

**PLANT YNG NGHYMURU
Y MAE ANGEN GOFAL
LLINIAROL ARNYN NHW:
TUEDDIADAU O RAN
Y NIFER O ACHOSION
A'R CYMHLETHDODAU
2009 – 2019**



RHAGAIR

Ar daflwybr pob gwasanaeth clinigol newydd, daw amser lle nad yw bellach yn ddigonol bod y rheiny sy'n gyfrifol am ddatblygu ac ariannu yn cael eu hysgogi gan gredoau moesol, ac mae gofyn inni fynd rhagddi i fwrw golwg ar ddata yn lle hynny.

Mae'n anodd datgan pryd yn union fydd hynny'n digwydd. Bron yn ôl diffiniad, mae arbenigedd newydd yn newydd oherwydd nad oes unrhyw un wedi ystyried chwilio am y dystiolaeth angenrheidiol cyn hynny. Caiff unrhyw ffordd newydd o wasanaethu cleifion yn y maes gofal iechyd ei roi ar waith oherwydd bod rhywun wedi sylwi nad ydym yn trin cleifion mor dda â ddylen ni, nid oherwydd bod data yn awgrymu ei fod yn angenrheidiol. Gan hynny, byddan nhw wedi penderfynu bod angen gweithredu mewn ffordd wahanol i'r arfer. Mae'r angen am wasanaeth newydd yn honiad moesol, ar sail tosturi a dynoliaeth gyffredin. Tystiolaeth o'r fath mewn gwirionedd, ond tystiolaeth sy'n seiliedig ar resymeg yn hytrach na data.

Mae angen sicrhau sawl agwedd er mwyn gofalu bod gwasanaeth yn datblygu y tu hwnt i'r dyddiau cynnar. Yn gyntaf oll, mae'n rhaid dod o hyd i ariannwr sy'n fodlon cefnogi'r datblygiad cychwynnol ar sail argyhoeddiad yn unig, nes bod y gwasanaeth mewn sefyllfa i fesur ei weithgarwch cynyddol ei hun wrth i mwyfwy fanteisio ar y gwasanaeth. Ers yr Adroddiad Sugar yn 2009, mae'r maes gofal lliniarol paediatric yng Nghymru wedi manteisio ar gefnogaeth o'r fath gan Lywodraeth Cymru. Erbyn hyn rydym yn defnyddio cyfres bwrpasol o fetrigau a mesurau deilliannau i gasglu data yn ddichonol.

Fodd bynnag, gallai data 'mewnol' o'r fath ond ein hysbysu o'r plant sy'n manteisio ar ein gwasanaeth eisoes. Wrth i'r niferoedd gynyddu o flwyddyn i flwyddyn, mae'n amhosibl osgoi'r casgliad bod plant eraill nad

ydym yn llwyddo i'w gwasanaethu, ac nad ydym yn ymwybodol ohonyn nhw hyd yn oed. Mae'n ddallbwyt anochel oherwydd, wrth gwrs, does dim modd inni wybod faint dydyn ni ddim yn ei wybod. Dyna lle mae gofal lliniarol paediatric yng Nghymru wedi llwyddo i ragori. Gyda diolch eto i Lywodraeth Cymru am eu cymorth, rydym wedi llwyddo i fanteisio ar wasanaeth yr Athro Lorna Fraser a'i thîm o Brifysgol Efrog. Yn yr adroddiad sy'n dilyn, mae ymchwil yr Athro Fraser wedi gallu rhoi gwybod inni am blant eraill sydd â chyflyrau sy'n peryglu eu bywydau. Y plant hynny lle nad ydy gwasanaeth gofal lliniarol paediatric tra-ddatblygedig Cymru'n llwyddo i ymwneud gyda nhw. Plant lle nad oes angen meddyginiaeth lliniarol arbenigol ar eu teuluoedd, ond allai elwa o'r gofal lliniarol a gofal seibiant byr ehangach y gallai hosbisau plant ei gynnig. Y plant hynny sydd angen gofal lliniarol paediatric arbenigol ond sydd methu â manteisio arno oherwydd natur eu diagnosis neu eu lleoliad. Y plant hynny sy'n wynebu cymhlethodau ac sy'n gorfod cymryd dwsinau o wahanol feddyginiaethau, lle mae eu rhieni sydd wedi ymlâdd yn rheoli dyfeisiau meddygol yn y cartref am flynyddoedd os nad degawdau. Gyda diolch i'r adroddiad hwn, does dim angen inni ddyfalu bellach faint o blant yng Nghymru a allai fod angen gofal lliniarol paediatric. Fe wyddom erbyn hyn bod y nifer ymhell dros bedair mil (mae hynny'n uwch na'r nifer o blant sydd â diabetes) a bod y nifer yn cynyddu'n raddol pob blwyddyn. Fe wyddom fod plant sydd â chyflwr sy'n peryglu eu bywydau yn byw ym mhob cwr o Gymru; nid dim ond yr ardaloedd hynny sydd o fewn cyrraedd adrannau paediatric aciwt neu sydd â chymorth nyrsio plant cymunedol o safon. Fe wyddom fod y plant hynny ymysg y plant mwyaf cymhleth yn feddygol yng Nghymru. Fe wyddom hefyd, bod y baich yn aml yn fwyaf trwm i'r rheiny sydd methu â'i ysgwyddo'n ariannol.

Mae'r data hwnnwn'n llywio'n bwerus sut rydym yn darparu gwasanaethau gofal lliniarol i blant, nid yn unig yn yr ysbyty ac yn y cartref ond hefyd yn Hosbisau Plant Cymru sy'n gallu darparu'r manau, y lleoedd a'r adnoddau sy'n galluogi plant a phobl ifanc i ffynnu. Mae'r data'n caniatáu i hosbisau plant fireinio a thargedu eu gwasanaethau, gan ganolbwyntio ar ardaloedd o Gymru lle mae'r angen mwyaf am eu gwasanaethau, ac yn eu galluogi i ymgysylltu'n wleidyddol drwy ddarparu sylfaen ar gyfer trafodaethau gyda gwneuthurwyr penderfyniadau a deddfwriaeth er mwyn hwyluso'r gwasanaeth gorau posibl i blant a phobl ifanc sydd â chyflyrau sy'n cyfyngu ar eu bywydau yng Nghymru.

Ydy'r holl ddata hwn yn golygu bod gofal lliniarol paediatric yng Nghymru wedi datblygu i'r eithaf? Ein bod ni'n barod i roi honiadau moesol o'r neilltu ynghylch yr hynny sydd ei angen a datblygu gwasanaethau gofal lliniarol ar gyfer plant o hyn ymlaen sy'n ymateb yn gyfan gwbl i'r data? Wel na a dweud y gwir, dim eto beth bynnag. Am y tro, mae'r ddatl ynghylch datblygu gwasanaethau gofal lliniarol paediatric yn dal, yn rhannol o leiaf, yn ddatl foesol. Fe ddylem ni fod wedi ein brawychu gan raddau o anghydraddoldeb yng Nghymru sy'n golygu gall plentyn sy'n marw yn eu cartref o glefyd metabolig ond fanteisio ar nyrsio gofal lliniarol arbenigol rhwng 9 a 5 yn ystod yr wythnos, lle gallai oedolyn, neu blentyn sy'n marw o ganrc, fanteisio ar y gofal 24 awr o'r dydd. Fe ddylem ni deimlo cywilydd bod nyrsys gofal lliniarol i oedolion yn gweithio i Betsi Cadwaladr ac Aneurin Bevan ond does yr un nyrs i blant ac nad oes unrhyw ddarpariaeth gofal lliniarol i blant o gwbl ym Mhowys. Mae'r rhain yn fater o gywir ac anghywir; o degwch ac annhegwch; o gyfiawnder ac anghyfiawnder. Does dim angen data arnom i wybod bod angen inni fynd i'r afael â hyn ar frys.

Ond does dim angen treulio amser helaeth yn bwrw iddi gyda'r ymdrechion sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Unwaith y bydd y gwaith wedi'i gyflawni, bydd y data yn yr adroddiad hwn yn golygu bod modd i ofal lliniarol paediatric yng Nghymru, o'r diwedd, ddilyn ôl-troed ei chwaer wasanaeth arbenigol i oedolion. At hyn, bydd modd bwrw iddi o'r diwedd mewn cyfeiriad sydd wedi'i lywio gan drugaredd a gofynion cyfiawnder yn ogystal ag yn gynyddol gan dystiolaeth wrthrychol. Mae'n debyg nad ydym ni wedi cyrraedd y llinell gychwyn eto, ond diolch i'r data yn yr adroddiad hwn, byddwn eisoes yn prysur fynd rhagddi gyda'r gwaith.

Mae ein diolch i Lorna Fraser a Stuart Jarvis o Brifysgol Efrog am gyflawni'r gwaith sylweddol sydd ei angen i gwblhau'r prosiect hwn. Mae'n rhaid diolch hefyd i'r Bwrdd Rhaglen Genedlaethol Gofal Lliniarol a Diwedd Oes am ariannu'r prosiect, a'r grŵp llywio am arwain y gwaith o'r cam cychwyn hyd at y cam cyhoeddi.

RICHARD HAIN

Ymgynghorydd ac Arweinydd Clinigol ar ran Rhwydwaith Clinigol a Reolir yng Nghymru Gyfan mewn Meddyginiaeth Lliniarol Paediatric

ANDY GOLDSMITH

Prif Weithredwr Hosbisau Plant Hope House a Tŷ Gobaith

MARIA TIMON SAMRA

Prif Weithredwr Hosbis Plant Tŷ Hafan



CYFLWYNIAD

Mae bod yn ymwybodol o'r gymuned rydych chi'n ei gwasanaethu yn rhan annatod o ddarparu gwasanaeth i'r rheiny sydd mewn angen. Mae'r astudiaeth hon yn cynnig rôl i bawb er mwyn sicrhau bod Cymru'n cynnig gofal a chymorth blaenllaw i blant sydd â chyflyrau sy'n cyfyngu eu bywydau; Y data crai sy'n angenrheidiol er mwyn deall hanfodion ein gymuned ac sy'n gyfle inni, ar y cyd â chyrrff eraill, gan gynnwys Llywodraeth Cymru, i adnabod meysydd ar gyfer gwella, buddsoddi a datblygu gwasanaethau er mwyn sicrhau ein bod yn diwallu anghenion pob plentyn sydd â chyflwr sy'n cyfyngu eu bywydau yng Nghymru.

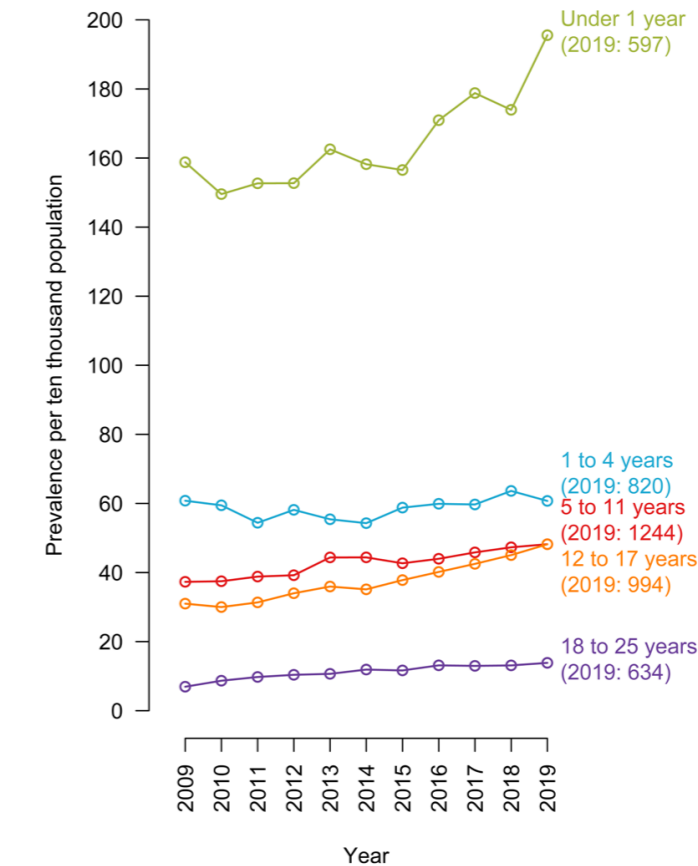
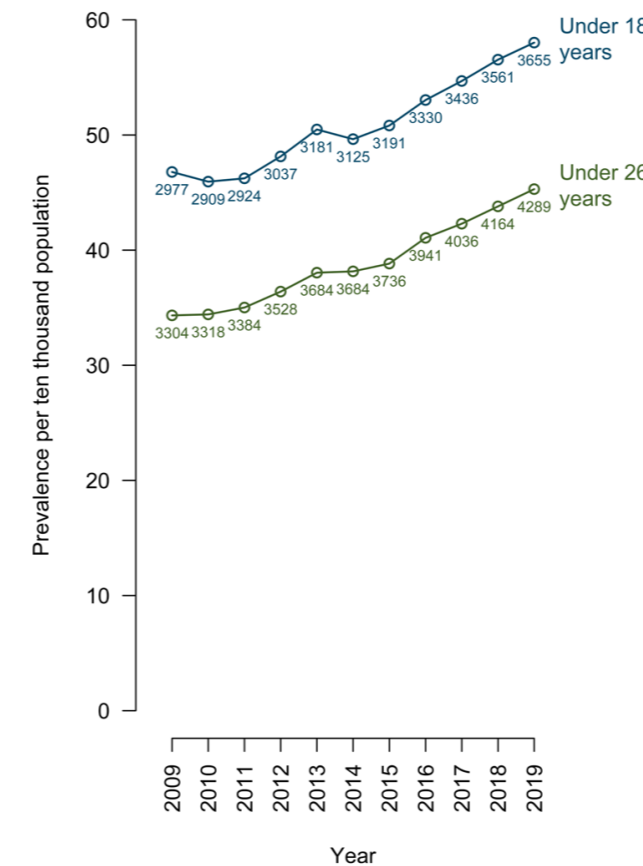
Mae'r astudiaeth hon, a gyflawnwyd gan Brifysgol Efrog, wedi diffinio'r garfan o fabanod, plant a phobl ifanc sydd â chyflwr sy'n cyfyngu eu bywydau yng Nghymru, a darparu data ynghylch eu defnydd o ofal iechyd, cymhlethdod meddygol eu cyflwr, dirifoldeb y cyflwr a marwolaethau. Bydd y data hwn yn werthfawr y tu hwnt yn ystod camau nesaf ein gwasanaethau yng Nghymru.

Mae'r adroddiad cryno hwn yn cyflwyno'r data allweddol, a'r negeseuon sydd ynghlwm â'r data hwn, er mwyn cynnig darlun o'r niferoedd a chymhlethdod anghenion babanod, plant a phobl ifanc sydd â chyflwr sy'n cyfyngu eu bywydau yng Nghymru. Dylai'r rheiny sydd â diddordeb mewn bwrw golwg ar y data yn ei gyfanrwydd, y fethodoleg a bwrw golwg mwy trylwyr ar y data ddarllen yr adroddiad llawn yn hopehouse.org.uk/trends-report





CANFYDDIAD ALLWEDDOL 1: BU I BOBLOGAETH Y PLANT SYDD Â CHYFLYRAU SY’N CYFYNGU EU BYWYDAU GYNYDDU BRON I CHWARTER YN YSTOD Y DEGAWD O 2009-2019



3655 o fabanod a phlant (o dan 18) gyda chyflyrau sy'n cyfyngu eu bywydau yng Nghymru yn 2019

- Cynnydd cyffredinol o bron i chwarter ers 2009
- Mae gan 58 ym mhob 10000 o blant yng Nghymru gyflwr sy'n cyfyngu eu bywydau (196 ym mhob 10000 o blant dan 1 oed)
- Gwelwyd y cynnydd cyfrannol mwyaf mewn grwpiau oedran hŷn, sy'n debygol o fod yn sgil amseroedd goroesi cynyddol

4289 o fabanod, plant a phobl ifanc (o dan 26 oed) gyda chyflwr sy'n cyfyngu eu bywydau wedi derbyn diagnosis yn ystod eu plentyndod yng Nghymru yn 2019

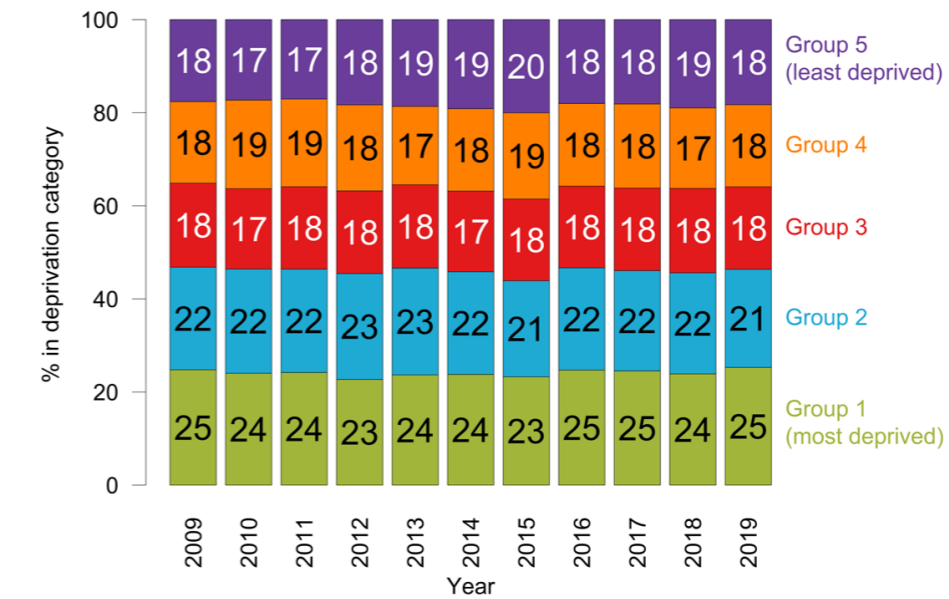
- Cynnydd cyffredinol o bron i draean ers 2009

Cafodd cyflyrau sy'n cyfyngu bywydau eu pennu o'r diagnosisau mewn cofnodion ysbytai a Meddygfeydd Teulu. Y niferoedd sydd wedi'u cyflwyno ar gyfer pob blwyddyn ydy'r nifer o blant neu blant a phobl ifanc sydd â chyflwr sy'n cyfyngu eu bywydau a gofnodwyd naill ai yn y flwyddyn honno neu'r flwyddyn flaenorol ac sydd wedi bod yn yr ysbyty fel claf mewnol yn ystod y flwyddyn honno tra'u bod yn breswylwyr yng Nghymru. Mae rhestr gyflawn y diagnosisau a mwy o fanylion yn yr adroddiad llawn. Cafodd y niferoedd ei gyfrifo fel y nifer o blant neu blant a phobl ifanc fesul 10000 o'r un oedran yn y boblogaeth gyffredinol.

Ffigur 1: Niferoedd y chyflyrau sy'n cyfyngu bywydau sydd wedi'u cofnodi mewn plentyndod ym mhlith plant a phobl ifanc yng Nghymru. Chwith: niferoedd cyffredinol ar gyfer plant (o dan 18) a phlant a phobl ifanc (o dan 26 oed). Dde: niferoedd fesul grŵp oedran. Y ffigurau sy'n gyfagos i'r pwyntiau ydy'r nifer o bobl ifanc sydd â chyflyrau sy'n cyfyngu eu bywydau.



CANFYDDIAD ALLWEDDOL 2: MAE YNA WAHANIAETHAU DAEARYDDOL YN NIFER YR ACHOSION O GYFLYRAU SY’N CYFYNGU BYWYDAU RHWNG BYRDDAU IECHYD A MWY O BLANT A PHOBL IFANC YN BYW MEWN ARDALOEDD MWY DIFREINTIEDIG NA’R DISGWYL



Mae nifer y cyflyrau sy'n cyfyngu bywydau'n amrywio rhwng Byrddau Iechyd Lleol

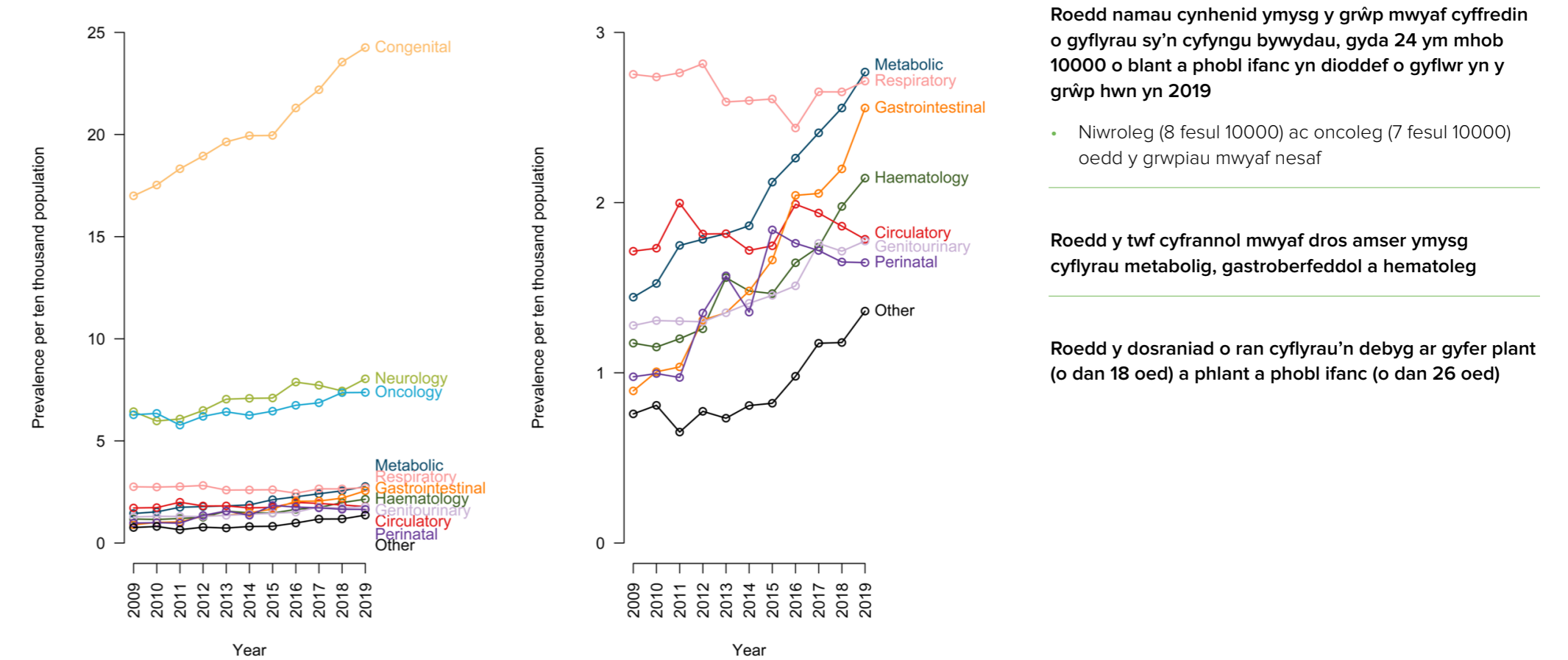
- Mae niferoedd uwch ynghlwm â Byrddau Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ac Aneurin Bevan

MAE NIFEROEDD UWCH NA'R DISGWYL GYDA CHYFLYRAU SY'N CYFYNGU EU BYWYDAU MEWN ARDALOEDD MWY DIFREINTIEDIG - ER ENGHRAIFFT ROEDD YR 20% MWYAF DIFREINTIEDIG O'R BOBLOGAETH YN CYNNWYS 25% O'R RHEINY GYDA CHYFLYRAU SY'N CYFYNGU EU BYWYDAU YN 2019.

Dosraniadau o ran y niferoedd o gyflyrau sy'n cyfyngu eu bywydau a'r cyfran o Ardaloedd Cynnyrch Ehangach Haen Is (LSOA) yn y categori mwyaf difreintiedig ledled Byrddau Iechyd Lleol. Byrddau Iechyd Lleol: 1. Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr 2. Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda 3. Bwrdd Iechyd Addysgu Powys 4. Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe 5. Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg 6. Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan 7. Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Dde, cyfrannau'r cyfanswm o blant a phobl ifanc sydd â chyflyrau sy'n cyfyngu eu bywydau ym mhob categori amddifadedd.



CANFYDDIAD ALLWEDDOL 3: CYFLYRAU CYNHENID SYDD Â'R NIFER FWYAF O ACHOSION, OND MAE YNA GYNNYDD AMLWG YN Y RHAN FWYAF O GRWPIAU DIAGNOSTIG



Ffigur 3: Y nifer o achosion ar gyfer plant a phobl ifanc o dan 26, ledled yr 11 categori o gyflyrau sy'n cyfyngu bywydau (chwith) a manylion y niferoedd o achosion ar gyfer cyflyrau ac eithrio'r tri mwyaf cyffredin (dde – ac eithrio cynhenid, niwroleg ac oncoleg).

Roedd namau cynhenid ymysg y grŵp mwyaf cyffredin o gyflyrau sy'n cyfyngu bywydau, gyda 24 ym mhob 10000 o blant a phobl ifanc yn dioddef o gyflwr yn y grŵp hwn yn 2019

- Niwroleg (8 fesul 10000) ac oncoleg (7 fesul 10000) oedd y grwpiau mwyaf nesaf

Roedd y twf cyfrannol mwyaf dros amser ymysg cyflyrau metabolig, gastroberfeddol a hematoleg

Roedd y dosraniad o ran cyflyrau'n debyg ar gyfer plant (o dan 18 oed) a phlant a phobl ifanc (o dan 26 oed)



CANFYDDIAD ALLWEDDOL 4: MAE PLANT SYDD Â CHYFLYRAU SY’N CYFYNGU EU BYWYDAU’N DDEFNYDDWYR GOFAL IECHYD ANGHYMESUR O UCHEL

1 mewn 172 o bobl ifanc o dan 18 gyda chyflwr sy’n cyfyngu eu bywydau

- Nhw oedd defnyddwyr mwyafrifol unedau gofal dwys paediatrig (PICU), gan gyfrif am 70% o dderbyniadau PICU a 73% o ddiwrnodau gwely PICU o 2009-2019
- Roedd ganddyn nhw hefyd nifer anghymesur o uchel o dderbyniadau cleifion mewnol, derbyniadau cleifion mewnol brys, ymweliadau i'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys a phresgripsiynau Meddygfeydd Teulu

YMYSG PLANT:

1 mewn 172 o bobl ifanc o dan 18 gyda chyflwr sy’n cyfyngu eu bywydau



MAEN NHW’N CYFRIF AM (ymysg plant o dan 18):

7 ym mhob 10 o ddiwrnodau gwely adran gofal dwys paediatrig



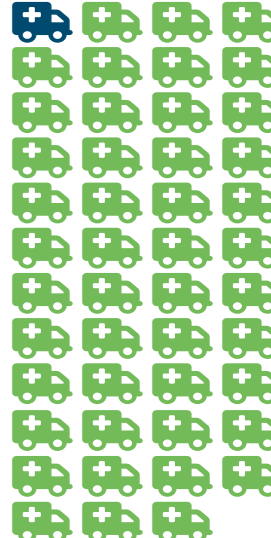
2 mewn 10 hospital inpatient bed days



1 ym mhob 14 o bresgripsiynau gan Feddygon Teulu



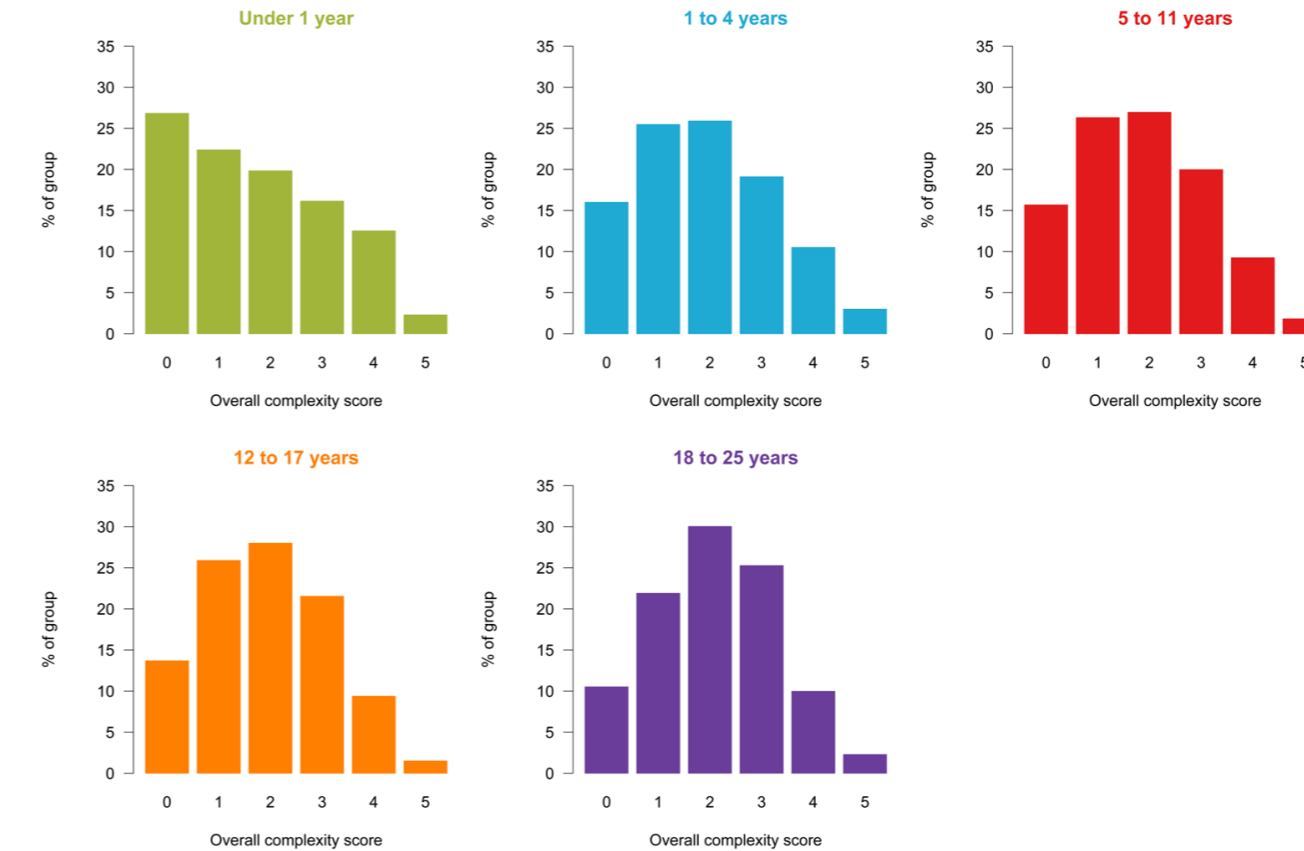
1 ym mhob 47 o Ymweliadau i'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys



Ffigwr 4: Crynodeb o ddefnydd gofal iechyd ar gyfer 2019, gan roi maint y boblogaeth a defnydd gofal iechyd gan blant (o dan 18 oed) gyda chyflyrau sy’n cyfyngu eu bywydau mewn cyd-destun o gymharu â'r holl blant.



CANFYDDIAD ALLWEDDOL 5: MAE YN AYSTOD O GYMHLETHDOD MEDDYGOL YNGHLWM AGAMRYW GYFLYRAU A CHYMHLETHDOD Cynyddol gydag oedran cynyddol



Mae gan yr holl categorïau grwpiau oedran, amddifadedd a chyflwr amrywiaeth o sgorau cymhlethdod

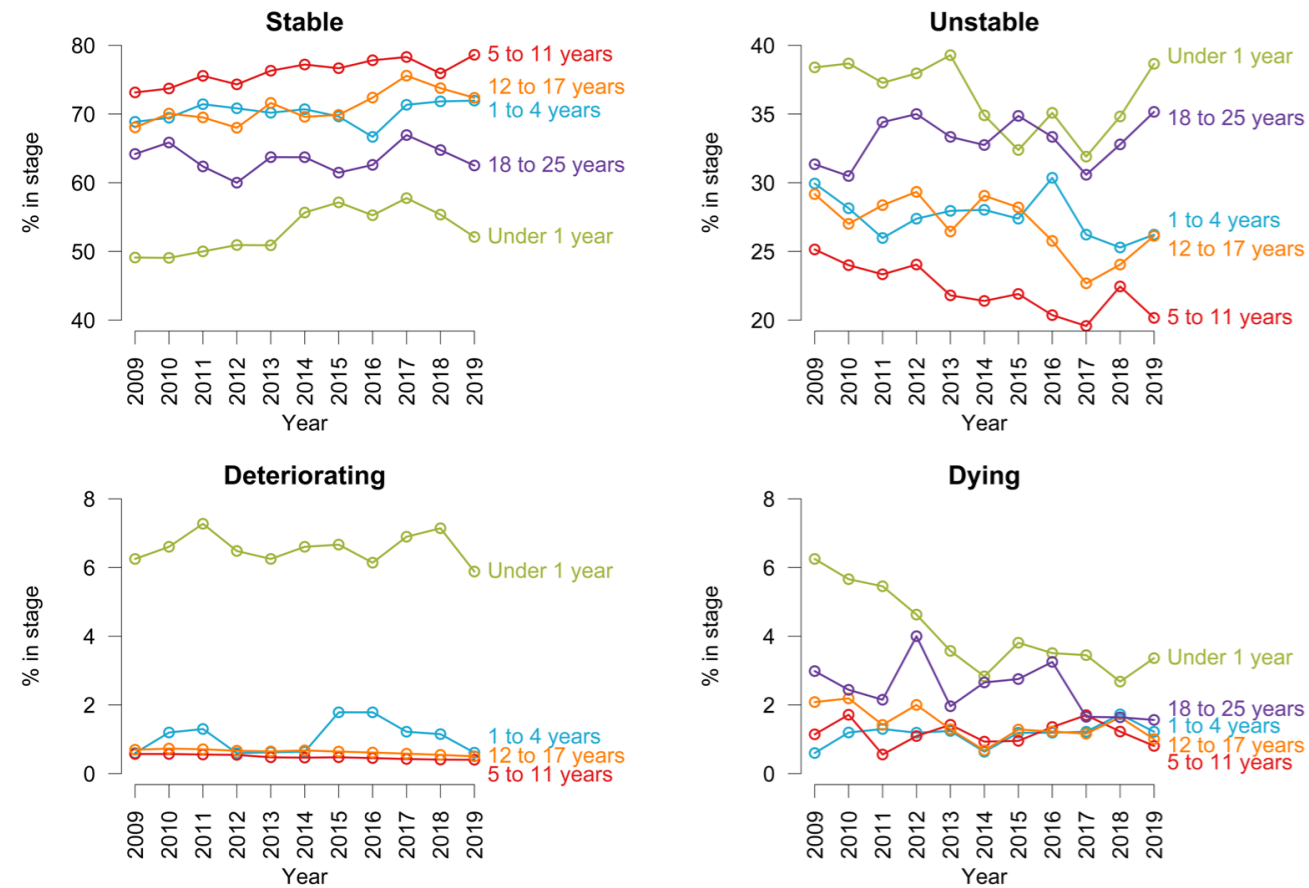
Mae'r cymhlethdod yn cynyddu gydag oedran cynyddol

Mae newid i gymhlethdod uwch wedi bod dros amser

- yn 2009 roedd gan 44% o blant a phobl ifanc gyda chyflwr sy'n cyfyngu eu bywydau sgôr o 0 neu 1; roedd gan 10% sgôr o 4 neu 5. Yn 2019 roedd y cyfrannau cyfatebol yn 41% a 13%

Ffigur 5: Y sgorau cymhlethdod cyffredinol fesul grŵp oedran ar gyfer plant a phobl ifanc sydd â chyflwr sy'n cyfyngu eu bywydau a dderbyniwyd diagnosis yn ystod eu plentynod yng Nghymru o 2009 – 2019.

CANFYDDIAD ALLWEDDOL 6: MAE ODDEUTU UN RHAN O DAIR O BLANT A PHOBL IFANC SYDD Â CHYFLYRAU SY’N CYFYNGU EU BYWYDAU YNG NGHYMURU YN WYNEBU ANSEFYDLOGRWDYDD CLINIGOL POB BLWYDDYN



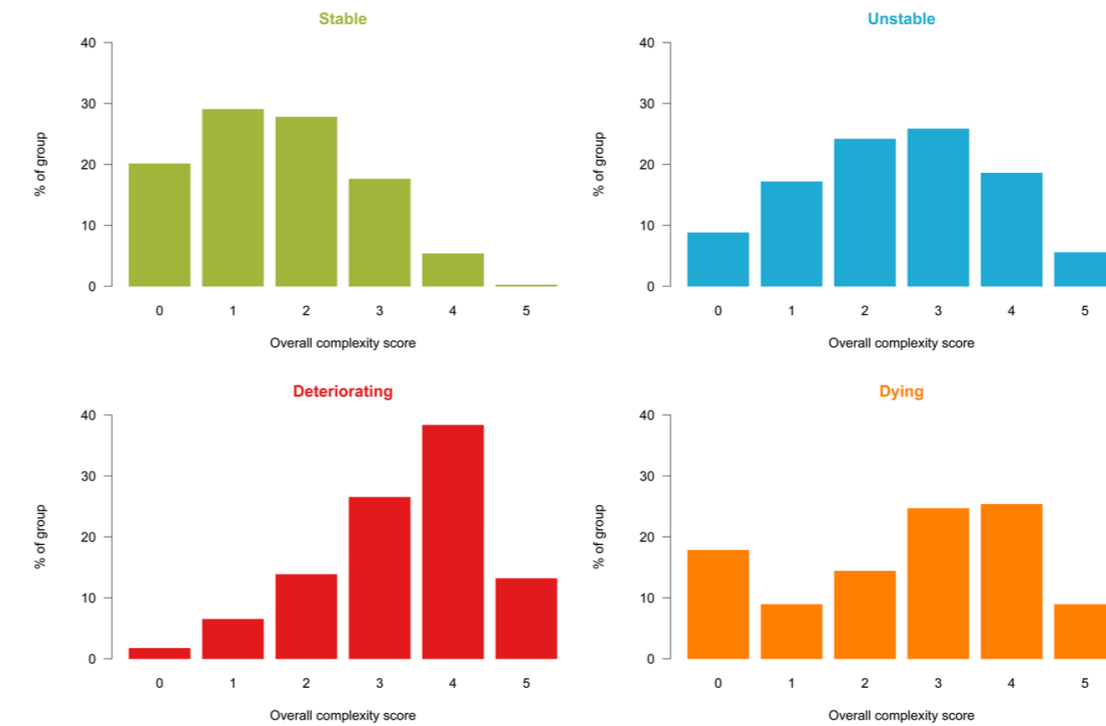
Pob blwyddyn, mae oddeutu un rhan o dair o bobl ifanc sydd â chyflwr sy'n cyfyngu eu bywydau yn wynebu ansefydlogrwydd clinigol

- Bu i 51% o'r rheiny o dan 1 oed a 36% o bobl ifanc 18-25 oed wynebu ansefydlogrwydd clinigol yn 2019
- Plant 5 i 11 oed ydy'r rhai mwyaf sefydlog (bu i oddeutu 24% o'r grŵp hwn wynebu ansefydlogrwydd clinigol yn 2019)

Cafodd difrifoldeb y cyflwr ei ddiffinio drwy ddiwyddiadau gofal iechyd - bu i dderbyniad brys i'r ysbyty a wnaeth bara deuddydd neu fwy ddyndodi cyflwr ansefydlog; roedd unrhyw dderbyniad brys i'r uned gofal dwys yn dynodi cyflwr sy'n gwaethygu; roedd y cyflwr marwolaeth 28 diwrnod cyn iddyn nhw farw. Roedd cael eu rhyddhau i le preswyl arferol (heb farwolaeth ymhen 28 diwrnod) yn nodi dychwelyd i gyflwr sefydlog.

Figwr 6: Difrifoldeb y cyflwr, wedi'i wahanu o ran grŵp oedran, ar gyfer plant a phobl ifanc yng Nghymru gyda chyflwr sy'n cyfyngu eu bywydau a dderbyniwyd diagnosis yn ystod eu plentyndod. Mae'r grŵp pobl ifanc 18-25 oed wedi'u hepgor o'r graff 'Gwaethygu' oherwydd diffyg data ynghylch derbyniadau i'r uned gofal dwys ar gyfer y grŵp hwn.

CANFYDDIAD ALLWEDDOL 7: MAE CYMHLETHDOD MEDDYGOL A DIFRIFOLDEB Y CYFLWR YN GYSYLLTIEDIG, OND MAE CYMHLETHDOD YN DARPARU GWYBODAETH YCHWANEGOL YNGHYLCH ANGHENION



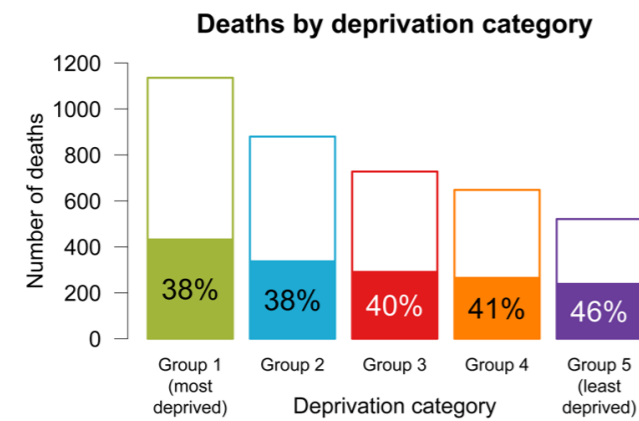
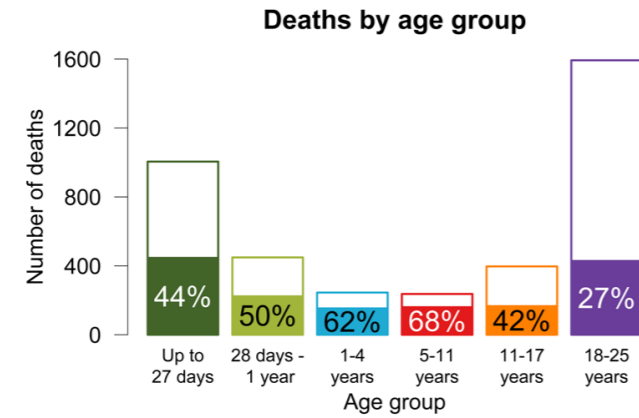
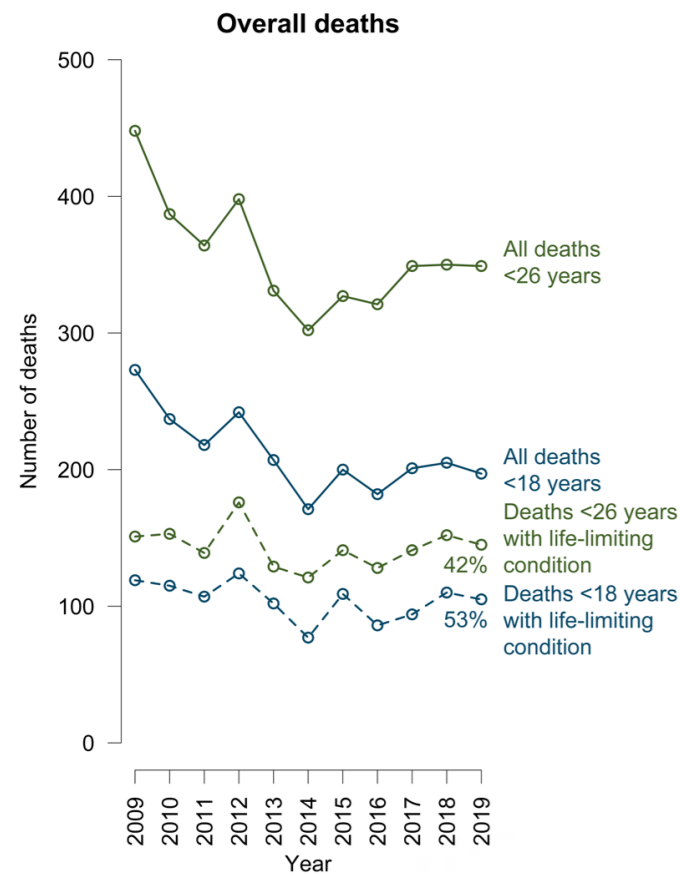
Mae cymhlethdod a difrifoldeb y cyflwr yn gysylltiedig, ond mae sgorau cymhlethdod yn darparu gwybodaeth ychwanegol - mae ystod o sgorau cymhlethdod ynghlwm â phob cam difrifoldeb y cyflwr

Ychydig iawn o blant a phobl ifanc sydd â chyflyrau sy'n cyfyngu eu bywydau gellir eu hystyried yn sefydlog yn yr hirdymor neu â chymhlethdod isel

Mae plant o dan 1 oed yn grŵp gwahanol, lle gallai mesurau cymhlethdod fod yn gyfyngedig ar eu cyfer - mae gan lawer o blant o dan 1 oed sy'n marw sgorau cymhlethdod isel

Figwr 7: Sgorau cymhlethdod cyffredinol, wedi'u cyfrifo'n flynyddol o 2009 – 2019 (ac eithrio'r rheiny sydd yn y categori, lle mae'r sgôr yn seiliedig ar ddiwrnodau olaf eu bywyd) ar gyfer plant a phobl ifanc sydd â chyflyrau sy'n cyfyngu eu bywydau yng Nghymru o dan 0-25 oed ac wedi'u gwahanu o ran difrifoldeb eu cyflwr yn y flwyddyn honno.

CANFYDDIAD ALLWEDDOL 8: MAE GAN DROS HANNER Y PLANT SY’N MARW YNG NGHYMURU GYFLWR SYLFAENOL SY’N CYFYNGU EU BYWYDAU



Mae gan dros hanner y plant sy'n marw yng Nghymru gyflwr sylfaenol sy'n cyfyngu eu bywydau

- Yn 2019, roedd gan 53% o blant (0-17 oed) a 43% o blant a phobl ifanc (0-25 oed) a fu farw gyflwr sylfaenol oedd yn cyfyngu eu bywydau wedi'i gofnodi
- O 2009-2019 roedd y ffigyrau hyn yn golygu 49% o blant (0-17 oed) a 40% o blant a phobl ifanc (0-25 oed)
- Roedd hyn yn amrywio'n sylweddol yn ôl oedran gyda 44% yn y rheiny o dan 1 oed a 27% yn y rheiny oedd yn 18-25 oed, gyda'r cyfrannau uchaf yn ystod plentyndod: 1-4 oed - 62%; 5-11 oed - 68%

Mae'r niferoedd fwyaf o farwolaethau ymhlith y rhai sydd â chyflyrau sy'n cyfyngu eu bywydau yn digwydd yn y grwpiau o dan 1 flwyddyn a 18-25 oed



CRYNODEB A GOBLYGIADAU – SYLWADAU GAN YR HOSBISAU PLANT

Mae'r data yn yr adroddiad cryno hwn yn dangos bod cynnydd yn y boblogaeth o fabanod, plant a phobl ifanc sydd â chyflwr sy'n cyfyngu eu bywydau yng Nghymru. At hyn, mae'n amlwg y bydd hyn yn achosi goblygiadau pwysig o ran darpariaeth gofal iechyd yn y dyfodol ar gyfer y plant a phobl ifanc hynny sy'n byw gyda'r cyflyrau hyn yng Nghymru.

Mae'r data a drafodwyd yn y ddogfen hon yn asesu'r nifer o blant a phobl ifanc sydd â chyflyrau sy'n cyfyngu eu bywydau, eu defnydd o ofal iechyd, cymhlethdod meddygol, difrifoldeb eu cyflwr a marwolaethau. Mae rhywfaint o'r data yn dangos cynnydd o ran cymhlethdod cyflyrau plant gyda chyflyrau sy'n cyfyngu eu bywydau, sydd, ynghyd â'r cynnydd hwn mewn niferoedd cyffredinol, yn golygu bod angen **gwasanaethau ychwanegol ar fabanod, plant a phobl ifanc, a modd i fanteisio ar wasanaethau am gyfnod hirach. Mae'r cynnydd mewn niferoedd yn achosi rhagor o bwysau ar wasanaethau, gan fod angen gofal a chymorth ar nifer gynyddol o fabanod, plant a phobl ifanc sydd â chyflyrau sy'n cyfyngu eu bywydau.**

NIFEROEDD Y PLANT A'R BOBL IFANC SYDD Â CHYFLYRAU SY'N CYFYNGU EU BYWYDAU

Dangosodd y data amrywiadau yn ôl y Bwrdd Iechyd Lleol a'r categori amddifadedd, gyda niferoedd uwch o gyflyrau sy'n cyfyngu bywydau ym Myrddau Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ac Aneurin Bevan o gymharu ag eraill, ynghyd â niferoedd anghymesur o uchel o blant a phobl ifanc gyda chyflyrau sy'n cyfyngu bywydau yn byw mewn ardaloedd o amddifadedd uwch. Mae hyn felly yn dangos y dylid rhoi ystyriaeth arbennig i dargedu adnoddau ar gyfer ardaloedd lle mae mwy o angen, gan gynnwys y manau mwyaf difreintiedig.

Roedd cynnydd sylweddol yn y niferoedd ym mhlith y rhan helaeth o gategoriau o gyflyrau sy'n cyfyngu bywydau. Cyflyrau cynhenid a niwrolegol, ynghyd â chancrau oedd y mwyaf cyffredin, ond roedd y cynnydd mwyaf ar gyfer cyflyrau metabolig, gastroberfeddol a hematoleg. Mae deall y boblogaeth a'r tueddiadau yn hanfodol ar gyfer darparu a chynllunio gwasanaethau ar hyn o bryd ac yn y dyfodol.

DEFNYDD O OFAL IECHYD

Mae babanod, a phlant sy'n byw gyda chyflwr sy'n cyfyngu eu bywydau a dderbyniodd diagnosis yn ystod eu plentyndod yn cyfrannu tuag at ran fach o boblogaeth Cymru, ac mae'r garfan hon yn gwneud defnydd anghymesur o uchel o ofal iechyd.

Mae poblogaeth Cymru o fabanod a phlant sydd â chyflwr sy'n cyfyngu eu bywydau yn cyfrif am nifer fawr o dderbyniadau i'r ysbyty fel cleifion mewnol, a diwrnodau gwely i gleifion mewnol. Mae'r data hwn yn cynnig man cychwyn ar gyfer trafodaethau ynghylch sut rydym yn cynllunio gwasanaethau i sicrhau bod y rheiny sydd â chyflyrau sy'n cyfyngu eu bywydau yng Nghymru'n derbyn y gofal a'r cymorth gorau posibl.

Ar hyn o bryd, amcangyfrifir bod babanod a phlant sydd â chyflyrau sy'n cyfyngu eu bywydau'n berthnasol i 1 ym mhob 14 o bresgripsiynau gan Feddygon Teulu. Fodd bynnag, mae'n debygol bod y cyfanswm o bresgripsiynau wedi'i danamcan. Mae'n debyg bod amryw o resymau dros hyn, gan gynnwys bod y data hwn ond yn ymwneud â phresgripsiynau gan Feddygon Teulu, ac nid yw'n dwyn i ystyriaeth presgripsiynau sydd wedi'u cyflwyno gan ysbytai.

CYMHLETHDOD A DIFRIFOLDEB Y CYFLWR

Mae'r raddfa hon wedi caniatáu modd i wahaniaethu rhwng safonau cymhlethdod mewn grŵp cymhleth cyffredinol. Bydd meddu ar ddadansoddiad o'r cymhlethdodau yn fodd inni ddatblygu a chynnig gwasanaethau gwell lle mae'r unigolyn yn ganolog ac sy'n diwallu anghenion babanod, plant a phobl ifanc sydd â chyflyrau sy'n cyfyngu eu bywydau orau.

Mae'r data hefyd yn amlgu bod y grwpiau cyflyrau'n dangos amrywiaeth eang o gymhlethdodau heb unrhyw grŵp cyflwr penodol yn amlwg fel un sydd â llai neu fwy o achosion cymhleth nac unrhyw grŵp arall. Mae hefyd yn amlgu bod y rheiny sydd â chyflwr

sy'n cyfyngu eu bywydau yng Nghymru'n byw yn hirach ac mae cymhlethdod cyffredinol wedi symud tuag at ben 'mwy cymhleth' y raddfa. Yr hyn y mae'n ei olygu i ddarparwyr gofal lliniarol plant yng Nghymru ydy bod plant â chyflyrau sy'n cyfyngu eu bywydau'n fwy tebygol o fod ag anghenion cymhleth o gymharu â 10 mlynedd yn ôl.

Bu i'r tîm ymchwil fwrw golwg ar ddirifoldeb eu cyflwr yn ogystal. I wneud hyn, bu i'r tîm fwrw golwg ar bedwar cam o ran difrifoldeb y cyflwr, sefydlog, ansefydlog, yn gwaethygu a marw. Cafodd y trawsnewidiad rhwng y pedwar cam hyn eu hasesu gan ddefnyddio model oedd yn bwrw golwg ar drawsnewidiadau mewn sefydliad meddygol er mwyn asesu difrifoldeb y cyflwr.

Roedd oddeutu un rhan o dair o bobl ifanc sydd â chyflwr sy'n cyfyngu eu bywydau yn wynebu ansefydlogrwydd pob blwyddyn, gan hynny mae'n bwysig nodi nad oedd hyn yn berthnasol i'r un grŵp pob blwyddyn. **Ni ellir diystyru grwpiau sefydlog wrth gynllunio ar gyfer anghenion gwasanaeth yn y dyfodol, yn hytrach y grŵp hwn – y rheiny sydd â'r dichonolrwydd i ddod yn ansefydlog – y dylid eu hystyried fwyaf wrth gynllunio ar gyfer gwasanaethau yn y dyfodol.**

Mae hefyd yn amlgu o'r data fod gan oedolion ifanc (y rheiny yn y grŵp 18-25 oed) gymhlethdodau mwy difrifol, ac o ganlyniad mae'n debygol y bydd ganddyn nhw anghenion ychwanegol na fyddai gwasanaethau traddodiadol i oedolion yn eu diwallu. Mae'n hollbwysig bod y cyfnod pontio rhwng gwasanaethau plant ac oedolion yn cael ei ystyried er mwyn sicrhau bod y gwasanaethau ar gyfer y rheiny sy'n cyrraedd oedolaeth yn briodol ar gyfer anghenion yr unigolyn, a bod y

rheiny sy'n darparu eu gofal, ac sy'n eu hadnabod orau, ynghlwm â'r broses gwneud penderfyniadau a'r gwasanaeth gofal.

Ymhlith y rheiny sydd yn y tri grŵp ansefydlog, mae safon uwch o gymhlethdod, ac ar yr un pryd, mae'r rheiny yn y grwpiau mwyaf cymhleth yn llai tebygol o fod yn sefydlog gan amlgu'r anghenion gofal ar gyfer y grŵp mwyaf bregus hwn. Fodd bynnag, mae'r berthynas hon yn llai amlwg ymysg y rheiny a fu farw. Bu i'r tîm ganfod fod hyn oherwydd bod gan lawer o'r rhai a fu farw o dan flwyddyn oed (cyfran sylweddol o gyfanswm y marwolaethau) sgorau cymhlethdod isel. Mae hyn yn awgrymu bod y sgôr cymhlethdod yn llai effeithiol am wahaniaethu cymhlethdod mewn plant o dan 1 mlwydd oed nag mewn grwpiau oedran eraill. Mae'n rhaid inni gydnabod bod plant ifanc iawn yn cynrychioli grŵp gwahanol gyda deilliannau mwy ansicr a chymhlethdod llai rhwydd i'w feintio, o gymharu â phlant hŷn.

MARWOLAETHAU

Bu'r gyfres derfynol o ddata wnaeth y tîm fwrw golwg arni yn ymwneud â marwolaethau pobl ifanc gyda chyflyrau oedd yn cyfyngu eu bywydau.

Roedd y gyfran o farwolaethau oedd â thystiolaeth o gyflwr sy'n cyfyngu bywydau yn amrywio rhwng grwpiau oedran, yr isaf ymhlith y rheiny a fu farw cyn 28 diwrnod a'r rheiny a fu farw'n hŷn na 18 oed ac yn uchaf ymhlith y marwolaethau yn ystod plentyndod (e.e. roedd gan 62% o farwolaethau o 1 i 4 oed a 68% o farwolaethau o 5-11 oed gyflwr oedd yn cyfyngu eu bywydau). Mae'r gyfran gymharol is o

farwolaethau ymhlith yr ifanc iawn yn amlgu'r anhawster o ragweld tafliwybrau yn y grŵp hwn a'r amrywiadau rhwng difrifoldeb ynghlwm â diagnosisu eang.

Roedd nifer y marwolaethau, gydag a heb dystiolaeth o gyflwr sylfaenol sy'n cyfyngu eu bywydau'n anghymesur o uwch mewn manau mwy difreintiedig o gymharu â'r nifer o blant a phobl ifanc ym mhob categori.

Bu i nifer uwch o blant gyda chyflyrau sylfaenol oedd yn cyfyngu eu bywydau farw yn yr ardaloedd mwy difreintiedig. Fodd bynnag, mewn ardaloedd llai difreintiedig, roedd cyfran uwch o farwolaethau ymysg plant lle'r oedd dystiolaeth o gyflwr sy'n cyfyngu eu bywydau o gymharu â'r ardaloedd mwy difreintiedig. Fe wyddom fod anghydraddoldebau iechyd yn effeithio'n anghymesur ar y rhai yn y grwpiau mwyaf difreintiedig. Mae'r data ynghylch marwolaethau sydd wedi'i gasglu gan y tîm ymchwil yn ddifrifol, ac yn gosod heriau polisi penodol a fydd angen eu hymchwilio ymhellach wrth iddyn nhw fynd rhagddi gyda'r data.



Y CAMAU NESAF

AM Y TRO CYNTAF, MAE'R YMCHWIL HWN YN CYNNIG DATA MANWL A CHADARN YNGHYLCH NIFER A CHYMHLETHODAU'R PLANT A PHOBL IFANC YNG NGHYMRO SYDD Â CHYFLYRAU SY'N CYFYNGU EU BYWYDAU. AR Y CYD Â PHROFIADAU BYW PLANT A THEULUOEDD, MAE'N CYNNIG SAIL GADARN A CHYMHELLOL AR GYFER DATBLYGU POLISI A GWASANAETHAU LLINIAROL A DIWEDD OES I BLANT.

Y GOBAITH YDY SICRHAU Y BYDD POB CORFF A RHANDEILIAID SYDD Â DIDDORDEB, CYFRIFOLDEB A DYLANWAD YN Y MAES GOFAL LLINIAROL I BLANT YNG NGHYMRO YN CYDWEITHIO ER MWYN LLYWIO A CHYFLAWNI GWASANAETHAU BLAENLLAW A CHYNALIADWY I DDIWALLU ANGHENION Y 4289 O BLANT A PHOBL IFANC SY'N BYW GYDA CHYFLYRAU SY'N CYFYNGU EU BYWYDAU YNG NGHYMRO.

hope house tŷ gobaith
children's hospices



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Rhaglen Genedlaethol Gofal
Lliniarol a Diwedd Oes
National Palliative and End
of Life Care Programme



Tŷ Hafan

CHILDREN'S HOSPICE
HOSBIS I BLANT



UNIVERSITY
of York



The full report can be downloaded at hopehouse.org.uk/trends-report

