

Beth yw'r cyffredinolrwydd a nifer yr achosion a ragwelir o gyflyrau hirdymor yng Nghymru?

Deborah Edwards, Judit Csontos, Elizabeth Gillen, Grace Hutchinson, Abubakar Sha'aban, Judith Carrier, Ruth Lewis, Rhiannon Tudor Edwards, Jacob Davies, Brendan Collins, Elizabeth Doe, Christoforos Pavlakis, Aleenah Zubair, Alison Cooper, Adrian Edwards

Cefndir

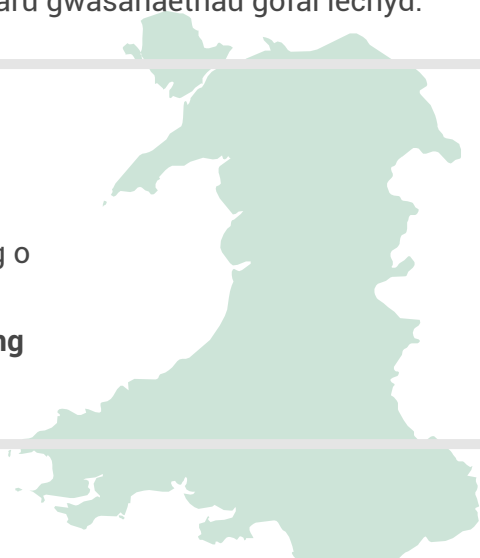
Disgwylir i boblogaeth gynyddol, sy'n heneiddio yng Nghymru weld **1 o bob 5 o bobl yn 70 mlwydd oed neu hŷn erbyn 2038**, gan gynyddu'r risg o gynydd sylweddol yn nifer yr achosion o gyflyrau iechyd hirdymor (LTCs).

Gall LTCs gael **effaith sylweddol ar ddisgwyliad** oes iach, yn enwedig i aelodau mwy difreintiedig o'r boblogaeth, ac mae ganddynt oblygiadau o ran darparu gwasanaethau gofal iechyd.

Nod

Nod yr astudiaeth hon yw

- rhagweld nifer yr achosion a'r **achosion** disgwyliedig o LTCs yng Nghymru dros y 10+ mlynedd nesaf
- cynllunio cymorth ar **gyfer trefnu ac ariannu gofal yng Nghymru**



Cyflyrau a adolygwyd

Mae'r rhain yn cynnwys

- Canser
- Clefydau cardiofasgwlaidd
- Strôc
- Dementia
- Diabetes
- Salwch Meddwl

Lluniwyd **Map Tystiolaeth Gyflym** o ymchwil cyhoeddedig, gyda ffocws ar Gymru
Adolygwyd sail dystiolaeth: 2012 i 2023

Ffactorau risg a adolygwyd



Diet/maeth



Gordewdra



Ysmegu

Canfyddiadau

Mae canlyniadau'r astudiaeth yn dangos **pa** LTCs y disgwylir iddynt gynyddu dros y 10+ mlynedd nesaf yng Nghymru:

- Rhagwelir y bydd mwy o **achosion cancer** mewn pobl 70+ mlwydd oed erbyn 2040
- Disgwylir i gyfraddau **gordewdra** godi tan 2031-37
- Disgwylir i gyfraddau **diabetes** gynyddu 22% erbyn 2035-36
- Rhagwelir y bydd nifer yr achosion o **ddementia** yn cynyddu erbyn 2040

Bydd pobl sy'n byw gyda **4+ LTCs bron yn dyblu** erbyn 2035

Bylchau tystiolaeth

Nid oedd digon o dystiolaeth i ragweld taflywbrau tebygol y cyflyrau canlynol yng Nghymru:

- Ffibriliad atriaidd
 - Gorbwysedd
 - Methiant y galon
 - Aml-afiachedd
 - Clefyd fasgwlaidd ymylol
- Felly, mae angen gwneud mwy o ymchwil.**

Goblygiadau Polisi ac Ymarfer

Gellir lleihau ffactorau risg ar gyfer llawer o LTCs trwy wneud dewisiadau ffordd iach o fyw.



Dylid canolbwyntio ar atal trwy fuddsoddi mwy mewn dulliau gwyddor ymddygiad (h.y. ymyriadau newid ffordd o fyw) gan lunwyr polisi ac arweinwyr gofal iechyd i liniaru nifer o gyflyrau y gellir eu hatal a'u hachosion. Mewn achosion lle nad yw hyn yn bosibl, dylai gwasanaethau a sefydliadau gefnogi ac eirioli.



Gweithgarwch atal wedi'i dargedu

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.



Diagnosis cynharach

Gallai diagnosis cynharach gan dechnolegau genetig a genomig, ynghyd â gofal cartref mwy cost-effeithiol i gefnogi newidiadau i'w ffordd o fyw helpu i leihau costau'r GIG i rai LTCs.



Ymchwil pellach

Mae angen ymchwil bellach i rai LTCs er mwyn darparu dealltwriaeth fwy cynhwysfawr o faich y cyflyrau hyn yng Nghymru. Mae angen ymchwil pellach hefyd ar benderfynyddion ehangach iechyd i lywio ymyriadau a fyddai'n gwella canlyniadau iechyd, dylunio a darparu gwasanaethau.

Gellir dod o hyd i'r adroddiad llawn

[yn <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2023.06.23.23291814v1>](https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2023.06.23.23291814v1)

Mae'r adroddiad hwn wedi llywio adroddiad gan Brif Gynghorydd Gwyddonol Llywodraeth Cymru ar gyfer Is-adran Cyngor ar Dystiolaeth Iechyd a Gwyddoniaeth:

'Y GIG mewn 10+ mlynedd: Archwiliad o effaith rhagamcanol cyflyrau hirdymor a ffactorau risg yng Nghymru', a gyhoeddwyd ar 22 Medi 2023 ac sydd ar gael yma:

<https://www.llyw.cymru/adroddiad-ar-amcanestyniadau-tystiolaeth-iechyd-ac-argymhellion-polisi>