

Canolfan Dystiolaeth

Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru

Adroddiad Blynyddol

2024 -2025

www.ResearchWalesEvidenceCentre.co.uk/cy

Cynnwys

Rhagair	3
Dewis ein Cwestiynau Ymchwil	4
Ymgysylltu â'r Cyhoedd a'u Cynnwys	5
Ein Hastudiaethau Achos Partneriaid Cydweithio Ymchwil a Synthesis Tystiolaeth	6
Astudiaeth Achos Partner Ymchwil a Chydweithio Sylfaenol	9
Paratoi Gwybodaeth ac Effaith	11

Symposiwm Canolfan Dystiolaeth 2025 - Tystiolaeth i effaith ar gyfer Cymru



“
*Mewn cyfnod byr iawn mae'r Ganolfan Dystiolaeth wedi dod yn rhan
anhepgor o dirwedd Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru ac mae wedi gwneud
cyfraniadau sylweddol i bolisi ac ymarfer.*

Jeremy Miles AS, Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol

”



Ar 19 Mawrth 2025, cynhaliodd Canolfan Dystiolaeth Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru ei Symposiwm cyntaf, a agorwyd gan Jeremy Miles AS, Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol.

Daeth y digwyddiad ag arbenigwyr ymchwil, penderfynwyr ym maes iechyd a gofal cymdeithasol, ac aelodau o'r cyhoedd ynghyd i ddathlu rôl hanfodol ymchwil wrth helpu i lywio penderfyniadau ym maes iechyd a gofal cymdeithasol.

Fe arweiniwyd cynrychiolwyr i ddatblygu cwestiynau ymchwil i'w cyflwyno i alwad Gwanwyn 2025 am gwestiynau y Ganolfan Dystiolaeth gan sgysiau llawn i brocio'r meddwl a oedd yn ymdrin â llawer o feysydd iechyd a gofal cymdeithasol, cyflwyniadau gan dimau ymchwil i ddangos effaith ymchwil, a gweithdai arbenigol.

[Ewch i'r wefan i wyllo recordiadau o'r symposiwm.](#)



Rhagair



Rwy'n eich croesawu i'r ail Adroddiad Blynnyddol hwn gan Ganolfan Dystiolaeth Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru. Rydw i a staff a chyd-weithwyr y Ganolfan yn gobeithio bod ein disgrifiad o effaith y dystiolaeth rydyn ni wedi'i chynhyrchu, sydd wedi llywio polisi ac ymarfer ar gyfer y GIG a gwasanaethau gofal cymdeithasol yng Nghymru wedi ennyn eich diddordeb a'ch calonogi.

Mae'r gwaith yn ymdrin â rhychwant eang iawn o bynciau pwysig i helpu i lywio'r broses o ddarparu gwasanaethau o safon i bobl Cymru, yn amrywio o heriau iechyd cyhoeddus hanfodol fel gordewdra plant, gwella diogelwch 'gweithdrefnau arbennig' fel tatwio ac aciwbigo, effaith twristiaeth feddygol ar GIG Cymru, cynnwys y cyhoedd wrth ddiwygio gwasanaethau fel gofal deintyddol, deall gwerth gwasanaethau gofal lliniarol a fydd yn rhan bwysig o ddatblygiadau a allai ddigwydd mewn perthynas â marw â chymorth yn y DU, gan liniaru risgiau hunanladdiad mewn lleoliadau sy'n peri pryder ac effaith hunanladdiad a

phrofedigaeth ar aelodau'r teulu yn enwedig plant, dilysrwydd offer rhagfynegi risg i nodi cleifion risg isel ar gyfer llawdriniaeth mewn canolfannau rhanbarthol gan felly fynd i'r afael â rhestrau aros, a hefyd gwasanaethau ailalluogi i leihau nifer y cleifion sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty ac anghenion gofal hirdymor. Mae pob un o'r rhain a thasgau eraill yn mynd i'r afael â heriau hanfodol ar gyfer darpariaeth iechyd a gofal yng Nghymru ac mae'r dystiolaeth yn cael ei defnyddio gan wleidyddion a llunwyr polisiau Llywodraeth Cymru, a Chyfarwyddwyr GIG a gofal cymdeithasol i wella ansawdd, diogelwch, effeithlonrwydd a phrofiad pobl Cymru o wasanaethau.

Yn arbennig, hoffwn dalu teyrnged i'r cyd-weithwyr rhagorol yn y Ganolfan Dystiolaeth sy'n golygu bod modd gwneud y gwaith hwn a chael yr effaith hon. Mae'n rhaglen wirioneddol gydweithredol, ar draws prifysgolion Bangor, Abertawe a Chaerdydd, Technoleg Iechyd Cymru, Gwasanaeth Tystiolaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru, gofal cymdeithasol a phartneriaid cyhoeddus a rhanddeiliaid o'r llywodraeth a'r gwasanaethau iechyd a gofal. Rydym yn cyd-gynhyrchu ein gwaith, gan sicrhau cynwysoldeb o ddechrau prosiect hyd at y camau hanfodol o 'ddefnyddio' yr wybodaeth i gael effaith bob dydd. Mae ein dulliau yn cael eu cydnabod yn eang, wedi cael eu rhannu mewn cyhoeddiadau a hefyd wedi arwain erbyn hyn at brosiectau ymchwil a ariennir sy'n seiliedig ar y dulliau hynny. Rydym yn falch bod proffil y Ganolfan Dystiolaeth wedi tyfu yn ystod ei bodolaeth fer, i'r graddau bod y nifer uchaf o gwestiynau newydd erioed wedi cael eu codi ddechrau 2025 i'r Ganolfan Dystiolaeth ymgymryd â nhw yn ystod y flwyddyn i ddod.

Rydyn ni'n diolch i bawb sy'n cymryd rhan ac yn edrych ymlaen at barhau i weithio gyda chi i gyd i ddarparu'r ymchwil cyflym, perthnasol, trwyadl ac ymatebol sydd ei hangen i helpu i wella gwasanaethau iechyd a gofal yng Nghymru.

Yr Athro Adrian Edwards, Cyfarwyddwr Canolfan Dystiolaeth Ymchwil Gofal Iechyd Cymru

Dewis ein Cwestiynau Ymchwil

Mae ymgysylltu â rhanddeiliaid allweddol yn hanfodol i ddatblygu rhaglen waith sy'n mynd i'r afael â'r anghenion mwyaf dybryd yng Nghymru o ran polisi iechyd a gofal cymdeithasol a thystiolaeth ymarfer. Mae'n debygol iawn y bydd yr ymgysylltiad hwn yn cyflawni newid effeithiol ac yn dod â manteision i bobl Cymru. Rydyn ni wedi sefydlu rhwydweithiau o lunwyr polisiâu iechyd a gofal cymdeithasol, cynghorwyr, arweinwyr clinigol, ac arweinwyr ymarfer i ymgynghori ar anghenion tystiolaeth â blaenoriaeth uchel. Mae'r grŵp hwn yn cynrychioli penderfynwyr ar draws pob maes iechyd a gofal cymdeithasol.

Rydym yn cysylltu â'r rhwydwaith hwn bob 6-12 mis ac yn parhau i ymateb i geisiadau brys wrth iddynt godi. Cynhelir gweithdai datblygu cwestiynau ymchwil sy'n rhoi cyfle i randdeiliaid gefnogi'r broses gyflwyno, er mwyn galluogi rhanddeiliaid i ddangos maes lle mae anghenion ymchwil a llwybr i gael effaith. Mae ffocws penodol ar gefnogi datblygiad cwestiynau gan randdeiliaid allweddol mewn polisi ac ymarfer gofal cymdeithasol yng Nghymru wedi helpu i gryfhau cynrychiolaeth o'r grŵp hwn yn ein rhaglen waith.

Ar ôl i ni dderbyn y cwestiynau, mae ein proses flaenoriaethu aml-gam yn cynnwys mewnbwn gan: Uwch dîm y Ganolfan Dystiolaeth, grwpiau ymchwil partner cyd-ymgeiswyr, timau tystiolaeth Llywodraeth Cymru, ein Grŵp Cynghori Strategol, (gan gynnwys cyfranwyr cyhoeddus), a'n Grŵp Goruchwylio (gan gynnwys ein cyllidwyr, Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru).

Er mwyn cael eu cynnwys yn ein rhaglen waith, rhaid i gwestiynau ymchwil fod yn berthnasol ac yn bwysig i bobl Cymru ac yn cyd-fynd â'n cylch gwaith iechyd a gofal cymdeithasol. Rhaid i gwestiynau hefyd fod â llwybr clir at effaith. Rydyn ni'n asesu dichonoldeb yn seiliedig ar argaeledd data, dyblygu posibl gydag ymchwil presennol, ac ystyriaethau ynghylch cost a thegwch.

Cyhoeddir y rhaglen waith gyfredol ar ein gwefan.

Rhaglen Waith Rownd 3

Cyflwynwyd 15 cwestiwn i'r drydedd alwad am gwestiynau a gynhaliwyd rhwng Ebrill 24 a Mai 24. Derbyniwyd deg cwestiwn i'w ar y rhaglen waith yn seiliedig ar y potensial i gael effaith, dichonoldeb o fewn y Ganolfan Dystiolaeth a pha mor unigryw ydynt yng Nghymru.

Ni cheisiwyd cwestiynau ymchwil sylfaenol ar gyfer rownd 3 oherwydd capasiti'r rhaglen waith.

Synthesis Tystiolaeth

10



Polisi Iechyd

5



Polisi Gofal Cymdeithasol

0



Ymarfer Iechyd

4



Ymarfer Gofal Cymdeithasol

0

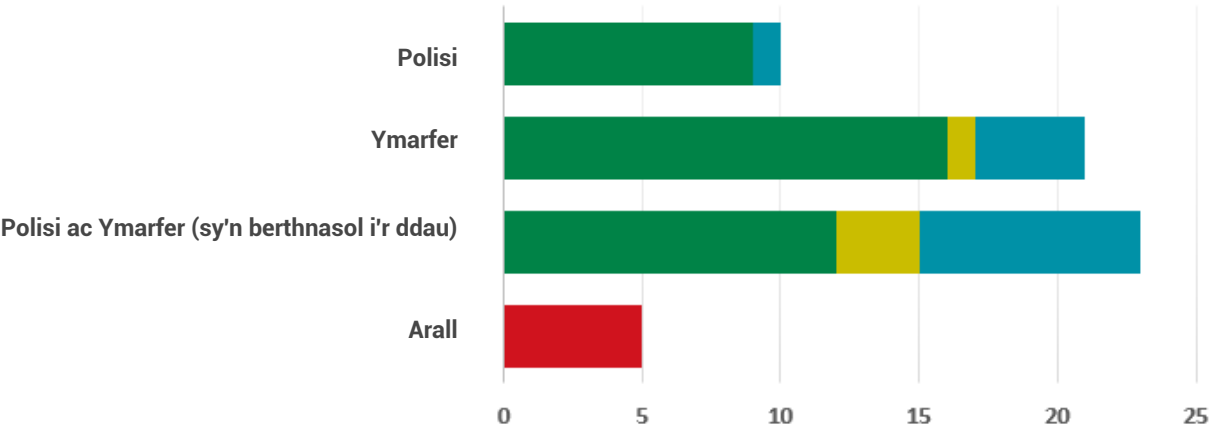


Arall

1

Cwestiynau a Gyflwynwyd yn Rownd 4

Cyflwynwyd 59 o gwestiynau i'r bedwaredd alwad am gwestiynau a gynhaliwyd rhwng mis Ionawr 25 a mis Mehefin 25. Mae'r gwaith o flaenoriaethu'r cwestiynau yn mynd rhagddo a bydd y rhaglen waith yn cael ei chyhoeddi ar y wefan erbyn haf 25.



■ Gofal Iechyd ■ Gofal Cymdeithasol ■ Iechyd a Gofal Cymdeithasol (sy'n berthnasol i'r ddau) ■ Arall

Ymgysylltu â'r Cyhoedd a'u Cynnwys

Mae'r **Grŵp Partneriaeth Cyhoeddus (PPG)** wedi bod yn ei le ers ychydig dros ddwy flynedd ac wedi gwneud cyfraniadau sylweddol i'r ymchwil a wnaed. Dyma rai o'i fyfyrddodau:

“

Mae cynnwys partneriaid cyhoeddus yn sicrhau bod yr ymchwil yn berthnasol, bod ganddo ystyriaethau moesegol a chyfranogiad cymunedol. Rwy'n credu bod partneriaid cyhoeddus yn ymhelaethu ar effeithiau ymchwil drwy sicrhau ei fod yn cyd-fynd ag anghenion y byd go iawn.

Anthony Cope, Aelod o'r PPG

”

“

Rwy'n credu bod y partneriaid cyhoeddus wir yn gallu helpu i lunio'r pynciau ymchwil lle mae bylchau wedi'u nodi, a hefyd y cwestiynau eu hunain. Felly mae hynny'n golygu bod yr ymchwil sy'n cael ei gynnal yn llawer mwy tebygol o fodloni anghenion poblogaeth Cymru a hefyd o adlewyrchu eu blaenoriaethau.

Beti-Jane, Aelod o'r PPG

”

Gwaith y PPG

Yn ail flwyddyn y Ganolfan Dystiolaeth, mae ein PPG wedi bod yn rhan o'r gweithgareddau canlynol:

17 
o Adolygiadau Tystiolaeth

5 
Prosiect Ymchwil Sylfaenol

17 
o Adroddiadau Terfynol

12 
o Gynodebau Lleyg wedi'u Hysgrifennu

2 
Ddogfen Briffio Tystiolaeth

1 
Gynhadledd

2

Rownd o flaenoriaethu cwestiynau (dewis y cwestiynau y bydd y Ganolfan Dystiolaeth yn eu hateb)



Aelodau cyfredol y PPG:
(rhes flaen, o'r chwith i'r dde)
Praveena Pemmasani, Bob Hall, Mel McAulay, Tony Cope

(ail res, o'r chwith i'r dde)
Libby Humphris, Olivia Gallen, Rashmi Kumar, Deni Williams

(ddim yn y llun)
Nathan Davies, Alexandra Strong, Beti-Jane Ingram,

Aelodau blaenorol y PPG sy'n ymwneud â'r gwaith hwn:
Deb Smith, Sally Anstey, Claire James, Martin Rolph

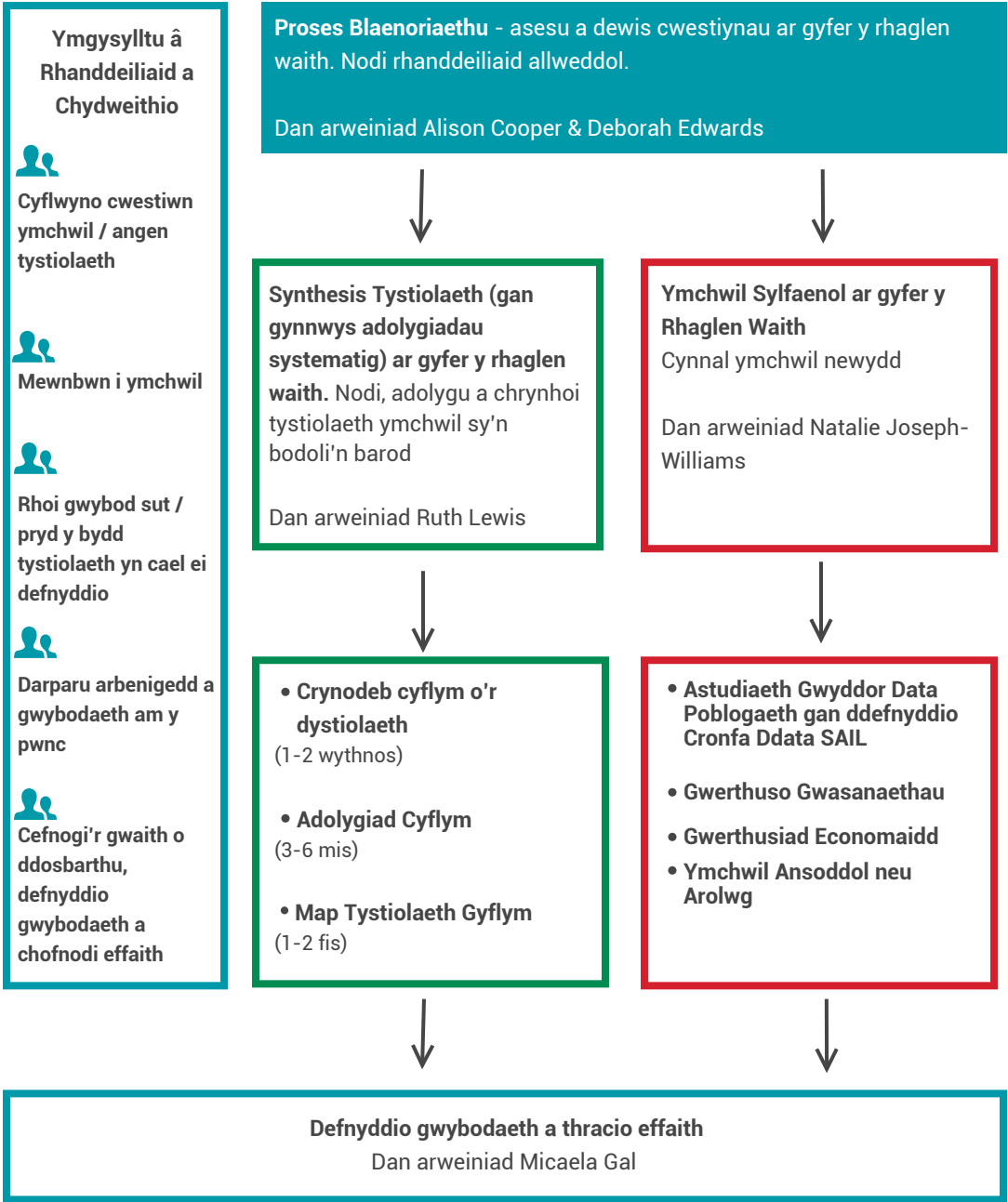
“

Roedd arsylwadau'r aelod o'r PPG, yn enwedig yr angen am ddiffiniadau manwl gywir a'r defnydd cyson o dermau fel cyn-enedigol, ôl-enedigol ac ati, yn ddefnyddiol dros ben. Roedd ei hadborth wedi tynnu sylw at bwysigrwydd eglurder a chywirdeb wrth gyfathrebu, gan ein harwain i gynnwys rhestr termau yn yr adroddiad. Mae'r ychwanegiad hwn wedi gwella dealltwriaeth gyffredinol a hygyrchedd ein canfyddiadau i'r holl ddarllenwyr.

Dr Bethany Anthony, Canolfan Economeg Iechyd a Meddyginiaethau

”

Ein Hymchwil



Synthesis Tystiolaeth

dan y chwyddwydr

Partneriaid Cydweithredol

Ein Partneriaid Cydweithredol yw asgwrn cefn y Ganolfan Dystiolaeth.

Rydym yn cydweithio â phedwar Partner Cydweithredol synthesis tystiolaeth ledled Cymru i ateb y cwestiynau iechyd a gofal cymdeithasol blaenoriaeth, ac i gyflwyno deilliannau sy'n llywio penderfyniadau ynghylch polisi ac ymarfer.

- [Cydweithrediad Synthesis Tystiolaeth Caerdydd, sy'n cynnwys Canolfan Gofal Seiliedig ar Dystiolaeth Cymru \(WCEBC\), a'r Uned Arbenigol ar gyfer Tystiolaeth Adolygu \(SURE\).](#)
- [Sefydliad Ymchwil Iechyd a Meddygol Bangor \(BIHMR\), gan gynnwys y Ganolfan Economeg Iechyd a Gwerthuso Meddyginiaethau \(CHEME\).](#)
- [Technoleg Iechyd Cymru](#)
- [Gwasanaeth Tystiolaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

Sgiliau

Mae ein Partneriaid Cydweithredol yn arbenigwyr mewn synthesis tystiolaeth (gan gynnwys adolygiadau systematig), economeg iechyd ac asesu technoleg iechyd. Mae ganddynt hefyd brofiad helaeth mewn gofal iechyd, gofal cymdeithasol ac iechyd y cyhoedd. Mae gwaith pob Partner Cydweithredol 'dan y chwyddwydr' dros yr ychydig dudalennau nesaf, gan dynnu sylw at astudiaethau achos maen nhw wedi'u cynnal

yn ystod yr ail flwyddyn ar draws ein rhaglen waith synthesis tystiolaeth. Am ragor o wybodaeth ewch i dudalen y [Partner Cydweithredol](#) ar ein gwefan.

Allbynnau

Gellir gweld yr holl allbynnau ymchwil a gynhyrchir gan Ganolfan Tystiolaeth Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru, ynghyd â'n Partneriaid Cydweithredol, yn [Llyfrgell Adroddiadau](#) ein gwefan.

“ Mae gan y Ganolfan Dystiolaeth rôl hanfodol yn hyrwyddo'r defnydd o ymchwil o ansawdd uchel gan y rhai sy'n gwneud penderfyniadau ynghylch polisi iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru. Mae'r Ganolfan yn defnyddio dull rhagweithiol, gan estyn allan at randdeiliaid a gofyn iddyn nhw ystyried eu hanghenion tystiolaeth a sut gallwn ni eu cefnogi. Ar gyfer pob darn, mae gofal mawr yn cael ei gymryd i wneud yn siŵr bod y gwaith yn cael ei lunio mewn ffordd sy'n ei wneud mor ddefnyddiol â phosib i'n rhanddeiliaid ac yn y pen draw, sicrhau'r effaith fwyaf bosib ar iechyd a gofal pobl Cymru. I'r rheini yn y Cydweithrediad, mae'n bair o syniadau, technegau ac arbenigedd sy'n cynyddu ansawdd yr adroddiadau sy'n cael eu cynhyrchu. Rydyn ni'n gwerthfawrogi'n fawr bod yn rhan o'r cydweithrediad ac yn edrych ymlaen at barhau i gyfrannu dros y blynyddoedd i ddod. ”

Dr Kirsty Little, Iechyd Cyhoeddus Cymru

Cydweithrediad Synthesis Tystiolaeth Caerdydd



Gwasanaeth Tystiolaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru



Effeithiolrwydd ymyriadau i wella mynediad teg neu gyffredinol at wasanaethau iechyd meddwl gan grwpiau lleiafrifoedd ethnig: Adolygiad Cyflym



Cafodd y cwestiwn hwn ei awgrymu gan dîm Iechyd Meddwl a Grwpiau Agored i Niwed (Polisi) Llywodraeth Cymru.

Mae un o bob pedwar person yn debygol o brofi effeithiau iechyd meddwl gwael. Mae grwpiau ethnig leiafrifol yn wynebu mwy o rwystrau rhag cael mynediad at ofal ac mae eu canlyniadau'n waeth. Gall ymyriadau i wella mynediad ac ymgysylltiad helpu i leihau'r anghydraddoldebau hyn.

Y nod oedd asesu pa mor effeithiol yw gwahanol ymyriadau o ran gwella mynediad teg neu gyffredinol grwpiau ethnig leiafrifol at wasanaethau iechyd meddwl. Roedd yr adolygiad yn cynnwys ymyriadau wedi'u datblygu neu eu hasesu i wella tegwch o ran mynediad, ymgysylltiad, defnydd, neu ddarpariaeth gwasanaethau iechyd meddwl.

Roedd 14 o astudiaethau yn edrych ar wahanol ddulliau o wella mynediad at wasanaethau iechyd meddwl, gyda phob un yn canolbwyntio ar fath gwahanol o ymyriad. Roedd sawl cydran i'r rhan fwyaf o ymyriadau, gan ymgorffori

elfennau amrywiol fel gwybodaeth ddiwylliannol briodol, mesurau i wella gwybodaeth ddiwylliannol briodol, a chymhwysedd diwylliannol gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a gwasanaethau, a chynnwys cymorth iaith.

Mae'r canfyddiadau'n cefnogi'r defnydd o ymyriadau seicoaddysgol sy'n defnyddio dulliau cyflwyno sy'n briodol yn ddiwylliannol fel taflenni, fideos neu ddarlithoedd i annog ymddygiad sy'n ceisio cymorth.

Mae tystiolaeth hefyd yn cefnogi integreiddio gwasanaethau iechyd meddwl arbenigol o fewn lleoliadau gofal sylfaenol i wella hygyrchedd. Dangoswyd bod cyflwyno cymorth iaith, gan gynnwys defnyddio cyfieithwyr proffesiynol, yn gwella mynediad i wasanaethau ar gyfer unigolion sydd â hyfedredd Saesneg cyfyngedig.

Mae'r **canfyddiadau** wedi helpu i adeiladu'r sylfaen dystiolaeth ac wedi **llywio dwy strategaeth Llywodraeth Cymru:**

- 1. **Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Cymru**
- 2. **Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio Cymru**

Mae'r dystiolaeth adolygu hefyd wedi llywio camau gweithredu sy'n cefnogi cynlluniau cyflawni'r strategaethau a chyfeirir atynt yn asesiadau effaith ar gydraddoldeb y strategaethau hyn: [Iechyd Meddwl](#) ac [Atal Hunanladdiad](#).

Darllenwch yr adroddiad llawn:
<https://researchwalesevidencecentre.co.uk/cy/a/dolygiad-cyflym-anghydraddoldebau-iechyd-meddwl-inequalities>

Adolygiad cyflym o effeithiolrwydd ymyriadau rhoi'r gorau i ysmegu ar gyfer pobl â phryder a/neu iselder sy'n byw o fewn y gymuned

Gofynnwyd am y cwestiwn gan gynrychiolwyr o dîm Ymddygiadau Risg, yr Adran Gwella Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Llywodraeth Cymru.

Yn y DU, amcangyfrifir bod ysmegu ymhlith pobl â chyflyrau iechyd meddwl yn costio £3.5 biliwn y flwyddyn. Nod Llywodraeth Cymru yw lleihau nifer yr ysmygwyr i lai na 5% erbyn 2030, gan nodi unigolion sydd â chyflyrau iechyd meddwl fel grŵp blaenoriaeth oherwydd bod cyfraddau ysmegu uwch yn y grŵp hwn a llai o ddefnydd o wasanaethau rhoi'r gorau i roi'r gorau iddi. Ar ben hynny, mae tystiolaeth yn awgrymu bod cysylltiad rhwng rhoi'r gorau i ysmegu yn y boblogaeth hon â llai o symptomau, gwell hwyliau, a gwell ansawdd bywyd.



Edrychodd yr astudiaethau ar ystod o ymyriadau a oedd yn cynnwys rhaglenni a oedd yn canolbwyntio naill ai ar feddyginiaeth, technegau megis rheoli hwyliau a sbarduno ymddygiadol, ymarfer corff, neu gyfuniad o'r rhain.

Mae rhywfaint o dystiolaeth i awgrymu y gallai ymyriadau rhoi'r gorau i ysmegu fod yn effeithiol wrth wella ystod o ganlyniadau rhoi'r gorau i ysmegu ac iechyd meddwl. Fodd bynnag, roedd y dystiolaeth o ansawdd isel ar y cyfan, ac ni nodwyd unrhyw astudiaethau perthnasol o'r DU. Mae hyn yn cyfiawnhau dehongliad gofalus wrth lywio ymyriadau yn y dyfodol.

Mae angen rhagor o ymchwil o ansawdd uchel yn y DU er mwyn deall yn well pa mor effeithiol a chost-effeithiol yw ymyriadau rhoi'r gorau i ysmegu i bobl sydd â gorbryder ac iselder.

Y **canfyddiadau** hyn fydd yn llywio fersiwn ddiweddaraf **Cynllun Cyflawni Rheoli Tybaco i Gymru** a byddant yn cael eu cyflwyno i'r **Bwrdd Strategol Rheoli Tybaco** yn ddiweddarach eleni.

"... fe helpodd yr adolygiad i lywio diweddariad o'r Cynllun Cyflawni Rheoli Tybaco, i gynnwys camau gweithredu i gefnogi'r rheini sydd â chyflyrau iechyd meddwl yn well."

Darllenwch yr adroddiad llawn:
https://researchwalesevidencecentre.co.uk/cy/Rhoi%E2%80%99r_Gorau_i_Ysmegu

Mae modd gweld yr holl ymchwil a gynhyrchir gan y Ganolfan Dystiolaeth, Cydweithrediad Synthesis Tystiolaeth Caerdydd ac Iechyd Cyhoeddus Cymru yn y [Llyfrgell Adroddiadau](#) y wefan.

Technoleg Iechyd Cymru

Cymhlethdodau a chostau i'r GIG oherwydd all-dwrstiaeth feddygol am lawdriniaeth ddewisol: adolygiad cyflym

Mae all-dwrstiaeth feddygol yn cyfeirio at bobl sy'n teithio dramor am lawdriniaeth breifat (e.e. triniaethau deintyddol, bariatrig). Mae'r arfer hwn wedi bod ar gynnydd oherwydd costau'n is ac amseroedd aros yn fyrrach dramor. Fodd bynnag, mae pryderon sylweddol am y cymhlethdodau a allai ddeillio ar ôl cael llawdriniaeth. Roedd yn canolbwyntio ar ddeall y mathau o gymhlethdodau, y costau dan sylw, ac unrhyw fuddion posibl i'r GIG. Awgrymwyd y pwnc hwn gan Lywodraeth Cymru i helpu i lywio penderfyniadau polisi yn y maes hwn yng Nghymru ac ar draws y DU.



Nodwyd cyfres o dri deg pump o achosion ac adroddiadau achos o ysbytai'r GIG yn disgrifio cleifion a gafodd eu trin gan y GIG am gymhlethdodau ôl-lawdriniaeth ar ôl cael llawdriniaethau cosmetig neu lawdriniaethau llygaid dramor. Roedd rhai astudiaethau'n cynnwys dadansoddiad cost. Nodwyd dau arolwg hefyd gan lawfeddygon lawdriniaethau cosmetig y GIG.



Technoleg Iechyd Cymru
Health Technology Wales

Nid oedd pob astudiaeth yn adrodd ar ddemograffeg, ond o'r rhai a oedd yn gwneudhynny, roedd 90% o'r gleifion yn fenywod. Roedd y cymhlethdodau a nodwyd yn aml yn ddigon difrifol i fod angen triniaethau o dan anesthetig lleol neu gyffredinol, defnyddio gwrthfotigau ac arosiadau hir yn yr ysbyty. Roedd costau triniaeth i'r GIG yn amrywio o £1,058 i £19,549 y claf, ond roedd yn debygol nad oedd yr astudiaethau'n nodi holl gostau sy'n gysylltiedig ag all-dwrstiaeth feddygol yn llawn. Ni ddaethpwyd ar draws unrhyw astudiaethau a oedd yn adrodd ar fanteision all-dwrstiaeth feddygol.

Mae bylchau sylweddol yn y dystiolaeth. Y cyfan mae'r adolygiad yn gwneud yw nodi nifer y bobl sy'n cael eu trin am gymhlethdodau a'r costau cysylltiedig fel y nodwyd yn y llenyddiaeth. Casglwyd y rhan fwyaf o ddata o unedau arbenigol sengl ac o ysbytai, yn aml gan gleifion a oedd mewn argyfyngau, ac nid oes data gofal sylfaenol. Mae graddfa'r broblem yng Nghymru bron yn gyfan gwbl anhysbys. Mae'r adolygiad wedi dangos bod angen dull systematig o gasglu gwybodaeth am yr effaith ar GIG y DU yn sgil trin cymhlethdodau sy'n deillio o all-dwrstiaeth feddygol am lawdriniaethau dewisol.

Bydd canfyddiadau'r astudiaeth hon yn helpu i lywio dealltwriaeth Llywodraeth Cymru o raddfa ac effaith twristiaeth feddygol ar gleifion a'r GIG yng Nghymru, ac yn helpu i lywio canllawiau cenedlaethol a phenderfyniadau polisi ar y mater.

Darllenwch yr adroddiad llawn:
https://researchwalesevidencecentre.co.uk/cy/twristiaeth_feddygol

Mae'r holl ymchwil a gynhyrchwyd gan y Ganolfan Dystiolaeth a Thechnoleg Iechyd Cymru, i'w gweld yn y [Llyfrgell Adroddiadau](#) ar y wefan.

Sefydliad Ymchwil Iechyd a Meddygol Bangor Canolfan Economeg Iechyd a Gwerthuso Meddyginiaethau



Effeithiolrwydd clinigol a chost-effeithiolrwydd ymyriadau ar gyfer atal problemau ymatal o ganlyniad i drawma geni: adolygiad cyflym

Awgrymwyd y cwestiwn adolygu gan gynrychiolwyr Tim Iechyd Menywod Llywodraeth Cymru.

Mae anymataliaeth wrinol ac ysgarthol, sy'n aml yn gysylltiedig â phwysau a straen genedigaeth, yn enwedig trawma perineol, yn gyflyrau gwanychol a all effeithio'n sylweddol ar ansawdd bywyd menywod. Mae cost economaidd anymataliaeth ar unigolion a'r system gofal iechyd yn sylweddol, a thrwy ymyriadau effeithiol i atal anymataliaeth yn dilyn trawma geni, gellir atal gofal costus y gellir ei osgoi yn y dyfodol.

Roedd yr adolygiad yn cynnwys tystiolaeth o ugain adolygiad systematig o effeithiolrwydd clinigol a thri gwerthusiad economaidd.

Mae sylfaen dystiolaeth fawr yn bodoli i gefnogi effeithiolrwydd hyfforddiant cyhyrau llawr y pelfis ac ymyriadau ymarfer corff i atal anymataliaeth oherwydd genedigaeth. Er gwaethaf y nifer cyfyngedig o werthusiadau economaidd sy'n asesu pa mor gost-effeithiol yw ymyriadau ar gyfer atal anymataliaeth, mae effeithiau economaidd sylweddol anymataliaeth ar y GIG yn golygu bod angen buddsoddi mewn opsiynau ataliol y canfuwyd eu bod yn effeithiol yn glinigol.

Dylai ymchwil pellach edrych ar gynaliadwyedd, ac effeithiau tymor hir therapi seiliedig ar ymarfer corff.

Mae angen mwy o ymchwil hefyd i edrych ar fathau eraill o ymyriadau ac atal anymataliaeth ysgarthion. Rhaid i argymhellion ar gyfer polisi ac ymarfer yn y dyfodol hefyd ystyried canfyddiadau ansoddol profiadau menywod a derbynioldeb a dichonoldeb cyflwyno ymyriadau ar gyfer atal anymataliaeth sy'n chwarae rhan bwysig wrth gadw a chynnal hyfforddiant cyhyrau llawr y pelfis ac ymyriadau eraill yn seiliedig ar ymarfer corff er mwyn atal anymataliaeth yn dilyn genedigaeth.

Mae'r canfyddiadau wedi helpu i lywio Maes Blaenoriaeth 5 [Cynllun Iechyd Menywod GIG Cymru 2025 – 2035](#) a gyhoeddwyd yn ddiweddar sy'n ymwneud ag iechyd y pelfis ac anymataliaeth.



Darllenwch yr adroddiad llawn:
<https://www.researchwalesevidencecentre.co.uk/cy/trawmageni>

Mae'r holl ymchwil a gynhyrchwyd gan y Ganolfan Dystiolaeth a'r Ganolfan Economeg Iechyd a Gwerthuso Meddyginiaethau, i'w gweld yn y [Llyfrgell Adroddiadau](#) ar y wefan.

Ymchwil Sylfaenol

Astudiaeth fewnol

Barn nyrsys endometriosis a chydlynwyr iechyd a lles pelfig ar eu rolau: gwerthusiad o'r gwasanaeth.



Yng Nghymru, cyflwynwyd rolau nyrsys endometriosis a chydlynwyr lles iechyd y pelfis > 4 blynedd yn ôl ym mhob bwrdd iechyd. Nod nyrsys endometriosis yw cefnogi'r rheini yn eu gofal sydd ag endometriosis, lle mae menywod yn aml wedi cymryd yn hir iawn i gael diagnosis a chymorth gofal iechyd. Crëwyd rôl y cydlynnydd lles gofal iechyd y pelfis yn sgil pryderon am y cymhlethdodau a brofwyd gan gleifion yn dilyn llawdriniaeth rhwyll pelfis a chymhlethdod dod o hyd i wasanaethau iechyd y pelfis. Ni aseswyd sut mae'r rolau hyn wedi'u hintegreiddio i'r gwasanaethau presennol, y rhwystrau a wynebwr gan staff a'r manteision y maent wedi'u cynnig i gleifion. Drwy ddeall sut mae'r rolau hyn wedi'u dehongli a'u cyflawni yn ymarferol yn ogystal â'r rhwystrau a wynebwr ar hyn o bryd bydd yn arwain sut y gellid datblygu gwasanaethau cyfredol yn ogystal â sut y gellid sefydlu unrhyw wasanaethau iechyd menywod newydd yng Nghymru. Nod yr

astudiaeth hon oedd deall y rolau, y nodau, y rhwystrau, yr addasiadau i rolau a'r gwelliannau a argymhellir ar gyfer y rôl o safbwyntiau'r rheini sy'n cyflawni'r rolau. Archwiliwyd hyn drwy ddulliau ansoddol, gan gynnwys cyfweiliadau a gweithdy gyda nyrsys endometriosis a chydlynwyr lles iechyd y pelfis. Arweiniwyd y gwaith gan fewnbwn gan randdeiliaid yn Llywodraeth Cymru a Thriniaeth Deg i Fenywod yng Nghymru a'n Partner Cyhoeddus.

Bydd **Llywodraeth Cymru** yn defnyddio **canlyniadau'r** gwaith hwn i helpu i lywio **gwasanaethau iechyd menywod yng Nghymru**.



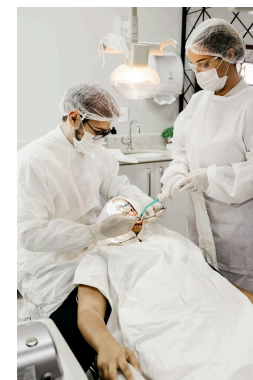
Disgwylir y canlyniadau terfynol yn Haf 2025 a bydd yr adroddiad llawn ar gael yn: <https://researchwalesevidencecentre.co.uk/cy/llyfrgell-adroddiadau>

Astudiaeth fewnol

Beth mae cyhoedd Cymru yn ei ddeall am wasanaethau deintyddol y GIG, sut maen nhw'n meddwl y gallen nhw edrych, a beth yw eu blaenoriaethau? Astudiaeth ansoddol.

Roedd yr astudiaeth hon yn edrych ar ddealltwriaeth y cyhoedd o wasanaethau deintyddol y GIG yng Nghymru, gan gynnwys canfyddiadau'r tîm deintyddol, rhwystrau rhag cael mynediad, a sut gallai system ddiwygiedig gefnogi iechyd y geg yn well yn gyffredinol. Fe wnaethom gynnal cyfweiliadau a grwpiau ffocws gyda 44 aelod o'r cyhoedd ar draws holl fyrddau iechyd Cymru er mwyn deall eu barn a'u blaenoriaethau ar gyfer gwasanaethau deintyddol.

Gweithiodd Partner Cyhoeddus yn agos gyda'r tîm ymchwil, Prif Swyddog Deintyddol Cymru a'r Dirprwy Brif Swyddog Deintyddol drwy gydol y prosiect. Roedd eu cyfraniadau wedi dylanwadu ar ddyluniad yr astudiaeth a'r gwaith casglu data, dadansoddi, a chreu erthyglau cyfnodolion a chrynodeb llyeg.



Datgelodd yr ymchwil mai cyfyngedig yw dealltwriaeth aelodau o'r cyhoedd yng Nghymru o'r tîm deintyddol a'u rolau penodol, yn ogystal â diffyg eglurder ynghylch sut a phryd i gael mynediad at wasanaethau deintyddol brys.

Yn gyffredinol, roedd cyfranogwyr yn cefnogi mwy o gymysgedd sgiliau a dull gweithredu amlddisgyblaethol ar gyfer gofal iechyd deintyddol a gofal iechyd cyffredinol, er eu bod yn pwysleisio fod angen rhagor o addysg ac ymwybyddiaeth. Cafwyd ymateb cadarnhaol i'r syniad o dele-ddeintyddiaeth, ar yr amod ei bod yn cael ei chyflwyno mewn modd cynhwysol a dewisol. Hefyd, roedd llawer wedi mynegi awydd am ragor o addysg ac adnoddau er mwyn galluogi rhagor o ymgysylltiad wrth hunan-reoli iechyd y geg. O'r trafodaethau hyn, daeth chwe blaenoriaeth gyhoeddus allweddol ar gyfer gwasanaethau deintyddol yng Nghymru i'r amlwg: mynediad prydlon a hawdd at ofal, fforddiadwyedd, gwasanaethau cynhwysol a hygyrch, cyfathrebu clir, gofal effeithiol gan y gweithiwr proffesiynol cywir, a gwell addysg a chymorth i hybu hunan-ofal.



Mae **canfyddiadau** wedi helpu i lywio **Rhaglen Diwygio System Deintyddol Cymru**, gan ymgorffori safbwyntiau'r cyhoedd yn nyluniad gwasanaethau. Maen nhw hefyd wedi **cyfrannu** at drafodaethau ar gyfer **contract deintyddol gofal sylfaenol newydd y GIG** yng Nghymru.

Darllenwch yr adroddiad llawn:
<https://researchwalesevidencecentre.co.uk/cy/ymchwil-sylfaenol-deintyddol>

Astudiaeth fewnol

Dad-feddyginiaethu cynnyrch di-glwten drwy gynllun cerdyn cymorthdaliadau: astudiaeth ansoddol o ddefnyddwyr gwasanaeth

Mae pobl â chlefyd seliag yn dilyn deiet caeth di-glwten er mwyn osgoi cymhlethdodau iechyd difrifol. Yn hanesyddol, roedd bwydydd di-glwten ar gael drwy bresgripsiwn y GIG i helpu pobl i gadw at ddeiet pan oedd hi'n anoddach cael gafael ar gynnyrch o'r fath. Fodd bynnag, mae bwydydd di-glwten bellach ar gael yn eang mewn siopau, yn aml am gost is na phresgripsiynau. Yn 2019, cyflwynodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda gynllun cerdyn cymhorthdal fel dewis arall yn lle presgripsiynau, gyda'r nod o leihau costau gan gynnal cymorth dietegol ar yr un pryd.



Nod yr ymchwil hwn oedd archwilio sut effeithiodd y cynllun cardiau ar ansawdd bywyd defnyddwyr, ei oblygiadau economaidd, a'r rhwystrau a brofwyd gan y rhai sy'n dal i ddefnyddio presgripsiynau. Roedd yr astudiaeth yn cynnwys 29 o gyfranogwyr, gan gynnwys 23 unigolyn â chlefyd seliag a chwech yn rheoli darpariaeth bwydydd di-glwten i bobl eraill. Cafodd cyfranogwyr eu recriwtio o bob un o'r saith bwrdd iechyd yng Nghymru gan gynnwys defnyddwyr cerdyn cyfredol, defnyddwyr presgripsiwn, a'r rhai a wrthododd ymuno â'r cynllun yn ystod y cyfnod peilot.

Cymerodd Partner Cyhoeddus ran weithredol

drwy gydol y prosiect, gan gyfrannu at ddyluniad yr astudiaeth, y strategaeth recriwtio, y gwaith casglu data a dadansoddi thematig, a datblygu'r crynodeb lleyg. Roedd Prif Swyddog Fferyllol Cymru a'i dîm, fel rhanddeiliaid allweddol, hefyd wedi cymryd rhan drwy gydol y prosiect. Roedd cyfranogwyr a oedd wedi parhau i ddefnyddio presgripsiynau yn gwerthfawrogi'r arbedion ariannol, sicrwydd o fynediad at hanfodion a chyfleustra cyflenwad strwythuredig. Fodd bynnag, roeddent hefyd yn nodi rhwystredigaethau fel systemau archebu cymhleth, ddiffyg argaeledd cynnyrch, a gwastraff bwyd.

Roedd y rhai sy'n defnyddio'r cerdyn yn gwerthfawrogi i raddau helaeth ei hyblygrwydd, mwy o ddewis o gynnyrch, a pha mor hawdd yw eu defnyddio. Fe wnaethant nodi llai o bwysau ariannol a gwell cynhwysiant cymdeithasol fel manteision allweddol. Serch hynny, roedd yr heriau'n cynnwys cyfyngiadau ar gardiau, anawsterau wrth wirio balans, a mynediad cyfyngedig at siopau addas mewn ardaloedd gwledig. Mynegodd y rhai nad oeddent yn ddefnyddwyr ddiddordeb ym manteision posib y cynllun cardiau, yn enwedig wrth ehangu dewisiadau deietegol, ond codwyd pryderon am ei werth ymarferol yn yr hinsawdd economaidd bresennol, risgiau camddefnyddio, a hygyrchedd daearyddol. Ar y cyfan, mynegodd tua 70% o'r cyfranogwyr ddiddordeb mewn newid i'r cerdyn cymhorthdal, ac roedd nifer llai yn parhau i fod yn ansicr neu'n gyndyn.

Mae canfyddiadau'r astudiaeth wedi cyfrannu at well dealltwriaeth ymysg rhanddeiliaid o brofiadau bywyd defnyddwyr gwasanaethau. Mae'r safbwyntiau hyn yn cael eu defnyddio i helpu i lywio penderfyniadau ynghylch y posibilrwydd o gyflwyno'r cynllun cardiau cymhorthdal bwydydd di-glwten yn ehangach ledled GIG Cymru.

Darllenwch yr adroddiad llawn: <https://www.researchwalesevidencecentre.co.uk/cy/ymchwil-sylfaenol-glwten>

Gwyddorau Data Poblogaeth

Mae'r tîm Gwyddor Data Poblogaeth (PDS) ym Mhrifysgol Abertawe yn cynnal ymchwil sy'n arwain y byd gan ddefnyddio Banc Data Cysylltiad Gwybodaeth Ddienw Diogel (SAIL) ym maes gwyddor data poblogaeth.

Llwybrau Iechyd a Gofal ym Mlwyddyn Olaf Bywyd mewn Achosion lle nad oedd y Farwolaeth yn Sydyn rhwng 2014 a 2023 yng Nghymru: Astudiaeth Carfan Ôl-weithredol ar Raddfa Poblogaeth.

Dydyn ni ddim yn gwybod llawer yng Nghymru am ddefnyddio gwasanaethau iechyd a gofal ar ddiwedd oes. Mewn ymateb i'r Rhaglen Genedlaethol Gofal Lliniarol a Diwedd Oes yng Nghymru, nod y gwaith hwn oedd edrych sut mae unigolion yn rhyngweithio â gwasanaethau iechyd a gofal yn ystod blwyddyn olaf eu bywydau ar gyfer unigolion a fu farw o achosion nad ydynt yn rhai sydyn, ac a yw'r gyfradd defnyddio gwasanaethau iechyd a gofal yn ôl lleoliad a math yn wahanol i'r rhai sy'n derbyn gofal lliniarol ac yn ôl nodweddion demograffig.



Dyma'r astudiaeth gyntaf i edrych ar batrymau newid mewn lleoliadau iechyd a gofal ar lefel system gan ddefnyddio data ar raddfa'r boblogaeth, gan gynnwys 267,199 o unigolion ym mlwyddyn olaf eu bywyd ar gyfer unigolion a fu farw o achosion nad oeddent yn rhai sydyn.

Canfu'r astudiaeth fod cynydd cyflym wedi bod y galw am ofal brys tuag at ddiwedd oes. Roedd cyfradd uwch o bobl mewn ardaloedd trefol a'r rheini sy'n derbyn gofal lliniarol yn defnyddio iechyd a gofal o'u cartrefi eu hunain. Fodd bynnag, roedd y rheini ar y gofrestr gofal lliniarol y gwneud llai o ddefnydd o wasanaethau iechyd o gartrefi gofal gyda a heb ofal nyrsio o'u gymharu â'r rheini nad ydynt ar y gofrestr gofal lliniarol. Ar y cyfan, roedd unigolion ar y gofrestr gofal lliniarol yn cael eu rhyddhau'n gynt o'r ysbyty ac felly, roedd eu harhosiad disgwylidig yn llai o ran derbyniadau brys neu ddewisol. Roedd dynion, preswylwyr o ardaloedd trefol, y rheini sy'n byw yn y cymunedau mwyaf difreintiedig a'r rheini sy'n byw ar eu pennau eu hunain yn cael eu tangynrychioli ar y gofrestr gofal lliniarol. Dylid blaenoriaethu dulliau wedi'u targedu o nodi unigolion sydd angen gwasanaethau gofal lliniarol arnynt a dylid darparu cymorth ychwanegol yng nghartrefi pobl, lle bo'n briodol, er mwyn cael y systemau iechyd a gofal gorau a gofal priodol ar gyfer y rheini sy'n nesáu at ddiwedd eu hoes. Bydd canfyddiadau'r astudiaeth hon yn cael eu defnyddio gan y Rhaglen Genedlaethol Gofal Lliniarol a Diwedd Oes yng Nghymru, sydd â'r dasg o lywio polisi Llywodraeth Cymru dros y 25 mlynedd nesaf ar gyfer gofal lliniarol a gofal diwedd oes yng Nghymru.

Cyhoeddir yr adroddiad terfynol hwn yn haf 2025 a bydd ar gael yn: https://www.researchwalesevidencecentre.co.uk/cy/ymchwil-sylfaenol_papur_gofal_lliniarol

Defnyddio Gwybodaeth a'i Heffaith

Defnyddio gwybodaeth (KM) a gweithgareddau i gael effaith yw sail ein holl ymchwil ac mae'n sicrhau bod canfyddiadau ar gael yn y fformat iawn ac ar yr adeg iawn i lywio penderfyniadau polisi ac ymarfer yng Nghymru.

Rydyn ni'n ymgymryd ag ystod o weithgareddau, i gefnogi'r gwaith o ddosbarthu'n canfyddiadau ymchwil ac olrhain y defnydd ohonynt. Ar gyfer y gweithgareddau hyn, rydym yn gweithio'n agos gyda'r timau ymchwil, ein rhanddeiliaid a'r cyhoedd.

Ymhlith y gweithgareddau bydd:

- Nodi sut y bydd canfyddiadau'r ymchwil yn cael eu defnyddio a'r effaith bosibl ar gyfer pob cwestiwn cyn eu derbyn ar Raglen Waith y Ganolfan Dystiolaeth.
- Datblygu cynllun defnyddio gwybodaeth ar gyfer pob darn o ymchwil gyda'n rhanddeiliaid a'n haelodau cyhoeddus.
- Cyfarfodydd defnyddio gwybodaeth ac effaith gyda rhanddeiliaid i gynllunio a chyflwyno'r defnydd o wybodaeth, cyfathrebu, ac olrhain a thystiolaeth effaith yr ymchwil.
- Cynhyrchu ystod o ddeilliannau ymchwil sydd ar gael i'r cyhoedd, gan gynnwys tudalen we ar gyfer pob darn o ymchwil, cyhoeddi pob adroddiad, a chrynodebau gweithredol dwyieithog, crynodebau lleyg a ffeithluniau. Rydym hefyd yn canolbwyntio ar sicrhau bod ein canlyniadau ymchwil yn cael eu hysgrifennu mewn ffordd sy'n hygyrch i bawb.
- Datblygu cynllun cyfathrebu ar gyfer y flwyddyn gyfan i ddod; gan gynnwys digwyddiadau, cylchlythyrau, blogiau a chyfryngau cymdeithasol.
- Cyflwyniadau ar thema a sesiynau briffio tystiolaeth. Mae'r sesiynau hyn, sydd wedi'u cynllunio gyda'n rhanddeiliaid, yn cynnig fforwm werthfawr ar gyfer trafod a chael dealltwriaeth ddyfnach o ganfyddiadau ymchwil gan dimau polisi ac ymarfer ac eraill a allai fod â diddordeb yn yr ymchwil. Maent yn cynnig cyfle ardderchog i e-rwydweithio a chydweithio yn y dyfodol.
- Stondinau a chyflwyniadau mewn digwyddiadau a chynadleddau perthnasol, ynghyd â'n haelodau cyhoeddus.

Integreiddio'r Defnydd o Wybodaeth ac Effaith



Gwybodaeth iawn



I'r bobl iawn



Yn y fformat cywir



Ar yr amser iawn



Cam Blaenoriaethu

Gweithio gyda rhanddeiliaid i ddeall eu llwybr i gael effaith



Cam Ymchwil

Mireinio'r cwestiwn fel ei fod yn mynd i'r afael â'r bwlch tystiolaeth allweddol



Canfyddiadau

Datblygu Cynllun Defnyddio Gwybodaeth cynhwysfawr



Dosbarthu

Galluogi dosbarthiad effeithiol — mwy nag un llwybr



Effaith Adolygiad

parhaus o'r effaith tymor byr a'r effaith hirdymor

Micaela sy'n esbonio'r broses o ddefnyddio gwybodaeth a ddefnyddir gan y Ganolfan Dystiolaeth GWYLIWCH NAWR:



16

Cynllun Defnyddio Gwybodaeth

17

Cyfarfod Defnyddio Gwybodaeth ac Effaith

18

Cyflwyniad a Sesiwn Briffio (Canfyddiadau Ymchwil)

14K

Ymwelydd â'r Wefan

16

Darn o Waith Newydd ar y Cyd

5K

Wedi Lawrlwytho'r Adroddiad Ymchwil

22

Cyflwyniad (Canolfan Dystiolaeth/ Methodolegau)

32

Yw'r Gyfradd Ymgysylltu ar X (cyfartaledd)

386

yn Gweld pob neges ar X (cyfartaledd)



Health and Care
Research Wales
Evidence Centre

Canolfan Dystiolaeth
Ymchwil Iechyd a
Gofal Cymru

Canolfan Dystiolaeth Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru
Fe'i hariennir gan Lywodraeth Cymru drwy Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru.

Gweler ein gwefan a'n llyfrgell adroddiadau am yr holl
adroddiadau a chyhoeddiadau a gwblhawyd
www.researchwalesevidencecentre.co.uk/cy



www.ResearchWalesEvidenceCentre.co.uk/cy



healthandcareevidence@cardiff.ac.uk



@TystiolaethCym



Wales-Evidence-Centre



Ymchwil Iechyd
a Gofal **Cymru**
Health and Care
Research **Wales**



Ariennir gan
Lywodraeth Cymru
Funded by
Welsh Government