



Llywodraeth Cymru
Ymgynghoriad – crynodeb o ymateb

Canllawiau ar Fyw â Phoen Ddi-baid yng Nghymru

Ebrill 2019

Mae'r ddogfen hon hefyd ar gael yn Saesneg.
This document is also available in English.

Y Cefndir

Yn 2008, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru y Gyfarwydddeb Poen Anfalaen Gronig, Cynllun ar gyfer Pobl â Chyflyrau Cronig. Roedd y Gyfarwydddeb yn ymrwymo'r GIG yng Nghymru i ddarparu gwasanaeth amlddisgyblaethol yn seiliedig ar dystiolaeth, wedi'i danategu gan safonau cenedlaethol a phroffesiynol, a oedd yn ofynnol er mwyn mynd i'r afael ag anghenion y bobl sydd mewn poen yn yr 21ain Ganrif.

Yn dilyn cyflwyno dulliau gofal iechyd newydd i Gymru, mae Llywodraeth Cymru, partneriaid clinigol ac academiaidd, a defnyddwyr gwasanaethau wedi cydweithio i lunio canllawiau sy'n ymwneud â darpariaethau ar gyfer poen ddi-baid.

Nod y canllawiau hyn yw darparu cyngor i weithwyr gofal iechyd proffesiynol a defnyddwyr gwasanaethau, gan amlygu ffyrdd effeithiol o helpu'r rheiny sy'n byw â phoen ddi-baid.

Cynhaliwyd yr ymgynghoriad rhwng 5 Mehefin 2018 ac 14 Medi 2018. Roedd yr ymgynghoriad yn gofyn am farn unigolion mewn perthynas â'r canlynol:

- Sut y gellir datblygu'r gwasanaethau ymhellach
- Y meysydd allweddol o ran rheoli poen y mae'n ofynnol i weithwyr gofal iechyd proffesiynol fod yn ymwybodol ohonynt
- Meysydd ymchwil a thystiolaeth yn y maes hwn
- Technegau i helpu i drin a rheoli poen
- Pa lefelau a dulliau o gymorth sy'n ofynnol

Crynodeb o'r ymatebion

Daeth 39 o ymatebion ysgrifenedig i law yn rhan o'r ymarfer ymgynghori.

Cafwyd yr ymatebion gan grwpiau ac unigolion:

Gweithwyr proffesiynol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol	12
Colegau/cymdeithasau brenhinol	8
Sefydliadau trydydd sector	5
Aelodau o'r cyhoedd	5
Pwyllgorau/Grwpiau cynghori y GIG	3
Dienw	3
Undeb Llafur	1
Y tu allan i'r GIG	2
Cyfanswm	39

Cwmpas y Dadansoddiad

Yn ogystal â chyhoeddi'r ddogfen ymgynghori, cynhaliodd Llywodraeth Cymru nifer o ddigwyddiadau ymgynghori â grwpiau poen ar hyd a lled Cymru. Cynhaliwyd y digwyddiadau hyn yn ystod y cyfnod y cafodd y ddogfen ei llunio, ac ymgorfforwyd unrhyw bwyntiau a godwyd, fel y bo'n briodol.

Daeth yr ymatebion i'r ddogfen ymgynghori yn bennaf gan weithwyr proffesiynol sy'n gweithio ym meysydd rheoli poen a grwpiau budd, yn ogystal â chan pobl sy'n byw â phoen ddi-baid.

Defnyddiodd Llywodraeth Cymru sianeli digidol er mwyn sicrhau cymaint o effaith a dealltwriaeth â phosibl ac i roi cyhoeddusrwydd i'r ymgynghoriad. Mewn cydymffurfiaeth â Deddf Cydraddoldeb 2010, sicrhodd swyddogion fod fersiynau hawdd eu darllen a fersiynau Braille ar gael ar gais.

Cafodd yr ymgynghoriad gefnogaeth eang. Mae yna wahaniaethau barn mewn perthynas â pha ddulliau i'w defnyddio, ac anawsterau o ran darparu dogfen cymharol fyr sy'n dal i fod yn bwrpasol i ddinasyddion, byrddau iechyd a gweithwyr proffesiynol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol.

Crynodeb o'r ymatebion

Cafwyd ymateb da i'r ymgynghoriad hwn gan amrywiaeth eang o bartion. Yn gyffredinol, roedd yr ymatebion i'r ymgynghoriad yn nodi'r pwys a roddir ar ddulliau amryfal o drin poen ddi-baid ac yn darparu cyngor defnyddiol i'w ystyried yn y ddogfen. Cafwyd nifer o awgrymiadau mewn perthynas â pha ffactorau y dylid eu hystyried, yn ogystal â chynghor ar y modd y dylai gwasanaethau poen gael eu cyflunio.

Nid oedd rhai ymatebion yn defnyddio'r fformat a ddarparwyd ar gyfer y cwestiynau. Lle cafwyd ymatebion ychwanegol y tu allan i gwmpas y cwestiynau a ofynnwyd, cawsant eu cynnwys yng nghwestiwn 12, yn bwyntiau pellach i'w hystyried.

C1. Sut y gall y gwasanaethau gael eu datblygu ymhellach i fod yn fwy effeithiol?

30 o ymatebion

Roedd mwyafrif yr ymatebion yn darparu awgrymiadau defnyddiol a oedd, ar y cyfan, yn ategu ei gilydd. Roedd y pwyntiau a gafodd gefnogaeth yn cynnwys:

- Mae yna ofyniad i anghenion amlddisgyblaethol gael eu cydnabod a'u mabwysiadu.
- Mae angen cydnabod y gall fferyllwyr, therapyddion galwedigaethol a gweithwyr gofal sylfaenol proffesiynol eraill chwarae rôl allweddol. At hynny, mae angen i feddygon teulu gael mynediad at seiciatryddion, ffisiotherapyddion a therapyddion galwedigaethol, a dylid ystyried y gwaith y mae gweithwyr iechyd cymunedol eisoes yn ei wneud.
- Mae ymwybyddiaeth ofalgar yn offeryn pwerus y mae angen ei ddefnyddio mewn modd effeithiol.
- Mae amserau aros yn rhy hir, ac nid yw'r gwasanaethau presennol bob amser wedi'u cyflunio i alluogi pobl i gael eu gweld gan y gweithiwr proffesiynol mwyaf addas ym maes iechyd a gofal cymdeithasol, a hynny ar yr adeg gywir.
- Dylid hyrwyddo ymarfer corff cywir.
- Nid oes yna ffocws ar blant a phobl ifanc yn y ddogfen.

- Nid yw'r canllawiau yn ystyried atal.
- Mae brysbennu cynnar yn ofynnol er mwyn haenu gofal yn briodol.
- Mae addysg bellach ar gyfathrebu a phoen yn gyffredinol yn ofynnol ar gyfer gweithwyr gofal iechyd proffesiynol.
- Mae angen agwedd fio-seicogymdeithasol.
- Mae angen i unigolion/y cyhoedd gael gwybodaeth am wasanaethau. Mae angen dosbarthu'r wybodaeth mewn amryw o fformatau. Mae angen i adnoddau lleol, rhanbarthol a chenedlaethol fod ar gael.
- Mae angen y gwasanaethau yn genedlaethol.
- Mae angen i gynllunwyr ddeall y llinell sylfaen gyfredol er mwyn darparu'r adnoddau cywir.
- Mae angen rhannu dysg rhwng byrddau iechyd, gofal cymdeithasol a'r trydydd sector.
- Wrth ddatblygu gwasanaeth, mae angen ystyried gofalcwyr di-dâl. Gall gofalcwyr hefyd ddarparu dirnadaeth ar gyfer cleifion sy'n brwydro â'u hiechyd neu eu dealltwriaeth eu hunain.
- Mae llywio a nodi model delfrydol ar gyfer y gwasanaeth yn her.
- Dylid ystyried arweiniad yng ngoleuni'r strategaeth newydd, *Cymru Iachach*.
- Ni ddylid ystyried poen ar ei phen ei hun.
- Mae angen gwell dealltwriaeth o driniaethau ac ymddygiadau risg uchel a risg isel.
- Mae angen rhagor o fanylion am y gwasanaethau gofal eilaidd a thrydyddol.
- Mae agweddau at boen ddi-baid yn anghytbwys tuag at fenywod.
- Mae diffyg llwybrau neu wasanaeth model yn golygu bod y canllawiau yn ddarniog.

Ymatebion â syniadau penodol:

- Clinigwyr poen pwrpasol yn cylchdroi o gwmpas meddygfeydd teulu gwahanol
- Diwrnodau gwybodaeth i gleifion a/neu glinigwyr ddod ynghyd i rannu profiadau
- Angen rhoi mwy o ystyriaeth i ffisiotherapi ar y pelfis
- Ystafelloedd aros mwy cyfforddus
- Anfon negeseuon cadarnhaol yn gynnar
- Mwy o ffocws ar delefeddygaeth
- Amlygu buddion cymhorthion neu addasiadau.

Mae swyddogion wedi mynd i'r afael â nifer o feysydd lle roedd ateb yn ofynnol. Roedd rhai awgrymiadau yn ymarferol, a chânt eu hystyried gan grŵp a fydd yn cael ei ffurfio i ystyried gwasanaethau a dulliau sy'n ymwneud â phoen ar gyfer Cymru.

C2. Beth yw'r meysydd allweddol y mae angen i weithwyr proffesiynol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol fod yn ymwybodol ohonynt er mwyn trin a rheoli poen ddi-baid yn effeithiol?

26 o ymatebion

Roedd yr ymatebion yn cynnwys:

- Anghytundeb o ran bod trosiadau yn gyffredinol annefnyddiol

- Yr angen i weithwyr gofal iechyd proffesiynol gael eu huwchsgilio o ran pynciau tebyg i gyd-gynhyrchu a gwneud penderfyniadau ar y cyd
- Yr angen i ystyried poen corfforol ochr yn ochr â phroblemau seicogymdeithasol, ynghyd ag effeithiau canlyniadol poen sy'n achosi straen, e.e. pwy fydd yn mynd â'r ci am dro, ac ati
- Amodau'r cartref, cyflwr y meddwl neu gyflyrau iechyd eraill yn cael effaith fawr
- Y rhan fawr y mae amddifadedd economaidd-gymdeithasol yn ei chwarae, yn ogystal ag amodau byw a chyflwr y cartref
- Dylid sicrhau ansawdd a dilysu gwasanaethau cymorth y tu allan i'r GIG
- Cydnabyddiaeth bod pob achos yn wahanol, ac y dylid credu'r cleifion
- Mae angen cydnabod pwysigrwydd ymyraethau meddygol, lle bo hynny'n briodol
- Mae angen hyfforddi staff rheng flaen i adnabod gofid seicolegol a deall beth i'w wneud ar ôl ei adnabod
- Rhai cwestiynau i bobl sy'n byw â phoen eu hystyried: beth yw eu hopsiynau, pa wasanaethau neu driniaethau y gall gweithwyr iechyd proffesiynol eu darparu, sut y gallant eu helpu eu hunain
- Mae angen rhagor o ymdrech i drechu agweddau heriol at hunanreoli – hyfforddwyr iechyd a rhagnodi cymdeithasol
- Mae angen cysondeb gan glinigwyr er mwyn osgoi ailadrodd
- Mae angen addysg sy'n ymwneud â phoen ar gleifion a chlinigwyr
- Mae angen rhagor o ystyriaeth o ran sut i atgyfeirio i ofal cymdeithasol
- Mae ar gleifion angen llwybr clir er mwyn deall sut a pham y maent yn cael eu trin

C3. A oes yna unrhyw ymchwil neu dystiolaeth newydd, na chawsant eu cynnwys yn y ddogfen, yr ydych yn ymwybodol ohonynt ac y dylid eu hystyried er mwyn rhoi gwell help i bobl fyw â phoen ddi-baid?

22 o ymatebion

- Dylid cyfeirio at ganllawiau NICE, gan amlygu'r ffaith eu bod yn cael eu hadolygu
- Mae angen i weithwyr proffesiynol ddefnyddio'r sail dystiolaeth gyfredol
- Mae angen cronfa ddata genedlaethol o'r holl dystiolaeth
- Dysgu o ffynonellau y tu allan i Gymru
- Dylid defnyddio dull ymddygiadol o adnabod a mynd i'r afael â ffactorau gwybyddol, emosiynol, corfforol a ffordd o fyw, yn ogystal ag ymatebion ymdopi
- Mae angen deall a mesur gwerth ymyraethau
- Nid yw Rhaglenni Rheoli Poen i gyd yr un peth. Mae angen rhagor o fanylion o ganllawiau priodol sy'n seiliedig ar dystiolaeth
- Clinigau straen, gwaith anadlu
- Cyfansoddyn AT121 – yn cael ei brofi; poenladdwr na ellir mynd yn gaeth iddo
- Coleg Brenhinol y Fferyllwyr wedi cyhoeddi ail argraffiad o Complex regional pain syndrome for adults
- Dulliau bio-seicogymdeithasol
- Mae angen datblygu gwell data ar boen ddi-baid

- Dylai byrddau iechyd ddatblygu cynlluniau gweithredu i fynd i'r afael ag unrhyw ddiffygion

C4. Pa gymorth pellach a fyddai'n darparu help i gleifion a'u hanghenion?

26 o ymatebion

- Mae'r cyhoedd am gael sicrwydd y bydd y camau gweithredu yn cael eu dal i gyfrif a llwyddiant yn cael ei fesur. Model delfrydol ar gyfer meincnodi gwasanaethau
- Gwell cyfeirio
- Cyfathrebu mewn iaith glir ac nid ar ffurf ddigidol yn unig
- Mae angen i'r gofal ganolbwyntio ar y claf
- Asesiadau clir a llwybrau clir i driniaeth, yn enwedig ar gyfer meddygon teulu
- Cymorth i barhau yn y gweithlu – gwasanaethau iechyd galwedigaethol rhagweithiol
- Dylid holi cleifion a ddylid rhoi cydsyniad i ofalwyr mewn perthynas â rheoli poen ddi-baid
- Atgynhyrchu ap cyhyrsgerbydol yr Alban er mwyn darparu cyngor ar boen a lle i gael cymorth
- Mwy o amser i gleifion ei dreulio gyda gweithwyr gofal iechyd proffesiynol
- Y derminoleg i symud i ffwrdd oddi wrth y claf ym mhob llenyddiaeth iechyd
- Cymorth seicolegol arbenigol
- Gwell cymorth ar gyfer tai, mynediad at fudd-daliadau, ac ati

C5. Beth yw'r dulliau mwyaf effeithiol a hygyrch o helpu pobl â phoen ddi-baid i ddod o hyd i wybodaeth, cymorth a chynghor?

25 o ymatebion

- Osgoi'r dybiaeth fod pawb wedi'u cysylltu'n ddigidol
- Fframwaith cynhaliol sy'n darparu gwybodaeth ddibynadwy, seiliedig ar dystiolaeth, ar-lein
- Grwpiau hunangymorth a mynediad rhwydd at gymorth
- Sicrhau nad oes yna fylchau yn y gwasanaethau yn lleol. Pob gwasanaeth ar gael i bawb yn y gymdeithas
- Datblygu Dewis Cymru ymhellach a'i boblogi'n llawn
- Mae meddygon teulu a fferyllwyr yn allweddol o ran darparu triniaeth gychwynnol ar gyfer poen
- Gwell ymwybyddiaeth o brosesau hunanatgyfeirio at y gwasanaeth ffisiotherapi
- Cysylltu gwybodaeth am iechyd â'r lefel gywir o ddealltwriaeth, a gofyn sut yr hoffai pobl gael yr wybodaeth. Darparu gwybodaeth glir, hawdd ei darllen, sy'n rhydd o jargon
- Ystyried rôl datrysiadau a alluogir gan dechnoleg
- Defnyddio fideogynadleda er mwyn cwtdogi ar deithio
- Apiau sydd â gwybodaeth a chymorth amserol
- Mae angen canolfan wybodaeth/galw heibio benodedig yng Ngogledd Cymru
- Sicrhau bod Pob Cyswllt yn Cyfrif
- Cyfeirio at yr offer sydd ar gael i bob gweithiwr proffesiynol

- Cyfeirio at ffynonellau dibynadwy yn unig

C6. Beth yw'r technegau hunanreoli mwyaf effeithiol a hygyrch?

23 o ymatebion

- Mae angen eglurder mewn perthynas â Rhaglenni Addysg i Gleifion, Cynlluniau Rheoli Cleifion a rhagnodi cymdeithasol
- Asesu'r cyflyrau mewn modd medrus
- Hydrotherapi
- Cymorth ffarmacolegol, Therapi Ymddygiad Gwybyddol (CBT), addysg i gleifion a chymorth cymheiriaid
- Atal
- Adnoddau'r Sefydliad Orthopedig Niwrolegol – protectometer
- Hobïau tebyg i ffotograffiaeth, ysgrifennu, paentio a cherdded
- Mynychu grwpiau cymorth a hunanreoli
- Mae angen manylion o ran y posibilrwydd y gall cynlluniau gofal gefnogi'r broses hunanreoli ar gyfer cleifion

C7. A yw'r canllawiau'n cipio holl elfennau perthynas therapiwtig dda a sut olwg sydd ar help effeithiol?

22 o ymatebion

- Ni chaiff therapïau amgen eu crybwyll
- Nid yw'n rhoi trosolwg cyfredol o'r ddarpariaeth
- Adolygu'r gwasanaethau yn unol â safonau'r Faculty of Pain Management
- Rhagor o fanylion am gynllun y gwasanaeth. Mae canllawiau'r Faculty of Pain Medicine a chanllawiau'r British Pain Society ar gyfer Cynlluniau Rheoli Cleifion i oedolion yn darparu fframweithiau ar gyfer arfer gorau
- Gofalwyr yn cael eu hanghofio
- Trosolwg o'r hyn y gallai claf ddisgwyl cael mynediad ato
- Angen rhagor o wybodaeth am y broses o wneud penderfyniadau ar y cyd

C8. Sut y gall byrddau iechyd lleol, awdurdodau lleol a sefydliadau trydydd sector gefnogi pobl sydd â phoen ddi-baid i fyw cystal â phosibl?

25 o ymatebion

- Cydweithio er mwyn sicrhau bod pobl yn cael eu hatgyfeirio at y gwasanaeth cywir
- Cyfeirio at Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol o ran gwneud penderfyniadau a phenderfynu ar wasanaethau
- Mae cyrsiau byrdymor yn dda ond ni chânt eu hariannu am gyfnod hir
- Sicrhau bod amrywiaeth o wasanaethau wedi'u lleoli yn y gymuned ar gael
- Addasu anheddau ar gyfer pobl sydd â phoen hirdymor/problemau o ran symudedd
- Yn ogystal â hunanreoli, mae angen canolbwyntio ar therapi corfforol, a phigiadau rhag poen a meddyginiaethau sy'n seiliedig ar dystiolaeth Mae dull amlfoddol ac amlddisgyblaethol yn bwysig
- Gwella'r sianeli cyfathrebu rhwng iechyd meddwl ac iechyd corfforol

- Amrywiaeth eang o weithgareddau sy'n ymgorffori'r celfyddydau a chreadigrwydd. Gweithgarwch yn hytrach nag ymarfer corff, trwy ragnodi cymdeithasol
- Llunio cofrestrfa o gleifion sydd â phoen er mwyn meithrin gwell dealltwriaeth o'r niferoedd a'r boblogaeth
- Neges gyson ledled sefydliadau
- Rhannu arfer gorau
- Canolbwyntio ar fyw'n dda, yn hytrach na rheoli symptomau
- Gweithio gyda chyflogwyr er mwyn gwella gwybodaeth am boen
- Symleiddio'r broses o gael cymorth

C9. A oes yna unrhyw dermau neu ymadroddion yn y ddogfen yr ydych yn teimlo y byddai'n fuddiol eu hegluro ymhellach mewn rhestr eirfa?

14 o ymatebion

- Fersiynau hawdd eu darllen ar gyfer cleifion, gyda brawddegau byrrach, iaith syml, lluniau a lliwiau
- Ymhlith y geiriau yr oedd angen eu symleiddio y mae:
Amlgyffuriaeth, amlddisgyblaethol, atalyddion pypmpiau protonau a Bensodiasepin
- Dylid defnyddio ffisiotherapi cymunedol yn lle ffisiotherapi cleifion allanol
- Cyd-gynhyrchu, llythrennedd iechyd, gosod agenda gydweithredol
- Dylai 'gofalwyr di-dâl' gael ei ychwanegu i'r ddogfen trwyddi draw, a'i ddiffinio
- Dylid newid gofal sy'n seiliedig ar drawma i Brofiadau Niweidiol yn Ystod Plentynod
- Byddai'n well disgrifio dadragnodi fel rhagnodi optimaidd, optimeiddio meddyginiaethau, neu ragnodi cytbwys
- Hunanreoli
- Model meddygol

C10. Hoffem glywed eich barn am yr effeithiau y byddai canllawiau ar reoli poen

ddi-baid yn eu cael ar y Gymraeg, yn enwedig mewn perthynas â'r canlynol:

- cyfleoedd i bobl ddefnyddio'r Gymraeg**
- peidio â thrin y Gymraeg yn llai ffafriol na'r Saesneg.**

16 o ymatebion

- Dylai'r dogfennau fod yn ddwyieithog
- Mae'n bwysig bod cleifion bregus a'r rheiny sydd â dementia yn cael defnyddio eu hiaith ddewisol
- Dylid glynu wrth ofynion cyfreithiol
- Fideogynadledda yn galluogi'r claf i ddewis ei iaith

C11. Eglurwch hefyd sut y gallai'r polisi arfaethedig gael ei baratoi neu ei newid er mwyn sicrhau:

- effeithiau cadarnhaol neu gynnydd o ran effeithiau cadarnhaol ar**

gyfleoedd i bobl ddefnyddio'r Gymraeg, ac o ran peidio â thrin y Gymraeg yn llai ffafriol na'r Saesneg, a

ii) dim effeithiau andwyol ar gyfleoedd i bobl ddefnyddio'r Gymraeg nac o ran peidio â thrin y Gymraeg yn llai ffafriol na'r Saesneg.

9 ymateb

- Ailadrodd yr atebion a gafwyd yng nghwestiwn 10

C12. Rydym wedi gofyn nifer o gwestiynau penodol. Pwyntiau ychwanegol

21 o ymatebion

- Ar hyn o bryd, nid yw GIG Cymru wedi'i deilwra i drin poen ddi-baid
- Mae'r ffocws presennol ar ofal eilaidd a gwaethygu, nid atal
- Byddai sector gofal sylfaenol cryfach yn helpu gofal ataliol
- Mae angen gwybodaeth am addysg a sut i atal cyflyrau. Dylid cysylltu â strategaethau perthnasol eraill, e.e. cynllunio, tai, ac ati
- Mae angen rhagor o wybodaeth y tu hwnt i haen 1
- Gellid defnyddio rhaglen Back in Action Caerdydd a'r Fro yn enghraifft o arfer gorau
- Mae angen ystyried hunanreoli mewn gofal arbenigol
- Mae angen adran ychwanegol ar gyfer dadragnodi a meddyginiaeth
- Is-bennawd er mwyn sicrhau bod y teitl yn cyd-fynd â dulliau NICE
- Diffyg manylion i sicrhau ei bod yn gyfarwydddeb comisiynu
- Dim sôn am glinigau poen dan arweiniad nyrsys
- Mae angen i weithwyr gofal iechyd proffesiynol ddeall yr amrywiaeth eang o arbenigeddau sydd i'w hystyried cyn symud ymlaen o ymyrraeth feddygol
- Mae'r canllawiau'n gofyn am gynllun gweithredu a chyllid – offeryn archwilio, goblygiadau o ran adnoddau, asesu ac amserlen
- Dylai'r symptomau lunio diagnosis gan na roddir diagnosis o boen ddi-baid yn aml
- Nid yw'n rhwydd dilyn strwythur y ddogfen

Sylwadau penodol

- Ar hyn o bryd, nid yw'r ddogfen yn cynnwys canllawiau ar gyfer pobl sy'n byw â phoen – mae'n fwy o gefndir ar gyfer pobl
- Gall cynnal archwiliadau parhaus fod yn niweidiol os caiff patholeg ddifrifol ei heithrio
- Y cynllun yn aneglur ac mae yna ddiffyg cyd-destun
- Mae angen rhagor o fanylion yn y blwch gofal arbenigol: Cynlluniau Rheoli Cleifion, optimeiddio meddyginiaethau, therapi grŵp sy'n canolbwyntio ar boen, ymyrraethau arbenigol
- Ychwanegu diffiniad o 'dulliau rheoli poen'
- Dyfyniadau – gwirioneddol neu o'r sail dystiolaeth?
- Cyfeirnod ar gyfer y diagram

- A yw'r adnoddau ar gael ledled Cymru? A ellir cynnwys hyperddolenni? A yw Dewis yn gweithio i bawb?
- Cynnwys cam gweithredu arall er mwyn cynnig cynllun gweithredu datblygedig a chytunedig i'r holl bobl hynny sydd â phoen ddi-baid
- Dylai gynnwys rhagor o fanylion am y mathau o wasanaethau a ddarperir i gleifion
- Egluro bod *Gwneud Dewisiadau Gyda'n Gilydd* yn cwmpasu llawer mwy na phoen yn unig
- Mae rhagnodi cymdeithasol yn ymwneud ag atal = angen disgrifio hyn yn fanwl
- Mae'r naratif ar Ofal Integredig yn gyffredinol iawn

Casgliad ac argymhellion

Lluniwyd y ddogfen gan glinigwyr, arbenigwyr a phobl sy'n byw â phoen. Mae Llywodraeth Cymru yn ddiolchgar i'r rheiny a ymatebodd i'r canllawiau hyn neu a fynychodd unrhyw rai o'r cyfarfodydd.

Roedd y grŵp gorchwyl a gorffen a oedd yn gyfrifol am lunio'r ddogfen yn y lle cyntaf wedi cyfarfod ddwywaith ar ôl i'r broses ymgynghori ddod i ben, a hynny er mwyn trafod a rhoi cyngor ar newidiadau pellach. Gwnaed newidiadau i'r ddogfen, fel y bo'n briodol.

Cafwyd nifer o ymatebion i'r ymgynghoriad na allai'r grŵp eu derbyn gan eu bod, ym marn y grŵp, y tu hwnt i'w gylch gwaith. Roedd y pwyntiau hyn yn cynnwys nifer o feysydd perfformiad, er enghraifft amserlenni, mesurau perfformiad ac uwchsgilio staff. Er na fwriedir i'r canllawiau hyn gael eu defnyddio fel fframwaith, mae Llywodraeth Cymru yn cydnabod bod ar fyrddau iechyd angen rhagor o gymorth ac atebolrwydd er mwyn sicrhau bod gwaith yn y maes hwn yn cael ei gynnal a'i wella.

Bydd grŵp gweithredu yn cael ei sefydlu, a fydd yn cynnwys cynrychiolwyr o bob bwrdd iechyd, yn ogystal ag amrywiaeth o randdeiliaid, er mwyn sicrhau bod gwelliant parhaus yn cael ei wneud. Bydd y grŵp hwn yn ystyried materion lleol a chenedlaethol, gan sicrhau bod byrddau iechyd ledled Cymru yn darparu'r lefelau gofynnol o wasanaeth ar gyfer eu poblogaeth. Bydd y grŵp hefyd yn ystyried yr adnoddau presennol ac yn archwilio lle y gellid defnyddio adnoddau yn y modd mwyaf effeithiol. Bydd y grŵp yn adolygu'r ymatebion i'r ymgynghoriad er mwyn ystyried unrhyw feysydd na chawsant eu cynnwys yn y ddogfen.

I gael rhagor o wybodaeth mewn perthynas â'r grŵp gweithredu, cysylltwch â:
PopulationHealthcare@gov.wales

Atodiad 1

Rhestr Cyfranwyr (ac eithrio'r rheiny nad oeddent wedi cytuno i rannu eu manylion)

Gofynnodd chwe ymatebydd am gael parhau'n ddienw

1.	Fferyllfa Gymunedol Cymru
2.	Dr Joanne Griffiths
3.	Coleg Brenhinol y Meddygon Teulu, Cymru
4.	Y Rhwydwaith Cynnwys – Grŵp Cyfranogiad Conwy
5.	Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi
6.	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
7.	Cymdeithas Boen Cymru
8.	Andrew Colwill
9.	Gofalwyr Cymru
10.	Cyfarwyddwyr Therapiau a Gwyddorau Iechyd Cymru Gyfan
11.	Cymdeithas Boen Prydain
12.	Faculty of Pain Medicine
13.	Faculty of Pain Medicine Coleg Brenhinol yr Anesthetyddion
14.	Y Coleg Podiatreg
15.	Y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol yng Nghymru
16.	Triniaeth Deg ar gyfer Menywod Cymru
17.	BMA Cymru/Wales
18.	James Needham
19.	Ian Williams
20.	Dr M Phipps
21.	Brian Stapley
22.	Kerry Williams
23.	Caro
24.	Debbie Davies
25.	Anne Lauppe-Dunbar
26.	Jo Haupson
27.	Yr Athro Blair H. Smith
28.	Owen Hughes
29.	Jan Underwood
30.	Joanne Griffin, Fforwm Ymgynghorol Therapi Galwedigaethol Cymru
31.	Cymdeithas Rheumatoleg Prydain a Grŵp Cyngori Gwasanaethau Rheumatoleg Cymru
32.	Versus Arthritis
33.	Cymdeithas Cymorth ME a CFS Cymru