# *NAWR* YW'R AMSER I WEITHREDU DROS ANHWYLDERAU BWYTA.

## Blaenoriaethau ar gyfer Llywodraeth nesaf Cymru

Mae anhwylderau bwyta yn gyflyrau iechyd meddwl difrifol, a all beryglu bywyd, ac sy'n effeithio ar unigolion o bob oedran a chefndir, gyda gofyn sylweddol am gefnogaeth ar draws Cymru. Ac eto, mae pobl yn aml yn ei chael hi'n anodd cael mynediad at driniaeth pan maent ei angen ac mae darpariaeth gwasanaeth yn amrywio'n helaeth ar draws y wlad.

Rydym yn galw ar bob plaid wleidyddol i roi blaenoriaeth i weithredu dros anhwylderau bwyta drwy ymrwymo yn eu maniffestos ar gyfer etholiad 2026 i:

- **Datblygu a gweithredu manyleb gwasanaeth genedlaethol ar gyfer gwasanaethau anhwylderau bwyta gan ganolbwyntio ar ymyrraeth gynnar.** Byddai hyn yn darparu mecanwaith allweddol i sicrhau mynediad teg at driniaeth amserol.

- **Buddsoddi mewn rhaglenni triniaeth dydd a chymunedol dwys ar gyfer anhwylderau bwyta ledled Cymru.** Byddai hyn yn lleihau'r angen am dderbyniadau costus i gleifion mewnol ac yn lleihau'r cyfnod aros pan fo angen triniaeth ysbyty, gan ganiatáu i fwy o bobl dderbyn gofal agos at gartref.

- **Cynyddu'r buddsoddiad mewn ymchwil i anhwylderau bwyta yng Nghymru drwy sefydlu rhwydwaith ar gyfer ymchwilwyr anhwylderau bwyta.** Byddai hyn yn cefnogi mwy o ymchwilwyr gyrfa gynnar i ddatblygu ceisiadau cystadleuol am gyllid.

I alluogi cyflawni'n ymrwymiadau hyn, rhaid i Lywodraeth nesaf Cymru **ail-benodi Gweinidog Iechyd Meddwl a Llesiant** ac ymrwymo **i roi'r strategaeth iechyd meddwl a llesiant 10 mlynedd ar waith**, gyda mwy o sylw i anghenion penodol unigolion a effeithir gan anhwylderau bwyta.

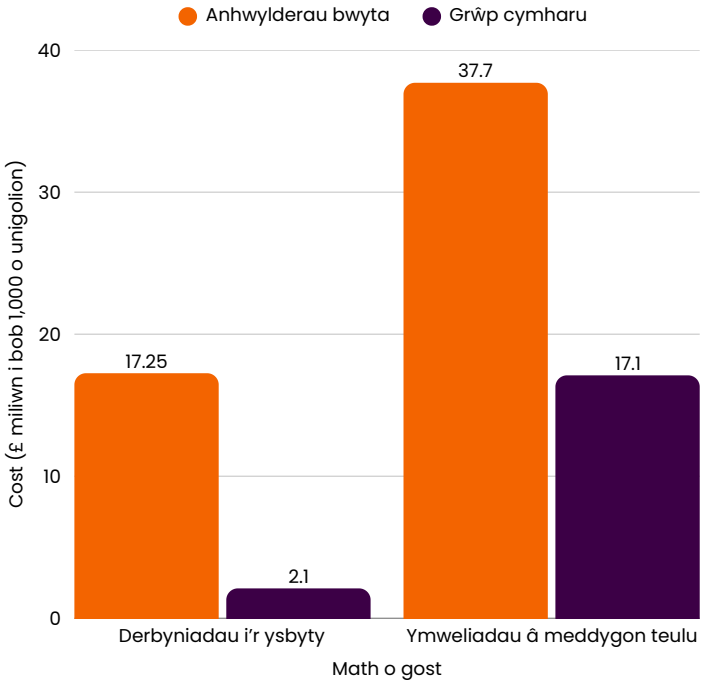
Fel aelod o Gynghrair Iechyd Meddwl Cymru (WAMH) rydym hefyd wedi cyfrannu at a chymeradwyo argymhellion y cynghrair ar gyfer Llywodraeth nesaf Cymru.

## Cyflwyniad

Mae anhwylderau bwyta yn afiechydon meddwl difrifol sy'n effeithio ar o leiaf 62,500 o bobl yng Nghymru. Nid ydynt yn gwahaniaethu - gan effeithio ar unigolion o bob oedran, rhyw, ethnigrwydd, a chefndiroedd. Mae anhwylderau bwyta yn cynnwys anorecsia, bwlimia, anhwylder bwyta di-reolaeth, anhwylder osgoi bwyta/cyfyngu ar faint a fwyteir (ARFID), ac anhwylderau bwyta neu fwydo penodol eraill (OSFED). Gallant gael canlyniadau trychinebus ar unigolion a theuluoedd fel ei gilydd. Anorecsia sydd â'r gyfradd farwolaeth uchaf o unrhyw salwch meddwl, ac mae un o bob chwe pherson sydd ac anhwylder bwyta di-reolaeth wedi ceisio lladd eu hunain.

Ac eto, mae gwellhad yn bosibl. Gyda'r driniaeth gywir ac ymyrraeth amserol, gall ac mae'r rhan fwyaf o bobl yn gwella. Mae ymyrraeth gynnar nid yn unig yn gwella canlyniadau clinigol - mae hefyd yn lleihau'r pwysau sydd ar y GIG yn sylweddol. I'r gwrthwyneb, gall oedi arwain at ddioddefaint estynedig a chostau uchel, a hynny i'r GIG ac i'r economi ehangach yn sgil tarfu ar addysg a chyflogaeth. **Er hyn, gall y rheiny sy'n cael mynediad at driniaeth brofi bwlch o dair blynedd a hanner ar gyfartaledd rhwng dechrau'r salwch a derbyn cymorth**, a achosir gan rwystrau i adnabod a chyfeirio, ac amseroedd aros hir. Mae teuluoedd - sydd yn aml yn hollbwysig i wellhad - yn teimlo'n aml nad ydynt yn cael eu cefnogi neu eu bod yn cael eu hallgau o'r broses.

**Mae cost ariannol anhwylderau bwyta i'r GIG yng Nghymru yn frawychus.** Dros gyfnod o 20 mlynedd (Ionawr 1998 - Mehefin 2017), fe gostiodd derbyniadau ysbyty ar gyfer pobl ag anhwylderau bwyta tua £17.25 miliwn ar gyfer pob 1000 o unigolion - o'i gymharu â dim ond £2.1 miliwn ar gyfer grŵp tebyg heb anhwylderau bwyta. Fe wnaeth ymweliadau Meddyg Teulu hefyd ychwanegu at yr effaith. O 1990 i 2017, fe wnaethant gostio tua £37.7 miliwn ar gyfer pob 1000 o unigolion ag anhwylderau bwyta, mwy na dwbl y gost o £17.1 miliwn ar gyfer y grŵp arall. Mae'r ffigyrau hyn yn amlygu'r gost uchel a pharhaus o beidio ag ymyrryd yn gynnar.




Ffigwr 1: Cyfartaledd costau'r GIG (£m i bob 1,000 o bobl) ar gyfer anhwylderau bwyta yn erbyn grŵp cymharu yng Nghymru (1990 – 2017).

**Mae gan Lywodraeth nesaf Cymru gyfle tyngedfennol i newid y sefyllfa.** Gydag arweinyddiaeth glir, gallai ddarparu system fwy effeithiol am gost is. Mae'r maniffesto hwn yn amlinellu'r camau sydd eu hangen i wireddu'r weledigaeth honno - gan sicrhau bod pob person sy'n cael eu heffeithio gan anhwylder bwyta yn derbyn y cymorth sydd ei angen arnynt, ar yr adeg ac yn y lle y maent ei angen.

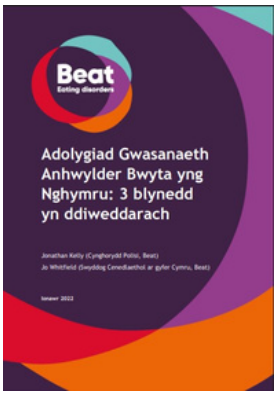
## Datblygu a gweithredu manyleb gwasanaeth genedlaethol ar gyfer gwasanaethau anhwylderau bwyta gan ganolbwyntio ar ymyrraeth gynnar

**Mae ymyrraeth gynnar mewn achosion o anhwylderau bwyta yn darparu'r cyfle gorau am wellhad ac yn allweddol i leihau costau cymdeithasol ac economaidd.** Er enghraifft, yn Lloegr mae'r rhaglen First Episode Rapid Early Intervention for Eating Disorders (FREED) wedi cyflawni arbedion costau o oddeutu £4,472 ar gyfer pob claf o gymharu â'r driniaeth yn ôl yr arfer.

Yn 2018, fe wnaeth Llywodraeth Cymru gomisiynu adolygiad annibynnol o wasanaethau anhwylderau bwyta. Fe wnaeth yr adolygiad ganfod system a oedd yn bennaf ar gyfer darparu triniaeth i unigolion unwaith yr oeddent yn ddifrifol wael, yn hytrach na chanolbwyntio ar ymyrraeth gynnar ac atal. Fe wnaeth ganfod amrywiaeth sylweddol o ran argaeledd ac ansawdd y driniaeth ac yn aml, nid oedd teuluoedd yn derbyn y gefnogaeth oedd ei hangen arnynt. Nododd yr adolygiad weledigaeth uchelgeisiol o wasanaeth sydd o'r 'radd flaenaf' sy'n canolbwyntio ar atal ac ymyrraeth gynnar ym mhob rhan o Gymru.

Mewn ymateb, fe wnaeth **Gweithred 6.2 o Gynllun Cyflawni Law yn Llaw at Iechyd Meddwl 2019-2022** ymrwymo Llywodraeth Cymru i weithio gyda defnyddwyr gwasanaeth, gofalwyr, a byrddau iechyd i "ddatblygu model gwasanaeth newydd mewn ymateb i'r adolygiad annibynnol diweddar." **Fodd bynnag, nid yw'r ymrwymiad hwn wedi'i gyflawni.**

Ym mis Ionawr 2022, cyhoeddodd Beat ei adroddiad 'Three Year on', a nododd fod cynnydd yn cael ei wneud a bod gwella gwasanaethau anhwylderau bwyta wedi bod yn hynod anwastad. Disgrifiodd gynnydd sylweddol yn y gofyn am wasanaethau anhwylderau bwyta yn dilyn dechrau pandemig COVID-19, gydag unigolion yn aml yn dirywio cyn derbyn yr ofal yr oeddent ei angen. Mae hyn wedi arwain ar bryderon difrifol ynghylch cadw staff a gor-flino.




*Adolygiad Gwasanaeth Anhwylderau Bwyta Cymru – 3 Blynedd yn Ddiweddarach (2022)*

Ers cyhoeddi'r adroddiad hwnnw, mae Llywodraeth Cymru wedi cymryd rhai camau cadarnhaol. Mae'r rhain yn cynnwys penodi Arweinydd Rhwydwaith Cenedlaethol ar gyfer Anhwylderau Bwyta a sefydlu Grwpiau Gorchwyl a Gorffen ar ymyrraeth gynnar, ARFID, a datblygu'r gweithlu. Fodd bynnag, rydym yn parhau i glywed - drwy ein llinell gymorth a'n gwasanaethau cymorth - fod cael mynediad at driniaeth anhwylder bwyta yn parhau i fod yn hynod anodd mewn sawl rhan o'r wlad.

Er bod Llywodraeth Cymru wedi datgan uchelgeisiau cryf dro ar ôl tro i wella gofal a sicrhau mynediad teg at driniaeth anhwylderau bwyta ledled Cymru, nid yw hyn wedi trosi'n gamau gweithredu digonol hyd yma. **Byddai manyleb gwasanaeth cenedlaethol, gyda chefnogaeth adnoddau digonol ac amserlenni ar gyfer ei rhoi ar waith, yn darparu fframwaith allweddol ar gyfer gwelliant ac atebolrwydd.**

## Buddsoddi mewn rhaglenni triniaeth dydd a chymunedol dwys ar gyfer anhwylderau bwyta ledled Cymru

Mae gwasanaethau anhwylderau bwyta yng Nghymru yn wynebu heriau sylweddol. Yn 2022/23 roedd dwywaith y nifer o dderbyniadau i'r ysbyty ar gyfer unigolion o dan 18 oed nag yn 2019/20 (Data wedi'i ddarparu gan DHCW). Mae'r cynnydd sydyn hwn yn dangos nid yn unig bod mwy o ofyn ond hefyd diffyg opsiynau amgen addas yn y gymuned a allai lenwi'r bwlch rhwng gofal cleifion allanol safonol a derbyniadau cleifion mewnol.

Mae triniaethau dydd a chymunedol dwys yn cynnig cefnogaeth strwythuredig ac amlddisgyblaethol - gan gynnwys therapi, prydau wedi'u goruchwylio, a chyfranogiad y teulu - wrth alluogi cleifion i barhau i fyw gartref. Mae'r gwasanaethau hyn yn galluogi unigolion i ymarfer sgiliau therapiwtig mewn sefyllfaoedd bywyd go iawn, gan gefnogi gwellhad sy'n fwy cynaliadwy. Gallant weithredu fel 'cam i fyny' mewn gofal ar gyfer y rheiny sydd angen mwy o gefnogaeth na gwasanaethau cleifion allanol safonol ac fel 'cam i lawr' yn dilyn derbyniad fel claf mewnol, gan helpu i leihau hyd cyfnodau yn yr ysbyty.

***"Fe wnaeth fy nghyfnod mewn triniaeth ddydd newid fy mywyd. Ar ôl blynyddoedd o therapi fel claf allanol, fe wnaeth triniaeth ddydd fy nghefnogi gyda gwneud newidiadau o ran bwyta a oedd yn drech na mi [...] nid ydw i'n meddwl y byddwn i yma heddiw heb gefnogaeth triniaeth dydd."***

Person gyda phrofiad bywyd

Mae adroddiad Beat, There's No Place Like Home, yn amlygu'r angen brys i ehangu'r gwasanaethau hyn ar draws Cymru. Mae'n cyflwyno tystiolaeth y gall triniaethau dydd a chymunedol dwys:

- Gyflawni canlyniadau clinigol sydd o leiaf yn gymesur â gofal cleifion mewnol, a'u bod hefyd yn cael eu ffafrio gan gleifion ac yn fwy grymusol i deuluoedd/gofalwyr.
- Lleihau'r nifer o gleifion sydd angen triniaeth cleifion mewnol a lleihau hyd yr amser a dreulir yn yr ysbyty i'r rheiny sydd ei angen
- Cael eu darparu am gostau llawer is na gofal cleifion mewnol, gan greu arbedion ar gyfer y GIG y gellir eu hail-fuddsoddi i helpu mwy o bobl gael mynediad at driniaeth.

Er hyn, bu i gais Rhyddid Gwybodaeth a gyflwynwyd gan **Beat yn 2023/24 ganfod mai dim ond 1 Bwrdd Iechyd GIG Cymru oedd yn cynnig rhaglenni triniaeth ddwys dydd a chymunedol ar gyfer anhwylderau bwyta i blant ac oedolion**. Daeth o hyd i amrywiaeth sylweddol rhwng ardaloedd Bwrdd Iechyd.

Byddai ehangu mynediad i'r gwasanaethau hyn yn cefnogi uchelgeisiau Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Cymru (2025-2035), sydd yn pwysleisio gofal sy'n canolbwyntio ar y person o fewn y gymuned ac sy'n cynnwys teuluoedd a gofalwyr.

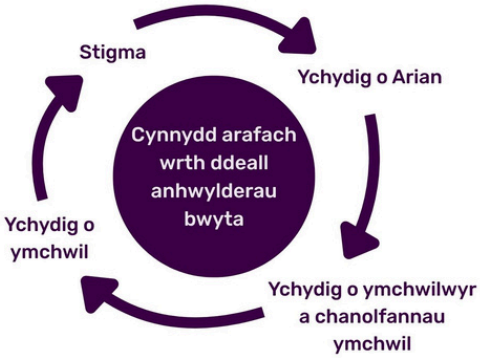
Mae gwaith bellach yn mynd rhagddo i adolygu'r galw a'r ddarpariaeth ar gyfer gwasanaethau anhwylderau bwyta cleifion mewnol, yn dilyn cyhoeddi Strategaeth Gwasanaethau Arbenigol Iechyd Meddwl Cymru 2024/25 - 2028/29. Mae Cydbwyllgor Comisiynu (JCC) GIG Cymru wedi dangos awydd i weithio mewn partneriaeth â Beat ac i archwilio'r argymhellion a nodir yn yr adroddiad 'There's No Place Like Home'. Mae'r adolygiad lefel system hwn, a fydd yn cael ei arwain gan Goleg Brenhinol y Seiciatryddion yng Nghymru, yn cyflwyno cyfle amserol i ymestyn triniaethau dwys dydd a chymunedol fel dewis arall sy'n canolbwyntio ar y person yn lle gofal cleifion mewnol - ac i sicrhau bod lleisiau pobl sydd â phrofiad o anhwylderau bwyta'n ganolog i gynllunio gwasanaeth yn y dyfodol.

# Cynyddu'r buddsoddiad mewn ymchwil i anhwylderau bwyta yng Nghymru drwy sefydlu rhwydwaith ar gyfer ymchwilwyr anhwylderau bwyta

Mae llawer o ddirgelwch yn parhau ynghylch yr hyn sy'n achosi anhwylderau bwyta, sut i'w hatal rhag datblygu a'r ffordd orau o'u trin.

**Roedd anhwylderau bwyta yn cyfrif am 1% yn unig o gyllid ymchwil iechyd meddwl cyfyngedig iawn y DU rhwng 2015-2019.** Mae hyn er gwaethaf y ffaith bod pobl ag anhwylderau bwyta yn cynrychioli tua 9% o gyfanswm y bobl â chyflwr iechyd meddwl. Yn ôl Cynghrair Ryngwladol Cyllidwyr Ymchwil Iechyd Meddwl (IAMHRF), derbyniodd seicosis 13 gwaith yn fwy o gyllid ymchwil nag anhwylderau bwyta yn ystod y cyfnod hwn. Mae hyn er gwaethaf amcangyfrifon sy'n awgrymu nifer is o achosion.

Yn 2021, fe wnaeth ymchwiliad gan y Grŵp Seneddol Hollbleidiol (APPG) ar Anhwylderau Bwyta yn San Steffan ganfod fod diffyg hanesyddol o fuddsoddiad mewn ymchwil i anhwylderau bwyta yn y DU wedi arwain at gylch dieflig o danariannu. Ychydig iawn o ymchwilwyr a chanolfannau ymchwil sy'n canolbwyntio ar anhwylderau bwyta. O ganlyniad, ychydig iawn o allbwn ymchwil a gweledded sydd i'r maes mewn cyfnodolion a chynadleddau academaidd. Mae hyn wedi galluogi'r stigma barhau - gan gynnwys y syniad fod anhwylderau bwyta yn 'niche' neu'n faes ymchwil llai pwysig - gan ei gadw'n faes bychan sydd heb yr adnoddau i gael y seilwaith a'r grantiau sydd eu hangen.




Mae'r adroddiad 'Breaking the Cycle' sy'n ymateb i hynny, a gynhyrchwyd gan Beat, yn awgrymu buddsoddiad a gweithredoedd wedi'u targedu gan gyllidwyr ymchwil i annog mwy o geisiadau am grantiau cystadleuol.

Dyfarnwyd grantiau unigol yn ddiweddar i Dr Sam Chawner a Dr Kai Thomas, y ddau o Brifysgol Caerdydd, i gynnal ymchwil i anhwylderau bwyta. Tra bod hyn newyddion cadarnhaol dros ben, ychydig iawn o ymchwilwyr sy'n canolbwyntio ar anhwylderau bwyta yng Nghymru. Ac rydym yn deall fod rhai myfyrwyr ac ymchwilwyr gyrfa gynnar yng Nghymru sydd wedi cael eu cymell i ymuno â'r maes ymchwil i anhwylderau bwyta yn teimlo eu bod wedi cael eu gorfodi i un ai droi eu cefn ar yr uchelgais hwnnw neu adael y wlad.

Gallai rhwydwaith ar gyfer ymchwilwyr anhwylderau bwyta yng Nghymru gynyddu capasiti drwy:

- Wella gweledded ymchwil i anhwylderau bwyta sy'n digwydd yng Nghymru
- Cynnal digwyddiadau rhwydweithio gan gynnwys ariannu 'pyllau tywod' i ymchwilwyr ddatblygu syniadau i gefnogi ceisiadau cystadleuol am gymrodoriaethau ymchwil a chyfleoedd eraill
- Hwyluso cydweithio rhwng ymchwilwyr ar draws pob rhanbarth o Gymru
- Gwella mynediad at fentoriaeth.

Dylai'r rhwydwaith fod yn agored i fyfyrwyr isradd ac ôl-radd ynghyd a chlinigwyr a gweithwyr academaidd.

Mae Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru yn bwriadu ariannu'r Ganolfan Genedlaethol ar gyfer Iechyd Meddwl (NCMH) i ddatblygu rhwydwaith ar gyfer ymchwil iechyd meddwl. Gallai rhwydwaith ymchwil penodol i anhwylderau bwyta weithredu fel rhan o'r rhaglen honno.

# CEFNDIR BEAT

Beat yw elusen anhwylderau bwyta'r DU, sy'n darparu gwybodaeth a chefnogaeth drwy linellau cymorth y gall pobl eu galw, tecstio neu e-bostio, a thrwy gymorth ar-lein gan gynnwys gwybodaeth, sgyrsiau 1 i 1 a grwpiau cefnogaeth. Mae Beat yn ymgyrchu dros newid mewn polisi ac ymarfer, ac yn darparu hyfforddiant arbenigol ar gyfer iechyd, gofal cymdeithasol, a gweithwyr proffesiynol addysg. Mae'n ddibynnol ar gefnogaeth ariannol gan y cyhoedd i redeg ei gwasanaethau.

## Ar gyfer unrhyw ymholiadau, cysylltwch â:

Jo Whitfield, Arweinydd Cenedlaethol Cymru
j.whitfield@beateatingdisorders.org.uk

Thomas Freeston, Swyddog Polisi a Materion Cyhoeddus
t.freeston@beateatingdisorders.org.uk

## Ein Llinellau Cymorth

Mae Beat yn darparu Llinellau Cymorth i bobl o bob oed, gan gynnig cefnogaeth a gwybodaeth am anhwylderau bwyta. Cewch alw'r Llinellau Cymorth hyn yn rhad ac am ddim o unrhyw ffôn.

Mae unigolion sy'n cysylltu â'n llinell gymorth yn siarad ag ymgynghorwyr hyfforddedig sydd â phrofiad o wrando a siarad â phobl sydd wedi'u heffeithio gan anhwylderau bwyta. Gall unrhyw un sy'n cael eu heffeithio gan anhwylderau bwyta alw, e-bostio neu gysylltu ag Ymgynghorwyr Llinell Gymorth Beat drwy alwad gwe un-i-un. Mae hyn yn cynnwys teuluoedd, gofalwyr, ac unrhyw un arall sy'n darparu cefnogaeth i rywun sydd ag anhwylder bwyta.

- Cymru: 0808 801 0433
- waleshelp@beateatingdisorders.org.uk

Mae ein llinellau cymorth ar agor rhwng 3pm - 8pm, dydd Llun - dydd Gwener.

## Ein Gwasanaethau Cymorth

Mae Beat yn gweithio gyda phartneriaid sector cyhoeddus ledled y DU i gefnogi pobl a'u hanwyliaid ar eu teithiau tuag at wellhad. Gallwn ddarparu cymorth nad yw'n glinigol yn gyflym ac yn effeithiol, i ategu gwaith gweithwyr iechyd proffesiynol.

Gallwch ddysgu mwy am y gwasanaethau rydym yn eu cynnig yma.