



Health and Care
Research Wales
Evidence Centre
Canolfan Dystiolaeth
Ymchwil Iechyd a
Gofal Cymru

Beth yw'r cyffredinolrwydd a nifer yr achosion a ragwelir o gyflyrau hirdymor yng Nghymru: map cyflym o dystiolaeth

Mehefin 2023



Ariennir gan
Lywodraeth Cymru
Funded by
Welsh Government



The Wales Centre
For Evidence
Based Care

A JBI Centre of Excellence

Cynhaliwyd yr adolygiad gan Ganolfan Cymru ar gyfer Gofal sy'n Seiliedig ar Dystiolaeth

Cyfranwyr yr Adroddiad

Tim Adolygu

Deborah Edwards, Judit Csontos, Elizabeth Gillen, Grace Hutchinson, Abubaker Sha'aban and Judith Carrier

Ystyriaethau Economaidd

Rhiannon Tudor Edwards a Jacob Davies

Cyngor Methodolegol

Ruth Lewis

Tim y Ganolfan Dystiolaeth

Adrian Edwards, Alison Cooper, Micaela Gal a Natalie Joseph-Williams yn ymwneud ag ymgysylltu â rhanddeiliaid, adolygu adroddiad a golygu

Partner Cyhoeddus

Christoforos Pavlakis

Rhanddeiliaid

Brendan Collins and Sarah Meredith (Llywodraeth Cymru)

Cyfarfod ymgynghori â rhanddeiliad: 10 Mai 2023

Adolygiad wedi'i gyflwyno i'r Ganolfan Dystiolaeth: 5 Mehefin 2023

Adroddiad terfynol wedi'i gyhoeddi gan y Ganolfan Dystiolaeth: Mehefin 2023

Dylid dyfynnu'r adolygiad hwn fel: Canolfan Dystiolaeth Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru. Beth yw cyffredinedd a digwyddedd achosion o gyflyrau cronig a hirdymor yng Nghymru: map dystiolaeth cyflym (REM0005). Mehefin 2023.

Ymwadiad: Safbwyntiau'r awduron yw'r safbwyntiau a fynegir yn y cyhoeddiad hwn, nid o reidrwydd Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru. Mae Canolfan Dystiolaeth Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru ac awduron y gwaith hwn yn datgan nad oes ganddynt unrhyw wrthdrawiad buddianna

Beth yw'r cyffredinolrwydd a nifer yr achosion a ragwelir o gyflyrau hirdymor yng Nghymru: map cyflym o dystiolaeth

CRYNODEB GWEITHREDOL

Beth yw Mapiau Cyflym o Dystiolaeth?

Mae ein Mapiau Cyflym o Dystiolaeth (REM) yn defnyddio dulliau adolygu mapio neu gwmpasu systematig cryno i ddisgrifio natur, nodweddion a chyfaint y dystiolaeth ar gyfer parth polisi penodol neu gwestiwn ymchwil. (*Nid ydynt yn cynnwys synthesis o'r canlyniadau.*)

Ar gyfer pwy mae'r crynodeb hwn?

Gwnaed cais am y cwestiwn gan yr is-adran Cyngor ar Wyddoniaeth a Thystiolaeth, Llywodraeth Cymru

Cefndir / Nod y Map Cyflym o Dystiolaeth

Mae'r map cyflym hwn o dystiolaeth yn adrodd data cyffredinolrwydd a nifer yr achosion a ragwelir ar draws ystod o gyflyrau hirdymor yng Nghymru i gefnogi cynllunio ynghylch y ffordd orau o drefnu ac ariannu gofal ar gyfer y boblogaeth gynyddol gyda chyflyrau hirdymor dros y 10 mlynedd nesaf.

Canfyddiadau Allweddol

Trefnir y canfyddiadau yn ôl cyflyrau: ffibriliad atriol (AF), canser (y fron, y colon a'r rhefr a'r ysgyfaint, y prostad), clefydau cardiofasgwlaidd (CVD) (clefyd coronaidd y galon (CHD), clefyd fasgwlar perifferol (PVD); strôc, dementia, diabetes, methiant y galon (HF), gorbwysedd, salwch meddwl (pryder, anhwylder deubegwn, seicosis, sgitsoffrenia) ac amlafiachedd. Cafodd tri ffactor risg ar gyfer cyflyrau hirdymor eu cynnwys hefyd, h.y. diet/maeth gwael, gordewdra, ac ysmegu.

Maint y sylfaen dystiolaeth

- AF - 2 astudiaethau modelu.
- Canser - 7 astudiaeth fodelu, 1 set ddata'r DU ac 1 set ddata o Gymru.
- CVD (gan gynnwys strôc) - 6 astudiaeth fodelu ac 1 set ddata o Gymru.
- Dementia - 8 astudiaeth fodelu a 2 set ddata o Gymru.
- Diabetes - 3 astudiaeth fodelu, 1 set ddata o Gymru a data o 1 wefan sefydliadol.
- Gorbwysedd - 1 astudiaeth fodelu.
- Salwch meddwl (iselder) - 2 astudiaeth fodelu ac 1 set ddata o Gymru.
- Amlafiachedd - 1 astudiaeth fodelu.
- Gordewdra - 9 astudiaeth fodelu (ar draws 10 adroddiad) ac 1 set ddata o Gymru.
- Ysmegu - 1 astudiaeth fodelu ac 1 set ddata o Gymru.
- Ni chanfuwyd tystiolaeth o bryder, anhwylderau deubegynol, HF, PVD, diet /maeth gwael.

Adolygiad o'r sylfaen dystiolaeth

- Roedd yr adolygiad yn cynnwys tystiolaeth rhwng 2012 a Mawrth 2023

Cyffredinolrwydd rhagamcanol:

- Cyflwynir data cyffredinolrwydd a nifer yr achosion ar gyfer pob cyflwr mewn Tabl, gyda ffocws penodol ar Gymru lle'r oedd amcanestyniadau ar gael. Mae'r tueddiadau ar gyfer pob cyflwr, dyddiad yr amcanestyniad a'r ardal ddaearyddol wedi'u crynhoi isod.
- Rhagwelir y bydd cyffredinolrwydd AF yn cynyddu erbyn 2060 yn y DU.
- Rhagwelir y bydd cyffredinolrwydd canser yn cynyddu erbyn 2040 yng Nghymru.

- Mae data CVD yn amrywiol, ond mae rhai senarios yn dangos gostyngiad mewn cyffredinolrwydd erbyn 2029 yng Nghymru a Lloegr, ac erbyn 2035 ar gyfer pobl 65-74 mlwydd oed yng Nghymru. Amcangyfrifir y bydd anabledd sy'n gysylltiedig â CVD hefyd yn gostwng erbyn 2025 ar gyfer pobl 65-84 mlwydd oed yng Nghymru a Lloegr.
- Rhagwelir y bydd cyffredinolrwydd strôc yn cynyddu erbyn 2045 yn y DU.
- Rhagwelir y bydd cyffredinolrwydd dementia yn cynyddu erbyn 2040 yng Nghymru.
- Rhagwelir y bydd cyffredinolrwydd diabetes yn cynyddu erbyn 2035 yn Lloegr.
- Rhagwelir y bydd cyffredinolrwydd gorbwysedd yn cynyddu erbyn 2035 yn Lloegr.
- Rhagwelir y bydd cyffredinolrwydd iselder yn gostwng erbyn 2035 yn Lloegr ar gyfer pobl dros 65 mlwydd oed.
- Rhagwelir y bydd cyffredinolrwydd amlafiachedd yn cynyddu erbyn 2035 yn Lloegr.
- Rhagwelir y bydd cyffredinolrwydd gordewdra yn cynyddu erbyn 2035 yng Nghymru, ond rhagwelir y bydd hyn yn gostwng yn y DU ar gyfer 2060.
- Rhagwelir y bydd cyffredinolrwydd ysmegu yn gostwng erbyn 2050 yn Lloegr.

Nifer yr achosion a ragwelir:

- Rhagwelir y bydd nifer yr achosion sy'n gysylltiedig ag AF yn cynyddu erbyn 2050 yn y DU.
- Rhagwelir y bydd salwch meddwl (anhwylderau seicotig) yn cynyddu (seicosis episod cyntaf tebygol a llwythi achosion wedi'u trin) erbyn 2025 yn Lloegr.

Crynodeb o'r bylchau tystiolaeth

Ni wnaethom nodi unrhyw ddata cyffredinolrwydd neu nifer yr achosion wedi'u modelu yng Nghymru ar gyfer AF, HF, pwysedd gwaed uchel, PVD neu amlafiachedd.

Goblygiadau ar gyfer polisi ac ymarfer

- Mae'r canlyniadau'n dangos pa gyflyrau hirdymor y rhagwelir y byddant yn cynyddu dros 10 mlynedd neu fwy.
- Dylid ystyried ymyriadau ataliol pellach drwy ddulliau gwyddor ymddygiad (newid ffordd o fyw ac ymyriadau iechyd y cyhoedd), gyda mwy o fuddsoddiad, er mwyn lliniaru mynychder cynyddol nifer o gyflyrau y gellir eu hatal.
- Mae ysmegu, yfed gormodol a gordewdra yn ymgeiswyr ar gyfer gwaith ataliol wedi'i dargedu, yn enwedig mewn ardaloedd o amddifadedd, i leihau anghydraddoldebau iechyd.
- Mae angen rhagor o ymchwil ar gyfer AF, HF, pwysedd gwaed uchel, ac amlafiachedd ac i ddarparu dealltwriaeth fwy cynhwysfawr o faich y cyflyrau hyn yng Nghymru.
- Gallai diagnosis cynharach gan dechnolegau genetig a genomig a galluogi newidiadau i ffordd o fyw neu drwy ofal cartref mwy cost-effeithiol leihau costau'r GIG o rai cyflyrau hirdymor.

Ystyriaethau economaidd (*gweler hefyd adran 3.6*)

- Mae problemau iechyd meddwl yn costio £4.8 biliwn y flwyddyn i economi Cymru. Mae 72% o'r costau hyn yn cael eu priodoli i golledion cynhyrchiant pobl sy'n byw gyda chyflyrau iechyd meddwl a chostau a brofir gan ofalwyr anffurfiol di-dâl.
- Mae CVD yn costio £800 miliwn y flwyddyn i economi Cymru.
- Mae dementia yn costio £700 miliwn y flwyddyn i economi Cymru.
- Mae pobl sy'n byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig yng Nghymru yn wynebu disgwyliad oes iach llai ac mae hyn yn cydberthyn yn gryf â llai o gyfranogiad yn y farchnad lafur.

Darllenwch yr adroddiad llawn



Health and Care
Research Wales
Evidence Centre

Canolfan Dystiolaeth
Ymchwil Iechyd a
Gofal Cymru

Canolfan Dystiolaeth Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru

Mae ein timau ymroddedig yn cydweithio â Llywodraeth Cymru, y Gwasanaeth Iechyd, gofal cymdeithasol, sefydliadau ymchwil a'r cyhoedd i ddarparu ymchwil hanfodol i fynd i'r afael â heriau iechyd a gofal cymdeithasol sy'n wynebu Cymru.

Wedi'i hariannu gan Lywodraeth Cymru, drwy Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru, mae'r Ganolfan Dystiolaeth yn ateb cwestiynau allweddol i wella polisi a darpariaethau iechyd a gofal cymdeithasol ledled Cymru.

Ynghyd â'n partneriaid cyd-weithio, rydym ni'n cynnal adolygiadau o dystiolaeth bresennol ac ymchwil newydd, i lywio anghenion polisi ac ymarfer, gan ganolbwyntio ar sicrhau budd y byd go iawn a budd cyhoeddus sy'n cyrraedd pawb.

Cyfarwyddwr: Yr Athro Adrian Edwards

Cyfarwyddwyr Cyswllt Dr Alison Cooper, Dr Natalie Joseph-Williams, Dr Ruth Lewis



@tystiolaethcym



healthandcareevidence@cardiff.ac.uk



www.researchwalesevidencecentre.co.uk/cy