

2021

MANIFFESTO FTWW

FTWW

FAIR TREATMENT FOR
THE WOMEN OF WALES

WWW.FTWW.ORG.UK

TRINIAETH DEG
I FERCHED CYMRU



FTWW

1/1/2021



Maniffesto FTWW 2021

Rhoi Blaenoriaeth i Iechyd Menywod Cymru

Mae menywod yn cyfrif am ryw 52% o'r boblogaeth ac maent yn fwy tebygol na dynion o fod yn roddwyr gofal sylfaenol i blant a phobl hŷn (1) tra eu bod hefyd yn cyfrif am bron i 50% o weithlu'r DU, ac mae cyfraddau menywod mewn cyflogaeth llawnamser yn cynyddu'n gynt na chyflogaeth dynion (2).

O ystyried y cyfrifoldebau sylweddol hyn, mae iechyd menywod yn sylfaenol i les Cymru fel cenedl ac eto, yn hanesyddol, mae wedi cael ei esgeuluso: ni chrybwyllwyd iechyd menywod - gan gynnwys darpariaeth mamolaeth - yng nghynllun iechyd hirdymor presennol Llywodraeth Cymru ar gyfer iechyd a gwasanaethau cymdeithasol, 'Cymru Iachach' (3). Mae'n rhaid newid hyn.

O ystyried y baich sylweddol a ddaw yn sgil cyflyrau iechyd menywod – yn fwy na dim, endometriosis, sy'n costio £8.2bn bob blwyddyn i economi'r DU (4) a'r menopos fydd yn effeithio ar 52% o'r boblogaeth ar ryw adeg benodol, mai FTWW yn galw ar unrhyw weinyddiaeth sy'n dod i mewn i flaenoriaethu a chymell rheolaeth effeithiol ar iechyd menywod.

Mewn gofal sylfaenol, dylid cynnwys iechyd menywod mewn ffrydiau cyllido pwrpasol ar gyfer Gwasanaethau Gwell sydd, yn eu hanfod, yn 'wasanaethau hanfodol neu ychwanegol a ddarperir i fanyleb uwch ... wedi'u cynllunio i ddiwallu anghenion y boblogaeth leol' (5) yn yr un modd â diabetes. Dyma gyflwr lle mae practisiau'n darparu gwasanaethau cyson o ansawdd uchel wedi'u hintegreiddio ar draws gofal sylfaenol, eilaidd a thrydyddol, gan gynnwys mynediad ledled Cymru i nyrsgys sgiliau uwch.

MAE FTWW YN ARGYMELL 5 MAES ALLWEDDOL I'W HYSTYRIED GAN BLEIDIAU GWLEIDYDDOL WRTH INNI SYMUD I GYFNOD NEWYDD YNG NGWLEIDYDDIAETH CYMRU.

1) Strategaeth Iechyd Menywod Bwrpasol Ar Gyfer Cymru

Dylai hyn gynnwys cynlluniau a chyflawniadau tymor byr, canolig a hir, a gydgyhyrchir gan sefydliadau fel FTWW, a dylai fod yn rhan greiddiol o gynllun strategol yr holl fyrddau iechyd. Dylai gweithredu gael ei oruchwylio a'i werthuso gan Lywodraeth Cymru, mewn partneriaeth â'r trydydd sector, Coleg Brenhinol yr Obstetregwyr a'r Gynaecolegwyr, a chyreff clinigol eraill lle bo hynny'n briodol.

Mae'n bwysig gwerthfawrogi'r angen i symud oddi wrth iechyd menywod yn unig trwy brism mamolaeth. Er y byddai strategaeth bwrpasol ar gyfer Cymru yn cynnwys y rhan allweddol hon o fywydau llawer o fenywod yn llwyr, gofynnwn am gymryd y cyfle i weld a thrin iechyd menywod yn gyfannol, gydag anghenion sydd ar wahân ac yn wahanol i obstetreg.

Yn lled ddiweddar, mae tystiolaeth wedi dod i'r amlwg o bob rhan o'r DU sy'n dangos bod angen cymryd iechyd menywod yn fwy o ddifri, yn anad dim o ran ymchwil, i gyflyrau a thriniaethau iechyd, sy'n cynnwys menywod. Yn hanesyddol mae astudiaethau clinigol wedi eithrio menywod oherwydd y cymhlethdodau a'r gost ganfyddedig sy'n gysylltiedig ag addasu ar gyfer amrywiadau hormonau. Nid yn unig y mae hyn wedi effeithio ar ystod ac effeithiolrwydd y triniaethau meddygol a gynigir ar gyfer nifer sylweddol o afiechydon, mae wedi arwain at esgeuluso cyflyrau sy'n effeithio'n bennaf ar fenywod, a bod modelau diagnostig yn seiliedig ar gyflwyniad dynion (6).

Mae Adroddiad Cumberlege, *'First Do No Harm'* (7) yn un o sawl cyfrif sy'n disgrifio sut mae hunan-riportio menywod o symptomau a phrofiadau cysylltiedig â gofal iechyd cysylltiedig wedi cael eu diystyru neu eu bychanu'n systematig, gan arwain at gamddiagnosis parhaus a chanlyniadau anffafriol. Byddai strategaeth iechyd menywod bwrpasol, a gyd-gynhyrchwyd gan fenywod eu hunain, un nad yw'n canolbwyntio ar gyflyrau obstetreg a gynaecolegol yn unig ond sy'n ystyried profiadau iechyd menywod yn fwy cyffredinol, yn sicrhau bod anghenion 52% o'r boblogaeth yn cael eu blaenoriaethu'n gyfiawn ac yn briodol, o'r crud i'r bedd.

Dylai Strategaeth Iechyd Menywod ar gyfer Cymru ymgorffori:

i) Ffocws ar iechyd menywod gydol oes

Yn unol ag ymrwymiad Llywodraeth Cymru i Egwyddorion Gofal Iechyd Darbodus atal ac ymyrraeth gynnar, dylai Strategaeth Iechyd Menywod ar gyfer Cymru gynnwys gwiriadau iechyd rheolaidd a chasglu / dadansoddi data i nodi unrhyw bryderon sy'n bodoli, diagnosis cyflym a mynediad at ymyriadau priodol, ac achub y blaen ar faterion iechyd a allai godi yn ddiweddarach mewn bywyd.

Pryder allweddol yw'r angen i nodi, monitro a chefnogi menywod sydd mewn perygl o gael clefyd cardiofasgwlaidd. Mae ymchwil Sefydliad y Galon Prydain (8) yn tystio sut mae symptomau menywod yn aml yn cael eu diystyru oherwydd diffyg ymwybyddiaeth ar ran menywod eu hunain a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, a thuueddiad i ystyried problemau'r galon fel 'materion gwrywaidd'. O'r herwydd, dyw canlyniadau menywod ddim cystal ac mae'r chostau i wasanaethau iechyd yn uwch. Gellir adnabod menywod sydd â risg uwch yn llawer cynt, gan gynnwys y rhai sy'n datblygu cyneclampsia yn ystod beichiogrwydd a'r rhai sydd â salwch awto-imiwn fel *lupus erythematosus* systemig (SLE).

ii) Dull cyson, ledled Cymru

Dylai Strategaeth Iechyd Menywod ar gyfer Cymru fod yn berthnasol ar draws pob bwrdd iechyd a sicrhau mynediad hawdd at wasanaethau arbenigol lle bynnag y maent wedi'u lleoli, p'un a yw hyn mewn bwrdd iechyd penodol neu dros y ffin yn Lloegr.

Yn hanesyddol, mae'r diffyg ymwybyddiaeth a buddsoddiad yng nghyflyrau iechyd menywod wedi gweld diffyg cydberthynol o wasanaethau arbenigol ac, o ganlyniad, anawsterau wrth gael mynediad atynt ar gyfer cleifion 'y tu allan i'r ardal'. Byddai Strategaeth Iechyd Menywod yng Nghymru yn gweld arwyddion a llwybrau cydgysylltiedig, ledled Cymru, yn cael eu cyfeirio'n glir ac yn gyson ar gyfer cleifion a'u darparwyr gofal iechyd lleol, p'un ai'r meddyg teulu, ymarferydd nyrsio, neu ymgynghorydd gofal eilaidd.

Dylai'r Strategaeth hefyd hwyluso'r defnydd o gyfuniad o ymagweddau at ofal, sy'n gofyn am fuddsoddi mewn technoleg i ganiatáu ffôn a fideo, ochr yn ochr ag apwyntiadau personol, fel y gall menywod a'u darparwyr gofal iechyd ddewis y dulliau mwyaf priodol ar gyfer anghenion yr unigolyn, amgylchiadau a lleoliad, a thrwy hynny oresgyn unrhyw rwystrau posibl i ofal yn agosach at adref. Dylai Llywodraeth Cymru hefyd wneud cofnodion iechyd electronig yn realiti, fel y gall cleifion reoli eu hiechyd a'u gofal iechyd eu hunain cyn belled ag y bo modd.

iii) Buddsoddi mewn ymchwil

Mae mwy o ymchwil i iechyd menywod, gan gynnwys cyflyrau sy'n effeithio arnynt yn bennaf, yn fater o frys ac yn rhywbeth y gallai Cymru chwarae rhan flaenllaw ynddo. Dylai ymchwil glinigol bresennol a pharhaus gael ei ymwahanu yn ôl rhyw, fel bod ymdeimlad clir o sut mae ymyriadau a thriniaethau sy'n dod i'r amlwg yn effeithio ar fenywod.

Ar wahân i ymchwil hanfodol i achos, triniaeth a gwella, mae hefyd yn hanfodol bwysig edrych ar ffyrdd o wella profiadau menywod mewn lleoliadau gofal iechyd yn fwy cyffredinol. Dylai unrhyw ymchwil ac argymhellion o'r math hwn gael eu cydgynhyrchu gyda defnyddwyr gwasanaethau.

iv) Cyfranogiad Iechyd Cyhoeddus Cymru

Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru eisoes yn chwarae rhan allweddol wrth ddarparu gwasanaethau sgrinio canserau menywod. Fodd bynnag, yr un mor bwysig yw eu rôl mewn negeseuon, ymwybyddiaeth ac addysg, a byddai pob un ohonynt yn rhan o Strategaeth Iechyd Menywod effeithiol. Dylai nod datganedig Iechyd Cyhoeddus Cymru, 'cefnogi datblygiad system iechyd a gofal cynaliadwy sy'n canolbwyntio ar atal ac ymyrraeth gynnar' (9) gynnwys codi proffil cyhoeddus iechyd menywod, megis materion iechyd misglwyf a menopos, gan gynnwys ymwybyddiaeth o symptomau a chamau ymyrryd priodol sy'n ceisio cymorth ac sydd wedi'u targedu.

v) Gweithio gyda Chyflogwyr Cymru

Byddai Strategaeth Iechyd Menywod i Gymru yn ysgogiad defnyddiol wrth wella profiadau menywod o gyflogaeth, gan danategu polisiau ac arferion iechyd a lles menywod yn y gweithle.

Yn ôl y Swyddfa Ystadegau Gwladol, yn 2020, mae 75% o ferched rhwng 16 a 64 oed mewn cyflogaeth yn y DU (10). Fodd bynnag, mae 20% o'r rhai sy'n byw gydag endometriosis yng Nghymru yn nodi na allant barhau mewn gwaith oherwydd symptomau a diffyg cefnogaeth (11), tra dangosodd ymchwil y TUC fod 45% o'r gweithwyr a oedd yn mynd trwy'r menopos yn ei chael hi'n anodd ymdopi â'u symptomau (12).

Byddai Strategaeth Iechyd Menywod hollgynhwysol i Gymru yn darparu cyngor a gwybodaeth i gyflogwyr, gan roi'r modd iddynt hwyluso mwy o gefnogaeth i weithwyr benywaidd, gwella cynhyrchiant, llesiant, a chyfrannu ymhellach i economi Cymru.

vi) Adnoddau cynaliadwy yn y trydydd sector

Mae gan Gymru fandad cyfreithiol ar gyfer cyd-gynhyrchu, a llais a rheolaeth dinasyddion. Y sector gwirfoddol gan amlaf yw'r gofod lle mae cleifion yn dod at ei gilydd ac yn cael y gefnogaeth angenrheidiol i naill ai eirioli drostynt eu hunain neu ennyn eiriolaeth ar eu rhan. Mae Llywodraeth Cymru yn cydnabod bod gwasanaethau'n fwy addas at y diben ac yn gost-effeithiol os cânt eu cyd-gynhyrchu ar bob lefel ac, yn amlaf, y sector gwirfoddol sy'n ei gwneud hi'n bosibl i hyn ddigwydd.

At hynny, mae Cymru yn parhau i symud tuag at system o ragnodi cymdeithasol, lle mae'r sector gwirfoddol yn darparu cefnogaeth a gweithgareddau ochr yn ochr ag ymyriadau meddygol traddodiadol, neu hyd yn oed yn eu lle. Mae'r ddarpariaeth hon yn hanfodol i gefnogi iechyd a lles menywod, lle mae menywod â salwch cronig a / neu faterion iechyd misglwyf yn aml iawn yn teimlo'n ynysig ac ar yr ymylon.

Er mwyn sicrhau bod cydgynhyrchu a rhagnodi cymdeithasol yn parhau ledled Cymru, ar lefel leol a chenedlaethol, mae angen ymrwymo i gyllid cynaliadwy i'r sector gan ddarparu'r mecanwaith i ddefnyddwyr gwasanaeth gymryd rhan yn y broses o gyd-gynhyrchu, a rhaglenni rhagnodi cymdeithasol y mae defnyddwyr gwasanaeth, y sector cyhoeddus a'r economi yng Nghymru yn elwa ohonynt.

Dylai Llywodraeth Cymru oruchwylio Strategaeth Iechyd Menywod ar gyfer Cymru, yn rhannol trwy

2) Ymrwymiad Hirdymor, Cynaliadwy I Grŵp Gweithredu Iechyd Menywod Cymru (WHIG) A Rhaglen (WHIP)

Dylai Llywodraeth Gymru sy'n dod i mewn:

- ehangu cylch gwaith presennol WHIP
- cynyddu ei gyllid yn ddramatig i gydnabod nifer y bobl y mae angen eu gwasanaethau
- ymgorffori WHIP yn y cynllun hirdymor o ddarparu gofal iechyd yng Nghymru
- sicrhau bod WHIP wedi'i staffio'n ddigonol i alluogi rheolaeth prosiect effeithiol ar gyfer pob cyflwr iechyd wrth iddo godi / ychwanegu at gylich gwaith WHIG, ac

- ymrwymo i sicrhau cynrychiolaeth gynaliadwy i gleifion a chyd-gynhyrchu'r gwasanaethau y mae'n eu goruchwyllo.

Mae FTWW yn gweld ffocws WHIG nid yn unig ar ofal / gwasanaethau gynaeolegol ond ar ystod o gyflyrau iechyd sy'n effeithio'n bennaf ar fenywod. Byddai rôl i WHIG hefyd wrth sicrhau bod meysydd gofal iechyd eraill, gan gynnwys ymchwil a hyfforddiant, yn cynnwys menywod ac yn gwella eu profiadau mewn lleoliadau clinigol.

Mae aelodau FTWW yn ystyried bod y cyflyrau iechyd canlynol yn flaenoriaethau, er na ddylid ystyried hyn yn rhestr gyflawn. Ar gyfer pob un ohonynt, **mae codi ymwybyddiaeth ynghylch hyfforddiant meddygol a chymuned y cleifion** yn allweddol i wneud gwelliannau:

i) **Endometriosis**

- Lleihau oedi diagnostig o 9 mlynedd ar gyfartaledd yng Nghymru (13) i 2 erbyn 2025
- Sicrhau bod pob bwrdd iechyd yn gweithio gyda chleifion i ddatblygu llwybr clir, gan ymgorffori nyrsys endometriosis arbenigol, gwasanaethau lles pelfig (gan gynnwys rheoli poen a ffisiotherapi), arweinwyr endometriosis lleol mewn gofal eilaidd a mynediad sicr at ofal trydyddol mewn canolfan ddynodedig.
- Sicrhewch fod gofal cydgysylltiedig yn cynnwys gwasanaethau ffrwythlondeb a menopos, lle bo hynny'n briodol
- Sicrhau bod endometriosis pelfig 'extra' [*extra-pelvic endometriosis*] yn cael ei gynnwys yn y canllawiau a bod mynediad i dimau amlddisgyblaethol all ei drin yn effeithiol
- Cael gwared ar drefniadau cyllido bloc hanesyddol ac annigonol ar gyfer gwasanaethau endometriosis arbenigol, i Bwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (WHSSC).

ii) **Syndrom Ofari Poly-Systig (PCOS)**

- Lleihau oedi diagnostig
- Sicrhau bod pob bwrdd iechyd yn gweithio gyda chleifion i ddatblygu llwybr clir, gan ymgorffori mynediad at wasanaethau gynaeoleg, endocrinoleg a ffrwythlondeb, lle bo hynny'n briodol

iii) **Anhwylder Dysfforig Cyn-Misglwyf (PMDD)**

- Lleihau oedi diagnostig
- Sicrhau dull amlddisgyblaethol cydgysylltiedig, i gynnwys gynaeoleg, cymorth iechyd meddwl arbenigol, a gwasanaethau menopos lle bo hynny'n briodol

iv) **Categoriad a Chategoriad Rheolaidd**

- Ceisiwch newid y naratif a'r derminoleg sy'n ymwneud â chamesgoriad i 'feichiogrwydd a / neu golli babi'
- Sicrhau mynediad ledled Cymru at wasanaethau cymorth meddyliol a chorfforol mamolaeth ac ôl-enedigol o ansawdd uchel, cyson
- Sicrhewch fod menywod sy'n profi comesgoriad a / neu driniaethau ffrwythlondeb yn cael cefnogaeth briodol yn y gweithle a bod amddiffyniadau sy'n gysylltiedig â beichiogrwydd yn cael eu cynnig iddynt
- Sicrhau bod byrddau iechyd yn ymrwymo i drin menywod sy'n mynd trwy gamesgoriad yn fwy sensitif, gan gynnwys cael eu gweld a'u trin mewn gofodau corfforol neu glinigau ar wahân i wardiau mamolaeth a / neu esgor
- Lleihau'r meini prawf ar gyfer colli beichiogrwydd rheolaidd i golli 2 feichiogrwydd, yn unol â chanllawiau Cymdeithas Atgenhedlu Dynol ac Embryoleg Ewrop (ESHRE) (14)
- Buddsoddi mewn datblygu 2 glinig colli beichiogrwydd rheolaidd arbenigol yng Ngogledd a De Cymru, gan sicrhau llwybrau a darpariaeth i fenywod ledled Cymru.

v) **Menopos**

- Gweithio gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru i ddyfeisio a lledaenu llythyr ffurfiol at fenywod 40 oed neu iau, ynghylch dechrau'r menopos, symptomau ac adnoddau defnyddiol gan eu cyfeirio at wasanaethau lleol priodol, gan gynnwys gofal iechyd.
- Cynnal archwiliad o feddygfeydd teulu yng Nghymru i asesu ymlyniad wrth ganllaw'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) ar reoli menopos, i gynnwys rhagnodi Therapi Amnewid Hormon (HRT) yn ogystal â gwrthiselyddion.
- Ei gwneud yn ofynnol i bob bwrdd iechyd yng Nghymru gynnig o leiaf un clinig menopos arbenigol, pwrpasol ar gyfer ei boblogaeth
- Sicrhewch fod clinigau yn ymgorffori dull amlddisgyblaethol ar gyfer cleifion mwy cymhleth ac yn cynnig sganio DEXA, yn cael ei arwain gan ymgynghorwyr a nyrsys arbenigol, gyda hyfforddiant Cymdeithas Menopos Prydain (BMS) a / neu'r Gyfadran Gofal Iechyd Rhywiol ac Atgenhedlol (FRSH), ac yn ymddangos ar fap y BMS o arbenigwyr menopos cydnabyddedig
- Argymhell bod clinigau yn cynnig hunan-atgyfeirio yn ogystal â brysbennu ac atgyfeirio meddygon teulu

vi) **Clefyd Awto-imiwn**

- Cydnabod bod cyflyrau awto-imiwn 80% yn fwy cyffredin mewn menywod a gweithio i oresgyn y rhagfarnau cysylltiedig sydd wedi arwain at ymchwil ac oedi diagnostig annigonol

- Sicrhau bod llwybrau trawsffiniol mewn lle i alluogi cleifion i gael mynediad i ganolfannau rhagoriaeth arbenigol trydyddol
- Ei gwneud yn ofynnol i wasanaethau rhiwmatoleg lleol ethol arweinwyr clefydau hunan-imiwn a sicrhau datblygiad a hyfforddiant proffesiynol parhaus priodol i alluogi rheoli cleifion yn lleol mewn partneriaeth â phersonél arbenigol a chynlluniau gofal
- Cydnabod goblygiadau cymhleth a gydol oes clefyd awto-imiwn trwy sicrhau bod cleifion yn cael apwyntiadau rheolaidd, adolygiadau, a mynediad hawdd at ofal amlddisgyblaethol

vii) **Syndrom Ehlers Danlos (EDS), Anhwyllderau Sbectrwm Hypermobility**

- Rhoi ar waith a goruchwyllo rhaglen waith i oresgyn yr oedi diagnostig sy'n effeithio'n anghymesur ar ddiodefwyr benywaidd (15)
- Sicrhau bod llwybrau trawsffiniol ar waith i alluogi cleifion i gael mynediad i ganolfannau rhagoriaeth arbenigol trydyddol
- Ei gwneud yn ofynnol i wasanaethau rhiwmatoleg lleol ethol arweinwyr clefydau hunan-imiwn a sicrhau datblygiad a hyfforddiant proffesiynol parhaus priodol i alluogi rheoli cleifion yn lleol mewn partneriaeth â phersonél arbenigol a chynlluniau gofal
- Cydnabod goblygiadau cymhleth a gydol oes clefyd awto-imiwn trwy sicrhau bod cleifion yn cael apwyntiadau rheolaidd, adolygiadau, a mynediad hawdd at ofal amlddisgyblaethol gan gynnwys ffisiotherapi arbenigol pan fo'n briodol.

viii) **Poen cronig a ffibromyalgia**

- Dechrau ymchwil ar ffibromyalgia, gan edrych ar achosion a thriniaeth bosibl, wrth weithio i herio'r rhagfarnau a'r ystrydebau negyddol sy'n ymwneud â'r cyflwr a phrofiadau menywod sy'n gysylltiedig ag ef
- Buddsoddi mewn darpariaeth gyson, ledled Cymru o raglenni rheoli poen amlddisgyblaethol, i gynnwys ffocws penodol ar boen a lles y pelfis
- Sicrhau bod digon o bersonél hyfforddedig iawn ar waith ym mhob bwrdd iechyd i ddarparu ffisiotherapi pelfig arbenigol ar gyfer rhyddhau meinwe craith a llawr pelfig hypertonig, camweithrediad rhywiol a / neu organ, a chymorth seicotherapi / iechyd meddwl

ix) **Cefnogaeth arbenigol i Iechyd Meddwl Menywod**

- Datblygu ymhellach ddarpariaeth iechyd meddwl cyn-geni fel mater o frys, i gynnwys gwelyau arbenigol mam a babi yng Ngogledd a De Cymru; ymestyn gwasanaethau iechyd meddwl amenedigol cleifion allanol y tu hwnt i 12 mis yn sgil y ffaith bod oedi yn y gwasanaethau a gaiff llawer o fenywod wrth gael eu cyfeirio at wasanaethau lleol; darparu cefnogaeth ychwanegol i ferched sydd

wedi bod mewn gofal a / neu wedi dioddef trawma bywyd cynnar trwy gydol beichiogrwydd a thu hwnt i wella canlyniadau mamau

- Buddsoddi mewn darpariaeth gwasanaeth ddigonol a hygyrch ar gyfer y nifer cynyddol o ferched ifanc sy'n hunan-niweidio a / neu'n byw gydag anhwylderau bwyta. O ran yr ail, byddai clinigau cleifion mewnol yng Nghymru yn sicrhau bod gofal ar gael yn agosach at y cartref
- Cydnabod effaith oedi wrth wneud diagnosis ar gyfer merched a menywod awtistig; buddsoddi mewn codi ymwybyddiaeth o'r cyflwyniad gwahanol ar gyfer merched a menywod, a darparu ymyriadau iechyd meddwl â ffocws i'w cefnogi yn ystod a thu hwnt i'r broses ddiagnostig
- Buddsoddi mewn darpariaeth gynyddol o gymorth iechyd meddwl i fenywod â chanser y fron eilaidd ledled Cymru
- Gwneud ymyriadau iechyd meddwl a mynediad at therapi seicolegol yn rhan allweddol o wasanaethau clefyd cronig / poen i gynorthwyo menywod yn well i ymdopi â symptomau a thriniaethau, fel y gallant barhau i weithredu gartref ac yn y gwaith

Elfen allweddol o gylch gwaith WHIG fyddai datblygu ledled Cymru

3) Hybiau Iechyd Menywod

Dylai Hybiau Iechyd Menywod fodoli ym mhob bwrdd iechyd a dylent fod yn hygyrch i bawb, yn unol ag Egwyddor Gofal Iechyd Darbodus 'Gofal yn Agosach at Gartref'. Wedi'i seilio'n ddelfrydol mewn lleoliadau cymunedol, byddai technoleg yn galluogi ffyrdd amgen o ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaeth yn dibynnu ar ddewis ac angen cleifion.

Dylai Hybiau Iechyd Menywod gynnig siop un stop ar gyfer gynaeoleg arferol, gan gynnwys archwiliadau pelfig a sganio uwchsain, iechyd rhywiol, atal cenhedlu, sgrinio, a gwasanaethau cysylltiedig fel rheoli poen pelfig, ffisiotherapi, iechyd meddwl, a man galw heibio fel Caffi Menopos er enghraifft - hunanreoli a chefnogi. Dylent hefyd alluogi mynediad syml at brofion, gweithdrefnau ac ymyriadau mwy arbenigol lle bo angen.

Yn ganolog i lwyddiant Hybiau Iechyd Menywod Cymru byddai dull cyfannol, amlddisgyblaethol, cyfathrebu effeithlon rhwng y gwahanol dimau a'r claf i alluogi rheolaeth gydgysylltiedig o anghenion gofal cymhleth, mynediad cleifion i nodiadau electronig, a dull o

hunan-atgyfeirio sy'n grymuso menywod ac yn eu galluogi i fod yn rhagweithiol wrth reoli eu hanghenion iechyd a gofal iechyd.

Byddai ei drin yn effeithiol, i raddau helaeth, yn cynnwys

4) Hyfforddi Gweithwyr Proffesiynol Gofal Iechyd

Mae aelodau FTWW, a menywod yn fwy cyffredinol, wedi dadlau ers amser dros welliannau yn y gofal y maent yn ei dderbyn, yn anad dim ymwybyddiaeth gynyddol gweithwyr proffesiynol gofal iechyd o'r cyflyrau iechyd hynny sy'n effeithio'n gyffredin a / neu'n bennaf ar fenywod, gan gynnwys endometriosis a menopos, er enghraifft. Yr un mor bwysig, fodd bynnag, yw newid mewn diwylliant sydd yn creu sefyllfa ble dywed menywod eu bod yn cael eu diswyddo ac bod y grym sydd ganddyn yn cael ei leihau.

Mae'r arweiniad clinigol presennol a strategaeth GIG Cymru yn canolbwyntio ar fuddion 'gwneud penderfyniadau ar y cyd' a bod gan ddefnyddwyr gwasanaeth 'lais a rheolaeth', ond mae menywod yn rheolaidd yn nodi eu bod yn teimlo ar drugaredd rhagfarnau sy'n tanamcangyfrif difrifoldeb eu symptomau a lefel yr wybodaeth y maent wedi'i hennill am eu cyflwr(au). Yn rhannol, gellir priodoli hyn i ymchwil a hyfforddiant annigonol ar gyflyrau iechyd menywod, ond mae stereoteipio ar sail rhywedd a normaleiddio symptomau gynaeolegol hefyd yn chwarae rhan allweddol wrth wneud apwyntiadau meddygol yn aml yn anfoddhaol i fenywod.

Er mwyn lleihau oedi diagnostig a gwella profiadau menywod mewn lleoliadau clinigol, dylai gweinyddiaeth sy'n dod i mewn yng Nghymru wneud y canlynol:

- Sicrhau bod y cwricwla a ddefnyddir yng Nghymru ar gyfer hyfforddi nyrsys a meddygon yn cael eu cyd-gynhyrchu gan gleifion i gynnwys mwy o elfennau o iechyd menywod
- Ei gwneud yn ofynnol i hyfforddiant meddygol cychwynnol a datblygiad proffesiynol parhaus gael ei gyd-ddylunio a'i gyd-ddarparu gan gleifion, i gynnwys cyfranogiad lleyg wrth asesu ac arfarnu fel gofyniad ffurfiol yng Nghymru.
- Gwneud cydnabod a herio rhagfarn anymwybodol yn elfen annatod o ddysgu pob gweithiwr gofal iechyd proffesiynol

- Buddsoddi mewn creu a darparu hyfforddiant pwrpasol ar gyfer nyrsys sgiliau uwch sy'n arbenigo mewn iechyd menywod, gan sicrhau darpariaeth ledled Cymru ac ym mhob bwrdd iechyd, o fewn canolfannau gofal sylfaenol a / neu iechyd menywod.
- Sicrhau datblygiad proffesiynol parhaus gynaecolegwyr yng Nghymru i gynnwys sgiliau laparosgopig uwch a gwybodaeth fwy arbenigol o'r system endocrin
- Sicrhau datblygiad proffesiynol parhaus rhiwmatolegwyr yng Nghymru i gynnwys gwybodaeth fwy arbenigol am glefyd awto-imiwn ac anhwylderau sbectrwm hypermobility fel EDS
- Ei gwneud yn ofynnol i uwchsgilio ymwelwyr iechyd er mwyn gallu darparu gwell cefnogaeth ôl-enedigol, o ran iechyd corfforol a meddyliol
- Buddsoddi mewn recriwtio a hyfforddi ffisiotherapyddion pelfig sy'n gallu darparu ymyriadau ymarferol yn ystod / ar ôl beichiogrwydd, ar gyfer rheoli poen, ac yn dilyn llawdriniaeth
- Sicrhau bod gan bob gweithiwr gofal iechyd proffesiynol fynediad at gronfa ddata a gynhelir yn rheolaidd sy'n manylu llwybrau atgyfeirio a gwasanaethau trydyddol, arbenigol sydd ar gael i gleifion.

Byddai cenedlaethau'r dyfodol mewn gwell sefyllfa i oresgyn tabŵs a chwedlau cymdeithasol ynghylch iechyd gynaecolegol trwy sicrhau

5) Cynhwysiant Gorfodol Addysg Lles Misglwyf Ar Gwricwlwm Ysgol Cymru

Wedi'i wneud yn orfodol yn Lloegr o fis Medi eleni, daethpwyd â'r angen i bob disgybl yng Nghymru dderbyn addysg lles misglwyf gyson, wedi'i seilio ar dystiolaeth, o ansawdd uchel gan ganfyddiadau adroddiad y Grŵp Seneddol Hollbleidiol ar Endometriosis, a gyhoeddwyd ym mis Hydref 2020 (16).

Datgelodd yr adroddiad mai Cymru sydd â'r oedi diagnostig gwaethaf ar gyfer endometriosis allan o bob un o 4 gwlad y DU: 9 mlynedd sy'n gywilyddus. I feddwl ei fod yn gyflwr sy'n effeithio ar 1 o bob 10 benyw / y rhai a neilltuwyd yn fenyw adeg eu genedigaeth, pryd mae eu symptomau'n dechrau tua'r adeg pan mae eu misglwyf yn dechrau (12 oed) gall yr ôl-ffeithiau a gaiff hyn ar addysg, cyrhaeddiad, iechyd, ffrwythlondeb a rhagolygon hirdymor lle mae oedi mewn diagnosis yn digwydd fod yn drychinebus.

Fodd bynnag, nid endometriosis yw'r unig gyflwr sy'n gysylltiedig â misglwyf sy'n effeithio ar niferoedd sylweddol o ferched a menywod ac mae oedi yn broblem fawr. Byddai eraill yn cynnwys gwaedu misglwyf trwm, gan effeithio ar 1 o bob 5; Syndrom Ofari Polycystig (PCOS), sy'n effeithio ar 1 o bob 5-10; Anhwylder Dysfforig Cyn Misglwyf (PMDD) sy'n effeithio ar 1 o bob 20, a *Premature Ovarian Insufficiency* (POI) sy'n effeithio ar 1 o bob 100 menyw cyn eu bod yn 40 oed (17).

Mae'r rhesymau dros oedi o'r fath yn gymhleth ond, ar y cyfan, gellir eu priodoli i fythau a thabw's cymdeithasol sy'n normaleiddio symptomau sy'n gysylltiedig â chyfnodau, fel poen pelfig a gwaedu trwm, tra hefyd yn atal trafodaeth agored, gywir lle mae pobl ifanc yn dysgu beth sy'n normal a'r hyn sydd ddim, ac yn cael eu grymuso i geisio cymorth meddygol pan fo hynny'n briodol.

Byddai FTWW yn gofyn:

- Sicrhau bod gan ysgolion ledled Cymru adnoddau priodol i ddarparu deunyddiau ac addysgu cyson o ansawdd uchel ar y pwnc, a thrwy hynny osgoi amrywiad ac anghydraddoldeb pellach
- Sefydliadau sector gwirfoddol i gael eu hariannu'n ddigonol i ddarparu hyfforddiant athrawon, creu deunyddiau, a rhoi profiad byw i siaradwyr gwadd i ategu gwersi a arweinir gan athrawon
- Amserlennu Addysg Lles Misglwyf yn ffurfiol o fewn cwricwla ysgolion

Effaith addysg lles misglwyf gorfodol ar unwaith ac yn yr hirdymor: ar unwaith oherwydd bydd gan bobl ifanc yr wybodaeth sydd ei hangen arnynt i herio camsyniadau ac i ofyn am help; tymor hir – mae cyflogwyr, gweithwyr meddygol proffesiynol, a gweithwyr gofal iechyd y dyfodol yn yr ystafelloedd dosbarth heddiw. O ddysgu am les misglwyf heddiw, bydd hi'n haws deall, cefnogi a thrin iechyd menywod yfory. O'r herwydd, mae'n rhan hanfodol o unrhyw Strategaeth Iechyd Menywod i Gymru.

Cyfeiriadau

- 1) <https://www.carersuk.org/news-and-campaigns/features/10-facts-about-women-and-caring-in-the-uk-on-international-women-s-day>
- 2) <https://www.ons.gov.uk/employmentandlabourmarket/peopleinwork/employmentandemployeetypes/bulletins/employmentintheuk/january2020>

- 3) <https://gov.wales/healthier-wales-long-term-plan-health-and-social-care>
- 4) <https://www.endometriosis-uk.org/sites/default/files/files/Endometriosis%20APPG%20Report%20Oct%202020.pdf>
- 5) <http://www.gpone.wales.nhs.uk/enhanced-services>
- 6) <https://www.theguardian.com/lifeandstyle/2015/apr/30/fda-clinical-trials-gender-gap-epa-nih-institute-of-medicine-cardiovascular-disease>
- 7) <https://www.immdsreview.org.uk/report.html>
- 8) <https://www.bhf.org.uk/information-support/heart-matters-magazine/medical/women>
- 9) <https://phw.nhs.wales/about-us/our-priorities/>
- 10) <https://www.ons.gov.uk/employmentandlabourmarket/peopleinwork/employmentandemployeetypes/timeseries/lf25/lms>
- 11) <https://gov.wales/sites/default/files/publications/2019-03/endometriosis-care-in-wales-provision-care-pathway-workforce-planning-and-quality-and-outcome-measures.pdf>
- 12) https://www.tuc.org.uk/sites/default/files/TUC_menopause_0_0.pdf page 4
- 13) <https://www.endometriosis-uk.org/sites/default/files/files/Endometriosis%20APPG%20Report%20Oct%202020.pdf>
- 14) <https://www.eshre.eu/Guidelines-and-Legal/Guidelines/Recurrent-pregnancy-loss.aspx>
- 15) <https://bmjopen.bmj.com/content/9/11/e031365>
- 16) <https://www.endometriosis-uk.org/sites/default/files/files/Endometriosis%20APPG%20Report%20Oct%202020.pdf>
- 17) <https://www.ftww.org.uk/menstrual-wellbeing/>