



DE-DDWYRAIN CYMRU

RHWYDWAITH FASGWLAIDD

**RHWYDWAITH PRIF GANOLFAN A LLOERENNAU FASGWLAIDD
AR GYFER DE-DDWYRAIN
CYMRU**

**DOGFEN DYSTIOLAETH ASESIAD O'R EFFAITH AR
GYDRADDOLDEB**

Cyflwyniad

Mae'r ddogfen hon yn cyflwyno'r dystiolaeth a gasglwyd hyd yma i gefnogi'r broses o asesu effaith ar gydraddoldeb er mwyn datblygu gwasanaeth Rhwydwaith Prif Ganolfan a Lloerennau Fasgwlaidd i wasanaethu De-ddwyrain Cymru.

Mae Deddf Cydraddoldeb 2010 yn rhoi dyletswydd gadarnhaol ar awdurdodau cyhoeddus i hyrwyddo cydraddoldeb ar gyfer y naw nodwedd warchodedig ¹ ac mae'n gofyn i gyrff cyhoeddus yng Nghymru ddangos sut maent yn rhoi 'sylw dyledus' wrth arfer eu swyddogaethau a'u gweithgareddau. Mae cydraddoldeb yn ymwneud â sicrhau fod pobl yn cael eu trin yn deg. Nid yw'n golygu trin 'pawb yr un ffordd', ond cydnabod bod anghenion pawb yn cael eu diwallu mewn gwahanol ffyrdd. Yng nghyd-destun y gwaith hwn, mae'n ofynnol i ni asesu effaith polisiâu a gwasanaethau ar gydraddoldeb. Pwrpas hyn yw sicrhau, pan fo hynny'n ymarferol bosibl, y manteisir ar y cyfleoedd i hyrwyddo cydraddoldeb a hawliau dynol i bobl sydd â nodweddion gwarchodedig ac y caiff unrhyw effaith negyddol wirioneddol neu bosibl ei dileu neu ei lleihau.

Mae Deddf Hawliau Dynol 1998 hefyd yn rhoi dyletswydd gadarnhaol ar hyrwyddo ac amddiffyn hawliau. Rydym yn cydnabod pwysigrwydd rhoi hawliau dynol wrth galon y ffordd y caiff ein gwasanaethau eu dylunio a'u cyflwyno. Rydym yn credu bod hyn yn sicrhau gwasanaethau gwell i

¹ Hil; Rhyw; Ailbennu Rhywedd; Anabledd; Crefydd; Cred neu Ddiffyg Cred; Cyfeiriadedd Rhywiol; Oedran; Beichiogrwydd a Mamolaeth; a Phriodas a Phartneriaethau Sifil. Deddf Cydraddoldeb 2010

bawb, gyda phrofiadau cleifion a staff yn adlewyrchu gwerthoedd craidd tegwch, parch, cydraddoldeb, urddas ac ymreolaeth.

Yn ogystal, rydym yn cydnabod fod Cymru yn wlad sydd â dwy iaith swyddogol: Cymraeg a Saesneg. Mae gennym gyfrifoldeb i gydymffurfio â Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011. Bydd hyn yn creu safonau o ran y Gymraeg a fydd yn arwain at sefydlu hawliau sy'n sicrhau bod siaradwyr Cymraeg yn gallu derbyn gwasanaethau trwy gyfrwng y Gymraeg. Mae gofal iechyd dwyieithog i'r holl gleifion yng Nghymru o bwys sylfaenol ac mae'n arbennig o bwysig i'r pedwar grŵp allweddol - pobl â phroblemau iechyd meddwl; y rhai hynny ag anableddau dysgu; pobl hŷn a phlant ifanc. Mae ymchwil wedi dangos nad yw'r grwpiau hyn yn gallu cael eu trin yn ddiogel ac yn effeithiol oni bai y defnyddir eu hiaith gyntaf (Gwasanaethau Cymraeg ym Meysydd Iechyd, Gwasanaethau Cymdeithasol a Gofal Cymdeithasol, 2012)². Mae'r rhain yn ystyriaethau o ran cydraddoldeb.

Mae'r Asesiad Effaith ar Gydraddoldeb yn gofyn i ni ystyried sut y gallai datblygu gwasanaeth Fasgwlaidd canolog, gan gynnwys canolfan rydweliol (prif ganolfan), unedau ategol nad ydynt yn rydweliol (lloerennau), a llwybr adsefydlu cynhwysfawr, sy'n gweithredu o fewn strwythur rhwydwaith ar gyfer De-ddwyrain Cymru, effeithio ar ystod o bobl mewn gwahanol ffyrdd. Bydd yr Asesiad Effaith ar Gydraddoldeb yn ein helpu ni i ateb y cwestiynau canlynol:

- A oes anghenion, profiadau, problemau a blaenoriaethau gwahanol gan wahanol grwpiau mewn perthynas â'r newidiadau arfaethedig i'r gwasanaeth?
- Ydy hi'n debygol, neu a oes tystiolaeth y bydd y newidiadau arfaethedig yn hyrwyddo cydraddoldeb?
- Ydy hi'n debygol, neu a oes tystiolaeth y bydd y newidiadau arfaethedig yn effeithio ar wahanol grwpiau mewn gwahanol ffyrdd? A oes tystiolaeth o effaith negyddol ar unrhyw grwpiau o bobl?
- Os oes tystiolaeth o effaith negyddol, pa opsiynau amgen sydd ar gael? Pa newidiadau sy'n bosibl?
- Sut y byddwn ni'n monitro effaith yn y dyfodol?

²Mwy na geiriau: Fframwaith Strategol ar gyfer Gwasanaethau Cymraeg ym Meysydd Iechyd, Gwasanaethau Cymdeithasol a Gofal Cymdeithasol (2012)

Nid fwriedir i'r ddogfen hon fod yn ddatganiad terfynol o effaith bosibl canoli gwasanaethau fasgwlar ar grwpiau â nodweddion gwarchodedig. Diben y ddogfen yw disgrifio ein dealltwriaeth o'r effaith debygol yn ystod y cam hwn o'r broses Asesu Effaith ar Gydraddoldeb.

Cefndir

Mae Byrddau Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Cwm Taf Morgannwg ac Aneurin Bevan wedi bod yn cydlynw'r gwaith o ddatblygu cynigion am wasanaeth fasgwlaidd canolog ar gyfer De-ddwyrain Cymru. Mae Gwasanaethau Fasgwlaidd mewn Argyfwng eisoes yn ganolog yn Ysbyty Athrofaol Cymru.

Arweinir y prosiect gan bwyllgor llywio Fasgwlaidd De-ddwyrain Cymru, sy'n gyfrifol am oruchwylio'r gwaith, a'i gefnogi gan grŵp cynghori clinigol, grŵp gweithredol a nifer o ffrydiau gwaith. Bydd y gwaith yn arwain ar ddatblygu llwybrau a model clinigol gan gynnwys llwybr adsefydlu cynhwysfawr, sy'n gweithredu o fewn strwythur rhwydwaith ar gyfer y rhanbarth.

Trwy'r pwyllgor llywio, mae grŵp cyfeirio clinigol, clinigwyr a rhanddeiliaid wedi bod yn gweithio gyda'i gilydd i archwilio'r canllaw cenedlaethol ac i ddatblygu modelau gwasanaeth i wella gofal, triniaeth, adsefydlu a chanlyniadau i gleifion fasgwlaidd.

Rhesymeg

Mae clefyd fasgwlar yn gyfrifol am 40% o farwolaethau yn y DU, gyda nifer ohonynt y gellir eu hatal.

Mae'r adroddiad 'Darparu Gwasanaethau ar gyfer Cleifion â Chlefyd Fasgwlar (Y Gymdeithas Fasgwlaidd, 2014)³ yn crynhoi'r prif argymhellion o ran cynnal safonau'r gofal i gleifion fasgwlaidd. Mae'r dystiolaeth yn gytûn bod y canlyniadau gorau ar gyfer ymyriadau dewisol a brys yn cael eu cyflawni drwy ddefnyddio canolfannau rydwelïol ar gyfer gofal cleifion mewnol, sy'n sicrhau'r defnydd mwyaf effeithiol o staff, offer arbenigol a chyfleusterau.

³ Darparu Gwasanaethau ar gyfer Cleifion â Chlefyd Fasgwlar, Y Gymdeithas Fasgwlaidd (2014)

Yn aml, ystyrir poblogaeth leiaf o 800,000 fel y boblogaeth leiaf sy'n ofynnol ar gyfer gwasanaeth fasgwlaidd canolog. Mae hyn yn seiliedig ar nifer y cleifion sydd eu hangen i ddarparu gwasanaeth cynhwysfawr mewn argyfwng; cynnal cymhwysedd ymhlith arbenigwyr fasgwlaidd a staff nyrsio; sicrhau'r defnydd mwyaf effeithlon o offer arbenigol, staff a chyfleusterau, a'r gwelliant mewn canlyniadau cleifion sy'n gysylltiedig â llwyth achosion sy'n cynyddu. Byddai poblogaeth leiaf o 800,000 yn briodol ond ar gyfer gwasanaeth o'r radd flaenaf byddai ardal ddalgylch fwy yn ofynnol. Mae poblogaeth De-ddwyrain Cymru (poblogaeth breswyl y Byrddau Iechyd sy'n ymgymryd â'r cynnig hwn) oddeutu 1.6 miliwn (StatsCymru 2016). Mae cyfluniad cyfredol gwasanaethau ar draws safleoedd ysbyty ar wahân ledled De-ddwyrain Cymru yn rhy fach i gyflawni'r safonau ansawdd a diogelwch a nodir gan y Gymdeithas Fasgwlaidd a Choleg Brenhinol y Llawfeddygon. Nid oes un o'r unedau unigol presennol yn Ne-ddwyrain Cymru yn bodloni'r gofyniad hwn.

Bydd manteision i'r boblogaeth gyfan o ganlyniad i System Fasgwlaidd Gynhwysol sy'n diwallu anghenion cleifion ei rhanbarth drwy symud cleifion i'r ysbytai sy'n gallu darparu'r gofal mwyaf addas, a rhyddhau adnoddau mewn unedau eraill.

Ar hyn o bryd, does dim rhwydwaith fasgwlaidd na chanolfan rhydweliol penodol yn gweithredu ar draws nac o fewn De-ddwyrain Cymru. Mae tystiolaeth yn dangos fod disgwyl i gyflwyno canolfan rydweliol (prif ganolfan), unedau ategol nad ydynt yn rydweliol (lloerennau) a llwybr adsefydlu cynhwysfawr, gan weithio mewn ffordd integredig sy'n gefnogol i'w gilydd, arwain at gynnydd yn ansawdd gwasanaethau, llai o farwolaethau, a llai o gyfyngiadau rhanbarthol ac amrywiaeth mewn gwasanaethau.

Canlyniad disgwyliedig

Nod gwasanaeth Fasgwlaidd De-ddwyrain Cymru yw gwneud yn siŵr fod gan gleifion fynediad addas, amserol at wasanaethau dibynadwy, diogel, cynaliadwy ac o ansawdd uchel ym mhob cam yn ystod eu llwybr gofal, yn unol â'r gofynion safonol o ran arfer gorau, a bod tystiolaeth ohonynt trwy ddangosyddion perfformiad allweddol.

Y cynnig yw sefydlu canolfan rydweliol sy'n gweithredu o fewn rhwydwaith Fasgwlaidd integredig ar gyfer De-ddwyrain Cymru. Bydd hyn yn cynnig y lefel gywir o wasanaeth i gleifion 24 awr y dydd, 365 diwrnod y flwyddyn.

Caiff y ganolfan rydweliol, neu'r 'prif ganolfan', ei chefnogi gan rwydwaith o unedau nad ydynt yn rydweliol, neu 'lloerennau', a chaiff y broses adsefydlu ei darparu drwy wasanaethau adsefydlu arbenigol, lleol.

Mae adsefydlu yn broses o asesu, trin a rheoli sy'n cael ei gwerthuso'n barhaus lle mae'r unigolyn, eu teulu a'u gofalwyr, yn cael cefnogaeth i wireddu eu potensial i'r eithaf. Mae'n rhan allweddol o lwybr y claf, sy'n dechrau cyn iddynt gael eu derbyn i ganolfan rydweliol, ac yn parhau drwy'r cam o fod yn glaf mewnol hyd at iddynt gael eu rhyddhau o'r prif ganolfan neu'r lloeren i'r gymuned, gan alluogi i'r unigolion gael y canlyniadau gorau.

Sut y caiff ei gyflwyno

Yn seiliedig ar ystyriaethau dros y blynyddoedd diweddar, ceir cytundeb clinigol da ynghylch y cynnig, os caiff ei gefnogi, y bydd y gwasanaeth fasgwlaidd newydd yn seiliedig ar fodel prif ganolfan a lloerennau, ac y bydd yn cynnwys y canlynol:

- Diagnosis ac asesiad o glefyd fasgwlaidd (gan gynnwys mewnbwn y labordy fasgwlaidd a delweddu diagnostig);
- Rheoli cleifion allanol â chlefyd rhydweliol ymylol;
- Arosiadau cleifion mewnol, gweithgarwch mewn argyfwng a dewisol;
- Gweithgarwch achosion dydd;
- Apwyntiadau dilynol amlddisgyblaethol ar gyfer cleifion allanol sy'n derbyn llawdriniaeth fasgwlaidd/ymyriadau endofasgwlaidd;
- Dull di-dor o ddychwelyd cleifion i ysbytai yn dilyn llwybrau gofal adsefydlu yn enwedig ar gyfer gofal ar ôl cael trychiad;
- Gwasanaeth Gosod Aelodau - rhaid i'r gwasanaeth fasgwlaidd sicrhau bod gan ei gleifion fynediad at wasanaeth gosod aelodau, sy'n cyflawni safonau a osodir gan Gymdeithas Meddygaeth Adsefydlu Prydain;
- Cyfleuster penodedig ar gyfer achosion dydd fasgwlaidd yn y brif ganolfan a'r lloerennau er mwyn cynnal llawdriniaethau achosion dydd a llawdriniaethau radioleg ymyriadol.

Cynigir bod gan y brif ganolfan a'r lloerennau yr elfennau canlynol:

Y BRIF GANOLFAN	LLOERENNAU
➤ Gwasanaeth Fasgwlaidd mewn argyfwng:	➤ Gwasanaeth Fasgwlaidd mewn argyfwng:-
• Trychiadau a “<i>nibbling</i>” • Llawdriniaeth ymlediad; • Cleifion sydd angen CEA o fewn 48 awr o ddigwyddiad mynegai; • Llawdriniaeth adlunio rhydweliâu ymylol.	• Angioplasti • Angiogram; • Fel y nodwyd uchod, ysbyty lleol y claf fydd y “drws blaen” o hyd, wedi'i ddiffinio fel Ysbyty Lleol ag Adran Achosion Brys a Gwasanaeth Llawdriniaeth Gyffredinol Frys; • Adsefydlu.
➤ Gwasanaeth Fasgwlaidd Dewisol:	➤ Gwasanaeth Fasgwlaidd Dewisol:-
• Ymlediad aortaidd yn yr abdomen • Atgyweirio ymlediad endofasgwlaidd • Endarterectomi carotid	• Llawdriniaeth wythiennol, angiograffeg ac angioplasti; • Clinigau cleifion allanol

Yn seiliedig ar hyn, y prif lawdriniaethau y disgwylir iddynt drosglwyddo o bob un o'r safleoedd cyfredol i unrhyw brif ganolfan yn y dyfodol yw'r canlynol:

- Llawdriniaethau rhydweli iliag a'r forddwyd
- Carotid
- Ymlediad aortaidd yn yr abdomen agored
- Ymlediad aortaidd yn yr abdomen endofasgwlaidd
- Ymlediad aortaidd thorasig agored
- Atgyweirio ymlediad aortaidd endofasgwlaidd thorasig (TEVAR) ➤ Llawdriniaethau ar wythiennau mawrion ➤ Rhydweli arall.

Er mwyn cyflawni dull darparu, bydd nifer o ofynion seilwaith ar gyfer y brif ganolfan a'r lloerennau:

Y BRIF GANOLFAN	LLOERENNAU
-----------------	------------

➤ Ward/wardiau llawdriniaeth fasgwlaidd penodedig. Bydd angen bod nyrsys â'r gymysgedd briodol o sgiliau sydd wedi cael eu hyfforddi i ofalu am gleifion fasgwlaidd yn staffio'r gwelyau. Bydd angen bod dull archwilio Doppler ar gael ar y ward; ➤ Theatr hybrid, gyda staff theatr fasgwlaidd profiadol; ➤ Rhestrau dewisol wedi'u trefnu (IP / DC); ➤ Anesthesia – bydd gan wasanaethau fasgwlaidd dewisol fewnbwn anesthestig fasgwlaidd penodedig, gan anesthetyddion sydd â phrofiad o ddelio â chleifion fasgwlaidd ac sydd â diddordeb arbennig yn y maes hwn. Gallai hyn gynnwys anesthetyddion o safleoedd Lloeren sy'n cael y cyfle i gefnogi rhestrau dewisol yn y brif ganolfan; ➤ Uned Triniaeth Ddwys (ITU) a'r Uned Dibyniaeth Fawr (HDU) - Rhaid bod cyfleusterau sydd â chymorth arenol llawn ar gael ar y safle i gefnogi'r gwasanaeth fasgwlaidd.	➤ Wardiau llawfeddygol cymysg ond sy'n cynnwys gwelyau fasgwlaidd wedi'u neilltuo'n benodol; ➤ Model theatr CEPOD; ➤ Radioleg ymyriadol; ➤ Rhestrau DC dewisol wedi'u trefnu; ➤ Clinigau cleifion allanol – yn cynnwys mynediad i nyrsys/therapyddion sydd â phrofiad o drin briwiau. Dylai peiriannau uwchsain Doppler fod ar gael. I gefnogi hyn, tybir hefyd y bydd gan bob un o'r safleoedd lloeren y canlynol: ➤ Adran Achosion Brys dan arweiniad meddygon ymgynghorol; ➤ Gwasanaeth Llawdriniaeth Gyffredinol Frys.
--	--

Bydd angen bod HDU/ITU neilltuadwy sydd â digon o welyau ar gael ar gyfer cleifion dewisol ➤ Ystafell radioleg ymyriadol sydd â mynediad at staff nyrsio sydd wedi cael eu hyfforddi i gynnal llawdriniaethau fasgwlaidd. ➤ Clinigau cleifion allanol	
--	--

O ystyried yr ystod o wasanaethau sydd eisoes yn cael eu cynnal ar safle Ysbyty Athrofaol Cymru, ei sefyllfa fel darparwr arbenigol a thrydyddol, a'r cyd-ddibyniaethau rhyngddo a'r gwasanaeth fasgwlaidd, yn enwedig trawma mawr, llawdriniaeth cardioleg ymyriadol a cardiothorasig, y dull a ffefrir ar gyfer lleoli'r brif ganolfan yw Ysbyty Athrofaol Cymru, Caerdydd. O ystyried yr angen am Adran Damweiniau ac Achosion Brys dan arweiniad meddygon ymgynghorol a gwasanaeth llawdriniaeth gyffredinol frys, cynigir y canlynol fel yr ysbytai lloeren ar gyfer pob un o'r ardaloedd:

- **Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan** – Ysbyty Athrofaol y Faenor ac Ysbyty Brenhinol Gwent
- **Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg** – Ysbyty Brenhinol Morgannwg, Llantrisant
- **Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro** – Ysbyty Athrofaol Llandochoau, Bro Morgannwg

Mae'n bwysig nodi, wrth i gleifion ddechrau eu taith adfer ac adsefydlu, y bydd hyn hefyd yn cael ei ddarparu mewn lleoliad ysbyty/cymunedol a fydd llawer yn fwy lleol iddynt.

Pwy sydd angen y gwasanaethau hyn?

Mae nifer yr achosion o glefyd fasgwlaidd yn cynyddu gydag oedran. Mae disgwyliad oes cyfartalog yn parhau i godi yn enwedig ymhlith dynion. Awgryma hyn fod y galw am wasanaethau fasgwlaidd yn debygol o gynyddu dros amser. Ar hyn o bryd, amcangyfrifir bod gan 200,000 o bobl yng Nghymru ddiabetes mellitus, ac mae nifer yr achosion yn cynyddu.¹ Clefyd fasgwlaidd yw prif achos afiachusrwydd ymhlith pobl sydd â diabetes ac mae'r risg y bydd y clefyd yn datblygu yn uwch; disgwylir epidemig clefyd traed diabetes yn y ddegawd nesaf.

1. Diabetes UK

Ymhlith y ffactorau risg ar gyfer clefyd fasgwlaidd mae:

- Bod dros 50 oed
- Ysmygu
- Bod dros eich pwysau
- Bod â colesterol annormal
- Bod â hanes o glefyd serebro-fasgwlaidd neu strôc
- Bod â chlefyd y galon
- Bod â diabetes
- Bod â hanes teuluol o golesterol uchel neu bwysedd gwaed uchel
- Bod â phwysedd gwaed uchel
- Bod â chlefyd yr arennau neu hemodialysis

Mae diagnosis cynnar yn allweddol er mwyn trin clefyd sydd ag elfen fasgwlaidd yn llwyddiannus. Caiff cleifion eu derbyn ag amrywiaeth o gyflyrau fasgwlaidd mewn argyfwng a rhai a gynlluniwyd ac ni fydd angen llawdriniaeth gymhleth neu weithdrefn radioleg ymyriadol ar bawb. Gofal mewn argyfwng yw triniaeth uniongyrchol i achub bywyd neu aelod o'r corff, gofal brys yw triniaeth a gynlluniwyd o fewn nifer gyfyngedig o ddyddiau.

Gallai fod y canlynol yn berthnasol i gleifion sy'n derbyn gwasanaethau fasgwlaidd:

- Gallent fod wedi cael strôc neu mewn perygl o gael strociau pellach
- Rhydweliâu sydd wedi'u rhwystro yn y coesau sy'n achosi poen a allai waethygu a bygwth y goes

- Chwydd yn wal prif rydweli'r corff y mae angen ei atgyweirio er mwyn ei atal rhag rhwygo
- Rhwystrau rhydweliol na chânt eu trin neu na ellir eu trin sy'n golygu bod angen trychiad arnynt

Ni fydd angen llawdriniaeth gymhleth neu weithdrefn radioleg ymyriadol ar bob claf a gaiff ei dderbyn i wasanaeth arbenigol. Fodd bynnag, o ganlyniad i natur eu cyflwr, bydd angen asesiad arbenigol a gofal ar y cleifion hyn a ddarperir mewn uned fasgwlaidd arbenigol.

Darperir gwasanaethau fasgwlaidd i boblogaethau De-ddwyrain Cymru ac eithrio Pen-y-bont ar Ogwr sy'n derbyn gofal gan rwydwaith fasgwlaidd De-orllewin Cymru. Mae hyn yn boblogaeth sydd oddeutu 1.6 miliwn o bobl.

Ble ydym ni nawr?

Mae asesiad o'r effaith ar gydraddoldeb yn broses barhaus a gynhelir trwy gydol y broses o wneud penderfyniadau, hyd at y camau gweithredu a'r adolygiad.

Mae'r papur hwn yn diffinio'r newid arfaethedig a'r rhesymeg, yn gosod y canlyniadau a ddisgwylir a phwy fydd yn cael eu heffeithio gan y cynnig, ac yn ystyried effeithiau posibl ar wahanol grwpiau ac unrhyw gamau gweithredu posibl i leihau neu gael gwared ar anfantais.

Mae ymgysylltu â rhanddeiliaid yn rhan bwysig o ddatblygu'r cynigion. Mae rhanddeiliaid wedi bod yn rhan o adolygu'r asesiad effaith ar gydraddoldeb a manteisir ar gyfleoedd pellach i asesu'r effeithiau wrth i'r gwaith fynd yn ei flaen.

Beth mae'r dystiolaeth yn dweud wrthym am yr angen i newid

Mae'r achos dros newid yn seiliedig ar dystiolaeth glinigol gadarn ac wedi'i arwain gan arfer da cenedlaethol a rhyngwladol.

Mae dystiolaeth gref fod nifer yr achosion yn dylanwadu ar ganlyniadau. Mae gan y 31 o ysbytai â'r nifer fwyaf o lawdriniaethau (sy'n cynnal 57% o'r holl lawdriniaethau dewisol ymlediad aortaidd yn yr abdomen yn y

DU) gyfraddau marwolaeth sydd o dan hanner y rhai a welir yn y 32 ysbyty sy'n cynnal y nifer isaf o lawdriniaethau. Mae'r data hyn yn cefnogi'r symudiad presennol tuag at gynnal llawdriniaeth rhydweliol fawr mewn unedau â mwy o achosion er mwyn gwella canlyniadau ymhellach. Barn broffesiynol y Coleg Brenhinol/cenedlaethol, yw nad yw'n dderbyniol mwyach i ddarparu gwasanaeth fasgwlaidd dewisol neu mewn argyfwng y tu allan i wasanaeth cwbl ganolog, neu rwydwaith clinigol modern ffurfiol sydd ag un safle ar gyfer pob ymyrraeth rydweliol sy'n darparu gwasanaeth 24/7 ar y safle.

Mae nifer o adolygiadau ac adroddiadau sy'n cefnogi hyn sy'n cynnwys:

1. Cymdeithas Fasgwlaidd Prydain Fawr ac Iwerddon, Darparu gwasanaeth i gleifion sydd â chlefyd fasgwlaidd (2012)
<http://www.vascularsociety.org.uk/library/quality-improvement.html>
2. https://gettingitrightfirsttime.co.uk/wpcontent/uploads/2018/02/GIR_FT_Vascular_Surgery_ReportMarch_2018.pdf

Beth yw'r effeithiau posibl ar grwpiau â nodweddion gwarchodedig?

Mae Asesiadau o'r Effaith ar Gydraddoldeb yn gofyn am ddadansoddiad o'r effeithiau ar sail nodweddion gwarchodedig: rhyw; anabledd; hil; crefydd neu gred/diffyg cred; oedran (pobl iau a phobl hŷn); cyfeiriadedd rhywiol (pobl lesbiaidd; hoyw a deurywiol); ailbennu rhywedd; beichiogrwydd a mamolaeth; a phriodas a phartneriaethau sifil. Rydym wedi bod yn casglu tystiolaeth i lywio ein hasesiad o effaith bosibl sefydlu rhwydwaith fasgwlaidd drwy fodel prif ganolfan a lloerennau ar gleifion, teuluoedd a gofalwyr, staff, a rhanddeiliaid eraill.

Mae edrych ar ystod o dystiolaeth ymchwil cenedlaethol wedi ein helpu i ystyried yr effaith bosibl. Yn arbennig, rydym yn ymwybodol fod nifer o bobl sy'n rhannu nodweddion gwarchodedig penodol megis anabledd, henaint, pobl ifanc a rhai grwpiau lleiafrifoedd ethnig hefyd yn wynebu anfanteision cymdeithasol ac/neu economaidd. Mae edrych ar anfantais economaidd-gymdeithasol yn helpu i roi sylw dyledus i ystyriaethau o ran cydraddoldeb. Yn ogystal, bydd meysydd eraill sydd ddim yn cael eu llywio gan ffactorau economaidd-gymdeithasol ond yn ymwneud yn uniongyrchol â phobl â nodweddion gwarchodedig gwahanol. Bydd y

cynigion sy'n cael eu hystyried ar gyfer sefydlu rhwydwaith fasgwlaidd yn canolbwyntio ar driniaeth sy'n achub bywydau ar gyfer nifer gymharol fach o gleifion sydd â'r clefyd mwyaf difrifol. Bydd unedau nad ydynt yn rhydweliol a gwasanaeth adsefydlu cynhwysfawr yn sicrhau, wrth i gyflwr y claf wella, bod y cyfrifoldeb o ran gofal parhaus yn cael ei drosglwyddo i gyfleusterau gofal iechyd agosach at gartref. Ymddengys mai mynediad yw prif broblem y grwpiau â nodweddion gwarchodedig gan fod tystiolaeth yn dangos bod mynediad at gyfleusterau iechyd rhai grwpiau a dangynrychiolir yn draddodiadol, yn anghymesur o isel o'i gymharu â'r boblogaeth gyffredinol. Mae'r un peth yn wir o ran canlyniadau iechyd cadarnhaol.

Mae'r drafodaeth isod, o adolygu tystiolaeth ac ymchwil cenedlaethol, yn canolbwyntio ar y 'grwpiau sydd mewn categori risg' ac aelodau o'r boblogaeth sydd fwyaf tebygol o gael eu heffeithio gan y cynigion fasgwlaidd (y grwpiau hynny y mae disgwyl iddynt gael eu heffeithio mewn ffordd sy'n anghymesur â'r boblogaeth gyffredinol). Ceir hefyd cyfeiriad at anghenion gofal iechyd yn gyffredinol.

Y sylw cyntaf i'w wneud yw nad yw clefyd fasgwlaidd yn dueddol o gael ei gysylltu'n agos â grwpiau cydraddoldeb penodol; nid ydynt yn hawdd i'w rhagweld ar sail nodweddion economaidd-gymdeithasol. O'r holl nodweddion gwarchodedig, does dim un yn arbennig o agored i glefyd fasgwlaidd. Fodd bynnag, mae rhai grwpiau allweddol i'w hystyried yn rhan o'r asesiad.

Cynhaliwyd adolygiad llenyddiaeth yn ystod y cam cyntaf o gasglu tystiolaeth i lywio'r Asesiad Effaith ar Gydraddoldeb. Mae'r canlyniadau i'w gweld isod ochr yn ochr â'r nodweddion gwarchodedig. Yn ogystal, ymgysylltwyd â rhanddeiliaid er mwyn gweithio ar ddatblygu'r llwybr adsefydlu.

Oedran

Dangosodd y gwaith ymgysylltu â rhanddeiliaid, ar yr elfen adsefydlu o lwybr y claf, ei bod hi'n anoddach cynnwys gofaluwr a theuluoedd yn y broses adfer os yw'r adsefydlu'n digwydd yn bellach i ffwrdd oddi wrth gymorth lleol. Dylid cydnabod nad yw'n bosibl i gleifion ddychwelyd 'adref' bob tro, neu i'r lleoliad y daethant ohono. Bydd gan gleifion hŷn

gydafiacheddau gwahanol megis dementia neu ofynion meddygol, a bydd angen sicrhau bod gan staff yn y rhwydwaith fasgwlaidd yr holl sgiliau sydd eu hangen i ofalu am y cleifion hyn.

Hil

Bydd angen ystyried gofynion y cleifion hynny a fydd efallai angen gwasanaethau cyfieithu, a mynediad at wirfoddolwyr neu staff sy'n gallu sgwrsio mewn iaith o ddewis.

Anabledd

Dylai gwasanaethau adsefydlu roi'r dewis i gleifion sydd eisoes â phroblemau symudedd. Dylid ystyried anghenion penodol y claf, megis anghenion bariatrig, i sicrhau bod modd darparu offer ar draws ffiniau ac o fewn y sector gofal iechyd.

Yn ogystal ag anabledd corfforol, mae angen ystyried anableddau dysgu ac iechyd meddwl. Cydnabyddir ei bod ni'n anoddach cynnwys gofalwyr/teuluoedd mewn unrhyw raglen os yw'r adsefydlu'n digwydd yn bellach i ffwrdd oddi wrth gymorth lleol, ac nid yw cleifion bob amser yn gallu dychwelyd at y 'cartref/lleoliad' y daethant ohono. Mae'n bosibl y bydd anghenion cyfathrebu'r grwpiau cleientiaid hyn yn fwy heriol a dylid addasu'r gofal yn unol â hynny.

Ceir safonau penodol o dan Safonau Cymru Gyfan ar gyfer Darparu Gwybodaeth Hygyrch i Bobl â Nam ar eu Synhwyrâu a Chyfathrebu â Hwyl⁴ sy'n ymwneud yn benodol â gofal brys, heb ei drefnu ac mae'r rhain yn amlinellu gofynion o ran hyfforddi staff, systemau cyfathrebu a gwybodaeth am anghenion cleifion y dylid eu darparu gan y byrddau iechyd.

Bydd cynnig gwasanaeth gwell yn lleihau cyfraddau anabledd ac yn cynyddu gweithredoedd economaidd-gymdeithasol.

Priodas a phartneriaeth sifil

Ni ddisgwylir unrhyw effeithiau ar y nodwedd warchodedig hon.

Beichiogrwydd a mamolaeth

Ni ddisgwylir unrhyw effeithiau ar y nodwedd warchodedig hon.

Crefydd neu gred (gan gynnwys diffyg cred)

Bydd yn bwysig nodi bod staff yn ystyried ac yn cydnabod y gallai credoau personol cleifion olygu eu bod yn gofyn am driniaeth am resymau crefyddol, diwylliannol neu gymdeithasol yn bennaf, neu wrthod triniaeth rydych chi'n teimlo y byddai'n fuddiol iddynt yn gyffredinol⁴. Ceir hefyd nifer o faterion i'w hystyried o ran gweddio, deiet, marwolaeth a defodau marwolaeth.

Cyfeiriadedd rhywiol

Er ein bod yn derbyn fod ymwybyddiaeth o broblemau cyfeiriadedd rhywiol a hunaniaeth o ran rhywedd yn y sector iechyd a gofal cymdeithasol wedi gwella, mae cleifion Lesbiaidd, Hoyw, Deurywiol a Traws (LGBT) yng Nghymru yn dal i ddatgan eu bod yn profi rhwystrau sylweddol o ran gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol⁵. Dangosodd adborth a gafwyd mewn digwyddiad Stonewall bod y darparwyr gwasanaeth yn aml yn defnyddio iaith anaddas wrth ddelio â chleifion LGBT, ac yn gwneud tybiaethau am gyfeiriadedd rhywiol neu hunaniaeth o ran rhywedd y claf. Mae hyn yn gwneud i bobl LGBT deimlo'n bryderus ynghylch cyrchu gofal iechyd neu gymdeithasol ac yn creu rhwystrau i drafodaethau gonest am eu hanghenion iechyd. Yn fwy na hynny, gall arwain at beryglon difrifol o ran iechyd. Mae angen sicrhau bod anghenion ac amgylchiadau personol cleifion yn cael eu hystyried wrth ddarparu gofal ar hyd llwybr y claf, gan gynnwys unrhyw oblygiadau ar gyfer gwasanaethau adsefydlu.

Mae Stonewall wedi canmol gweithwyr gofal iechyd am eu gwaith yn sefydlu rhwydweithiau LGBT staff, rhoi polisiâu dim goddefgarwch yn eu lle o ran gwahaniaethu, a mynd ati'n fwy gweithredol i ymgysylltu â'r

⁴ http://www.gmc-uk.org/guidance/ethical_guidance/21179.asp

⁵ <http://www.stonewallcymru.org.uk/our-work/research/have-your-say>

gymuned LGBT er mwyn gwella profiadau staff a'u cleifion. Dylai byrddau iechyd barhau i wneud cynnydd yn y maes yma.

Trawsrywedd

Mae Traws* yn derm ymbarél a ddefnyddir i ddisgrifio'r ystod gyfan o bobl sydd â'u hunaniaeth o ran rhywedd/neu fynegiant rhywedd yn wahanol i'r rhagdybiaeth o ran rhywedd a wnaed ar ôl geni. Yn '*It's just Good Care: Canllaw i staff iechyd sy'n gofalu am bobl Draws*' 2015¹⁹, mae'n rhaid i bobl Draws* gael eu trin yn unol â'u mynegiant rhywedd amser llawn. Mae hyn yn berthnasol i gyfleusterau o ran tai bach, wardiau, adrannau cleifion allanol, damweiniau ac achosion brys neu unrhyw gyfleusterau iechyd a gofal cymdeithasol eraill, gan gynnwys pan fo'r rhain yn amgylcheddau un rhyw. Nid yw'r ffordd y mae organau rhyw neu fron yn ymddangos yn rhwystr i hyn. Mae preifatrwydd yn hanfodol i ddiwallu anghenion y person traws* a defnyddwyr eraill y gwasanaeth. Os nad oes ystafelloedd newid, gellir sicrhau preifatrwydd fel arfer trwy ddefnyddio llen neu sgrin. I bobl sy'n parhau i fod yn broses o drawsnewid, mae'n rhaid i unrhyw gyfaddawdu fod dros dro. Dylid ystyried dymuniadau'r person traws* yn hytrach na'r hyn sy'n hwylus i'r staff nyrsio. Dylid trin claf anymwybodol yn unol â'u rhywedd ymddangosiadol. Dylid cynnal urddas llwyr bob amser. Mae hefyd yn nodi y gallai torri preifatrwydd o ran GRC neu hanes rhywedd rhywun heb eu caniatâd arwain at gyhuddiad o drosedd. Gallai argyfwng meddygol lle na ellir rhoi cydsyniad fod yn eithriad i'r gofynion preifatrwydd. Gellir lliniaru'r holl broblemau hyn, yn ogystal ag eraill, trwy hyfforddiant.

Y Gymraeg

Mae gan wasanaethau cyhoeddus gyfrifoldeb i gydymffurfio â Mesur y Gymraeg (Cymru). Mae hyn wedi arwain at safonau sy'n sefydlu'r hawl i siaradwyr Cymraeg gael gwasanaethau trwy gyfrwng y Gymraeg. Ceir risg y gallai lleoliad y ganolfan rydweliol o fewn y rhwydwaith fasgwlaidd effeithio'n negyddol ar ddefnyddwyr y Gymraeg. Mae'n bosibl y bydd gofyn i ddefnyddwyr gwasanaeth sy'n ffafrio cyfathrebu trwy gyfrwng y Gymraeg gael eu gwasanaethau mewn safleoedd sydd heb ddigon o staff sy'n siarad Cymraeg. Gallai hyn effeithio ar allu'r defnyddiwr gwasanaeth i gyfathrebu â'r darparwyr gwasanaeth yn ei iaith ddewisol. Bydd angen ystyried sut i ddiwallu anghenion cleifion sy'n siarad Cymraeg o ran rhannu gwybodaeth a chyfathrebu. 'Mae iaith wrth wraidd

sefydlu a mynegi hunaniaeth. Mae ymateb yn sensitif i iaith, wrth ganolbwyntio ar yr unigolyn, yn egwyddor hanfodol er mwyn cynnal urddas a pharch ym maes gofal o fewn sefyllfa ddwyieithog (Gwasanaethau Cymraeg mewn Iechyd, Gwasanaethau Cymdeithasol a Gofal Cymdeithasol, 2012)⁶.

Statws economaidd-gymdeithasol

Er nad yw statws economaidd-gymdeithasol yn nodwedd warchodedig o dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010, ceir dyletswyddau economaidd-gymdeithasol cyfreithiol i gyrrff cyhoeddus a fydd yn dod i rym ym mis Mawrth 2021 a byddant yn berthnasol i unrhyw benderfyniad a wneir o'r dyddiad hwn ymlaen. Nod cyffredinol y ddyletswydd yw darparu canlyniadau gwell i'r rhai hynny sy'n wynebu anfantais economaidd-gymdeithasol.

Mae'r adroddiad Trafnidiaeth ac Allgáu Cymdeithasol: Gwneud y Cysylltiadau (Uned Allgáu Cymdeithasol, 2003) yn amlygu'r heriau presennol a wynebir gan grwpiau sy'n cael eu heithrio'n gymdeithasol o ran cael mynediad at wasanaethau iechyd ac eraill. Gwnaethant ganfod fod pobl sy'n cael eu heithrio'n gymdeithasol yn fwy tebygol o brofi nifer o ffactorau sydd yn eu hunain yn cael effaith negyddol ar gael mynediad at wasanaethau iechyd. Gallai hyn gynnwys incwm isel, anabledd neu oedran, ynghyd â darpariaeth wael o ran trafndiaeth neu wasanaethau mewn lleoliadau na ellir eu cyrraedd. Canfu hefyd y gallai lleoliad gwasanaethau iechyd a darpariaeth trafndiaeth i wasanaethau iechyd ychwanegu at allgáu cymdeithasol ac effeithio'n anghymesur ar grwpiau sydd eisoes wedi'u heithrio.

Beth yw'r effeithiau posibl ar staff y GIG?

Gallai'r cynigion i sefydlu rhwydwaith Fasgwlaidd effeithio ar staff y GIG oherwydd gallai'r ffurfweddiad terfynol ofyn i staff deithio i weithleoedd newydd a gweithio'n fwy hyblyg ar draws ffiniau'r bwrdd iechyd.

Ceir tystiolaeth anecdotaidd y gallai sefydlu rhwydwaith Fasgwlaidd a chanolfan rydweliol o fewn De Cymru wella'r broses o recriwtio a chadw

⁶Mwy na geiriau: Fframwaith Strategol ar gyfer gwasanaethau Cymraeg ym meysydd Iechyd, Gwasanaethau Cymdeithasol a Gofal Cymdeithasol (2012)

staff ar gyfer y clinigwyr hynny sy'n eisiau ymarfer mewn strwythur o'r fath. Bydd hefyd yn sicrhau y bydd y trefniadau ar gyfer cyflwyno gwasanaethau Fasgwlaidd yn Ne-ddwyrain Cymru yn gyfartal â strwythurau yng ngweddill y DU.

Ymgysylltir ac ymgynghorir â staff ar y cynigion a chaiff unrhyw staff sy'n cael eu heffeithio gan y canlyniad terfynol eu cefnogi gan Bolisi Newid Sefydliadol GIG Cymru (2009). Cytunir i weithio mewn partneriaeth â chydweithwyr yn yr undebau llafur er mwyn trosglwyddo i unrhyw drefniadau newydd yn effeithiol.

Beth yw goblygiadau'r datblygiad Fasgwlaidd o ran hawliau dynol?

Mae'n rhaid i'r Asesiad Effaith ar Gydraddoldeb fod yn ymwybodol o'r Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol a ymgorfforir mewn cyfraith ddomestig trwy Ddeddf Hawliau Dynol 1998 yn ogystal â chytundebau rhwygladol.

Mae gan bawb yr hawl i fod yn rhan o benderfyniadau a fydd yn effeithio ar eu hawliau dynol. Mae'r confensiwn ar hawliau pobl sydd ag anableddau yn cynnwys amddiffyniad o'r hawl i fod yn rhan o benderfyniadau a chael mynediad at gefnogaeth i gaffael gwybodaeth.

Mae'r asesiad hyd yma wedi dangos bod *Erthygl dau: yr hawl i fywyd*, ac *Erthygl wyth: parch am eich bywyd preifat a theuluol, eich cartref a'ch gohebiaeth*, yn arbennig o berthnasol ac ag effaith bosibl ar ddatblygiad y rhwydwaith Fasgwlaidd.

Yr hawl i fywyd (cymryd camau rhesymol i ddiogelu bywyd):

Rhagwelir y bydd cael gwasanaeth rhanbarthol, gyda'r rhan fwyaf o'r gofal cymhleth yn dod o ganolfan rydweliol, yn gwella canlyniadau clinigol a fydd yn cael effaith gadarnhaol ar hawliau unigolion i ddiogelu eu bywydau.

Parch am eich bywyd preifat a theuluol, eich cartref a'ch gohebiaeth:

dylai gofal o ansawdd gwell, sy'n bosibl drwy strwythur rhwydwaith fasgwlaidd, olygu bod cleifion yn treulio llai o amser yn yr ysbyty. Fodd bynnag, gallai pellterau mwy o ran teithio gael effaith negyddol ar yr hawl i gynnal bywyd teuluol. Byddai hyn yn effeithio ar y claf ac aelodau unigol o'r teulu.

Nid yw hwn yn hawl diamod a dylai unrhyw ymyrraeth gael ei gyfiawnhau, fod yn gyfreithlon, yn angenrheidiol ac yn gymesur.

Casgliad o'r crynodeb cychwynnol

Rydym yn credu mai bwriad cyflwyno rhwydwaith fasgwlaidd, gan gynnwys adsefydlu a datblygu canolfan rydweliol ac unedau nad ydynt yn rydweliol, yw gwella gofal a chanlyniadau i gleifion sydd â chlefyd Fasgwlaidd, gan gynnwys gwella prydlondeb o ran mynediad, ansawdd canlyniadau a gwella cydraddoldeb o ran mynediad a lleihau anghydraddoldebau.

Rydym o'r farn nad yw ailddyluniad arfaethedig y gwasanaeth yn cyflwyno unrhyw rwystrau ychwanegol; dylai gwella safoni o ran mynediad a thriniaeth arbenigol wella canlyniadau ar draws yr holl grwpiau cymdeithasol. Ar y cam hwn, mae'r asesiad yn dangos bod nifer fach o achosion nad ydynt yn cael eu trin mewn safle canolog (Ysbyty Athrofaol Cymru) ac, o dystiolaeth ac ymchwil cenedlaethol, mae'r rhan fwyaf o'r achosion hynny yn ddynion a phobl dros 65 mlwydd oed.

Ar gyfer y rhai hynny sy'n ymweld â chleifion tra eu bod yn cael gofal mewn canolfan rydweliol, mae'n bosibl y bydd teithiau hirach mwy cymhleth yn angenrheidiol i rai. Gallai gorfod teithio i ysbyty anghyfarwydd a phellteroedd hirach fod yn arbennig o anodd a dryslyd i bobl. Bydd amseroedd teithio yn cynyddu i ddefnyddwyr trafndiaeth gyhoeddus, sy'n hynod berthnasol o ran grwpiau cydraddoldeb. Mae'r nifer sy'n berchen ar gar ymysg y rhan fwyaf o grwpiau cydraddoldeb, ac yn benodol cymunedau cymdeithasol difreintiedig, yn dueddol o fod yn is na'r cyfartaledd, sy'n golygu dibyniaeth uchel ar drafnidiaeth gyhoeddus. Byddai trosglwyddo'r claf yn gynt i ysbyty 'lleol' yn helpu i leihau cyfnodau hir mewn amgylcheddau anghyfarwydd.

Beth sy'n digwydd nesaf?

Mae Pwyllgor Llywio De-ddwyrain Cymru, Grŵp Cyngori Clinigol, Grŵp Gweithredol a nifer o ffrydiau gwaith, yn parhau'r gwaith o gynllunio ar gyfer gwasanaeth Fasgwlaidd, a symud i gyfnod o ymgysylltu â'r ganolfan rydweliol a fydd yn cael ei lleoli yn Ysbyty Athrofaol Cymru, nifer o unedau ategol nad ydynt yn rydweliol a llwybr adsefydlu cynhwysfawr, gan weithredu o fewn strwythur rhwydwaith ar gyfer De-

ddwyrain Cymru. Bydd yr Asesiad Effaith ar Gydraddoldeb yn parhau i gael ei adolygu er mwyn ei ddatblygu a'i fireinio ymhellach.

