



Technoleg Iechyd Cymru

Adroddiad Peilot Archwiliad Mabwysiadu 2021/2022

Crynodeb Gweithredol

- Mae Technoleg Iechyd Cymru (HTW) wedi dangos bod archwiliad blynyddol i asesu mabwysiadu canllawiau HTW yn ymarferol ac yn dderbyniol. Cynlluniwyd yr archwiliad yn unol â'r argymhellion a wnaed gan y [Grŵp Gorchwyl a Gorffen Archwilio Mabwysiadu](#)¹ a gall gyflawni'n llwyddiannus argymhelliad 5 ymchwiliad 2014 i "[Fynediad at Dechnolegau Meddygol yng Nghymru](#)"³.
- Ymgysylltodd HTW ag amrywiaeth o randdeiliaid a gofyn am ymatebion gan bob un o'r byrddau Iechyd Lleol, Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (WHSCC) ac Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru (WAST). Roedd cyfradd ymateb yr archwiliad yn galonogol gydag wyth o'r naw sefydliad allweddol a wahoddwyd i gymryd rhan yn darparu naill ai ymateb llawn (pum sefydliad) neu rannol (tri sefydliad). Darparodd y Gwasanaethau Caffael yr holl ddata y gofynnwyd amdano hefyd a darparodd arbenigwyr pwnc perthnasol ychwanegol fewnbwn ar gyfer pob pwnc.
- Mae ymatebion yn nodi bod ymwybyddiaeth o ganllawiau HTW yn uchel, bod eglurder argymhellion canllawiau HTW yn dda, a bod canllawiau HTW yn cael rhyw fath o effaith yn y mwyafrif o achosion. Mae'r canfyddiadau hyn yn arbennig o addawol o ystyried bod canllawiau a gyhoeddwyd yn fuan ar ôl sefydlu HTW wedi'u cynnwys yn yr archwiliad.
- Roedd y dull a ddefnyddiwyd yn yr archwiliad mabwysiadu yn gallu gwahaniaethu rhwng gwahanol lefelau o fabwysiadu ac effaith canllawiau HTW. Mewn rhai achosion, roedd technoleg wedi'i mabwysiadu, neu cynlluniwyd i'w mabwysiadu, gyda chanllawiau HTW yn cael effaith glir ar y broses o wneud penderfyniadau, (dyfeisiau cywasgu mecanyddol y frest; profion imiwnocemegol ysgarthol; trawsblaniad bôn-gell gwaedfagol awtologaid). Mewn achosion eraill, roedd bwriad i fabwysiadu gydag effaith glir canllawiau HTW ond roedd rhwystrau i fabwysiadu (symbylu'r nerf sacrol; tomograffeg allyrru positronau antigen pilen prostad benodol (PET-PSMA) galiwm). Yn olaf, mewn rhai achosion roedd mabwysiadu'n gyfyngedig naill ai oherwydd ymholiadau ynglŷn ag eglurder canllawiau HTW a thystiolaeth ategol (profion ymarfer cardio-anadol) neu oherwydd bod y dechnoleg wedi'i mabwysiadu eisoes ac argaeledd dewisiadau amgen (monitro glwcos yn barhaus yn ystod beichiogrwydd) cyn cyhoeddi Canllawiau HTW ac argaeledd dewisiadau amgen y rhoddwyd sylw iddynt mewn canllawiau dilynol HTW.
- Ni wnaeth ymatebion i'r archwiliad mabwysiadu amlygu cyllid fel ffactor lle nad oedd canllawiau HTW wedi'u mabwysiadu eto neu lle nad oedd eu mabwysiadu wedi'i gynllunio. Yn wir, mewn rhai o'r achosion hyn, roedd byrddau Iechyd Lleol wedi darparu, neu wedi cytuno mewn egwyddor i ddarparu, cyllid ar gyfer gwasanaethau i'w cyflawni y tu allan i Gymru. Nodwyd rhwystrau eraill i fabwysiadu, gan gynnwys anawsterau o ran darparu ar gyfer

poblogaethau isel o gleifion, yr angen am flaenoriaethu mewnol gan gyrff eraill, gofyniad am fuddsoddiad cenedlaethol i gefnogi technoleg, a diffyg cefnogaeth gan dimau clinigol.

- Mae gan y gwaith monitro rheolaidd ar fabwysiadu canllawiau cenedlaethol HTW y potensial i gefnogi nifer o uchelgeisiau a amlinellir yn yr agenda polisi iechyd a gofal cymdeithasol i Gymru, dogfennu a sicrhau'r budd mwyaf posibl ar y buddsoddiad yn HTW, a gwneud Cymru yn arweinydd o ran monitro effaith canllawiau cenedlaethol, yn y Deyrnas Unedig ac yn rhyngwladol.

Cyfeiriadau Arfaethedig yn y Dyfodol

- Dylai HTW nawr brif ffrydio'r archwiliad mabwysiadu a sicrhau bod y camau angenrheidiol yn cael eu cymryd i gefnogi adroddiad archwiliad mabwysiadu blynyddol yn y dyfodol. Dylai'r broses hon gynnwys mireinio'r broses archwilio mabwysiadu yn unol â chanfyddiadau'r adroddiad peilot a dylai sicrhau ei bod yn briodol ar gyfer canllawiau technoleg feddygol y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) (mewn partneriaeth â Rhwydwaith Iechyd NICE Cymru) a chanllawiau gofal cymdeithasol HTW (mewn partneriaeth â Gofal Cymdeithasol Cymru).
- Dylai byrddau iechyd lleol, WHSCC, a'r ymddiriedolaethau arbenigol barhau i weithio gyda HTW i gefnogi adroddiadau archwiliad mabwysiadu yn y dyfodol. Dylai'r gwaith hwn gynnwys cyflawni'r camau gweithredu y cytunwyd arnynt ynglŷn â darparu gwybodaeth am brosesau archwilio lleol a datblygu cymuned o arfer i gefnogi mabwysiadu canllawiau.
- Dylai Llywodraeth Cymru barhau i gefnogi archwiliad mabwysiadu HTW ar sail 'busnes fel arfer' a dylai gadarnhau amserlen a fframwaith cyhoeddi ar gyfer adroddiadau blynyddol yn y dyfodol. Dylai'r gwaith hwn gynnwys trafodaeth ynglŷn â dulliau i gael y nifer mwyaf posibl o ymatebion er mwyn sicrhau y gellir rhoi darlun cyflawn o'r sefyllfa o ran mabwysiadu yng Nghymru. Dylai Llywodraeth Cymru hefyd ystyried a oes cyfleoedd i gefnogi mabwysiadu canllawiau HTW ac i gael gwared ar y rhwystrau i fabwysiadu a nodwyd gan yr adroddiad peilot.
- Dylai HTW barhau i weithio i ganfod rhanddeiliaid ychwanegol a all gefnogi mabwysiadu canllawiau a sicrhau bod y broses archwilio mabwysiadu mor gyflawn â phosibl.

Cynnwys

Crynodeb Gweithredol.....	1
Cyfeiriadau Arfaethedig yn y Dyfodol.....	2
Cynnwys.....	3
Rhestr o fyfoddau.....	5
1. Rhagymadrodd.....	6
2. Crynodeb o ganfyddiadau'r archwiliad mabwysiadu.....	6
2.1 Ymwybyddiaeth o ganllawiau HTW.....	8
Tabl 1. "A oedd eich sefydliad yn ymwybodol o ganllawiau HTW ar y pwnc hwn?".....	8
2.2 Eglurder canllawiau HTW.....	9
Tabl 2. "A oedd yr argymheliad yn y canllaw yn glir?".....	9
2.3 Effaith canllawiau HTW.....	9
Tabl 3. "Faint o effaith gafodd y canllaw HTW hwn yn eich sefydliad?".....	10
3. Gwybodaeth fanwl ar gyfer y canllawiau yn y cynllun peilot.....	11
3.1 Dyfais Cywasgu Mecanyddol y Frest (Canllaw 001 HTW).....	11
3.1.1 Cefndir.....	11
3.1.2 Canfyddiadau'r Archwiliad.....	11
3.2 Symbylu'r nerf sacrol (SNS) (Canllaw 003 HTW).....	12
3.3.1 Cefndir.....	12
3.3.2 Canfyddiadau'r Archwiliad.....	12
3.3. PET-PSMA (Canllaw 005 HTW).....	13
3.3.1 Cefndir.....	13
3.3.2 Canfyddiadau'r archwiliad.....	14
3.4 Offer rhagfynegi seiliedig ar brofion imiwnocemegol ysgarthol (Canllaw 007 HTW).....	14
3.4.1 Cefndir.....	14
3.4.2 Canfyddiadau'r Archwiliad.....	15
3.5 Monitro glwcos yn barhaus (Canllaw 012 HTW).....	16
3.5.1 Cefndir.....	16
3.5.2 Canfyddiadau'r Archwiliad.....	16
3.6 Colangiosgopi drwy'r geg un gweithredwr (Canllaw 015 HTW).....	17
3.6.1 Cefndir.....	17
3.6.2 Canfyddiadau'r Archwiliad.....	18
3.7 Profion ymarfer cardio-anadlol (Canllaw 016 HTW).....	18
3.7.1 Cefndir.....	18
3.7.2 Canfyddiadau'r Archwiliad.....	19
3.8 Trawsblaniad bôn-gell gwaedfagol awtologaid (Canllaw 019 HTW).....	20

3.8.1	Cefndir	20
3.8.2	Canfyddiadau'r Archwiliad.....	20
4.	Cyfeiriadau Arfaethedig yn y Dyfodol.....	21
5.	Cyfeiriadau	24
	Atodiad I: Methodoleg.....	26
	Atodiad II: Deunyddiau archwiliad mabwysiadu llawn ar gyfer symbylu'r nerf sacrol (Canllaw 003 HTW).....	28
	Cwestiynau archwiliad mabwysiadu ar gyfer cysylltiadau enwebedig ym mhob bwrdd iechyd lleol	28
	Cwestiynau archwiliad mabwysiadu ar gyfer arbenigwyr pwnc.....	31
	Cais am ddata caffael.....	33

Rhestr o fyrfoddau

Byrfodd	Testun Llawn
BIP AB	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
AHSCT	Trawsblaniad bôn-gell Gwaedfagol Awtologaid
BIP BC	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
CGM	Monitro Glwcos yn Barhaus
COVID-19	Clefyd Coronafeirws
CPET	Profion Ymarfer Cardio-anadlol
CPR	Dadebru Cardio-anadlol
BIP Caerdydd a'r Fro	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
BIP CTM	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg
EDSS	Graddfa Statws Anabledd Estynedig
FIT	Profion Imiwnogemegol Ysgarthol
GUI	Canllaw
BIP Hywel Dda	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
HTW	Technoleg Iechyd Cymru
BILI	Bwrdd Iechyd Lleol
NICE	Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal
MCC	Cywasgu Mecanyddol y Frest
PET	Tomograffeg Allyrru Positronau
PSMA	Antigen Pilen Prostad Benodol
BIAP	Bwrdd Iechyd Addysgu Powys
BIP Bae Abertawe	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe
SNS	Symbylu'r Nerf Sacrol
SOPOC	Colangiosgopi drwy'r geg un gweithredwr
WAST	Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru
WHSCC	Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru

1. Rhagymadrodd

Sefydlwyd Technoleg Iechyd Cymru (HTW) yn 2017 i ddarparu dull cyson a strwythuredig o asesu technolegau nad ydynt yn feddyginiaethau yng Nghymru o ganlyniad i ymchwiliad gan Lywodraeth Cymru i "[Fynediad at Dechnolegau Meddygol yng Nghymru](#)"³. Amlygodd yr ymchwiliad a'r argymhellion dilynol y dylai bod gan y canllawiau a gynhyrchir gan Dechnoleg Iechyd Cymru statws "Mabwysiadu neu Gyfiawnhau" ac y dylid archwilio'r nifer sy'n dilyn y canllawiau i sicrhau mynediad teg at wasanaethau. Mae Technoleg Iechyd Cymru wedi hen ennill ei blwyf ac ar ôl mireinio ei ddulliau o nodi ac arfarnu technolegau meddygol, mae wedi troi at ystyried sut y gellir archwilio a monitro'r ffordd orau o fabwysiadu ei ganllawiau cenedlaethol.

Mae mabwysiadu canllawiau HTW yn allweddol i sicrhau bod mynediad at dechnolegau a modelau gofal a chymorth sy'n seiliedig ar dystiolaeth a bod eu buddion disgwylidig yn cael eu gwireddu i bobl yng Nghymru. Yn ogystal, mae mabwysiadu canllawiau HTW yn sicrhau y gall partneriaid mewn diwydiant fod yn hyderus, lle maent wedi ymgorffori'r casgliad o dystiolaeth ategol o fewn datblygiad ac wedi dangos gwerth eu cynhyrchion a'u gwasanaethau, y bydd arloesiadau ar gael o fewn y system iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru. Mae'n hollbwysig felly bod HTW yn gweithio i gefnogi mabwysiadu canllawiau ac yn archwilio i ba raddau y mae hyn wedi digwydd er mwyn asesu effaith ein gwaith.

Dros y flwyddyn ddiwethaf mae HTW wedi bod yn gweithio i ddatblygu proses archwilio mabwysiadu sy'n cynnwys adrodd ar fabwysiadu gan gyrff comisiynu perthnasol, gwasanaethau caffael, arbenigwyr pwnc lleol, diwydiant a phartneriaid eraill, a all roi mewnwelediad i'r sefyllfa o ran mabwysiadu. Mae'r broses hon wedi'i llywio gan ymgynghoriad eang i ddysgu gan ddulliau a ddefnyddir gan gyrff eraill ar hyn o bryd a sicrhau y byddai ymgysylltu â'r broses yn ymarferol ac yn dderbyniol i bartneriaid yng Nghymru. Mae'r broses archwilio mabwysiadu bellach wedi'i threialu mewn cynllun peilot gyda chyfres o wyth canllaw cenedlaethol a gyhoeddwyd yn flaenorol gan HTW. Mae'r adroddiad yn cyflwyno canfyddiadau'r cynllun peilot hwn o'n proses archwilio mabwysiadu a hwn fydd y cyntaf mewn cyfres o adroddiadau blynyddol parhaus sy'n monitro mabwysiadu canllawiau HTW i'w rhannu â Llywodraeth Cymru a rhanddeiliaid eraill.

Mae'r adroddiad yn cyflwyno crynodeb o faterion yn ymwneud â mabwysiadu sy'n codi o'r ymateb i'r cynllun peilot a gwybodaeth am ymwybyddiaeth, eglurder ac effaith canllawiau HTW ar wneud penderfyniadau gan sefydliadau comisiynu perthnasol. Diben hyn yw asesu i ba raddau y mae canllawiau HTW wedi hybu arloesedd sy'n gwella gofal i bobl yng Nghymru a hefyd cefnogi partneriaid y GIG i nodi amrywiadau parhaus mewn gofal ac i gydweithio i nodi a chynllunio atebion.

Darperir hefyd wybodaeth fanylach am yr ymatebion ar gyfer pob un o'r wyth canllaw sydd wedi'u cynnwys yn y cynllun peilot. Mae trosolwg byr o'r fethodoleg ategol a deunyddiau enghreifftiol ar gael yn yr Atodiad.

2. Crynodeb o ganfyddiadau'r archwiliad mabwysiadu

Mae'r cynllun peilot hwn wedi caniatáu i ni dreialu ein proses archwilio mabwysiadu gyda chyfres o ganllawiau HTW sydd wedi'u cyhoeddi. Mae'r ymatebion a ddarparwyd yn awgrymu bod y broses hon yn briodol ar gyfer asesu mabwysiadu canllawiau HTW ac yn rhoi gwybodaeth werthfawr a all helpu HTW i fireinio ein gwaith a gall helpu i gefnogi asesiadau ehangach o sut i gefnogi mabwysiadu ymhellach yng Nghymru.

Dros y deunaw mis diwethaf, rydym wedi gweithio gyda phob un o'r byrddau iechyd lleol, comisiynwyr arbenigol, ac ymddiriedolaethau'r GIG i ddatblygu perthynas a sicrhau bod ein gwaith mabwysiadu yn ymarferol ac yn dderbyniol. O ganlyniad i'r gwaith hwn, cawsom o leiaf ymatebion rhannol gan chwech o'r saith bwrdd iechyd, a gan Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru (WAST) a Phwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (WHSSC). Roedd yr ymatebion yn nodi bod ymwybyddiaeth dda o ganllawiau HTW, bod yr argymhellion ar y cyfan yn glir, a bod canllawiau'n cael effaith ar y penderfyniadau a wneir. Mae hyn yn gadarnhaol o ystyried bod y canllawiau a gynhwyswyd yn y cynllun peilot hwn wedi'u cyhoeddi yn nyddiau cynnar datblygiad HTW a bydd y cynllun peilot yn helpu i arwain gwaith HTW drwy ddarparu gwybodaeth ar sut y gellir gwella ymwybyddiaeth neu eglurder. Ar gyfer un o'r canllawiau sydd wedi'u cynnwys yn y cynllun peilot hwn (colangiosgopi drwy'r geg un gweithredwr), gwnaed cais i WHSCC am wybodaeth yn seiliedig ar ein dealltwriaeth o gyfrifoldeb comisiynu. Fodd bynnag, byrddau iechyd lleol sy'n parhau i fod yn gyfrifol am gomisiynu ar hyn o bryd. Ni chawsom ein hysbysu o hyn tan ychydig cyn diwedd y cynllun peilot felly ni ellid cynnwys y canllaw hwn yn y ffigurau a adroddir isod.

Mewn rhai achosion, mae'r ymatebion yn dangos yn glir bod canllawiau HTW wedi'u mabwysiadu a'u bod wedi cael effaith glir ar y broses o wneud penderfyniadau (cywasgu mecanyddol y frest; profion imiwnogemegol ysgarthol; trawsblaniad bôn-gell gwaedfagol awtologaid). Roedd hyn yn fwyaf amlwg ar gyfer canllawiau ar ddyfeisiau cywasgu mecanyddol y frest lle'r oedd canllawiau HTW yn cefnogi penderfyniadau i leihau nifer y dyfeisiau a brynwyd a'r defnydd o feini prawf penodol lle gallai'r dechnoleg fod o fudd. Roedd tystiolaeth o effaith ar wneud penderfyniadau hefyd yn amlwg ar gyfer canllawiau eraill, gan gynnwys ar brofion imiwnogemegol ysgarthol a thrawsblaniad bôn-gell gwaedfagol awtologaid. Er, mewn rhai achosion, efallai mai dim ond ar gyfer rhai byrddau iechyd lleol y mae'r effaith hon yn berthnasol neu nad yw hyd yma wedi ei throsi'n fynediad i gleifion oherwydd oedi mewn datblygu gwasanaethau.

Mewn achosion eraill, roedd canllawiau HTW wedi cael derbyniad da ac roedd bwriad i fabwysiadu'r argymhellion ond ni ellid goresgyn rhwystrau o fewn y system (symbylu'r nerf sacrol; tomograffeg allyrru positron antigen pilen benodol (PSMA-PET) galiwm). Enghraifft wych o hyn oedd canllaw ar gyfer symbylu'r nerf sacrol lle nad oedd y rhan fwyaf o fyrddau iechyd lleol wedi gallu datblygu gwasanaethau oherwydd nifer bychan y cleifion a diffyg arbenigedd yn eu maes. Dywedodd ymatebwyr y byddai ystyried darpariaeth ranbarthol neu genedlaethol yn fuddiol ac y byddai angen cymorth ychwanegol er mwyn i hyn ddigwydd. Yn yr un modd, ar gyfer canllawiau ar PET-PSMA, bu bwriad i fabwysiadu'r canllaw ond roedd prinder isotopau galiwm a diffyg cyfleusterau gweithgynhyrchu yng Nghymru yn golygu na fu hyn yn bosibl. Oherwydd hyn, roedd dulliau eraill yn cael eu dilyn.

Yn olaf, roedd rhai achosion lle mae'n ymddangos bod canllawiau HTW wedi cael effaith gyfyngedig. Gall hyn fod oherwydd bod y dechnoleg eisoes wedi'i defnyddio'n eang cyn canllawiau HTW, er enghraifft monitro glwcos yn barhaus yn ystod beichiogrwydd. Neu, gallai hyn fod oherwydd bod canllaw'n nodi bod technoleg yn addawol ond nad oedd tystiolaeth yn ddigonol i gyhoeddi argymhellion ar fabwysiadu fel mater o drefn, er enghraifft profion ymarfer cardio-anadlol cyn llawdriniaeth fawr.

Ar draws achosion lle na lwyddwyd i fabwysiadu, ni chyfeiriwyd at gyllid fel rhwystr allweddol ac roedd yn ymddangos bod parodrwydd gan fyrddau iechyd lleol a chyrrff comisiynu eraill i gefnogi achosion busnes a darparu cyllid ar gyfer technolegau a argymhellir. Mewn rhai achosion lle nad oedd mabwysiadu fel mater o drefn wedi'i gyflawni, roedd y byrddau iechyd lleol wedi ceisio goresgyn rhwystrau drwy atgyfeirio at wasanaethau yn Lloegr a darparu cyllid drwy'r llwybrau hyn. Yn hytrach, roedd yn ymddangos bod rhwystrau i fabwysiadu yn ymwneud â materion a allai

fod angen dull strategol ar lefel ranbarthol neu genedlaethol ac roedd ymatebwyr yn awyddus i gefnogi unrhyw ddatblygiadau a allai ddod gan iddynt gael sylw yn yr adroddiad.

Er gwaethaf llwyddiant y cynllun peilot, mae diffyg gwybodaeth gan un o'r byrddau iechyd lleol ac ymatebion rhannol ar gyfer sawl un arall wedi cyfyngu ar ein gallu i roi darlun llawn ar fabwysiadu canllawiau HTW ledled Cymru. Bydd HTW yn parhau i ymgysylltu â rhanddeiliaid a gweithio gyda Llywodraeth Cymru i sicrhau y gellir rhoi darlun llawn ar gyfer y blynyddoedd i ddod.

2.1 Ymwybyddiaeth o ganllawiau HTW

Ar gyfer pob un o'r canllawiau yn y cynllun peilot, gofynnwyd i'r cyswllt(cysylltiadau) enwebedig ar gyfer y corff comisiynu perthnasol a oedd eu sefydliad neu bobl berthnasol yn eu sefydliad yn ymwybodol o'n canllawiau. Allan o set bosibl o 31 o ymatebion, derbyniwyd 22 o ymatebion ar draws y saith canllaw oedd wedi'u cynnwys. O blith 22 o'r ymatebion hyn, nododd 15 (68%) ohonynt fod yna ymwybyddiaeth o ganllawiau, nododd pump (23%) nad oedd ymwybyddiaeth, roedd un (5%) ddim yn siŵr a oedd ei sefydliad yn gwybod am ganllawiau, ac ni roddodd un (5%) ateb i'r cwestiwn hwn. O ystyried bod y cynllun peilot hwn yn cwmpasu rhai o ganllawiau cyntaf un HTW, mae'n ymddangos bod y niferoedd hyn yn dderbyniol ac yn dangos ymwybyddiaeth dda yn fuan ar ôl sefydlu HTW.

Dros y pedair blynedd diwethaf mae HTW wedi rhoi pwyslais ar ddatblygu partneriaethau ledled Cymru ac wedi cynyddu ymwybyddiaeth o'n canllawiau. Hefyd, fel rhan o'n gwaith mabwysiadu, rydym wedi dechrau datblygu cynlluniau cyfathrebu unigol ar gyfer pob un o'r canllawiau i sicrhau eu bod yn cyrraedd y comisiynwyr perthnasol a rhanddeiliaid allweddol eraill. Oherwydd hyn, rydym yn rhagweld y bydd ymwybyddiaeth o'n canllawiau adeg eu cyhoeddi yn uwch fyth yn y blynyddoedd i ddod.

Tabl 1. "A oedd eich sefydliad yn ymwybodol o ganllawiau HTW ar y pwnc hwn?"

Canllawiau ar gyfer Byrddau Iechyd Lleol				
	GUI003 SNS	GUI007 FIT	GUI012 CGM	GUI016 CPET
BIP AB	Dim ymateb	Oedd	Nac oedd	Dim ymateb
BIP BC	Dim ymateb	Dim ymateb	Dim ymateb	Dim ymateb
BIP Caerdydd a'r Fro	Oedd	Dim yn Berthnasol	Oedd	Dim ymateb
BIP CTM	Dim ymateb	Dim yn siŵr	Dim ymateb	Oedd
BIP Hywel Dda	Oedd	Nac oedd	Nac oedd	Oedd
BIAP	Oedd	Oedd	Oedd	Oedd
BIP Bae Abertawe	Nac oedd	Oedd	Oedd	Nac oedd
Canllaw ar gyfer Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru				
	GUI001 MCC	Nid oes gan WAST gyfrifoldeb comisiynu ar gyfer canllawiau eraill yn yr adroddiad hwn a dim ond ar gyfer GUI001 y gofynnwyd iddo ymateb		
WAST	Oedd			
Canllawiau ar gyfer Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru				
	GUI005 PSMA	GUI019 AHSCT	Nid oes gan WHSSC gyfrifoldeb comisiynu ar gyfer canllawiau eraill yn yr adroddiad hwn a dim ond ar gyfer GUI005 a GUI019 y gofynnwyd iddo ymateb	
WHSSC	Oedd	Oedd		

AHSCT: trawsblaniad bôn-gell gwaedfagol awtologaid; CGM: monitro glwcos yn barhaus; CPET: profion ymarfer cardio-anadlol; FIT: profion imiwnogemegol ysgarthol; PSMA: antigen pilen prostad benodol; MCC: cywasgu mecanyddol y frest; SNS: symbylu'r nerf sacrol

Mae 'Dim yn Berthnasol' yn golygu y darparwyd ymateb ond ni chafodd y cwestiwn hwn ei ateb.

2.2 Eglurder canllawiau HTW

Gofynnwyd hefyd i'r cysylltiadau a enwebwyd a oedd yr argymhelliad(ion) yn y canllawiau yn glir. Allan o set bosibl o 31 o ymatebion, cafwyd 22 o ymatebion ar draws y saith canllaw oedd wedi'u cynnwys. O'r 22 ymateb hyn, nododd 15 (68%) o'r ymatebion fod y canllawiau'n glir, nododd pedwar (18%) nad oeddent yn glir, ac ni roddodd tri (14%) ateb i'r cwestiwn hwn. Yn gyffredinol, mae'n ymddangos bod canllawiau HTW yn glir.

Roedd ymatebion yn awgrymu bod gan y canllawiau ar brofi ymarfer corff cardio-anadlol (canllaw 016 HTW) a thrawsblaniad bôn-gell gwaedfagol awtologaid (canllaw 019 HTW) broblemau eglurder. Trafodir materion penodol ar gyfer y canllawiau hyn yn fanylach isod.

Tabl 2. "A oedd yr argymhelliad yn y canllaw yn glir?"

Canllawiau ar gyfer Byrddau Iechyd Lleol				
	GUI003 SNS	GUI007 FIT	GUI012 CGM	GUI016 CPET
BIP AB	Dim ymateb	Oedd	Dim yn berthnasol	Dim ymateb
BIP BC	Dim ymateb	Dim ymateb	Dim ymateb	Dim ymateb
BIP Caerdydd a'r Fro	Oedd	Dim yn berthnasol	Oedd	Dim ymateb
BIP CTM	Dim ymateb	Oedd	Dim ymateb	Oedd
BIP Hywel Dda	Oedd	Dim yn berthnasol	Oedd	Nac oedd
BIAP	Oedd	Oedd	Oedd	Oedd
BIP Bae Abertawe	Nac oedd	Oedd	Oedd	Nac oedd
Canllaw ar gyfer Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru				
	GUI001 MCC	Nid oes gan WAST gyfrifoldeb comisiynu ar gyfer canllawiau eraill yn yr adroddiad hwn a dim ond ar gyfer GUI001 y gofynnwyd iddo ymateb		
WAST	Oedd			
Canllawiau ar gyfer Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru				
	GUI005 PSMA	GUI019 AHSCT	Nid oes gan WHSSC gyfrifoldeb comisiynu ar gyfer canllawiau eraill yn yr adroddiad hwn a dim ond ar gyfer GUI005 a GUI019 y gofynnwyd iddo ymateb	
WHSSC	Oedd	Nac oedd		
AHSCT: trawsblaniad bôn-gell gwaedfagol awtologaid; CGM: monitro glwcos yn barhaus; CPET: profion ymarfer cardio-anadlol; FIT: profion imiwnogemegol ysgarthol; PSMA: antigen pilen prostad benodol; MCC: cywasgu mecanyddol y frest; SNS: symbylu'r nerf sacrol				
Mae 'Dim yn Berthnasol' yn golygu y darparwyd ymateb ond ni chafodd y cwestiwn hwn ei ateb.				

2.3 Effaith canllawiau HTW

Gofynnwyd hefyd i'r cysylltiadau a enwebwyd faint o effaith yr oedd canllawiau HTW yn ei chael yn eu sefydliad. Roedd y cwestiwn hwn yn cyd-fynd â dulliau ar gyfer monitro effaith a ddefnyddiwyd mewn mentrau tebyg eraill. Allan o set bosibl o 31 o ymatebion, cafwyd 22 o ymatebion ar draws y saith canllaw oedd wedi'u cynnwys. O'r 22 ymateb hyn, dywedodd chwech

(27%) nad oedd y canllawiau'n cael unrhyw effaith, wyth (36%) mai effaith fach a gafodd y canllawiau, chwech (27%) bod y canllawiau'n cael effaith gymedrol, ac un (5%) bod y canllawiau'n cael effaith fawr. Roedd un (5%) ymateb nad oedd yn ateb y cwestiwn hwn.

Roedd y rhesymau a roddwyd dros yr ymatebion yn amrywio ac roedd yn ymddangos bod diffyg unfurfaeth yn y meini prawf a ddefnyddiwyd gan ymatebwyr. Mae'n werth nodi y dywedwyd yn aml nad oedd canllawiau'n cael unrhyw effaith oherwydd bod y bwrdd iechyd lleol eisoes yn darparu mynediad at y dechnoleg neu nid eu cyfrifoldeb hwy oedd y ddarpariaeth (h.y. ar gyfer Bwrdd Iechyd Addysgu Powys). O ystyried hyn, mae'n ymddangos yn gadarnhaol bod hyd yn oed canllawiau cynnar HTW yn cael effaith ar wneud penderfyniadau yn y mwyafrif helaeth o achosion ac wedi cael effaith gymedrol neu fawr mewn sawl achos.

Tabl 3. "Faint o effaith gafodd y canllaw HTW hwn yn eich sefydliad?"

Canllawiau ar gyfer Byrddau Iechyd Lleol				
	GUI003 SNS	GUI007 FIT	GUI012 CGM	GUI016 CPET
BIP AB	Dim ymateb	Bach	Dim effaith	Dim ymateb
BIP BC	Dim ymateb	Dim ymateb	Dim ymateb	Dim ymateb
BIP Caerdydd a'r Fro	Cymedrol	Dim yn berthnasol	Cymedrol	Dim ymateb
BIP CTM	Dim ymateb	Dim effaith	Dim ymateb	Bach
BIP Hywel Dda	Bach	Dim effaith	Dim effaith	Bach
BIAP	Cymedrol	Cymedrol	Bach	Dim effaith
BIP Bae Abertawe	Dim effaith	Bach	Bach	Cymedrol
Canllaw ar gyfer Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru				
	GUI001 MCC	Nid oes gan WAST gyfrifoldeb comisiynu ar gyfer canllawiau eraill yn yr adroddiad hwn a dim ond ar gyfer GUI001 y gofynnwyd iddo ymateb		
WAST	Cymedrol			
Canllawiau ar gyfer Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru				
	GUI005 PSMA	GUI019 AHSCT	Nid oes gan WHSSC gyfrifoldeb comisiynu ar gyfer canllawiau eraill yn yr adroddiad hwn a dim ond ar gyfer GUI005 a GUI019 y gofynnwyd iddo ymateb	
WHSSC	Bach	Mawr		
AHSCT: trawsblaniad bôn-gell gwaedfagol awtologaid; CGM: monitro glwcos yn barhaus; CPET: profion ymarfer cardio-anadlol; FIT: profion imiwnogemegol ysgarthol; PSMA: antigen pilen prostad benodol; MCC: cywasgu mecanyddol y frest; SNS: symbylu'r nerf sacrol				
Mae 'Dim yn Berthnasol' yn golygu y darparwyd ymateb ond ni chafodd y cwestiwn hwn ei ateb.				

3. Gwybodaeth fanwl ar gyfer y canllawiau yn y cynllun peilot

3.1 Dyfais Cywasgu Mecanyddol y Frest (Canllaw 001 HTW)

3.1.1 Cefndir

Roedd canllaw cyntaf un HTW yn ymwneud â defnydd dyfais cywasgu mecanyddol y frest i'w defnyddio gan wasanaethau ambiwlans i drin oedolion sy'n cael ataliad y galon sydd ddim yn ddifrifol y tu allan i leoliad ysbyty. Mae manylion allweddol ac argymhellion y canllaw i'w gweld isod:

Technoleg:	Dyfeisiau cywasgu mecanyddol y frest
Cynhyrchion:	System LUCAS (Jolife AB/Stryker); System Dadebru AutoPulse (ZOLL Medical)
Poblogaeth:	Ataliad y galon sydd ddim yn ddifrifol y tu allan i leoliad ysbyty
Cynigydd y pwnc:	Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru (WAST)
Dyddiad cyhoeddi:	Chwefror 2018

Mae HTW yn cynghori nad yw mabwysiadu dyfeisiau cywasgu mecanyddol y frest fel mater o drefn ar draws y gwasanaeth ambiwlans y cael ei gefnogi ar hyn o bryd gan y dystiolaeth sydd ar gael.

Cefnogwyd yr argymhelliad hwn gan hap-dreialon wedi'u rheoli a meta-ddadansoddiadau o ansawdd uchel na ddangosodd unrhyw fudd ar gyfer dau fath gwahanol o ddyfais cywasgu mecanyddol y frest o'i gymharu â CPR â llaw. Roedd tystiolaeth ategol hefyd yn awgrymu nad oedd dyfeisiau cywasgu mecanyddol y frest yn gost effeithiol pan gânt eu defnyddio ar draws y gwasanaethau ambiwlans. Gweler [GUI001 HTW](#)⁴ am fanylion llawn y canllawiau a thrafodaethau ategol Panel Arfarnu HTW.

3.1.2 Canfyddiadau'r Archwiliad

I gefnogi'r archwiliad mabwysiadu, rhoddodd y cyswllt enwebedig ar gyfer WAST wybodaeth am fabwysiadu'r canllaw hwn a darparodd y Gwasanaethau Caffael ddata a oedd yn berthnasol i brynu dyfeisiau cywasgu mecanyddol y frest gan weithgynhyrchwyr a nodwyd. Cysylltwyd hefyd ag arbenigwr pwnc o'r Gwasanaeth Adalw a Throsglwyddo Meddygol Brys ond ni roddodd ymateb.

Dywedodd WAST fod y canllaw'n cael ei drafod mewn fforymau clinigol yn yr ymddiriedolaeth a'i fod yn helpu i wneud penderfyniadau. O ganlyniad, mabwysiadwyd canllaw HTW i atal defnydd fel mater o drefn ac arweiniodd hyn at ostyngiad mawr yn y cynlluniau i brynu dyfeisiau cywasgu mecanyddol y frest. Nododd WAST fod yna amgylchiadau lle gallai fod yn fuddiol defnyddio dyfeisiau cywasgu mecanyddol y frest ac mae rhywfaint o ddefnydd wedi parhau os yw'n cydfynd â meini prawf penodol. Y meini prawf hyn yw: 1) lle mae angen dadebru parhaus yn ystod cludiant i'r ysbyty; 2) lle mae blinder achubwr neu dim digon o achubwyr yn golygu na ellir cynnal dadebru am gyfnod hir; 3) ar gyfer sefyllfaoedd anodd lle nad yw dadebru parhaus yn bosibl heb ddyfais. Mae'r defnydd o ddyfeisiau cywasgu mecanyddol y frest o dan y meini prawf hyn yn cael

ei adolygu ar ôl pob achos. Mae'r meini prawf yn cyd-fynd â materion a nodwyd gan arbenigwyr yn adroddiad arfarnu tystiolaeth a dogfennau canllaw HTW.

Nododd WAST hefyd y gallai'r defnydd o ddyfeisiau cywasgu mecanyddol y frest fod wedi cynyddu yn ystod pandemig COVID-19 oherwydd lefelau uwch o flinder yn ystod broses dadebru tra'n gwisgo cyfarpar diogelu personol llawn. Mae hyn yn awgrymu, yn yr achos hwn, bod eu penderfyniadau a lywiwyd gan ganllawiau HTW ac ystyriaethau eraill wedi gadael hyblygrwydd priodol i hyn ddigwydd.

Mae data a ddarparwyd gan y Gwasanaethau Caffael yn gyson â gwybodaeth am brynu a roddwyd gan WAST.

3.2. Symbylu'r nerf sacrol (SNS) (Canllaw 003 HTW)

3.3.1 Cefndir

Roedd trydydd canllaw HTW yn ymwneud â symbylu'r nerf sacrol i bobl sydd ag anymataliaeth ysgarthol na ellir ei reoli gyda rheolaeth geidwadol. Mae manylion allweddol ac argymhellion y canllaw i'w gweld isod:

Technoleg:	Dyfeisiau symbylu'r nerf sacrol
Cynhyrchion:	System Interstim (Medtronic); System r-SNM (Axonics)
Poblogaeth:	Pobl sydd ag anymataliaeth ysgarthol na ellir ei reoli gyda rheolaeth geidwadol
Cynigydd pwnc:	Llawfeddyg Ymgynghorol y Colon a'r Rhefr, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Dyddiad cyhoeddi:	Mehefin 2018

Canllaw HTW yw bod y dystiolaeth sydd ar gael yn cefnogi defnydd dyfeisiau symbylu'r nerf sacrol i drin anymataliaeth ysgarthol, dim ond pan nad yw'r cyflwr wedi ymateb i reolaeth geidwadol.

Dim ond i bobl sydd ag anymataliaeth ysgarthol y dylid cynnig triniaeth symbylu'r nerf sacrol, yn unol â'r meini prawf a amlinellir yng [Nghanllaw Clinigol 49 y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal](#) (Anymataliaeth ysgarthol mewn oedolion: rheoli)².

Cefnogwyd yr argymhelliad hwn gan dystiolaeth o hap-dreialon wedi'u rheoli ac astudiaethau trawsgroesi bod symbylu'r nerf sacrol yn lleihau nifer yr achosion o anymataliaeth ysgarthol a brofir gan gyfranogwyr a thystiolaeth bod ganddo'r potensial i fod yn gost effeithiol pan nad yw triniaeth geidwadol wedi bod yn fuddiol. Gweler [GUI003 HTW](#)⁵ am fanylion llawn y canllaw a thrafodaethau ategol Panel Arfarnu HTW.

3.3.2 Canfyddiadau'r Archwiliad

I gefnogi'r archwiliad mabwysiadu, darparwyd holiaduron i'r cyswllt enwebedig ar gyfer pob un o'r byrddau iechyd lleol, cysylltwyd â'r cynigydd pwnc hefyd fel arbenigwr ychwanegol a

gofynnwyd am ddata gan wasanaethau caffael. Darparodd pedwar o'r byrddau iechyd lleol ymatebion ar gyfer y pwnc hwn (Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe a darparwyd data gan y Gwasanaethau Caffael. Ni ddarparodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, na Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ymatebion ar y pwnc hwn. Darparodd yr arbenigwr pwnc ychwanegol wybodaeth yn seiliedig ar ei arbenigedd clinigol fel rhan o'i ymateb ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Darperir yr holiaduron a'r ceisiadau data a roddwyd i bob un o'r ffononellau hyn fel enghreifftiau llawn yn yr adran fethodoleg.

Amlygodd ymatebion a oedd ar gael gan y byrddau iechyd lleol eu bod yn ymwybodol o'r canllaw ac yn cefnogi'r argymhelliad. Roedd yr ymateb ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn nodi bod gwasanaeth arbenigol wedi'i ddatblygu a bod cleifion nad ydynt wedi cael budd o reolaeth geidwadol bellach yn gallu manteisio ar symbylu'r nerf sacrol, yn unol â'r canllaw. Fodd bynnag, nid oedd canllaw HTW ar ei ben ei hun yn ddigon i hyn ddigwydd ac roedd gwrthwynebiad oherwydd y gost o ddatblygu'r gwasanaeth. Dywedodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda a Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe eu bod yn cefnogi'r canllaw ac yr hoffent weld cleifion addas yn cael SNS ond nad ydynt wedi gallu datblygu gwasanaeth oherwydd diffyg seilwaith ac arbenigedd a'r nifer isel o gleifion dan ofal y bwrdd iechyd lleol. Dywedodd BIAP, oherwydd natur ei wasanaethau, na fyddai darparu SNS yn opsiwn ond mae wedi ystyried canllaw HTW ac yn gallu atgyfeirio cleifion y tu allan i'r sir i dderbyn y gwasanaeth hwn os oes angen. Gall hefyd ddarparu symbyliad o bell nad sy'n llawdriniaeth.

Roedd ymatebion yn nodi bod byrddau iechyd lleol yn ymwybodol bod y gwasanaeth ar gael ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ond nad oedd gan y gwasanaeth hwnnw y gallu i dderbyn cleifion o rannau eraill o Gymru. Roedd hyn yn golygu bod angen iddynt archwilio atgyfeiriadau i safleoedd yn Lloegr ac amrywiol oedd y llwyddiant yn hyn o beth. Amlygodd nifer o'r ymatebion y byddai dull rhanbarthol neu genedlaethol o gomisiynu'r gwasanaeth hwn yn caniatáu i'r canllaw gael ei fabwysiadu ond ni fu'r dulliau cychwynol ar gyfer comisiynu arbenigol yn llwyddiannus ac roedd teimlad bod pobl yn ansicr sut y gellid cefnogi'r math hwn o fenter.

Mae data gan y Gwasanaethau Caffael yn gyson â'r wybodaeth a ddarparwyd gan y byrddau iechyd lleol. Yn ogystal, mae data'n awgrymu bod BIP AB wedi ymateb yn debyg i fyrddau iechyd lleol eraill ac wedi gwneud o leiaf rai atgyfeiriadau ar gyfer SNS i wasanaethau yn Lloegr.

3.3. PET-PSMA (Canllaw 005 HTW)

3.3.1 Cefndir

Roedd pumed canllaw HTW yn ymwneud â radiodraswyr tomograffeg allyrru positronau (PET) antigen pilen prostad benodol (PSMA) galiwm neu fflworin mewn ymchwilio i ganser y prostad dychweliadol:

Technoleg:	Radiodraswyr tomograffeg allyrru positronau (PET) antigen pilen prostad benodol (PSMA)
Cynhyrchion:	Galiwm neu Fflworin
Poblogaeth:	Cleifion yr amheuir bod ganddynt ganser y prostad dychweliadol
Cynigydd y pwnc:	Cyfarwyddwr Canolfan Delweddu PET at ddibenion Ymchwil a Diagnostig Cymru, Ysgol Feddygaeth Prifysgol Caerdydd.

⁶⁸Argymhellir PET PSMA Ga os gellir darparu'r gwasanaeth heb unrhyw gostau uwch na'r gofal safonol presennol.

Nid yw mabwysiadu ¹⁸PET PSMA F ar gyfer diagnosiso canser y prostad dychweliadol yn cael ei gefnogi gan y dystiolaeth.

Cefnogwyd yr argymhelliad hwn gan dystiolaeth sy'n dangos bod gan ⁶⁸PET PSMA Ga sensitifrwydd a phenodolrwydd uwch na moddolrwyddau delweddu eraill. Fodd bynnag, mae yna gafeatau pwysig i'r argymhelliad o ran cost oherwydd diffyg tystiolaeth ynglŷn ag effeithiolrwydd cymharol o gymharu â traswyr eraill ac ansicrwydd yn y dystiolaeth economaidd. Ni argymhellwyd ¹⁸PET PSMA F oherwydd diffyg tystiolaeth. Gweler [GUI005 HTW](#)⁶ am fanylion llawn y canllaw a thrafodaethau ategol Panel Arfarnu HTW.

3.3.2 Canfyddiadau'r archwiliad

I gefnogi'r archwiliad mabwysiadu, darparwyd yr holiadur i'r cyswllt enwebedig ar gyfer Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru ac fe'i dychwelwyd. Cysylltwyd â nifer o arbenigwyr pwnc ychwanegol i ddarparu gwybodaeth ategol a chafwyd ymateb gan un.

Dywedodd WHSCC ei fod yn ymwybodol o'r canllaw fel comisiynydd sganio PET yng Nghymru. Ystyriwyd canllaw HTW wrth ddatblygu polisi comisiynu PET, gan ddarparu tystiolaeth ychwanegol a oedd yn atgyfnerthu'r cyfeiriad teithio a oedd yn bodoli eisoes. Dywedodd WHSCC ei fod yn bwriadu mabwysiadu'r canllaw. Fodd bynnag, mae prinder isotopau galiwm ledled y byd ac mae ¹⁸F yn parhau i gael ei ddefnyddio ar hyn o bryd ym mhob un o'r tri safle sganio yng Nghymru.

Roedd ymateb yr arbenigwr pwnc yn cefnogi'r farn hon a dywedodd na fyddai'n ymarferol defnyddio ⁶⁸Ga heb fuddsoddiad cenedlaethol dan arweiniad y llywodraeth mewn gweithgynhyrchu radiofferyllol, fel sydd wedi digwydd yn yr Alban. Awgrymodd yr arbenigwr hefyd fod y maes yn newid yn gyflym a dywedodd fod ¹⁸F yn briodol i'w ddefnyddio yn y dyfodol, a fyddai'n cyd-fynd â safleoedd eraill yn y DU a ledled Ewrop.

3.4 Offer rhagfynegi seiliedig ar brofion imiwnocemegol ysgarthol (Canllaw 007 HTW)

3.4.1 Cefndir

Roedd seithfed canllaw HTW yn ymwneud ag offer rhagfynegi seiliedig ar brofion imiwnocemegol ysgarthol i asesu pobl sy'n dod i ofal sylfaenol gyda symptomau o glefyd y perfedd. Mae manylion allweddol ac argymhellion y canllaw i'w gweld isod:

Technoleg: Offer rhagfynegi seiliedig ar brofion imiwnocemegol ysgarthol (FIT)

Cynhyrchion (profion FIT): System HM-JACKarc (Kyowa Medex/Alpha Laboratories Ltd)

System FOB Gold (Sentinel/Sysmex, Sentinel Diagnostics)

OC-Sensor (Eiken Chemical Co./ MAST Diagnostics)

RIDASCREEN Hb a Hb/Hp test (R-Biopharm)

Offer rhagfynegi: COLONPREDICT; FAST

Poblogaeth: Pobl â symptomau gastroberfeddol is a allai fod yn briodol ar gyfer colonoscoli

Dyddiad cyhoeddi: Chwefror 2019

Mae HTW yn cefnogi mabwysiadu profion imiwnocemegol ysgarthol (FIT) fel yr argymhellir gan Ganllaw Diagnosteg 30 NICE, ond mae'n cynnig cynnwys gwerthusiad posibl a strwythuredig o'r buddion clinigol a'r buddion o ran cost o gyfuno profion imiwnocemegol ysgarthol (FIT) gyda'r offer rhagfynegi FAST a COLONPREDICT yn y strategaeth weithredu yn y GIG yng Nghymru.

Roedd y canllaw hwn yn ailadrodd y dull a argymhellir gan NICE ac o ganlyniad i ansicrwydd o ran tystiolaeth yn ymwneud â budd ychwanegol offer rhagfynegi argymhellwyd ei fod yn cael ei ymgorffori i weithrediad gydag arfarniad. Gweler [GUI007 HTW](#)⁷ am fanylion llawn y canllaw a thrafodaethau ategol Panel Arfarnu HTW.

3.4.2 Canfyddiadau'r Archwiliad

I gefnogi'r archwiliad mabwysiadu ar gyfer y pwnc hwn, darparwyd holiaduron i'r cyswllt enwebedig ar gyfer pob un o'r byrddau iechyd lleol, ynghyd â sawl arbenigwr pwnc. Ni wnaethom gais am ddata i'r gwasanaethau caffael ar gyfer y pwnc hwn oherwydd bod gwybodaeth fwy cyfyngedig yn cael ei chadw am wasanaethau a ddarperir mewn gofal sylfaenol. Cawsom ymateb gan chwech o'r byrddau iechyd lleol (BIP AB, BIP CTM, BIP Caerdydd a'r Fro, BIP Hywel Dda, BIAP, BIP Bae Abertawe) gyda'r ymatebydd ar gyfer BIP Caerdydd a'r Fro hefyd yn rhoi safbwynt ychwanegol yn seiliedig ar ei waith gyda'r Rhaglen Endosgopi Genedlaethol. Ni ddarparodd BIP BC ymatebion ar y pwnc hwn.

Dywedodd BIP AB ei fod wedi mabwysiadu'r dull a argymhellwyd gan NICE ar ôl cyhoeddiad canllaw HTW. Nododd y cyswllt hwn fod canllaw HTW wedi bod yn ddefnyddiol wrth fynd i'r afael â gwrthwynebiad i weithredu argymhellion NICE ac mae bellach yn ymddangos ei fod wedi cyrraedd cyflwr cyson ar draws maes gofal sylfaenol. Fodd bynnag, dywedodd nad oedd offer rhagfynegi wedi'u cyflwyno oherwydd yr ansicrwydd yn y dystiolaeth a'r ymwybyddiaeth bod arfarniadau ar y gweill mewn mannau eraill yng Nghymru. Dywedodd BIP CTM hefyd ei fod yn monitro datblygiadau ar offer rhagfynegi a'i fod wedi canolbwyntio ar ddarparu gwasanaeth yn unol â chanllawiau HTW a NICE. Dywedodd BIP Hywel Dda nad oedd yn ymwybodol o'r canllaw pan gafodd ei gyhoeddi ond daeth yn ymwybodol yn ddiweddarach wrth adolygu llwybrau. Roedd yr ymateb yn awgrymu ei fod wedi gweithredu FIT mewn gofal eilaidd a bod defnydd mewn gofal sylfaenol yn dal i gael ei ddatblygu. Roedd hyn yn rhannol oherwydd diffyg capasiti labordy ar gyfer prosesu profion ond roedd hefyd yn ymwneud ag ymdrechion i ddatblygu llwybr unedig ar gyfer pob claf symptomatig. Dywedodd BIP Bae Abertawe nad oedd FIT wedi'i roi ar waith mewn gofal sylfaenol ond bod achos busnes yn cael ei ystyried ar hyn o bryd. Roedd yr ymateb hwn hefyd yn nodi bod gwreiddio FIT yn flaenoriaeth ac mai dim ond ar ôl i hyn fod yn ei le y byddai defnyddio offer rhagfynegi yn cael ei ystyried. Dywedodd BIAP ei fod yn dibynnu ar wasanaethau

a gomisiynir gan fyrddau iechyd lleol eraill yng Nghymru ac ymddiriedolaethau'r GIG yn Lloegr ond mae wedi annog y gwasanaethau hyn i fabwysiadu'r argymhelliad hwn.

Roedd yr arbenigwr pwnc yn gallu rhoi persbectif ar gyfer BIP Caerdydd a'r Fro a'r Rhaglen Endosgopi Genedlaethol. Dywedodd bod argymhelliad NICE bellach wedi'i fabwysiadu'n gyffredinol o fewn BIP Caerdydd a'r Fro, ond bod amrywiadau parhaus o ran ei gymhwysio ar draws byrddau iechyd lleol ac ar draws gwasanaethau gofal sylfaenol ac eilaidd o fewn byrddau iechyd lleol. Mae gwerthusiad o offer rhagfynegi wedi cael ei arwain gan y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol ar y cyd â chymorth gan fyrddau iechyd lleol ac mae dadansoddi data yn mynd rhagddo ar hyn o bryd. Yn gyffredinol, dywedodd yr arbenigwr pwnc fod canllaw HTW wedi cael effaith fawr trwy leihau ymwrthedd yn seiliedig ar ansicrwydd ynglŷn â'r sylfaen dystiolaeth.

3.5 Monitro glwcos yn barhaus (Canllaw 012 HTW)

3.5.1 Cefndir

Roedd deuddegfed HTW yn ymwneud â monitro glwcos yn barhaus (CGM) mewn menywod beichiog sydd â diabetes math 1. Mae manylion allweddol ac argymhellion y canllaw i'w gweld isod:

Technoleg:	Monitorau glwcos parhaus
Cynhyrchion:	Synhwyrdd Enlite (Medtronic), synhwyrdd Eversense (senseonics Holdings, dosbarthir gan Roche), synhwyrdd G6 (Dexcom)
Poblogaeth:	Menywod beichiog sydd â diabetes math 1
Cynigydd y pwnc:	Meddyg Ymgynghorol mewn Diabetes, BIP Caerdydd a'r Fro ac Arweinydd Clinigol Cenedlaethol ar gyfer Diabetes yng Nghymru
Dyddiad cyhoeddi:	Hydref 2019

Canllaw HTW: Mae'r achos dros fonitro glwcos yn barhaus mewn menywod beichiog sydd â diabetes math 1 yn cael ei gefnogi gan y dystiolaeth.

Cefnogwyd yr argymhelliad hwn gan gyfres o hap-dreialon wedi'u rheoli a ddangosodd fod monitro glwcos yn barhaus yn arwain at welliant mewn rheolaeth glycemia ymhlith mamau ac yn lleihau nifer yr achosion o gyneclampsia a lleihad hypoglycemia ymhlith y newydd-anedig. Hefyd, awgrymodd tystiolaeth economaidd arbedion cost oherwydd lleihad mewn derbyniadau i'r adran gofal dwys newyddanedig. Gweler [GUI012 HTW](#)⁸ am fanylion llawn y canllaw a thrafodaethau ategol Panel Arfarnu HTW.

3.5.2 Canfyddiadau'r Archwiliad

I gefnogi'r archwiliad mabwysiadu ar gyfer y pwnc hwn, darparwyd holiaduron i'r cyswllt enwebedig ar gyfer pob un o'r byrddau iechyd lleol, ynghyd â sawl arbenigwr pwnc. Cawsom ymateb gan bump o'r byrddau iechyd lleol (BIP AB, BIP Caerdydd a'r Fro, BIP Hywel Dda, BIAP, BIP Bae Abertawe) ac un arbenigwr lleol. Cawsom hefyd ddata gan y Gwasanaethau Caffael ar brynu dyfeisiau CGM ac eitemau cysylltiedig. Ni ddarparodd BIP BC a BIP CTM ymatebion ar gyfer y pwnc hwn

Dywedodd BIP Caerdydd a'r Fro a BIP Hywel Dda eu bod eisoes yn defnyddio CGM fel mater o drefn cyn arfarniad HTW a'u bod wedi parhau i wneud ers hynny. Dywedodd BIP Hywel Dda fod hyn er gwaethaf diffyg ymwybyddiaeth o ganllaw HTW. Tynnodd BIP Bae Abertawe sylw at y ffaith ei fod yn ymwybodol o ganllaw HTW ond bod amrywiaeth ar draws gwasanaethau beichiogrwydd o fewn y bwrdd. Ar un safle, mae CGM wedi cael ei ddefnyddio'n rheolaidd ers cyn cyhoeddi canllaw HTW, ond mewn safle arall mae monitro fel arfer yn cael ei gwblhau gyda synwryddion Libre 2 sydd wedi bod ar gael ers cyhoeddi canllaw HTW ar fonitro glwcos fflach (FGM). Dywedodd BIP AB nad oedd yn ymwybodol o ganllaw HTW ar y pwnc hwn. Nododd y bwrdd iechyd lleol hwn ei fod yn defnyddio CGM mewn cleifion dethol nad sy'n ymwybodol o hypoglycemia neu ddiabetes math 1 sy'n anodd ei reoli ond nid fel ymateb mater o drefn. Mae'n awgrymu ei fod wedi cael llwyddiant gyda monitro glwcos fflach fel dull mater o drefn a nodwyd bod diffyg tystiolaeth effeithiolrwydd cymharol ar y dulliau yn golygu ei bod yn anodd dod i'r casgliad bod cyfiawnhad dros fabwysiadu CGM fel mater o drefn. Nododd BIAP fod menywod bechiog sydd â diabetes math 1 yn cael eu hatgyfeirio at wasanaethau a arweinir gan feddygon ymgynghorol y tu allan i'r sir ac nid oedd ei ymateb yn nodi a oedd yn ymwybodol o ddefnydd CGM yn y gwasanaethau hynny.

Roedd yr arbenigwr pwnc ychwanegol yn cefnogi'r adroddiadau hyn a dywedodd ei fod yn cytuno'n gryf bod CGM ar gyfer menywod bechiog sydd â diabetes math 1 wedi'i fabwysiadu fel mater o drefn yng Nghymru. Nododd bod y dechnoleg hon eisoes yn cael ei defnyddio mewn rhai canolfannau ond roedd y canllaw'n atgyfnerthu'r dystiolaeth ac efallai wedi annog canolfannau eraill i gofleidio'r defnydd ohoni.

Mae data gan y Gwasanaethau Caffael yn gyson â'r wybodaeth a ddarparwyd gan fyrddau iechyd lleol ac yn awgrymu bod CGM yn cael ei ddefnyddio cyn canllaw HTW a'i fod wedi parhau ers hynny. O ddata caffael, mae'n bosibl gweld bod dyfeisiau CGM hefyd yn cael eu defnyddio yn BIP BC a BIP CTM. Fodd bynnag, nid yw'n bosibl asesu gyda data caffael a oedd defnydd o CGM ar draws y byrddau iechyd lleol mewn perthynas â'r boblogaeth berthnasol ar gyfer y canllaw hwn (h.y. menywod bechiog sydd â diabetes math 1).

3.6 Colangiosgopi drwy'r geg un gweithredwr (Canllaw 015 HTW)

Roedd pymthegfed canllaw HTW yn ymwneud â cholangiosgopi drwy'r geg un gweithredwr (SOPOC) ar gyfer gwerthuso a thrin anhwylderau pancreatig bustl yr afu. Mae manylion allweddol ac argymhellion y canllaw i'w gweld isod:

3.6.1 Cefndir

Technoleg:	Colangiosgopi drwy'r geg un gweithredwr (SOPOC)
Poblogaeth:	Pobl sydd ag anhwylderau pancreatig bustl yr afu
Cynigydd y pwnc:	Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (WHSSC)
Dyddiad cyhoeddi:	Ionawr 2020

Mae colangiosgopi drwy'r geg un gweithredwr (SOPOC) yn dangos addewid ar gyfer gwerthuso a thrin anhwylderau pancreatig bustl yr afu, ond nid oes digon o dystiolaeth i'w gefnogi fel mater o drefn. Yn hytrach, dylid ystyried SOPOC ar gyfer y poblogaethau canlynol:

1. Ar gyfer diagnosis culhad amhenodol, lle bo ERCP confensiynol yn amhendiant neu ei fod yn amhriodol.
2. Ar gyfer tynnu'n therapiwtig gerrig dwythell y bustl anodd, pan nad yw dulliau ERCP confensiynol wedi bod yn llwyddiannus neu eu bod yn amhriodol.

Gweler [GUI015 HTW](#)⁹ am fanylion llawn y canllaw a thrafodaethau ategol Panel Arfarnu HTW.

3.6.2 Canfyddiadau'r Archwiliad

I gefnogi'r canllaw hwn, gwnaethom gysylltu â'r cyswllt enwebedig ar gyfer WHSCC ac arbenigwyr pwnc ychwanegol. Ymatebodd WHSCC i'r cais a darparu gwybodaeth bod WHSCC ar hyn o bryd yn comisiynu llawdriniaeth hepatogellog ac y gall ymgymryd â chomisiynu llawdriniaethau pancreatig yn y dyfodol, ond hyd yma mae hyn wedi bod yn gyfrifoldeb byrddau iechyd lleol. Darparwyd y wybodaeth hon ychydig cyn paratoi'r adroddiad hwn ac ni fu amser i gysylltu â chysylltiadau o'r byrddau iechyd lleol i asesu mabwysiadu. Felly, mae'r wybodaeth ar gyfer y canllaw hwn wedi'i chyfyngu i'r ymateb a dderbyniwyd gan un o'r arbenigwyr pwnc a gan y gwasanaethau caffael.

Dyweddodd yr arbenigwr pwnc fod SOPOC wedi'i fabwysiadu fel mater o drefn ar gyfer y dynodiad yn y canllaw ar gyfer achosion yr oeddent yn ymwybodol ohonynt. Dywedodd y bu rhywfaint o ddefnydd ar gyfer poblogaethau eraill nad oeddent wedi'u cynnwys yn yr argymhelliad. Amlygodd yr arbenigwr fod canllaw HTW wedi gwneud ariannu atgyfeiriadau yn syml ond bod llunio achos dros fuddsoddi mewn offer ychwanegol yn parhau i fod yn anodd.

Mae data gan y Gwasanaethau Caffael yn awgrymu bod dyfeisiau i gefnogi SOPOC wedi dechrau cael eu defnyddio yn BIP AB ers cyhoeddi'r canllaw hwn. Fodd bynnag, nid yw'n bosibl asesu a yw'r defnydd ar gyfer y boblogaeth a argymhellir neu a yw BIP AB yn darparu gwasanaethau i fyrddau iechyd lleol eraill.

3.7 Profion ymarfer cardio-anadlol (Canllaw 016 HTW)

3.7.1 Cefndir

Mae manylion allweddol ac argymhellion y canllaw i'w gweld isod:

Technoleg:	Profion ymarfer cardio-anadlol (CPET)
Cynhyrchion:	Cynhyrchion penodol heb eu nodi (ergometer neu melin droed)
Poblogaeth:	Pobl y bwriedir cynnal llawdriniaeth abdomenol fawr arnynt
Cynigydd y pwnc:	Anesthetydd Ymgynghorol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Dyddiad cyhoeddi:	Gorffennaf 2020

Mae profion ymarfer cardio-anadlol (CPET) yn dangos addewid pan y'u defnyddir i lywio penderfyniadau cyn llawdriniaeth abdomenol fawr. Mae'r dystiolaeth yn dangos bod defnyddio CPET yn ogystal ag asesiad risg safonol yn gwella'r gwaith o nodi cleifion sydd mewn perygl cynyddol o afiachedd a marwolaeth cysylltiedig â llawdriniaeth ac mae'n hwyluso'r gwaith o gynllunio gofal amdriniaethol. Mae'r dystiolaeth felly'n cefnogi'n rhannol fabwysiadu CPET ar gyfer pobl sy'n cael llawdriniaeth abdomenol fawr.

Gweler [GUIO16 HTW](#)¹⁰ am fanylion llawn y canllaw a thrafodaethau ategol Panel Arfarnu HTW.

3.7.2 Canfyddiadau'r Archwiliad

I gefnogi'r archwiliad mabwysiadu ar gyfer y pwnc hwn, darparwyd holiaduron i'r cyswllt enwebedig ar gyfer pob un o'r byrddau iechyd lleol, a hefyd i sawl arbenigwr pwnc. Cawsom ymateb gan bedwar o'r byrddau iechyd lleol (BIP CTM, BIP Hywel Dda, BIAP, BIP Bae Abertawe) a dau arbenigwr lleol. Ni ddarparodd BIP AB, BIP BC, na BIP Caerdydd a'r Fro adroddiadau ar y pwnc hwn. Mae'n bwysig nodi bod canllaw ar gyfer y pwnc hwn yn dweud bod CPET yn dangos addewid a bod dystiolaeth yn rhannol gefnogi mabwysiadu ond nad oedd yn argymhell mabwysiadu CPET fel mater o drefn. Dylid dehongli'r ymatebion isod yn y goleuni hwn a byddai penderfyniadau i beidio â gweithredu CPET yn gyson â chynnwys ein canllaw.

Darparodd BIP CTM ymateb a oedd yn ymwneud ag un yn unig o'i dri safle y byddai'r canllaw hwn yn berthnasol iddynt. Mae'n nodi bod ei safle eisoes wedi integreiddio CPET ar gyfer ei lawdriniaethau abdomenol mwyaf cyn y canllaw, ond nad oedd unrhyw fanylion mwy penodol ar gael am y math o lawdriniaeth. Dywedodd BIP Hywel Dda a BIP Bae Abertawe nad ydynt yn defnyddio CPET ar hyn o bryd ar gyfer llawdriniaethau abdomenol mawr. Awgrymodd BIP Bae Abertawe ei fod yn cael ei ddefnyddio ar gyfer aniwrysm aortig abdomenol ond nid yw wedi'i ymestyn i'w ddefnyddio gyda mathau eraill o lawdriniaeth abdomenol fawr, gan gynnwys llawfeddygaeth y colon a'r rhefr. Fodd bynnag, mae cynlluniau i werthuso CPET gyda grŵp ehangach o gleifion yn cael eu datblygu. Nododd BIP Hywel Dda ei fod, drwy'r pandemig, wedi bod yn haenu risg cleifion ag offer heblaw CPET a bod hyn wedi'i ystyried yn dderbyniol gyda chyfraddau isel o gymhlethdodau mawr. Dywedodd BIAP nad yw'n cynnal llawdriniaethau abdomenol mawr felly ni fyddai'r canllaw hwn yn berthnasol ac nid oedd wedi'i drafod mewn fforwm perthnasol oherwydd diffyg arbenigedd.

Ymatebodd dau arbenigwr ychwanegol o BIP Caerdydd a'r Fro na roddodd ymateb drwy ei gyswllt enwebedig. Dywedodd yr arbenigwyr hyn fod CPET yn cael ei ddefnyddio ar gyfer y mwyafrif o gleifion ar eu safle cyn canllaw HTW ac mae'r dull hwn wedi parhau. Nodwyd nad yw rhai cleifion sy'n cael llawdriniaeth abdomenol fawr, megis cleifion iau sydd angen llawdriniaeth nad yw'n ganser a chleifion sy'n cael hysterectomiau, yn cael CPET.

Nododd dau o'r ymatebion ar gyfer y canllaw hwn nad oedd y geiriad yn glir a'u bod yn ansicr a oedd yn cefnogi gweithredu ai peidio neu a oedd yn cefnogi ymchwil ychwanegol. Ychwanegodd un o'r ymatebion fod y sylfaen dystiolaeth yn ymddangos yn gymysg a bod hyn wedi peri heriau o ran datblygu consensws rhwng clinigwyr.

3.8 Trawsblaniad bôn-gell gwaedfagol awtologaidd (Canllaw 019 HTW)

3.8.1 Cefndir

Roedd pedwerydd canllaw ar bymtheg HTW yn ymwneud â thrawsblaniad bôn-gell gwaedfagol awtologaidd i drin pobl â sglerosis ymledol atglafychol-ysbeidiol sydd wedi'i drin yn flaenorol. Mae manylion allweddol ac argymhellion y canllaw i'w gweld isod:

Technoleg: Trawsblaniad bôn-gell gwaedfagol awtologaidd (AHSCT)

Poblogaeth: Pobl â sglerosis ymledol atglafychol-ysbeidiol sydd wedi'i drin yn flaenorol

Cynigydd y pwnc: Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (WHSSC)

Dyddiad cyhoeddi: Awst 2020

Mae'r dystiolaeth yn cefnogi mabwysiadu trawsblaniad bôn-gell gwaedfagol awtologaidd (AHSCT) fel mater o drefn ar gyfer cleifion sydd â sglerosis ymledol atglafychol-ysbeidiol (RRMS) sydd wedi'i drin yn flaenorol mewn cleifion sydd â symptomau sy'n dychwelyd er gwaethaf triniaeth flaenorol gyda therapïau addasu clefydau (DMT).

Cefnogir yr argymhelliad hwn gan dystiolaeth sy'n awgrymu bod AHSCT yn cynyddu goroesiad heb waethygu, yn arafu datblygiad anabledd, ac yn gwellaansawdd bywyd. Mae tystiolaeth economaidd hefyd yn awgrymu bod AHSCT yn fwy effeithiol ac yn llai costus ar gyfer pobl sydd ag ysgafnhad gweithredol uchel. Gweler [GUI019 HTW](#)¹¹ am fanylion llawn y canllaw a thrafodaethau ategol Panel Arfarnu HTW.

3.8.2 Canfyddiadau'r Archwiliad

Cynigiodd WHSSC y pwnc hwn i HTW ac roedd yn gysylltiedig â'r arfarniad cyn datblygu'r canllaw. Yn ei ymateb i'r archwiliad mabwysiadu, dywed yr argymhellwyd mabwysiadu canllaw HTW ar AHSCT fel blaenoriaeth uchel yn ei brosesau mewnol a chymeradwywyd cyllid yn gynnar yn 2021. Mae datblygiad polisi comisiynu yn mynd rhagddo ac mae asesiadau'n dal i gael eu gwneud i weld a oes digon o gapasiti i ddarparu gwasanaeth yng Nghymru neu a fyddai angen comisiynu gan ddarparwyr yn Lloegr. Dywed WHSCC y dylai'r polisi terfynol fod ar gael yn ystod haf 2022.

Mae'r ymatebion gan y ddau arbenigwr pwnc yn cyd-fynd ag ymateb WHSCC ac yn nodi bod y gwaith o ddatblygu gwasanaeth i ddarparu AHSCT yn mynd rhagddo ond nid yw hyn wedi'i gomisiynu eto. Mae'r ymatebion yn amlygu bod y broses hon wedi bod yn araf ac nad yw cleifion wedi gallu cael mynediad at y driniaeth yn y cyfamser, er gwaethaf yr opsiwn o atgyfeirio at wasanaethau yn Lloegr.

O ran eglurder canllaw HTW, nododd WHSCC yn ei ymateb fod aelodau o'i grŵp cynghori arbenigol yn teimlo nad oedd geiriad y canllaw yn ddisgrifydd da o'r boblogaeth gymwys. Yn hytrach nag ailadrodd symptomau, teimlwyd y byddai ailwaelu a gadarnheir gan dystiolaeth glinigol neu radiolegol o weithgaredd llidiol neu gan sgôr Graddfa Statws Anabledd Estynedig (EDSS) yn fwy priodol.

4. Cyfeiriadau Arfaethedig yn y Dyfodol

Mae gweithredu arfaethedig sy'n dod i'r amlwg o gynllun peilot archwiliad mabwysiadu HTW wedi'u hamlinellu isod yn ôl y sefydliad perthnasol.

Sail Resymegol	Camau Gweithredu
Ar gyfer Technoleg Iechyd Cymru	
<ul style="list-style-type: none"> Roedd yr ymatebion yn nodi bod y broses archwiliad mabwysiadu peilot yn ymarferol ac yn dderbyniol. Rhoddodd y dulliau archwilio wybodaeth werthfawr i roi cyd-destun cadw at y statws 'Mabwysiadu neu Gyfiawnhau' a roddir i ganllawiau HTW. 	<ul style="list-style-type: none"> Dylai HTW brif ffrydio'r archwiliad mabwysiadu a sicrhau bod y camau angenrheidiol yn cael eu cymryd i gefnogi adroddiad archwiliad mabwysiadu blynyddol yn y dyfodol. Dylai HTW hefyd fireinio methodoleg yr archwiliad mabwysiadu i sicrhau ei bod yn addas i'r diben i asesu'r defnydd o ganllawiau technoleg feddygol NICE (mewn partneriaeth â Rhwydwaith Iechyd NICE Cymru) a chanllawiau gofal cymdeithasol HTW (mewn partneriaeth â Gofal Cymdeithasol Cymru).
<ul style="list-style-type: none"> Roedd y gyfradd ymateb i'r archwiliad yn barchus ond mae'r ymatebion coll yn golygu bod darlun anghyflawn o'r sefyllfa o ran mabwysiadu yng Nghymru. Mewn rhai achosion efallai bod hyn oherwydd bod cysylltiadau enwebedig yn y byrddau iechyd lleol a HTW wedi cysylltu ag arbenigwyr lleol ac ansicrwydd ynglŷn â pha ffurflen sy'n briodol. 	<ul style="list-style-type: none"> Dylai HTW barhau i ymgysylltu â phob un o'r byrddau iechyd lleol, comisynwyr arbenigol, ac ymddiriedolaethau arbenigol i sicrhau bod cysylltiadau i gefnogi'r adroddiad archwiliad mabwysiadu yn cael eu datblygu a'u cynnal ymhellach. Dylai HTW addasu prosesau archwilio mabwysiadu i sicrhau bod rolau cysylltiadau enwebedig mewn cyrff comisynu ac arbenigwyr ychwanegol yn glir a bod gwybodaeth berthnasol yn cael ei dychwelyd.
<ul style="list-style-type: none"> Yn gyffredinol, roedd ymwybyddiaeth dda o ganllawiau HTW, roedd y canllawiau'n glir, ac yn cael o leiaf rhywfaint o effaith yng Nghymru. Er gwaethaf y canfyddiadau cadarnhaol hyn, roedd rhywfaint o ddiffyg ymwybyddiaeth, eglurder gwael, neu ddiffyg effaith mewn rhai achosion. Roedd yn ymddangos hefyd bod dealltwriaeth amrywiol o fwriad y cwestiwn effaith. 	<ul style="list-style-type: none"> Dylai HTW barhau i ddatblygu ein strategaethau cyfathrebu i sicrhau bod canllawiau'n cael eu lledaenu a bod ymwybyddiaeth gynnar ar ôl eu cyhoeddi. Dylai HTW hefyd ystyried llwybrau ychwanegol ar gyfer lledaenu canllawiau ar draws grwpiau cymheiriaid cenedlaethol allweddol ac arweinwyr polisi. Dylai HTW ymchwilio ymhellach i'r ddau ganllaw y teimlwyd nad ydynt yn rhoi digon o eglurder er mwyn nodi awgrymiadau penodol ar gyfer gwella. Dylai HTW sicrhau bod pwrpas y cwestiwn effaith yn cael ei egluro ar gyfer fersiynau o ddeunyddiau ategol yn y dyfodol ar gyfer yr archwiliad mabwysiadu
Ar gyfer byrddau iechyd lleol, comisynwyr arbenigol ac ymddiriedolaethau arbenigol	
<ul style="list-style-type: none"> Defnyddiwyd cyllid ysgogi a ddarparwyd i Fyrddau Iechyd Lleol/Ymddiriedolaethau yn llwyddiannus i hwyluso datblygiad 	<ul style="list-style-type: none"> Dylai Byrddau Iechyd Lleol, WHSCC, a'r ymddiriedolaethau arbenigol ddarparu disgrifydd syml o'u proses archwilio HTW y

Sail Resymegol	Camau Gweithredu
<p>prosesau lleol i gefnogi archwiliad y canllawiau HTW a chanllawiau eraill.</p>	<p>cytunwyd arni'n lleol, fel y cytunwyd fel rhan o'r cyllid a gawsant i ddatblygu eu dull lleol.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dylai Byrddau Iechyd Lleol, WHSCC, yr ymddiriedolaethau arbenigol gyda chymorth HTW barhau i ddatblygu cymuned ymarfer (e.e. drwy grŵp defnyddwyr meddalwedd Rheoli ac Orlhain Archwilio Cymru) i rannu gwybodaeth a mireinio a gwella prosesau'n barhaus i gefnogi mabwysiadu canllawiau. • Dylai Byrddau Iechyd Lleol, WHSCC, yr ymddiriedolaethau arbenigol a HTW gydweithio i nodi pynciau o feysydd blaenoriaeth sy'n debygol o fod â diddordeb mawr ymhlith rhanddeiliaid a chefnogaeth eang i fabwysiadu canllawiau.
Ar gyfer Llywodraeth Cymru	
<ul style="list-style-type: none"> • Nododd yr ymatebion bod y broses archwiliad mabwysiadu peilot yn ymarferol ac yn dderbyniol. Rhoddodd y dulliau archwilio wybodaeth werthfawr i roi cyd-destun cadw at y statws 'Mabwysiadu neu Gyfiawnhau' a roddir i ganllawiau HTW. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dylai Llywodraeth Cymru weithio gyda HTW i gefnogi prif ffyrddio'r archwiliad mabwysiadu fel gweithgaredd busnes fel arfer. • Dylai Llywodraeth Cymru gadarnhau amserlen a fframwaith cyhoeddi ar gyfer adroddiadau blynyddol yn y dyfodol.
<ul style="list-style-type: none"> • Roedd y gyfradd ymateb i'r archwiliad yn barchus ond mae'r ymatebion coll yn golygu bod darlun anghyflawn o fabwysiadu yng Nghymru. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dylai Llywodraeth Cymru weithio gyda HTW a phartneriaid eraill i drafod dulliau o sicrhau'r nifer gorau posibl o ymatebion. Gallai hyn fod drwy nifer o ddulliau, megis, annog ymgysylltu drwy grwpiau cymheiriaid cenedlaethol neu ffyrdd eraill o ffurfioli gofynion i ddarparu ymatebion gan gynnwys cyfeirio at yr archwiliad mabwysiadu mewn cynllun tymor canolig integredig.
<ul style="list-style-type: none"> • Ymddengys bod y budd ar y buddsoddiad yn HTW yn uchel, o ran defnyddioldeb a mabwysiadu'r canllawiau cenedlaethol a baratowyd. Fodd bynnag, mewn rhai achosion mae mabwysiadu yn amrywio ledled Cymru neu heb ei gyflawni ac mae lle i wella ar hyn. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dylai Llywodraeth Cymru ystyried a fyddai strategaeth Cymru gyfan ar gyfer mabwysiadu technolegau arloesol yn fuddiol ac yn lleihau amrywiadau mewn mynediad ar ôl cyhoeddi canllawiau cenedlaethol. Gallai hyn gynnwys ystyried a allai mecanweithiau ariannu newydd neu rai sy'n bodoli eisoes gymell pobl i fabwysiadu technolegau • Dylai Llywodraeth Cymru ystyried a all helpu i gael gwared ar y rhwystrau i fabwysiadu canllawiau HTW a nodir yn yr adroddiad hwn. Gall hyn gynnwys archwilio dulliau rhanbarthol neu genedlaethol o gomisiynu, cefnogi datblygiad seilwaith i gefnogi'r defnydd o dechnoleg.

Sail Resymegol	Camau Gweithredu
	<ul style="list-style-type: none"> Dylai Llywodraeth Cymru ystyried a ellir annog comisiynwyr i sicrhau nad yw prosesau mewnol yn achosi oedi wrth fabwysiadu ac osgoi dyblygu cyn belled â phosibl wrth wneud penderfyniadau mewn gwahanol leoliadau.
Arall	
<ul style="list-style-type: none"> Roedd yn ymddangos bod rhwystrau sylweddol i gynnal adnoddau pellach neu gasglu tystiolaeth o'r byd go iawn lle'r oedd hyn yn cael ei gynghori mewn canllaw. 	<ul style="list-style-type: none"> Dylai HTW weithio gyda Llywodraeth Cymru, Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru, ac eraill i hwyluso cyfeirio at ffynonellau ariannu ymchwil a gwerthuso lle mae HTW wedi nodi y byddai'n ddoeth ymchwilio ymhellach neu gasglu 'tystiolaeth byd go iawn' lleol.
<ul style="list-style-type: none"> Seiliwyd y cynllun peilot archwiliad mabwysiadu ar ymgysylltu ag ystod eang o randdeiliaid. Fodd bynnag, efallai y bydd rhanddeiliaid ychwanegol a allai helpu i gryfhau'r broses o fabwysiadu canllawiau HTW. 	<ul style="list-style-type: none"> Dylai HTW weithio gyda Llywodraeth Cymru, rhwydweithiau clinigol, ac eraill i archwilio sut y gellid cefnogi mabwysiadu gan ystod ehangach o randdeiliaid. Gall Fforwm Rhanddeiliaid HTW fod yn briodol.

Mae mynd ati i fonitro'r broses o fabwysiadu technolegau meddygol gyda thystiolaeth gefnogol sy'n dangos yn glir bod y system ofal a'r manteision i ddinasyddion wedi bod, hyd yn hyn, yn gam coll hollbwysig i sicrhau bod dull Cymru gyfan ar gyfer mabwysiadu fel mater o drefn ac yn deg a mynediad at dechnolegau gofal clinigol a chost effeithiol. Mae cynllun peilot archwiliad mabwysiadu HTW wedi dangos bod hyn yn ymarferol ac yn dderbyniol. Mae'n gwreiddio HTW yn gadarn yn ecosystem gwyddorau bywyd Cymru gyda rôl ganolog i gefnogi arloesedd ac ymchwilio i'r gwerth a'r effaith y mae datblygiadau mewn technoleg feddygol yn eu cynnig. Hefyd, mae'n cefnogi ac yn atgyfnerthu nifer o uchelgeisiau a amlinellir yn yr agenda polisi iechyd a gofal cymdeithasol i Gymru, yn benodol: sicrhau gofal darbodus¹²; cydnabod rôl ganolog technoleg³; gwella lles dinasyddion^{13, 14}; dangos y ddyletswydd economaidd-gymdeithasol¹⁵; trawsnewid gwasanaethau gofal^{16, 17}; annog dull gweithredu systemau cyfan¹⁷; a meithrin system iechyd a gofal sy'n dysgu¹⁸.

Mae HTW wedi dangos yn flaenorol yr effeithiau cadarnhaol sylweddol y mae mabwysiadu ei ganllawiau cenedlaethol yn eu cynnig¹⁹. Mae sgwario'r cylch i sicrhau bod y canllawiau o ansawdd uchel a gynhyrchir gan HTW a NICE yn cael eu defnyddio'n llawn a'u mabwysiadu yn cyflawni'r uchelgais polisi i gyflawni hyn a nodir yn ymchwiliad 2014 i fynediad at dechnolegau meddygol³ ac yn sicrhau'r budd mwyaf posibl ar fuddsoddiad Technoleg Iechyd Cymru. Yn olaf, mae'n rhoi Cymru ar flaen y gad yn yr ymdrechion hyn ledled y Deyrnas Unedig ac yn rhyngwladol.

5. Cyfeiriadau

1. Technoleg Iechyd Cymru. (2020). Datblygu swyddogaeth archwilio HTW i asesu mabwysiadu canllawiau ar draws Cymru. [dyfynnwyd 2022 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://healthtechnology.wales/report-published-htw-audit-function/?lang=cy>
2. NICE. (2007). Faecal incontinence in adults: management (Saesneg yn unig). Clinical guideline CG49. National Institute for Health and Care Excellence. [dyfynnwyd 2022 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg49/chapter/Introduction#surgery>
3. Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol. (2014). Mynediad at dechnolegau meddygol yng Nghymru. Cynulliad Cenedlaethol Cymru. [dyfynnwyd 2022 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://senedd.wales/laid%20documents/cr-ld10054%20-%20report%20by%20the%20health%20and%20social%20care%20committee%20on%20the%20inquiry%20into%20access%20to%20medical%20technologies%20in%20wales/cr-ld10054-w.pdf>
4. Technoleg Iechyd Cymru. (2018). Dyfais cywasgu mecanyddol y frest i'w ddefnyddio gan y gwasanaeth ambiwlans i drin oedolion sydd yn cael ataliad y galon sydd ddim yn ddifrifol y tu allan i'r ysbyty. Arweiniad GUI001. [dyfynnwyd 2022 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://healthtechnology.wales/reports-guidance/mechanical-chest-compression/?lang=cy>
5. Technoleg Iechyd Cymru. (2018). Symbylu'r nerf sacrol ar gyfer anymataliaeth ysgarthol. Arweiniad GUI003. [dyfynnwyd 2022 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://healthtechnology.wales/reports-guidance/symbylur-nerf-sacrol/?lang=cy>
6. Technoleg Iechyd Cymru. (2019). Radiodraswyr tomograffeg gollwng positronau (PET) antigen pilen prostadbenodol (PSMA) galiwm neu fflworin mewn ymchwilio i ganser y prostad dychweliadol. Arweiniad GUI005. [dyfynnwyd 2022 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://healthtechnology.wales/reports-guidance/radiodraswyr-tomograffeg-gollwng-positronau-pet-antigen-pilen-prostadbenodol-psma-galiwm-neu-fflorin/?lang=cy>
7. Technoleg Iechyd Cymru. (2019). Offer rhagfynegi seiliedig ar brofion imiwnogemeg ysgarthol i asesu pobl sy'n dod i ofal cynradd gyda chlefyd y coluddyn symptomatig. Arweiniad GUI007. [dyfynnwyd 2022 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://healthtechnology.wales/reports-guidance/offer-rhagfynegi-imiwnogemeg-ysgarthol-ar-sail-profion/?lang=cy>
8. Technoleg Iechyd Cymru. (2019). Systemau monitro glwcos yn barhaus er mwyn rheoli diabetes mewn menywod beichiog. Arweiniad GUI012. [dyfynnwyd 2022 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://healthtechnology.wales/reports-guidance/monitro-glwcos-yn-barhaus-mewn-beichiogrwydd/?lang=cy>
9. Technoleg Iechyd Cymru. (2020). Colangiosgopi drwy'r geg un gweithredwr ar gyfer gwerthuso a thrin anhwylderau pancreatig bustl yr afu. Arweiniad GUI015. [dyfynnwyd 2022 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://healthtechnology.wales/reports-guidance/spyglass-ar-gyfer-rheoli-anhwylderau-hepatobustlog-pancreatig/?lang=cy>
10. Technoleg Iechyd Cymru. (2020). Profion ymarfer cardiopwlmonari cyn llawdriniaeth ar gyfer pobl y bwriedir cynnal llawdriniaeth abdomenol fawr arnynt. Arweiniad GUI016. [dyfynnwyd 2022 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://healthtechnology.wales/reports-guidance/profion-ymarfer-cardiopwlmonari/?lang=cy>
11. Technoleg Iechyd Cymru. (2020). Trawsblaniad bôn-gell gwaedfagol awtologaid ar gyfer sglerosis ymledol atglafychol-ysbeidiol sydd wedi'i drin yn flaenorol. Arweiniad GUI019.

[dyfynnwyd 2022 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://healthtechnology.wales/reports-guidance/trawsblaniad-bon-gell-gwaedfagol-awtologaidd/?lang=cy>

12. Aylward M, Phillips C, Howson H. (2013). Simply prudent healthcare: achieving better care and value for money in Wales: discussion paper (Saesneg yn unig). Bevan Commission. [dyfynnwyd 2022 Mehefin 21]; Ar gael o: <http://www.1000livesplus.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1011/Bevan%20Commission%20Simply%20Prudent%20Healthcare%20v1%2004122013.pdf>
13. Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. anaw 4. Caerdydd: Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru [dyfynnwyd 2022 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://www.legislation.gov.uk/anaw/2014/4/contents/enacted/welsh>
14. Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015. Caerdydd: Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol Cymru. [dyfynnwyd 2022 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://www.futuregenerations.wales/cy/about-us/future-generations-act/>
15. UK Public General Acts. Wales Act 2017: section 45 (Saesneg yn unig). [dyfynnwyd 2022 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2017/4/section/45/enacted>
16. Yr Adolygiad Seneddol o Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru. (2018). Chwyldro o'r tu mewn: trawsnewid iechyd a gofal yng Nghymru: adroddiad terfynol. WG33336. [dyfynnwyd 2022 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2018-01/Adolygiad-o-lechyd%20a-Gofal-Cymdeithasol-adroddiad-terfynol.pdf>
17. Llywodraeth Cymru. (2018). Cymru iachach: ein cynllun iechyd a gofal cymdeithasol. WG34928. [dyfynnwyd 2022 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2021-09/cymru-iachach-ein-cynllun-iechyd-a-gofal-cymdeithasol.pdf>
18. Llywodraeth Cymru. (2021). Fframwaith clinigol cenedlaethol: system ddysgu iechyd a gofal. WG42184. [dyfynnwyd 2022 Mehefin 21]; Ar gael o: https://llyw.cymru/fframwaith-clinigol-cenedlaethol-system-ddysgu-iechyd-gofal?_ga=2.245396300.917272529.1662473080-483306421.1658134726
19. Technoleg Iechyd Cymru. (2021). Adroddiad Blynyddol 2020. [dyfynnwyd 2022 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://healthtechnolog.wpengine.com/wp-content/uploads/2021/01/HTW-Annual-Report-2020-Digital-Double-Spread-Welsh.pdf>

Atodiad I: Methodoleg

Mae Technoleg Iechyd Cymru wedi datblygu'r broses beilot a ddefnyddiwyd yn yr archwiliad hwn gydag ystod eang o bartneriaid. Mae hyn wedi ein galluogi i ddysgu gan ddulliau a ddefnyddir gan sefydliadau eraill yng Nghymru ac i weithio gyda chysylltiadau enwebedig o bob un o'r byrddau iechyd lleol a chyrrff comisiynu eraill. Darparwyd y cysylltiadau hyn gan bob bwrdd iechyd lleol a chorff comisiynu arall ar gais Grŵp Cymheiriaid Cyfarwyddwyr Meddygol Cymru Gyfan ac fe'u henwebwyd oherwydd eu gwaith ar bwyllgor perthnasol sy'n cefnogi mabwysiadu canllawiau neu arloesiadau eraill.

Dewiswyd wyth canllaw i'w defnyddio yn y cynllun peilot o blith cyfres ehangach o ganllawiau a gyhoeddwyd. Dewiswyd y canllawiau hyn er mwyn sicrhau bod y sampl peilot yn adlewyrchu natur amrywiol technoleg o fewn cylch gwaith HTW er mwyn ein galluogi i brofi a oedd ein proses yn briodol. Yn benodol, ein nod oedd dewis canllawiau sydd â chyfrifoldeb ariannu gwahanol (e.e. byrddau iechyd lleol, WHSCC) gwahanol fathau o dechnoleg (e.e. dyfeisiau, diagnosteg) gwahanol feysydd iechyd, a chanlyniadau canllawiau gwahanol (h.y. mabwysiadu fel mater o drefn, nid ar gyfer mabwysiadu fel mater o drefn).

Ar ôl i'r wyth canllaw gael eu dewis, datblygwyd cynlluniau archwilio mabwysiadu i'w defnyddio yn y peilot ar gyfer pob un. Roedd hyn yn cynnwys ystyried pwy fyddai'r comisiynwyr perthnasol i gysylltu â hwy, a fyddai gwasanaethau caffael yn cadw data defnyddiol i ddangos ei fod wedi'i fabwysiadu, a pha arbenigwyr pwnc ychwanegol a allai roi darlun ehangach o bosibl. Yn ôl y cynllun hwn, datblygwyd cyfres o holiaduron a cheisiadau am ddata caffael ar gyfer pob un o'r canllawiau a'u darparu i gysylltiadau perthnasol. Mae enghreifftiau o'r deunyddiau hyn ar gyfer y canllaw ar symbylu'r nerf sacrol ar gael yn llawn isod.

Dros y blynyddoedd nesaf, bydd canllawiau eraill HTW a gyhoeddwyd cyn y cynllun peilot hwn yn cael eu harchwilio'n ôl-weithredol. Yn y dyfodol, caiff cynlluniau archwilio mabwysiadu eu datblygu yn rhagolygol a chânt eu hadolygu gan Banel Arfarnu HTW ar yr adeg y cytunir ar y canllaw. Yna bydd deunyddiau pellach yn cael eu datblygu a byddant yn cael eu cynnwys yn yr archwiliad mabwysiadu ar ôl i gyfnod priodol o amser er mwyn caniatáu ar gyfer mabwysiadu fynd heibio.

Yr amserlenni cyffredinol ar gyfer dychwelyd ymatebion Bwrdd Iechyd / Ymddiriedolaeth oedd:

- 27/11/2020: Dyddiad terfyn ar gyfer enwebiadau Cyfarwyddwr Meddygol ar gyfer cysylltiadau Bwrdd Iechyd / Ymddiriedolaeth
- 09/12/2020: E-bost rhagarweiniol i gysylltiadau Bwrdd Iechyd
- 15/01/2021: Cyfarfod Fforwm Rhanddeiliaid a gynlluniwyd (canslwyd oherwydd Covid 19)
- 07/05/2021: Cyfarfod gyda chysylltiadau Bwrdd Iechyd / Ymddiriedolaeth i drafod proses
- 04/11/2021: Cynnig cymorth ariannu i gysylltiadau, dyddiad terfyn 13/12/2022
- 24/11/2021: Anfon holiaduron allan, dyddiad terfyn 18/02/2022
- 07/12/2021: Gwahoddiad i gyfarfod adborth/cynnydd ar 13/01/2022 (canslwyd y cyfarfod oherwydd Covid 19, cynigiwyd sesiynau unigol)
- 07/01/2022: Anfon nodyn atgoffa cyntaf ar gyfer ymateb
- 04/02/2022: Anfon ail nodyn atgoffa ar gyfer ymateb

22/02/2022: E-bost dilynol i unrhyw un na ymatebodd (cyfathrebu dilyn i fyny pellach yn ôl y gofyn)

Atodiad II: Deunyddiau archwiliad mabwysiadu llawn ar gyfer symbylu'r nerf sacrol (Canllaw 003 HTW)

Cwestiynau archwiliad mabwysiadu ar gyfer cysylltiadau enwebedig ym mhob bwrdd iechyd lleol

Fel yr arweinydd enwebedig ar gyfer yr archwiliad mabwysiadu ar ran eich sefydliad, byddem yn ddiolchgar pe gallech ddarparu gwybodaeth ar gyfer y cwestiynau canlynol.

Lle bo modd, byddem yn ddiolchgar pe gallech atodi gwybodaeth ategol briodol i'ch ymateb. Er enghraifft, manyleb gwasanaeth a/neu bolisi comisiynu, canfyddiadau archwiliadau mewnol, ac ati.

Ymwybyddiaeth o'r canllaw		
1. A oedd eich sefydliad yn ymwybodol o ganllaw HTW ar symbylu'r nerf sacrol?	Oedd	Sylwadau:
	Nac oedd	
	Dim yn siŵr	
2. A oedd yr argymhelliad yn y canllaw yn glir?	Oedd	Sylwadau:
	Nac oedd	
3. A oedd yn fwriad gan eich sefydliad fabwysiadu'r argymhelliad gan ganllaw HTW ar symbylu'r nerf sacrol?	Oedd	Sylwadau:
	Nac oedd	
	Dim yn siŵr	
	Dim yn berthnasol (ewch i C11)	
4. Os nad oedd yn fwriad gan eich sefydliad fabwysiadu'r canllaw HTW hwn, beth oedd y cyfiawnhad dros hynny?	Sylwadau:	
Ymateb i'r canllaw		
5. A ddatblygwyd achos busnes i gefnogi ariannu mewn ymateb i'r canllaw HTW hwn?	Do	Sylwadau:
	Naddo	
	Dim yn siŵr	
6. A wnaeth y manylion gwasanaeth a/neu bolisi comisiynu newid mewn ymateb i'r canllaw HTW hwn?	Do	Sylwadau:
	Naddo	
	Dim yn siŵr	
7. Heblaw am newid manylion gwasanaeth a	Do	Sylwadau:

pholisi comisiynu, a wnaeth eich sefydliad gymryd camau eraill mewn ymateb i'r canllaw HTW hwn?	Naddo	Os do, rhowch fanylion
	Dim yn siŵr	
8. A yw eich sefydliad wedi archwilio defnydd ddyfeisiau symbylu'r nerf sacrol mewn ymateb i ganllaw HTW?	Ydy	Sylwadau: Os ydy, rhowch fanylion
	Nac ydy	
	Dim yn siŵr	
9. I ba raddau fyddech chi'n cytuno â'r datganiadau canlynol: Mae'r defnydd o symbylu'r nerf sacrol i drin anymataliaeth ysgarthol wedi cael ei fabwysiadu fel mater o drefn yn eich sefydliad, dim ond pan fo'r cyflwr heb ymateb i driniaeth geidwadol.	Cytuno'n gryf	Sylwadau:
	Cytuno	
	Niwtral	
	Anghytuno	
	Anghytuno'n gryf	
10. Gellir defnyddio symbylu'r nerf sacrol hefyd ar gyfer poblogaethau sydd hyd yma heb roi cynnig ar reolaeth geidwadol, neu nad yw hynny hyd yma wedi methu. Mae canllaw HTW ar gyfer y dechnoleg hon yn argymhell mai dim ond mewn poblogaethau sydd wedi methu gyda rheolaeth geidwadol y dylid ei defnyddio. A ydych yn ymwybodol o ddefnydd o symbylu'r nerf sacrol ar gyfer poblogaethau y tu allan i'r argymhelliad hwn?	Ydw	Sylwadau: Os ydych, rhowch fanylion
	Nac ydw	
	Dim yn siŵr	
Effaith y canllaw ac adborth		
11. Faint o effaith gafodd y canllaw HTW hwn yn eich sefydliad?	Dim effaith (heb ei ystyried)	Sylwadau:
	Effaith fach (wedi'i ystyried ond heb lywio penderfyniadau)	
	Effaith gymedrol (ystyriwyd a chafodd effaith)	

	gymedrol ar wneud penderfyniadau)	
	Effaith fawr (ystyriwyd a chafodd effaith fawr ar wneud penderfyniadau)	
12. Oes gennych chi unrhyw sylwadau neu ystyriaethau eraill ar y canllaw hwn?	Sylwadau:	

Cwestiynau archwiliad mabwysiadu ar gyfer arbenigwyr pwnc

Oherwydd eich rhan fel arbenigwr yn ystod yr Arfarniad Tystiolaeth, byddem yn ddiolchgar pe byddech yn darparu gwybodaeth ar y cwestiynau canlynol:

<p>1. I ba raddau fydddech chi'n cytuno â'r datganiadau canlynol:</p> <p>Mae'r defnydd o symbylu'r nerf sacrol i drin anymataliaeth ysgarthol wedi cael ei fabwysiadu fel mater o drefn yng Nghymru, dim ond pan fo'r cyflwr heb ymateb i driniaeth geidwadol.</p>	Cytuno'n gryf	Sylwadau:
	Cytuno	
	Niwtral	
	Anghytuno	
	Anghytuno'n gryf	
<p>2. Gellir defnyddio symbylu'r nerf sacrol hefyd ar gyfer poblogaethau sydd hyd yma heb roi cynnig ar reolaeth geidwadol, neu nad yw hynny hyd yma wedi methu.</p> <p>Mae canllaw HTW ar gyfer y dechnoleg hon yn argymhell mai dim ond mewn poblogaethau sydd wedi methu gyda rheolaeth geidwadol y dylid ei defnyddio.</p> <p>A ydych yn ymwybodol o ddefnyddio o symbylu'r nerf sacrol ar gyfer poblogaethau y tu allan i'r argymhelliad hwn yng Nghymru?</p>	Ydw	Sylwadau: Os ydych, rhowch fanylion
	Nac ydw	
	Dim yn siŵr	
<p>Effaith y canllaw ac adborth</p>		
<p>3. Faint o effaith gafodd y canllaw HTW hwn yng Nghymru?</p>	Dim effaith (heb ei ystyried)	Sylwadau:
	Effaith fach (wedi'i ystyried ond heb lywio penderfyniadau)	
	Effaith gymedrol (ystyriwyd a chafodd effaith gymedrol ar wneud penderfyniadau)	
	Effaith fawr (ystyriwyd a chafodd effaith fawr ar wneud penderfyniadau)	

4. Oes gennych chi unrhyw sylwadau neu ystyriaethau eraill ar y canllaw hwn?	
--	--

Cais am ddata caffael

Byddem yn ddiolchgar pe gallech ddarparu data cyfres amser ar gyfer y canlynol:

Os na chedwir y data hwn, rhowch wybod i ni.

Enw'r dechnoleg:

Dyfeisiau Symbylu'r Nerf Sacrol

Dynodiad a Sefyllfa:

Anymataliaeth ysgarthol a Llawfeddygaeth y Colon a'r Rhefr

Systemau neu gynhyrchion sy'n hysbys:

System Interstim (Medtronic)

System r-SNM (Axonics)

Eitemau data¹:

Gwariant misol gan y Bwrdd Iechyd

Maint/defnydd misol gan y Bwrdd Iechyd

Cyfnod amser²:

O fis Mehefin 2017 i fis Mehefin 2019 (cyhoeddwyd y canllaw ym mis Mehefin 2018)

Nodiadau:

¹ Bydd HTW yn darparu adroddiad blynyddol i Lywodraeth Cymru a GIG Cymru ar fabwysiadu ein canllawiau. Mae HTW yn ymwybodol o'r sensitifrwydd masnachol sy'n ymwneud â gwariant a maint y defnydd o dechnolegau a'r gallu i gyfrifo costau fesul uned o'r data hwn. Bydd HTW yn asesu ai gwariant neu faint o ddefnydd sy'n rhoi'r dangosydd mabwysiadu gorau a bydd yn cynnwys dim ond un o'r dangosyddion hyn mewn adroddiadau, a all fod ar gael i'r cyhoedd

² Mae HTW yn ymwybodol bod y pandemig wedi amharu ar duedd amser mewn caffael. Yn yr achos hwn, mae'r duedd amser yn dod i ben yn ddigon cynnar i beidio â chael ei ystyried yn risg.