Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru
Health and Care Research Wales

Ariennir gan **Lywodraeth Cymru**
Funded by **Welsh Government**

# 2021 - 2022
# Adroddiad blynyddol

# Canolfan PRIME Cymru
# PRIME Centre Wales

# Cynnwys


Rhagair gan Gyfarwyddwr y Ganolfan.....2
Nodau ac amcanion Canolfan PRIME Cymru.....3-4
Pwy yw pwy - cwrdd â'r tîm.....5-7
Crynodeb o'r flwyddyn 2021-22.....8-12
- Ffeithlun metrigau craidd
- Uchafbwyntiau newyddion ac effaith

Cynnwys y cyhoedd ac ymgysylltu.....13-14
Cyfarfod blynyddol.....15
Uchafbwyntiau blynyddol o'n pecynnau gwaith.....16-31
- WP1. Heintiau ac ymwrthedd gwrthficrobaidd
- WP2. Gofal brys, gofal heb ei drefnu a gofal cyn yr ysbyty
- WP3. Diogelwch cleifion
- WP4. Gofal yn nes at gymunedau
- WP5. Gofal iechyd sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn
- WP6. Gofal cefnogol a lliniarol
- WP7. Sgrinio, atal a diagnosis cynnar
- WP8. Iechyd y geg a gofal deintyddol sylfaenol

Myfyrdodau ac edrych ymlaen.....32

# Rhagair

*Cyfarwyddwr y Ganolfan, Adrian Edwards*

Rwy'n falch iawn o'ch croesawu i'r 7fed Adroddiad Blynyddol PRIME. Mae gennym ni lawer o gynnydd rhagorol i'w rannu, ar draws ein pecynnau gwaith a'n themâu. Mae'r Adroddiad yn canolbwyntio ar weithgareddau ac effaith y flwyddyn ddiwethaf, er, wrth gwrs, mae ymchwil fel arfer yn digwydd dros amserlenni hirach, ac yn cyflawni ei effaith sydd o fudd uniongyrchol i gleifion, pobl yng Nghymru a gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn fwy graddol dros flynyddoedd.

Mae ein hallbynnau, ein hamgylchedd a'n heffeithiau ymchwil rhagorol wedi cael eu cydnabod a'u dilysu yn ddiweddar mewn perfformiadau cryf gan ein grwpiau (drwy eu prifysgolion unigol) yng nghanlyniadau Fframwaith Rhagoriaeth Ymchwil y DU yn ddiweddar. Yn sicr, hoffwn longyfarch ein cydweithwyr ar eu cyfraniadau i'r asesiad 'tabl cynghrair' hwn.

Dangosodd ein hymchwil cysylltiedig â COVID hefyd — fel mewn adrannau ymchwil eraill - y gellir cychwyn a chynnal ymchwil yn gyflymach na'r amserlenni ymchwil arferol hynny, gan gynnwys mynd i gamau effaith a chyfnodau 'symud gwybodaeth' effeithiol.

Er mwyn gallu gwneud hyn, cawsom fudd mawr o'r cyllid seilwaith — hynny yw, cyllid uniongyrchol i bobl mewn swyddi — a'n galluogodd i ysgrifennu'r grantiau, ymgymryd â 'sefydlu astudiaeth' cymhleth gan lywio'r holl reoliadau a gofynion, cyflawni'r ymchwil, a'r camau ysgogi gwybodaeth, a'r cyfan tra'n gweithio gyda'n partneriaid allweddol gan gynnwys cyfranwyr oedd yn gleifion a'r cyhoedd (aelodau grŵp SUPER yn bennaf), a chynrychiolwyr o sefydliadau iechyd neu ofal cymdeithasol.

Yn ddiamau, mae'n gamp tîm, ac rydym ni i gyd wedi gweithio gyda'n gilydd, ac rydym ni'n diolch yn arbennig i Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru am eu cymorth ariannol ar gyfer y seilwaith sy'n galluogi'r ystod eang hon o ymchwil o ansawdd uchel.

*Yr Athro Adrian Edwards, Athro Ymarfer Cyffredinol, Is-adran Meddygaeth Boblogaeth, Prifysgol Caerdydd; Cyfarwyddwr, Canolfan PRIME Cymru, a Chanolfan Dystiolaeth Covid-19 Cymru*

# Nodau ac amcanion

***Bydd Canolfan PRIME Cymru yn parhau i fod o fudd i'r GIG a phobl Cymru drwy ddarparu sylfaen academaidd a thystiolaeth gref i ategu gofal sylfaenol a gofal brys***

Mae ein **gwaith cydweithredol** rhwng **academyddion** blaenllaw, **unigolion**, **cymunedau** a sefydliadau yn hanfodol er mwyn **cyd-gynhyrchu** ymchwil o ansawdd uchel ar **raddfa fawr gydag effaith**.
Mae hyn yn sail i welliannau i wasanaethau sylfaenol a gwasanaethau brys, gan ddod â gwasanaethau arloesol yn agosach at gymunedau, grymuso cleifion a theuluoedd yn eu gofal, gwneud gwasanaethau yn fwy integredig a pherson ganolog, a sicrhau bod poblogaeth Cymru yn cael y budd mwyaf o'r adnoddau iechyd a gofal cymdeithasol sydd ar gael drwy fabwysiadu dull gofal iechyd teg sy'n seiliedig ar werth.

Mae cydweithrediad amlddisgyblaethol unigryw PRIME yn un gymuned ymchwil ledled Cymru sy'n ymchwilio i ofal sylfaenol a gofal brys yng Nghymru er mwyn cyflawni manteision pwysig i'n grŵp, y GIG, Llywodraeth Cymru, a phobl Cymru, trwy'r canlynol:

- Creu canolfan ragoriaeth mewn gofal sylfaenol a brys, sy'n hanfodol er mwyn denu arian ymchwil o fri i Gymru a darparu sylfaen academaidd gref ar gyfer gofal sylfaenol a gofal brys
- Cyflawni ymchwil o ansawdd uchel sy'n mynd i'r afael â heriau cynyddol gymhleth a wynebir mewn gofal sylfaenol a gofal brys
- Mabwysiadu ymagwedd system gyfan integredig er mwyn gwella gwasanaethau, gan weithio ar y rhyngwyneb hanfodol rhwng gofal sylfaenol, brys a chymdeithasol
- Sicrhau bod cynlluniau "llwybrau at effaith" clir yn cael eu datblygu a'u rhoi ar waith i sicrhau'r budd mwyaf posibl i'r cyhoedd ac i gleifion o'n hymchwil, gan gynnwys lefel uchel o ymgysylltu, cyd-gynhyrchu ymchwil a chyfnewid gwybodaeth â'n holl randdeiliaid
- Meithrin capasiti ar gyfer ymchwil gofal sylfaenol a gofal brys yng Nghymru, gan gynnwys datblygu dulliau ymchwil, sgiliau, cleifion ac aelodau'r cyhoedd a'r gweithlu. Bydd hyn yn cynnwys datblygu prif ymchwilwyr newydd a chymorth i glinigwyr wrth iddynt ddod yn arweinwyr ymchwil. Bydd hyn yn sicrhau y gallwn barhau i fod â sylfaen academaidd gref ar gyfer gwasanaethau gofal sylfaenol a brys yng Nghymru yn y dyfodol.

Canolfan PRIME Cymru
PRIME Centre Wales

## Nod:

Gwella iechyd a lles pobl yng Nghymru trwy lunio ymchwil effaith uchel sy'n arwain y byd, sy'n berthnasol yn lleol mewn gofal sylfaenol a gofal brys.

## Thema

### Thema 1:
Gofal sylfaenol a gofal brys sy'n seiliedig ar werth

WP1. Heintiau ac ymwrthedd gwrthficrobaidd
WP2. Gofal brys, gofal heb ei drefnu a gofal cyn mynd i'r ysbyty
WP3. Diogelwch cleifion

### Thema 2:
Gofal iechyd a gofal cymdeithasol di-dor yn nes at y cartref

WP4. Gofal yn nes at gymunedau
WP5. Gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn
WP6. Gofal Lliniarol a Chefnogol

### Thema 3:
Lleihau anghydraddoldebau iechyd

WP7. Sgrinio, atal a diagnosis cynnar
WP8. Iechyd y geg a gofal deintyddol sylfaenol

## Gweithgareddau ar draws y seilwaith:

Ymgysylltu, cydweithio a chyd-gynhyrchu
Cynnwys ac ymgysylltu â'r cyhoedd a chleifion
Trosi gwybodaeth, ymgysylltu â rhanddeiliaid, a chael effaith
Cyfathrebu, cyhoeddusrwydd, effaith a throsglwyddo gwybodaeth
Datblygu portffolio ymchwil
Datblygu methodolegol
Datblygu gweithlu a meithrin gallu

# Pwy yw pwy: cwrdd â'r tîm

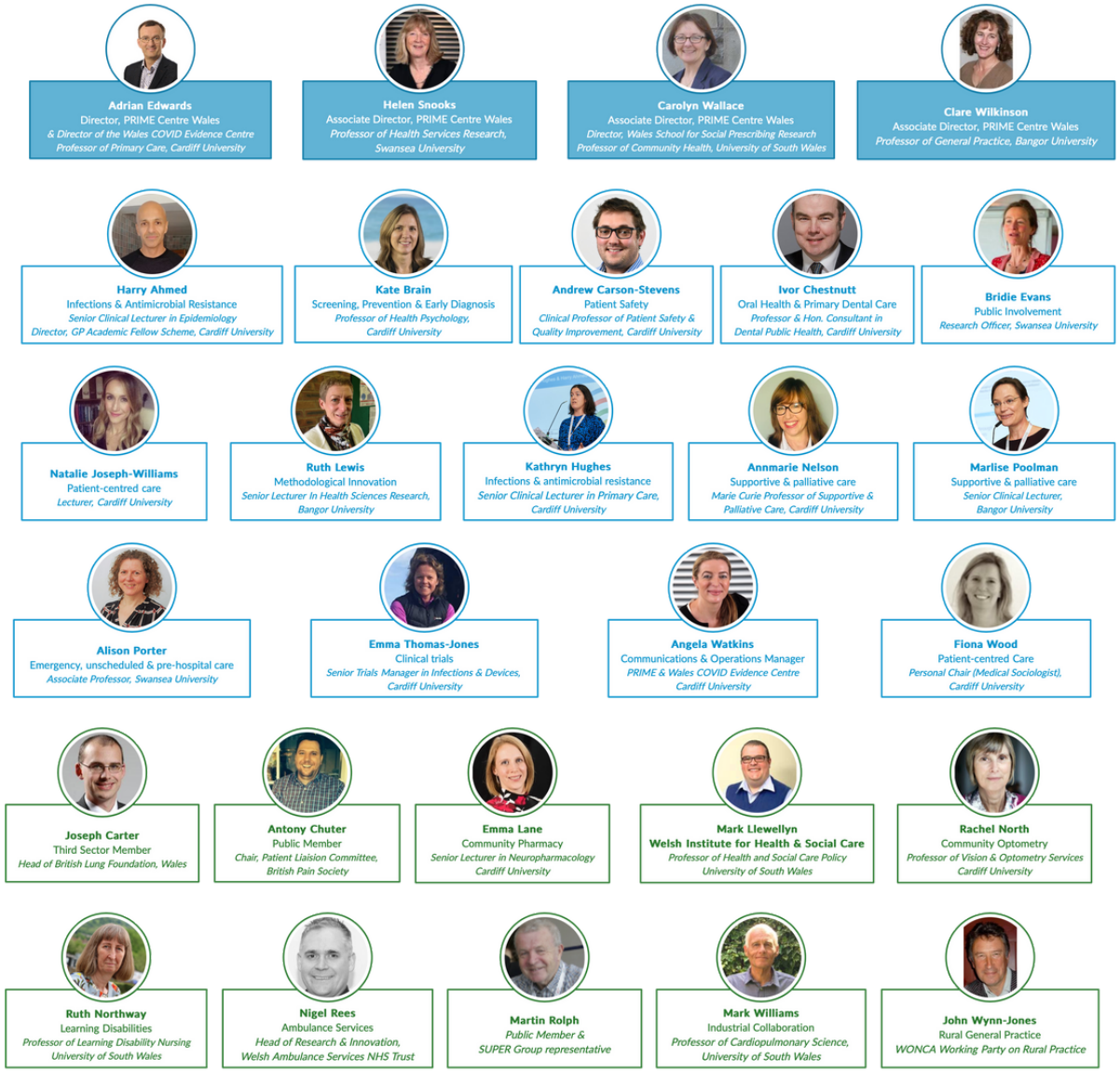
## Strwythur llywodraethu

Mae PRIME yn gweithredu model arwain cynhwysol a llorweddol, gyda chyfraniad amlddisgyblaethol i'r grŵp arweinyddiaeth (Cyfarwyddwyr) a'r Gweithgor a chymorth i Ymchwilwyr ar Ddechrau eu Gyrfa (ECR) mewn rolau arwain (e.e. Pecynnau Gwaith cyd-arweiniol).

Mae ein pwyslais ar Gymru gyfan yn amlwg yn ein Cyfarfodydd Blynyddol sy'n cylchdroi ym Mhrifysgol Caerdydd, Prifysgol Abertawe, Prifysgol Bangor a Phrifysgol De Cymru (fe'i cynhaliwyd yn rhithwir yn 2020). Mae'r grŵp Arweinyddiaeth (cyfarwyddwyr) yn cael cymorth sylweddol a chyfeiriad strategol gan y grŵp "SUPER " (cleifion a'r cyhoedd), y Pwyllgor Llywio Cymru Gyfan (rhanddeiliaid, meysydd polisi a disgyblaeth), a'r Bwrdd Cynghori Rhyngwladol (academyddion o dramor a chyfranwyr PPI).

## Pwyllgor Llywio Cymru Gyfan

Mae Pwyllgor Llywio Cymru Gyfan Canolfan PRIME yn cyfarfod unwaith y flwyddyn ac mae'n cynnwys yr holl gyd-ymgeiswyr, arweinwyr pecyn gwaith ac arweinwyr thema/strategaeth trawsbynciol, cynrychiolwyr o'r trydydd sector ac aelodau lleyg. Mae'r Pwyllgor yn darparu cyngor a chyfeiriad ar gyfer strategaeth gyffredinol y Ganolfan, ynghyd â rôl graffu gefnogol, ac yn llywio ar gyfer blaenoriaethau'r llywodraeth, y cyhoedd a'r sector proffesiynol / gwasanaeth.



# Grŵp Gweithredol

Mae'r Gweithgor Gweithredol yn cyfarfod yn fisol ac mae'n cynnwys Cyfarwyddwyr Canolfannau, Arweinwyr Pecynnau Gwaith a staff ymchwil a gwasanaethau proffesiynol a ariennir gan arian craidd. Mae'r grŵp yn sicrhau cydweithrediad traws-brifysgol effeithiol o'r tîm tuag at gyflawni nodau PRIME.

# Bwrdd Cynghori Rhyngwladol

Gyda newid mewn aelodaeth yn 2021, mae ein Bwrdd Cynghori Rhyngwladol yn cynrychioli arweinwyr ym maes cynnwys cleifion ac ymchwil gofal sylfaenol, brys a gofal heb ei drefnu o bob cwr o'r byd.

Mae'r Bwrdd yn cyfarfod bob blwyddyn ac mae'n cynnwys ymchwilwyr uwch neu brofiadol a rhanddeiliaid eraill sydd wedi'u lleoli y tu allan i Gymru.

Mae'r Bwrdd yn darparu cyngor annibynnol ar ansawdd ein gwaith, sylwadau beirniadol ar gynnydd tuag at ei gerrig milltir a'i allbynnau, a llywio yng nghyd-destun datblygiadau rhyngwladol, polisi, a blaenoriaethau ymchwil.

**John Brown**
Director of National Health Research, Ireland; Health Services Researcher, University College Cork

**Debra Jackson**
Professor of Nursing
University of Technology Sydney

**Carolyn Canfield**
Independent Citizen-Patient
Vancouver, British Columbia, Canada

**Peter O'Meara**
Professor of Paramedicine
Monash University, Australia

**Niamh Cummins**
Lecturer in Public Health
Public Health Programme, University of Limerick

**Martin Quinn**
Regional PPI Lead, Public Health Agency
Londonderry, Northern Ireland

**Martin Dawes**
Professor of Family Practice Medicine
University of British Columbia

**Niro Siriwardena**
Professor of Primary & Prehospital Care
University of Lincoln

**France Légaré**
Professor of Family Medicine
Faculty of Medicine, Université Laval

**Josep Vidal-Alaball**
Professor of Primary Care Medicine
University of Catalonia

**Magnus Hagiwara**
Professor of Prehospital Emergency Medicine, University of Borås

**Emma Wallace**
GP & Lecturer in General Practice
University of Medicine & Health Sciences, Ireland

# Metrigau Craidd
## Cyfnod adrodd: 2021/2022

Canolfan PRIME Cymru
Wales PRIME Centre

**Gwobr seilwaith Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru i'r grŵp**

Cyllid uniongyrchol a ddyfarnwyd
**£0.9M**

Swyddi a grëwyd drwy gyllid uniongyrchol
**15**

## Grantiau a enillwyd yn ystod y cyfnod adrodd

| Grantiau a enillwyd | Dan arweiniad y grŵp | Grŵp yn cydweithio |
|---|---|---|
| Nifer | 12 | 3 |
| Gwerth | £2.1M | £6M |
| Cyllid i Gymru | £1.7M | £0.9M |
| Cyllid i grŵp | £1.5M | £3K |
| Swyddi ychwanegol a grëwyd ar gyfer Cymru | 9 | 1 |
| Swyddi ychwanegol a grëwyd ar gyfer grŵp | 8 | 1 |

Nifer y cyhoeddiadau

Nifer y digwyddiadau ymgysylltu â'r cyhoedd

Nifer y cyfleoedd i'r cyhoedd gymryd rhan

*Cyfnod adrodd:*
*1 flwyddyn, 1 Ebrill 2021 i 31 Mawrth 2022*

*Mae cyfleoedd cynnwys y cyhoedd yn cynnwys prosiectau sydd wedi recriwtio partneriaid sy'n aelodau cyhoeddus a digwyddiadau sy'n agored i aelodau'r cyhoedd.*

# Uchafbwyntiau newyddion ac effaith

## Meddalwedd i leihau derbyniadau brys i'r ysbyty

Meddygon teulu Cymru yn adrodd am brofiadau cymysg o ran defnyddioldeb a budd i gleifion.
Mae'r astudiaeth hon a arweinir gan Ganolfan PRIME Cymru yn adeiladu ar ymchwil gynharach gan yr un tîm sy'n dangos bod derbyniadau brys wedi cynyddu - nid lleihau - pan gyflwynwyd y teclyn yng Nghymru, a arweiniodd at atal y broses o'i gyflwyno, er ei fod yn parhau i gael ei ddefnyddio'n helaeth yn Lloegr, yr Alban a Gogledd Iwerddon.

Mae'r astudiaeth newydd, a ariennir gan Raglen Ymchwil Gwasanaethau a Chyflenwi Iechyd y Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil Iechyd (NIHR), yn atgyfnerthu'r angen am fwy o dystiolaeth ac ymchwil ar weithredu'r feddalwedd a'i heffeithiau.
Mae'r meddalwedd yn offeryn rhagfynegi risg, a elwir yng Nghymru yn PRISM.
Mae'n nodi'r bobl sydd fwyaf mewn perygl o fod angen gofal brys, yn seiliedig ar ddefnydd gofal iechyd, diagnosis a meddyginiaethau yn y gorffennol. Y meddwl yw y gall rheolaeth wedi'i thargedu ar y cleifion hyn leihau derbyniadau brys i'r ysbyty, gwella canlyniadau a phrofiad cleifion, a darparu gwell gwerth am arian.

Fodd bynnag, canfu ymchwilwyr PRIME yn Ysgol Feddygaeth Prifysgol Abertawe, a werthusodd y defnydd o PRISM yng Nghymru nad oes llawer o dystiolaeth i awgrymu ei fod yn bodloni'r amcanion hyn.

Nawr, i daflu mwy o oleuni ar sut mae'r offeryn yn cael ei ddefnyddio yn ymarferol, mae'r un tîm wedi cyhoeddi ail astudiaeth, sy'n archwilio barn a phrofiadau meddygon teulu a rheolwyr practis a ddefnyddiodd PRISM.

Fe wnaethant gyfweld 22 o feddygon teulu a rheolwyr practis mewn 18 practis yn ne Cymru, rhwng tri a chwe mis ar ôl iddyn nhw ddechrau defnyddio PRISM ac yna eto 18 mis yn ddiweddarach.

Fe wnaethon nhw ddarganfod:

- Yn gyffredinol, barnodd meddygon teulu ei bod yn annhebygol fod PRISM yn cael unrhyw effaith ar dderbyniadau brys, gyda theimlad cyffredinol bod derbyniadau a gychwynnwyd gan feddygon teulu eisoes yn isel heb fawr o gwmpas am ostyngiadau pellach
- Dywedodd ymatebwyr fod y penderfyniad i ddefnyddio PRISM yn seiliedig yn bennaf ar fod eisiau sicrhau cymhellion a gynigir gan Lywodraeth Cymru o dan ei Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau ar gyfer gwella gofal
- Rhwystrwyd y defnydd o PRISM gan nad oedd wedi'i integreiddio â systemau practis
- Roedd y rhan fwyaf yn amau unrhyw effaith ar raddfa fawr gan PRISM, ond dyfynnwyd enghreifftiau o effaith ar ofal cleifion unigol
- Dywedodd mwyafrif yr ymatebwyr fod PRISM wedi eu gwneud yn fwy ymwybodol o gleifion risg uchel, gan nodi rhai cleifion nad oeddent wedi cael eu hystyried yn y categori risg uchel o'r blaen.

**Dywedodd yr Athro Helen Snooks, Cyfarwyddwr Cyswllt PRIME, a arweiniodd yr astudiaeth:**

"Mae offer fel PRISM yn cael eu defnyddio'n eang gan y GIG mewn gofal sylfaenol a chymunedol, gyda'r nod o leihau derbyniadau brys i'r ysbyty. Fodd bynnag, mae diffyg tystiolaeth i gefnogi'r farn eu bod yn galluogi gofal rhagweithiol ac yn gwella canlyniadau i gleifion.

Amlygodd ein hymchwil safbwyntiau a phrofiadau cymysg iawn ymhlith meddygon teulu a rheolwyr practis ynghylch defnyddio PRISM. Roedd hyn yn aml yn fyrdymor ac yn cael ei sbarduno gan ffactorau allanol yn hytrach na'i ymgorffori mewn ffyrdd newydd o weithio.

Mae angen mwy o wybodaeth ar y rhai sy'n gwneud penderfyniadau am weithredu ac effeithiau offer o'r fath mewn lleoliadau cynradd a chymunedol i lywio polisi ar eu defnydd yn y dyfodol.

O ystyried cyd-destun presennol derbyniadau brys cynyddol, a chymhellion yr Adran Iechyd yn Lloegr i ddefnyddio'r offer risg hyn mewn gwasanaethau cymunedol, mae ein canfyddiadau yn bwysig ac yn amserol."

Cyhoeddwyd yr astudiaeth yn y British Journal of General Practice.

Gwrando: Yr Athro Helen Snooks yn cael ei chyfweld am yr ymchwil gan British Journal of General Practice

## Gallai ymchwil o Gymru ddod o hyd i sbardunau newydd sy'n arwain at drawiadau ar y galon a strociau

Bydd ymchwilydd o Brifysgol Caerdydd yn arwain prosiect i ymchwilio i gysylltiadau posibl rhwng cleifion sy'n cael heintiau'r llwybr wrinol (UTI) a dioddef trawiad ar y galon neu strôc.

Meddyg Teulu o Rondda Cynon Taf ac Uwch-ddarlithydd Clinigol mewn Epidemioleg yn Ysgol Meddygaeth Prifysgol Caerdydd yw Dr Harry Ahmed. Mae'n gobeithio y gallai'r astudiaeth, sy'n cael ei hariannu gan Sefydliad Prydeinig y Galon (BHF) Cymru, arwain at ganlyniadau gwell i gleifion yn y dyfodol.

Dyma a ddywedodd Dr Ahmed: "Pan fydd gan rywun haint, mae'r system imiwnedd yn ymateb mewn ffordd a allai effeithio ar system cylchrediad y gwaed; hwyrach y bydd y newidiadau hyn yn cynyddu'r risg o gael trawiad ar y galon neu strôc.

"Cyn hyn, canfu ymchwilwyr fod y risg o drawiad ar y galon neu strôc yn sylweddol uwch yn dilyn haint ar y llwybr anadlol, megis y ffliw neu niwmonia. Arweiniodd y gwaith hwn at dreial clinigol, sef rhoi aspirin i bobl sy'n gadael yr ysbyty ar ôl niwmonia i weld a yw'n eu hamddiffyn rhag trawiad ar y galon."

Mae Dr Ahmed yn arwain tîm o ymchwilwyr ym Mhrifysgol Caerdydd sydd wedi cael bron i £220,000 gan y BHF dros dair blynedd i ymchwilio i'r cysylltiad posibl rhwng cleifion sydd wedi cael diagnosis o UTI a risg uwch o drawiad ar y galon neu strôc.
"Mae heintiau wrin yn gyffredin ond maen nhw'n gallu bod yn anodd i'w diagnosio, yn enwedig ymhlith yr henoed, a gallan nhw arwain at gryn salwch a gorfod mynd i'r ysbyty," meddai.

Gall ymchwilwyr cymeradwy gyrchu gwybodaeth iechyd am gleifion dienw yng Nghymru mewn banc data o'r enw SAIL ym Mhrifysgol Abertawe, sef y Cyswllt Diogel Gwybodaeth Ddienw. Mae Llywodraeth Cymru yn cefnogi'r system. Mae'n cael ei hariannu gan Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru ac mae'n gweithio mewn partneriaeth ag Iechyd a Gofal Digidol GIG Cymru.

Aeth Dr Ahmed yn ei flaen: "Bydd ymchwilwyr yn defnyddio galluoedd gwyddor data rhagorol Banc Data SAIL yng Nghymru i gysylltu data cofnodion meddygon teulu, derbyniadau i'r ysbyty, a labordai'r GIG â'i gilydd, a hynny i ymchwilio i'r cysylltiad rhwng heintiau wrin a thrawiadau ar y galon neu strociau, yn fanylach nag erioed o'r blaen.

"Os canfyddir bod yno gysylltiad, bydd yn braenaru'r tir ar gyfer rhagor o dreialon clinigol i brofi triniaethau, a hynny i weld a ellir atal y digwyddiadau difrifol hyn."

> Dyma a ddywedodd Adam Fletcher, Pennaeth BHF Cymru:
>
> "Yng Nghymru mae cymaint â 5,000 o dderbyniadau i'r ysbyty bob blwyddyn oherwydd trawiad ar y galon, sef 1 bob 100 munud. Ein gobaith, drwy ariannu ymchwil arloesol megis un Dr Ahmed, yw y byddwn ni'n gallu adnabod y rheiny sydd mewn perygl o gael trawiad ar y galon neu strôc ac atal y cyflyrau hyn sy'n bygwth bywyd cyn iddyn nhw ddigwydd."

## Arolwg y DU am agweddau tuag at farwolaeth a marw a gyfrannodd at newid mewn deddfwriaeth (Lloegr) ac sy'n dylanwadu ar ddarpariaeth polisi a gwasanaethau yng Nghymru, yr Alban a Gogledd Iwerddon.

Rydym ni ar adeg dyngedfennol ar gyfer gwella gofal lliniarol a gofal diwedd oes yn y DU yng Nghymru, gan fod Llywodraeth Cymru a'i phartneriaid ar draws y GIG, gofal cymdeithasol a'r trydydd sector yn cynllunio dull newydd o ddarparu gofal lliniarol a gofal diwedd oes drwy ddatblygu Cymru Gyfan newydd Rhaglen Gofal Diwedd Oes

Mae adolygiad diweddar o'r cynnydd a wnaed yn erbyn argymhellion Adolygiad Sugar 2008 ar gyfer darparu Gofal Lliniarol Arbenigol yng Nghymru yn dathlu llwyddiant, a hynny'n briodol, ond mae hefyd yn cydnabod y cyfle i edrych tuag at y Rhaglen Genedlaethol newydd ar gyfer Gofal Diwedd Oes, i ehangu'r agenda, ac gwella canlyniadau yn barhaus i bobl sy'n marw a'u hanwyliaid dros y deng mlynedd nesaf.

Drwy ddeall agweddau'r cyhoedd tuag at farwolaeth a marw yn well — gan gynnwys y gofal a'r cymorth mae pobl yn gobeithio eu cael — bydd allbynnau'r ymchwil hon yn helpu Cymru i wynebu'r heriau sydd o'n blaenau, a darparu system gofal lliniarol a gofal diwedd oes sy'n addas ar gyfer y dyfodol fel y gall pawb sy'n marw yng Nghymru'r profiad diwedd oes gorau posibl.

Yn 2021, yn ystod pandemig Covid-19, cychwynnodd Canolfan Ymchwil Marie Curie ym Mhrifysgol Caerdydd arolwg yn y DU a, thrwy Marie Curie comisiynwyd Opinium, cwmni arolygu, i gasglu data gan boblogaeth gynrychioliadol o 8000+ o ymatebwyr, gyda niferoedd uwch ar gyfer Cymru (n=2000). Gofynnwyd i aelodau'r cyhoedd roi eu barn ar ystod o faterion diwedd oes gan gynnwys eu hofnau, sut roedden nhw wedi cynllunio ar gyfer marwolaeth a marw, eu dewisiadau o ran gofal diwedd oes, eu dealltwriaeth o dermau allweddol, agweddau tuag at oroesi yn erbyn ansawdd bywyd, a mwy.

Roedd cwestiynau'r arolwg yn seiliedig ar y rhai a ddatblygwyd ac a gyflwynwyd gan MCRC mewn astudiaeth yng Nghymru yn 2018. Cafodd arolygon 2018 a 2021 fwy na 2,000 o ymatebion yr un ledled Cymru, a dadansoddwyd yr holl ymatebion yn y ddau arolwg gan MCRC gyda chymorth pellach gan Ganolfan PRIME (Gofal Sylfaenol a Gofal Brys) Cymru.

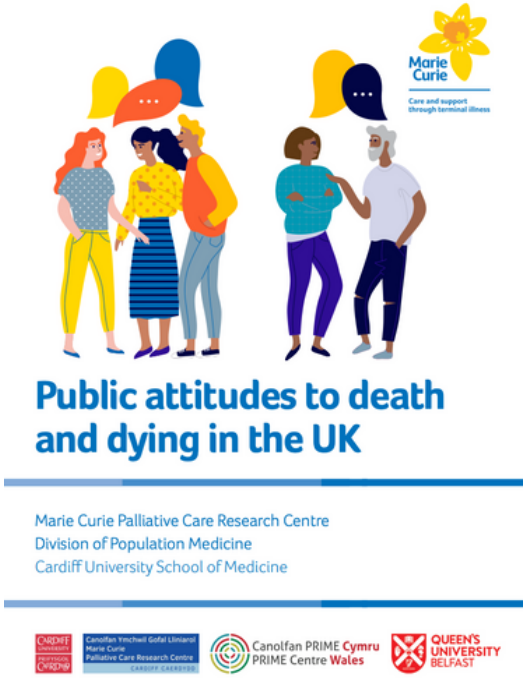
Bellach mae gennym ni ddwy set ddata gyfoethog sy'n dangos i ni sut mae cyhoedd y DU yn deall ac yn ymdrin â materion sy'n ymwneud â marwolaeth a marw, yn ogystal â'u disgwyliadau o ran gofal a chymorth ar ddiwedd oes. Cyhoeddwyd y canlyniadau hyn mewn adroddiadau cenedlaethol ar gyfer Cymru y DU, a Gogledd Iwerddon, hyd yma.

- Agweddau'r cyhoedd at farwolaeth a marw yn y DU
- Deall agweddau'r cyhoedd at siarad am farwolaeth a chynllunio gofal ymlaen llaw yng Ngogledd Iwerddon gan ddefnyddio theori newid ymddygiad iechyd: astudiaeth ansoddol
- Agweddau'r cyhoedd at farwolaeth a marw yng Nghymru

NHS is crucial, dying at home is not a priority for most. We have also highlighted the widespread lack of knowledge of death systems terminology: Advance Care Planning, access to services, trajectories of death and dying.

The UK Report has been widely quoted in both Houses of Parliament to inform the debate on the Health and Social Care Bill for England. The results of the survey have supported a change in legislation in England to specify a new legal duty to provide specialist palliative care (previously two-thirds charity funding). The bespoke Devolved Nation Reports have supported and will influence policy development around End of Life Care in Scotland, Wales and Northern Ireland.

In Wales, NI, and Scotland, the results of the survey are being used to inform discussions across the political spectrum and with the public on the national discourse on death and dying, with particular reference to advance care planning, death literacy, and compassionate communities.
We have delivered results via radio, television, social media, national conferences and clinical webinars to reach both public and professionals, to date.



## Change of mindset' needed to put clinical services at the forefront of community pharmacy work in Wales

A review published by PRIME Centre Wales colleagues based at Welsh Institute for Health and Social Care (WIHSC) identified that community pharmacies are well placed to deliver a range of extended clinical services in Wales, but a 'change of mindset' may be needed to bring this about.

The review was commissioned by the Welsh Government to analyse dispensing volumes in community pharmacies across Wales. The overall purpose of the study was to consider whether it is feasible to reduce prescription volume in primary care in Wales through practical changes to prescribing and dispensing arrangements; and whether such changes would release significant amounts of pharmacist time to provide direct care in the form of clinical services.

The study drew on a range of stakeholder viewpoints, data and the published literature to build an evidence base around dispensing volumes within community pharmacy. It concludes that a shift in emphasis is needed in order to put clinical services work first within the majority of community pharmacies.

At the moment, the mantra tends to be that the clinical services fit around the dispensing activity. The report provides useful evidence on how change could be made so that dispensing activity could more easily fit around the provision of clinical services, and what might be needed to move in that direction.

The report was submitted to Welsh Government in March 2021 but due to COVID priority work and the required engagement with external stakeholders, the publication of the report and subsequent Welsh Government responsehas been delayed until January 2022.

## Incorporating shared decision making into everyday practice

Ym mis Mehefin 2021, cyhoeddodd NICE ei ganllaw newydd ar wneud penderfyniadau ar y cyd. Mae gwneud penderfyniadau ar y cyd yn broses gydweithredol sy'n golygu bod person a'i weithiwr gofal iechyd proffesiynol yn gweithio gyda'i gilydd i ddod i benderfyniad ar y cyd ynghylch gofal ar unwaith neu yn y dyfodol.
Yn yr erthygl hon a gyhoeddwyd yn Guidelines in Practice, mae ymchwilwyr Canolfan PRIME Cymru, Dr Natalie Joseph-Williams, Dr Leigh Sanyaolu, a'r Athro Adrian Edwards yn crynhoi argymhellion NICE ar wneud penderfyniadau ar y cyd ar gyfer ymarferwyr gofal sylfaenol.
Darllenwch yr erthygl yma .

NICE. Gwneud penderfyniadau ar y cyd. Canllaw NICE 197. NICE, 2021. Ar gael yn: www.nice.org.uk/ng197

Guidelines in practice

**Pwyntiau allweddol:**

- Mae gofal sylfaenol mewn sefyllfa unigryw i hyrwyddo a darparu penderfyniadau ar y cyd i gleifion
- gofal sylfaenol yw'r prif bwynt cyswllt ar gyfer y rhan fwyaf o gleifion
- fel arfer, mae partneriaethau cryf â chleifion gyda pharhad yn cael eu ffurfio mewn gofal sylfaenol
- mae gofal sylfaenol yn darparu gwaith dilynol a chydlynu hirdymor ar draws taith gofal iechyd claf
- gall gwneud penderfyniadau ar y cyd mewn gofal sylfaenol godi disgwyliadau cleifion o gael eu cynnwys ar draws llwybrau gofal eraill ar ôl iddynt gael eu hatgyfeirio
- Rhaid i weithwyr gofal iechyd proffesiynol ennill y sgiliau a'r hyder i gynnwys gwneud penderfyniadau ar y cyd mewn arferion arferol, ac annog cleifion i gymryd rhan yn weithredol; mae angen arweiniad gan sefydliadau gofal sylfaenol hefyd i gefnogi a hyrwyddo nifer y bobl sy'n gwneud penderfyniadau ar y cyd
- Gellir gwneud penderfyniadau ar y cyd heb gymhorthydd penderfynu cleifion (PDA), ond ni ellir gwneud hynny heb y sgiliau i gael trafodaeth ar y cyd lle caiff opsiynau a dewisiadau eu rhannu rhwng gweithiwr gofal iechyd proffesiynol a chlaf
- Dim ond os ydyn nhw wedi'u sicrhau o ran ansawdd, yn adlewyrchu ymarfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth, ac yn berthnasol i'r penderfyniad sy'n cael ei wneud a'r lleoliad clinigol y dylid defnyddio PDA
- Er mwyn lleihau rhagfarn, dylid ystyried sut y cyflwynir risgiau, buddion a chanlyniadau.

# Cynnwys y cyhoedd, ymgysylltu a chydweithio

## Ehangu amrywiaeth a lleoliadau aelodau'r cyhoedd

At ei gilydd, mae cyfranogiad y cyhoedd o gymunedau a lleoliadau amrywiol wedi cryfhau yn ystod y cyfnod adrodd hwn ac mae cyfranwyr wedi gwella eu sgiliau mewn rhith-gynnwys. Mae gweithio o bell, a sefydlwyd yn ystod cyfnodau clo pandemig COVID, wedi dod yn arfer arferol i gyfranwyr cyhoeddus. Mae'n ffordd effeithiol i lawer o unigolion gymryd rhan oherwydd ei fod yn dileu'r angen i deithio er bod y cyfle i ryngweithio'n bersonol a chymorth anffurfiol yn cael ei leihau.

Cynhaliodd grŵp cynnwys y cyhoedd SUPER (Defnyddwyr Gwasanaeth ar gyfer Ymchwil Gofal Sylfaenol a Gofal Brys) gyfarfodydd chwarterol a darparu barn y cyhoedd a chleifion ar 15 o brosiectau ymchwil. Mae adborth gan ymchwilwyr sy'n cyflwyno yn y cyfarfodydd yn dangos pa mor adeiladol yw'r rhyngweithio hwn yn eu barn nhw. Fe wnaethant adrodd bod cyfraniadau SUPER yn bodloni neu'n rhagori ar ddisgwyliadau cyflwynwyr.

Roedd y cymysgedd o adborth yn cynnwys: cefnogaeth ar gyfer y syniad ymchwil; angen egluro agweddau amrywiol; cyngor ynghylch optimeiddio cynnwys y cyhoedd; rhywfaint o adborth penodol iawn e.e. yn ymwneud â phoblogaeth, dulliau a chyfathrebu.

Dywedodd y cyflwynwyr fod sylwadau SUPER yn cael eu rhannu â'u tîm ymchwil a'u defnyddio i adolygu a diweddaru'r cynllun ymchwil cyn cyflwyno cyllid. Fe wnaethon nhw ddweud fod y broses yn gefnogol, roedd aelodau'r SUPER yn gyfeillgar a bod y nodiadau cyfarfod cynhwysfawr yn ddefnyddiol iawn.

SUPER

Service Users for Primary and Emergency care Research

Defnyddwyr Gwasanaeth ar gyfer Ymchwil Gofal Sylfaenol a Gofal Brys

Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru
Health and Care Research Wales

Ariennir gan Lywodraeth Cymru
Funded by Welsh Government

Canolfan PRIME Cymru
Wales PRIME Centre

***Eleni, croesawodd SUPER bum aelod newydd.*** Dewiswyd yr unigolion hyn i ehangu amrywiaeth SUPER; statws cyflogedig, rhieni plant oedran ysgol, gwahanol gefndiroedd ethnig a diwylliannol.

Fe wnaeth aelodau SUPER gymryd rhan weithredol yn y gwaith o drefnu Cyfarfod Blynyddol PRIME gyda dau aelod ar yr is-bwyllgor trefnu. Cafodd eu cynnig i gynnwys y pwnc cynnwys y cyhoedd ar y rhaglen ei dderbyn gan gydweithwyr PRIME eraill. Roedd y sesiwn, o'r enw Cynnwys er mwyn Effaith, yn cynnwys cyflwyniadau gan aelodau SUPER, Arweinydd PPI PRIME Bridie Evans ac, o Ganada, Athro Cynorthwyol Carolyn Canfield a chlaf dinesydd, Prifysgol Columbia Brydeinig, siaradodd ar Sut mae rolau cleifion a rhoddwyr gofal mewn ymchwil gofal iechyd yn esblygu yng Nghanada a yn rhyngwladol. Cyflwynodd SUPER hefyd gyflwyniad poster (yn y llun gyferbyn).

***Mae'r holl ymchwil a gefnogir gan PRIME ar draws pob pecyn gwaith yn cynnwys cyfranwyr cyhoeddus yn weithredol.*** Fel enghraifft o natur gadarn ac ymgorfforedig y cyfranogiad hwnnw, mae'r tîm ymchwil meddygon teulu mewn adrannau brys wedi cyd-ysgrifennu papur 'Gweithredu cynnwys y cyhoedd drwy gydol y broses ymchwil — profiad a dysgu gan feddygon teulu mewn astudiaeth AD' sy'n cael ei adolygu ar hyn o bryd gyda'r Disgwyliadau Iechyd cyfnodolyn. Mae'r papur hwn yn disgrifio sut y gall arweinyddiaeth ac ymddiriedaeth o fewn tîm ymchwil gefnogi ac ymestyn cyfranogiad y cyhoedd y tu hwnt i'r disgwyliadau cychwynnol.

Mae enghreifftiau eraill o gyfranogiad a sut mae hyn yn effeithio ar yr ymchwil yn cynnwys: Rhoddodd Panel Cynghori Profiad Byw (8 unigolyn) ar yr astudiaeth STRETCHED gyngor ar sut i recriwtio a chyfweld oedolion a allai fod yn agored i niwed a oedd wedi gwneud llawer o alwadau i wasanaethau ambiwlans brys 999. Tynnodd aelodau'r panel sylw at yr angen i recriwtio trwy gyfryngwyr dibynadwy a sicrhau bod cefnogaeth briodol ar gael pan oedd pobl yn trafod pwnc â chyseinedd emosiynol o'r fath.

Helpodd cyfranwyr cyhoeddus ar yr astudiaeth Gofal Trawma oedd yn gwerthuso Desg Trawma Ymddiriedolaeth Gwasanaeth Ambiwlans Cymru i godio trawsgrifiadau cyfweliadau. Rhoddodd eu profiad personol o dderbyn gofal am anafiadau trawma fewnwelediad i'r ymatebion gan barafeddygon, gan gynnwys yr hyn a hepgorwyd.

***Mae pobl o gymunedau lleiafrifoedd ethnig yn ymwneud ag astudiaethau BeSure a*** HEAR2, y ddau yn gwerthuso gwasanaethau i bobl â chefndiroedd ethnig amrywiol gan gynnwys ffoaduriaid a cheiswyr lloches. Mae eu profiadau diwylliannol a phersonol yn cynnig mewnwelediad amhrisiadwy i sicrhau bod yr ymchwil yn berthnasol, yn briodol ac yn gyflawnadwy. Mae'r ddwy astudiaeth yn recriwtio ac yn hyfforddi ymchwilwyr sy'n gyfoedion a fydd yn defnyddio eu sgiliau iaith, dealltwriaeth ddiwylliannol a chysylltiadau lleol i gasglu data gan bobl mewn cymunedau amrywiol.

Mae enghraifft o'r pecyn gwaith Sgrinio Canser a Diagnosis Cynnar (WP7) yn cynnwys mewnbwn ac ymgysylltu parhaus â'r cyhoedd a chyfranogwyr ar gyfer Astudiaeth Agweddau ac Ymddygiadau Canser COVID-19 (CABS) a gymerodd ran yn llwyddiannus drwy gydol yr astudiaeth, gan gyfrannu ar bob cam o'r astudiaeth o'r dechrau hyd at ddadansoddi, lledaenu a dangos tystiolaeth o effaith ac mae'n aelod hynod werthfawr o'n tîm. Cefnogwyd Ms Hepburn, lle bo'n briodol ac yn gyfforddus i wneud hynny, i gyd-gyflwyno diweddariadau CABS mewn digwyddiadau ymgysylltu â'r cyhoedd ochr yn ochr â'n PI astudio (Yr Athro Brain; Gweminar Cynghrair Canser Cymru ar 'Ymwybyddiaeth y Cyhoedd o Ganser yn ystod COVID', Rhagfyr 2021), ac mae wedi cynrychioli CABS mewn digwyddiad Cyfarfod traws-ran y Senedd ar ymchwil iechyd y cyhoedd (Rhagfyr 2021).

Mae Ms Hepburn hefyd wedi chwarae rhan hanfodol wrth lywio datblygiad a chyflwyniad ein deunyddiau diwedd astudio i'r cyhoedd, gan gynnwys ffeithlun ac animeiddiad fideo (gellir dod o hyd i'r ddau yma).

Mae'r ffeithlun (gyferbyn) a'r fideo wedi'u hanfon at bawb sy'n cymryd rhan yn yr astudiaeth ac maen nhw wedi'u cyflwyno ar lwyfannau cyfryngau cymdeithasol astudio, partneriaid a rhanddeiliaid ac maen nhw wedi profi ymgysylltiad gwych hyd yn hyn. Mae cynnwys y cyhoedd, ymgysylltu a lledaenu gwybodaeth sy'n wynebu'r cyhoedd wrth wraidd ein gwaith.

Mae PPI, ymgysylltu a lledaenu gwybodaeth sy'n wynebu'r cyhoedd wrth wraidd ein gwaith. Ni fyddai'r enghreifftiau uchod yn bosibl heb gynllunio ac adolygu cynnwys y cyhoedd yn briodol drwy gydol yr astudiaeth ac fel y cydnabyddir yn y safonau cenedlaethol. Mae hefyd o'r pwys mwyaf i'r tîm fodloni gofynion safonol cenedlaethol mewn perthynas â chydnabyddiaeth, gan gynnig dull hyblyg a chefnogol o gymryd rhan mewn gweithgareddau astudio (e.e. cynnig

hyblygrwydd i fynychu cyfarfodydd yn rhithwir/wyneb yn wyneb, caniatáu hyblygrwydd o ran sut y darperir adborth ar bapurau astudio a llawysgrifau (a darparu hyfforddiant ar ddefnyddio meddalwedd fel Teams lle bo hynny'n briodol), a chynnig yr opsiwn i gyfarfod y tu allan i gyfarfodydd rheoli astudiaethau neu oriau gwaith lle bo angen neu lle bo hynny'n well).

# Cyfarfod blynyddol PRIME 2021

Roedd Cyfarfod Blynyddol Canolfan PRIME Cymru 2021 yn gynhadledd rithwir a gynhaliwyd ar yr 16eg o Dachwedd. Er bod cyfyngiadau yn golygu mai hwn oedd ein hail gyfarfod blynyddol i gael ei gynnal yn gyfan gwbl ar-lein, roedd yn golygu ein bod yn gallu cynnig 'digwyddiad rhyngwladol' gwirioneddol, gan ehangu cyrhaeddiad ein cynulleidfa, gyda dros 130 o bobl yn ymuno â ni'n fyw ar y diwrnod o mor bell i ffwrdd ag Awstralia ac UDA.
Roedd bod ar-lein hefyd yn golygu ein bod yn gallu croesawu siaradwyr gwadd rhyngwladol uchel eu parch o Melbourne a Chanada, a frwydrodd yn erbyn y gwahaniaeth amser i ymuno â ni'n fyw ar y diwrnod:

- Yr Athro Jon Emery(uchaf canol), Athro Herman mewn Ymchwil Canser Gofal Sylfaenol, Prifysgol Melbourne, Awstralia
- Teitl y cyflwyniad: Trosi modelau rhagfynegi risg ar gyfer atal canser, sgrinio a diagnosis cynnar yn Awstralia.
- Carolyn Canfield, Athro Cynorthwyol a chlaf sy'n ddinesydd, Prifysgol British Columbia, Canada
- Sut mae rolau cleifion a rhoddwyr gofal mewn ymchwil gofal iechyd yn esblygu yng Nghanada ac yn rhyngwladol.

*Yr Athro Jon Emery, prif siaradwr gwadd rhyngwladol yng Nghyfarfod Blynyddol PRIME, 2021*

*Dr Anwen Cope, yn cyflwyno ei chrynodeb arobryn ar y cyd (cliciwch ar y llun i weld)*

Yn ogystal, roeddem ni'n falch iawn o groesawu siaradwyr gwadd, a chafodd eu crynodebau buddugol eu dewis ar gyfer cyflwyniadau o alwad agored gan ein cymuned ehangach o ymchwilwyr:

- Dr Rebecca Bullingham, Uwch Ymarferydd Nyrsio yn gweithio ym Meddygfa Stryd Oakfield yn Ystrad Mynach/PhD graddedig o Brifysgol Caerdydd
- 'Goruchwyliaeth glinigol ar gyfer rhagnodwyr annibynnol anfeddygol'.
- Dr Anwen Cope(canol isaf), Uwch Ddarlithydd Clinigol ac Ymgynghorydd Anrhydeddus mewn Iechyd Cyhoeddus Deintyddol, Ysgol Deintyddiaeth, Prifysgol Caerdydd.
- Astudiaeth OPTIMISE (Optimeiddio darparu gofal ataliol, seiliedig ar werth yng Ngwasanaethau Deintyddol Cyffredinol y GIG).
- Dr Darren Cousins, Ymgynghorydd Iechyd Rhywiol a HIV yn Ysbyty Brenhinol Caerdydd, BIP GIG Caerdydd a'r Fro
- 'Astudiaeth beilot i asesu dichonoldeb ysgogi profion HIV yn y cartref ymhlith pobl sy'n defnyddio gwasanaethau meddygon teulu'.

Gellir gweld recordiadau o'r cyflwyniadau hyn gan ddefnyddio'r dolenni uchod.
Mae'r agenda lawn ar gael i'w gweld yma.

# Uchafbwyntiau blynyddol o'n pecynnau gwaith

## WP1. Heintiau ac ymwrthedd gwrthficrobaidd

Arweinwyr: Dr Kathy Hughes & Dr Harry Ahmed

Mae ymwrthedd gwrthficrobaidd yn un o fygythiadau iechyd mwyaf difrifol ein hoes. Mae 75% o'r holl wrthfiotigau sy'n cael eu rhagnodio yn y DU mewn gofal sylfaenol. Nod ein hymchwil yw cynyddu dealltwriaeth o epidemioleg heintiau a gwella rhagnodi gwrthfiotigau.

Gweithgareddau/uchafbwyntiau allweddol dros y flwyddyn ddiwethaf:

***1) Haint y llwybr anadlol a gwaedu difrifol — canfyddiadau wedi'u cyhoeddi yn y BMJ***

Sicrhaodd Harry Ahmed (cyd-arweinydd WP) Gymrodoriaeth Uwch NIHR i ymchwilio i effaith haint ar ddefnyddwyr gwrthgeulo geneuol. Cyhoeddwyd canfyddiadau o'r astudiaeth gyntaf o'r rhaglen waith hon yn y BMJ ym mis Rhagfyr 2021 a chanfuwyd bod cyfraddau sylweddol o waedu mawr ymhlith defnyddwyr gwrthgeulo geneuol yn y geg yn ystod 0-14 diwrnod yn dilyn haint y llwybr anadlol. Roedd Ahmed yn brif awdur gyda chydweithwyr o Brifysgol Caerdydd, Prifysgol Rhydychen, ac Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU.
Mae astudiaethau pellach yn parhau, a bydd y rhaglen waith yn cyfrannu at ganllawiau clinigol yn y dyfodol ac argymhellion diogelwch ar gyfer defnyddwyr gwrthgeulo geneuol.

***2) Helpu menywod ag UTI rheolaidd i ddeall eu dewisiadau triniaeth*** - Cymrodoriaeth Doethurol NIHR fawreddog ar gyfer Leigh Sanyaolu (yn y llun uchod)

Dyfarnwyd Cymrodyriaeth Ymchwil Doethurol y Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil Iechyd (NIHR) i Leigh Sanyaolu, Cymrawd Ymchwil Clinigol (yn y llun uchod) am raglen waith ar UTI rheolaidd mewn menywod. Mae'r gwaith yn cynnwys synthesis cynhwysfawr o dystiolaeth i fesur manteision a niwed opsiynau triniaeth cyfredol, a deall barn rhanddeiliaid am yr opsiynau amrywiol sydd ar gael, dadansoddeg data cymhleth i bennu cysylltiadau rhwng defnyddio gwrthfiotigau hirdymor a heintiau dilynol sy'n gwrthsefyll gwrthfiotigau, ac yn olaf, datblygu cymhorthydd penderfynu.

Cefnogir y gwaith gan dîm PRIME, ar draws tudalennau gwaith heintiau a gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, sy'n cynnwys Adrian Edwards, Fiona Wood, a Harry Ahmed, a chydweithwyr o'r Ganolfan Treialon Ymchwil (Rebecca Cannings- John) ac Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU.

***3) Heintiau'r llwybr wrinol a thrawiadau ar y galon a strôc*** —Mae'r astudiaeth hon a ariennir gan Sefydliad Prydeinig y Galon yn defnyddio cysylltiadau data cymhleth i nodi mecanweithiau newydd o ddigwyddiadau cardiofasgwlaidd acíwt.

Dr Harry Ahmed yw Prif Ymchwilydd astudiaeth MISSOURI a ddechreuodd ar 1 Mai 2021. Mae'r tîm yn cynnwys cydweithwyr o'r Ganolfan Treialon Ymchwil, cronfa ddata SAIL, a'r Uned Cemotherapi Gwrthficrobaidd Arbenigol ac mae'n cysylltu data meddygon teulu, derbyniadau i'r ysbyty, a microbioleg i ddeall yn well y cysylltiadau rhwng heintiau wrinol a trawiad ar y galon a strôc.

Mae'r ymchwil wedi cael cryn gyhoeddusrwydd gan y BHF ac mae'n cyd-fynd â'u polisi i gynyddu ymchwil gwyddor data yng Nghymru.

***Dywedodd Dr Ahmed***, "Bydd ymchwilwyr yn defnyddio galluoedd gwyddor data rhagorol Banc Data SAIL yng Nghymru i gysylltu data o gofnodion meddygon teulu, derbyniadau i ysbytai, a labordai'r GIG, i ymchwilio i'r cysylltiad rhwng heintiau wrinol a thrawiadau ar y galon neu strôc, yn fanylach nag erioed o'r blaen. Os canfyddir cysylltiad, bydd yn paratoi'r ffordd ar gyfer treialon clinigol pellach o driniaethau i weld a ellir atal y digwyddiadau difrifol hyn."

***Dywedodd Pennaeth BHF Cymru, Adam Fletcher***, "Yng Nghymru mae cymaint â 5,000 o dderbyniadau i'r ysbyty bob blwyddyn ar gyfer trawiadau ar y galon, mae hynny'n 1 bob 100 munud. Mae haelioni'r cyhoedd wedi ariannu ymchwil BHF sydd wedi troi syniadau a oedd unwaith yn ymddangos fel 'ffuglen wyddonol' yn driniaethau a iachâd sy'n achub bywydau bob dydd. Ond mae miliynau o bobl yn dal i aros am y datblygiad nesaf.

# WP2. Gofal brys, heb ei drefnu a chyn ysbyty

## Arweinwyr: Yr Athro Helen Snooks & Dr Alison Porter

***1) Gwerthuso ymatebion polisi i bandemig COVID-19***

Yn ystod y flwyddyn hon, rydym ni wedi bod yn gweithio i ddarparu dwy astudiaeth fawr yn edrych ar effaith COVID-19 ar ddarpariaeth a phrofiad gofal. Mae'r prosiectau hyn yn darparu tystiolaeth ar effaith dwy agwedd ar yr ymateb polisi i'r pandemig: y rhaglen warchod, a phrotocolau brysbennu pandemig yn y gwasanaethau ambiwlans brys.

Mae EVITE Immunity (a ariennir drwy Raglen Imiwnedd Astudiaethau Craidd Cenedlaethol) yn gwerthuso effaith yr ymyriad gwarchod, a gyflwynwyd yn ystod y pandemig i leihau'r risg o niwed i bobl sy'n eithriadol o agored i niwed yn glinigol. Gan ddefnyddio data arferol sydd ar gael drwy gronfa ddata SAIL a gweithio gyda rhanddeiliaid allweddol, cynhyrchwyd allbynnau o Gam 1: archwiliad o'r rhesymeg dros warchod; proffil o'r 117,000 o bobl sy'n gwarchod eu hunain yng Nghymru o ran cyflyrau clinigol a ffactorau demograffig; amcangyfrif o'r costau y rhaglen warchod; a dadansoddiad a oedd yn dangos cyfraddau uwch o heintiau, marwolaethau a defnydd gofal iechyd yn y grŵp gwarchod o'u cymharu â'r boblogaeth gyffredinol. Fe wnaethom ymgysylltu â llunwyr polisi drwy gyflwyno canfyddiadau i Grŵp Cynghori Technegol Llywodraeth Cymru (sy'n gyfrifol am ymateb COVID-19 yng Nghymru) ym mis Gorffennaf 2021. Fe wnaethom hefyd gynnal trafodaeth banel ar 'Manteision ac anfanteision cysgodi 'yng nghynhadledd Health Services Research UK ym mis Gorffennaf 2021, ac rydym wedi paratoi pedwar papur o Gam 1 i'w cyhoeddi.

Yn y gwerthusiad TRIM, rydym ni'n gweithio gyda gwasanaethau ambiwlans brys ledled y DU i archwilio eu hymateb i COVID-19, gan gynnwys gweithdrefnau brysbennu wedi'u teilwra i'r pandemig. Mae'r papur cyntaf o'r astudiaeth, ar y galw ledled y DU am ofal ambiwlans brys yn ystod ton gyntaf y pandemig, wedi'i gyhoeddi yn y Journal of American College of Emergency Physicians Open. Rydym ni hefyd wedi cyflwyno TRIM i grŵp TAG Llywodraeth Cymru, ac i gynhadledd HSRUK ym mis Gorffennaf 2021.

2) Mynd i'r afael â thegwch mynediad i ofal brys ac argyfwng

Rydym ni wedi parhau i weithio i adeiladu'r sylfaen dystiolaeth ar sut y gellir sicrhau bod mynediad at ofal brys a brys yn deg i bawb. Roeddem ni'n llwyddiannus eleni wrth sicrhau cyllid o £729,227 gan NIHR ar gyfer BESURE,

astudiaeth 24 mis (o fis Hydref 2021) o'r gwahaniaethau yn y ffordd mae pobl o grwpiau lleiafrifoedd ethnig yn cyflwyno i wasanaethau ambiwlans brys ac Adrannau Brys (EDs) gydag anafiadau, y gofal maen nhw'n ei dderbyn a'r canlyniadau o gymharu â Pobl Gwyn Prydain. Y Cyd-Brif Ymchwilwyr yw'r Athro Helen Snooks a Dr Ashra Khanom.

Mae BESURE yn adeiladu ar ein hastudiaeth HEAR2 bresennol (cyllid RfPPB HCRW, gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru) sy'n archwilio i anghenion dehongli ceiswyr lloches a ffoaduriaid wrth gael mynediad at ofal iechyd brys a heb ei drefnu yng Nghymru, ac ar astudiaeth HEAR o brofiadau iechyd ceiswyr lloches a ffoaduriaid, cydweithrediad ag Iechyd Cyhoeddus Cymru a adroddodd yn 2019. Mae allbwn astudiaeth HEAR wedi dangos tystiolaeth o effaith, er enghraifft, mae Adroddiad Technegol HEAR wedi'i ychwanegu at Becyn Cymorth Cymdeithas Feddygol Prydain (BMA) ar gyfer cefnogi ceiswyr lloches a ffoaduriaid.

***3) Adeiladu'r sylfaen dystiolaeth ar offer rhagfynegi risg derbyn brys***

Fe wnaethom barhau â'n rhaglen waith yn archwilio'r defnydd o offer rhagfynegi risg derbyn brys mewn gofal sylfaenol. Defnyddiodd llunwyr polisi Llywodraeth Cymru ganfyddiadau o'n hastudiaeth PRISMATIC oedd wedi'i gwblhau i atal eu gwaith o gyflwyno offer rhagfynegi risg mewn gofal sylfaenol yng Nghymru, ac eleni fe wnaethom sicrhau bod PRISMATIC yn parhau i gyflawni effaith, yn unol â Strategaeth Ymchwil a Datblygu Gofal Cymdeithasol Cymru 2018-2023, trwy gyflwyno canfyddiadau i Gymysgfa Rhithwir GIG Lloegr o tua 200 o ymarferwyr a llunwyr polisi.

Dyfarnwyd cyllid NIHR i ni ar gyfer astudiaeth ddilynol fawr, PRISMATIC 2, a fydd yn asesu effeithiau, mecanweithiau, costau, a barn gweithwyr proffesiynol gofal iechyd a chleifion sy'n gysylltiedig â chyflwyno offer haenu risg rhagfynegol derbyn brys yn Lloegr. Roedd cyllid seilwaith PRIME yn cefnogi datblygiad y cynnig ymchwil hwn yn uniongyrchol fel rhan o raglen waith yn ymwneud â rhagfynegi risg (gan gynnwys Astudiaeth Achos Effaith REF 2020, astudiaethau PhD Mark Kingston a lledaenu ymchwil wedi'i chwblhau i gynulleidfaoedd polisi ac ymchwil). Mae'r gwaith yn cyflawni uchelgeisiau lefel uwch Comisiwn Bevan, gan sicrhau bod gofal iechyd yn cael ei ddarparu'n ddoeth, heb weithgarwch diangen, ac yn targedu'r rhai sydd â'r angen mwyaf. Roedd yr astudiaeth hefyd yn cefnogi Strategaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol Digidol Cymru, drwy ddarparu tystiolaeth i lywio newid effeithiol i offer digidol wrth ddarparu gofal iechyd.

*Tîm ymchwil effaith*

***4) Meithrin gallu mewn cyd-destun rhyngwladol***

Yn ystod y flwyddyn hon fe wnaethom atgyfnerthu ein cysylltiadau â phartneriaid ymchwil ym Moroco, Tiwnisia, UDA, Seland Newydd a Lloegr, gyda'r nod o feithrin gallu rhyngwladol a rhannu gwybodaeth am ymyriadau iechyd a gofal cymdeithasol. Roedd yr astudiaeth ImpACT, a ariannwyd drwy Gronfa Ymchwil Heriau Byd-eang UKRI, yn ymdrin â lles plant yn ne Moroco, gan weithio gyda theuluoedd a rhanddeiliaid lleol i ddatblygu polisïau diogelu a maethu. Rydym ni wedi ennill rhagor o arian (RWIS Collaboration Booster Fund) i gefnogi cydweithredu rhyngwladol a chyfnewid gwybodaeth i gynyddu cyrhaeddiad tystiolaeth ymchwil go iawn, drwy gyflwyno gweithdai ym Moroco a Thiwnisia. Cefnogodd ImpACT y partner ymchwil FAPE, sefydliad cymdeithas sifil amddiffyn plant blaenllaw ym Moroco, i ddylunio gwelliannau i'r gwasanaeth. Mae datblygu'r adolygiad llenyddiaeth a nodi methodoleg ddefnyddiol ar gyfer cyd-destun Moroco yn IMPACT wedi arwain at FAPE ac Ymddiriedolaeth Plant Moroco (MCT) yn defnyddio'r un dull systemau o amddiffyn plant er mwyn mapio'r system amddiffyn plant ar gyfer rhanbarth Souss Massa mewn dwy flynedd €400,000 prosiect a ariennir gan yr Undeb Ewropeaidd.

Mae IMPACT wedi cyfrannu at gais llwyddiannus am fwy o gyllid ar gyfer y ganolfan ddiogelu, Centre Amane. Rhannodd MCT eu hymgysylltiad yn y prosiect ymchwil gyda'u cyllidwr mawr Penny Appeal UK a defnyddio canfyddiadau rhagarweiniol yr astudiaeth ansoddol er mwyn sicrhau cynnydd o 50% mewn cyllid, i ddarparu gofal dydd, staff a hyfforddiant lleol. Mae ImpACT yn cyflawni amcanion Is-adran Iechyd Rhyngwladol Iechyd Cyhoeddus Cymru, yn enwedig 'cryfhau effaith Cymru ar iechyd byd-eang drwy rannu ein hasedau a chyfrannu at ddiogelwch iechyd byd-eang a datblygu cynaliadwy. ' Mae'r ymchwilydd o Foroco ar IMPact, Dr Fadi Baghdadi, bellach wedi ymuno â thîm Canolfan PRIME Abertawe, gan ddod â thîm Canolfan ychwanegol, a dod â gallu, sgiliau a phrofiad ymchwil ychwanegol.

Gweler y dudalen nesaf am boster arobryn tîm yr astudiaeth: 'Gwella lles plant yn Ne Moroco: ymgysylltu â theuluoedd a rhanddeiliaid lleol i ddatblygu polisïau diogelu a maethu'

# IMPact

Improving child welfare in Southern Morocco: engaging with local families and stakeholders to develop safeguarding and fostering policies

## BACKGROUND

**One in every thirty children in Morocco are currently in institutional settings.** This is due to the:

1. illegality of sex outside marriage and an increase of women entering sex work and having unplanned births
2. illegality of voluntary termination of pregnancy and the stigmatisation of children born outside wedlock
3. a lack of social services which means family breakdown and child abandonment is common

At its core, it is a lack of state-sponsored safeguarding and alternative care legislation and programmes that contribute to the high rates of children and young people entering institutional settings.

## A GROUNDED METHODOLOGY

P.A.R

A Systems Approach

## VISION

We envisage long-term sustainable effective change is possible by working collaboratively alongside researchers, professionals, and civil society from the Mahgreb in a future large scale Participatory Action Research (PAR) project to identify, develop, and implement local social interventions in response to child abuse and neglect.

## RESEARCH OBJECTIVES

**1.** review existing safeguarding policies to identify gaps and possible barriers to fostering and supporting children to remain with their birth parents.

**2.** explore mothers', fathers', careleavers' and service providers' views and experiences of why children go into care, experiences of growing up in care, and existing alternative care practices and processes.

**3.** coproduce policies and protocols with local stakeholders in light of the findings from the earlier focus groups and review of policies.

**4.** synthesise results to inform future research into raising awareness in the general community regarding vulnerable families and foster care through evidence-based locally and culturally contextualised modes of publicity.

## METHODS

**Scoping Review**
899 abstracts reviewed
148 texts read
77 texts abstracted

**x5 Interviews**
Local Tribunal Social worker; Residential Centre director; Foster Care Project Manager; Foster Care Worker; Safeguarding Centre Manager; Child Protection Lawyer

**x7 Focus Groups**
We conducted focus groups with:
- Child protection professionals in Taroudant
- Social workers from a local community centre
- Men from the lay community of Taroudant
- Two groups of women in difficult circumstances living in Taroudant and Ouled Teima
- Two groups of children living in the Residential centres of Tarwanou (boys) and Ratfa (girls) using an issue tree to understand their perceptions of the causes and consequences of institutionalisation.

**x3 Policy Workshops**
Present findings and future ideas to:
a) Local child protection professionals and legislators
b) Lay community member
We come together in a final workshop to co-produce our ideas into a publishable medium

## ODA Outcomes

1. Research supported Moroccan NGO to improve and better target the **impact** of its services at the safeguarding centre, Centre Amane.
2. Literature review led to the methodology used by **local NGO to map the child protection system** for the region of Souss Massa, Morocco.
3. Research contributed to UK NGOs' **successful application for a 50% increase in funding** for the safeguarding centre, Centre Amane.
4. **Diverse team** has drawn on the **strengths** of UK academics and a paediatrician, US and Australian academics, and a Moroccan NGO to actively seek and apply for future research funding with **additional researchers from the Maghreb.**
5. Planning papers for publication in **internationally recognised** high-impact peer reviewed journals

***"In our society, when an unmarried woman has children, people harbour feelings of hatred towards the small children"***
**Single Mother of 4 children**

***"There are those children who think of suicide because they are not offered much care from their parents and end up in the centre"***
**14yr old woman in Residential Centre**

***"The professionals work in isolation, the child protection system is fragmented, there's no adequate sense of collaboration, boundaries or limits within their roles"***
**Foster Care Manager**

£ 5,000 will support the research partnership by sustaining 10 foster placements, generating data and understanding that is essential for intervention and proposal development as our collaborative research programme goes forward


## Project Team

Professor Helen Snooks
Dr. Fadi Baghdadi
Dr. Christopher Hands
Professor Ann John
Dr. Ashra Khanom
Mr. Abdellah Soussi
Dr. Mary Elizabeth Rautkis
Mr. Ilyas Khilifi
Ms. Hajar Korda

Participants from a focus group with child protection professionals in Taroudant

Mapping out an issue tree with children in Residential Centre Tarwanou

Participants from a focus group with women in Ouled Teima

Drawing an issue tree with children at Residential Centre Ratfa


Global Challenges Research Fund

UK Research and Innovation

# WP3. Diogelwch cleifion

## Arweinydd: Yr Athro Andrew Carson-Stevens

*Gweithgareddau/uchafbwyntiau allweddol dros y flwyddyn ddiwethaf:*

***1) Datblygu ymagwedd sy'n seiliedig ar ffactorau dynol a systemau i ddeall pryderon diogelwch cleifion gyda chleifion a'r cyhoedd***

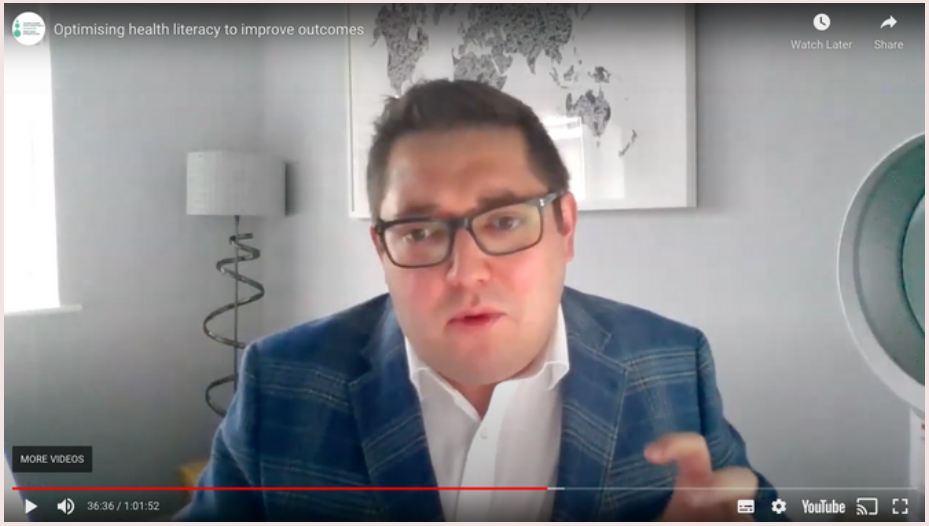
Mae cyllid PRIME wedi galluogi cydweithio rhwng yr Athro Andrew Carson-Stevens a Dr Natalie Joseph-Williams (WP5. Gofal iechyd sy'n canolbwyntio ar y claf) i ddatblygu arolwg ar gyfer nodi pryderon diogelwch a adroddir gan gleifion.

Mae eitemau'r arolwg wedi'u hymgorffori yn astudiaeth COPE a ariennir gan Sêr Cymru a'r astudiaeth EVITE a ariennir gan Astudiaethau Craidd Cenedlaethol. Gyda thîm astudio COPE, mae dadansoddiad dulliau cymysg o bryderon diogelwch a adroddwyd gan gleifion sydd wedi'u hadrodd drwy arolwg 12-, 18- a 24 mis, ochr yn ochr â chyfweliadau ymatebwyr allweddol dilynol yn parhau.

Cynhaliwyd y gwaith hwn gan staff PRIME, Dr Anna Torrens-Burton a Ms Delyth Price, ochr yn ochr â'r Cymrawd Meddyg Teulu Academaidd Dr Thomas Purchase, a dadansoddiad o adroddiadau diogelwch dan arweiniad cofrestrydd Meddygon Teulu Academaidd AGIC, Dr Kate Davies a Darlithydd Clinigol, Dr Joy McFadzean. Paratowyd papur briffio polisi ar gyfer Llywodraeth Cymru ym mis Rhagfyr 2021 yn cynnwys data a dadansoddiadau hyd yn hyn i gynghori ar flaenoriaethau allweddol ar gyfer gwella diogelwch o safbwynt y claf a'r cyhoedd.

Gan adeiladu ar ymchwil a ariennir gan PRIME a RCGP/Marie-Curie i ddeall sut mae materion dylunio ffactorau dynol yn dylanwadu ar berfformiad system mewn gofal lliniarol cymunedol y tu allan i oriau (Yardley et al. 2022), mae'r tîm wedi datblygu dull newydd sy'n seiliedig ar ffactorau dynol a systemau i gyfweld cleifion a'r cyhoedd yn sensitif.

Ar hyn o bryd, mae Carson-Stevens a Joseph-Williams yn cynllunio gwaith ar y cyd gydag Uned Gyflawni GIG Cymru i ddefnyddio ein ffactorau dynol a'n dull gweithredu newydd sy'n seiliedig ar systemau i archwilio profiadau cleifion a theuluoedd o ofal iechyd sy'n arwain at haint nosocomial. Mae'r tîm yn paratoi cynnig NIHR HS&DR ar gyfer Hydref 2022 i ddatblygu a dilysu ein dull methodolegol newydd ymhellach.




*Yr Athro Andrew Carson-Stevens yn siarad mewn sesiwn banel yn ystod Wythnos Gwerth mewn Iechyd, Tachwedd 2021: 'Optimeiddiollythrennedd iechyd i wella deilliannau'*

Papurau:


Yardley S, Williams H, Bowie P, Edwards A, Noble S, Donaldson L, Carson-Stevens A. Which human factors design issues are influencing system performance in out-of-hours community palliative care? Integration of realist approaches with an established systems analysis framework to develop mid-range programme theory. BMJ Open. 2022 Ion 1;12(1):e048045.

Yardley S, Francis SA, Chuter A, Hellard S, Abernethy J, Carson-Stevens A. Mixed-methods study protocol: do national reporting and learning system medication incidents in palliative care reflect patient and carer concerns about medication management and safety? BMJ Open. 2021 Medi 1;11(9):e048696.

Hernan AL, Giles SJ, Carson-Stevens A, Morgan M, Lewis P, Hind J, Versace V. Nature and type of patient-reported safety incidents in primary care: cross-sectional survey of patients from Australia and England. BMJ Open. 2021 Ebr 1;11(4):e042551.

***2) Delweddu blaenoriaethau diogelwch cleifion ar gyfer iechyd llygaid yng Nghymru***

Mae PRIME wedi bod yn gatalydd hanfodol rhwng yr Athro Andrew Carson-Stevens, yr Athro Rachel North a Dr Jen Acton ar gyfer cyflwyno agenda ymchwil diogelwch cleifion i'r Grŵp Iechyd Cyhoeddus Offthalmig yn yr Ysgol Optometreg a Gwyddorau'r Golwg (08/2018), Prifysgol Caerdydd.

Hyd yn hyn, mae ein cydweithrediad wedi arwain at gyd-ddatblygu grantiau, cyfnewid ymchwilwyr ar ddechrau eu gyrfa, ac yn y flwyddyn ddiwethaf cyflwyniadau cynhadledd a phapurau academaidd i rannu ein cyfraniadau newydd a phwysig rhyngwladol i hyrwyddo diogelwch iechyd llygaid.

Fel tîm, rydym wedi cynghori Cronfa Risg Cymru yn ystod y flwyddyn ddiwethaf ar gynnwys a fformat 'Ffurflen Adrodd am Ddigwyddiadau Difrifol' ar gyfer optometreg yng Nghymru.

*Athro Rachel North,*
*Professor of Optometry, Cardiff University School of Optometry and Vision Sciences*

Mae myfyrwraig PhD a ariennir gan KESS-2 (Ms Elinor Macfarlane) wrthi'n dadansoddi'r holl adroddiadau am ddigwyddiadau diogelwch cleifion sy'n disgrifio niwed sy'n gysylltiedig â gofal iechyd yn ymwneud â llygaid yng Nghymru. Byddwn yn rhannu ein canfyddiadau a'n hargymhellion blaenoriaethol i wella diogelwch iechyd llygaid gyda chydweithwyr polisi yn Llywodraeth Cymru a phartner y diwydiant, Optometreg Cymru.

Cyflwyniadau'r gynhadledd yn Symposiwm Ymchwil Pwyllgor Optometrig Cymru: Hwyluso Ymchwil Seiliedig ar Ymarfer mewn Optometreg Mawrth 2022:

- Profiadau'r proffesiwn optometreg o ran ansawdd a diogelwch gofal cleifion yng Nghymru. MacFarlane E, Carson-Stevens A, North R, Ryan B, Acton J.

*Dr Jennifer Acton,*
*Senior Lecturer & Director of Recruitment and Admissions, Cardiff University School of Optometry and Vision Sciences*

- Nodwedd rhagarweiniol o ddigwyddiadau diogelwch cleifion mewn gofal llygaid. Acton J, MacFarlane E, North R, Abdelrazik Y, Ryan B, Carson-Stevens A.
- MacFarlane E, Carson-Stevens A, North R, Ryan B, Acton J. Nodwedd dulliau cymysg o ddigwyddiadau diogelwch cleifion gan ymarferwyr gofal llygaid sylfaenol Ophthalmic Physiol Opt. 2022 Gorff 31. doi: 10.1111/opo.13030. Epub ahead of print. PMID: 35908186.

# WP4. Cyflyrau hirdymor a chyd-forbidrwydd

## Arweinwyr: Athro Carolyn Wallace

*Gweithgareddau/uchafbwyntiau allweddol dros y flwyddyn ddiwethaf:*

***1) Mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd hirsefydlog yng Nghymru drwy'r Offeryn a'r Teclyn Asesu Gwydnwch Teuluol (FRAIT)***

Mae gwydnwch teuluol yn allweddol i gefnogi iechyd a datblygiad plant cyn oed ysgol. Yn 2014, datblygodd ymchwilwyr PDC offeryn asesu seiliedig ar dystiolaeth ar gyfer ymwelwyr iechyd (HV) i nodi'r teuluoedd hynny. Ymgorfforwyd Offeryn a Theclyn Asesu Gwydnwch Teuluol (FRAIT) yn LlC 'Plant Iach Cymru' (2016) a chafodd ei fandadu ym mis Hydref 2017.

Yn 2022, fe wnaeth Michelle Thomas, myfyriwr PhD, amddiffyn ei thraethawd ymchwil yn llwyddiannus, dan oruchwyliaeth Carolyn Wallace a David Pontin, Canolfan PRIME Cymru, Prifysgol De Cymru.

Bu ymchwilwyr ac Ymwelwyr Iechyd yn gyd-gynhyrchiol yn archwilio gwydnwch teuluol fel y'i deallir gan Ymwelwyr Iechyd a datblygwyd FRAIT (ar gael yn www.frait.wales), sydd wedi newid arferion HV bob dydd. Mae FRAIT yn cynnwys: FRAT (Teclyn Asesu), FRAI (Offeryn Asesu), dogfen ganllaw, pecyn hyfforddi a chynorthwydd cof (Cadw mewn Cof). Sefydlwyd Cymuned Ymarfer HV FRAIT (COP) Cymru gyfan ym mis Ebrill 2017 gydag 20 aelod.

**Datblygu FRAIT India 20-2022**

Yn 2020 dyfarnwyd swm bach o gyllid i'r tîm gan Gronfa Symudedd Cymru Fyd-eang i ddatblygu cysyniad FRAIT India gydag AIIMS- Sefydliad Gwyddor Feddygol India Gyfan-, Rishikesh, India. Rhwystrodd COVID -19 ddechrau'r prosiect ac felly cafodd ei drawsnewid o astudiaeth wyneb yn wyneb i astudiaeth ar-lein gan ddefnyddio'r meddalwedd GroupWisdoMTM newydd a ddisodlodd y Concept Systems Global MaxTM. Mae'r astudiaeth newydd ddechrau casglu data. Disgwylir iddo gael ei gwblhau ym mis Gorffennaf 2022 pan fydd y tîm yn gwneud cais am gyllid pellach i brofi teclyn asesu FRAIT India. Er bod Wallace wedi darparu arweinyddiaeth ar gyfer yr astudiaeth hon, mae'n cefnogi/goruchwylio Premarakan yn ei hastudiaeth ymchwil gyntaf.

***2) Fframwaith Gwerthuso***

Datblygodd ymchwilwyr (Wallace, Pontin, Llewellyn & Richards) fframwaith gwerthuso trwy astudiaeth ymchwil weithredu ar gyfer Pathfinders Canolfan Gofal Sylfaenol Brys GIG Cymru sy'n cynnwys set ddata isafswm craidd y cytunwyd arni, matrics datblygu, holiadur boddhad cleifion ac adolygiad llenyddiaeth ar diffiniad o ofal sylfaenol brys. Cyflwynodd Wallace y canfyddiadau i'r digwyddiad Chwe nod ar gyfer Dysgu Gofal Brys ac Argyfwng. Mae cyhoeddiadau yn cael eu datblygu mewn drafft.

Mae Rhaglen Braenaru UPC yn rhan o'r Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol, mewn dull cydweithredol Cymru Gyfan rhwng Byrddau Iechyd Prifysgol a Llywodraeth Cymru i fynd i'r afael â gofynion 'Cymru Iachach' (2018), 'Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 20142' a 'Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 20153.' Mae Llywodraeth Cymru wedi sicrhau bod hyd at £4 miliwn ar gael i Fyrddau Iechyd Lleol ar gyfer 2020/21 a chyllid cylchol pellach o 2021/22 ymlaen, i ddatblygu llwybrau braenaru canolfannau gofal sylfaenol brys lleol (yr un diwrnod), 'i symleiddio'r ddarpariaeth iechyd, galluogi rheoli'r galw yn well, osgoi 'trosglwyddo' a phwyntiau mynediad lluosog. ' Y nod yw creu cynnig gofal sylfaenol amlddisgyblaethol a fydd yn ddaearyddol gyson 24 awr y dydd, 7 diwrnod yr wythnos ledled Cymru.

***3) Trais Yn Erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol (VAWDASV) Rhwydwaith Ymchwil Cymru***

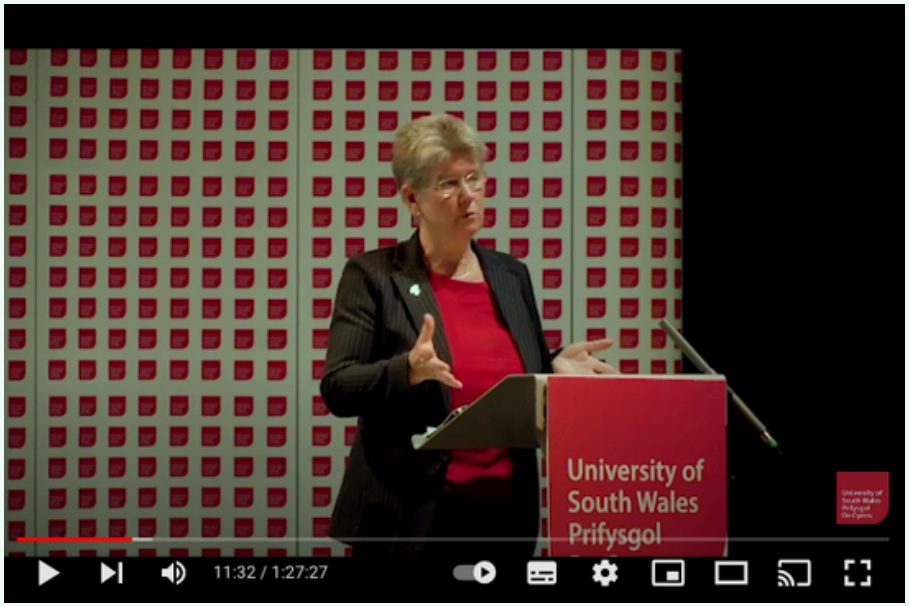
Lansiwyd Rhwydwaith Ymchwil Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol (VAWDASV) Cymru (wedi'i gyd-sefydlu a'i gyd-gadeirio gan Dr Sarah Wallace) ym mis Tachwedd 2021 trwy gyfrwng Mae Fory o Bwys PDC yn bersonol ac i nodi Diwrnod Rhyngwladol Dileu Trais yn Erbyn Menywod. Mae VAWDASV yn broblem fawr ym maes iechyd cyhoeddus a gofal cymdeithasol, cyfiawnder troseddol a hawliau dynol, gydag ystod o ganlyniadau niweidiol i iechyd a lles dros gyfnod bywyd.

Ers cyflwyno Deddf VAWDASV (Cymru) 2015, mae dod â VAWDASV i ben wedi dod yn ffocws polisi cynyddol i Lywodraeth Cymru, e.e., mae Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 yn diffinio rhyddid rhag trais a cham-drin fel elfen allweddol o les, Symud Cymru Ymlaen 2016-21 , a addawodd adeiladu ar ddarpariaethau'r Ddeddf VAWDASV, a Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014.

Nod Rhwydwaith Ymchwil VAWDASV Cymru yw cymuned ymchwil gynhwysol i Gymru sy'n darparu fforwm diogel, agored i ddwyn ynghyd y rhai sy'n gweithio tuag at diwedd i VAWDASV i osod agenda ymchwil y dyfodol, meithrin cydweithredu a datblygu ceisiadau am grantiau, ymgymryd ag ymchwil o ansawdd uchel, a gweithio tuag at ddileu VAWDASV. Roedd y digwyddiad lansio yn cynnwys areithiau gan Jane Hutt AS, y Gweinidog Cyfiawnder Cymdeithasol, Martin Steggall, Dirprwy Is-Ganghellor Ymchwil, Prifysgol De Cymru, trafodaeth banel yn ymdrin â phynciau allweddol ym maes VAWDASV, a datganiad o farddoniaeth a berfformiwyd gan Gyfadran Prifysgol De Cymru Myfyrwyr MA Drama Diwydiannau Creadigol.

Gweler: Darllediad byw (gyferbyn).

Ers ei lansio, mae gennym ni aelodaeth gynyddol ledled Cymru sy'n cynrychioli'r sector, polisi, a'r byd academaidd, nifer cynyddol yn dilyn ar Twitter, a chyfarfodydd rheolaidd bob deufis.




*Prif araith gan Jane Hutt AS, y Gweinidog Cyfiawnder Cymdeithasol, yn lansiad swyddogol Rhwydwaith Ymchwil VAWDASV Cymru ym Mhrifysgol De Cymru (PDC), ar y 25ain o Dachwedd 2021, sydd hefyd yn nodi Diwrnod Rhyngwladol Dileu Trais yn erbyn Menywod.*

***Dywedodd yr Athro Emily Underwood-Lee, cyd-gadeirydd y digwyddiad:***

*"Ein nod yw sicrhau bod ein holl weithgareddau yn cyd-fynd â thirwedd polisi Cymru, er enghraifft Deddf Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol (Cymru) 2015, Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, a Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015.*

*"Drwy benderfynu a deall y blaenoriaethau ymchwil ac ymarfer ar gyfer Cymru, gallwn rannu gwybodaeth ac arbenigedd, gan sicrhau bod y rhwydwaith yn hygyrch ac yn gynhwysol, a datblygu gwaith partneriaeth yn y dyfodol ledled y DU ac yn rhyngwladol"*

***4) Grŵp Cynghori Ymchwil Lleiafrifoedd Ethnig (MERAG)***

Yng Nghymru, mae'r llywodraeth wedi rhoi pwyslais cryf ar 'Gymru fwy cynhwysol a chyfartal'. Mae polisïau unigryw Cymreig yn pwysleisio egwyddorion megis cynhwysiant, cydraddoldeb, annibyniaeth hawliau, grymuso, rheolaeth, a phartneriaeth (er enghraifft, Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru), 2014 a Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol, 2015) i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau ( Mae Gwella Bywydau yn cefnogi Ffyniant i Bawb, 2018a, t.1). O safbwynt ymchwil, mae hyn yn golygu canolbwyntio'n benodol ar faterion o'r fath a chynnal a datblygu ymchwil fwy cynhwysol (Cynllun Gweithredu Cydraddoldeb Hiliol Cymru, 2021, Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015).

Er nad oes llawer o ddadlau ynghylch yr angen am waith o'r fath; fodd bynnag, efallai y bydd sawl her o ran bodloni'r rhain yn llwyddiannus. Yn gyntaf, mae angen i ymchwilwyr fod yn fwy ymwybodol o anghydraddoldeb. Ar yr un pryd, gall sut y gallai pobl o gymunedau Pobl Dduon a Lleiafrifoedd Ethnig gael eu recriwtio i astudiaethau ymchwil fod yn broblem hefyd. Mae profiad diweddar o gynnal astudiaeth Covid-19 yn awgrymu bod angen bod yn rhagweithiol a chreadigol wrth feddwl am sut y gellid cyflawni hyn o safbwynt ymchwil.

Un dull sy'n cael ei ddatblygu gan gydweithwyr PRIME ym Mhrifysgol De Cymru, i ymateb i'r heriau hyn yw sefydlu Grŵp Cynghori ar Ymchwil Lleiafrifoedd Ethnig (MERAG). Nod menter MERAG yw cefnogi ymdrechion i wneud ymchwil yn gynhwysol yn ddiwylliannol drwy sefydlu a gweithio ar y cyd â grŵp cynghori o bobl o gymunedau Du a Lleiafrifoedd Ethnig (BAME).

***5) Astudiaeth coronafeirws a phobl ag anableddau dysgu***

Mae pandemig COVID wedi cael effaith lethol a hirhoedlog ar bawb. Roedd pobl ag anableddau dysgu yn fwy tebygol o brofi canlyniad niweidiol o haint COVID. Rydyn ni'n gwybod llai am sut brofiad oedd hi i bobl ag anableddau dysgu fyw drwy'r pandemig.

Cynlluniwyd yr astudiaeth hon yn arbennig i ystyried effaith y pandemig ac mae'n gysylltiedig â chyfyngiadau ar oedolion ag anableddau dysgu ledled y DU. Hon yw'r astudiaeth fwyaf sy'n cynnwys oedolion ag anableddau dysgu a gofalwyr teuluol/staff cymorth cyflogedig, hyd heddiw, ac fe'i hariannwyd gan Ymchwil ac Arloesedd y DU.

Yng Nghymru, fe'i harweinir gan yr Athro Stuart Todd a Dr Edward Oloidi o Brifysgol De Cymru a Dr Steven Beyer (Prifysgol Caerdydd). Ym mhob un o bedair gwlad y DU, gweithiodd yr ymchwilwyr mewn partneriaeth â sefydliadau anabledd dysgu allweddol. Yng Nghymru, gweithiodd yr ymchwilwyr gyda Phobl yn Gyntaf Cymru Gyfan, Anabledd Dysgu Cymru a Fforwm Rhieni a Gofalwyr Cymru Gyfan.

Fe wnaeth yr astudiaeth ganfod bod pobl ag anableddau dysgu yng Nghymru yn ymgysylltu â chyngor iechyd cyhoeddus er eu diogelwch eu hunain ac er diogelwch pobl eraill. Nododd tua 33% o

bobl ar draws y ddau grŵp fod rhywun roedden nhw'n ei adnabod yn dda wedi marw yn ystod y pandemig. Profodd pobl ag anableddau dysgu iechyd corfforol a lles emosiynol gwael yn ystod y cyfnod clo. Gwelsom hefyd fod bywydau cymdeithasol pobl ag anableddau dysgu wedi'u cyfyngu'n ddifrifol yn ystod COVID ac nad ydynt eto wedi gwella'n llwyr.

***6) Astudiaeth Optometreg a ariennir gan Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru***

Mae'r gwaith yn parhau ar yr Adolygiad a'r Gwerthusiad Realyddion dilyniannol sy'n cynnwys pecyn gwaith o fewn Ysbyty i Gymuned (H2C Colab) — astudiaeth a ariennir gan Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru sy'n nodi gwerth optometryddion yn monitro ac yn rheoli clefyd cronig y llygaid sy'n bygwth eu golwg mewn achosion sylfaenol gofal. Mae'r Adolygiad Realyddion bellach wedi'i gwblhau, ac mae'r tîm yn y broses o brofi theori cychwynnol y rhaglen yn y cyfnod Gwerthuso Realyddion trwy gyfres o grwpiau ffocws a chyfweliadau lled-strwythuredig gydag optometryddion cymunedol, gwasanaeth llygaid ysbytai a staff y trydydd sector.

***7) Astudiaeth PARCHED gyda Chwm Taf Morgannwg***

Mae Wallace a Davies yn cydweithio â Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ar astudiaeth PARCHED - lle rydym ni'n cwblhau adolygiad realydd a gwerthusiad peilot sy'n archwilio agweddau tuag at hydradu mewn poblogaeth sydd mewn perygl o fregusrwydd. Bydd yr astudiaeth yn arwain at ddatblygu theori rhaglen wedi'i mireinio gan fynegi pa ymyriadau hydradu sy'n gweithio, i bwy, i ba raddau, ym mha gyd-destunau, a sut a pham. Bydd canfyddiadau yn amlwg ar lefel unigolion, sefydliadau a systemau o ran addysg cleifion a gofalwyr, datblygu staff, a chyfluniad gwasanaethau ehangach, yn ogystal â chydweddu â strategaeth Llywodraeth Cymru ar gyfer pobl hŷn yng Nghymru 2013-2023.

# WP5. Gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn

## Arweinwyr: Athro Fiona Wood & Dr Natalie Joseph-Williams

*Gweithgareddau/uchafbwyntiau allweddol dros y flwyddyn ddiwethaf:*

***1) Cydweithio gyda WHO***

Mae cydweithwyr PRIME wedi bod yn rhan o synthesis tystiolaeth ansoddol ar 'beth sy'n bwysig i deuluoedd yng ngofal eu babanod cyn-amserol neu bwysau geni isel? ' wedi'i gomisiynu gan Sefydliad Iechyd y Byd. Mae canllaw WHO wedi'i ddiweddaru ar ofal iechyd babanod cyn-amserol neu bwysau geni isel (LBW) yn cael ei ddatblygu ar hyn o bryd. Roedd angen dealltwriaeth o safbwyntiau a gwerthoedd teuluoedd gan WHO i lywio datblygiad eu canllaw. Mae'r adolygiad wedi'i gwblhau, wedi'i gyflwyno i'w gyhoeddi a bydd hefyd yn cael ei gyflwyno yn y Gynhadledd Ryngwladol ar Gyfathrebu mewn Gofal Iechyd, Medi 2022.

***2) Effeithiolrwydd ymyriadau ar gyfer atal COVID-19 mewn cartrefi gofal***

Rydym ni wedi datblygu Set Canlyniadau Craidd (COS) ar gyfer treialon sy'n asesu effeithiolrwydd ymyriadau ar gyfer atal COVID-19 mewn cartrefi gofal. Bydd set safonol o ganlyniadau, a elwir yn set canlyniadau craidd (COS), yn sicrhau y gellir cymharu a chyfuno canlyniadau ymyriadau. Galluogodd cyllid PRIME yr ymchwilydd Ishrat Islam i gefnogi'r broses ddatblygu COS. Cyflwynwyd papur o'r gwaith hwn i'w gyhoeddi. Mae gan yr astudiaeth berthnasedd amlwg i Strategaeth Llywodraeth Cymru ar gyfer Pobl Hŷn yng Nghymru, a mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd wrth i bobl mewn cartrefi gofal gael eu heffeithio'n anghymesur gan COVID o ran marwolaethau, gyda bron i hanner yr holl farwolaethau COVID-19 rhyngwladol yn ystod y don gyntaf yn digwydd mewn gofal cartrefi.

***3) Cefnogi preswylwyr cartrefi gofal i gymryd rhan mewn ymchwil***

Mae cydweithwyr PRIME (Wood, Shepherd, Hood, Wallace) yn falch iawn o fod wedi llwyddo i dderbyn cyllid gan Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru ar gyfer ysgoloriaeth PhD Gofal Cymdeithasol. Mae'r ysgoloriaeth yn ymwneud â chefnogi preswylwyr cartrefi gofal i gymryd rhan mewn ymchwil. Dechreuodd ein myfyriwr yn ei swydd ym mis Ionawr 2022. Mae'r prosiect yn mynd i'r afael â maes blaenoriaeth cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant ac mae'n cyd-fynd â pholisi ehangach Llywodraeth Cymru yn y maes hwn (Cynllun Cydraddoldeb Strategol, fframwaith Cynnwys NIHR). Mae'r prosiect hefyd yn cyd-fynd â'r Papur Gwyn newydd 'Ail-gydbwyso gofal a chymorth' drwy gydnabod pwysigrwydd cynnal hawliau pobl a hyrwyddo lles a chefnogi gofal cymdeithasol yng Nghymru.

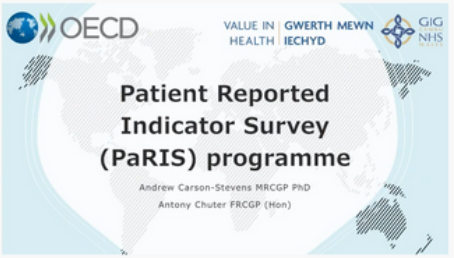
Rydym ni'n parhau i weithio ar y set ddata ansoddol a meintiol a gynhyrchwyd gan astudiaeth COPE Cymru (a ariannwyd yn wreiddiol gan Sêr Cymru). Mae ein data dilynol 2 flynedd newydd gael ei gwblhau sy'n cynrychioli dros 3,000 o ymatebwyr. Mae gennym ystod o allbynnau o'r gwaith hwn sy'n ymwneud ag agweddau at y brechlyn, y defnydd o'r gwasanaeth iechyd, ac ymddygiadau risg.

***4) Cydweithio rhwng y Bwrdd Iechyd i ehangu'r ddarpariaeth o bresgripsiynu cymdeithasol***

Mae aelodau o'r tîm Gofal sy'n Canolbwyntio ar yr Unigolyn wedi derbyn arian yn ddiweddar i ymgymryd â gwaith arloesi ac ymgysylltu ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ochr yn ochr â menter gan y Bwrdd Iechyd i ehangu'r ddarpariaeth o bresgripsiynu cymdeithasol. Gan ddefnyddio dulliau cyd-gynhyrchu, ein nod yw deall yr hyn mae pobl yng Nghwm Taf Morgannwg ei eisiau ac yn ei elwa o bresgripsiynu cymdeithasol, a chreu adnoddau sy'n cefnogi datblygiad gwasanaethau lleol, a chynyddu dealltwriaeth o ragnodi cymdeithasol yng Nghymru.

5) Arolygon Dangosyddion a Adroddwyd gan Gleifion (PaRIS)

Rydym ni wedi bod yn arwain yng Nghymru ar y gwaith sy'n gysylltiedig â chymryd rhan yn Rhaglen ryngwladol Arolygon Dangosyddion a Adroddwyd gan Gleifion yr OECD. Mae'r Athro Andrew Carson-Stevens, Dr Natalie Joseph-Williams a Dr Denitza Williams wedi bod yn gweithio gyda'r consortiwm




rhyngwladol yn ogystal â'r Tîm Gwerth mewn Iechyd yn GIG Cymru i hwyluso cyfranogiad Cymru. Bydd cymryd rhan yn y treial maes (gan ddechrau mis Mai/Mehefin 2022) yn cynnwys ymdrechion cydweithredol rhyngwladol a lleol, gan weithio gyda chonsortiwm OECD yn ogystal â Doeth Iechyd Cymru a Chyd-wasanaethau Cymru, mae'r treial maes yn cael ei arwain gan Brifysgol Caerdydd.

# WP6. Gofal cefnogol a lliniarol

## Arweinydd: : Yr Athro Annmarie Nelson & Dr Marlise Poolman

Gweithgareddau/uchafbwyntiau allweddol dros y flwyddyn ddiwethaf:

***1) Gofalwyr lleyg yn rhoi meddyginiaeth isgroenol yn ôl yr angen ar gyfer symptomau cyffredin yn nyddiau olaf bywyd i'r rhai sy'n dewis marw gartref — rhoi ymchwil ar waith yn gyflym***

Mae angen ymchwil gofal lliniarol a gofal diwedd oes o ansawdd uchel yn y DU; fel y cyfryw, mae'n faes blaenoriaeth i'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil Iechyd (NIHR). Fe wnaeth hap-dreial dichonoldeb wedi'i reoli (RCT) CARiAD dan arweiniad Prifysgol Bangor (PB) a ariannwyd gan NIHR amlygu elfen berthnasol i ofalu am bobl sy'n marw gartref, y rôl y gall gofalwyr lleyg/di-dâl (teulu a ffrindiau) (y cyfeirir atynt o hyn ymlaen fel gofalwyr) ei chwarae wrth roi pigiadau heb nodwydd i reoli symptomau cyffredin sy'n torri tir newydd. Er ei fod yn gyfreithiol, mae'r ymyrraeth yn newydd i'r rhan fwyaf o'r DU. Mae hyn yn golygu nad oes gan ofalwyr yn y rhan fwyaf o ardaloedd y DU yr opsiwn i ystyried y math hwn o ofal ar gyfer anwylyd sy'n marw gartref.

Yn y DU, mae'r rhan fwyaf o bobl yn dymuno bod gartref pan fyddant yn marw. Mae rheoli symptomau'n amserol yn hanfodol. Yn aml, nid yw pobl yn eu dyddiau olaf yn gallu defnyddio meddyginiaeth y geg; mae pigiadau yn ôl yr angen (atodol) ar gyfer symptomau arloesol angen gweithiwr gofal iechyd proffesiynol (HCP) i deithio i'r cartref i weinyddu. Gall yr aros rhwng symptom, fel poen, datblygu a HCP yn cyrraedd beri gofid ac yn aml mae'n golygu nad yw'r symptomau'n cael eu rheoli mewn ffordd amserol.

Mae gweinyddu gofalwyr yn y cyd-destun hwn yn brosiect trawsnewidiol sydd â'r nod o ail-fframio sut mae gofal yn cael ei ddarparu a chefnogi newid cynaliadwy oddi wrth feddygoleiddio diwedd oes.

Roedd diwedd yr RCT dichonoldeb CARiAD yn cyd-daro â dechrau'r pandemig, ac arweiniodd tîm CARiAD, mewn partneriaeth â Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC, Gogledd Cymru), y gwaith o ddatblygu polisi cenedlaethol (Cymru gyfan) ar gyfer yr ymyrraeth yn ystod mis Mawrth 2020. Paratowyd deunyddiau ategol (ffolderi dogfennau a phecynnau hyfforddi pigiad) yn ganolog ac yna eu dosbarthu, i gefnogi gweithredu'n gyflym yng nghyd-destun y pandemig.

Roedd y polisi ar gael yn eang, ar wefan Lliniarol Cymru, Cymdeithas Meddygaeth Liniarol Prydain Fawr a Gogledd Iwerddon a gwefan Canolfan Helix (Coleg Imperial Llundain) sy'n wynebu gofalwyr. Cyfeiriwyd ato mewn nifer o gyhoeddiadau gofal lliniarol cysylltiedig â COVID, yn broffesiynol ac yn gyhoeddus. Dechreuodd gweithredu clinigol yng Ngogledd Cymru ym mis Ebrill 2020.

Bu gweithredu clinigol yn BIPBC yn gyflym yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, ac mae'r ymyriad bellach yn weithredol ar draws Gogledd Cymru. Mae'r ymyriad hefyd yn weithredol ym Mhowys.

Mae'r pecyn CARiAD wedi elwa o gylchoedd gwella ansawdd parhaus, gan ganolbwyntio ar fesurau llywodraethu gwybodaeth, casglu/dadansoddi data canlyniadau, a chynnwys/strwythur hyfforddiant gofalwyr.

Mae astudiaeth ar y cyd rhwng Prifysgol Bangor/BIPBC gyda'r nod o ddeall cost-effeithiolrwydd yr ymyrraeth yng Ngogledd Cymru ar y gweill. Rydym ni wedi cael cyllid Effaith Prifysgol Bangor i gyflymu effaith yr ymyriad, ac mae cynnig ymchwil ar gyfer gwerthusiad realaidd sy'n targedu cyllid Ymchwil Cyflenwi Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn cael ei ddatblygu.

Cyflwynwyd polisi a phecyn CARiAD mewn sawl gweithdy clinigol ar draws y DU yn ogystal â chyflwyniadau gwadd/mewn cynadleddau.

Bydd gweithredu'r pecyn yn glinigol yn destun trafodaeth BBC Inside Health (haf 2022) ac mae'r tîm wedi cael gwahoddiad i drafod cynnwys pecyn CARiAD yng nghasgliad Grŵp yr Amgueddfa Wyddoniaeth. Mae Marlise Poolman yn cydweithio â Chanolfan Helix i ddatblygu ap ffôn clyfar i gefnogi'r ymyriad, yn ogystal â thuag at sefydlu grŵp cefnogi gofalwyr cenedlaethol.

Yn y ddwy flynedd tan fis Mawrth 2022, defnyddiwyd 'pecyn CARiAD' i hyfforddi mwy na 100 o ofalwyr ar draws Gogledd Cymru, gan sicrhau fod Gogledd Cymru ar flaen y gad yn y DU yn hyn o beth. Mae canlyniadau clinigol yn parhau i fod yn gadarnhaol iawn.

Mae gweinyddu gan ofalwyr yn bwrw gwreiddiau dyfnach fel arfer ar draws Gogledd Cymru. Mae ein gwaith hefyd wedi cael effaith gadarnhaol ar gyflymder lledaeniad yr ymarfer ledled y DU.

***2) 1)Profiadau o brofedigaeth yn ystod Covid-19***

Mae miliynau o bobl ledled y DU (gan gynnwys Cymru) wedi wynebu profedigaeth yn ystod pandemig COVID-19, ar adeg o gyfyngiadau digynsail i arferion diwedd oes a galaru arferol, a'r gefnogaeth a'r adnoddau ymdopi eraill sydd ar gael iddynt. Fe wnaethom gynllunio'r astudiaeth i ddatblygu dealltwriaeth o'r profiadau hyn a nodi goblygiadau amser real ar gyfer gwella gofal diwedd oes a'r gefnogaeth sydd ar gael i bobl yn ystod profedigaeth.

Mae 'Profedigaeth yn ystod COVID-19' yn astudiaeth genedlaethol a gynhaliwyd gan ymchwilwyr o Ganolfan Ymchwil Gofal Lliniarol Marie Curie, Prifysgol Caerdydd a Phrifysgol Bryste, sy'n ymchwilio i brofiadau ac anghenion pobl mewn profedigaeth yn ystod y pandemig (drwy arolwg hydredol a chyfweliadau), ac ymateb y sector profedigaeth gwirfoddol i'r heriau hyn (drwy arolwg trawsdoriadol a chyfweliadau astudiaeth achos). Ariannwyd yr astudiaeth gan ffrwd ariannu cyflym covid UKRI/ESRC. Agorodd ym mis Awst 2020 a daeth i ben ym mis Chwefror 2022, gyda chyllid ychwanegol gan Marie Curie wedi'i ddyfarnu yn ddiweddar i gynnal pedwerydd arolwg (2 flynedd ar ôl profedigaeth) gyda'n carfan o gyfranogwyr (yn cau Ionawr 2023).

Cyhoeddi pedair erthygl cyfnodolyn a adolygwyd gan gyfoedion (Harrop et al 2021b; Selman et al.2021; Torrens-Burton et al. 2022; Harrop & Selman 2022).

Ym mis Mai 2021, fe wnaethom gyhoeddi adroddiad ar y cyd â thîm Polisi Marie Curie yng Ngogledd Iwerddon ar brofiadau diwedd oes a phrofedigaeth yng Ngogledd Iwerddon yn ystod y pandemig.

Cyflwynwyd y canlyniadau yn lansiad Comisiwn y DU ar Brofedigaeth (Mehefin 2021), gyda chryn sylw yn y cyfryngau yn dilyn hyn a chyhoeddiad yr ail astudiaeth (e.e. gweler Covid 'bereavement crisis' as thousands endure loneliness and social isolationl, ITV News London).

Roedd sylw lansiad y papur/comisiwn cyntaf yn cynnwys datganiad cyhoeddus gan y Gweinidog Iechyd Meddwl ar y pryd, Nadine Dorries AS, yn ymrwymo i fynd i'r afael â'r bylchau a'r heriau a nodwyd yn yr astudiaeth (Government committed to plugging gaps in support for grieving families, Evening Standard). Mae Emily Harrop yn aelod o grŵp llywio Comisiwn y DU a'r grŵp Goruchwylio Craidd ar gyfer Fframwaith Profedigaeth Cenedlaethol Cymru ac mae'n mynychu cyfarfodydd misol gyda'r tîm profedigaeth yn y DHSC, gan alluogi ystyriaeth amser real o ganlyniadau ymchwil sy'n dod i'r amlwg ar lefelau polisi Cymru a'r DU.

Cyfeirir at ganlyniadau'r astudiaeth yn uniongyrchol yn y Fframwaith Cenedlaethol ar gyfer darparu gofal profedigaeth, LLYW.CYMRU a Chomisiwn y DU ar Brofedigaeth (commissionmentbereavement.org.uk). Yn ei rôl yn is-grŵp tystiolaeth y Comisiwn, mae Emily Harrop wedi helpu i ddylunio a goruchwylio cais y comisiwn am dystiolaeth, yn ogystal â chyflwyno tystiolaeth ysgrifenedig a llafar gan dynnu ar ganfyddiadau perthnasol ar draws ein portffolio o astudiaethau profedigaeth. Cydnabuwyd effaith ac arwyddocâd y gwaith hwn ar gyfer polisi ac ymarfer yn y DU yn Adroddiad Ysgolion Meddygol y DU ac yn yr adroddiad Elusennau Meddygol: Gwneud gwahaniaeth: Adroddiad Effaith 2021 Cymdeithas Elusennau Ymchwil Feddygol.

Fe wnaethom gyflwyno canlyniadau i ystod eang o gynulleidfaoedd polisi ac ymarferwyr, gan gynnwys y Gynghrair Profedigaeth Genedlaethol, Rhwydwaith Gwybodaeth ECHO a chyfres Gweminar

Gofal Lliniarol a Diwedd Oes Cenedlaethol, Grŵp Trawsbleidiol Profedigaeth ac Angladdau Cymru, yn ogystal â sesiynau addysgol ar gyfer gofal lliniarol gweithwyr proffesiynol, archwilwyr meddygol, seicotherapyddion, seiciatryddion a gweithwyr cymorth profedigaeth gwirfoddol.

Fe wnaethom gyflwyno sgyrsiau gwadd yng Nghynhadledd Profedigaeth Addysg Genedlaethol yr Alban, yr ail gynhadledd profedigaeth ryngwladol (Tachwedd 2021), symposiwm cenedlaethol ar gefnogi profedigaeth (Mai 2021), a Chynhadledd Ymchwil Marie Curie (Chwefror 2022). Fe wnaethom hefyd gyflwyno yn y Gyngres Gofal Lliniarol (Mawrth 2022) a chynhadledd EAPC (Hydref 2021).

Dangosodd y canlyniadau y setiau eithriadol o anodd o brofiadau sy'n gysylltiedig â phrofedigaeth yn ystod y pandemig, gydag amhariad acíwt ar ddiwedd oes, arferion marwolaeth a galaru, yn ogystal â rhwydweithiau cymorth cymdeithasol. Gwelsom lefelau uchel o fregusrwydd mewn galar ac angen am gefnogaeth emosiynol, ond hefyd gwelsom nad oedd mwyafrif y cyfranogwyr wedi ceisio cael mynediad at wasanaethau profedigaeth, am resymau fel diffyg cefnogaeth briodol, anesmwythyd wrth ofyn am gymorth ac ansicrwydd ynghylch sut i gael mynediad at wasanaethau. Rydym ni wedi bod yn codi ymwybyddiaeth o'r heriau hyn ac yn gwneud argymhellion ar gyfer gwella'r cymorth a ddarperir i berthnasau adeg marwolaeth ac yn ystod profedigaeth.

# WP7. Sgrinio, atal a diagnosis mewn gofal sylfaenol

## Arweinwyr: Yr Athro Kate Brain & Athro Clare Wilkinson

Gweithgareddau/uchafbwyntiau allweddol dros y flwyddyn ddiwethaf:

***1) Dissemination and impact of results and recommendations from the COVID-19 Cancer Attitudes and Behaviours Study on cancer screening***

Creodd y pandemig coronafirws aflonyddwch eang ar gyfer y rhaglenni sgrinio canser cenedlaethol, gyda chloeon cenedlaethol a blaenoriaethu COVID-19 yn achosi i sgrinio gael ei oedi rhwng mis Mawrth a mis Mehefin 2020. Arweiniodd hyn at amcangyfrif o 3 miliwn yn llai o bobl yn cael eu sgrinio rhwng mis Mawrth a mis Medi 2020 (Tîm Gwybodaeth Canser, 2021). Fel y cydnabyddir ym mlaenoriaethau strategol Datganiad Ansawdd Llywodraeth Cymru ar gyfer Canser, Cynllun Hirdymor y GIG, Cymru Iachach a Map Ffordd Diagnosis Cynnar Ymchwil Canser y DU, mae gwneud diagnosis o ganser yn gynt a lleihau anghydraddoldebau canser yn brif gynheiliaid i wella canlyniadau canser.

Mae deall effaith y pandemig ar agweddau ac ymddygiadau ymhlith y boblogaeth sy'n gymwys i sgrinio yn hanfodol ar gyfer lliniaru effeithiau andwyol hirdymor ar gyfranogiad sgrinio ac i lywio polisi ac ymarfer Cymru/y DU o ran cyfranogiad sgrinio gwybodus a theg. Gan gydnabod yr angen am wybodaeth gyflym am effeithiau'r pandemig ar geisio cymorth symptomau canser, sgrinio ac ymddygiadau ataliol, arweiniodd yr Athro Brain (PI) a gefnogir gan Dr Quinn-Scoggins (cyd-ap) gais llwyddiannus i alwad cyllid Ymateb Cyflym COVID-19 ESRC UKRI ym mis Mai 2020 (£689,000 dros 18 mis). Mae Astudiaeth Agweddau ac Ymddygiad Canser COVID-19 (CABS) yn astudiaeth carfan poblogaeth dulliau cymysg a sefydlwyd yn gyflym ym mis Mehefin/Gorffennaf 2020. Defnyddiodd tîm CABS gysylltiadau rhwydwaith presennol trwy dîm SPED PRIME WP7 gyda chyd-ymgeiswyr o seilwaith canolfannau a ariennir gan Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru a partneriaid allanol.

Oedolion Saesneg eu hiaith oedd y cyfranogwyr a chawsant eu recriwtio ar-lein drwy banel ar-lein CRUK, cronfa ddata Doeth am Iechyd Cymru a hysbysebion cyfryngau cymdeithasol wedi'u targedu (Quinn-Scoggins et al., 2021).

Y prif ganfyddiad o arolwg CABS a chyfweliadau oedd bod 1 o bob 5 oedolyn yn y DU yn llai tebygol o gymryd rhan mewn sgrinio canser na chyn y pandemig oherwydd rhwystrau fel ofn haint COVID-19 ac ansicrwydd ynghylch gweithdrefnau sgrinio, yn enwedig ar gyfer sgrinio serfigol.

Mae'r allbynnau a gyhoeddwyd yn cynnwys:

- Adroddiad briffio polisi. Teitl 'Sgrinio Canser Serfigol a'r Colon a'r Rhefr yn ystod COVID-19 ', a ryddhawyd Mai 2021. Prif awdur — Yr Athro Brain, cydawdur Dr Quinn-Scoggins
- Cyhoeddiad mynediad agored a adolygwyd gan gyfoedion. Teitl 'Bwriad i gymryd rhan mewn sgrinio canser ceg y groth a chanser y colon a'r rhefr yn ystod pandemig COVID-19: Astudiaeth dulliau cymysg '(Wilson et al., 2021; uwch awdur - Yr Athro Brain, ail awdur - Dr Quinn-Scoggins)

Rhannwyd yr adroddiad briffio polisi gyda 54 o randdeiliaid allweddol gan gynnwys llywodraethau lleol a chenedlaethol, elusennau a sefydliadau iechyd cyhoeddus.

Cynhaliwyd cyfarfodydd rhanddeiliaid i rannu mewnwelediadau astudiaeth allweddol a chynnig argymhellion ar gyfer polisi ac ymarfer sgrinio canser gan gynnwys: Cyflwyniad i uwch grŵp cynghori strategol Ymchwil Canser y DU; a chyfarfod trafod cydweithredol dan gadeiryddiaeth Dr Quinn-Scoggins gyda thîm Ymgysylltu Sgrinio Iechyd Cyhoeddus Cymru i gynghori ar strategaeth gyfathrebu gyhoeddus ar gyfer ailddechrau gwasanaethau sgrinio canser.

Fe wnaethom greu ffeithlun cyhoeddus ac animeiddiad fideo byr (uchod) sy'n darparu trosolwg lefel uchel o'r dulliau astudio a'r canlyniadau allweddol, wedi'u rhannu'n eang ar gyfryngau cymdeithasol a chyda chyfranogwyr yr astudiaeth eu hunain.

***2) Effaith, effeithiolrwydd a dichonoldeb Astudiaethau WICKED a ThinkCancer!***

Roedd rhaglen WICKED (2016-2019) (gydag ymchwilwyr PRIME Clare Wilkinson, Kate Brain, Julia Hiscock, Ruth Lewis) yn cynnwys gwaith helaeth gyda staff gofal sylfaenol a oedd yn bwydo i mewn i'r datblygiad newid ymddygiad ymyrraeth i hwyluso diagnosis drwy ofal sylfaenol a chyfrannu at ganlyniadau canser gwell.

Mae'r Ymyrraeth ThinkCancer! yn cynnwys tri gweithdy wedi'u hanelu at y tîm ymarfer cyffredinol cyfan, gydag elfennau canolog yn cynnwys: defnyddio rhwydi diogelwch effeithiol ar lefel ymarferwyr a system ymarfer, mwy o wyliadwriaeth a throthwyon atgyfeirio is. Mae cynlluniau defnyddio rhwydi diogelwch canser pwrpasol a phenodi hyrwyddwyr canser yn allweddol.

Profwyd dichonoldeb yr ymyriad hwn yn yr astudiaeth Think Cancer! 2020-2022) dilynol, sydd bellach wedi'i chwblhau. Cafodd yr astudiaeth ddichonoldeb ei chyflwyno ar ddechrau pandemig COVID ac fe'i haddaswyd yn gyflym i ymyriad digidol o bell, gan ganiatáu i bractisau cyffredinol ledled Cymru gymryd rhan er gwaethaf yr heriau a achoswyd gan COVID-19. Llwyddodd y tîm i recriwtio i'r terfyn recriwtio uchaf o 30 practis a chyflwyno'r astudiaeth yn llwyddiannus. Datgelodd canlyniadau'r astudiaeth fod gweithdy ymarfer cyfan i hyrwyddo diagnosis canser mewn gofal sylfaenol yn amserol ac yn cael ei werthfawrogi gan bractisau cyffredinol ledled Cymru.

Fe wnaeth y gwersi a ddysgwyd, adborth cyfranogwyr, gwerthusiad proses dulliau cymysg, cyfranogiad rhanddeiliaid a chyfranogwyr oedd yn gleifion gynorthwyo wrth werthuso'n feirniadol y treial dichonoldeb a'r canfyddiadau, a dylunio treial diffiniol. Roedd meini prawf dilyniant yn dangos bod treial cam III yn ymarferol ac yn dderbyniol. Mae protocol ar gyfer hap-dreial cam III rheoledig o ymyrraeth ymddygiadol newydd ar gyfer timau gofal sylfaenol i hyrwyddo diagnosis cynharach o ganser (ThinkCancer!) wedi cael ei ysgrifennu a chais am grant wedi'i gyflwyno. Nod yr RCT cam II fydd recriwtio 76 o bractisau cyffredinol o bob rhan o Gymru a hefyd rhai o Ogledd Orllewin Lloegr.

Prif amcan yr hap-dreial rheoledig clwstwr pragmatig newydd hwn yw asesu effeithiolrwydd a chost-effeithiolrwydd yr ymyriad ThinkCancer!o'i gymharu â'r gofal arferol, o ran y Cyfnod Gofal Sylfaenol (amser rhwng cyflwyno canser posibl i ofal sylfaenol am y tro cyntaf ac atgyfeirio at ofal eilaidd).

Mae ThinkCancer! wedi cyrraedd y rhestr fer ar gyfer Gwobr Canser Moondance, gwobr Arloesedd mewn canfod a diagnosis cynnar o fewn y categori 'Newyddbeth Arloesol' Lledaenu Wicked/ThinkCancer!

***Cyhoeddiadau***

- 2018 – WICKED Protocol paper – BJGP Open
- 2021 – ThinkCancer! Protocol – BMC Pilot & Feasibility Studies

Ymyriadau a Gwybodaeth Canser am Ddiagnosis Cynnar Cymru
Wales Interventions and Cancer Knowledge about Early Diagnosis
WICKED

*Wicked cyfarfod astudio, 2021*

# WP8. Lechyd y Geg a gofal deintyddol sylfaenol

## Arweinydd: Yr Athro Ivor Chestnutt

*Gweithgareddau/uchafbwyntiau allweddol dros y flwyddyn ddiwethaf:*

***1) Datblygu cymhorthydd penderfynu i gefnogi'r broses o wneud penderfyniadau ar y cyd ynghylch cyfnodau adalw ar sail risg mewn practis deintyddol cyffredinol***

Mae canllawiau clinigol yn argymell y dylid personoli cyfyngau adalw deintyddol ar gyfer pob claf yn seiliedig ar eu risg o glefyd. Er gwaethaf hyn, mae'r rhan fwyaf o gleifion yn mynychu eu deintydd bob chwe mis. O ganlyniad, mae cyfran sylweddol o adnoddau deintyddol y GIG yn cael eu gwario i ddarparu archwiliadau i unigolion sy'n ffit yn ddeintyddol ac sydd â risg isel o gael clefyd. Mae llunwyr polisi deintyddol am annog mwy o ddefnydd o ysbeidiau adalw ar sail risg mewn practis deintyddol cyffredinol. Dadleuir y byddai mwy o ddefnydd o adalw ar sail risg yn rhyddhau adnoddau clinigol y gellid eu defnyddio i ddarparu gofal i fwy o gleifion â chlefyd deintyddol gweithredol, llawer ohonynt heb gael mynediad at ofal deintyddol ers amser maith.

Fodd bynnag, mae'n bwysig bod cleifion yn cael eu cefnogi gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol i wneud penderfyniadau gwybodus am eu gofal. Bydd hyn yn cynnwys trafodaethau rhwng deintyddion a chleifion ynghylch risgiau a manteision adalw ar sail risg er mwyn dod i benderfyniad ar y cyd.

Gall y broses hon gael ei chefnogi gan gymhorthion penderfynu sy'n adeiladu ar alluoedd presennol cleifion i'w helpu i ddod i benderfyniad bwriadol sy'n cyd-fynd â'u gwerthoedd. Nod yr astudiaeth hon, a ariennir gan gynllun Ymchwil er Budd Cleifion a'r Cyhoedd Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru (RfPPB) Cymru, yw datblygu cymhorthydd penderfynu i gefnogi'r broses o wneud penderfyniadau ar y cyd rhwng cleifion a deintyddion ynghylch cyfnodau adalw deintyddol ar sail risg ac i ddeall yr ystyriaethau ymarferol a logistaidd cynnal hap-dreial ar gymhorthydd penderfynu ar gyfer ysbeidiau adalw deintyddol mewn practis deintyddol cyffredinol.

***Eleni, cyhoeddwyd canfyddiadau rhan 1 y prosiect***: astudiaeth ansoddol a fydd yn disgrifio sut mae penderfyniadau ynghylch cyfwng adalw deintyddol yn cael eu gwneud ar hyn o bryd, ac yn archwilio'r rhwystrau a'r hwyluswyr i weithredu cyfnodau adalw seiliedig ar risg mewn practis deintyddol cyffredinol. Bydd 20 o feddygon teulu deintyddol (GDPs) ac 20 claf yn cymryd rhan mewn cyfweliadau ffôn lled-strwythuredig.

Rydym ni'n defnyddio'r data i fapio'r model gallu, cyfle, cymhelliant (COM-B) i'r Olwyn Newid Ymddygiad. Bydd hyn yn nodi ymddygiadau ar gyfer newid y dylid eu blaenoriaethu wrth ddylunio a phrofi'r cymhorthydd penderfynu. Bydd y canfyddiadau hefyd yn cynnwys rhestr o 'gwestiynau cyffredin' a fydd yn llywio parthau'r cymhorthydd penderfynu.

Bydd **Rhan 2** yr astudiaeth yn cynnwys datblygu cymhorthydd penderfynu i gefnogi penderfyniad ar y cyd ynghylch cyfwng adalw deintyddol. Bydd y broses ddatblygu yn dilyn canllawiau cyhoeddedig ac yn cynnwys ymgysylltiad sylweddol â defnyddwyr. Mae'r allbwn arfaethedig yn gymorth penderfynu ar bapur i gefnogi cydgynhyrchu cyfwng adalw deintyddol sy'n addas i'w ddefnyddio wrth y gadair mewn practis deintyddol cyffredinol.

Mae **Rhan 3** yn astudiaeth ddichonoldeb dull cymysg sy'n archwilio'r ystyriaethau ymarferol a logistaidd o gynnal hap-dreial cymhorthydd penderfynu wrth y gadair ar gyfer cyfwng adalw deintyddol mewn practis deintyddol cyffredinol. Bydd astudiaeth feintiol cyn ac ar ôl gyda dyluniad lletem fesul cam yn cael ei defnyddio i archwilio cyfraddau recriwtio posibl, ac i brofi prototeip Mesur Ansawdd Penderfynol. Bydd 100 o gleifion deintyddol yn cael eu recriwtio i gymryd rhan yn yr astudiaeth hon. Bydd hyn yn cael ei gefnogi gan gyfweliadau ansoddol gyda GDPs (n = 10) a chleifion (n = 20) a fydd yn cael eu cynnal ar ôl iddyn nhw ddefnyddio'r cymhorthydd penderfynu. Bydd y canfyddiadau'n cael eu cyfosod i asesu pa mor briodol, derbyniol a defnyddiol yw'r cymhorthydd, ac i lywio dyluniad astudiaeth beilot fwy cyn hap-dreial llawn o'r cymhorthydd mewn practis deintyddol cyffredinol.

Cyhoeddiad: Scott H, **Cope A**, **Wood F**, **Joseph-Williams N**, Karki A, Roberts EM, Lovell-Smith C, **Chestnutt IG**. A qualitative exploration of decisions about dental recall intervals - Part 1: attitudes of NHS general dental practitioners to NICE guideline CG19 on the interval between oral health reviews. Br Dent J 232, 327–331 (2022).

*Athro Ivor Chestnutt,*
*Professor and Hon. Consultant in Dental Public Health, Director Postgraduate Studies, and Clinical Director of University Dental Hospital*

*Dr Anwen Cope,*
*Senior Clincial Lecturer and Honorary Consultant in Dental Public Health*

***2) Datblygu ymyriad newid ymddygiad digidol mewn ysgolion uwchradd i wella brwsio dannedd - cyhoeddi canfyddiadau treial BRIGHT***

Treial BRIGHT: Brushing RemInder 4 Good oral HealTh: effeithiolrwydd clinigol a chost-effeithiolrwydd rhaglen newid ymddygiad y Gwasanaeth Negeseuon Byr i wella iechyd y geg pobl ifanc sy'n byw mewn ardaloedd difreintiedig. Ariannwyd gan NIHR Health Technology Assessment.

Mae pydredd dannedd yn gyffredin iawn sy'n effeithio ar draean o bobl ifanc 12-15 mlwydd oed, gan gynyddu i bron hanner ymhlith pobl ifanc sy'n byw mewn ardaloedd difreintiedig. Mae pobl ifanc sydd â phydredd dannedd yn aml yn cael y ddannoedd, colli cwsg, problemau bwyta ac mae angen iddynt gymryd amser i ffwrdd o'r ysgol.

Fodd bynnag, gellir atal pydredd dannedd ac un o'r ffyrdd mwyaf effeithiol yw brwsio dannedd yn rheolaidd â phast dannedd fflworid. Yn Seland Newydd, canfu astudiaeth fod anfon gwasanaeth neges fer i oedolion ifanc di-waith (SMS, a elwir hefyd yn neges destun) ar eu ffôn symudol bob wythnos yn cynyddu pa mor aml yr oeddent yn brwsio eu dannedd. Fodd bynnag, argymhellodd yr ymchwilwyr brofion pellach dros gyfnod hirach a gyda rhywfaint o addasiadau.

Profodd y prosiect hwn o'r enw BRIGHT p'un a oedd gwers yn yr ystafell ddosbarth am iechyd deintyddol ac yna cyfres o negeseuon testun, a gyflwynwyd drwy ysgolion i bobl ifanc 11-13 mlwydd oed adeg recriwtio, yn lleihau pydredd dannedd, yn cynyddu pa mor aml (a pha mor dda) maen nhw'n brwsio eu dannedd ac a fyddai o ddigon o fudd i sicrhau ei fod yn werth y gost o'i redeg.

Cynhaliwyd y prosiect mewn ysgolion lle mae cyfran uchel o bobl ifanc sy'n gymwys i gael prydau ysgol am ddim (fel dangosydd o ardaloedd o amddifadedd) yng Nghymru, Lloegr a'r Alban. Fe wnaethom gynnal treial peilot yn gyntaf i wirio a yw'n bosibl rhedeg y prif dreial. Nod y peilot oedd cynnwys 10 ysgol a 1200 o bobl ifanc. Ym mhob ysgol, cafodd un grŵp blwyddyn wers yn yr ystafell ddosbarth am ofalu am ddannedd a chyfres o negeseuon testun i'w ffonau os oedden nhw'n cytuno i gymryd rhan. Nid oedd grŵp blwyddyn arall ym mhob ysgol yn cael sgwrs na negeseuon testun. Fe wnaeth y cynllun peilot ganiatáu i ni wirio bod y wers yn yr ystafell ddosbarth yn gweithio gyda chwricwlwm yr ysgolion a helpu i sicrhau ein bod ni'n defnyddio'r ffordd orau o weithio gyda'r ysgolion i gasglu'r wybodaeth sydd ei hangen arnom gan bobl ifanc. Dangosodd y treial peilot fod y prif dreial yn bosibl felly aeth yn ei flaen.

Roedd y treial mwy hwn yn cynnwys 42 o ysgolion a 5,040 o bobl ifanc i gyd. Cynhaliwyd grwpiau ffocws gyda 50 o ddisgyblion, o chwe ysgol uwchradd ledled y DU, a oedd wedi derbyn yr ymyriad. Cynhaliwyd cyfweliadau lled-strwythuredig gyda 12 aelod o staff.

Gwelsom, yn gyffredinol, fod y ddau grŵp cyfranogwyr o'r farn bod yr

ymyriad yn dderbyniol a disgrifiodd y disgyblion y negeseuon testun fel nodiadau atgoffa defnyddiol ar gyfer brwsio. Mae canfyddiadau'r astudiaeth hon yn dangos bod disgyblion o'r farn bod y disgyblion wedi disgrifio'r negeseuon testun fel nodiadau atgoffa defnyddiol ar gyfer brwsio. Roedd y staff addysgu yn cydnabod gwerth y wers ac yn dweud bod y cynnwys yn addas ar gyfer eu disgyblion yn gyffredinol.

Dylai ymyriadau yn y dyfodol ystyried cael amserlen SMS fwy amrywiol yn treialu'r negeseuon testun gyda fforwm ieuenctid am gyfnod hirach, a chyflwyno'r cynllun gwers i ddosbarth o ddisgyblion yn hytrach na gwasanaeth. Mae gan ganfyddiadau'r astudiaeth hon oblygiadau hefyd ar gyfer newid polisi o ran eu bod yn cefnogi ymgorffori iechyd y geg yn y cwricwlwm drwy gydol addysg gynradd ac uwchradd.

Elyousfi S, Innes N, Leggett H, Ainsworth H, **Chestnutt IG**, Day P, Robertson M, Pavitt S, Kellar I, Dey D, Marshman Z. Acceptability of the Brushing RemInder 4 Good oral HealTh (BRIGHT) trial intervention: a qualitative study of perspectives of young people and school staff. BMC Oral Health 22, 44 (2022).

# Myfyrdodau ac edrych ymlaen

Gobeithio eich bod wedi mwynhau darllen am ein gweithgareddau, ein llwyddiannau a'n heffeithiau yng Nghanolfan PRIME Cymru. Mae'r 7fed Adroddiad Blynyddol yn ceisio disgrifio'r ystod o ymchwil ac effaith a gyflawnwyd drwy PRIME. Mae ein gwaith yn mynd i'r afael â llawer o agweddau pwysig yn ymwneud â COVID-19 sy'n effeithio ar ofal sylfaenol a gofal brys, a'r cyfnod adfer nawr.

Wrth gwrs, rydym ni'n parhau i fynd i'r afael â'r heriau mawr parhaus ar gyfer gofal sylfaenol a gofal brys lle mae 90% o gyfarfyddiadau gofal iechyd yn digwydd.

Dyma'r materion sy'n hysbys i bob un ohonom ni ynghylch cyflyrau hirdymor, heintiau, deintyddol, diogelwch cleifion, gofal lliniarol, gofal yn y gymuned a'r rhyngwyneb â gofal cymdeithasol a'r trydydd sector.

Mae cynwysoldeb ac ymdrechion i leihau anghydraddoldebau mewn iechyd a gofal yn sbarduno ein hymchwil, fel y mae cymhellion i ddatblygu ymchwilwyr gyrfa gynnar a meithrin gallu ar gyfer y gwaith hwn yn y dyfodol.

Yn sicr, hoffwn gydnabod a diolch i bawb sy'n ymwneud â Chanolfan PRIME Cymru, yn enwedig yr aelodau hynny o dimau prifysgol Abertawe, De Cymru a Chaerdydd. Llongyfarchiadau i'r holl dîm mewn ymchwil a'n partneriaid ymchwil.

Hoffwn ddiolch yn arbennig a chydnabod aelodau staff y gwasanaeth gweinyddol a chymorth proffesiynol — Angela, Anne, Richard, Natasha, Jane, Ffion, Neil ar draws ein pedair prifysgol bartner. Mae'r cymorth proffesiynol a'r staff academaidd yn dod at ei gilydd mor greadigol ac yn frwdfrydig i wneud PRIME yn llwyddiannus a datblygu'r ffordd mae wedi bod a'r ffordd y bydd. Heboch chi byddai'r holl fenter yn amhosibl ac rydym ni i gyd yn mynegi ein gwerthfawrogiad.

Yn hanfodol i'n llwyddiannau wrth gyflawni'r nodau hyn mae ein fframwaith gwerthoedd – yn seiliedig ar ymchwil gydweithredol, gweithio enghreifftiol gyda chleifion, rhanddeiliaid cyhoeddus a rhanddeiliaid eraill, a pharchu mewnbwn amlddisgyblaethol ar draws ein prifysgolion partner.

Rydym hefyd yn diolch i'n cyhoedd, cleifion, y GIG a gofal cymdeithasol a chyfranwyr academaidd eraill am y cydweithio gwych hwn i fynd i'r afael â'r heriau ymchwil â'r flaenoriaeth uchaf sy'n hanfodol i wasanaeth iechyd effeithiol a gwerth uchel i bobl Cymru.

Mae manteision y cyllid seilwaith i allu gwneud hyn yn gyflym ac yn effeithiol yn glir.

Dangoswyd hyn yn ystod COVID, gyda cheisiadau brys am ymchwil pwysig yn cael eu gwneud yn bosibl (e.e. astudiaethau CABS, EVITE, TRIM, LISTEN ymhlith eraill yn ogystal â sefydlu a chynnal yr ymchwil yn gyflym (e.e. hefyd Astudiaeth COPE o agweddau a phrofiadau'r cyhoedd yn ystod y pandemig).

Mae gallu'r seilwaith i gefnogi ceisiadau cyflym a newydd hefyd wedi cael ei ddangos fel budd a thu hwnt i gyd-destun COVID yn yr astudiaeth gofal lliniarol SERENITY gyda phartneriaid Ewropeaidd. Unwaith eto, rydym yn diolch i'n cyllidwyr a'n cynghorwyr cyhoeddus, cenedlaethol a rhyngwladol am eu cefnogaeth a'u cyfeiriad.

Edrychwn ymlaen at y flwyddyn nesaf ac ymhellach, yn cynnal astudiaethau cyfredol, sefydlu rhai newydd ar draws pynciau COVID, adferiad COVID a'n themâu a'n pecynnau gwaith allweddol parhaus a symud y rhain ymlaen i gamau symud gwybodaeth ac effaith.

*Cyfarwyddwr y Ganolfan, Adrian Edwards*

Ein nod yw datblygu ac adeiladu cydweithrediadau ehangach gydag eraill ledled y DU ac yn rhyngwladol, i gryfhau ein timau, gwella'r ymchwil ac ehangu ei heffaith.
Bydd rhwydweithio eto mewn cynadleddau a chyfarfodydd ymchwil 'byw' yn bwysig ar gyfer hyn, ac rydym hefyd yn edrych ymlaen at gyfarfod eto yn bersonol ar gyfer 8fed cynhadledd Flynyddol PRIME ym mis Hydref 2022 yn Abertawe. Gobeithiwn eich gweld chi yno!

# Contact

Canolfan PRIME Cymru
Wales PRIME Centre

**Ebost:**
info@primecentre.wales

**Gwefan:**
www.primecentre.wales

**Twitter:**
twitter.com/PRIMECentre

**Cylchlythyr:**
https://us12.list-manage.com/subscribe?u=f48544e8b5a7717edc3af7fc0&id=ccb0f0648f

**Adroddiad blynyddol 2020-21:**
http://www.primecentre.wales/annual-report-2020-21.php