofal yn golygu cydweithio rhwng y bobl â diabetes a'u timau gofal iechyd er mwyn datblygu a chyflawni nodau unigol.

- 1 Sicrhewch fod eich lefelau glwcos yn y gwaed (HbA1c) yn cael eu mesur** o leiaf unwaith y flwyddyn. Bydd hwn yn mesur rheolaeth eich glwcos yn y gwaed yn gyffredinol ac yn eich helpu chi a'ch tîm gofal iechyd i osod targed.
- 2 Sicrhewch fod eich pwysedd gwaed yn cael ei fesur** a'i gofnodi o leiaf unwaith y flwyddyn, a gosodwch darged personol sy'n addas i chi.
- 3 Sicrhewch fod eich braster yn y gwaed, megis colesterol, yn cael ei fesur** bob blwyddyn. Dylech osod targed sy'n realistig ac yn gyraeddadwy.
- 4 Sicrhewch fod eich llygaid yn cael eu sgrinio bob blwyddyn** i wirio am arwyddion o retinopathi.
- 5 Sicrhewch fod eich traed yn cael eu gwirio.** Dylai'r croen, y cylchrediad a chyflenwad y nerfau yn eich traed gael eu gwirio'n flynyddol. Yna dylech gael gwybod os ydych mewn perygl o gael problemau â'ch traed a pha mor ddifrifol ydynt.
- 6 Sicrhewch fod gweithrediad eich arennau'n cael ei fonitro'n flynyddol.** Dylai hyn gynnwys dau brawf: prawf wrin ar gyfer protein a phrawf gwaed i fesur gweithrediad yr arennau.
- 7 Sicrhewch fod eich pwysau'n cael ei wirio a'ch gwasg yn cael ei mesur** i wirio a oes angen i chi golli pwysau.
- 8 Ewch i gael cymorth os ydych yn ysmygwr,** gan gynnwys cael cyngor a chefnogaeth ar sut i roi'r gorau iddi.
- 9 Ymgysylltwch â'ch tîm gofal iechyd mewn trafodaethau cynllunio gofal** er mwyn trafod eich anghenion unigol a gosod targedau.
- 10 Ewch ar gwrs addysg** yn eich ardal leol er mwyn eich helpu i ddeall a rheoli eich diabetes.
- 11 Cael gofal gan dîm pediatrig arbenigol** os ydych yn blentyn neu'n berson ifanc.
- 12 Cael gofal o ansawdd uchel gan dîm o weithwyr proffesiynol gofal iechyd diabetes,** os ydych yn yr ysbyty oherwydd eich diabetes neu beidio.
- 13 Cael gwybodaeth a gofal arbenigol os ydych yn bwriadu cael babi** oherwydd mae'n rhaid i'ch rheolaeth o'r diabetes fod llawer yn fwy llym a rhaid ei fonitro'n fanwl iawn. Dylech ddisgwyl cael gofal a chefnogaeth gan arbenigwyr yn ystod pob cam, o'r cam cyn-cenhedlu hyd at ofal ôl-eni.
- 14 Gweld swyddogion proffesiynol gofal iechyd diabetes** i'ch helpu i reoli eich diabetes, megis podiatryddion, offthalmolegwyr a dietegwyr.
- 15 Cael cefnogaeth emosiynol a seicolegol.** Gall derbyn diagnosis am ddiabetes a byw gyda chyflwr hirdymor fod yn anodd, a dylech allu siarad am faterion a phryderon gyda gweithwyr proffesiynol gofal iechyd arbenigol.

Amrywiadau mewn gofal a chanlyniadau diabetes

Mae derbyn y gofal iawn yn hanfodol ar gyfer lles unrhyw un sydd â diabetes, a gall fod o gymorth i leihau'r risg o ddatblygu cymhlethdodau a'u difrifoldeb a'u cost.

Rhan annatod o hynny yw bod mewn derbyniad o ofal a argymhellir gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal. Y prosesau hynny yw profion blynyddol ar effeithiolrwydd triniaethau ar gyfer diabetes (HbA1c), ffactorau risg cardiofasgwlaidd (pwysedd gwaed, colesterol serwm, Mynegai Màs y Corff, ysmegu) ac ymddangosiad cynnar cymhlethdodau (profion traed, sgrinio llygaid a dau brawf ar weithrediad yr arennau). Yn anffodus, dangosodd Archwiliad Diabetes Cenedlaethol 2012–2013 fod y raddfa gwblhau flynyddol ar gyfer wyth o'r prosesau gofal hynny'n parhau'n ei hunfan – ar 60 y cant ²⁴.

Mae hefyd amrywiadau sy'n peri pryder yn y gofal a'r driniaeth a dderbynnir gan grwpiau penodol o fewn y boblogaeth, a chan bobl mewn gwahanol rannau o Gymru.

Mae pobl â Diabetes Math 1 yn derbyn gofal gwaeth na phobl â Math 2.

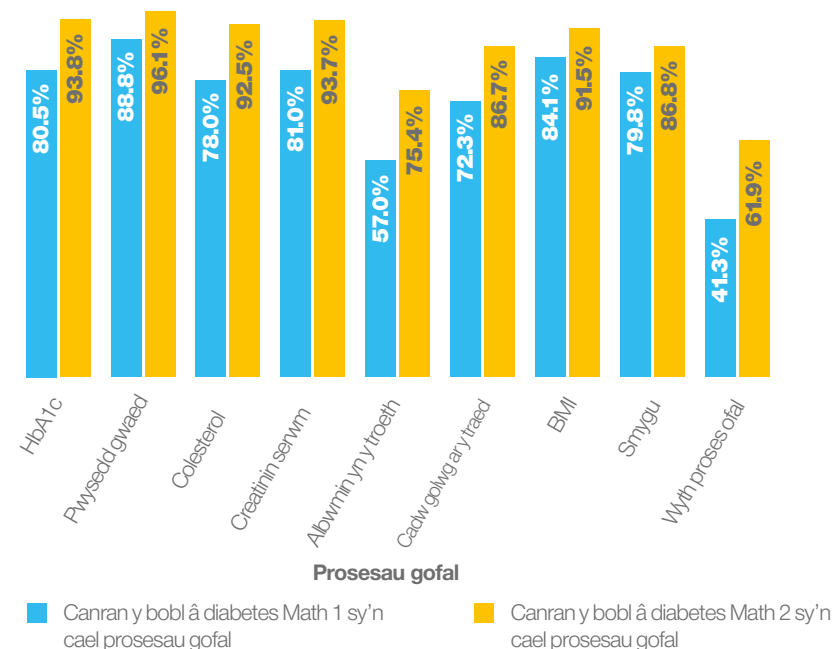
Mae pobl â diabetes Math 1 – o bob oedran a phob grŵp ethnig – yn rheolaidd yn derbyn gofal a thriniaeth gwaeth na phobl â diabetes Math 2.

Yn 2012–2013, derbyniodd llai o bobl â Diabetes Math 1 bob un o'r wyth proses gofal a argymhellir. Dim ond 41 y cant o bobl â Diabetes Math 1 a dderbyniodd bob un o'r wyth proses gofal, o gymharu â 62 y cant o bobl â Math 2. Roedd pobl â Math 1 hefyd yn llai tebygol o gyflawni'r targedau triniaeth a argymhellir ar gyfer glwcos yn y gwaed (HbA1c) a cholesterol ¹⁴

'Y neges amlycaf o'r adroddiad hwn ar yr Archwiliad diabetes Cenedlaethol yw'r angen i fynd i'r afael â'r gofal a'r driniaeth sylweddol waeth a dderbynnir gan bobl iau â diabetes Math 1 a Diabetes Math 2 a phobl â diabetes Math 1 o bob oed. O ystyried y canlyniadau negyddol posibl ar gyfer y bobl iau hyn o safbwynt anabledd a marw cyn pryd yn ddiweddarach yn eu hoes, byddai cynllunio gwell trefniadau gofal ar eu cyfer yn esgor ar fanteision iechyd sylweddol.

Rhagair i'r Archwiliad Diabetes Cenedlaethol 2012–13

Mae pobl â diabetes Math 1 yn cael llai o brofion na phobl â Math 2



Fynhonnell: Archwiliad Diabetes Cenedlaethol 2012-13 (fffigurau ar gyfer Cymru a Lloegr)

Mae pobl o oedran gweithio yn derbyn gofal salach

Mae pobl o oedran gweithio sydd â diabetes Math 1 neu Fath 2 yn llai tebygol na phobl hŷn o dderbyn y prosesau gofal a argymhellir ac yn llai tebygol o gyflawni'r targedau triniaeth. Yn achos pobl o dan ddeugain mlwydd oed, dim ond 29 y cant o'r rhai â diabetes Math 1 a 46 y cant o'r rhai â diabetes Math 2 a dderbyniodd wyth proses gofal. Mewn cymhariaeth derbyniodd mwy na 60 y cant o bobl yn y grŵp oedran 65 i 79 mlwydd oed yr holl brosesau hyn¹⁴.

Dylid monitro tri tharged triniaeth – parthed rheoli glwcos (HbA1c), pwysedd gwaed a cholesterol – a sicrhau eu cyflawni yn achos pawb sydd â diabetes. Yma eto, roedd amrywiadau rhwng grwpiau oedran ac roedd y ffigurau'n well ar gyfer pobl hŷn.

Cyflawnwyd pob un o'r tri tharged triniaeth yn achos dim ond 15 y cant o bobl â Diabetes Math 1 o dan 65 mlwydd oed o gymharu â mwy na 20 y cant o bobl yn y grwpiau oedran hn. Roedd sefyllfa debyg yn achos pobl â Diabetes Math 2, gyda llai na thraean y bobl yn y grwpiau oedran iau yn cyflawni'r targedau, ond mwy na 40 y cant o bobl dros 65 mlwydd oed yn gwneud hynny¹⁴.

Mae gormod o blant a phobl ifanc hefyd yn derbyn gofal gwael

Mae plant a phobl ifanc hyd yn oed yn llai tebygol o dderbyn y prosesau gofal a argymhellir. Yn 2012–2013, dim ond 12 y cant o bobl ifanc rhwng 12 a 19 mlwydd oed a dderbyniodd eu holl brosesau gofal yn ôl y cofnodion²⁵. Er bod y ffigur hwnnw bron wedi dyblu – o 6.7 y cant yn 2011–2012 – erys ymhell islaw'r canlyniadau ar gyfer oedolion â Diabetes Math 1²⁶.

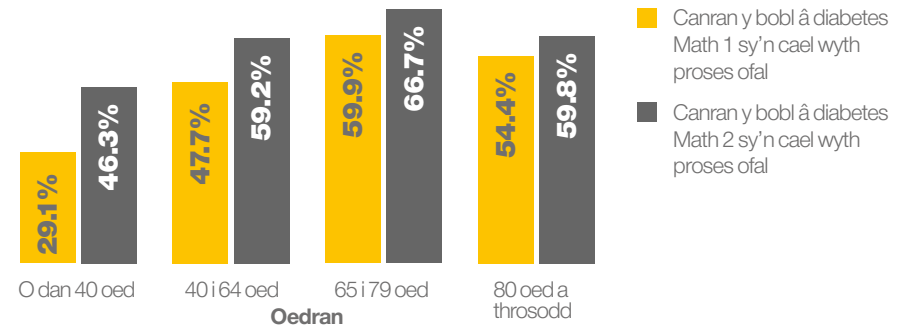
Mae plant a phobl ifanc hefyd yn profi problemau gyda rheoli eu diabetes. Roedd lefelau HbA1c un o bob pedwar ohonynt yn achos cryn bryder (dros 80mmol/mol). Roedd y gyfradd hyd yn oed yn uwch ymhlith plant o leiafrifoedd ethnig²⁵.

Mae amrywiadau daearyddol yn y gofal a'r canlyniadau

Fel y nodir drwy gydol yr adroddiad hwn, mae amrywiadau sylweddol rhwng y clinigau meddygon teulu yn yr holl fyrddau iechyd o safbwynt graddfeydd cwblhau prosesau gofal a chyflawni targedau triniaeth ar gyfer pawb sydd â diabetes.

Mae lle mae unigolion yn byw yn cael effaith sylweddol ar eu gallu i dderbyn y gofal sydd ei angen arnynt a sicrhau canlyniadau da.

Mae pobl o oedran gweithio yn llai tebygol o gael wyth proses ofal ar gyfer diabetes na phobl hŷn



Ffynhonnell: Archwiliad Diabetes Cenedlaethol 2012-13 (ffigurau ar gyfer Cymru a Lloegr)



Ar gyfer data lefel Bwrdd Iechyd, gweler adnodd ar-lein Diabetes Watch: diabeteswatch.diabetes.org.uk

1 HbA1c

Mae gan nifer sylweddol o bobl â diabetes lefelau eithriadol o risg uchel o glwcos yn y gwaed

Mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal yn argymhell cynnal prawf HbA1c unwaith y flwyddyn i fesur rheolaeth glwcos yn y gwaed cyffredinol unigolyn. Mae rheoli glwcos yn y gwaed yn angenrheidiol i osgoi cymhlethdodau difrifol.

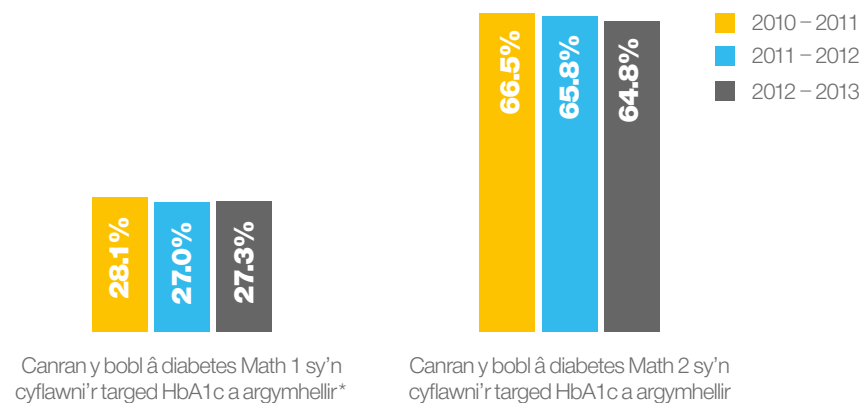
Fe wneir y prawf hwnnw'n aml. Yn 2012–2013, cofnodwyd bod mwy na 90 y cant o'r holl bobl â diabetes wedi cael prawf HbA1c blynyddol¹⁴.

Fodd bynnag, roedd pobl â diabetes Math 1 yn llawer llai tebygol o fod wedi cael y prawf hwnnw – dim ond 80 y cant o gymharu â 94 y cant o bobl â diabetes Math 2. Mae'r sefyllfa honno'n gwaethygu – yn 2010–2011, roedd y ffigur ar gyfer pobl â diabetes Math 1 yn 86 y cant¹⁴.

Mae'r diffyg cynnydd o safbwynt cyflawni'r targedau triniaeth ar gyfer HbA1c a argymhellir gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal yn achos pryder.

Mae'n bryder arbennig:

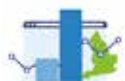
- Bod gan nifer sylweddol o bobl lefelau glwcos sy'n peri risg arbennig o uchel – roedd gan 17 y cant o gleifion Math 1 a 7 y cant o gleifion Math 2 HbA1c o 86mmol/mol neu fwy.
- Bod pobl â Diabetes Math 1 yn llawer llai tebygol o gyflawni'r targedau a argymhellir na phobl â Diabetes Math 2.



Targedau HbA1c

*HbA1c ≤ 58mmol/mol (7.5%)

Ffynhonnell: Archwiliad Diabetes Cenedlaethol 2012-13 (ffigurau ar gyfer Cymru a Lloegr)



Ar gyfer data lefel Bwrdd Iechyd, gweler adnodd ar-lein Diabetes Watch:
diabeteswatch.diabetes.org.uk

2 Pwysedd gwaed

Nid yw chwarter y bobl â diabetes yn cyflawni'r targedau pwysedd gwaed a argymhellir – gan gynyddu eu risg o gymhlethdodau

Mae gan bobl sydd â diabetes tua dwywaith y risg ag sydd gan bobl eraill o ddatblygu ystod o afiechydon cardiofasgwlaidd (gan gynnwys clefyd y galon a strôc).

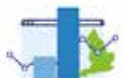
Mae afiechydon cardiofasgwlaidd yn achos pwysig o farwolaeth ac anabledd mewn pobl sydd â diabetes, gan gyfrif am 44 y cant o'r marwolaethau mewn pobl â diabetes Math 1 a 52 y cant o'r marwolaethau mewn pobl â diabetes Math 212.

Mae rheolaeth wael ar bwysedd gwaed yn cynyddu'r risg o ddatblygu'r cymhlethdod hwn, ac yn arbennig o ddiodef strôc. Mae hefyd yn cynyddu'r risg o glefyd yn yr arennau. Mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn lechyd a Gofal yn argymhell y dylid mesur pwysedd gwaed pobl â diabetes o leiaf unwaith y flwyddyn ac yn argymhell targedau triniaeth a fyddai'n atal cymhlethdodau yn y dyfodol.

Yn 2012–2013, gwiriwyd pwysedd gwaed 95 y cant o'r bobl â diabetes yng Nghymru – ffigur tebyg i'r hyn oedd mewn blynyddoedd blaenorol. Fodd bynnag, dim ond yn achos 69 y cant o'r bobl y cyflawnwyd y targed triniaeth a argymhellir – ychydig bach yn fwy nag yn 2011–2012¹⁴.

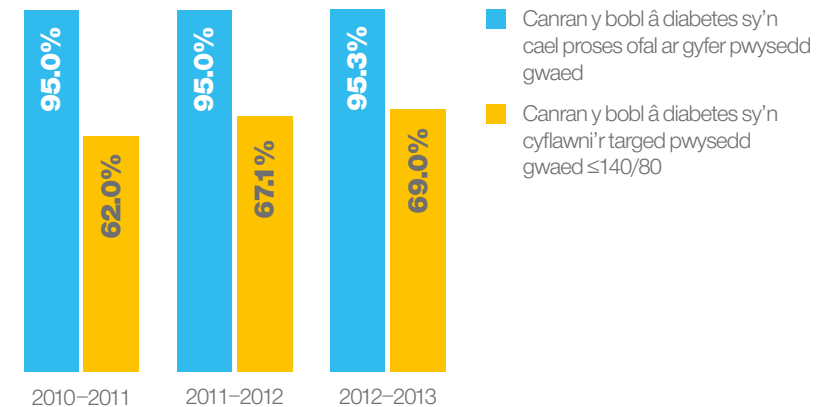
Yn wahanol i'r targedau ar gyfer HbA1c a cholesterol, roedd hi'n llai tebygol y byddid yn cyflawni'r targed triniaeth ar gyfer pwysedd gwaed yn achos pobl â diabetes Math 2. Roedd pobl o dan 40 mlwydd oed â diabetes Math 1 yn gwneud yn well na phobl mewn grwpiau oedran eraill a phobl â diabetes Math 2.

Roedd cryn amrywiaeth yn y graddfeydd cyflawni targedau pwysedd gwaed gan glinigau meddygon teulu yn y byrddau iechyd, a hynny ar gyfer cleifion â'r ddau fath o ddiabetes¹⁴.



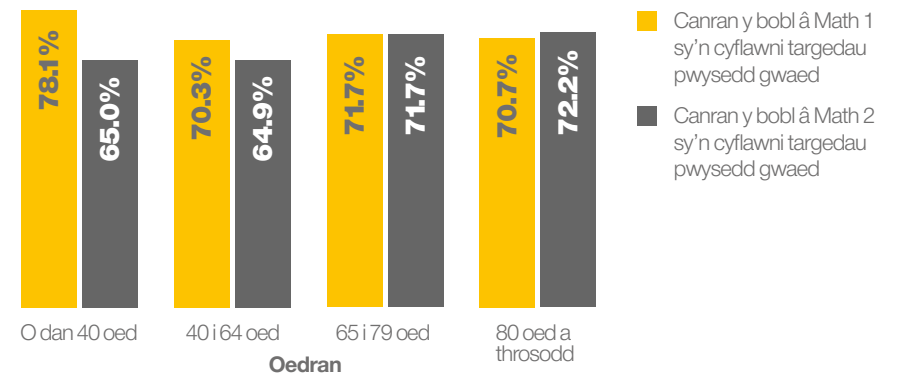
Ar gyfer data lefel Bwrdd Iechyd, gweler adnodd ar-lein Diabetes Watch: diabeteswatch.diabetes.org.uk

Mae'r rhan fwyaf o bobl yn cael profion pwysedd gwaed, ond nid yw dros chwarter ohonynt yn cyflawni'r targedau a argymhellir



Ffynhonnell: Archwiliad Diabetes Cenedlaethol 2012-13 (ffigurau ar gyfer Cymru a Lloegr)

Mae pobl dan 65 oed â diabetes Math 2 yn llai tebygol o gyflawni targedau pwysedd gwaed na'r rheini â Math 1



Ffynhonnell: Archwiliad Diabetes Cenedlaethol 2012-13 (ffigurau ar gyfer Cymru a Lloegr)

3 Colesterol

Mae llawer o bobl nad ydynt yn cael profion colesterol ac nad ydynt yn cyflawni'r targedau a argymhellir

Mae rheolaeth wael ar golesterol yn cynyddu'r risg o ddatblygu afiechydon cardiofasgwlaidd. Mae'n bwysig, felly, gwirio lefelau colesterol pobl â diabetes yn flynyddol a gosod targedau realistig y gallant eu cyrraedd.

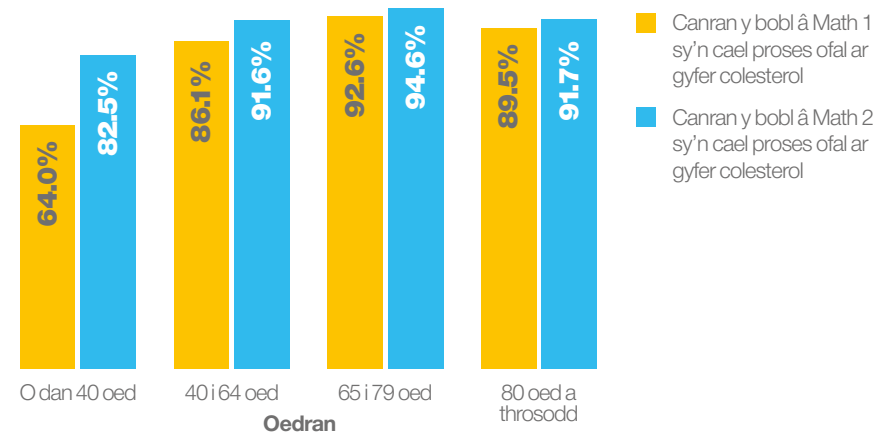
Yn 2012–2013, er i 92 y cant o bobl â diabetes Math 2 gael prawf colesterol, dim ond 78 y cant o bobl â diabetes Math 1 a gafodd y prawf angenrheidiol hwn¹⁴.

Roedd pobl iau â diabetes Math 1 neu Fath 2 yn llai tebygol o gael prawf colesterol na phobl dros 40 mlwydd oed. Gwnaed y prawf yn achos dim ond 64 y cant o bobl o dan 40 mlwydd oed â diabetes Math 1 ac 82 y cant o'r rhai yn y grŵp oedran hwnnw â diabetes Math 2.

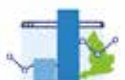
Fel yn achos targedau triniaeth ar gyfer HbA1c a phwysedd gwaed, roedd amrywiadau mawr mewn graddfeydd cyflawni mewn clinigau meddygon teulu yn yr holl fyrddau iechyd yng Nghymru. Dengys hynny fod cryn le i wella mewn llawer o ardaloedd.

Methodd chwarter yr holl bobl sydd â diabetes â chyflawni'r targed triniaeth colesterol, gan gynyddu eu risg o ddatblygu cymhlethdodau.

Mae pobl ifanc, yn enwedig y rheini â diabetes Math 1, yn llai tebygol o gael prawf colesterol



Ffynhonnell: Archwiliad Diabetes Cenedlaethol 2012-13 (ffigurau ar gyfer Cymru a Lloegr)



Ar gyfer data lefel Bwrdd Iechyd, gweler adnodd ar-lein Diabetes Watch: diabeteswatch.diabetes.org.uk

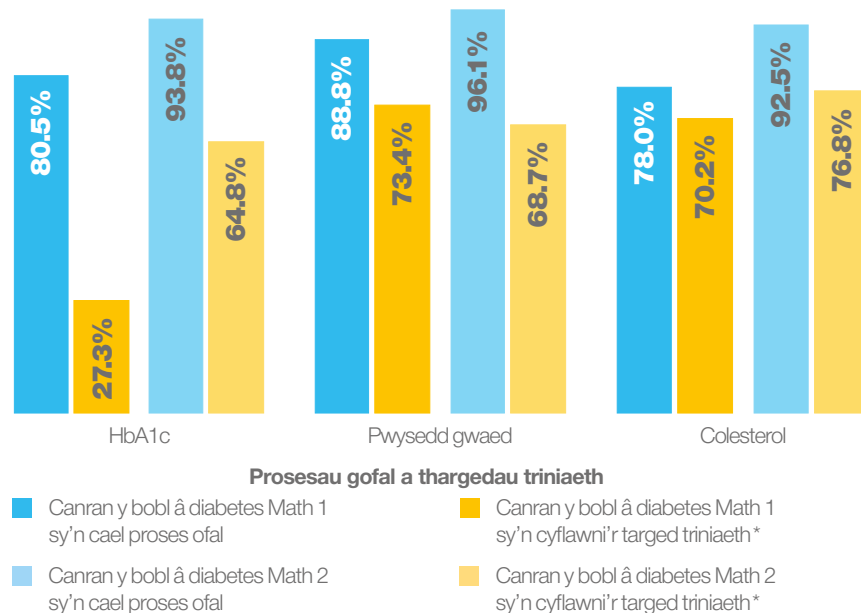
Camau i wella prosesau gofal a chanlyniadau

Dim ond 16 y cant o bobl â diabetes Math 1 a 37% o bobl â diabetes Math 2 sy'n cyflawni eu targedau triniaeth clinigol allweddol

Er mwyn lleihau'r risg o gymhlethdodau difrifol, mae'n hanfodol bod pawb sydd â diabetes yn cael yr holl brofion am HbA1c, pwysedd gwaed a cholesterol. Dylid hefyd eu cynorthwyo i gyflawni'r targedau triniaeth a argymhellir.

Mae'r ystadegau ar gyfer y tair proses gofal hyn yn gymharol uchel, yn enwedig yn achos pobl hŷn â diabetes Math 2 (mwy na 90 y cant ar gyfer pob proses). Fodd bynnag, mae angen gwella'r ffigurau ar gyfer pawb sydd â diabetes Math 1 a phobl o oedran gweithio sydd â diabetes Math 2.

Er bod HbA1c, pwysedd gwaed a cholesterol yn aml yn cael eu mesur, mae llawer o bobl nad ydynt yn cyflawni'r targedau triniaeth a argymhellir



*HbA1c ≤58mmol/mol(7.5%), Pwysedd Gwaed ≤140/80, Colesterol <5mmol/L
Ffynhonnell: Archwiliad Diabetes Cenedlaethol 2012-13 (ffigurau ar gyfer Cymru a Lloegr)

Erys llawer o amrywiaeth rhwng gwahanol feddygfeydd teulu yng Nghymru ac mae angen cynnydd sylweddol o safbwynt cyrraedd targedau triniaeth.

Yn y meddygfeydd teulu gorau, mae dwywaith cymaint y nifer o gleifion yn cyflawni'r prif dargedau triniaeth nag yn y meddygfeydd teulu sy'n perfformio gwaethaf yn yr un ardal Yn 2012–2013 :

- cyflawnwyd pob un o'r tri tharged yn achos 36 y cant o bobl â diabetes – yr un ganran ag yn 2011–2012.
- roedd pobl o oedran gweithio yn llai tebygol o gyflawni'r targedau triniaeth na phobl 65 mlwydd oed a hn.

Beth sydd angen digwydd?

- ✓ **Mae angen i'r holl fyrddau iechyd** osod targedau gwella perfformiad iddynt eu hunain a rhoi cynlluniau gweithredu ar waith i leihau'r amrywiaeth mawr a welir mewn cyflawni gwiriadau a chyflawni targedau triniaeth yn achos pobl â diabetes.
- ✓ **Mae angen i'r 25 y cant isaf o feddygfeydd teulu** gymryd camau i gyrraedd lefelau perfformiad tebyg i'r 50 y cant sydd yn y canol o fewn eu bwrdd iechyd fel mater o frys.
- ✓ **Mae angen i weithwyr proffesiynol gofal iechyd sylfaenol** ddefnyddio presgripsiynau gwybodaeth i gynorthwyo pobl â phwysedd gwaed, HbA1c, neu golesterol uchel. Mae presgripsiynau gwybodaeth yn cynnig gwybodaeth a chymorth i bobl â diabetes sy'n eu galluogi i fyw'n dda â'u cyflwr. Maent yn ddiweddar wedi'u cynnwys o fewn systemau technoleg gwybodaeth gofal sylfaenol yng Nghymru. Cyfrifoldeb gweithwyr proffesiynol gofal iechyd yw defnyddio'r dulliau newydd hyn i gynorthwyo gyda chynllunio gofal a hyrwyddo newid ymddygiad ymhlith eu cleifion.

4 Sgrinio llygaid

Mae llawer o bobl â diabetes nad ydynt yn cael profion llygaid rheolaidd

Mae retinopatheg yn gymhlethdod difrifol a all effeithio ag unrhyw un sydd â diabetes. Retinopatheg diabetig sy'n gyfrifol am oddeutu 7 y cant o'r bobl sydd wedi'u cofrestru'n ddall²⁷. Mae gan bobl â diabetes hefyd risg uwch o ddatblygu glawcoma a charactau.

Gall cadw lefelau glwcos yn y gwaed, pwysedd gwaed a cholesterol o dan reolaeth gynorthwyo i leihau'r risg o ddatblygu retinopatheg. Dylid sgrinio llygaid pobl â diabetes ar gyfer retinopatheg bob 15 mis i sicrhau bod problemau'n cael eu canfod a'u trin cyn gynted ag y bo modd.

- Roedd 156,342 nifer o gleifion actif â diabetes yn gymwys i'w sgrinio²⁸.
- 115,528 o gleifion wnaeth mynychu apwyntiad²⁸.
- Roedd graddfa methiant i fynychu o 20.48%²⁸.
- Canran yr achosion o retinopatheg yn yr holl bobl a gafodd eu sgrinio oedd 29.22%²⁸
- Yn 2012/2013, y ganran o bobl y gellid eu hatgyfeirio i wasanaethau llygaid ysbyty oedd (3.3% – 1.98%) ar gyfer retinopatheg diabetig ac (1.32%) am gyflyron heblaw retinopatheg diabetig²⁸.
- Cafodd 145,278 apwyntiad ei gynnig²⁸.

Gan ei bod yn digwydd yn aml nad oes symptomau yng nghanau cynnar retinopatheg, mae'n hanfodol bod pobl â diabetes yn deall y risg o ddatblygu'r cymhlethdod hwn a'r camau y gallant eu cymryd. Mae hynny'n cynnwys eu hannog a'u galluogi i fynychu eu hapwyntiad sgrinio llygaid. Mae swyddogaeth bwysig i weithwyr proffesiynol gofal iechyd sylfaenol a darparwyr gwasanaethau sgrinio mewn sicrhau bod hynny'n digwydd.

Mae llai na hanner y bobl yn sylweddoli y gall diabetes achosi dallineb.

Arolwg gan Ipsos MORI ar ran Diabetes UK, 2014



Mae'r elusen yn croesawu ymdrechion Gwasanaeth Sgrinio Retinopatheg Diabetig Cymru i sicrhau bod pobl â diabetes sy'n mynychu apwyntiadau retinopatheg yn derbyn mwy o wybodaeth ynghylch hunanreoli ac atal cymhlethdodau

Beth sydd angen digwydd?

- ✓ **Mae angen hysbysu pawb sydd â diabetes am y risgiau** i'w golwg ac am y camau ataliol posibl fel rhan o gynllunio'u gofal gyda'u gweithwyr gofal iechyd a thrwy fanteisio ar gyfleoedd dysgu.
- ✓ **Dylai Llywodraeth Cymru** a GIG Cymru gydweithredu â Gwasanaeth Sgrinio ar gyfer Retinopatheg Diabetig Cymru i sicrhau bod adnoddau digonol ar gael i alluogi'r gwasanaeth i wneud mwy o waith ar ledaenu gwybodaeth ac atal retinopatheg.

5 Asesiadau traed

Bob wythnos, cynhelir tua 100 o lawdriniaethau i dorri coes, troed neu fys troed pobl â diabetes i ffwrdd yn y DU – ond gellir atal 80 y cant o'r achosion hyn

Os na reolir diabetes yn effeithiol gall arwain at niwed i'r nerfau, cylchrediad gwael a llai o deimlad yn y traed a'r coesau. Gall hynny yn ei dro arwain at broblemau traed difrifol, megis briwiau, a gall olygu gorfod torri aelodau i ffwrdd.

Mae'n rhaid torri coes, troed, neu fys troed 300 o bobl â diabetes i ffwrdd bob blwyddyn yng Nghymru⁹. Amcangyfrifir bod gan 2,000 o bobl â diabetes yng Nghymru friwiau troed ar unrhyw un adeg. Mae torri aelodau a briwiau ar y traed yn effeithio'n enfawr ar ansawdd bywyd ac maent hefyd yn costio bywydau. Mae hyd at 80 y cant o bobl yn marw o fewn pum mlynedd ar ôl torri aelod i ffwrdd²⁹.

Mae pobl â diabetes yn fwy tebygol o gael eu derbyn i'r ysbyty gyda briw troed na gydag unrhyw un arall o gymhlethdodau diabetes. Mae briwiau troed a thorri aelodau i ffwrdd yn gostus iawn i'r GIG.

Amcangyfrifir bod briwiau troed a thorri aelodau i ffwrdd yn costio rhwng £30 miliwn a £35 miliwn pob blwyddyn. Mae'n bosibl y gellid osgoi 80 y cant o'r achosion o dorri aelodau i ffwrdd drwy wella ymwybyddiaeth ymhlith pobl â diabetes ynghylch eu statws risg a gwella mynediad at ofal strwythuredig o ansawdd da³⁰.

Archwilio'r traed yn flynyddol

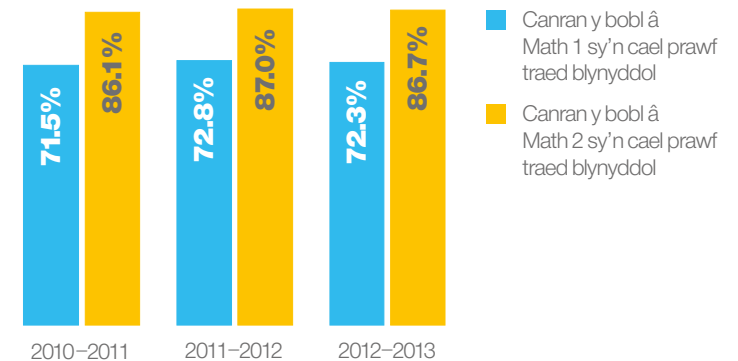
Mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal yn argymhell y dylai pawb sydd â diabetes gael profion ar eu traed bob blwyddyn.

Mae hyn yn galluogi asesu'r risg o ddatblygu problemau traed a gweithredu'n unol â hynny. Dylid rhoi cyngor i bobl â diabetes ynghylch atal problemau neu os oes problemau'n bodoli eisoes, dylid eu hatgyfeirio i wasanaeth gwarchod y traed arbenigol.

Er gwaethaf hynny, mae 28 y cant o bobl â diabetes Math 1 ac 13 y cant o bobl â diabetes Math 2 eto heb dderbyn prawf traed blynyddol¹⁴. Prin fu'r newid yn y ffigurau hyn yn y blynyddoedd diwethaf.

Rydym hefyd yn parhau i weld amrywiadau sylweddol rhwng ardaloedd bwrdd iechyd. Yn yr ardaloedd sy'n perfformio orau, gwnaed profion traed ar fwy na 90 y cant o bobl â diabetes yn 2012–2013; ond roedd y ffigur yn 75 y cant yn yr ardaloedd a oedd yn perfformio waethaf. Mae'r bwch hyd yn oed yn fwy yn achos pobl â diabetes Math 1¹⁴.

Mae pobl â diabetes Math 2 yn fwy tebygol o gael prawf traed blynyddol na phobl â Math 1



Ffynhonnell: Archwiliad Diabetes Cenedlaethol 2012-13 (ffigurau ar gyfer Cymru a Lloegr)



Ar gyfer data Iefel Bwrdd Iechyd, gweler adnodd ar-lein Diabetes Watch: diabeteswatch.diabetes.org.uk



Mae llai na hanner y bobl yn sylweddoli y gall diabetes arwain at friwiau ar y traed a thorri aelodau i ffwrdd.

Arolwg gan Ipsos MORI ar ran Diabetes UK, 2014

Gwasanaethau gofal traed integredig

Gellir lleihau'r risg o orfod torri aelodau i ffwrdd drwy ddarparu llwybr gofal traed integredig, gydag aelodau staff sydd wedi'u hyfforddi mewn gwasanaethau gwarchod traed cymunedol a mynediad cyflym at dimau arbenigol amlddisgyblaethol³¹. Gall y timau hyn arbed mwy na phedair gwaith eu cost³⁰.

Mae **Law yn Llaw at Iechyd: Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes** yn cyfarwyddo byrddau iechyd 'dylai pob claf sydd â phroblem â'u traed sy'n gysylltiedig â diabetes gael eu cyfeirio at dîm gofal traed diabetig amlddisgyblaethol cyn pen 24 awr'.

Mae'r ganran o ysbytai sydd â thimau gofal traed amlddisgyblaethol wedi bod yn cynyddu – o 61 y cant yn 2010 i 72 y cant yn 2013. Fodd bynnag, golyga hynny bod mwy na chwarter yr ysbytai heb dîm o'r fath³².

Mae'n hanfodol bod aelod o dîm amlddisgyblaethol yn gweld pobl sydd â haint neu ddoluriau ar eu traed o fewn 24 awr ar ôl eu hatgyfeirio. Er bod y sefyllfa wedi gwella, yn 2013 ni dderbyniodd 40% o gleifion fewnbwn gan dîm o'r fath o fewn y cyfnod hwnnw³².

Gwarchod y traed yn yr ysbyty

Mae pobl â diabetes â risg o ddatblygu briw ar y troed yn ystod eu harhosiad yn yr ysbyty. Gellir lleihau'r risgiau hynny os caiff eu traed eu hasesu pan y'u derbynir i'r ysbyty ac os cymerir camau i rwystro doluriau rhag datblygu.

Gostyngodd y ganran o gleifion mewnol â diabetes a ddatblygodd ddolur troed yn sylweddol rhwng 2010 a 2013 – o 2.2 y cant i 1.4 y cant. Fodd bynnag, yn 2013, archwiliwyd traed ond 42 y cant o bobl yn ystod eu harhosiad yn yr ysbyty. Mae hynny'n awgrymu bod eto ddigon o le i wella³².

Mae Law yn Llaw at Iechyd: Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes yn llwyr gefnogi llwybr 'Putting Feet First'. Mae'n cyfarwyddo'r byrddau iechyd i 'weithredu'r llwybr "Putting Feet First" a'r safonau ansawdd a bennwyd er mwyn atal a rheoli clefydau'r traed a achosir gan ddiabetes'.

Mae Grŵp Gweithredu Diabetes Cymru Gyfan wedi nodi gofal traed fel gwaith sydd angen ei flaenoriaethu ac mae'n cyflawni archwiliad o wasanaethau gofal traed ar draws holl fyrddau iechyd Cymru.

Beth sydd angen digwydd:

- ✓ **Mae angen archwiliad traed o ansawdd uchel ar bawb sydd â diabetes bob blwyddyn.** Dylid dweud wrthynt beth yw eu risg o ddatblygu problemau traed a'u dysgu sut i ofalu am eu traed.
- ✓ **Mae angen i glinigau meddygon teulu ac ysbytai sy'n perfformio'n wael weithredu i gynyddu argaeledd archwiliadau traed a'r nifer o bobl sy'n eu cael – yn enwedig pobl â diabetes Math 1, pobl iau ac unrhyw grwpiau anodd eu cyrraedd.**
- ✓ **Mae angen i fyrddau iechyd** sicrhau eu bod yn cyflwyno llwybr gofal traed integredig ar draws gwasanaethau gofal sylfaenol a gwasanaethau cymunedol ac arbenigol. Mae hynny'n cynnwys bod â thîm gofal traed amlddisgyblaethol a gwasanaeth gwarchod traed ym mhob ardal.
- ✓ **Dylai pob ysbyty** fod â phrosesau wedi'u sefydlu i sicrhau bod pobl â doluriau traed yn cael eu hatgyfeirio at dîm gofal traed amlddisgyblaethol o fewn 24 awr ar ôl cael eu derbyn a dylid archwilio traed pawb sydd â diabetes yn ystod eu harhosiad yn yr ysbyty i ganiatáu cymryd camau ataliol i leihau'r risg o ddatblygu dolur troed

6 Gweithrediad yr arennau

Mae pobl â diabetes yn wynebu risg gynyddol o ddatblygu clefyd yr arennau, ond nid yw chwarter ohonynt yn cael prawf sgrinio hanfodol

Mae clefyd yr arennau yn fwy cyffredin mewn pobl â diabetes nag ydyw yn y boblogaeth yn gyffredinol. Mae'n gymhlethdod costus i'w drin. Mae'n cyfrif am 21 y cant o'r marwolaethau mewn pobl â diabetes Math 1 ac 11 y cant mewn pobl â Diabetes Math 2¹².

Gall rheoli lefelau glwcos yn y gwaed a phwysedd gwaed yn effeithiol leihau'n sylweddol y risg o ddatblygu clefyd yr arennau. Mae profion blynyddol yn hanfodol er mwyn sicrhau adnabod problemau'n gynnar.

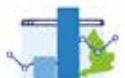
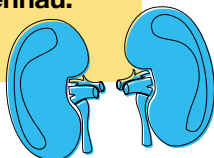
Mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn lechyd a Gofal yn argymhellir dau brawf, sef prawf troeth am brotein – sy'n arwydd o broblemau posibl gyda'r arennau – a phrawf gwaed i fesur gweithrediad yr arennau.

Er y gwnaed y prawf gwaed yn achos canran uchel o gleifion â diabetes yn 2012–2013 (92.5 y cant), canran y profion troeth a wnaed oedd yr isaf ar gyfer yr holl brosesau gofal a argymhellir gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn lechyd a Gofal¹⁴. Mae wedi methu'r targed yn gyson ac mae'r sefyllfa'n gwaethygu.

Yn 2012–2013, dim ond 74 y cant o'r holl gleifion a dderbyniodd y prawf sgrinio ar gyfer albwmyn yn y troeth. Roedd y cofnodion profi'n arbennig o isel ymhlith pobl â diabetes Math 1 (57 y cant) ac mewn pobl o dan 40 mlwydd oed (44 y cant mewn pobl â diabetes Math 1 a 59 y cant mewn pobl â Math 2)¹⁴. Mewn rhai clinigau meddygon teulu, derbyniodd cyn lleied â 35% o bobl â diabetes y prawf.

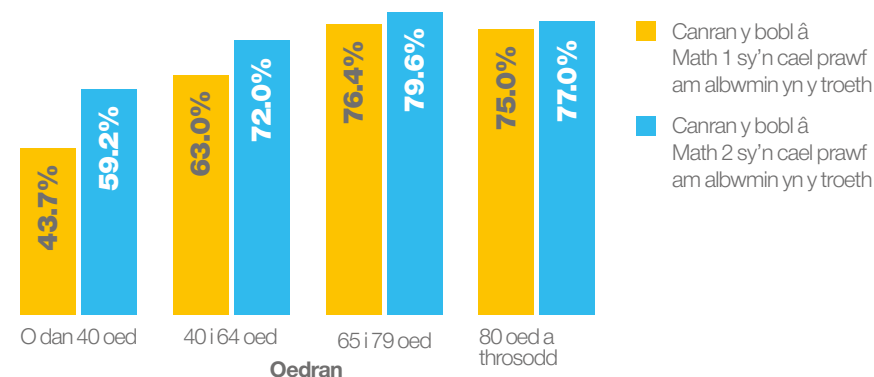
Dim ond 10 y cant o bobl sy'n sylweddoli y gall diabetes arwain at fethiant yr arennau.

Arolwg gan Ipsos MORI ar ran Diabetes UK, 2014



Ar gyfer data lefel Bwrdd lechyd, gweler adnodd ar-lein Diabetes Watch: diabeteswatch.diabetes.org.uk

Mae pobl iau, yn enwedig y rheini â diabetes Math 1 yn llai tebygol o gael prawf am albwmyn yn y troeth



Ffynhonnell: Archwiliad Diabetes Cenedlaethol 2012-13 (ffigrau ar gyfer Cymru a Lloegr)

Beth sydd angen digwydd?

- ✓ **Mae angen i bobl â diabetes a'u timau gofal iechyd** ddeall pam mae profion am albwmyn yn y troeth yn bwysig, a sicrhau y gwneir y profion hynny.
- ✓ **Mae angen i fyrdau iechyd** adolygu data'r Archwiliad Diabetes Cenedlaethol ar sgrinio am albwmyn yn y troeth ar gyfer eu hardal hwy, gosod targedau ar gyfer gwella yn achos yr ardaloedd sy'n perfformio gwaethaf, a rhoi cynlluniau gweithredu ar waith i gyrraedd y targedau hynny.

7 Pwysau

Mae pobl â diabetes sydd dros bwysau neu'n ordew yn wynebu risg gynyddol o gymhlethdodau ac mae angen iddynt gael cymorth i'w helpu i reoli eu pwysau

Mae gan bobl â diabetes siawns uwch o ddatblygu clefyd cardiofasgwlaidd na'r boblogaeth yn gyffredinol³³, ac mae bod dros bwysau neu'n ordew yn cynyddu'r risg hwnnw. Gall colli pwysau wella lefelau pwysedd gwaed, colesterol a glwcos yn y gwaed, sydd yn ffactorau risg ar gyfer clefyd cardiofasgwlaidd.

Yn 2012–2013 cofnodwyd Mynegai Mâs y Corff 91% o bobl â diabetes Math 2 ac o'r rheini roedd 86 y cant dros bwysau neu'n ordew. Mewn cymhariaeth, 62 y cant o bobl â diabetes Math 1 y cofnodwyd eu Mynegai Mâs y Corff oedd dros bwysau neu'n ordew³⁴.

Pobl â'r naill fath neu'r llall o ddiabetes a oedd yn ordew oedd y lleiaf tebygol o gyflawni'r holl dargedau triniaeth ar gyfer glwcos yn y gwaed (HbA1c), pwysedd gwaed a cholesterol. Mae hynny'n golygu bod ganddynt risg uwch o ddatblygu cymhlethdodau megis clefyd cardiofasgwlaidd¹⁴.

Er i fonitro pwysau a mesur Mynegai Mâs y Corff ddigwydd yn achos y rhan fwyaf o bobl â diabetes, nid yw'n eglur pa gymorth – os cymorth o gwbl – a gynigiwyd i'r bobl hynny y byddai'n fuddiol iddynt golli pwysau ac a oedd angen cymorth i wneud hynny. Mae diffyg gwybodaeth ynghylch atgyfeirio at raglenni rheoli pwysau neu wasanaethau cymorth eraill ac ynghylch effeithiolrwydd y gwasanaethau hynny.

Mae hefyd yn aneglur a yw pobl â diabetes yn derbyn cymorth i golli pwysau neu osgoi ennill pwysau. Mae hynny'n fater pwysig gan efallai y bydd angen cyngor penodol ar unigolion yn dibynnu ar y math o ddiabetes sydd ganddynt a'r modd y caiff eu cyflwr ei reoli (gan gynnwys defnyddio meddyginiaethau a all arwain at ennill pwysau).



Ar gyfer data lefel Bwrdd Iechyd, gweler adnodd ar-lein Diabetes Watch:
diabeteswatch.diabetes.org.uk

Mae pobl â diabetes sydd o bwysau arferol yn fwy tebygol o gyflawni'r holl dargedau triniaeth



Canran y bobl â diabetes sy'n cyflawni targedau triniaeth yn ôl dosbarthiad BMI

- | | |
|--|--|
| ■ <18.5 (Dan bwysau) | ■ 30.0 to 34.9 (Gordew dosbarth I) |
| ■ 18.5 to 24.9 (Pwysau arferol) | ■ 35.0 to 39.9 (Gordew dosbarth II) |
| ■ 25.0 to 29.9 (Dros bwysau ond nid yn ordew) | ■ 40.0+ (Gordew dosbarth III) |

Ffynhonnell: Archwiliad Diabetes Cenedlaethol 2012-13 (ffigurau ar gyfer Cymru a Lloegr)

Beth sydd angen digwydd?

- Dylai meddygon teulu a gweithwyr proffesiynol gofal** iechyd eraill adnabod pobl â diabetes sydd angen cymorth i golli pwysau a'u hatgyfeirio at wasanaethau priodol.
- Byddai defnydd ehangach o gynlluniau gofal personol yn galluogi** gosod amcanion yn fwy effeithiol a monitro cynnydd yn gyson.

8 Smygu

Mae smygu yn cynyddu'r risg o gymhlethdodau sy'n bygwth bywyd, ond mae llawer o bobl â diabetes yn parhau i smygu

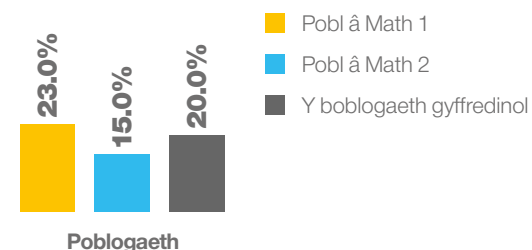
Mae smygu'n cynyddu'r risg o ddiოდdef cymhlethdodau difrifol sy'n gysylltiedig â diabetes, megis trawiad ar y galon, strôc a gorfod torri aelodau i ffwrdd. Dylid gwirio statws smygu pobl â diabetes ac os ydynt yn smygu dylid cynnig cymorth iddynt roi'r gorau iddi.

Yn 2012–13, cofnodwyd statws smygu 86 y cant o bobl â diabetes yng Nghymru. Dim ond yn achos 80 y cant o bobl â Diabetes Math 1 y cafodd hynny ei wirio, o gymharu ag 87 y cant o bobl â Math 2¹⁴.

Roedd smygu'n fwy cyffredin mewn pobl â Diabetes Math 1. O'r bobl y cofnodwyd eu statws smygu roedd 23 y cant o bobl â Diabetes Math 1 ac 15 y cant o bobl â Math 2 yn smygu

Mae'n achos pryder arbennig bod llawer o bobl â diabetes Math 1 yn parhau i smygu. Mae'r ffaith iddynt fod â diabetes am gyfnod hir eisoes yn gwneud y risg o ddatblygu cymhlethdodau'n fwy.

Lefelau smygu ymhlith pobl â statws smygu a gofnodwyd



Ffynhonnell: Archwiliad Diabetes Cenedlaethol 2012-13 (ffigurau ar gyfer Cymru a Lloegr)

Beth sydd angen digwydd?

- ✓ **Dylai byrddau iechyd** sicrhau bod pobl â diabetes sy'n smygu, yn enwedig pobl sydd â risg o broblemau traed, niwropatheg, neu gymhlethdodau eraill, yn cael eu hadnabod a'u hatgyfeirio at wasanaethau i'w cynorthwyo i roi'r gorau i smygu.
- ✓ **Dylai meddygon teulu a gweithwyr proffesiynol gofal iechyd eraill ddefnyddio** cynlluniau gofal personol a sesiynau cynllunio gofal i gynorthwyo pobl â diabetes sydd angen rhoi'r gorau i smygu, eu hatgyfeirio at ffynonellau cyngor addas, a monitro eu cynnydd.



Ar gyfer data lefel Bwrdd Iechyd, gweler adnodd ar-lein Diabetes Watch: diabeteswatch.diabetes.org.uk

9 Cynllunio gofal personol

Nid yw cynlluniau gofal cydweithredol yn cael eu defnyddio'n helaeth o hyd

Mae cynllunio gofal yn broses barhaus, pan fydd cleifion a chlinigwyr yn cydweithio i gytuno ar amcanion, adnabod anghenion cymorth, datblygu cynlluniau gweithredu a'u rhoi ar waith a monitro cynnydd. Dangoswyd bod hynny'n gwella sgiliau, gwybodaeth a phrofiad cleifion a gweithwyr proffesiynol gofal iechyd, a gall gynorthwyo i alluogi pobl â diabetes i newid eu hymddygiad er gwell³⁵.

Mae gweithredu fel hyn yn cydnabod mai pobl â diabetes sy'n gwybod fwyaf am eu cyflwr a dylid eu cynnwys wrth wneud penderfyniadau ynghylch sut i reoli'r cyflwr. Ni all cynllunio gofal effeithiol ond digwydd pan fydd cleifion sydd wedi'u grymuso ac sydd yn rhan ganolog o'r broses yn gallu gweithio gyda gweithwyr proffesiynol gofal iechyd sy'n ymrwymedig i weithio mewn partneriaeth ac sydd â'r sgiliau sydd eu hangen i wneud hynny.

Mae Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol Llywodraeth Cymru ar gyfer Diabetes (2003-2013) a Law yn Llaw at Iechyd – Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes (2014-2017) yn datgan yn eglur y dylai pawb sydd â diabetes fod â chynllun gofal personol. Ni chafodd y cyfarwyddyd hwn erioed ei weithredu'n gyson ar draws Cymru. Mae rhai meddygfeydd teulu'n defnyddio cynlluniau gofal personol tra nad yw eraill, sy'n peri dryswch i lawer o bobl â diabetes sy'n cysylltu â'r elusen.

Dim ond 40 y cant o'r rhai a ymatebodd a ddwedodd eu bod wedi llunio cynllun gofal gyda'u gweithiwr proffesiynol gofal iechyd gan benderfynu ar hynny drwy drafod eu hanghenion personol a gosod targedau³⁹.

Beth sydd angen digwydd?

- ✓ **Mae rheoli gwael ar ddiabetes yn arwain at gymhlethdodau difrifol.** Dim ond 16 y cant o bobl â Diabetes Math 1 a 37 y cant o bobl â diabetes Math 2 a gyflawnodd eu holl dargedau triniaeth. Os oes ymrwymiad o ddifrif i ddefnyddio cynllunio gofal iechyd personol mae angen i GIG Cymru ailystyried a phenderfynu ar ddull gwahanol o weithredu. Nid yw llawer o bobl â diabetes yn derbyn yr hyn y dywedir wrthynt y dylent ei dderbyn i'w galluogi i reoli eu diabetes yn well.

10 Addysg a chymorth ar gyfer hunanreoli

Mae hunanreoli a chymorth i wneud hynny'n allweddol i reoli diabetes yn llwyddiannus o ddydd i ddydd. Gall cynllunio gofal personol, cymorth seicolegol ac emosiynol a mynediad at wybodaeth ac addysg oll gyfrannu tuag at hunanreoli llwyddiannus³⁷.

Mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal yn argymhell y dylid cynnig rhaglenni addysg cleifion i bobl â diabetes yr adeg y byddant yn dderbyn diagnosis ac yn rheolaidd ar ôl hynny. Gall hynny gynorthwyo i sicrhau bod ganddynt yr wybodaeth, y sgiliau a'r ysgogiad i hunanreoli eu diabetes yn effeithiol ar hyd eu hoes.

Cofnodwyd bod 3.4% o bobl â diabetes Math 1 a 1.2% y cant â Math 2 yn mynychu addysg strwythuredig.

Mae'r Ymchwiliad i weithredu'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer diabetes yng Nghymru a'i gyfeiriad yn y dyfodol a gynhaliwyd gan y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn dweud:

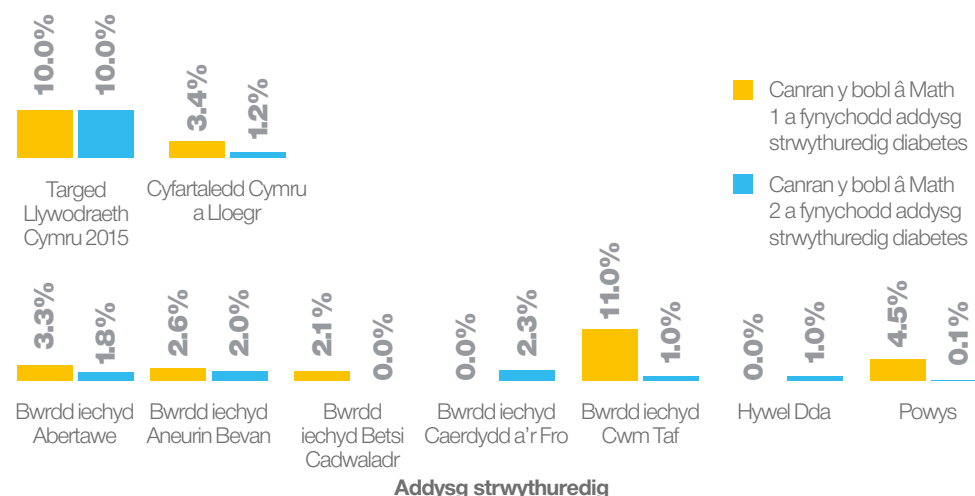
Argymhelliad 9: Dylai Llywodraeth Cymru fynd ati ar unwaith i fynd i'r afael â'r amrywiadau yn y ddarpariaeth addysg strwythuredig ar gyfer pobl â diabetes.

- Dylai'r cynllun cyflawni newydd ei gwneud yn ofynnol i bob bwrdd iechyd ddarparu rhaglenni addysg strwythuredig sy'n cydymffurfio â'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) a sicrhau mynediad cyfartal at addysg briodol, amserol i bob claf ledled Cymru.
- Law yn Llaw at Iechyd: Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes** yn cyfarwyddo byrddau iechyd i sicrhau gwella sylweddol yn y ddarpariaeth addysg strwythuredig. Mae Grŵp Gweithredu Diabetes Cymru Gyfan wedi cytuno y dylai pob bwrdd iechyd sicrhau:

- 2015 – bod 10% o'r holl bobl sydd newydd dderbyn diagnosis o ddiabetes yn mynychu Addysg Strwythuredig Diabetes, 2016 – bod 30% o'r holl bobl sydd newydd dderbyn diagnosis o ddiabetes yn mynychu Addysg Strwythuredig Diabetes, 2017 – bod 50% o'r holl bobl sydd newydd dderbyn diagnosis o ddiabetes yn mynychu Addysg Strwythuredig Diabetes.

Addysg Strwythuredig Diabetes

Yn ddiweddar, cynhaliodd Grŵp Gweithredu Diabetes Cymru Gyfan³⁸ archwiliad o addysg strwythuredig diabetes ar draws byrddau iechyd yng Nghymru:



Beth sydd angen digwydd?

- ✓ **Mae angen i fyrddau iechyd** ad-drefnu eu gwasanaethau a'u gweithlu fel mater o frys i'w galluogi i gyflwyno rhaglen Addysg Strwythuredig diabetes Addasu Dos ar gyfer Bwyta Normal (DAFNE) ar gyfer pobl â diabetes Math 1 a'r rhaglen XPERT ar gyfer pobl â diabetes Math 2



Ar gyfer data lefel Bwrdd Iechyd, gweler adnodd ar-lein Diabetes Watch: diabeteswatch.diabetes.org.uk

11 Gofalu am Blant a Phobl Ifanc

Mae oddeutu 96 y cant o'r 1,400 o blant a phobl ifanc yng Nghymru sydd â diabetes â Diabetes Math 1²⁵. Yn wahanol i ddiabetes Math 2, ni ellir atal Diabetes Math 1, a thuedda i ddatblygu'n pan fo'r unigolyn yn iau.

Mae adnabod Diabetes Math 1 yn gynnar yn hollbwysig.

Caiff tuag 15 y cant o'r achosion o ddiabetes Math 1 eu canfod ar ôl i'r plant ddatblygu Cetoasidosis Diabetig – pryd y gall lefelau glwcos annormal o uchel yn y gwaed achosi niwed i organau, coma neu farwolaeth³⁹. Mae'n hanfodol, felly, canfod diabetes Math 1 yn gynnar.

Mae angen i bawb sy'n treulio amser gyda phlant a phobl ifanc wybod am symptomau diabetes Math 1. Mae pedwar ohonynt: angen mynd i'r toiled yn aml, syched, blinder a cholli pwysau.

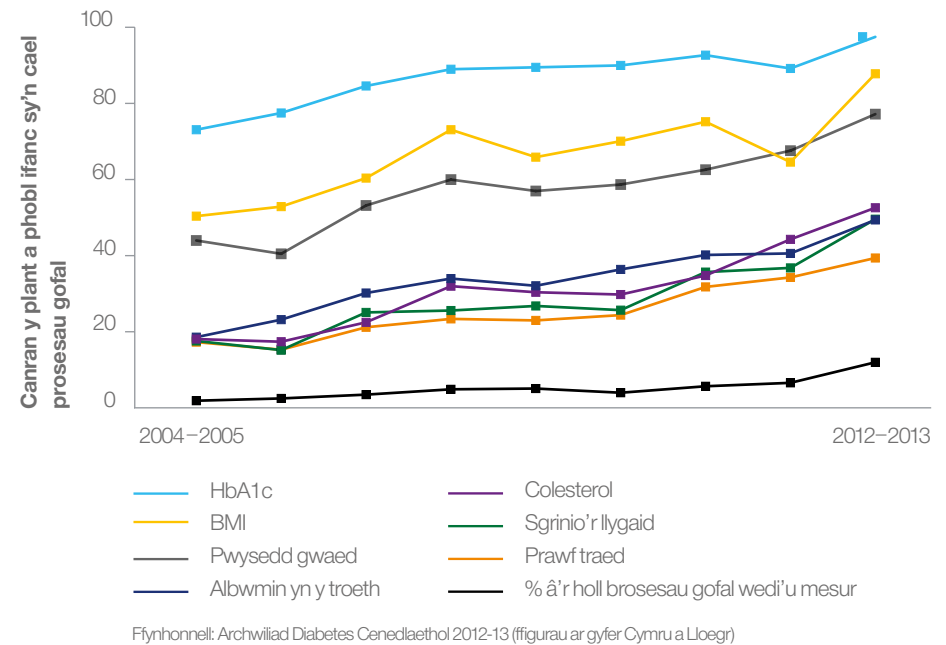
Gofal iechyd o ansawdd uchel ar gyfer plant a phobl ifanc

Dylai gofal o ansawdd uchel gan weithwyr proffesiynol gofal iechyd arbenigol pediatrig fod ar gael i blant a phobl ifanc sydd â diabetes a dylent dderbyn saith proses gofal allweddol bob blwyddyn⁴⁰.

Mae nifer cynyddol o bobl ifanc (rhwng 12 a 24 mlwydd oed) yn derbyn pob un o'r saith proses gofal. Mae'r ganran o bobl ifanc y gwneir pob un o'r gwiriadau pwysig hyn arnynt bron wedi dyblu – o 6.7 y cant yn 2011–2012 i 12.1 y cant yn 2012–2013²⁵.

Fodd bynnag, mae eto lawer o waith i'w wneud cyn y bydd y gyfradd gwblhau gyffredinol hyd yn oed yn cyrraedd yr un lefel â'r hyn yw ar gyfer oedolion â diabetes Math 1 (sy'n parhau'n eithaf isel). Mae angen gwella llawer o'r prosesau gofal unigol hefyd – mae'r graddfeydd cwblhau ar gyfer profion ar y llygaid, y traed a'r arenau a phroffion colesterol o gwmpas 50 y cant neu'n is na hynny. Mae gofyn hefyd gweithredu i leihau'r nifer uchel o blant a phobl ifanc sydd â lefelau HbA1c annerbyniol o uchel.

Mae mwy o blant yn cael prosesau gofal allweddol, ond mae'r cyfraddau cwblhau cyffredinol yn isel iawn o hyd



Nid oes esboniad ynghylch 90 y cant o'r amrywiad mewn HbA1c (ar draws rhwydweithiau diabetes rhanbarthol ac unedau diabetes pediatrig). Mae hynny'n awgrymu mai gwahaniaethau mewn darparu a chyflenwi gwasanaethau sy'n gyfrifol am lawer o'r amrywiad ac mae angen mynd i'r afael â hynny.

Mae gan fwy na chwarter o blant a phobl ifanc â diabetes lefelau glwcos yn y gwaed sydd yn annerbyniol, dim ond 12 y cant sydd yn derbyn y prosesau gofal argymhellwyd – ni all y safonau isel o ofal yma parhau²⁵.

Cynorthwyo plant â diabetes yn yr ysgol

Yn Lloegr, mae cyfrifoldeb statudol bellach ar ysgolion i edrych ar ôl plant â diabetes er mwyn gwella'r cymorth a gynigiant i blant â diabetes⁴¹.

Mae'r canllawiau i ysgolion Cymru drwy 'Mynediad i Addysg a Chymorth i Blant a Phobl Ifanc ag Anghenion Meddygol'⁴² yn llai cynhwysfawr ac yn llai cyfeiriol ac mae'n fwy na phum mlynedd ers cyhoeddi'r canllawiau hynny.

Bydd methu ag adolygu a diweddarau'r canllawiau ar gyfer ysgolion Cymru gan gymryd i ystyriaeth y dulliau mwy cynhwysfawr a fabwysiadwyd yn Lloegr yn arwain fwyfwy at fframwaith cymorth gwaeth a llai systematig ar gyfer plant â diabetes Math 1 yng Nghymru.

Pontio effeithiol i wasanaethau oedolion

Mae tua chwarter o'r bobl a dderbynnir i'r ysbyty oherwydd Cetoasidosis

Diabetig yn y grŵp oedran 16 i 25³⁹. Mae rheolaeth diabetes yn aml yn gwaethygu yn ystod blaenlencyndod, ac mae pobl ifanc yn arbennig o fregus ar yr adeg y trosglwyddir eu gofal o wasanaethau diabetes plant i wasanaethau oedolion. Dyma'r adeg hefyd pan fydd patrymau ymddygiad iechyd gydol oes yn datblygu.

Rhaid cydgyssylltu'r pontio'n effeithiol ac ni ddylai'r trosglwyddo ddigwydd nes bod gan bobl ifanc ddealltwriaeth glinigol ddigonol ynghylch rheoli eu cyflwr er mwyn gallu gwneud y gorau o'r gwasanaethau diabetes i oedolion. Os na ddigwydd hynny, mae perygl y byddant yn datgysylltu oddi wrth y gwasanaethau hynny, gan arwain at reoli gwael ar eu diabetes a chymhlethdodau hirdymor.

Mae **'Law yn Llaw at Iechyd: Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes'** wedi dangos ymrwymiadau cadarnhaol Llywodraeth Cymru i wella gwasanaethau diabetes ar gyfer plant a phobl ifanc. Mae'r elusen yn croesawu

- Sefydlu Rhwydwaith Clinigol Diabetes Peditrig i hwyluso gwell cydweithio rhwng yr 14 o unedau diabetes peditrig yng Nghymru
- Recriwtio Arweinydd Clinigol Peditrig a Chydgyssylltydd Rhwydwaith i lywio'r gwaith drwy'r Rhwydwaith Clinigol Diabetes Peditrig
- Sicrhau adolygiad gan gymheiriaid ar gyfer yr 14 o unedau diabetes peditrig yng Nghymru

Beth sydd angen digwydd?

- ✓ **Bod Llywodraeth Cymru'n** ymrwymo i adolygu a diweddarau Mynediad i Addysg a Chymorth i Blant a Phobl Ifanc ag Anghenion Meddygol i osgoi methu â darparu cyngor digonol i blant â diabetes yn ysgolion Cymru.
- ✓ **Bydd adolygiad gan gymheiriaid yn adnabod cryfderau a gwendidau fel ei gilydd mewn gofal peditrig yng Nghymru.** Mae angen i Lywodraeth Cymru a GIG Cymru sicrhau bod byrddau iechyd yn dangos eu bod yn ymateb yn gadarn ac yn adeiladol i'r argymhellion a wneir yn dilyn adolygu eu gwasanaethau diabetes peditrig gan gymheiriaid.

12 Gofal cleifion mewnol

Mae llawer o gleifion mewnol nad ydynt yn cael gofal diabetes arbenigol, ac maent yn dioddef cymhlethdodau yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty

Mae angen i bobl â diabetes dderbyn gofal a chymorth arbenigol pan fyddant yn yr ysbyty, waeth beth fu'r rheswm dros eu derbyn. Mae hynny'n hanfodol er mwyn sicrhau rheoli eu diabetes yn effeithiol, i leihau i'r eithaf y risg o ddatblygu cymhlethdodau ac i atal niwed i gleifion. Mae 6% o boblogaeth Cymru â diabetes ond mae dros 15% o gleifion mewnol ysbytai â'r cyflwr.

Awgryma'r dystiolaeth fod timau cleifion mewnol sy'n arbenigo mewn diabetes yn arbed teirgwaith eu cost. Maent yn lleihau camgymeriadau rhagnodi ac yn gwella'r canlyniadau i gleifion, gan arwain at lai o gymhlethdodau drudfawr yn yr ysbyty fel bod arhosiad y claf yno'n fyrrach⁴³.

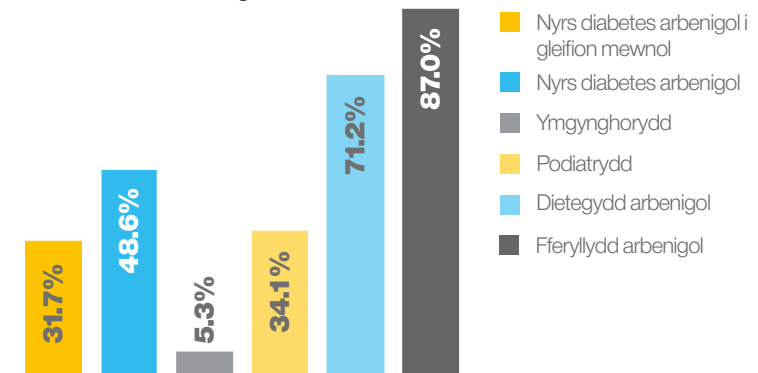
Dangosodd Archwiliad Cenedlaethol Cleifion Mewnol Diabetes 2013 (NDiA):

- mai ond tua thraean o gleifion mewnol â diabetes a welwyd gan aelod o'r tîm diabetes;
- nad oedd gan bron i draean o safleoedd nyrs cleifion mewnol yn arbenigo mewn diabetes, ac nad oedd tîm gofal traed amlddisgyblaethol mewn nifer tebyg o safleoedd.

Dywedodd bron i chwarter y cleifion mewnol a ymatebodd i'r holiadur profiad cleifion yn Archwiliad Cenedlaethol Cleifion Mewnol Diabetes 2013 y byddent wedi hoffi mwy o fewnbwn i gynllunio eu triniaeth ar gyfer diabetes. Roedd rhai ymatebwyr yn ei chael yn anodd hunanreoli eu cyflwr yn ystod eu harhosiad yn yr ysbyty am na allent profi lefel y glwcos yn eu gwaed neu oherwydd na chynigiwyd y math cywir o fwyd iddynt.

Mewn un ysbyty yng Nghymru, roedd dros hanner y cleifion mewnol â diabetes wedi profi camgymeriad gyda meddyginiaethu

Mae llawer o ysbytai nad oes ganddynt arbenigwyr ym maes diabetes i ofalu am gleifion mewnol â diabetes



Canran y safleoedd a gymerodd ran yn yr archwiliad lle nad oedd unrhyw amser staff wedi'i neilltuo'n benodol i ofalu am bobl â diabetes

Ffynhonnell: Archwiliad Diabetes Cenedlaethol 2012-13 (ffigrau ar gyfer Cymru a Lloegr)

Menter diabetes yw Think Glucose⁴⁴ a ddatblygwyd gan Sefydliad y GIG ar gyfer Arloesi a Gwella i wella'r gofal a gaiff pobl â diabetes pan y'u derbynir i'r ysbyty. Mae'n cynnig pecyn cynhwysfawr o welliannau mewn gwasanaethau, gan arwain at lwybr clinigol sy'n sicrhau bod yr holl aelodau staff yn fwy abl i ofalu am gleifion â diabetes. Dangoswyd ei fod yn lleihau'r nifer o gamgymeriadau, yn cwtdogi ar yr amser y bydd cleifion mewnol yn aros yn yr ysbyty ac yn arbed arian.

Cynhaliodd y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal Asesiad Ansawdd, Arloesi, Cynhyrchiant ac Atal ar Think Glucose ac archwiliodd yn fanwl y deilliannau a gyflawnwyd gan Grŵp Comisiynu Clinigol Dudley. Y canfyddiadau oedd:

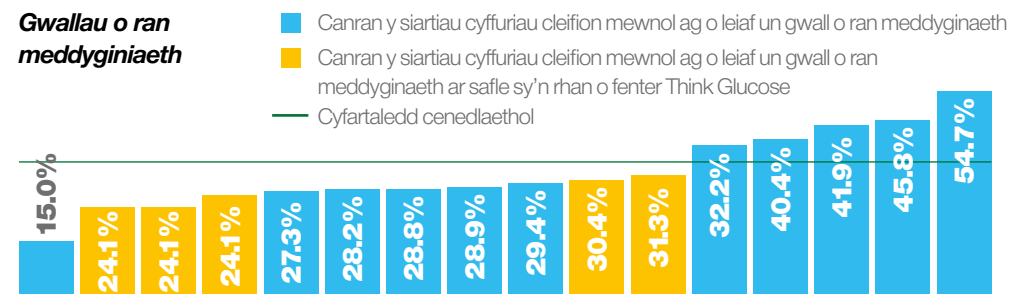
- Gostwng hyd arhosiad yn yr ysbyty gan 0.61 diwrnod ar gyfartaledd gan arbed £422,000 yn yr wyth mis cyntaf
- Lleihau HbA1c 1.71% ar gyfer cleifion a oedd newydd cael ddiabetes
- Gostyngiad mewn camgymeriadau gyda rhagnodi inswlin o 24.6% i 6.4%

Ym mis Mehefin 2013 cynhaliodd Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol Llywodraeth Cymru 'Ymchwiliad i'r gwaith o weithredu'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Diabetes yng Nghymru a'i ddatblygiad i'r dyfodol'. Roedd yn cynnwys asesu Think Glucose ac yn nodi bod y Coleg Nyrso Brenhinol a'r holl glinigwyr a roddodd dystiolaeth yn cefnogi'r fenter. Daeth y Pwyllgor i'r casgliad 'y byddai cyflwyno'r prosiect yn raddol i fyrddau iechyd eraill yn gwella gofal cleifion'. Aeth ymhellach a chynnig argymhelliad penodol:

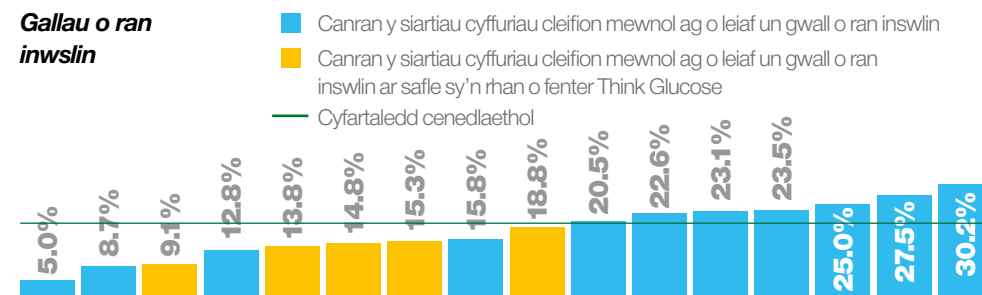
Argymhelliad 11: Rydym yn argymhell y dylid cyflwyno'r rhaglen Think Glucose ym mhob bwrdd iechyd ledled Cymru.

Ym mis Mehefin 2013, roedd dau fwrdd iechyd yng Nghymru'n gweithredu Think Glucose. Ni wnaed unrhyw gynnydd pellach erbyn 2015. Erys y sefyllfa'r un ag yr oedd hi.

Gwallau o ran meddyginaeth



Gallau o ran inswlin



Beth sydd angen digwydd?

- ✓ **Mae angen i Lywodraeth Cymru, GIG Cymru a'r byrddau iechyd ystyried pam y cafodd cyngor ynghylch gofalu am gleifion mewnol ei ddiystyru a newid y ffordd y maent yn adrodd, eu dull goruchwylio a'u dulliau rheoli.**
- ✓ **I gwtogi ar gamgymeriadau meddygol, niwed i gleifion ac ymgyfreitha yn y dyfodol dylai'r holl fyrddau iechyd yng Nghymru gyflwyno Think Glucose yn eu holl wardiau ysbyty.**

13 Gofal Beichiogrwydd

Mae'r archwiliad cyntaf o ddiabetes yn ystod beichiogrwydd wedi nodi pryderon difrifol am y gofal a roddir i fenywod â diabetes

Er y gall menywod sydd â diabetes fwynhau beichiogrwydd iach ac esgor ar fabanod iach, maent yn wynebu risg uwch o gymhlethdodau a chanlyniadau negyddol, gan gynnwys marw-enedigaethau, camesgoriad, marwolaeth newyddanedigion ac annormaleddau cynhenid.

Mae ar fenywod â diabetes sy'n feichiog neu'n cynllunio beichiogrwydd angen gofal a chymorth oddi wrth dimau aml-ddisgyblaethol sy'n arbenigo mewn diabetes ac obstetreg. Mae angen rheoli eu beichiogrwydd yn effeithiol, ac mae hynny'n cynnwys gofal cyn beichiogi pan fo hynny'n bosibl.

Yn 2014, adroddodd yr archwiliad cenedlaethol cyntaf ar feichiogrwydd mewn menywod â diabetes ar ddata a gasglwyd ynghylch 1,700 beichiogrwydd a 128 o gyrff a oedd yn cymryd rhan. Roedd bron i hanner y menywod a oedd yn rhan o'r archwiliad â diabetes Math 2. Casglwyd llawer iawn o wybodaeth ddefnyddiol drwy'r archwiliad ond roedd y canlyniadau'n peri pryder ynghylch y gofal a gynigid i fenywod â diabetes.

Gallai rheoli glwcos effeithiol cyn ac yn ystod beichiogrwydd leihau'r risg o gymhlethdodau i raddau helaeth iawn. Fodd bynnag, dangosodd yr archwiliad, mewn beichiogrwydd cynnar:

- Dim ond 5 y cant o fenywod â diabetes Math 1, ac 18.5 y cant o fenywod â diabetes Math 2, a gadwodd at y lefelau targed ar gyfer glwcos yn y gwaed. Roedd gan 11 y cant o fenywod â diabetes Math 1 a 9 y cant o fenywod â diabetes Math 2 fesuriadau glwcos yn y gwaed ar lefelau lle mae canllawiau NICE yn argymhell osgoi beichiogrwydd.
- Mae'n rhaid osgoi rhai meddyginiaethau a ddefnyddir i drin diabetes yn ystod beichiogrwydd. Er gwaethaf hynny, bechiogodd un o bob deg o fenywod â diabetes Math 2 tra roeddent yn cymryd meddyginiaethau gostwng lefelau glwcos a allai fod yn beryglus.
- Dylai'r cyswllt cyntaf â thîm diabetes cynenedigol arbenigol ddigwydd cyn gynted ag y bo modd. Er bod y cyswllt hwnnw wedi digwydd cyn wyth wythnos ar ôl iddynt feichiogi yn achos mwy na hanner (51.2 y cant) o fenywod â diabetes Math 1, dim ond ychydig dros draean (36.6 y cant) o fenywod â diabetes Math 2 a gafodd y cyswllt cyntaf â'r tîm o fewn y cyfnod hwnnw.

Roedd yr archwiliad yn cadarnhau bod nifer cynyddol o fenywod sydd â diabetes Math 2 yn beichiogi - tuedda'r menywod hyn i fod yn hŷn ac wedi bod â diabetes am gyfnod cymharol fyr. Mae'r menywod hyn yn llai tebygol o fod dan ofal gwasanaethau arbenigol na menywod â diabetes Math 1. Noda'r adroddiad fod y ffactorau hynny'n her i'r rhai sy'n cynllunio ac yn darparu cymorth paratoi ar gyfer beichiogrwydd, gan olygu y bydd angen gweithredu'n mewn dull amlsectoraidd.

Mae graddfeydd marw-enedigaethau a marwolaeth newyddanedigion yn parhau'n uchel. Roedd angen gofal dwys neu ofal newyddenedigol arbenigol ar 30 y cant o fabanod.

Beth sydd angen digwydd?

- ✓ **Mae angen i wasanaethau diabetes a gwasanaethau mamolaeth gydweithio'n well er mwyn -**
 - mynd i'r afael â'r nifer uchel o fenywod beichiog a fyddai ar eu hennill o reoli lefelau glwcos yn well yn ystod beichiogrwydd
 - cynnwys gwybodaeth ynghylch beichiogrwydd mewn rhaglenni addysgu cleifion a chyfleoedd dysgu eraill
 - sgrinio ar gyfer cymhlethdodau (a all waethygu yn ystod beichiogrwydd)

14 Gofal arbenigol

Gall mynediad gwell at arbenigwyr ym maes diabetes, a modelau gofal integredig, wella canlyniadau cleifion ac arbed arian i'r GIG

Mae angen i bobl â diabetes fod â mynediad at ystod o weithwyr proffesiynol gofal iechyd a gwasanaethau gofal iechyd, i'w cynorthwyo i reoli eu cyflwr ac i drin cymhlethdodau.

Sefydlu llwybrau gofal integredig ar draws gofal sylfaenol, gofal yn y gymuned a gofal arbenigol yw'r dull delfrydol o sicrhau bod pobl â diabetes yn cael y cymorth a'r driniaeth sydd eu hangen arnynt yn y lle iawn, ar yr amser iawn ac mewn ffordd gydlynol.

Mewn model gofal integredig bydd gwasanaethau diabetes lleol wedi'u cynllunio mewn ffordd sy'n canolbwyntio ar ddisgwyliadau, anghenion ac amgylchiadau'r claf. Gall hynny fod yn werthfawr ar gyfer yr unigolyn a'r gyfundrefn iechyd fel ei gilydd.

Mae nyrsys arbenigol diabetes yn rhan annatod o sicrhau gofal da a chanlyniadau da i gleifion. Mae iddynt swyddogaeth bwysig mewn atal cymhlethdodau drud a niweidiol, cynorthwyo pobl sydd ag anghenion cymhleth a chynorthwyo pobl i reoli eu diabetes eu hunain. Mewn gofal sylfaenol, gall eu sgiliau arbenigol leihau'r nifer o dderbyniadau i'r ysbyty. Mewn ysbytai, gallant gynorthwyo i leihau'r nifer o gamgymeriadau rhagnodi a chwtogi ar gyfnodau aros⁴³.

Mae'r dystiolaeth yn awgrymu bod nyrsys arbenigol diabetes yn rhan allweddol o ofal cost-effeithiol o ansawdd uchel. Serch hynny, ac er bod y nifer o achosion o ddiabetes ar gynydd, mae nifer y nyrsys hyn yn aros yn ei unfan, gyda swyddi'n cael eu rhewi, ac mae lefelau sgiliau'n parhau dan fygythiad ⁴⁶.

Ym mis Mehefin 2013, cynhaliodd Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol Llywodraeth Cymru 'Ymchwiliad i'r gwaith o weithredu'r 'Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Diabetes yng Nghymru a'i ddatblygiad i'r dyfodol' a mynegodd bryder parthed adnoddau gweithlu ar gyfer arbenigwyr diabetes. Gwnaeth yr argymhelliad canlynol

Argymhelliad 12: Dylai Llywodraeth Cymru gynnal archwiliad o'r nifer y nyrsys diabetes arbenigol sy'n gweithio ledled Cymru, a pha gyfran o'u hamser sy'n cael ei threulio ar ddyletswyddau cyffredinol. Dylai Llywodraeth Cymru ystyried manteision cyhoeddi canllawiau i fyrrdau iechyd ar nifer y nyrsys diabetes a argymhellir fesul pen o'r boblogaeth.

Nid yw canfyddiadau archwiliad gweithlu gan Lywodraeth Cymru i nyrsys arbenigol diabetes a nyrsys arbenigol diabetes pediatriig wedi'u cyhoeddi. Heb weld yr adroddiad hwnnw, ni all GIG Cymru gyfarwyddo byrddau iechyd i ddatrys sefyllfaoedd lle mae adnoddau staffio annigonol yn cael effaith andwyol ar ofal diabetes.

Yn Archwiliad Cenedlaethol Cleifion Mewnol Diabetes 2013, dywedodd 31 y cant o safleoedd nad oedd ganddynt unrhyw nyrsys arbenigol diabetes, nid oedd unrhyw amser deietegol arbenigol ar gyfer gofal cleifion mewnol i bobl â diabetes mewn 71 y cant o'r safleoedd ac nid oedd podiatryddion mewn 34 y cant o'r safleoedd³².

Beth sydd angen digwydd?

Mae'r methiant i adrodd ynghylch canfyddiadau Archwiliad Gweithlu Diabetes Llywodraeth Cymru'n siomedig.

- ✓ Mae angen cwblhau'r adroddiad a'i gyhoeddi fel mater o frys. Heb ddynodi isafswm lefelau staffio ac ymdrech gydunol i fynd i'r afael â'r diffygion a nodir, mae'n annhebyg y bydd byrddau iechyd yn gweithredu i wella'r sefyllfa.

15 Cymorth emosiynol a seicolegol

Mae diabetes yn gyflwr cymhleth a all fod yn anodd ei reoli o ddydd i ddydd. Mae hunanreoli effeithiol yn allweddol bwysig ond mae'n gofyn symbyliad personol.

Mae pobl sydd â diabetes mewn perygl sylweddol uwch o ddirodded o iselder, gorbryder ac anhwylderau bwyta na'r boblogaeth yn gyffredinol⁴⁷. Gall hynny gyfyngu ar eu gallu i hunanreoli eu cyflwr a pheri nad ydynt yn cadw at drefn feddyginiaethu – gan arwain at reolaeth lai effeithiol ar eu diabetes a mwy o debygolrwydd o gymhlethdodau.

Gall mynediad at gymorth emosiynol a thriniaeth arbenigol leihau trallod emosiynol a gwella canlyniadau ar gyfer pobl â diabetes⁴⁸. Gall rhaglenni gwybodaeth ac addysgu hefyd fod o gymorth i leihau gorbryder sy'n gysylltiedig â rheoli diabetes a sicrhau bod gan bobl yr adnoddau i ddygymod â'u cyflwr.

Fodd bynnag, erys bylchau o bwys yn y ddarpariaeth cymorth a gofal seicolegol ar gyfer pobl â diabetes. **Nid oes gan oddeutu tri chwarter o oedolion a phlant fynediad at wasanaethau seicolegol ac nid ydynt wedi derbyn cymorth emosiynol pan oedd arnynt ei angen⁴⁹.** Fel y nodwyd ynghynt, peth cymharol brin yw mynychu rhaglenni addysg diabetes hyd yn oed ymysg pobl a dderbyniodd ddiagnosis yn eithaf diweddar.

Mae iselder yn digwydd ddwywaith amlach ymhlith pobl â diabetes nag ymhlith y boblogaeth yn gyffredinol ac eto ychydig o bobl sydd â mynediad at y cymorth sydd ei angen arnynt.

Beth sydd angen digwydd?

Mae angen i gymorth emosiynol a gofal seicolegol fod yn rhan arferol o reoli diabetes – ar gyfer oedolion a phlant – gyda'r gwasanaethau'n cael eu darparu fel rhan o fodelau gofal integredig.

- ✓ **Dylai byrddau iechyd** gydweithio i gynllunio gwasanaethau diabetes integredig yn eu hardal a'u rhoi ar waith, a dylai'r gwasanaethau hynny gwmpasu ystod gyfan gofal iechyd meddyliol a chorfforol.
- ✓ **Dylid ystyried cydweithio rhwng byrddau iechyd** i rannu adnoddau seicolegol arbenigol lle nad oes adnoddau seicolegol arbenigol ar hyn o bryd.

Cyfeiriadau

- 1 Ar sail y twf yn y nifer o achosion o ddiabetes o gymharu â chyflyrau iechyd pwysig eraill.
- 2 Fframwaith Canlyniadau Ansawdd 2012–13 (QOF)
- 3 Cyfrifwyd y ffigur hwn o ddata pobl â diagnosis y Fframwaith Canlyniadau Ansawdd 2012–13 QOF a Phatrwm Nifer Achosion Diabetes Cymru a Lloegr Cymdeithas Arsyllfeydd Iechyd y Cyhoedd – retain
- 4 Grŵp Astudio DECODE a phapur gan Mainous III, AG et al. Prevalence of pre-diabetes in England from 2003 to 2011: population-based, cross sectional study. *BMJ Open* (2014) 4. (Defnyddiwyd yr astudiaeth ar gyfer amcangyfrif yr 15 i 35 y cant o bobl sydd yn y categori risg uchel, gan ddefnyddio torbwynt HbA1c 42 mmol/mol (6.0–6.4%). Cymhwyswyd ar gyfer poblogaeth Cymru.)
- 5 Ar sail Patrwm Nifer Achosion Diabetes Cymdeithas Arsyllfeydd Iechyd y Cyhoedd.
- 6 Hex, N. et al (2012). Estimating the current and future costs of Type 1 and Type 2 diabetes in the United Kingdom. *Diabetic Medicine* 29 (7) 855–862.
- 7 Kerr, M (2011). Inpatient Care for People with Diabetes – the Economic Case for Change
- 8 Kings Fund et al (2000). Type 2 diabetes: accounting for major resource demand in society in the UK.
- 9 Canolfan Gwybodaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2012). National Diabetes Audit 2011–2012. Report 2: Complications and Mortality.
- 10 Canolfan Gwybodaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol: National Diabetes Audit 2011–2012: The Information Centre for Health and Social Care Hospital Episode Statistics 2007–8 to 2011–12
- 11 Dangosydd Iechyd y Cyhoedd ar gyfer Colli Golwg y Gellid ei Osgoi (Awst 2013)
- 12 Morrish NJ, Wang SL, Stevens LK, et al (2001). Mortality and causes of death in the WHO multinational study of vascular disease in diabetes. *Diabetologia* 44 atodiad 2.
- 13 Seiliedig ar yr wybodaeth ynghylch y nifer o achosion o gymhlethdodau cysylltiedig â diabetes yn y blynyddoedd o 2007 hyd 2012 yng nghofrestrï diabetes y Fframwaith Canlyniadau Ansawdd a'r Archwiliad Diabetes Cenedlaethol. Mae'r ffigurau'n cynrychioli canran y cynnydd yn y nifer o bobl yr amcangyfrifir eu bod yn dioddef cymhlethdodau, ar yr amod bod y gyfradd achosion cymhlethdodau yn yr Archwiliad Diabetes Cenedlaethol yn cael eu hadlewyrchu ymhlith y bobl y nodir iddynt dderbyn diagnosis o ddiabetes yng nghofrestrï'r Fframwaith Canlyniadau Ansawdd –
- 14 Canolfan Gwybodaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2014). National Diabetes Audit 2012–2013. Report 1: Care Processes and Treatment Targets. [Noder bod rhybudd parthed y prawf sgrinio ar gyfer clefyd cynnar ar yr arennau a allai effeithio ar ansawdd y data ynghylch albwmyn yn y troeth. Mae'r adran ar Fethodoleg yr Archwiliad Diabetes Cenedlaethol yn yr adroddiad yn rhoi mwy o fanylion.]
- 15 Cynulliad Cenedlaethol Cymru (2013). Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol. Ymchwiliad i'r gwaith o weithredu'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Diabetes yng Nghymru a'i ddatblygiad i'r dyfodol.
- 16 Cynulliad Cenedlaethol Cymru (2013). Law yn Llaw at Iechyd – Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes.
- 17 Cyfrifwyd y ffigur hwn gan ddefnyddio data'r Fframwaith Canlyniadau Ansawdd 2006–2014, gan gymryd bod 90 y cant o achosion o ddiabetes yn rhai Math 2.
- 18 Sefydliad Iechyd y Byd (2005). Preventing chronic diseases: a vital investment
- 19 Hauner H (2010), Obesity and diabetes, yn Holt RIG, Cockram CS, Flyvberg A et al (gol.) Textbook of diabetes, 4th edition
- 20 Llywodraeth Cymru. (2013). Arolwg Iechyd Cymru
- 21 Iechyd Cyhoeddus Cymru. (2013). Rhaglen Mesur Plant Cymru. Adroddiad 2012/2013.
- 22 Dadansoddiad Diabetes UK o ganlyniadau 203,330 o bobl a dderbyniodd ddiagnosis yn ddiweddar, ar sail data'r Archwiliad Diabetes Cenedlaethol 2012 13.
- 23 Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal. CG15: Type 1 diabetes: Diagnosis and management of type 1 diabetes in children, young people and adults, and CG66: Type 2 diabetes: the management of type 2 diabetes (update).

- 24** Ni chynhwysir sgrinio llygaid ymhlith data'r Archwiliad Diabetes Cenedlaethol oherwydd mai Sgrinio Llygaid Diabetig y GIG sy'n ei drefnu.
- 25** Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant (2014). National Paediatric Diabetes Audit Report 2012–13
- 26** Dyma'r data mwyaf perthnasol achos mae tua 96 y cant o'r 1,400 o blant a phobl ifanc sydd â diabetes yng Nghymru â Diabetes Math 1.
- 27** Leamon, S. (2013). Number of adults and children certified with sight impairment and severe sight impairment in England and Wales: April 2011–March 2012; Sefydliad Cenedlaethol Brenhinol y Deillion ac Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbyty Moorfields
- 28** Gwasanaeth Sgrinio ar gyfer Retinopatheg Diabetig Cymru (2013). Adroddiad Blynyddol
- 29** Singh, N et al (2005). Preventing foot ulcers in patients with diabetes. *Jama* 293:271-28
- 30** Kerr, M (2012). Footcare for people with diabetes: the economic case for change, Gofal Diabetes a'r Arennau'r GIG
- 31** Diabetes UK. Putting Feet First: Integrated foot care pathway.
- 32** Canolfan Gwybodaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2014): National Diabetes Inpatient Audit 2013.
- 33** Emerging Risk Factors Collaboration (2010). Diabetes mellitus, fasting blood glucose concentration, and risk of vascular disease: a collaborative meta-analysis of 102 prospective studies. *Lancet* 375.
- 34** Archwiliad Diabetes Cenedlaethol 2012–13, Adroddiad 1. Cyfrifwyd gan ddefnyddio'r ffigurau ar dudalen 29 ar gyfer pobl â Mynegai Màs y Corff o 25 ac uwch.
- 35** Gweler, er enghraifft, Year of Care: report of findings from the pilot programme (2011) a www.yearofcare.co.uk
- 36** Diabetes UK. Arolwg ar-lein 15 Anghenraid Gofal Iechyd, Hydref 2014.
- 37** Diabetes UK (2009). Improving supported self-management for people with diabetes.
- 38** Nicholls, H. (2014). Structured Diabetes Education in Wales. Grŵp Gweithredu Diabetes Cymru Gyfan.
- 39** Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant (2014). National Paediatric Diabetes Audit report 2011–12, Part 2: Hospital admissions and complications.
- 40** Dyma saith allan o'r naw prawf blynyddol mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal yn ei argymhellir dylai oedolion â diabetes eu derbyn. Argymhellir eu cynnal o 12 mlwydd oed ymlaen. Dim, ond y prawf HbA1c a argymhellir ar gyfer plant iau.
- 41** Deddf Plant a Theuluoedd 2014.
- 42** Llywodraeth Cymru (2010). Mynediad i Addysg a Chymorth i Blant a Phobl Ifanc ag Anghenion Meddygol.
- 43** Courteney M, Crey, N, James J, et al. An Evaluation of a Specialist Nurse Prescriber on Diabetes Inpatient Service Delivery. *Diabetic Medicine* 24 (2).
- 44** Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (2014). Quality, Innovation, Productivity and Prevention Assessment of Think Glucose. http://www.institute.nhs.uk/quality_and_value/think_glucose/dudley_group_nhs_foundation_trust.html (cyrchwyd Chwefror 2015).
- 45** Canolfan Gwybodaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2014). National Pregnancy in Diabetes Audit Report 2013.
- 46** Yn ôl yr wybodaeth a grynhoir yn natganiad sefyllfa Diabetes UK (2014), Diabetes Specialist Nurses: Improving patient outcomes and reducing costs.
- 47** Diabetes UK (2008) Minding the Gap, ac ymchwil gan Diabetics with Eating Disorders.
- 48** Diabetes UK a NHS Diabetes (2010). Emotional and Psychological Support and Care in People with Diabetes.
- 49** Diabetes UK (2008) Minding the Gap, ac ymatebion i arolwg ar-lein Diabetes UK ar y 15 Anghenraid Gofal Iechyd ym mis Hydref 2014.

CYDNABYDDIAETH

Hoffem ddiolch i bawb sydd wedi cynorthwyo gyda llunio'r adroddiad hwn, yn arbennig y miloedd o bobl â diabetes a ymatebodd i'n harolwg ar-lein ynghylch y gofal a dderbyniant. Rydym hefyd yn ddiolchgar am yr holl ddata a'r ymchwil ar ddiabetes sydd ar gael yn gyhoeddus, Seiliwyd llawer o'r adroddiad hwn ar y ffynonellau hynny – yn arbennig data'r Archwiliad Diabetes Cenedlaethol.



Cafwyd cymorth ariannol gan Takeda UK Ltd. Er mwyn cynhyrchu'r adroddiad Cyflwr y Genedl hwn. Nid yw Takeda wedi chwarae unrhyw ran yn y gwaith o ddatblygu'r ddogfen hon na'i chynnwys.

DiABETES UK
CARE. CONNECT. CAMPAIGN.
GOFALU. CYSYLLTU. YMGYRCHU.
CYMRU

Diabetes UK Cymru, Tŷ Argyle, Pont y Castell. Heol Dwyrain y Bont-faen, Caerdydd, CF11 9AB

FFONIWCH 029 2066 8276

E-BOSTIWCH wales@diabetes.org.uk

EWCH I www.diabetes.org.uk/cymru