



Llywodraeth Cymru  
Welsh Government

# Byw gyda Phoen Parhaus

*"Nod y canllawiau hyn yw darparu cyngor i'r rheiny sy'n profi poen ddi-baid, eu teuluoedd, a gweithwyr proffesiynol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol."*

Medi 2023



# Cynnwys

---

Rhagair gan y Gweinidog	<b>3</b>
Crynodeb Gweithredol	<b>4</b>
Rhan 1: Byw gyda Phoen Parhaus	<b>6</b>
Rhan 2: Y Sail Dystiolaeth	<b>16</b>
Rhan 3: Y Ffordd Ymlaen	<b>18</b>
Rhan 4: Gofal Iechyd sy'n Seiliedig ar Werth	<b>20</b>
Rhan 5: Hunanreolaeth â Chymorth	<b>23</b>
Rhan 6: Darparu Iechyd a Gofal Cymdeithasol	<b>28</b>
Geirfa	<b>30</b>
Atodiad I: Straeon Unigolion	<b>31</b>

# Rhagair gan y Gweinidog



## Eluned Morgan Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

Mae poen parhaus yn gallu amlygu ei hun ar sawl ffurf a chael ei achosi gan lawer o gyflyrau, ond un peth sy'n gyffredin ymhlith pobl sy'n dioddef o boen parhaus yw'r

effaith y mae'n gallu ei chael ar eu bywydau. Mewn rhai achosion, bydd pobl yn methu â gweithio neu gyflawni gweithgareddau dyddiol y mae'r rhan fwyaf o bobl yn eu cymryd yn ganiataol. Mae cost bersonol a chenedlaethol poen parhaus yn golygu bod hwn yn faes pwysig ar gyfer sicrhau gwelliannau o ran rheolaeth a gofal.

Nod y canllawiau hyn yw symud tuag at ganolbwyntio mwy ar helpu pobl i feithrin sgiliau i'w galluogi i reoli poen parhaus drostynt eu hunain yn eu bywydau bob dydd, gan felly gynyddu eu gallu i barhau mewn gwaith a hyrwyddo eu lles corfforol, meddyliol ac economaidd. Mae'r nod o alluogi pobl i fyw bywydau hirach, iachach a hapusach, a hynny mewn ffordd mor annibynnol â phosibl, ac am gyhyd â phosibl, yn allweddol i [Cymru Iachach](#).

Cymru Iachach yw ein cynllun strategol cenedlaethol cyntaf ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol. Mae'r cynllun yn ei gwneud yn ofynnol i ddarparwyr gwasanaethau roi mwy o bwyslais ar atal, sy'n cynnwys helpu pobl i gadw'n iach ac osgoi salwch, rhagweld a chanfod salwch yn gynt er mwyn inni allu cynnig triniaeth well, a hynny'n rhatach ac yn gynt, a helpu pobl i wella ar ôl bod yn sâl, neu i reoli eu hiechyd eu hunain os oes ganddynt gyflwr hirdymor.

Mae nod y ddogfen hon hefyd yn cyd- fynd â [Rhaglen Lywodraethu](#) Llywodraeth Cymru, ynghyd â'r egwyddorion a nodir yn Neddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol. Mae'r hinsawdd ariannol sydd ohoni yn golygu bod yn rhaid i'r GIG a gofal cymdeithasol

ganolbwyntio ar wneud y defnydd gorau o adnoddau er mwyn gwneud gwahaniaeth go iawn. Mae'n hanfodol ein bod yn parhau i ganolbwyntio ar egwyddorion gofal iechyd darbodus a gofal iechyd sy'n seiliedig ar werth, er mwyn galluogi i wasanaethau effeithlon ac effeithiol gael eu datblygu a'u darparu.

Ystyriwyd atal salwch fel rhan o'r canllawiau hyn. Penderfynwyd y dylai gwaith ar atal salwch gael ei gadw ar wahân i'r canllawiau hyn er mwyn sicrhau eu bod yn parhau'n berthnasol i'r rheini sydd eisoes yn byw gyda phoen a dulliau rheoli poen.

Yn ystod y broses ymgynghori, gofynnwyd cwestiynau ynghylch nifer o feysydd perfformiad, er enghraifft amserlenni, mesurau perfformiad ac uwchsgilio staff. Er na fwriedir i'r canllawiau gael eu defnyddio fel fframwaith, mae Llywodraeth Cymru yn cydnabod bod ar fyrddau iechyd angen rhagor o gymorth ac atebolrwydd i sicrhau bod gwaith yn y maes hwn yn cael ei gynnal a'i wella. Mae Rhwydwaith Cenedlaethol ar gyfer Poen Parhaus wedi'i sefydlu, sy'n cynnwys cynrychiolwyr proffesiynol er mwyn sicrhau bod gwelliannau parhaus yn cael eu gwneud yn y maes hwn. Bydd y grŵp yn ystyried materion lleol a chenedlaethol, gan sicrhau bod byrddau iechyd ledled Cymru yn darparu'r lefelau gofynnol o wasanaethau ar gyfer eu poblogaeth. Bydd y grŵp hefyd yn ystyried yr adnoddau cyfredol ac yn ymchwilio i ffyrdd o wneud y defnydd mwyaf effeithiol o adnoddau.

Yn ysbryd gweithio mewn partneriaeth, cafodd y canllawiau hyn eu llunio ar y cyd ag arweinwyr clinigol, academyddion a defnyddwyr gwasanaethau, a ffurfiodd grŵp llywio i lywio'r gwaith yr oedd angen ei wneud i'w cyhoeddi. Hoffwn ddiolch i bawb a gyfrannodd at y broses.

Rwy'n annog byrddau iechyd a sefydliadau partner perthnasol i fabwysiadu'r canllawiau a sicrhau bod staff wedi'u harfogi i reoli a chefnogi'r rheini sy'n byw gyda'r cyflyrau hyn.

# Crynodeb Gweithredol

---

Yn 2019, yn dilyn cyflwyno ffyrdd newydd o edrych ar ofal iechyd yng Nghymru, aeth Llywodraeth Cymru, partneriaid clinigol ac academiaidd, a defnyddwyr gwasanaethau ati i gydweithio i lunio'r canllawiau Byw gyda Phoen Parhaus yng Nghymru.

Mae'r ddogfen honno bellach wedi'i diweddarau i adlewyrchu'r newidiadau i wasanaethau poen a achoswyd yn bennaf yn sgil y pandemig Covid-19. Mae'r rhain yn cynnwys newidiadau staffio, defnyddio offer rhithwir a digidol, a chyfleoedd i asesu datblygiad gwasanaethau dros y cyfnod hwn.

Nod y canllawiau hyn yw rhoi cyngor i'r rhai sy'n profi poen parhaus a'u teuluoedd, a gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol.

## Cyflwyniad

Mewn dogfennau blaenorol, defnyddiodd Llywodraeth Cymru a'r GIG yng Nghymru y term "poen cronig". At ddben y canllawiau hyn, defnyddir y term "poen parhaus" yn lle poen cronig, oherwydd y credir y bydd y derminoleg hon yn helpu'r cyhoedd i ddeall y cyflwr yn well.

Disgrifir poen parhaus fel poen sy'n para am fwy na 12 wythnos<sup>1</sup>. Gall poen parhaus effeithio ar unrhyw un o unrhyw oedran, unrhyw bryd, ac mae'n broblem iechyd arwyddocaol i gyfran sylweddol o'r boblogaeth. Mae data cenedlaethol yn amcangyfrif bod cyffredinrwydd poen parhaus rhwng 35% a 51.3%<sup>2</sup>, gyda'r symptomau yn amrywio o anesmwythder ysgafn i boen nychlyd.

Gall byw gyda phoen parhaus effeithio'n negyddol ar ansawdd bywyd unigolyn a'i allu i weithredu, a hynny nid yn unig yn gorfforol, ond hefyd yn seicolegol, yn gymdeithasol ac yn economaidd. Gall gyfyngu ar les posibl, gostwng hunanhyder, cynyddu cydafiachedd o ganlyniad i anweithgarwch, cael effaith andwyol ar berthnasoedd a gwaith, a bod yn gysylltiedig â theimladau o gywilydd ac euogrydd.

Nod y canllawiau hyn yw tynnu sylw pobl sy'n byw gyda phoen parhaus, a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, at y darpariaethau a'r cymorth perthnasol sydd ar gael, yn ogystal ag amlygu materion cyffredin ac enghreifftiau o arferion gorau.

## Ar gyfer pwy mae'r canllawiau hyn?

Canllawiau yw'r rhain ar gyfer gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol, gan gynnwys Byrddau Iechyd, Ymddiriedolaethau, Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol, Clystyrau Ymarfer Cyffredinol (GP) a'r rhai sy'n gwneud penderfyniadau. Eu nod yw cefnogi'r gwaith o reoli gwasanaethau, darparu gwell dealltwriaeth o'r dulliau gwahanol sydd ar gael i reoli poen parhaus, a nodi'r dulliau optimaidd y dylai gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol eu defnyddio wrth gynnig gofal a rheolaeth i unrhyw un sy'n byw gyda phoen parhaus. Dylent alluogi gwasanaethau

---

<sup>1</sup> *Useful Definitions and Glossary* [ar-lein] <https://www.britishpainsociety.org/people-with-pain/useful-definitions-and-glossary/> (cyrchwyd 21 Ebrill 2023)

<sup>2</sup> A Fayaz ac eraill: *Prevalence of chronic pain in the UK: a systematic review and meta-analysis of population studies* [Prevalence of chronic pain in the UK: a systematic review and meta-analysis of population studies | BMJ Open](#) (cyrchwyd 06 Mehefin 2023)

sy'n bodoli i sicrhau ansawdd eu gwasanaethau a datblygu opsiynau rheoli priodol, yn ôl yr angen. Mae'r canllawiau hefyd wedi'u hanelu at helpu'r rheini sy'n profi poen parhaus, a'u teuluoedd, i ddeall y dull y mae gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol yng Nghymru yn ei ddefnyddio. Mae geirfa wedi'i chynnwys ar ddiwedd y ddogfen, i helpu i egluro'r derminoleg a ddefnyddir yn y canllawiau.

## Beth yw diben y canllawiau hyn?

Mae'r canllawiau'n darparu cyfeiriad cyffredinol i unigolion, i'w helpu i ystyried y dewis o ddulliau effeithiol a'u galluogi i wneud penderfyniadau gwybodus ynghylch y gofal a'r cymorth a gânt. Y nod cyffredinol yw cefnogi unrhyw un sy'n byw gyda phoen parhaus i reoli ei gyflwr hirdymor ei hun, lle bo hynny'n bosibl, gan ymgysylltu mewn modd gweithredol a dewis y dull(iau) mwyaf effeithiol ar gyfer rheoli poen. Maent hefyd yn darparu ffocws ar gyfer byrddau iechyd ac awdurdodau eraill yng Nghymru, iddynt wella ystod ac ansawdd y gwasanaethau ar gyfer pobl sy'n byw gyda phoen parhaus, ac maent yn tynnu sylw at wybodaeth a pholisïau a chyfeiriad presennol iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru.

## Y cyd-destun polisi yng nghymru

Mae Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol 2015<sup>3</sup> yn cydnabod y cyfraniad y gall pawb ei wneud i'r nodau ar y cyd ar gyfer Cymru, ac mae'n rhoi sail ar gyfer creu math gwahanol o wasanaeth cyhoeddus yng Nghymru. Wrth galon y strategaeth hon, mae cydnabyddiaeth bod gwasanaethau cyhoeddus a phartneriaid trydydd sector yn awyddus i gydweithio tuag at amcanion cyffredin, er mwyn canolbwyntio ar anghenion y bobl, a hynny ar bob cam o'u bywydau ac ym mhob rhan o Gymru.

Ym mis Mehefin 2021 cyhoeddodd Llywodraeth Cymru [Ddatganiad Llesiant 2021-2026](#), a oedd yn nodi'n fanylach sut y bydd Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol yn cyfrannu at y saith nod llesiant ar gyfer Cymru.

Mae [Cymru Iachach: Ein Cynllun ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol](#) yn galw am fodolau newydd, mentrus o iechyd a gofal cymdeithasol di-dor ar y lefel leol a rhanbarthol. Nod y cynllun yw ei gwneud yn haws i iechyd a gofal cymdeithasol weithio gyda'i gilydd a chyda gwasanaethau eraill, er enghraifft addysg a thai. Mae hefyd yn anelu at helpu'r gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol i ddarparu mwy o ofal yn y cartref, neu mor agos â phosibl at y cartref, a symud rhai gwasanaethau allan o'r ysbytai, gan helpu pobl i gadw'n iach drwy ofalu amdanynt eu hunain yn well.

Ym mis Ebrill 2023, daeth [Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol \(Ansawdd ac Ymgysylltu\) \(Cymru\) 2020](#) i rym. Mae'r Ddeddf yn gosod [Dyletswydd Ansawdd](#) gyffredinol ar gyrff y GIG a Gweinidogion Cymru o ran eu swyddogaethau sy'n gysylltiedig ag iechyd, yn sefydlu Dyletswydd Gonestrwydd sefydliadol ar ddarparwyr gwasanaethau'r GIG, ac yn cryfhau llais dinasyddion drwy sefydlu corff Llais y Dinesydd i Gymru gyfan (o'r enw [Llais](#)).

---

<sup>3</sup> [Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol \(Cymru\) 2015 - Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol](#) (cyrchwyd ar 21 Ebrill 2023)

# Rhan I: Byw gyda Phoen Parhaus

Gall poen parhaus effeithio ar unigolyn o unrhyw oedran, a gall amrywiaeth eang o gyflyrau ac amgylchiadau ei achosi neu beri iddo ddechrau'n sydyn. Mae llawer o bobl y mae poen parhaus yn effeithio arnynt yn dechrau ar daith o brofion, archwiliadau ac ymyraethau llawfeddygol neu feddygol. I rai, gall hyn olygu ymweliadau mynych â meddygon teulu a gwahanol arbenigwyr, i chwilio am eglurhad a gwellhad, nad yw'n bosibl, weithiau, ei gael. Er ei bod yn hanfodol archwilio poen sy'n ymddangos o'r newydd, a gallu diystyru achosion sy'n gofyn am driniaeth benodol tebyg i therapi corfforol, llawdriniaeth neu ofal meddygol, mae'r un mor bwysig galluogi unigolyn sy'n byw gyda phoen, ynghyd â'i ddarparwr iechyd / gweithiwr iechyd proffesiynol, i symud ymlaen y tu hwnt i'r model meddygol pan na fydd yr archwiliadau wedi amlygu achos neu pan fydd prosesau sinistr wedi gallu cael eu diystyru, neu pan na fydd ymyraethau eraill wedi arwain at unrhyw fudd.

Gall fod yn anodd i unigolyn dderbyn na ellir 'gwella' ei boen yn yr ystyr meddygol, ond, er gwaethaf hyn, gall symud ymlaen. Weithiau, bydd unigolyn sydd â phoen parhaus yn mynd yn gaeth i drefn o ymyraethau mynych, a hynny ar ddosiau uchel o gyffuriau i ladd poen sy'n aneffeithiol ac sy'n achosi sgil- effeithiau annymunol. Gall unigolyn sydd â phoen parhaus, mewn unrhyw sefyllfa, elwa ar ddull rheoli poen lle y gall ddeall rhagor am ei boen, ac am strategaethau a all fod yn ddefnyddiol i wella ansawdd ei fywyd.

Gall y broses o drin a rheoli poen gael ei hystyried gan amrywiaeth eang o weithwyr gofal iechyd proffesiynol. Gall fferyllwyr, therapyddion galwedigaethol, seicolegwyr a gweithwyr proffesiynol eraill ym maes gofal sylfaenol chwarae rôl allweddol o ran y gefnogaeth a'r driniaeth a roddir i bobl sy'n byw gyda phoen. Os caiff pobl sy'n byw gyda phoen eu cyfeirio at y gwasanaeth cywir, bydd hyn yn arwain at leihau amseroedd aros ac yn galluogi arbenigwyr i dreulio'r amser o safon sy'n ofynnol gyda'r bobl sydd angen eu gwasanaethau fwyaf.

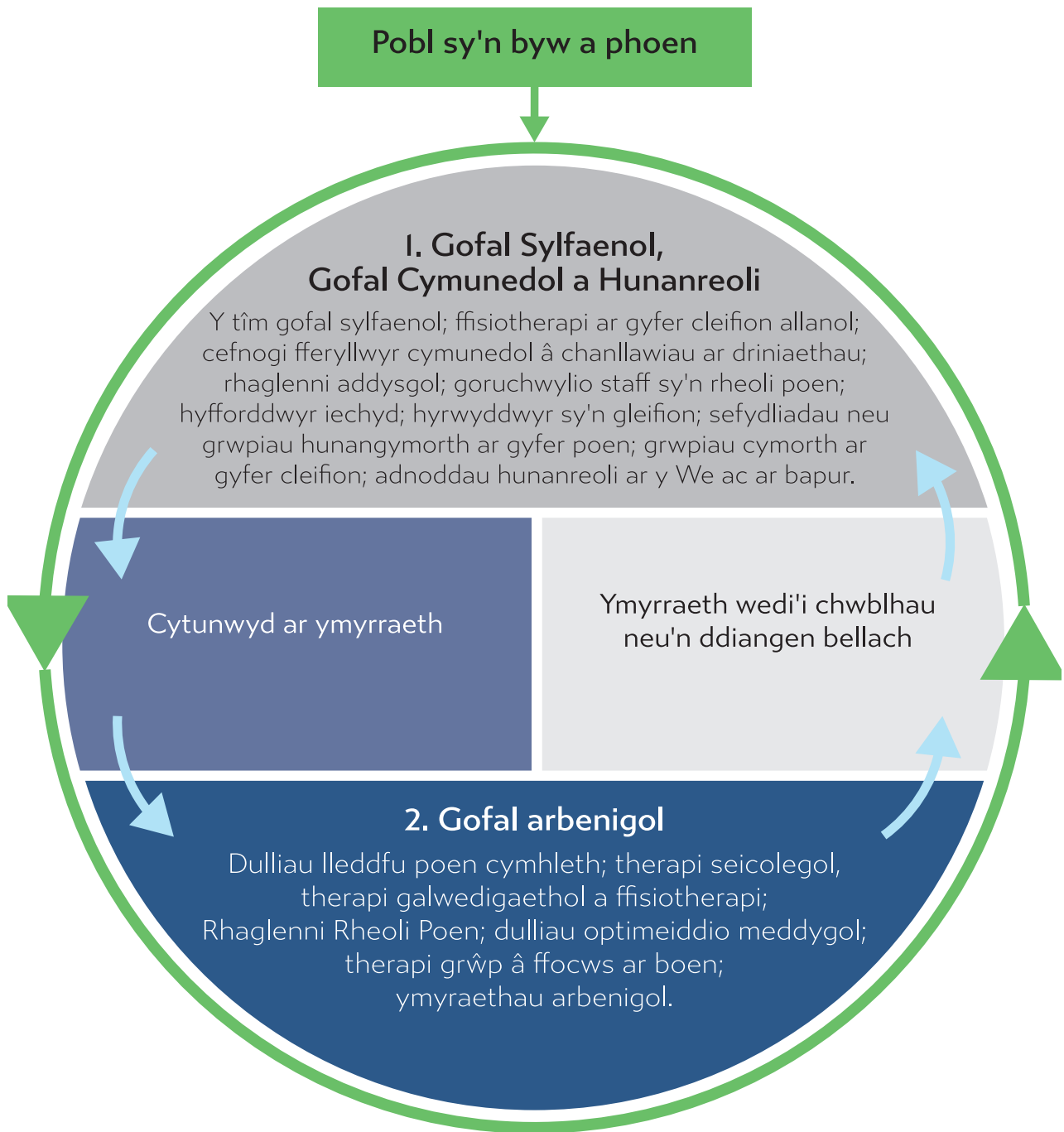
## Cyd- destun y gwasanaethau presennol

Gall pobl sydd â phoen parhaus fod ag angen gwahanol lefelau o wasanaethau gofal ar wahanol adegau. Mae sbectrwm y profiad o boen yn amrywio'n sylweddol o risg isel, lle gall yr unigolyn ddelio a'i boen ei hun fel cyflwr y gellir ei reoli â chymorth parhaus, i unigolion risg uwch, sydd angen rhaglenni rheoli achos cymhleth.

### *Rwy'n byw gyda phoen a dylwn:*

- Ddeall fy mhoen er mwyn gwybod beth yw'r ffordd orau o fynd ati o ran fy nhriniaeth
- Cael fy ngweld gan y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol sydd â'r sgiliau cywir
- Gweithio gyda fy ngweithiwr gofal iechyd proffesiynol a dweud wrthynt yr hyn rwyf angen iddynt ei wybod.

## Gwasanaethau poen parhaus: gofynion y boblogaeth<sup>4</sup>



<sup>4</sup> Wedi'u datblygu o *Pain Management Services: planning for the future - Guiding clinicians in their engagement with commissioners*. Cyhoeddwyd gan Goleg Brenhinol y Meddygon Teulu..

## Profiadau bywyd

Mae'r profiad o fyw gyda phoen parhaus yn unigryw i bob unigolyn.

**Unigolyn a fu mewn grŵp Ymgynghori ar Boen:** "Rwy'n fenyw 22 oed sy'n cymryd 23 o dabledi y dydd. 'Dyw rhai o'r tabledi'n gwneud dim ond gwrthbwysio effeithiau'r tabledi eraill."

**Defnyddiwr gwasanaeth drwy grŵp ymgynghori:** "Mae'r berthynas ag eraill yn newid pan fyddwch yn cael diagnosis o boen. Mae'n effeithio ar deuluoedd, ffrindiau, gwaith a bywyd cymdeithasol."

Mae'n hanfodol ein bod yn ystyried profiadau'r rheini sy'n byw gyda phoen parhaus er mwyn deall beth yw'r ymyrraeth fwyaf effeithiol ar gyfer yr unigolyn dan sylw.

### *Rwy'n byw gyda phoen a dylwn:*

- Ddisgwyl i bobl wrando arnaf
- Cael y driniaeth briodol yn unig
- Trafod problemau mewn modd gweithredol gyda gweithwyr gofal iechyd proffesiynol
- Penderfynu ar y cyd ar y camau nesaf i'w cymryd
- Bod yn ymwybodol o'r dewisiadau sydd ar gael imi

## Sgyrsiau adeiladol

Mae angen i weithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol gymryd rhan mewn sgyrsiau adeiladol er mwyn cytuno ar ddisgwyliadau, anghenion a nodau. Dylid defnyddio dull bio- seicogymdeithasol er mwyn ystyried anghenion yr unigolyn cyfan, ac nid y salwch meddygol yn unig. Gall dulliau seicogymdeithasol gynnwys ystyried y tasgau dyddiol a all beri pryder i'r unigolyn, er enghraifft cerdded drwy'r dydd, codi'r plant o'r ysgol, ac ati.

Dylid cymhwyso a mabwysiadu egwyddorion [Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif](#) bob tro wrth ddod i gysylltiad â phobl sy'n byw gyda phoen.

Gellir defnyddio'r dull GCG syml wrth gynnal sgwrs fer am iechyd:

- **Gofyn** i'r unigolyn am ei ffordd o fyw a'r newidiadau y byddai, o bosibl, am eu gwneud, o bosibl, os bydd cyfle addas i wneud hynny
- **Cynghori** yn briodol ar y materion a ddaw i'r amlwg ac sy'n ymwneud â'r ffordd o fyw
- **Gweithredu** drwy gynnig gwybodaeth, tynnu sylw'r unigolyn at y cymorth y mae arno ei angen, a'i atgyfeirio at y cymorth hwnnw.



## Cael eich clywed

Dro ar ôl tro, mae unigolion sy'n byw gyda phoen parhaus yn amlygu ymdeimlad o beidio â chael eu clywed gan eu gweithiwr iechyd proffesiynol. Pa un a yw hyn yn ganfyddiad neu'n sefyllfa real, nodir hwn yn brif gyfrannwr pan fo pobl â phoen parhaus yn adrodd ynghylch a oedd y broses reoli yn ddefnyddiol ai peidio.

## Asesiad cynhwysfawr o angen a risg

Mae'n rhaid cynnal sgysiau wedi'u targedu yn ystod pob cam o'r gwaith o reoli poen er mwyn pennu iechyd yr unigolyn a'r ffactorau risg posibl sy'n arwain at waethygu iechyd, yn ogystal ag unrhyw faterion o ran mynediad at y gwasanaethau sy'n mynd i'r afael â'r anghenion, ac ansawdd y gwasanaethau hynny. Mae'n bwysig bod gweithwyr proffesiynol ym maes iechyd a gofal yn gwrando ar yr hyn sy'n bwysig i bobl, er mwyn sicrhau eu bod yn cael y gofal mwyaf priodol. Dylid sicrhau bod clinigwyr sy'n arbenigo mewn achosion sy'n ymwneud â phoen ar gael i asesu pobl cyn iddynt gael unrhyw ymyrraeth feddygol. Dylid ystyried mathau cadwrol o driniaeth gyntaf, a'u datblygu yn ôl y modd y mae'r unigolyn yn ymateb.

## Lleihau meddyginiaeth aneffeithiol mewn modd diogel

Mae'n hanfodol bod gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol yn galluogi pobl â phoen parhaus i gynllunio'r broses o leihau neu roi'r gorau i feddyginiaethau nad ydynt o fudd mwyach neu sydd o bosibl yn achosi niwed, lle bynnag y bo hynny'n berthnasol.

## Defnyddio iaith ofalus a chyfathrebu mewn modd sensitif

Mae'n bwysig bod darparwyr iechyd / gweithwyr iechyd proffesiynol yn ymwybodol o'r modd y gall ymadroddon gael eu dehongli, ac yn defnyddio iaith sensitif ac anfeirniadol. Bydd bod yn glir o ran achos poen unigolion, a bod yn glir ac yn gyson pan nad oes angen llawdriniaethau neu ymyrraethau, yn helpu pobl i ddeall eu cyflwr yn well. Mae'n bwysig bod yn ymwybodol o'r modd y gall pobl â phoen parhaus ddehongli ymadroddion tebyg i 'mae eich asgwrn cefn yn chwalu', 'mae'n llawn arthritis', 'mae gennych nerf wedi'i ddal', neu 'mae eich disgiau wedi mynd', ac osgoi termau y gallai unigolion eu hystyried yn rhai digroeso, ac a allai niweidio eu hunaniaeth a'u hymdeimlad o reolaeth. Dylid bod yn ofalus wrth ddefnyddio trosiadau, a dylid osgoi creu delweddu negyddol yn ddiangen. Gall profion diagnostig nodi achos poen parhaus, ond nid yw pob prawf yn ddiffiniol, er enghraifft, mae gan nifer o bobl ddisgiau llithredig, ond nid ydynt yn cael unrhyw boen. Mae angen darparu gwybodaeth glir a chyson pan nad oes ymyrraeth feddygol neu lawfeddygol benodol, effeithiol ar gael, er mwyn helpu unigolyn â phoen parhaus i symud ymlaen a chymryd rhan mewn gweithgareddau sy'n ei helpu i reoli ei boen eu hun.

---

**Unigolyn a fu mewn grŵp Ymgynghori ar Boen:** "Mae'n deimlad gwych pan mae'ch meddyg yn credu eich poen."

---

---

**Unigolyn a fu mewn grŵp Ymgynghori ar Boen:** "Byddai gwell perthynas rhwng y meddyg a'r claf yn dipyn o help. Mae teimlo nad oes unrhyw un yn deall neu'n gwrando ar eich stori am boen yn rhwystredig."

---

Yn aml, mae'r materion sy'n cael eu codi gan bobl sy'n byw gyda phoen parhaus yn gymhleth. Dyma rai o'r themâu cyson:

- Mae heriau diwylliannol penodol yn bodoli mewn perthynas â'r syniad cyffredinol am salwch, sef disgwyliad i gael diagnosis meddygol a gwellhad
- Gall teimlo nad oes neb yn ei gredu gael effaith ar y ffordd y mae unigolyn yn cymryd rhan mewn bywyd pob dydd
- Yn achos rhai unigolion, er enghraifft rhai sy'n byw gyda dementia neu sydd ag anabledau dysgu, mae'n bosibl y defnyddir dulliau dieiriau i gyfathrebu poen, a dylai ymarferwyr wneud addasiadau rhesymol priodol er mwyn deall sefyllfa'r unigolyn
- Gall gwrando ar stori rhywun eich helpu i ddeall effaith y boen
- Dylid ystyried mwy nag un cyflwr, neu'r effaith gronnus y gall cyflwr parhaus ei chael ar ffactorau iechyd eraill yr unigolyn
- Mae'n bwysig bod gweithwyr iechyd proffesiynol yn darparu cyngor sy'n gyson.

## Cynghrair therapiwtig

Mae'r berthynas rhwng unigolyn sydd â phoen parhaus a'r gweithiwr proffesiynol iechyd a gofal cymdeithasol yn cael effaith sylweddol, yn gadarnhaol ac yn negyddol, ar y canlyniad ar gyfer yr unigolyn hwnnw. Efallai na fydd yn hawdd mesur na meintoli'r berthynas hon. Mae'r King's Fund<sup>5</sup> yn disgrifio amryw o ffyrdd y gellir mesur perthnasoedd, gan gynnwys cynnal arolygon, graddau canfyddiad a dadansoddiadau. Daw'r papur hwn i'r casgliad fod y ffactorau canlynol yn helpu i greu perthynas gref rhwng y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol a'r unigolyn.



Mae'n bwysig bod pobl sy'n byw gyda phoen yn teimlo bod rhywrai yn eu credu. Mae mwyafrif y bobl sydd â phoen yn dymuno byw a gweithio cymaint ag y bydd eu cyrff yn caniatáu.

---

5 Greenhalgh, T a Heath I. *Measuring Quality in a Therapeutic Relationship*. 2010 [ar-lein] [https://www.kingsfund.org.uk/sites/default/files/field/field\\_document/quality-therapeutic-relationship-gp-inquiry-discussion-paper-mar11.pdf](https://www.kingsfund.org.uk/sites/default/files/field/field_document/quality-therapeutic-relationship-gp-inquiry-discussion-paper-mar11.pdf) (cyrchwyd 21 Ebrill 2023)

## Gonestrwydd a realaeth

Mae'n bwysig bod gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol yn onest gyda phobl, hyd yn oed pan fo hynny'n golygu cynnal sgysiau anodd sy'n ymwneud â gwellhad annhebygol a rheoli disgwyliadau, gan gadw meddwl agored ar yr un pryd ynghylch rheoli poen drwy amrywiaeth o ymyraethau a therapïau. Mae deall anghenion pobl sydd â phoen parhaus yn hanfodol o ran mynd i'r afael â dulliau o helpu i leihau'r boen honno.

---

**Unigolyn a fu mewn grŵp poen:** "Mae'n hanfodol bwysig nad yw cleifion ddim ond yn cael meddyginiaethau heb wybod beth ydynt ac mae angen iddynt ddeall effeithiau, neu effeithiau posibl, y meddyginiaethau hynny ar eu cyrff."

---

## Gwneud penderfyniadau ar y cyd

Daeth gwaith ymchwil y Sefydliad Iechyd<sup>6</sup> i'r casgliad bod gwneud penderfyniadau ar y cyd, a ddisgrifir fel gweithio mewn partneriaeth ynglŷn â thriniaeth a gofal rhwng pobl sy'n byw gyda phoen a gweithwyr iechyd proffesiynol, yn cael effaith ddwys ar bobl sy'n byw gyda phoen wrth iddynt chwilio am driniaeth. Mae angen i unigolion sydd â phoen parhaus gael cymorth i fynegi sut y mae'r boen yn effeithio ar eu bywydau ac o ran sut i reoli eu poen. Bydd gwell sgysiau rhwng cleifion a chlinigwyr, fel partneriaid, gyda chymorth gwybodaeth ddibynadwy a pherthnasol, yn galluogi i'r naill ochr a'r llall wneud gwell penderfyniadau (ar y cyd). Mae'r mudiad Gwneud Dewisiadau Gyda'n Gilydd yn annog y sgysiau agored hynny rhwng pobl a'u clinigwyr er mwyn iddynt wneud penderfyniadau gyda'i gilydd ynghylch y gofal cywir ar gyfer yr unigolyn.

## Y Gymraeg

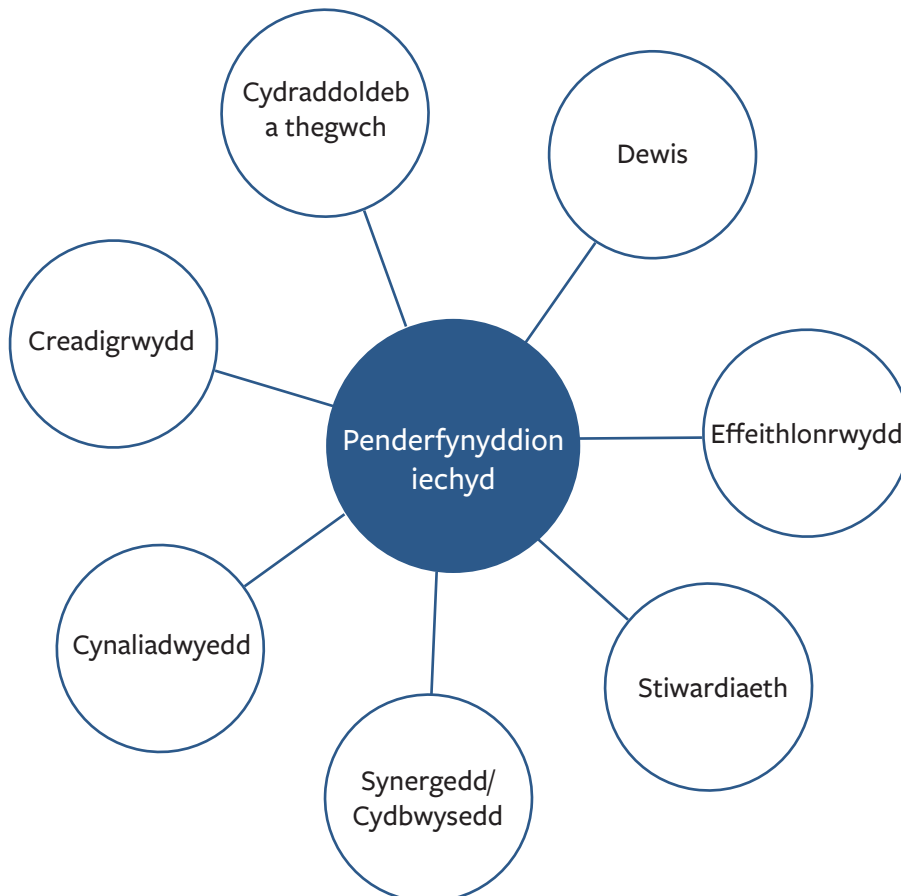
[Cymraeg 2050: Miliwn o siaradwyr](#) yw strategaeth Llywodraeth Cymru ar gyfer hybu a hwyluso'r defnydd o'r Gymraeg. Rhaid i sefydliadau ystyried sut y byddant yn darparu gwasanaethau ar ffurf Cynnig Gweithredol, sy'n elfen allweddol o'r fframwaith strategol [Mwy na Geiriau \(2022- 2027\)](#) ar gyfer gwasanaethau Cymraeg ym maes iechyd, gwasanaethau cymdeithasol a gofal cymdeithasol. I sicrhau cydsyniad dilyn, anogir gweithwyr iechyd proffesiynol i drafod cyflyrau ac opsiynau o ran triniaethau yn Gymraeg, yn laith Arwyddion Prydain, neu mewn iaith arall os dyna yw iaith gyntaf yr unigolyn. Rhaid i'r gweithiwr iechyd proffesiynol deimlo'n ddigon hyderus yn ei allu i siarad yr iaith wrth ofyn am gydsyniad yr unigolyn i gael ei archwilio neu ei drin. Rhaid i fyrddau ac ymddiriedolaethau iechyd hefyd sicrhau eu bod yn cydymffurfio â'r Cynlluniau neu'r Safonau perthnasol o ran y Gymraeg.

---

<sup>6</sup> Dr Ahmad, N ac eraill. *Person-centred Care: From ideas to action*. 2014. [ar-lein] <http://www.health.org.uk/sites/health/files/PersonCentredCareFromIdeasToAction.pdf> (cyrchwyd 21 Ebrill 2023)

## Ystyriaethau wrth gefnogi'r gwaith o reoli pobl sydd â chyflyrau

Wrth ystyried y llwybr gorau ar gyfer helpu pobl, gall y ffactorau a effeithiodd ar bobl yn gynharach yn eu bywydau, neu ffactorau nad oedd ganddynt lawer o realaeth drostynt, roi arweiniad o ran y potensial ar gyfer gwella.



- **Cydraddoldeb a thegwch** – Mae anghydraddoldebau iechyd, ynghyd â'u cysylltiadau â ffactorau cymdeithasol, yn gwneud gwahaniaeth. Er ei fod yn anodd ei fesur, mae cael eich ystyried mewn modd teg yn sicrhau manteision posibl na ddylid eu tanbriso.
- **Dewis** – Mae gan yr unigolyn sy'n byw gyda phoen parhaus hawl i fod yn rhan o'r drafodaeth sy'n ymwneud â'i anghenion o ran iechyd, gofal cymdeithasol a chymorth.
- **Democratiaeth** – Mae angen i bobl gymryd rhan weithredol a chael mynediad at wybodaeth.
- **Stiwardiaeth** – Mae angen buddsoddi yn y meysydd cywir er mwyn cynnal a gwella adnoddau cyhoeddus hanfodol.
- **Effeithlonrwydd** – Y defnydd gorau o adnoddau sy'n seiliedig ar dystiolaeth er mwyn sicrhau'r budd mwyaf – mae angen cynnal trafodaethau am effeithlonrwydd ymyraethau a'r flaenoriaeth a roddir iddynt.

- **Synergedd / Cydbwysedd** – Gall pobl sy'n byw gyda phoen parhaus weithio'n gydweithredol ac mewn ffordd wahanol i wella eu hiechyd a'u lles..
- **Cynaliadwyedd** – Mae angen i newidiadau cadarnhaol i ffyrdd o fyw fod yn gynaliadwy, a rhaid dangos eu bod yn gwneud gwelliannau
- **Creadigrwydd** – Archwilio'r modelau gofal gwahanol sydd ar gael i ddefnyddwyr gwasanaethau.

## Gofal sy'n ystyriol o drawma<sup>7</sup> / profiadau niweidiol yn ystod plentyndod

Mae digwyddiadau trawmatig yn ystod plentyndod, gan gynnwys esgeulustod a chamdriniaeth, trais rhyngbersonol, a phrofedigaeth, yn gysylltiedig â chyfradd lawer uwch o salwch pan fo'r unigolyn yn oedolyn, gan gynnwys salwch corfforol yn ogystal â phoen parhaus a symptomau na ellir eu hegluro'n feddygol. Dylid ystyried nodweddion o'r fath yn agwedd allweddol ar stori bywyd yr unigolyn, a ysgogir drwy ymholiadau cydymdeimladol, systematig, a dylid eu hystyried yn ffactor bwysig wrth nodi opsiynau rheoli effeithiol.

*Enghraifft: Grwpiau Addysg Gymunedol ar gyfer Poen yng Ngwaelod y Cefn*

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi cyflwyno menter ym maes gofal sylfaenol a gynlluniwyd i wella'r gwaith o reoli poen cefn a seiatica.

Nod y grŵp addysg ar gyfer poen cefn oedd arfogi pobl â'r wybodaeth i wneud penderfyniadau cwbl wybodus a phriodol ynghylch eu gofal eu hunain, sy'n gysylltiedig â'u cyd-destun personol.

Diben y grŵp yw darparu gwybodaeth fanwl am boen cefn a seiatica, yr hyn sy'n eu hachosi a'r opsiynau o ran eu trin, ynghyd â strategaethau hunanreoli. Nid grŵp therapiwtig mo hwn, ac fe'i cynlluniwyd i fod yn ategiad i lwybrau atgyfeirio sy'n bodoli, yn hytrach na gwasanaeth amgen.

<sup>7</sup> Mock and Arai 2013 Childhood Trauma and chronic illness in adulthood [Front Psychol.](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2010.00246) 2010; 1: 246. Cyhoeddwyd ar-lein 2011 Ion 31. doi: [10.3389/fpsyg.2010.00246](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2010.00246) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3153850/> (cyrchwyd 21 Ebrill 2023)

## Gwybodaeth a chyngor

### *Rwy'n byw gyda phoen a dylwn:*

- Gael cyngor mewn ffordd y gallaf ei deall
- Cael gwybod am feysydd cymorth gwahanol y gellir eu darparu

Rhaid i'r wybodaeth a'r cyngor a ddarperir i bobl sy'n byw gyda phoen parhaus sicrhau bod gan y darllenydd y gallu i ddirnad a defnyddio'r wybodaeth mewn modd effeithiol. Efallai y bydd angen i weithwyr proffesiynol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol ystyried cymhwysedd, galluedd a llythrennedd yr unigolyn wrth ystyried pam, o bosibl, nad yw'n ymateb neu'n adweithio i ohebiaeth, nac yn darparu'r wybodaeth yn unol â hynny. Dylid ystyried dulliau cyfathrebu amgen. Er enghraifft, mae canllawiau Llywodraeth Cymru yn nodi y gallai pobl mewn cymunedau sipsiwn, Roma a theithwyr ryngweithio'n well â'r gwasanaeth iechyd pe cysylltid â nhw wyneb yn wyneb, drwy neges destun neu dros y ffôn, yn hytrach na thrwy lythyr<sup>8</sup>.

Mae angen i bobl sy'n byw gyda phoen a gweithwyr proffesiynol allu dod o hyd i'r wybodaeth berthnasol am iechyd, a'i deall. Mae doler gyswllt<sup>9</sup> rhwng y rheini sydd â llythrennedd iechyd gwael a chael canlyniadau iechyd gwael.

Mae llawer o sefydliadau trydydd sector a sefydliadau lleol a all gefnogi'r broses o reoli poen ar gyfer y rheini sydd mewn angen. Rhoddir anogaeth gref i fyrddau iechyd ac awdurdodau lleol dynnu sylw eu poblogaethau at y sefydliadau hyn drwy eu gwefannau a'u llenyddiaeth.

Mae Rhaglenni Addysg i Gleifion Cymru (EPP) Cymru<sup>10</sup> yn cefnogi byrddau iechyd a Llywodraeth Cymru i ddatblygu a darparu rhaglenni hunanreoli ar gyfer unigolion sy'n byw gyda chyflwr neu gyflyrau tymor hir neu'r rhai sy'n gofalu am rywun â chyflwr iechyd. Mae EPP Cymru yn cynnig Rhaglen Rheoli Poen benodol i gefnogi ac adeiladu hyder y rhai sy'n cymryd rhan yn y rhaglen yn eu gallu i reoli eu hiechyd a chynnal bywydau actif a boddhaus. Caiff cyfranogwyr arweiniad ar deilwra cynnwys y gweithdy i'w hanghenion nhw.

8 [teithio-i-iechyd-gwell \(pdf\)](#) cyrchwyd 21 Ebrill 2023)

9 [Briggs ac eraill. Health literacy and beliefs among a community cohort with and without chronic low back pain \[Pain 2010;150:275-283\]. \[Pain. 2011\] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20603025](#) (cyrchwyd 23 Ebrill 2023)

10 [Rhaglenni Addysg i Gleifion \(EPP Cymru\) - Iechyd Cyhoeddus Cymru \(gig.cymru\)](#) (cyrchwyd 21 Ebrill 2023)

## *Enghraifft: Rhaglen Rheoli Poen EPP*

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda wedi cynnwys rhaglen rheoli poen Rhaglenni Addysg i Gleifion yn ei lwybr fel opsiwn atgyfeirio cyn cael mynediad at ei wasanaeth, neu wedi'r asesiad os daw i'r amlwg nad oes angen gofal eilaidd. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn darparu gwybodaeth i gleifion am ffyrdd y gallant hunanatgyfeirio ar gyfer gwybodaeth 'ddiweddaru / atodol' ar ôl iddynt ymwneud â gwasanaethau arbenigol gofal eilaidd.

## **Lles drwy waith**

Mae cynlluniau tebyg i'r [Gwasanaeth Cymorth yn y Gwaith](#) yn darparu mynediad cyflym at wasanaethau therapi galwedigaethol, ffisiotherapi a therapi seicolegol wedi'u teilwra, a gynlluniwyd i helpu pobl i ddychwelyd i'r gwaith neu i reoli cyflwr iechyd yn y gwaith.

## *CAMAU GWEITHREDU:*

### **Cyfathrebu effeithiol**

1. Dylai'r gwaith o werthuso gwasanaethau, ym mhob lleoliad lle y rheolir pobl sy'n byw gyda phoen parhaus, arddangos y canlynol:
  - » Dylid defnyddio offer gwneud penderfyniadau ar y cyd y cytunwyd arnynt yn genedlaethol ym mhob bwrdd iechyd ac ymddiriedolaeth, gan ddarparu gwybodaeth y gall pobl sy'n byw gyda phoen parhaus ei defnyddio i wneud penderfyniadau gwybodus am eu gofal
  - » Mae staff yn deall iechyd darbodus ac yn gallu cyfathrebu hyn yn effeithiol.
2. Dylid cymhwyso a mabwysiadu egwyddorion [Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif](#) ym mhob cyfarfod â phobl sy'n byw gyda phoen.
3. Gall unigolion sy'n cael gwybodaeth gan weithwyr iechyd a gofal cymdeithasol ddeall yr hyn a ddywedwyd wrthynt.
4. Mae gwybodaeth am ddarpariaeth y trydydd sector ar gael, a chyingor ar sut y gallant gefnogi unigolion a'u teuluoedd a dangos sut maen nhw'n gwneud hyn.
5. Dylai byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau gynnwys drefnu bod yr adnoddau digidol sydd ar gael yn cael eu cynnwys yn y gwasanaethau craidd.

## Rhan 2: Y Sail Dystiolaeth

Nod yr adran hon yw darparu ffynonellau arweiniad dibynadwy i weithwyr proffesiynol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol, fel y gallant ddatblygu offer ar gyfer gwneud penderfyniadau ar y cyd, a darparu dewis i bobl sy'n byw gyda phoen.

### *Rwy'n byw gyda phoen a dylwn:*

- Ddisgwyl i'm gweithiwr iechyd neu ofal cymdeithasol proffesiynol ddefnyddio arfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth wrth ddarparu triniaeth neu gyngor.

Mae'n bwysig bod gweithwyr proffesiynol yn defnyddio tystiolaeth o safon uchel. Mae'r rhestr ganlynol yn darparu dolenni i ganllawiau a thystiolaeth o safon uchel er mwyn llywio a chomisiynu arfer:

- Mae'r [Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal \(NICE\)](#) yn un o asiantau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol sydd â'r gwaith o hyrwyddo rhagoriaeth glinigol ymhlith darparwyr gwasanaethau'r GIG yng Nghymru a Lloegr, a hynny drwy ddatblygu canllawiau ac argymhellion o ran effeithiolrwydd triniaethau a thriniaethau meddygol.
  - » Cyhoeddir argymhellion NICE ar ffurf "arfarniadau o dechnoleg". Mae'r rhain yn seiliedig ar adolygiad o dystiolaeth o effeithiolrwydd clinigol a chost-effeithiolrwydd technoleg benodol, ac yn gwneud argymhellion ynghylch a ddylid defnyddio'r dechnoleg yn y GIG, ac o dan ba amgylchiadau. Mae mwyafrif y technolegau a asesir gan NICE yn gyffuriau, ond mae hefyd wedi ystyried triniaethau llawfeddygol, dyfeisiau meddygol a thechnolegau sgrinio.
  - » Mae NICE hefyd yn llunio "canllawiau clinigol", sy'n darparu arweiniad ehangach ar y gwaith o reoli clefydau neu gyflyrau clinigol cyfan, sydd fel arfer yn cynnwys nifer o opsiynau gwahanol o ran triniaeth.
  - » Mae NICE hefyd yn gyfrifol am asesu diogelwch ac effeithlonrwydd triniaethau ymyraethol ar gyfer rhoi diagnosis a thriniaeth.
  - » Mae NICE wedi cael y dasg o gynnal asesiadau a llunio canllawiau gan yr Adran Iechyd a Llywodraeth Cymru.
- [The Faculty of Pain Medicine<sup>11</sup>](#) yw'r corff proffesiynol yn y Deyrnas Unedig sy'n gyfrifol am hyfforddi ac asesu meddygon arbenigol ar reoli poen, ac am ddarparu eu datblygiad proffesiynol parhaus.
- [The British Pain Society<sup>12</sup>](#) yw hyrwyddo addysg, hyfforddiant, ymchwil a datblygiad ym mhob maes sy'n ymwneud â phoen. Mae'n ceisio cynyddu ymwybyddiaeth broffesiynol a chyhoeddu o nifer yr achosion o boen, ynghyd â'r cyfleusterau sydd ar gael i'w rheoli.

<sup>11</sup> [Faculty of Pain Medicine \(fpm.ac.uk\)](#) (cyrchwyd 21 Ebrill 2023)

<sup>12</sup> [www.britishpainsociety.org](#) (cyrchwyd 21 Ebrill 2023)



- Mae Llyfrgell Cochrane yn gasgliad o chwe chronfa ddata sy'n cynnwys mathau gwahanol o dystiolaeth annibynnol, o safon uchel, i lywio'r gwaith o wneud penderfyniadau ym maes gofal iechyd, ynghyd â seithfed gronfa ddata sy'n darparu gwybodaeth am grwpiau adolygu Cochrane, sy'n cynnig cyngor arbenigol ar gyflyrau penodol.
  - » [Cronfa Ddata Cochrane o Adolygiadau Systematig \(CDSR\)](#)
  - » [Cofrestr Ganolog Cochrane o Dreialon dan Reolaeth \(CENTRAL\)](#)
  - » [Cofrestr Methodoleg Cochrane \(CMR\)](#)
  - » [Cronfa Ddata o Grynodedau o Adolygiadau o Effeithiau \(DARE\)](#)
  - » [Cronfa Ddata o Asesiadau o Dechnoleg Iechyd \(HTA\)](#)
  - » [Cronfa Ddata o Werthusiad Economaidd y GIG \(EED\)](#)
  - » [Manylion am y Cochrane Collaboration](#)
- Mae [International Association for the Study of Pain](#) yn amlinellu dosbarthiad diagnosis ar gyfer poen parhaus.
- Gellir dod o hyd i feddyginiaeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth, a'i pherthynas â dulliau eraill o wneud penderfyniadau mewn ymarfer clinigol, yn: [Ashcroft \(2004\)](#), [Fernandez et al \(2015\)](#), [Gilbert et al \(2010\)](#), [Miles & Loughlin M. \(2011\)](#) a [Montori et al \(2013\)](#).

## *CAM GWEITHREDU:*

1. Mae angen cynnal archwiliad blynyddol sy'n mesur gwasanaethau a safonau gan ddefnyddio safonau y cytunir arnynt yn genedlaethol.
2. Dylid atal y defnydd o ymyriadau sydd â thystiolaeth wael o effeithiolrwydd tymor canolog i hir.
3. Bydd gan bob gwasanaeth poen drefniadau llywodraethu cadarn i sicrhau cysondeb o ran dull gweithredu ar draws y gwasanaeth, a datblygir gwasanaethau gan gyfeirio at y [Ddyletswydd Ansawdd](#).

## Rhan 3 – Y Ffordd Ymlaen

---

Bydd safon ragorol bob amser yn flaenoriaeth i'r rheini sy'n cael mynediad at y systemau iechyd a gofal cymdeithasol a'r rheini sy'n darparu'r systemau hynny. Daeth Swyddfa Archwilio Cymru<sup>13</sup> i'r casgliad bod angen gwella'r cynllun ar gyfer cyflyrau parhaus yn lleol, er bod y cynllun yn glir ar lefel genedlaethol. Mae angen i bobl yng Nghymru gael gofal rhagorol ym mhob rhan o'r wlad.

Mae'r byrddau iechyd yng Nghymru wedi mabwysiadu dull amlbroffesiynol sydd, yn eu barn nhw, yn fuddiol o ran gwella'r ddarpariaeth yn eu hardaloedd. Ceir tystiolaeth bod ymgymryd â dull amlbroffesiynol yn ychwanegu gwerth, ac mae hyn yn amlwg mewn byrddau iechyd ledled Cymru. Anogir gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynoli roi ystyriaeth bellach i'r dull hwn, ac i ystyried dulliau amlfoddol o reoli poen sy'n annog hunanreolaeth effeithiol ochr yn ochr â llawdriniaeth ac opsiynau eraill, lle bo hynny'n briodol. Mae'r Safonau Craidd ar gyfer y gwasanaethau Rheoli Poen yn y Deyrnas Unedig<sup>14</sup>, a gyhoeddwyd gan y Faculty of Pain Medicine, yn darparu arweiniad pellach mewn perthynas â'r dulliau sy'n ofynnol gan dimau aml-ddisgyblaethol ac amlarbenigol.

### *Rwy'n byw gyda phoen a dylwn:*

- Ddisgwyl i'r gweithwyr proffesiynol gwahanol sy'n ystyried fy ngofal gydweithio i ddatblygu'r dull gorau
- Cael fy nghynnwys yn y trafodaethau am yr hyn sydd orau i mi.

Mae gwasanaethau arbenigol yn darparu moddolrwyddau triniaeth nad ydynt ar gael i feddygon teulu, ond hefyd yn llywio'r driniaeth a roddir i bobl sy'n profi poen ac sy'n cael gofal yn y gymuned. Mae hyn yn cynnwys mecanweithiau llawer gwell o ran defnyddio meddyginiaeth mewn modd rhesymegol a lleihau amrywiaeth yn y driniaeth.

Gall cysylltiadau agosach rhwng rhaglenni rheoli poen mewn gwasanaethau arbenigol a phrosiectau gofal sylfaenol, tebyg i'r Rhaglenni Addysg i Gleifion, alluogi gwell hunanreoli, yn dibynnu ar lefel y cymorth personol / unigol sy'n ofynnol.

Anogir byrddau iechyd i osgoi dyblygu drwy ddwyn ynghyd ymarferwyr sy'n gweithio gyda phobl sy'n byw gyda phoen o dan un ymbarél. Bydd cysylltu â gwasanaethau eilaidd eraill, er enghraifft anhwylderau cyhyrysgerbydol, anhwylderau'r asgwrn cefn a gofal lliniarol, yn gwella dealltwriaeth ymhlith y proffesiynau gwahanol; yn lleihau atgyfeiriadau ac ymgynghoriadau rhwng gwasanaethau, ac yn arwain at ffordd gyson o ymdrin â phoen parhaus yng Nghymru.

---

<sup>13</sup> Archwilydd Cenedlaethol Cymru Rheoli Cyflyrau Cronig yng Nghymru – Diweddariad 2014 [ar-lein] [Archwilio Cymru](#) (cyrchwyd 21 Ebrill 2023)

<sup>14</sup> [Safonau Craidd | Faculty of Pain Medicine \(fpm.ac.uk\)](#) (cyrchwyd 21 Ebrill 2023)

Anogir pob bwrdd iechyd i nodi sut y mae'n darparu gofal cydgysylltiedig sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac sy'n cefnogi pobl i wneud penderfyniadau gwybodus, gan eu grymuso i hunanreoli eu cyflyrau cronig mewn cydweithrediad â gweithwyr proffesiynol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol. Dylid cynnwys hyn yn eu Cynlluniau Tymor Canolig Integredig.

Mae ar weithwyr gofal iechyd proffesiynol angen hyfforddiant er mwyn croesawu egwyddorion hunanreoli, cyd- gynhyrchu a gwneud penderfyniadau ar y cyd yn llawn. Dylid darparu cyngor clir sy'n hawdd ei ddeall i bobl sy'n byw gyda phoen, a hynny mewn fformat y gall yr unigolyn ei ddirnad.

Mae sawl enghraifft o arfer da ar gael o bob cwr o Gymru, sy'n llunio modelau newydd ac effeithiol ar gyfer gweithio mewn partneriaeth â phobl sy'n byw gyda phoen yn y dyfodol..

## Cydgynhyrchu

Ffactor allweddol o ran galluogi pobl Cymru i gael gofal yn y ffordd orau yw drwy [gydynhyrchu](#). Mae hyn yn digwydd pan fo defnyddwyr gwasanaethau a gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol yn dod ynghyd mewn partneriaeth gyfartal i sicrhau'r cymorth iawn ar gyfer yr unigolyn iawn. Mae'n golygu meithrin perthnasoedd a chanolbwyntio ar y canlyniadau gorau posibl ar gyfer defnyddiwr y gwasanaeth.

Gwerthoedd allweddol cydgynhyrchu o ran gwasanaethau iechyd:

- Gwerthfawrogi pobl ac adeiladu ar eu cryfderau
- Datblygu rhwydweithiau sy'n gweithredu ar draws seilios
- Meithrin perthynas o ymddiriedaeth a rhannu pŵer
- Galluogi pobl i fod yn wneuthurwyr newid

Sefydlwyd Llais i fod yn weithredol o 1 Ebrill 2023 i gynrychioli llais y cyhoedd ac i sicrhau bod eu barn a'u profiadau yn cael eu defnyddio gan y rhai sy'n gwneud penderfyniadau i gynllunio a darparu gwell gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru – yn lleol, yn rhanbarthol ac yn genedlaethol.

### *CAM GWEITHREDU:*

1. Rhaid i wasanaethau rheoli poen fabwysiadu dull amlbroffesiynol yn unol â'r [Safonau Craidd ar gyfer Gwasanaethau Rheoli Poen](#).
2. Mae angen i fyrddau ac ymddiriedolaethau iechyd adolygu llwybrau y mae pobl sy'n byw gyda phoen parhaus yn eu dilyn er mwyn sefydlu camau sy'n lleihau atgyfeiriadau mynych, er enghraifft gwasanaethau brysbennu un pwynt.

## Rhan 4 – Gofal Iechyd sy'n Seiliedig ar Werth

Canlyniadau yw'r hyn y mae pobl am ei weld yn digwydd yn sgil eu triniaeth, gan ystyried amgylchiadau eu bywydau eu hunain. Drwy siarad â phobl am yr hyn y maent ei eisiau, a'r hyn y gallai neu na allai triniaeth ei gyflawni o bosibl, gall gofal iechyd ddod yn llawer mwy personol a bydd pobl yn teimlo eu bod yn cael mwy o ran mewn penderfyniadau am eu gofal eu hunain. Pan fo hyn yn digwydd, mae pobl yn aml yn dewis opsiynau triniaeth fwy ceidwadol oherwydd eu bod yn teimlo bod hynny'n iawn iddyn nhw. Ar yr un pryd, mae'n rhaid i ni hefyd edrych ar sut rydym yn darparu gwasanaethau ar hyn o bryd ac a yw popeth a wnawn yn cyfrannu at y canlyniadau gorau i bobl. Fel mae'n ddigwydd, nid yw popeth yn gwneud hynny. Felly, mae angen inni wneud llai o'r pethau nad ydynt yn helpu, ac ailfuddsoddi'r arian hwnnw i wneud mwy o'r pethau sy'n helpu. Dyma beth rydyn ni'n ei olygu wrth 'Gofal Iechyd Seiliedig ar Werth'.

Mae gweithredu gofal iechyd sy'n seiliedig ar werth yn newid diwylliannol a thrawsnewidiol mawr sydd wedi tyfu o lawr gwlad Cymru, fel dull darparu ar gyfer Gofal Iechyd Darbodus. Mae'r egwyddorion yn bwysig fel sail i'r ffordd rydym yn ail-lunio ein gwasanaethau i ddiwallu anghenion esblygol ein poblogaeth yng Nghymru. Wrth inni ddysgu ac esblygu, bydd gan bob rhan o'r system ran i'w chwarae, o bolisiau i gysylltiadau clinigol. Mae'r dull seiliedig ar werth yn ategu'r broses o roi'r Fframwaith Clinigol Cenedlaethol ar waith wrth helpu i greu system iechyd a gofal sy'n dysgu.

### Gofal Iechyd sy'n Seiliedig ar Werth

Gofal a  
chanlyniadau  
clinigol

Costau

Gwybodeg  
Iechyd

Gweithio gyda chleifion

Iaith, diwylliant ac ymddygiad

## Gwneud penderfyniadau a dewisiadau gyda'n gilydd

Mae angen i bobl sy'n byw gyda phoen parhaus gael gwybod nad yw'r broses o reoli eu cyflyrau yn anelu at ddod o hyd i iachâd. Nod triniaethau yw helpu pobl i ddelio ac ymdopi â phoen yn fwy effeithiol. Mae pobl yn cael eu hannog i osod nodau realistig, trefnu eu strategaethau a chynllunio eu hadferiad. Dylent gymryd cyfrifoldeb am eu gofal eu hunain.

Mae gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol awydd cryf i helpu pobl, ond mae'n dderbyniol mewn rhai achosion i ddweud wrth bobl na ellir cynnig dim pellach. Er budd y person dylai'r meddyg teulu osgoi cynyddu meddyginiaeth os nad oes unrhyw fudd yn amlwg. Mae'n bwysig peidio â rhoi gobaith ffug i bobl drwy ymchwiliadau, triniaethau ac atgyfeiriadau parhaus. Mae pecyn cymorth ardderchog ar gyfer gwneud penderfyniadau ar y cyd wedi'i baratoi gan Grŵp Strategaeth Feddyginiaethau Cymru Gyfan ac mae ar gael yn adran adnoddau'r modiwl hwn.

Mae Gwneud Dewisiadau Gyda'n Gilydd yn ceisio annog newid mewn agweddau a diwylliant, lle mae gweithwyr proffesiynol yn darganfod beth sy'n bwysig i bobl, yn cynnig dewis o ran rheoli neu gefnogi problemau ac yn egluro opsiynau sy'n arwain at benderfyniadau ar y cyd, gan nodi hefyd unrhyw ymyriadau nad ydynt fawr o werth a lleihau eu defnydd.

Mae'r mudiad Gwneud Dewisiadau Gyda'n Gilydd yn awgrymu bod defnyddwyr gwasanaethau yn gofyn tri chwestiwn wrth ystyried profion a thriniaethau:

- Beth yw fy opsiynau?
- Beth yw'r buddion a'r niweidiau?
- Beth y gallaf ei wneud fy hun?

Yn yr un modd, anogir gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynoli ddefnyddio'r canlynol i arwain eu cwestiynau agoriadol i'r bobl y maent yn eu helpu:

- "Beth sy'n bwysig i chi?" yn hytrach na "Beth sy'n bod arnoch chi?"
- "Sut gallwn ni benderfynu gyda'n gilydd sut i wella pethau?" yn hytrach na "Sut galla' i eich helpu?"

## Defnyddio meddyginiaethau i reoli poen a dadragnodi / rhagnodi optimaidd

Mae rhagnodi meddyginiaethau yn sail i brofiad y rhan fwyaf o bobl o reoli poen. Bydd rhai pobl yn gweld bod meddyginiaethau yn ddefnyddiol. Fodd bynnag, mae dadragnodi yn gysylltiedig â'r broses gynlluniedig o leihau neu roi'r gorau i feddyginiaethau nad ydynt bellach o fudd, neu a allant fod yn gwneud niwed.

Mae'n bosibl y bydd pobl â phoen parhaus yn parhau i ddefnyddio meddyginiaethau am gyfnodau sylweddol. Yn aml, byddant yn parhau â'r meddyginiaethau er gwaetha'r ffaith nad oes llawer o dystiolaeth eu bod o fudd o ran lleihau'r boen neu wella gweithredoedd neu ansawdd bywyd.

Mae nifer o sefydliadau wedi datblygu adnoddau i gefnogi ymarferwyr, ym maes gofal sylfaenol yn gyffredinol, i adolygu a rhesymoli meddyginiaethau. Mae'r canllawiau yn tueddu i ganolbwyntio ar grwpiau penodol – mae pobl hŷn, eiddil wedi cael eu targedu o ganlyniad i amlgyffuriaeth mynych; a meddyginiaethau penodol, e.e. atalyddion pypiau protonau neu bensodiasepinau.

## *CAM GWEITHREDU:*

1. Mae'r holl staff wedi ymgymryd â hyfforddiant gwneud penderfyniadau ar y cyd ac yn ei roi ar waith yn eu practis.
2. Dylid gweithredu [Canllawiau Stiwardiaeth Poenleddfwr Cymru Gyfan](#).
3. Dylid trefnu bod apwyntiau dilynol ar gael yn rhithwir, dim ond pan fydd yr unigolyn yn penderfynu bod angen un arno.
4. Sicrhau bod [Dangosyddion Presgripsiynu Cenedlaethol](#) yn cael eu defnyddio.

## Rhan 5 – Hunanreolaeth â chymorth

Mae'r rhan fwyaf o bobl sy'n byw gyda phoen parhaus yn rheoli eu symptomau neu eu poen eu hunain (fel y nodwyd gennych, mewn rhai achosion nid oes 'cyflwr', felly nid oes diagnosis), a hynny gyda chymorth a chynngor gan weithwyr proffesiynol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol dim ond pan fo angen. Mae hunanreolaeth â chymorth yn rhan hanfodol o'r gwaith o reoli poen parhaus, ac mae'n gweithio orau pan fo'r unigolyn yn gallu arwain o ran penderfynu sut y mae am fyw ei fywyd, ac yn cael cymorth i ddarganfod ffyrdd o leihau poen parhaus.

### *Rwy'n byw gyda phoen a dylwn:*

- Gael gwybod am fanteision ac anfanteision yr holl opsiynau
- Cael cymorth i lunio cynllun hunanreoli
- Cael gwybodaeth mewn iaith glir sy'n hawdd ei deall
- Cael fy nghyfeirio at amrywiaeth o feysydd a allai ddarparu cymorth.

Mae'n bwysig bod y cymorth a'r cynngor ar gael mewn modd amserol a hygyrch. Bydd y math o gymorth sy'n ofynnol yn newid ar wahanol gamau yn nhaith yr unigolyn. Pan geir diagnosis o boen parhaus gyntaf, bydd angen i'r unigolyn, ynghyd â'r bobl berthnasol yn ei fywyd, ddeall pa opsiynau sydd ar gael o ran rheoli'r boen, a beth yw manteision ac anfanteision pob opsiwn. Yn achos rhai pobl, mae'n well cyflwyno'r wybodaeth hon wyneb yn wyneb; mewn achosion eraill, bydd gwybodaeth ysgrifenedig yn eu galluogi i drafod yr opsiynau â'u teulu cyn yr apwyntiad. Yn aml, bydd cyfuniad o'r ddau yn sicrhau'r modd mwyaf effeithiol o gyfathrebu.

Mae elfennau o hunanreoli yn cynnwys gwella gweithredoedd corfforol, lles seicolegol (ac ysbrydol) a chysylltiad cymdeithasol. Mae'n cynnwys amrywiaeth o dechnegau y mae gwaith ymchwil wedi dangos eu bod yn effeithiol, er enghraifft rheoli gweithgarwch, ymwybyddiaeth ofalgar, ymarfer corff graddedig a rheoli hwyliau. Gall unigolion ddatblygu cynlluniau hunanreoli i gynnwys pecyn cymorth o dechnegau sydd wedi'u teilwra i'w sefyllfa unigryw eu hunain. Yn ddelfrydol, bydd y technegau sydd wedi'u cynnwys yn y pecyn cymorth yn rhai rhad ac am ddim ac ar gael i'w defnyddio pa bryd bynnag a lle bynnag y bydd ar yr unigolyn eu hangen. Mae cynllun cynhwysfawr ar gyfer delio â sefyllfaoedd megis symptomau ailgychwyn, yn ogystal â hyrwyddo lles o ddydd i ddydd, yn ddefnyddiol. Dylai strategaethau hunanreoli allweddol alluogi pobl i barhau i fyw eu bywydau arferol, parhau i weithio a chymdeithasu yn ôl eu dymuniad, a rheoli amrywiadau yn y symptomau wrth iddynt godi.

Mewn ymgynghoriadau, mae dull cydweithredol o osod yr agenda yn hwyluso'r broses o sefydlu perthynas â gweithwyr sy'n rhoi gwerth ar allu pob cyfranogwr. Er mwyn cefnogi pobl â phoen i feithrin sgiliau hunanreoli, mae angen dull hyfforddi

iechyd gan weithwyr proffesiynol sy'n adeiladu ar y sgiliau a'r adnoddau sydd gan yr unigolyn eisoes, ac sy'n canolbwyntio'n glir ar yr hyn sy'n bwysig iddo. Mae defnyddio iaith y gall y ddau barti ei deall yn allweddol, ac yn atal pobl rhag teimlo eu bod yn colli rheolaeth. Y nod, yn y pen draw, yw cynllun rheoli effeithiol sydd wedi'i gyd-gynhyrchu gan yr unigolyn â'r boen a'r gweithiwr proffesiynol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol.

<b>Rhaglenni Rheoli Poen</b>	<b>Rhaglenni Addysg i Gleifion (EPP Cymru)</b>
<p>Ffordd allweddol i bobl feithrin sgiliau hunanreoli yw drwy iddynt fynd ar raglenni rheoli poen. Mae'r rhain wedi'u seilio'n ddwfn ar egwyddorion seicolegol, a gellir eu cyflwyno mewn amrywiaeth o ffyrdd, o gyrсияu wythnosol i raglenni preswyl a hefyd ar-lein, ond mae pob un yn cynnwys datblygu dulliau allweddol i reoli'r cyflwr. Dylai pobl fod yn rhydd i ddewis o blith amrywiaeth o raglenni sy'n gweddu, cymaint â phosibl, i'w ffordd bresennol o fyw. Mae hunanreoli effeithiol hefyd yn bwysig ar gyfer atal problemau eilaidd tebyg i iselder a gorbryder.</p>	<p>Mae cyrsiau hunanreoli wedi cael eu cynnig yng Nghymru ers dros ddeng mlynedd, o dan y brand EPP Cymru. Nod y cyrsiau yw cefnogi unigolion â chyflwr cronig i feithrin sgiliau i'w helpu i reoli eu hiechyd a'u lles. At hynny, nod y cyrsiau yw rhoi'r hyder i'r cyfranogwyr ysgwyddo'r cyfrifoldeb am eu gofal eu hunain a gwneud gwell defnydd o'r gwasanaethau iechyd, a'u hannog i weithio mewn partneriaeth â gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol ar yr un pryd. Dylai hyn, yn ei dro, wella ansawdd bywyd unigolion â chyflwr cronig a lleihau'r pwysau ar wasanaethau'r GIG.</p> <p>Mae EPP Cymru wedi datblygu cwrs ar Hunanreoli Poen cronig ar gyfer pobl sydd wedi cael diagnosis sylfaenol neu eilaidd o boen cronig. Nid yw'r Rhaglen Hunanreoli Poen cronig yn gwrthdaro â rhaglenni na thriniaethau sy'n bodoli. Cafodd ei llunio i wella triniaeth reolaidd. Mae'r rhaglen yn darparu'r sgiliau i'r cyfranogwyr gydgysylltu'r holl bethau y mae eu hangen i reoli eu hiechyd, yn ogystal â'u helpu i barhau'n actif yn eu bywydau.</p>

I grynhoi, ystyr hunanreoli yw bod yr unigolyn sy'n byw gyda phoen yn meddu ar yr wybodaeth, y sgiliau a'r cymhelliant i reoli ei iechyd a'i les ei hun, gyda chymorth gwybodaeth hygyrch o safon uchel a gweithwyr proffesiynol sydd â'r sgiliau priodol, pan fydd arno eu hangen.



## Presgripsiynu cymdeithasol

Mae presgripsiynu cymdeithasol yn fecanwaith sy'n gweithredu i gysylltu pobl â gwasanaethau lles cymunedol mewn modd systematig. Erbyn hyn, mae'n derm ymbarél sy'n disgrifio dulliau o gysylltu unigolion â ffynonellau cymorth anfeddygol yn y gymuned. Mae'r mecanwaith hwn yn cydnabod bod nifer o ffactorau yn effeithio ar fywydau pobl. Mae'r ffactorau hyn yn cynnwys materion cymdeithasol, economaidd ac amgylcheddol. Mae presgripsiynu cymdeithasol yn helpu i alluogi gweithwyr proffesiynol ym maes gofal sylfaenol a chymunedol i gyfeirio pobl at amrywiaeth o gymorth lleol, anghlinigol.

Mae gan ffynonellau gofal a chymorth anghlinigol mewn cymunedau lleol rôl hanfodol i'w chwarae ochr yn ochr â gofal clinigol, neu hyd yn oed fel dull amgen o wella canlyniadau iechyd a lles unigol rhywun. Gall ffynonellau tebyg i Bresgripsiynau Llyfrau, Campfeydd Gwyrdd neu gymorth lles chwarae rhan bwysig wrth ddiwallu anghenion unigolyn o ran iechyd a lles. Yn aml, y trydydd sector sy'n darparu cynlluniau o'r fath, ac nid yw gweithwyr proffesiynol bob amser yn ymwybodol ohonynt nac o'u buddion posibl.

Mae rhoi i bobl y sgiliau a'r dulliau y mae arnynt eu hangen i wella eu hiechyd yn galluogi gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol i archwilio ffyrdd gwahanol o ymdrin â thriniaethau ac adferiad, gan ategu at y cymorth clinigol sydd ar gael ym maes gofal sylfaenol a gofal eilaidd.

Wrth galon presgripsiynu cymdeithasol y mae atal salwch. Mae'n ffordd o drin yr achosion, nid dim ond y symptomau. Drwy ddelio â gwraidd y broblem, mae'n annog gweithgarwch a all atal problemau rhag ymddangos neu ddwysáu.

Gall nodi gwasanaethau lles priodol ddarparu atebion hirdymor a gwella canlyniadau fel bod pobl yn ffynnu ac yn ehangu eu cyfleoedd i wireddu eu potensial.

Mae Conffederasiwn GIG Cymru wedi darparu gwybodaeth, ynghyd â diffiniad o bresgripsiynu cymdeithasol a'i gysylltiadau â'r GIG yng Nghymru<sup>15</sup>

### *Rwy'n byw gyda phoen a dylwn*

- Gael proses o ystyried fy anghenion iechyd a gofal cymdeithasol ar y cyd
- Cael gwybod am gymorth anfeddygol yn yr ardal leol a thu hwnt

<sup>15</sup> Conffederasiwn GIG Cymru, *Social Prescribing and health and well-being*, 2017. [www.nhsconfed.org/system/files/2021-06/Social-prescribing-and-health-and-wellbeing.pdf](http://www.nhsconfed.org/system/files/2021-06/Social-prescribing-and-health-and-wellbeing.pdf) (cyrchwyd 21 Ebrill 2023)

## *Enghraifft o'r dull aml-ddisgyblaethol mewn gofal sylfaenol*

Ers 10 mlynedd, roedd gan yr unigolyn a oedd yn ceisio triniaeth hanes o boen yng ngwaelod y cefn a seiatica, ac roedd ar amlgyffuriaeth, gan gynnwys dau ymlaciwr cyhyrau ac opiad cryf. Roedd wedi cael ei weld gan y meddyg teulu a'r fferylllydd, roedd ei allu i symud yn gyfyngedig ac roedd yn isel ei ysbryd o ganlyniad i boen a chydafiachedd. Canfuwyd bod y meddyginiaethau yn aneffeithiol, ac wrth holi rhagor tybiwyd y gallai sgil- effeithiau fod yn cyfrannu at eu gwneud yn llai effeithiol. Trafododd y fferylllydd hunanreoli a chynllun i leihau'r meddyginiaethau presennol yn araf. Eglurwyd y manteision a'r anfanteision yn ystod trafodaeth i wneud penderfyniad ar y cyd. Manteisiwyd ar gefnogaeth leol gan y Rhaglenni Addysg i Gleifion a'r Cynllun Atgyfeirio i Wneud Ymarfer Corff.

Lluniwyd cynllun gan yr unigolyn, y meddyg teulu a'r fferylllydd i leihau'r meddyginiaethau niwropathig a'r opiad yn araf, yn unol â newidiadau ffordd o fyw. Ymhen 18 mis, roedd yr unigolyn yn gwneud ymarferion ymestyn yn ddyddiol bob dydd, roedd yn gallu symud mwy o ganlyniad i gynllunio gweithgareddau a'u gwneud yn raddol a defnyddio poenleddfwr syml pan oedd angen.

### *CAM GWEITHREDU:*

1. Dylid cefnogi pobl â phoen parhaus i ddatblygu eu cynllun hunanreoli eu hunain a'u hannog i'w adolygu'n rheolaidd.
2. Yn achos yr unigolion hynny sy'n cael presgripsiwn ar gyfer opioidau neu gabapentanoidau, dylai pob un gael adolygiad o'r meddyginiaethau, wedi'i lywio'n flynyddol gan ganllawiau arbenigol (e.e. <https://www.rcoa.ac.uk/faculty-of-pain-medicine/opioids-aware> ac Adnoddau ar gyfer rheoli poen yn ffarmacolegol – Canolfan Therapiwteg a Thocsicoleg Cymru Gyfan)

## Rhagor o Wybodaeth

Sylwer bod y canllawiau hyn yn cynnwys dolenni i wefannau sy'n eiddo i drydydd partïon ac sy'n cael eu gweithredu gan y trydydd partïon hynny. Nid yw Llywodraeth Cymru yn gyfrifol am eu cynnwys na'u hargaeledd.

### Cysylltu Cymunedol

[5 ffordd at les](#) Argymhellion i bobl eu cynnwys yn eu bywydau dyddiol: Cysylltwch â phobl; Byddwch yn fywiog; Cymerwch sylw; Parhewch i ddysgu; a Rhoddwch.

### Dysgu ar-lein

Mae Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn cynnal [Buddsoddi yn eich Iechyd](#), sef cwrs a gynlluniwyd ar gyfer pobl sy'n byw gyda chyflwr iechyd. Mae'r cwrs yn cynnwys hwyluso, ac mae'r sesiynau'n canolbwyntio ar dderbyn, pennu ymrwymiad wythnosol, camau dilynol a darganfod atebion, ymwybyddiaeth ofalgar, canolbwyntio ar y pethau cadarnhaol, cyfathrebu, bwyta'n iach, hydradu a rheoli pwysau, cymorth cyntaf ar gyfer iselder ysbryd, a gweithgarwch a symud. Mae fersiwn eDdysgu o'r cwrs ar gael hefyd.

### The British Pain Society

Datblygodd [The British Pain Society](#) bum addewid i helpu pobl sy'n byw gyda phoen parhaus, gan nodi y dylai pob un gael y canlynol:

Rhan weithredol i'w chwarae yn y broses o reoli ei boen; Asesiad amser o'i boen; Mynediad at reolaeth a chymorth priodol; Gwybodaeth berthnasol; Mynediad at adnoddau a chyfleusterau digonol.

### Pecyn Cymorth Poen

Mae gwefan [The Pain Toolkit website](#) (ar gael mewn 60 o ieithoedd) ar gael i helpu a chefnogi unigolion sy'n byw â phoen a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol i sicrhau mai hunanreoli poen yw'r dewis cyntaf, ac nid y gobaith olaf.

### Deunydd Darllen Pellach

[Supporting self- management: A guide to enabling behaviour change for health and wellbeing using person- and community- centred approaches](#)

[Hunanreoli â Chymorth](#)

[The Health Foundation – Shared decision making](#)

[Faculty of pain medicine](#)

### Rheolaeth Feddygol

Mae Grŵp Strategaeth Feddyginiaethau Cymru Gyfan wedi llunio [canllawiau sy'n ymwneud â meddyginiaethau](#) a ddefnyddir ar gyfer poen parhaus.

Mae'r Grŵp hefyd wedi llunio [canllawiau sy'n ymwneud â rhagnodi ar gyfer amlgyffuriaeth](#)

I gael rhagor o wybodaeth am ddadragnodi, ewch i [Deprescribing.org](#).

Mae cymorth ar gael drwy DAN247, sef llinell gymorth cyffuriau ddwyieithog, rad ac am ddim, sy'n darparu un pwynt cyswllt ar gyfer unrhyw un yng Nghymru sydd am gael rhagor o wybodaeth neu help mewn perthynas â chyffuriau, gan gynnwys cyffuriau ar bresgripsiwn, ac mae hefyd yn darparu gwybodaeth am y gwasanaethau sydd ar gael yn eu hardaloedd lleol. Gall unigolion gael mynediad i'r gwasanaeth drwy ffonio 0808 808 2234 neu drwy fynd i [www.dan247.org](#).

## Rhan 6 – Darparu Iechyd a Gofal Cymdeithasol

---

Mae'r adran hon yn darparu modelau cyffredinol ac enghreifftiau ymarferol i gefnogi'r gwaith o ddatblygu gwasanaethau poen sy'n gyson ag anghenion y rheini sy'n byw gyda phoen parhaus, gan gefnogi gwytnwch a bod yn ymwybodol o heriau yn y dyfodol.

### Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol A Llesiant (Cymru) 2014

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant yn darparu fframwaith statudol Llywodraeth Cymru ar gyfer gwella canlyniadau llesiant pobl sydd angen gofal a chymorth. O dan Ddeddf 2014, mae gan awdurdodau lleol ddyletswydd i asesu anghenion cymwys unigolyn am ofal a chymorth, yn ogystal ag asesu beth y gallai'r anghenion gofal a chymorth hynny fod. Rhaid i unrhyw asesiad ganolbwyntio ar y canlyniadau y mae'r unigolyn yn gobeithio eu cyflawni yn ei fywyd bob dydd, ynghyd ag i ba raddau y gallai'r gofal a'r cymorth a ddarperir, y gwasanaethau ataliol, neu'r wybodaeth, y cyngor a'r help a ddarperir gyfrannu at gyflawni'r canlyniadau hynny. Rhaid i'r GIG a'r Gwasanaethau Cymdeithasol, fel ei gilydd, gydweithio â'r unigolyn y mae arno angen gofal a chymorth er mwyn sicrhau bod ei anghenion cymwys a'i ganlyniadau cytunedig yn cael eu bodloni.

### Gofal integredig

Mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo i integreiddio gwasanaethau diogel, cynaliadwy ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar unigolion ac sydd wedi'u hanelu at wella llesiant. Yn achos y bobl hynny sydd angen gofal a chymorth, dylid cynllunio'r gofal gyda'r unigolyn mewn golwg, gan roi rheolaeth i'r unigolyn dros y canlyniadau.

Sefydlwyd y Gronfa Gofal Canolraddol yn wreiddiol i gefnogi pobl hŷn i gynnal annibyniaeth, ac i wella partneriaeth rhwng y gwasanaethau cymdeithasol, iechyd, tai a'r trydydd sector a'r sector annibynnol. Ehangwyd y gronfa yn 2016-17 i gefnogi'r gwaith o ddatblygu gwasanaethau gofal a chymorth integredig ar gyfer grwpiau eraill o bobl, gan gynnwys pobl ag anableddau dysgu ac awtistiaeth, a phlant ag anghenion cymhleth. O 1 Ebrill 2017, cafodd ei ailfrandio'n Gronfa Gofal Integredig er mwyn adlewyrchu cwmpas estynedig. Mae'r Gronfa Gofal Integredig yn cefnogi amrywiaeth o wasanaethau arloesol, ac wedi cael ei defnyddio i ddatblygu modelau arloesol o ddulliau gweithio integredig. Mae'r rhain yn cynnwys datrysiadau ataliol, therapiwtig, adsefydlu, adfer ac ailalluogi, pwyntiau mynediad sengl, ymyraethau tai a theleofal, timau ymateb brys, gofal dementia a chymorth gwaith cymdeithasol saith niwrnod.

## Y Gweithlu

Gyda'r boblogaeth sy'n heneiddio yn tyfu, mae'n debygol y bydd y galw am ragor o arbenigwyr poen yn cynyddu mewn ardaloedd penodol o Gymru. Nid yw Llywodraeth Cymru yn cadw gwybodaeth am swyddi sy'n ymwneud â rheoli poen fel mater o drefn, ond mae'n gweithio gyda byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau drwy Gynlluniau Tymor Canolig Integredig er mwyn deall ac ymateb i feysydd lle mae galw. Fodd bynnag, yn y pen draw, mae sicrhau darpariaeth ddigonol ar gyfer gwasanaethau yn fater i'r byrddau iechyd.

Mae'r Faculty of Pain Medicine yn cynnal gwiriadau rheolaidd o'r cyfrifiad ar gyfer Cymru a Lloegr<sup>16</sup>, sy'n dadansoddi'r tueddiadau sy'n ymwneud â'r gweithlu poen. Aeth y sefydliad hwn ati hefyd i gyhoeddi safonau craidd anorfodol er mwyn rhoi syniad o'r niferoedd o ran staffio a pha wasanaethau a ddylai fod ar gael. Anogir gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol sy'n darparu gwasanaethau poen parhaus, i adolygu'r safonau hyn a glynu wrth gynifer ag y mae'r gwasanaethau yn eu caniatáu.

### *Cam Gweithredu:*

Mae angen i bob bwrdd iechyd ddarparu rhaglenni presgripsiynu cymdeithasol cymunedol a modelau o ofal integredig sy'n berthnasol i'r boblogaeth y maent yn ei gwasanaethu. Dylent sicrhau hefyd fod ganddynt adnoddau digonol i ddiwallu anghenion y bobl o dan eu gofal, 'nawr ac yn y dyfodol, a hynny drwy gynllunio'r gweithlu mewn modd effeithlon.

---

<sup>16</sup> Faculty of Pain Medicine, *Workforce* <http://www.fpm.ac.uk/faculty-of-pain-medicine/workforce> (cyrchwyd 22 Ionawr 2019)

# Geirfa

---

**Gweithiwr proffesiynol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol** – Unrhyw unigolyn cymwysedig sydd wedi'i gofrestru ac sy'n gweithio yn y gwasanaethau iechyd neu ofal cymdeithasol.

**Ymyraethau** – Gweithred a gyflawnir ar gyfer unigolyn neu boblogaeth i ddiben asesu neu wella cyflyrau iechyd.

**Amlbroffesiynol** – Grŵp o weithwyr proffesiynol o un neu ragor o feysydd neu broffesiynau (meddygon, nyrsys, gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd, fferyllwyr, gweithwyr cymdeithasol, ac ati) sydd, gyda'i gilydd, yn trafod penderfyniadau ynghylch triniaethau a argymhellir ar gyfer unigolion.

**Amlgyffuriaeth** – Fel arfer, y defnydd o bedwar neu bum meddyginiaeth o leiaf.

**Gwneud Penderfyniadau ar y Cyd** – Mae gwneud penderfyniadau ar y cyd yn golygu bod cleifion a gweithiwr proffesiynol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol yn cydweithio mewn partneriaeth i wneud penderfyniadau ynghylch gofal iechyd. Mae'n golygu rhannu gwybodaeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth ac ystyried anghenion a dewisiadau unigolion. Mae'n golygu gwneud yr hyn sy'n ofynnol – dim mwy a dim llai.

**Gofal integredig** – Gofal sy'n ystyried pob agwedd ar iechyd a lles corfforol, meddyliol, cymdeithasol ac emosiynol yr unigolyn.

**Rheoli Gweithgarwch** – Ffordd i bobl reoli eu symptomau drwy ddysgu i ddadansoddi a chynllunio gweithgareddau fel y gallant gyflawni mwy yn y cartref, yn y gwaith ac yn ystod amser hamdden

**Bio- seicogymdeithasol** – Yn rhoi ystyriaeth i'r holl benderfynyddion iechyd, ac yn ystyried y ffactorau biolegol, seicolegol a chymdeithasol wrth asesu, atal a thrin cyflyrau.

**Ymwybyddiaeth Ofalgar** – Canolbwyntio'r meddwl i ffocysu ar ddim ond yr hyn sy'n digwydd ar yr ennyd honno.

**Llythrennedd iechyd** – Lefel sgiliau unigolion o ran deall gofal iechyd.

**Ymarfer corff graddedig** – Dull ar gyfer rheoli poen sy'n golygu cynllunio cynnydd yn swm y gweithgarwch neu ymarfer corff, gan weithio tuag at nodau sy'n bwysig i'r unigolyn.

**Moddolrwydd** – Mathau o driniaeth.

**Rheoli hwyliau** – Ffyrdd y mae unigolion yn dethol cyfryngau fel modd sy'n "rheoli" neu'n effeithio ar eu hwyliau. Yn gyffredinol, mae'r ddamcaniaeth hon yn rhagweld bod y cyfryngau y mae unigolion yn eu dewis yn adlewyrchu, o leiaf yn rhannol, gymhellion i gynyddu neu ymestyn hwyliau cadarnhaol a lleihau neu ostwng hwyliau negyddol.

**Gofal haenedig** – Cyfateb is- grwpiau o gleifion i driniaethau penodol.

**Amlfoddol** – Triniaeth sy'n cyfuno mwy nag un dull.

**Gosod agendâu ar y cyd** – Penderfynu ar y cyd beth y dylid ei ystyried yn bwysig.

# Atodiad I: Straeon rhai sy'n byw gyda phoen

---

Lluniwyd y ddogfen hon gyda chyfraniadau gan bobl ledled Cymru sy'n byw gyda phoen. Mae'r atodiad hwn yn darparu enghreifftiau gan y bobl hyn, sy'n ymwneud â realiti byw gyda phoen, y profiadau gwahanol yr oeddent wedi'u hwynebu a pham y mae mynediad at wasanaethau a diagnosis mor bwysig.

## Stori I: Ffordd lwyddiannus o fynd ati i reoli poen

Yn ddiweddar, cwblhaodd Unigolyn B y Rhaglen Rheoli Poen fio- seicogymdeithasol werth chweil ac effeithiol. Disgrifiodd y cwrs fel un hynod o fuddiol, a hynny nid yn unig iddi hi, ond i'w theulu a'i ffrindiau hefyd.

Ers chwe blynedd, roedd Unigolyn B wedi bod ar goctel o feddyginiaethau. Roedd wedi mynd yn anghymdeithasol ac yn isel, ac nid oedd ganddi reolaeth dros ei phoen. Gyda'r feddyginiaeth, teimlai ei bod wedi ymddieithrio, a hebdi byddai'r boen yn cynyddu.

Credid bod ei disgiau L4/5 wedi llithro o'u lle neu ei bod yn cael trafferth â'r cymal sacroiliag. Ni lwyddodd sganiau MRI na delweddau pelydr- X i ddangos bod yna unrhyw beth anghyffredin y byddai angen cynnal llawdriniaeth arno. Roedd y driniaeth a oedd wedi'i rhoi yn cynnwys epidwral, pigiad yn y cymal sacroiliag, ffisiotherapi, ac amryw o ddulliau 'hunangymorth' megis tyllino ac aciwbigo. Roedd y dulliau hyn yn lleddfu'r boen dros dro yn unig, os o gwbl. Roedd y cyngor a roddid fel arfer yn arwain at gynyddu neu newid y feddyginiaeth lleddfu poen.

Ers cymryd rhan yn y rhaglen, dysgodd Unigolyn B am wahanol agweddau ar ei phoen a'i effeithiau, a sut i'w rheoli mewn modd mwy effeithiol. Dysgodd fod ei phrofiadau'n normal o gymharu â phobl eraill yn y grŵp. Roedd siarad â phobl eraill â phoen parhaus wedi gwneud gwahaniaeth enfawr i'r ffordd yr oedd yn gweld ei chyflwr ei hun, a sylweddolodd ei bod yn afrealistig wrth obeithio am atebion cyflym, ac nad oedd yn gofalu'n iawn am ei hiechyd corfforol a meddyliol.

Roedd y gweithwyr gofal iechyd proffesiynol wedi cyfathrebu'r cwrs mewn modd clir a phroffesiynol, ac roeddent yn bobl hawdd mynd atynt o'r cychwyn. Roeddent yn ateb cwestiynau'n onest ac nid oeddent yn meddu ar syniadau ymlaen llaw. Dysgodd Unigolyn B osgoi tybiaethau ynghylch yr hyn y mae eraill yn ei feddwl. Fe wnaeth ddysgu hefyd peidio â gwneud rhagdybiaethau ynghylch beth fydd yn digwydd yn y dyfodol.

Canlyniad hyn yw bod Unigolyn B yn gallu gwneud rhagor o'r pethau y mae'n eu mwynhau, ynghyd â lleihau ei meddyginiaeth yn sylweddol ar yr un pryd. Cafwyd gwelliant sylweddol o ran cyfathrebu â theulu a ffrindiau, 'nawr ei bod yn fwy agored ac onest. Gall Unigolyn B wrthod pethau, egluro pam, a pheidio â theimlo'n euog. Mae Unigolyn B yn ymdopi â phoen ac yn blaenoriaethu ei bywyd. Dywed ei bod, yn raddol, yn dod yn fwyfwy cymdeithasol, a'i bod yn mwynhau gwneud rhagor o weithgareddau.

## Stori 2: Diffyg gwneud penderfyniadau ar y cyd a chynghrair therapiwtig

Treuliodd Unigolyn A nifer o flynyddoedd yn cael ei atgyfeirio rhwng gweithwyr meddygol proffesiynol oherwydd ei boen parhaus.

Yn anffodus, parhaodd ei boen i waethygu. Drwy gydol y broses o geisio am help, dyblygwyd llawer iawn o amser ac ymdrech dro ar ôl tro. Teimlai Unigolyn A fel petai pawb yn gweithio ar ei ben ei hun. Cafodd profion eu hailadrodd, a byddai'n gadael apwyntiadau gan deimlo nad oedd y gweithwyr meddygol proffesiynol yn ei gredu ac nad aed i'r afael â'i boen nychlyd mewn modd ystyrlon. Roedd esboniadau yn ddryslyd gan fod yr un canlyniadau profion yn cael eu hesbonio'n wahanol gan wahanol weithwyr meddygol proffesiynol. Ym mhob apwyntiad, roedd triniaeth arall yn cael ei hychwanegu neu ei chynnal.

Yn y pen draw, cafodd ei atgyfeirio at glinig poen a mynychodd gwrs rheoli poen wyth wythnos. Ar ôl gwneud ymarferion myfyrio, anadlu, ymwybyddiaeth ofalgar a meddwl yn bositif, llwyddodd i feddwl eto am y broblem. Er na chafodd wared ar ei boen, roedd wedi cael dealltwriaeth fuddiol iawn o'i boen ei hun.

Oherwydd bod y cwrs rheoli poen wedi rhoi dealltwriaeth newydd iddo o'i boen, aeth at ei feddyg yn teimlo ei fod wedi'i rymuso ac roedd yn gallu trafod ei bryderon, yn arbennig ynglŷn â'i feddyginiaethau. Cafodd ei feddyginiaeth ei hadolygu a'i rhesymoli ac arweiniodd hyn, ynghyd â thechnegau hunanreoli, at leihad mawr yn ei boen. Erbyn hyn, gyda'r feddyginiaeth briodol a chymorth y technegau a ddysgwyd ar y cwrs poen, mae Unigolyn A yn byw bywyd sydd bron yn normal.

Mae Unigolyn A o'r farn y gellid bod wedi osgoi blynyddoedd o wastraffu adnoddau'r GIG a phoen diangen pe byddai cynllun rheoli clir wedi cael ei drafod, ynghyd â dull clinigol o roi diagnosis, yn lle ailadrodd profion yn unig. Roedd yr holl flynyddoedd a dreuliodd Unigolyn A mewn poen ac yn ceisio cael help wedi erydu ei hyder yn llwyr, ac mae'n priodoli ei benderfyniad o'r newydd i gael ei glywed unwaith eto i'r gwersi a ddysgodd ar y cwrs rheoli poen.