

Adroddiad diwedd dyfarniad 2020-2025



Canolfan **PRIME Cymru**
PRIME Centre Wales

Cynnwys

Rhagair gan Gyfarwyddwr y Ganolfan.....	3
Nodau ac amcanion Canolfan PRIME Cymru.....	4
Pwy 'di pwy - cwrdd â'r tîm.....	5
Metrigau craidd.....	8
Uchafbwyntiau newyddion ac effaith ein pecynnau gwaith.....	9
Cynnwys, ymgysylltu a chydweithio â'r cyhoedd.....	15
Casgliad.....	17

Rhagair

Mae Canolfan PRIME Cymru yn ceisio gwella iechyd a lles pobl yng Nghymru a thu hwnt trwy gynnal ymchwil o ansawdd uchel ar bynciau sy'n flaenoriaeth dan bolisi cenedlaethol, sy'n cyfrannu at y sylfaen dystiolaeth mewn gofal sylfaenol a gofal brys, a sicrhau bod canfyddiadau'n cael eu trosi'n bolisi ac arferion.

Mae'r sectorau gofal sylfaenol a gofal brys yn bynciau llosg. Maen nhw'n cyfrif am 90% o'r holl gysylltiadau â chleifion o fewn y GIG. Mae newidiadau mewn gofal sylfaenol yn effeithio ar ofal brys a gofal heb ei drefnu, ac i'r gwrthwyneb, a gall unrhyw newidiadau yn y sectorau hyn gael effaith gritigol ar y sectorau gofal eilaidd a chymdeithasol.

Mae tystiolaeth yn fyd-eang yn dangos mai'r cryfaf yw'r sector gofal sylfaenol a gofal brys yn y wlad honno, y cryfaf a mwyaf effeithiol yw system iechyd gyfan y wlad. Mae'n rhaid i'r sectorau hyn gael eu cynorthwyo gan sylfaen dystiolaeth academaidd ac ymchwil gadarn. Mae hwn yn faes hollbwysig ar gyfer ymchwil, ymgysylltu, defnyddio gwybodaeth ac effaith, ac mae PRIME yn cyflawni hyn yn effeithiol gan wneud cynnydd hefyd, gyda chyfanswm o £70 miliwn dros 2020-25, gan gynnwys £35 miliwn yn dod yn uniongyrchol i Gymru.



[Yr Athro Adrian Edwards, Athro Ymarfer Cyffredinol](#), Is-adran Meddygaeth Poblogaeth, Prifysgol Caerdydd; Cyfarwyddwr, Canolfan PRIME Cymru, a Chanolfan Dystiolaeth Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru

Yn ystod y cyfnod hwn, gwnaethom hefyd gyfrannu at brosiectau ymchwil a blaenoriaethau arwyddocaol yn ystod y pandemig COVID fel gwerthuso'r brechlynnau, effeithiolrwydd triniaethau gwrthfeirysol a ddefnyddir mewn lleoliadau cymunedol, ac effeithiau'r pandemig ar grwpiau mwy difreintiedig yn y boblogaeth. Rydyn ni nawr yn cyfrannu at ymchwil hanfodol ar wella ansawdd a diogelwch ymchwil gofal sylfaenol a gofal brys yn y cyfnod ar ôl y pandemig.

Mae ein hymchwil yn alinio â pholisïau, cynlluniau a strategaethau Iechyd a Gofal Cymdeithasol Llywodraeth Cymru, gan gynnwys *Cymru iachach: cynllun hirdymor ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol* i sicrhau bod gwasanaethau iechyd a gofal sy'n addas ar gyfer y dyfodol yn cael eu darparu.

Gyda'n rhanddeiliaid allweddol, rydyn ni'n cynnal ymchwil i'r canlynol:

- atal yn ogystal â thriniaethau,
- gwella safon ac ansawdd triniaethau trwy gynhyrchu tystiolaeth,
- integreiddio iechyd a gofal cymdeithasol,
- symud gwasanaethau iechyd a gofal i mewn i gymunedau ac i ffwrdd o ysbytai, a
- defnyddio data'r GIG a gofal cymdeithasol i gael gwell dealltwriaeth o ganlyniadau a dulliau atal.

Mae PRIME yn Ganolfan sy'n gweithio ledled Cymru a arweinir ar y cyd gan Brifysgol Caerdydd, Prifysgol Bangor, Prifysgol De Cymru a Phrifysgol Abertawe, ac mae'n cynnwys cyfraniad sylweddol gan aelodau'r cyhoedd, a chan gydweithwyr o'r llywodraeth, y GIG a gofal cymdeithasol. Rydyn ni'n ddiolchgar iawn i bawb sydd wedi cyfrannu at wneud Canolfan PRIME yn llwyddiant yn ystod 2020-25, a bydd bellach yn cael ei hariannu i 2025-30. Rydyn ni'n cydnabod ac yn diolch am y cyllid gan Lywodraeth Cymru, drwy Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru, i allu gwneud yr ymchwil hanfodol hwn.

Nodau ac amcanion

Mae Canolfan PRIME Cymru o fudd i'r GIG a phobl Cymru trwy ddarparu sylfaen academaidd a thystiolaeth gref fel sail ar gyfer gofal sylfaenol a gofal brys.

Mae ein **gwaith cydweithredol** rhwng **academyddion** blaenllaw, **unigolion**, **cymunedau** a sefydliadau yn hanfodol o ran **cyd-gynhyrchu** ymchwil **effeithiol o ansawdd uchel ar raddfa fawr**.

Mae hyn yn sail i **welliannau i wasanaethau sylfaenol a brys**, gan ddod â gwasanaethau arloesol yn **nes at gymunedau**, **grymuso cleifion a theuluoedd** yn eu gofal, sicrhau bod gwasanaethau'n **fwy integredig ac yn canolbwyntio'n fwy ar yr unigolyn**, a sicrhau bod poblogaeth Cymru yn cael y budd mwyaf o'r adnoddau iechyd a gofal cymdeithasol sydd ar gael drwy fabwysiadu **ymagwedd gofal iechyd teg sy'n seiliedig ar werthoedd**.

Mae **cydweithrediad amlddisgyblaethol unigryw PRIME yn gymuned ymchwil sengl ledled Cymru** sy'n ymchwilio i ofal sylfaenol a gofal brys yng Nghymru i sicrhau manteision pwysig i'n grŵp, i'r GIG, i Lywodraeth Cymru ac i bobl Cymru, drwy:

1. Greu **canolfan ragoriaeth** mewn gofal sylfaenol a gofal brys, sy'n hanfodol ar gyfer denu cyllid ymchwil o fri i Gymru a darparu sylfaen academaidd gref ar gyfer gofal sylfaenol a gofal brys.
2. Cyflawni **ymchwil o ansawdd uchel** sy'n mynd i'r afael â heriau cynyddol gymhleth a geir mewn gofal sylfaenol a gofal brys.
3. Mabwysiadu **dull systemau cyfan integredig** ar gyfer gwella gwasanaethau, gan weithio ar y rhyngwyneb hanfodol rhwng gofal sylfaenol, gofal brys a gofal cymdeithasol.
4. Sicrhau bod cynlluniau "**llwybrau at effaith**" clir yn cael eu datblygu a'u gweithredu i sicrhau'r budd mwyaf posibl i'r cyhoedd a chleifion o'n hymchwil, gan gynnwys lefel uchel o ymgysylltiad, cyd-gynhyrchu ymchwil a chyfnewid gwybodaeth â'n holl randdeiliaid.
5. **Meithrin gallu** ar gyfer ymchwil gofal sylfaenol a gofal brys yng Nghymru, gan gynnwys datblygu dulliau ymchwil, sgiliau, cleifion ac aelodau'r cyhoedd a'r gweithlu. Mae hyn yn cynnwys datblygu prif ymchwilwyr newydd a chefnogi clinigwyr i ddod yn arweinwyr ymchwil. Mae hyn yn sicrhau y gallwn ddal ein gafael ar ein sylfaen academaidd gref ar gyfer gwasanaethau gofal sylfaenol a gofal brys yng Nghymru yn y dyfodol.

Pwy 'di pwy - cwrdd â'r tîm

Pwyllgor Llywio Cymru Gyfan

















































Directors	Research staff
Leadership team	Administration & support

Mae PRIME yn gweithredu model arweinyddiaeth cynhwysol a llorweddol, gyda chyfraniad amlddisgyblaethol i'r grŵp arwain (Cyfarwyddwyr) a'r Gweithgor Gweithredol a chymorth i Ymchwilyr ar Ddechrau eu Gyrfa mewn rolau arwain (e.e. pecynnau cyd-arwain gwaith).

Mae [Pwyllgor Llywio Cymru Gyfan](#) Canolfan PRIME Cymru yn cwrdd bob blwyddyn ac yn cynnwys

yr holl gyd-ymgeiswyr, arweinwyr pecynnau gwaith a thema / strategaethau trawsbynciol, cynrychiolwyr o'r trydydd sector ac aelodau lleigg. Mae'r Pwyllgor yn darparu cyngor a chyfeiriad ar gyfer strategaeth gyffredinol y Ganolfan, ynghyd â rôl graffu gefnogol, a chyfeiriad ar gyfer cyd-fynd â blaenoriaethau'r llywodraeth, y cyhoedd a blaenoriaethau proffesiynol / gwasanaeth.

Gweithgor Gweithredol

 Adrian Edwards DIRECTOR	 Helen Snooks ASSOCIATE DIRECTOR	 Carolyn Wallace ASSOCIATE DIRECTOR	 Clare Wilkinson ASSOCIATE DIRECTOR
 Harry Ahmed INFECTIONS & ANTIMICROBIAL RESISTANCE	 Kate Brain SCREENING, PREVENTION & EARLY DIAGNOSIS	 Rebecca Cannings-John INFECTIONS & ANTIMICROBIAL RESISTANCE	 Andrew Carson-Stevens PATIENT SAFETY
 Ivor Chestnutt ORAL HEALTH & PRIMARY DENTAL CARE	 Natalie Joseph-Williams PATIENT CENTRED-CARE	 Marlise Poolman SUPPORTIVE & PALLIATIVE CARE	 Alison Porter EMERGENCY, UNSCHEDULED AND PRE-HOSPITAL CARE
 Fiona Wood PATIENT CENTRED-CARE	 Rabeea'h Aslam STUDY MANAGER, SWANSEA UNIVERSITY	 Fadi Baghdadi RESEARCH ASSOCIATE, SWANSEA UNIVERSITY	 Diana Beljaars RESEARCH ASSOCIATE, BANGOR UNIVERSITY
 Sara Bradley SENIOR RESEARCH FELLOW, UNIVERSITY OF SOUTH WALES	 Eleanor Clarke RESEARCH ASSOCIATE, CARDIFF UNIVERSITY	 Alison Cooper SENIOR CLINICAL RESEARCH FELLOW, CARDIFF UNIVERSITY	 Anwen Cope SENIOR CLINICAL LECTURER, CARDIFF UNIVERSITY
 Aled Davies CLINICAL RESEARCH FELLOW, CARDIFF UNIVERSITY	 Freya Davies CLINICAL RESEARCH FELLOW, CARDIFF UNIVERSITY	 Mark Davies SENIOR LECTURER, UNIVERSITY OF SOUTH WALES	 Annie Hendry RESEARCH FELLOW, BANGOR UNIVERSITY
 Julia Hiscock RESEARCH FELLOW, BANGOR UNIVERSITY	 Ashra Khanom RESEARCH FELLOW, SWANSEA UNIVERSITY	 Mark Kingston SENIOR RESEARCH FELLOW, SWANSEA UNIVERSITY	 Kate Lifford RESEARCH ASSOCIATE, CARDIFF UNIVERSITY
 Ruth Lewis SENIOR LECTURER, BANGOR UNIVERSITY	 Mark Llewellyn PROFESSOR OF HEALTH & CARE POLICY, USW	 Rachel Lowe SENIOR FELLOW & TRIAL MANAGER, CARDIFF UNIVERSITY	 Gargi Naha RESEARCH ASSOCIATE, SWANSEA UNIVERSITY
 Simon Newstead SENIOR RESEARCH ASSISTANT, UNIVERSITY OF SOUTH WALES	 Edward Oloidi POST-DOC RESEARCH ASSISTANT, USW	 Delyth Price RESEARCH ASSISTANT, CARDIFF UNIVERSITY	 Harriet Quinn-Scoggins RESEARCH ASSOCIATE, CARDIFF UNIVERSITY
 Leigh Sanyaolu CLINICAL RESEARCH FELLOW, CARDIFF UNIVERSITY	 Savita Shanbhag HCRW FUNDED EMERGING RESEARCHER, CARDIFF UNI	 Stuart Todd PROFESSOR IN INTELLECTUAL DISABILITY, USW	 Anna Torrens-Burton RESEARCH ASSOCIATE, CARDIFF UNIVERSITY
	 Denitza Williams LECTURER, CARDIFF UNIVERSITY	 Sarah Wallace SENIOR RESEARCH FELLOW, UNIVERSITY OF SOUTH WALES	
 Richard Evans SENIOR ADMINISTRATOR, BANGOR UNIVERSITY	 Neil Jenkinson RESEARCH ADMINISTRATOR, SWANSEA UNIVERSITY	 Marina MacDonald RESEARCH & SUPPORT OFFICER, USW	 Angela Watkins COMMUNICATIONS & OPERATIONS MANAGER, CU

Directors	Research staff
Leadership team	Administration & support



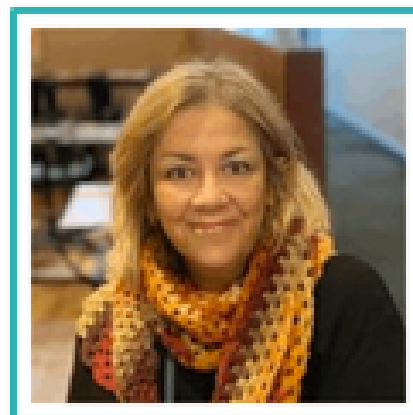
Mae'r [Gweithgor Gweithredol](#) yn cyfarfod bob mis ac mae'n cynnwys Cyfarwyddwyr y Ganolfan, arweinwyr pecynnau gwaith a staff ymchwil a gwasanaethau proffesiynol sy'n derbyn cyllid craidd.

Mae'r grŵp yn sicrhau cydweithrediad effeithiol y tîm ar draws y prifysgolion er mwyn cyflawni nodau PRIME.

Bwrdd Cynggori Rhyngwladol



John Browne
Director of National Health Research,
Ireland, Health Services Researcher, University
College Cork, Ireland



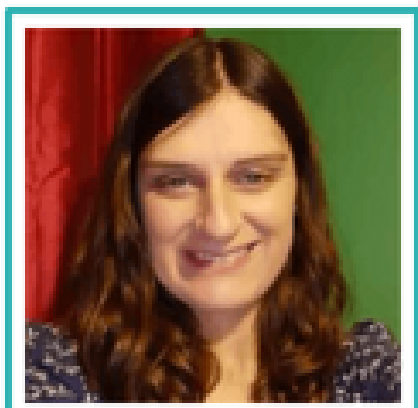
Debra Jackson
Professor of Nursing
University of Technology Sydney, Australia



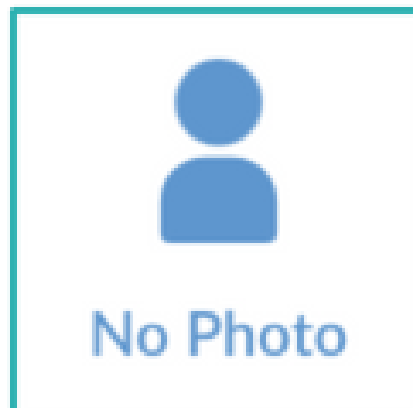
Carolyn Canfield
Independent Citizen-Patient
Vancouver, British Columbia, Canada



Peter O'Meara
Professor of Paramedicine
Monash University, Australia



Niamh Cummins
Associate Professor in Public Health
Public Health Programme, University of Limerick,
Ireland



Martin Quinn
Regional PPI Lead, Public Health Agency
Londonderry, Northern Ireland



Martin Dawes
Professor of Family Practice Medicine
University of British Columbia, Canada



Niro Siriwardena
Professor of Primary & Pre-Hospital Care
University of Lincoln



France Légaré
Professor of Family Practice Medicine
University of Quebec, Canada



Josep Vidal-Alaball
Professor of Primary Care Medicine
University of Catalonia



Magnus Hagiwara
Professor of Prehospital Emergency Care
University of Borås, Sweden



Emma Wallace
GP & Lecturer in General Practice
University of Medicine & Health Sciences, Ireland



Nefyn Williams
Professor in Primary Care
University of Liverpool, England

Mae ein Bwrdd Cynggori Rhyngwladol yn cynrychioli **arweinwyr yn y maes cynnwys cleifion ac ymchwil gofal sylfaenol, gofal brys a gofal heb ei drefnu** o bob cwr o'r byd.

Mae'r Bwrdd yn cwrdd bob blwyddyn ac mae'n cynnwys uwch ymchwilwyr neu ymchwilwyr profiadol a rhanddeiliaid eraill sydd wedi'u lleoli y tu allan i Gymru.

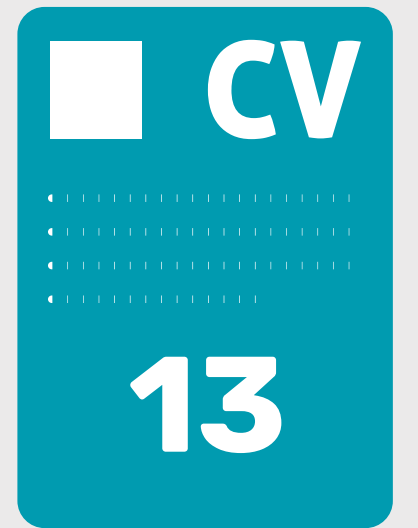
Mae'r Bwrdd yn cynnig cyngor annibynnol ar ansawdd ein gwaith, sylwadau beirniadol ar gynnydd tuag at ei gerrig milltir a'i allbynnau, a chyfeiriad mewn perthynas â datblygiadau rhyngwladol, polisi, a blaenoriaethau ymchwil.

**Gwobr seilwaith
Ymchwil Iechyd a
Gofal Cymru i'r grŵp**



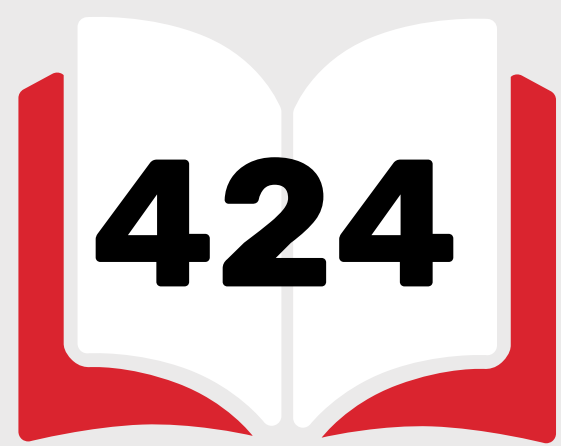
Cyllid
uniongyrchol
a ddyfarnwyd
£4.6m

Swyddi a
grëwyd drwy
gyllid
uniongyrchol



Grantiau a enillwyd yn ystod y cyfnod adrodd

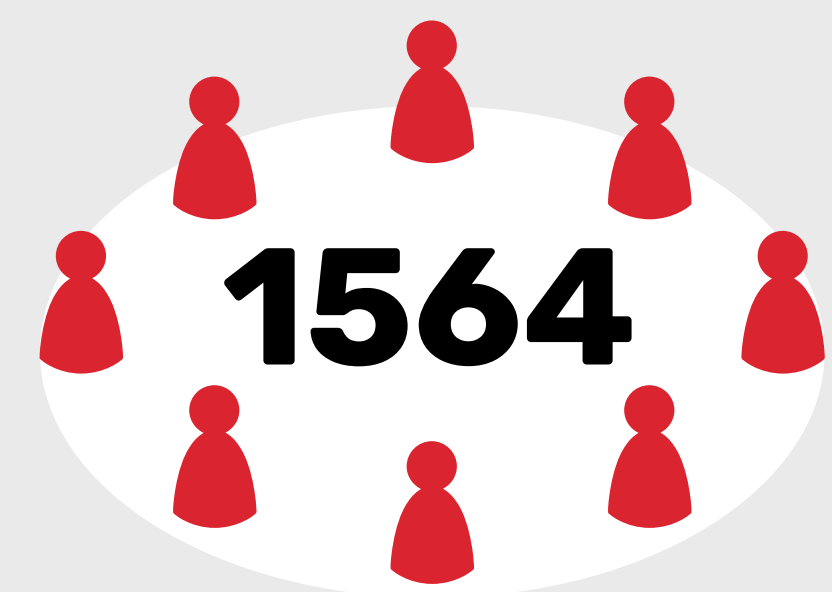
Grantiau a enillwyd	Dan arweiniad y grŵp	Grŵp yn cydweithio
Nifer	73	50
Gwerth	£13.8m	£56.7m
Cyllid i Gymru	£10.2m	£25.1m
Cyllid i grŵp	£8.8m	£3.2m
Swyddi ychwanegol a grëwyd ar gyfer Cymru	59 52	107 30
Swyddi ychwanegol a grëwyd ar gyfer grŵp		



Nifer y cyhoeddiadau

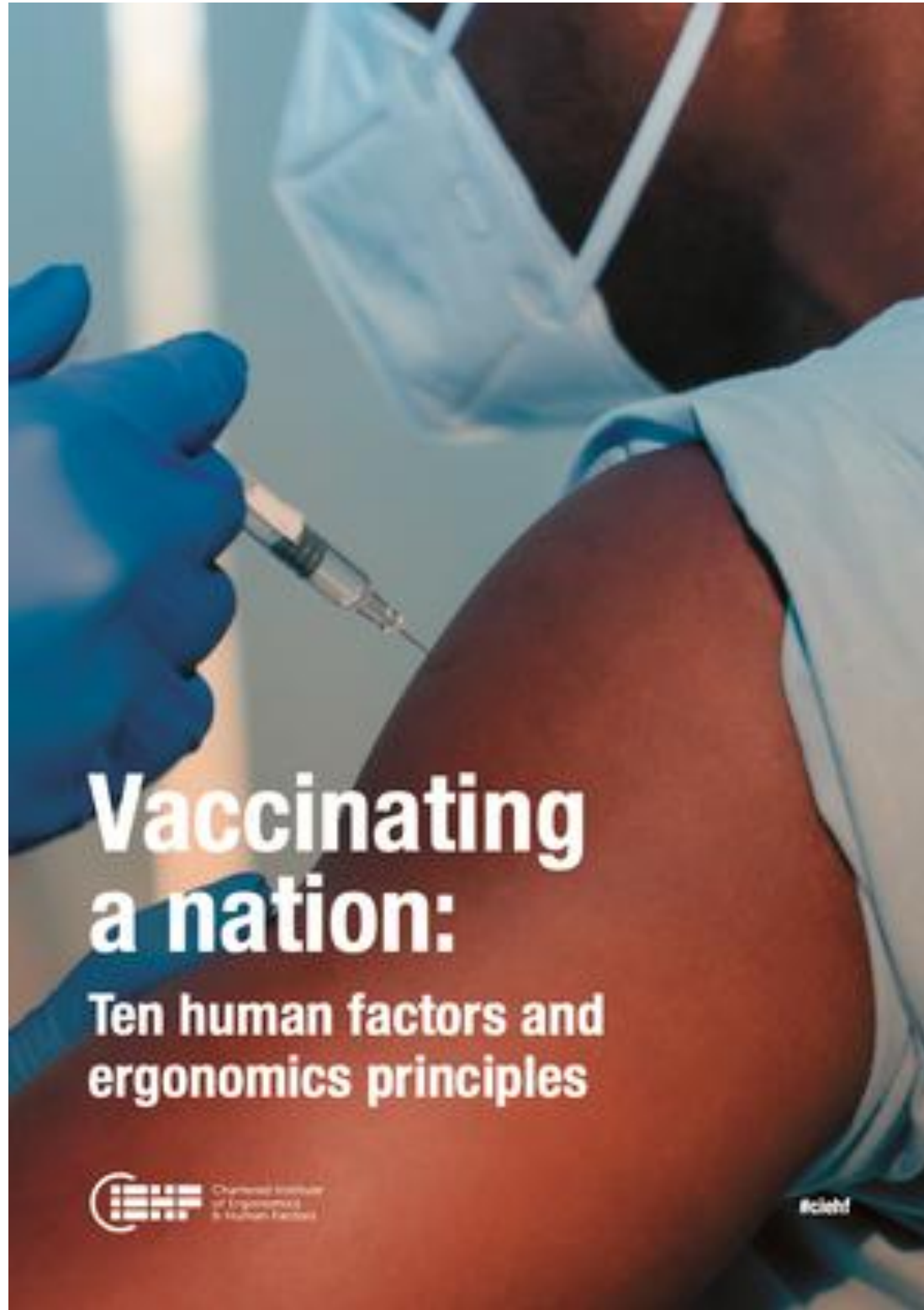


Nifer y digwyddiadau
ymgysylltu â'r cyhoedd



Nifer y cyfleoedd i'r
cyhoedd gymryd rhan

Newyddion, uchafbwyntiau ac effaith (pob pecyn gwaith)



Cyfrannu at y canllawiau arbenigol ar gyfer COVID

Mae nifer o aelodau PRIME ([Ahmed, Carson-Stevens, Cooper, Edwards](#)) wedi cyfrannu at ymateb y Sefydliad Siartredig ar gyfer Ergonomeg a Ffactorau Dynol i gefnogi sefydliadau gofal iechyd i gadw cleifion yn ddiogel yn ystod y pandemig, gan gynghori ar ganllawiau arbenigol i gefnogi sefydliadau gofal iechyd i gadw cleifion yn ddiogel, gan gynnwys:

- o Vaccinating a nation: Ten human factors and ergonomic principles.
<https://ergonomics.org.uk/resource/vaccinating-a-nation.html>
- o Guidance to help design effective and usable work procedures for health and social care teams.
<https://ergonomics.org.uk/resource/guidance-on-design-of-effective-work-procedures.html>

Dywedodd yr Athro Andrew Carson-Stevens: “Mae ein hymchwil diogelwch cleifion yng Nghanolfan PRIME, [yn arbennig archwilio diogelwch brechu mewn gofal sylfaenol](#), wedi ein galluogi i wneud argymhellion amserol wedi'u gyrru gan ymchwil ar gyfer y canllaw rhyngwladol pwysig hwn i gadw'r cyhoedd mor ddiogel â phosibl wrth gyflwyno brechlynnau COVID-19 trwy raglenni brechu torfol.”

I gefnogi'r agenda cyflawni ymchwil brechlynnau COVID-19 yng Nghymru, mae'r Athro Carson-Stevens, [Dr Emma Thomas-Jones](#), a'r [Athro Kerry Hood](#) wedi bod yn aelodau o Grŵp Cyflawni Ymchwil Brechlynnau COVID-19 Cymru yn Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru. Dyfarnwyd Gwobr Partneriaeth Ymchwil Diwydiant Iechyd a Gofal Cymdeithasol iddynt ar y cyd ar gyfer y Treial Brechlyn COVID-19 Oxford-AstraZeneca yng Nghymru, a ddyfarnwyd gan MediWales.



Pa fodel brysbennu sydd fwyaf diogel a mwyaf effeithiol ar gyfer rheoli galwyr 999 yr amheuir bod COVID-19 arnynt

Yn ystod y cyfnod hynod brysur hwn, rydyn ni wedi ymateb i'r heriau a gyflwynwyd gan y pandemig COVID-19 drwy ddatblygu astudiaethau ymchwil newydd yn gyflym i gefnogi'r gwasanaeth iechyd a'r ymateb polisi.

Cynyddodd nifer y galwadau ambiwlans brys yn gysylltiedig â COVID-19 yn aruthrol ar adegau yn ystod pandemig y coronafeirws.

Daeth hyn â heriau newydd i wasanaethau o ran brysbennu a blaenoriaethu ymateb i sicrhau bod gofal diogel priodol yn cael ei ddarparu i gleifion, heb lethu Adrannau Achosion Brys ysbytai, a chyflwynodd gwasanaethau brotocolau brys newydd mewn ymateb.

Dyfarnwyd cyllid o £358,400 i'r [astudiaeth TRIM](#). Pa fodel brysbennu sydd fwyaf diogel a mwyaf effeithiol ar gyfer rheoli galwyr 999 yr amheuir bod COVID-19 arnynt, ym mis Mehefin 2020 trwy Alwad Dreigl Ymateb Cyflym COVID-19 UKRI-DHSC.

Mae'r prosiect yn cynnwys Gwasanaethau Ambwlans Cymru, Swydd Efrog, Dwyrain Lloegr a Dwyrain Canolbarth Lloegr.

[Alan Watkins](#), Athro Ymchwil E-dreialon, a [Helen Snooks](#), Athro Ymchwil Gwasanaethau Iechyd, sy'n arwain yr astudiaeth TRIM.

Mae canfyddiadau o'r astudiaeth TRIM wedi'u cyhoeddi yn BMC Emergency Medicine.



Astudiaeth HEAR2 yn ennill gwobr effaith Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru ac yn dylanwadu ar bolisi gyda'r nod o wella gwasanaethau gofal iechyd i geiswyr lloches a ffoaduriaid yng Nghymru.

Yn y llun uchod, ar y dde, mae Dr Ashra Khanom yn derbyn y wobwr. Meddai, “Rwy'n falch iawn o dderbyn y wobwr hon ar ran y tîm. Mae pawb wedi gweithio mor galed; roedd gennym ni gymaint o gydrannau gwahanol ac roedd yn ymdrech gan y tîm cyfan.” Darllenwch ragor am yr astudiaeth [yma](#).



Astudiaeth COPE Cymru

Mae deall effaith y pandemig COVID-19 a pholisiau cysylltiedig ar iechyd corfforol a lles seicolegol yn flaenoriaeth uchel i'r llywodraeth ac asiantaethau iechyd y cyhoedd. Mae amrywiaeth o ffactorau seicolegol a demograffig-gymdeithasol yn dylanwadu ar sut mae pobl yn ymateb i'r pandemig ac wedi'u heffeithio ganddo. Mae angen deall y rhain wrth ddylunio a gweithredu ymryiadau iechyd y cyhoedd er mwyn lleihau niwed ar draws y boblogaeth.

Wrth wneud hynny gwnaethom gyfrannu at nodau strategol Llywodraeth Cymru o atal afiechyd gyda ffocws ar ddulliau gwella iechyd sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gan hefyd weithio'n unol â [Deddf Llesiant a Chenedlaethau'r Dyfodol](#) a ['Cymru Iachach: Ein Cynllun ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2019'](#) Llywodraeth Cymru.

Roedd y prosiect hefyd yn cyd-fynd â datganiadau Prif Swyddog Meddygol Cymru o ran pwysigrwydd ymchwil i ddysgu o ddigwyddiadau'r gorffennol i atal pandemigau yn y dyfodol a deall effeithiau ehangach COVID-19 ar iechyd a chymdeithas yng Nghymru, gan gynnwys deall effeithiau ar anghydraddoldebau iechyd yng Nghymru (Diogelu ein Hiechyd, Adroddiad PSM, 2021).

Roedd [astudiaeth COPE Cymru](#) yn astudiaeth carfan hydredol a ddefnyddiodd gyfuniad o ddulliau ymchwil i ddeall agweddau, credoau ac ymddygiadau carfan fawr o'r cyhoedd yng Nghymru mewn ymateb i bandemig y coronafeirws.

Ym mis Mawrth/Ebrill 2020 cynhaliodd ein tîm rhyngddisgyblaethol arolwg ar-lein o 8,942 o bobl a recriwtiwyd drwy [Doeth am Iechyd Cymru](#) (platfform recriwtio cyhoeddus ar-lein ar gyfer ymchwil iechyd).

Cynhaliwyd arolygon a chyfweliadau dilynol. Derbyniodd [tîm COPE Cymru](#) grant gan Sêr Cymru i gefnogi ymchwil ar y prosiect hwn rhwng Awst 2020 a Mawrth 2021.

Mae tîm COPE Cymru yn cynrychioli cydweithrediad amlddisgyblaethol rhwng Prifysgol Caerdydd a Phrifysgol Metropolitan Caerdydd yn ogystal â phartneriaid lleig, fel yr argymhellir gan Safonau Cynnwys y Cyhoedd y DU. Ein cydweithwyr PRIME sy'n cymryd rhan yw [Dr Natalie Joseph-Williams](#), [Dr Anna Torrens-Burton](#), [Dr Denitza Williams](#) a'r [Athro Fiona Wood](#).

Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn: <https://copestudy.yolasite.com>



Gwarchod rhag COVID-19: Datrys y polisi

Mae [astudiaeth](#) gan ymchwilyr PRIME yn Ysgol Feddygaeth Prifysgol Abertawe wedi archwilio'r rhesymeg y tu ôl i greu'r polisi gwarchod COVID-19 ar gyfer pobl sy'n glinigol fregus a chanfu, er bod llunwyr polisi yn bwriadu gwneud gwahaniaeth cadarnhaol, nad oedden nhw'n gwybod i ba raddau y bydden nhw'n cyflawni hynny na pha effeithiau eraill y byddai'n eu cael.

Roedd yr ymchwil, sy'n canolbwyntio ar y polisi yng Nghymru, yn rhan o'r astudiaeth EVITE Immunity a oedd yn werthusiad ehangach o effeithiau gwarchod ar ganlyniadau iechyd, costau ac imiwneidd.

Cyfwelodd y tîm ymchwil â phobl ar draws y nifer o sefydliadau sy'n rhan o'r gwaith o ddatblygu a gweithredu'r polisi a chlywsant sut y bu'n rhaid iddyn nhw gydweithio'n gyflym i sefydlu'r polisi.

Mae'r astudiaeth yn nodi'r rhesymu, y cydrannau a'r prosesau o amgylch y polisi gwarchod, tra hefyd yn datgelu ei bod yn strategaeth heb ei phrofi sy'n seiliedig ar brosesau lliniaru risg 'synnwyr cyffredin' yn hytrach nag ymyrraeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth.

Canfu'r ymchwilyr fod y cynllun gwarchod yn seiliedig ar rai elfennau allweddol:

- o penderfynu pwy ddylai gael eu gwarchod yn seiliedig ar feini prawf meddygol,
- o gwneud rhestr o'r unigolion hyn,
- o rhoi cyngor iddynt ar sut i hunan-warchod,
- o rhoi system gymorth ar waith a oedd yn darparu cymorth fel bwyd a chymorth ariannol i'r rhai oedd yn hunan-warchod.

Dyweddodd [Dr Alison Porter](#), cyd-arweinydd PRIME ar gyfer gofal brys a gofal heb ei drefnu, a arweiniodd yr astudiaeth:

“Yn naturiol, arweiniodd y fenter fawr hon at heriau i'r rhai a oedd yn ceisio gweithredu'r polisi ar rhai a ddylai elwa ohono.

“Gwnaeth ein hastudiaeth ganiatáu i ni ddeall gwahanol effeithiau'r rhaglen warchod ar sefydliadau a phoblogaethau, ac mae'n amlinellu'r rhesymeg, y cydrannau a'r mecanweithiau.”

“Mae'r mewnbwn gan randdeiliaid allweddol wedi rhoi mewnwediad ychwanegol i'n helpu i ddeall y cysylltiadau achosol a fydd yn llywio ein gwerthusiad o effaith gwarchod a'n helpu i ddeall ei effaith a'i gyfyngiadau.”

Mae'r astudiaeth wedi'i chyhoeddi yn y cyfnodolyn [BMJ Open](#).

Cyllid: Ariennir y prosiect EVITE Immunity drwy'r Rhaglen Imiwneidd Astudiaethau Craidd Genedlaethol - a gomisiynwyd gan Brifysgol Birmingham ar ran UKRI; ac mae'n cynnwys cydweithrediadau â Phrifysgol Caerdydd, Prifysgol Warwig, Llywodraeth Cymru a GIG Cymru.

Gofal iechyd carcharorion yn rhoi cleifion mewn perygl

Canfu'r dadansoddiad cenedlaethol cyntaf o ddiogelwch cleifion mewn carchardai fod carcharorion yn wynebu oedi wrth gael mynediad at wasanaethau gofal iechyd, anawsterau wrth fynychu apwyntiadau gofal iechyd a phroblemau wrth dderbyn meddyginiaeth. Canfu'r tîm hefyd fynediad gwael at ofal iechyd yn ystod cyfnodau o gyfyngiadau symud mewn carchardai.

Gyda charcharorion yn defnyddio gwasanaethau gofal iechyd dair gwaith yn fwy na'r boblogaeth gyffredinol, ac yn profi canlyniadau iechyd gwaeth, dangosodd yr astudiaeth hon feysydd i'w blaenoriaethu i wella diogelwch cleifion.

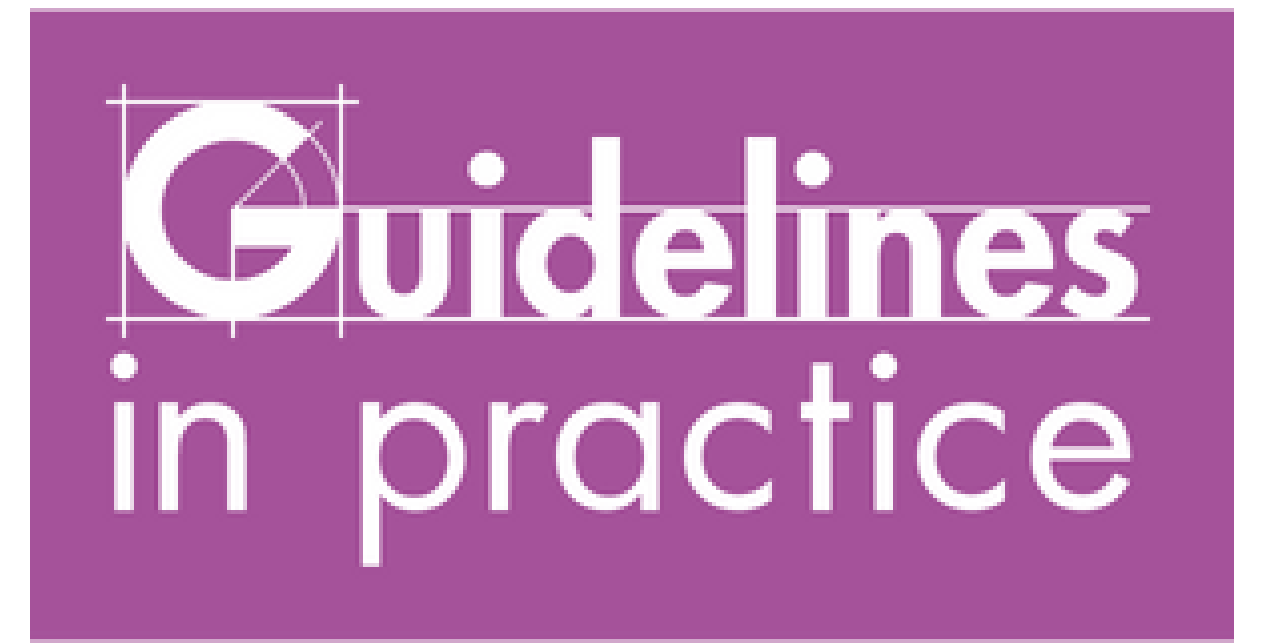
Adolygodd yr ymchwilyr o Gaerdydd, dan arweiniad yr [Athro Carson-Stevens](#), Prifysgolion Manceinion a Nottingham >4,000 o adroddiadau o ddigwyddiadau o garchardai yn Lloegr dros 12 mis, gan ddadansoddi digwyddiadau lle cafwyd neu lle gallai carcharorion fod wedi cael niwed.

Daeth y canlynol i'r amlwg:

- o Roedd traean o'r adroddiadau yn ymwneud â dosau o feddyginiaeth wedi'u colli neu'r driniaeth anghywir yn cael ei rhoi.
- o Roedd 15% o'r adroddiadau yn cynnwys oedi wrth gael mynediad at weithwyr gofal iechyd proffesiynol ac apwyntiadau gofal iechyd, o fewn carchardai ac ysbytai.
- o Cafodd un o bob pum adroddiad a oedd yn ymwneud â meddyginiaeth eu nodi a'u lliniaru gan staff, gan osgoi unrhyw niwed i'r carcharorion.

Gellir gweld y cyhoeddiad [yma](#).

Cam nesaf yr astudiaeth: mae adolygiad nodiadau achos mawr o gofnodion carchar wedi'i gynllunio, gyda'r protocol cyhoeddedig i'w weld [yma](#).



Ymgorffori penderfyniadau ar y cyd mewn ymarfer bob dydd

Ym mis Mehefin 2021, cyhoeddodd NICE eu canllaw newydd ar wneud penderfyniadau ar y cyd. Mae gwneud penderfyniadau ar y cyd yn broses gydweithredol lle mae person a'i weithiwr gofal iechyd proffesiynol yn gweithio gyda'i gilydd i ddod i benderfyniad ar y cyd ar ofal cychwynol neu ofal yn y dyfodol.

Yn yr erthygl hon a gyhoeddwyd yn Guidelines in Practice, mae ymchwilyr Canolfan PRIME Cymru, [Dr Natalie Joseph-Williams](#), [Dr Leigh Sanyaolu](#), a'r [Athro Adrian Edwards](#) yn crynhoi argymhellion NICE ar wneud penderfyniadau ar y cyd ar gyfer ymarferwyr gofal sylfaenol.

Darllenwch yr erthygl [yma](#).

Pwyntiau allweddol:

- o Mae gofal sylfaenol mewn sefyllfa unigryw i hyrwyddo a darparu penderfyniadau ar y cyd i gleifion
 - gofal sylfaenol yw'r prif bwynt cyswllt ar gyfer y rhan fwyaf o gleifion,
 - mae partneriaethau cryf a pharhaus gyda chleifion fel arfer yn cael eu ffurfio mewn gofal sylfaenol,
 - mae gofal sylfaenol yn darparu gwaith dilynol a chydlynid hirdymor ar draws taith gofal iechyd claf,
 - gall gwneud penderfyniadau ar y cyd mewn gofal sylfaenol godi disgwyliadau cleifion o gael eu cynnwys ar draws llwybrau gofal eraill ar ôl iddynt gael eu hatgyfeirio.
- o Rhaid i weithwyr gofal iechyd proffesiynol feithrin y sgiliau a'r hyder i wneud penderfyniadau ar y cyd o ddydd i ddydd, ac annog cleifion i gymryd rhan yn weithredol; mae angen arweinyddiaeth gan sefydliadau gofal sylfaenol hefyd i gefnogi a hyrwyddo'r broses o wneud penderfyniadau ar y cyd.
- o Gellir gwneud penderfyniadau ar y cyd heb gymhorthion penderfyniadau cleifion (PDA), ond ni ellir eu gwneud heb y sgiliau i gael trafodaeth ar y cyd lle mae opsiynau a dewisiadau'n cael eu rhannu rhwng gweithiwr gofal iechyd proffesiynol a chlaf.
- o Dim ond os ydyn nhw wedi bod drwy broses sicrwydd ansawdd, yn adlewyrchu arfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth, ac yn berthnasol i'r penderfyniad sy'n cael ei wneud a'r lleoliad clinigol y dylid defnyddio PDAs.
- o Er mwyn lleihau tuedd, dylid ystyried sut mae risgiau, buddion a chanlyniadau'n cael eu cyflwyno.



Astudiaeth Ymwybyddiaeth ac Ymddygiad Canser (CABS) COVID-19

Canser yw'r achos mwyaf cyffredin o farwolaethau yn y DU, ac mae canfod yn seiliedig ar symptomau, sgrinio ac atal yn elfennau iechyd cyhoeddus pwysig y gallai COVID-19 amharu'n sylweddol arnynt. Mae'r rhan fwyaf o ganserau'n cael eu diagnosio'n symptomatig drwy ofal sylfaenol ac mae rhaglen sgrinio genedlaethol y DU yn cyfrif am 5% o'r holl ddiagnosau canser yn flynyddol.

Yn ystod cyfnod clo cyntaf y DU, bwriad atal rhaglenni sgrinio canser, y gorchymyn i osgoi gwasanaethau clinigol hanfodol, a neges llywodraeth y DU i "aros gartref, diogelu'r GIG, achub bywydau" oedd rheoli lledaeniad COVID-19. Fodd bynnag, mae'n bosibl eu bod wedi cyfleu i'r cyhoedd y gall "canser aros".

Dyfarwyd cyllid i ni gan y Cyngor Ymchwil Economaidd a Chymdeithasol (drwy Ymchwil ac Arloesi y DU) i asesu effaith COVID-19 ar agweddau cyhoeddus y DU tuag at ganser, gan weithio'n agos gyda Cancer Research UK, Canolfan Treialon Ymchwil a Chanolfan DECIPHer Prifysgol Caerdydd, Iechyd Cyhoeddus Cymru, Coleg y Brenin Llundain a Phrifysgol Surrey.

Canfu nad oedd bron i hanner y bobl â symptomau canser posibl wedi cysylltu â'u meddyg teulu yn ystod ton gyntaf y pandemig. Profwyd symptomau canser posibl gan lawer yn ystod y don gyntaf, gyda 40.1% o gyfranogwyr yr arolwg (3,025 o bobl) yn dweud eu bod wedi profi o leiaf un symptom posibl. Roedd poeni am wastraffu amser gweithwyr gofal iechyd proffesiynol (15.4%), poeni am roi straen ychwanegol ar y GIG (12.6%), ddim eisiau cael eu hystyried yn bobl sy'n achosi ffwdan (12%), anawsterau wrth gael mynediad at wasanaethau gofal iechyd (10.3%) a phoeni am ddal COVID-19 (9.6%) yn rhwystrau allweddol rhag ceisio cymorth meddygol.

Galwodd ein [papur briffio polisi](#) a'n datganiad i'r wasg ym mis Chwefror 2021 am ymgyrchoedd cydlynol ledled y DU i dynnu sylw at y ffaith bod gwasanaethau'r GIG ar agor yn ddiogel i unrhyw un sydd â symptomau anarferol neu barhaus. Rhannwyd y briffio polisi gyda dros 40 o sefydliadau rhanddeiliaid allweddol gan gynnwys llywodraethau Cymru, yr Alban a'r DU, sefydliadau'r GIG a sefydliadau trydydd sector ledled y DU.

Meddalwedd i leihau derbyniadau brys i'r ysbyty

Mae profiadau meddygon teulu Cymru yn gymysg o ran defnyddioldeb a'r budd i gleifion.

Mae'r astudiaeth hon a arweinir gan Ganolfan PRIME Cymru yn adeiladu ar ymchwil gan yr un tîm sy'n dangos bod derbyniadau brys wedi cynyddu - nid lleihau - pan gyflwynwyd yr offeryn yng Nghymru, a arweiniodd at atal y broses gyflwyno, er bod offer tebyg yn parhau i gael eu defnyddio'n eang yn Lloegr, yr Alban a Gogledd Iwerddon.

Mae'r [astudiaeth newydd](#), a ariennir gan Raglen Ymchwil Gwasanaethau Iechyd a Chyflawni'r Athrofa Genedlaethol ar gyfer Ymchwil Iechyd (NIHR), yn aillwysleisio'r angen am fwy o dystiolaeth ac ymchwil ar weithredur feddalwedd a'i heffeithiau.

Offeryn rhagfynegi risg yw'r feddalwedd, sydd yng Nghymru yn cael ei alw'n PRISM. Mae'n nodi'r bobl sy'n wynebu'r perygl mwyaf o fod angen gofal brys, yn seiliedig ar ddefnydd o ofal iechyd, diagnosis a meddyginiaethau yn y gorffennol. Y syniad yw y gall rheoli a thargedu'r cleifion hyn leihau derbyniadau brys i'r ysbyty, gwella canlyniadau a phrofiad cleifion, a chyflawni gwell gwerth am arian.

Fodd bynnag, canfu ymchwilwyr PRIME yn [Ysgol Feddygaeth Prifysgol Abertawe](#), a werthusodd y defnydd o PRISM yng Nghymru, nad oes fawr o dystiolaeth i awgrymu ei fod yn bodloni'r amcanion hyn.

Nawr, i daflu mwy o oleuni ar sut mae'r offeryn yn cael ei ddefnyddio yn ymarferol, mae'r un tîm wedi cyhoeddi ail astudiaeth yn archwilio barn a phrofiadau meddygon teulu a rheolwyr practisau a ddefnyddiodd PRISM.

Gwnaethant gyfnewid â 22 o feddygon teulu a rheolwyr practisau mewn 18 o bractisau yn ne Cymru, rhwng tri a chwe mis ar ôl iddynt ddechrau defnyddio PRISM ac yna eto 18 mis yn ddiweddarach.

Canfuwyd y canlynol:

- Yn gyffredinol, roedd meddygon teulu o'r farn ei bod yn annhebygol fod PRISM wedi cael unrhyw effaith ar dderbyniadau brys, gyda theimlad eang fod derbyniadau sy'n cael eu sbarduno gan feddygon teulu eisoes yn isel heb fawr o le am ostyngiadau pellach.
- Dywedodd yr ymatebwyr fod y penderfyniad i ddefnyddio PRISM yn seiliedig yn bennaf ar eisiau manteisio ar gymhellion a gynigiwyd gan Lywodraeth Cymru o dan ei Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau ar gyfer gwella gofal.
- Amharwyd ar y defnydd o PRISM gan nad oedd wedi'i integreiddio â systemau practisau.
- Roedd y rhan fwyaf yn amau a fyddai PRISM yn cael unrhyw effaith ar raddfa fawr, ond soniwyd am enghreifftiau o effaith ar ofal cleifion unigol.
- Nododd mwyafrif yr ymatebwyr fod PRISM wedi eu gwneud nhw'n fwy ymwybodol o gleifion risg uchel, gan nodi rhai cleifion nad oeddent wedi'u hystyried yn y categori risg uchel o'r blaen.

Amlygodd ein hymchwiliad safbwyntiau a phrofiadau cymysg iawn ymysg meddygon teulu a rheolwyr practisau o ran y defnydd o PRISM. Roedd y rhain yn aml yn fyrdymor ac yn seiliedig ar ffactorau allanol yn hytrach na ffyrdd newydd o weithio.

Mae angen rhagor o wybodaeth ar y rhai sy'n gwneud penderfyniadau am weithrediad ac effeithiau offer o'r fath mewn lleoliadau sylfaenol a chymunedol i lywio polisi yn y dyfodol ar eu defnydd.



Public attitudes to death and dying in the UK

Marie Curie Palliative Care Research Centre
Division of Population Medicine
Cardiff University School of Medicine



Arolwg y DU am agweddau at farwolaeth a marw a gyfrannodd at newid mewn deddfwriaeth (Lloegr) ac sy'n dylanwadu ar bolisi a'r ddarpariaeth o wasanaethau yng Nghymru, yr Alban, a Gogledd Iwerddon.

Rydyn ni ar adeg dyngedfennol ar gyfer gwella gofal lliniarol a diwedd oes yng Nghymru a'r DU wrth i Lywodraeth Cymru a'i phartneriaid ar draws y GIG, gofal cymdeithasol a'r trydydd sector gynllunio dull diwygiedig o ddarparu gofal lliniarol a diwedd oes drwy ddatblygu Rhaglen Gofal Diwedd Oes Cymru Gyfan newydd.

Mae adolygiad diweddar o'r cynnydd a wnaed yn erbyn argymhellion Adolygiad Sugar 2008 ar gyfer darparu Gofal Lliniarol Arbenigol yng Nghymru yn dathlu llwyddiant, a hynny'n deilwng, ond mae hefyd yn cydnabod y cyfle i edrych tuag at y Rhaglen Genedlaethol newydd ar gyfer Gofal Diwedd Oes i ehangu'r agenda, a gwella canlyniadau yn barhaus i bobl sy'n marw a'u hanwyliaid dros y deng mlynedd nesaf.

Drwy ddeall agweddau cyhoeddus tuag at farwolaeth a marw yn well - gan gynnwys y gofal a'r cymorth y mae pobl yn gobeithio eu cael - bydd allbynnau'r ymchwil hwn yn helpu Cymru i wynebu'r heriau sydd o'n blaenau ac adeiladu system gofal lliniarol a diwedd oes sy'n addas ar gyfer y dyfodol fel bod pawb sy'n marw yng Nghymru yn cael y profiad diwedd oes gorau posibl.

Mae'r canlyniadau wedi cael eu cyhoeddi mewn adroddiadau cenedlaethol ar gyfer Cymru, y DU, a Gogledd Iwerddon, hyd yma.

- [Agweddau'r cyhoedd at farwolaeth a marw yn y DU](#)
- [Deall agweddau'r cyhoedd tuag at siarad am farwolaeth a chynllunio gofal ymlaen llaw yng Ngogledd Iwerddon gan ddefnyddio theori newid ymddygiad iechyd: astudiaeth ansodol](#)
- [Agweddau'r cyhoedd tuag at farwolaeth a marw yng Nghymru](#)

Rydyn ni wedi gallu rhannu canlyniadau gan dros 8000 o bobl o'r DU sy'n herio llawer o'r rhagdybiaethau rydyn ni'n eu gwneud am yr hyn sydd bwysicaf i bobl, er enghraifft, mae'r canlyniadau'n dangos bod cefnogaeth ariannol i wasanaethau gofal lliniarol gan y GIG yn hollbwysig, nid yw marw gartref yn flaenoriaeth i'r rhan fwyaf. Rydyn ni hefyd wedi tynnu sylw at y diffyg gwybodaeth eang am derminoleg systemau marwolaeth: Cynllunio Gofal Ymlaen Llaw, mynediad at wasanaethau, llwybrau marwolaeth a marw.

Mae Adroddiad y DU wedi cael ei ddyfynnu'n eang yn nau Dŷ'r Senedd i lywio'r ddatblygiad ar Fil Iechyd a Gofal Cymdeithasol Lloegr. Mae canlyniadau'r arolwg wedi cefnogi newid mewn deddfwriaeth yn Lloegr i bennu dyletswydd gyfreithiol newydd i ddarparu gofal lliniarol arbenigol (cyllid elusennol oedd dwy ran o dair o hyn yn flaenorol).



TOWARDS CANCER PATIENT EMPOWERMENT FOR OPTIMAL USE OF ANTITHROMBOTIC THERAPY AT THE END OF LIFE



Ymchwilwyr PRIME yn helpu i ddatblygu offeryn cymorth penderfyniadau ar-lein a allai wella ansawdd bywyd cleifion cancer sy'n derfynol sâl

Mae ymchwilwyr Canolfan PRIME Cymru ([Yr Athro Adrian Edwards](#) a [Dr Kate Lifford](#)) yn rhan o gonsortiw Ewropeidd, a arweinir ar y cyd gan Erik Klok, Athro Meddygaeth yng Nghanolfan Feddygol Prifysgol Leiden, a Simon Noble, Athro Marie Curie mewn Meddygaeth Gefnogol a Lliniarol ym Mhrifysgol Caerdydd, sydd wedi derbyn grant Horizon Europe ac Innovate UK o 6 miliwn Ewro. Nod yr astudiaeth SERENITY yw datblygu a gwerthuso effeithiolrwydd clinigol offeryn cymorth penderfyniadau ar y cyd (SDST) ar-lein sy'n hwyluso penderfyniadau ar y cyd rhwng meddygon a chleifion â chanser datblygedig ynghylch parhau â meddyginiaeth gwrth-thrombotig neu ei hatal o fewn misoedd olaf bywyd. Mae ymchwilwyr o sefydliadau a ariennir gan Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru - Canolfan Ymchwil Canser Cymru a'r Banc Data Cyswllt Diogel Gwybodaeth Ddiennw (SAIL) - hefyd yn rhan o'r astudiaeth SERENITY, yn ogystal ag ymchwilwyr o Ganolfan Ymchwil Marie Curie, Caerdydd.

Mae'r astudiaeth yn seiliedig ar ymchwil flaenorol sy'n dangos bod cleifion â chanser sydd ar feddyginiaethau gwrth-thrombotig yn aml yn parhau ar y meddyginiaethau hyn tan ddiwedd oes. Mae hyn er gwaethaf risg uwch o waedu gormodol ac ansawdd bywyd gwael yn ystod misoedd ac wythnosau olaf bywyd. Bydd yr offeryn cymorth penderfyniadau ar-lein yn rhoi gwybodaeth am risgiau a manteision stopio a pharhau â meddyginiaethau gwrth-thrombotig ac yn tywys cleifion wrth iddynt ystyried yr hyn sy'n bwysig iddyn nhw a pha gwestiynau y gallant eu gofyn i'w meddyg. Bydd yn cael ei werthuso mewn hap-dreial rheoledig yn y DU, yr Iseldiroedd, Gwlad Pwyl a Sbaen.

Dyweddodd yr Athro Simon Noble:

“Anaml iawn y rhoddir gorau i'r meddyginiaethau hyn yn ystod cyfnod olaf bywyd. Mae hyn oherwydd diffyg tystiolaeth wyddonol, ond hefyd gan nad yw marwolaeth a marw yn aml yn cael eu trafod yn ddigonol gan y meddyg sy'n rhoi'r driniaeth. “Nid yw'r SDST ar-lein yn rhoi cyngor, ond mae'n agor y drws i drafodaeth ar roi'r gorau i feddyginiaeth. Y claf sy'n gwneud y penderfyniad terfynol, gan roi mwy o reolaeth iddo dros ei broses afiechyd ei hun.”

Y British Journal of General Practice yn enwi papur PRIME fel y papur a ddarllenwyd fwyaf yn 2022

Mae un o gyhoeddiadau Canolfan PRIME Cymru wedi ennill y wobwr Papur Ymchwil a Ddarllenwyd Fwyaf 2022 gan y British Journal of General Practice. Ysgrifennwyd y papur gan y myfyriwr meddygaeth Amy Clark a oruchwyliwyd gan ymchwilydd meddyg teulu PRIME, [Dr Kathy Hughes](#), ynghyd â chydweithwyr o Brifysgolion Caerdydd, Rhydychen a Bryste, gan arddangos ymrwymiad PRIME i ddatblygu'r genhedlaeth nesaf o academyddion clinigol gofal sylfaenol.

Rhannodd y papur ganfyddiadau o'r astudiaeth gan PRIME, Prifysgol Caerdydd, a asesodd gywirdeb system goleuadau traffig y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) ar gyfer plant sy'n mynychu practisau cyffredinol yn y DU. Canfwr tîm efallai nad yw'r offeryn a ddefnyddir gan feddygon teulu i helpu i nodi plant sy'n ddifrifol wael yn canfod neu eithrio salwch difrifol yn gywir.

Dadansoddodd yr astudiaeth ddata o fwy na 6,700 o achosion a daeth i'r casgliad “na ellir dibynnu ar” system goleuadau traffig NICE, a ddefnyddir yn eang, a'i bod yn “anaddas” i'w defnyddio fel offeryn penderfyniadau clinigol.

Mae'r cyhoeddiad i'w weld [yma](#).

Trafododd y beirniaid y deg papur gorau mewn [podlediad BJGP](#) arbennig gan ddweud:

“Mae'n debyg bod papur goleuadau traffig NICE wedi newid ymarfer yn sylweddol. Y papur hwn yw'r esiampl berffaith na ddylech chi ragdybio bod pethau [offer clinigol] yn dda'. Mae hon hefyd yn enghraifft wych, ac anarferol, o brosiect gan fyfyrwr meddygol yn ennill, felly llongyfarchiadau i Amy a thîm yr astudiaeth.”

← Tweet



The British Journal of General Practice @BJGPjournal

★ See the full #BJGPTop10 countdown ★

🎉 Congratulations 🎉 to the research teams of the BJGP Top 10 Research Paper, and to ALL of the research teams who published paper in the BJGP in 2022 🏆🏆

[bjgp.org](#) #PrimaryCare



2:38 PM · Jan 13, 2023 · 800 Views

Astudiaeth CARIAD yn ennill Gwobr Arloesi mewn Ymarfer

Roedd y wobwr hon yn cydnabod y ffyrdd y mae timau ymchwil ac unigolion wedi cael effaith wrth ddatblygu, cyflawni neu weithredu, a'r gwerth i fywydau pobl.

Archwiliodd yr astudiaeth CARIAD fanteision hyfforddi aelodau o'r teulu neu anwyliad i roi meddyginiaeth yn ôl yr angen i rywun sy'n marw gartref, yn hytrach na gorfod aros i feddyg neu nyrs roi pigiad.

Galwodd y panel beirniadu hyn yn “enghraifft ardderchog o ddull cyfannol o ofal diwedd oes” gydag effaith enfawr ar ofalwyr a'u hanwyliad. Gwnaeth leihau amseroedd aros ar gyfer rheoli symptomau o 105 i 10 munud, rhywbeth “arbennig o bwysig mewn ardaloedd gwledig” o Gymru.

Derbyniodd [Dr Julia Hiscock](#), Cymrawd Ymchwil PRIME ym Mhrifysgol Bangor, y wobwr ar ran [Dr Marlise Poolman](#) (yn y llun uchod) a thîm yr astudiaeth. Dywedodd Dr Hiscock: “Roedd y prosiect hwn mor bwysig ac roedden ni wir yn credu ynddo. Mae'r gofalwyr rydyn ni wedi siarad â nhw sydd wedi gwneud y dasg gyda'u hanwyliad yn unfrydol falch eu bod wedi cael cyfle i wneud hyn. Mae'n teimlo fel astudiaeth bwerus a phwysig a rhywbeth sydd wir yn helpu pobl ar adeg anodd o'u bywydau.

“Pan fydd pobl ar ddiwedd eu hoes, gallen nhw aros amser hir iawn i nyrsys ardal gyrraedd mewn ardaloedd gwledig i helpu i reoli poen. Mae hefyd yn ofnadwy i'r bobl o'u cwmpas sydd eisiau gofalu a helpu. Dywedodd cymaint o bobl fod yr astudiaeth wedi eu helpu i deimlo eu bod yn gwneud popeth maen nhw'n gallu ei wneud dros eu hanwyliad.”



Angen brys i adfer tegwch yn y cyllid ar gyfer practisau meddygon teulu yng Nghymru

Mae astudiaeth a gwblhawyd yn 2024 wedi canfod bod lefelau ariannu cyfredol ar gyfer gwasanaethau meddygon teulu a gofal sylfaenol yn annheg, gyda phractisau yn rhai o ardaloedd tlotaf Cymru, lle mae'r galw mwyaf gan gleifion, yn derbyn llai o arian na'r rhai yn yr ardaloedd mwyaf cefnog.

Yn yr astudiaeth gyntaf o'r fath, a gyhoeddwyd ym mis Hydref 2024 yn y [British Journal of General Practice Open](#), mae ymchwilwyr wedi canfod, am bob cynnydd 10% yn nifer y cleifion mewn practis meddyg teulu yn ardaloedd mwyaf difreintiedig Cymru, eu bod nhw'n cael 1% yn llai o gyllid oherwydd polisiau ariannu cyfredol.

Dadansoddodd y tîm, a fu'n gweithio gydag ymchwilwyr gofal sylfaenol yn GIG Cymru, Iechyd Cyhoeddus Cymru a Gogledd Iwerddon, ddata cyllido practisau meddygon teulu yng Nghymru rhwng 2014 a 2022. Ymchwilion nhw i degwch y dosbarthiad gan ddefnyddio canran y cleifion mewn practisau sy'n byw yn yr 20% o ardaloedd bach mwyaf difreintiedig yng Nghymru.

Er bod cyllid practisau wedi codi ar gyfer pob practis yn y cyfnod hwn o 8 mlynedd, canfu'r tîm fod practisau meddygon teulu yn ardaloedd mwyaf difreintiedig Cymru yn cael llawer llai o gyllid fesul claf na'r ardaloedd mwyaf cefnog.

Arweiniwyd yr astudiaeth gan [Dr Jonny Currie](#), meddyg teulu sy'n ymarfer yng Nghymru a Darlithydd Clinigol Anrhydeddus yng Nghanolfan PRIME Cymru, yn Is-adran Meddygaeth Poblogaeth Prifysgol Caerdydd. Dywedodd: "Gan mai ein practisau meddygon teulu yw'r lle cyntaf i'r rhan fwyaf o bobl ddod o hyd i wasanaethau iechyd, mae gofal sylfaenol yn hollbwysig o ran gwella iechyd y boblogaeth leol. Mae'r tanfuddsoddiad hwn yn yr ardaloedd lle mae'r angen mwyaf yn debygol o gyfrannu at anghydraddoldebau iechyd sy'n bodoli eisoes ac mae angen rhagor o ddadansoddi a gweithredu."



Gall negeseuon testun atgoffa helpu i wella arferion brwsio dannedd pobl ifanc yn eu harddegau

Mae ymchwilwyr o Ganolfan PRIME Cymru, Prifysgol Caerdydd a Phrifysgolion Sheffield, Leeds, Efrog a Dundee, wedi cydweithio i ymchwilio i effeithiolrwydd rhaglen newydd a gynlluniwyd i annog arferion brwsio gwell a lleihau pydredd dannedd ymysg disgyblion ysgolion uwchradd.

Roedd y [treial BRIGHT](#) yn ymchwilio i effaith anfon negeseuon testun at 4,680 o fyfyrwyr rhwng 11 a 13 oed mewn 42 o ysgolion ledled Cymru, Lloegr a'r Alban ddwywaith y dydd yn eu hatgoffa i frwsio eu dannedd. Gwnaeth yr ymchwilwyr olrhain effaith y treial dros gyfnod o ddwy flynedd a hanner.

Dywedodd yr Athro Zoe Marshman, o Ysgol Deintyddiaeth Glinigol Prifysgol Sheffield, a chyd-arweinydd y treial BRIGHT: "Mae pydredd dannedd a'r holl oblygiadau negyddol fel y ddannoedd, colli cwsig a phroblemau bwyta yn gyffredin iawn ymhlith plant oedran uwchradd. Er bod cynlluniau i blant 4-11 oed wedi bod ar waith mewn ysgolion ers degawdau, ychydig iawn sydd wedi bod yn achos ysgolion uwchradd.

"Fodd bynnag, mae hwn yn gyfnod hollbwysig i arferion brwsio dannedd ddod yn ymddygiad sefydledig cyn dod yn oedolion. Dyna pam ei bod yn hollbwysig helpu pobl ifanc i wella eu dealltwriaeth o bwysigrwydd brwsio dannedd a'r sgiliau i atal pydredd dannedd."

Dangosodd yr astudiaeth fod negeseuon testun atgoffa wedi cael effaith gadarnhaol ar arferion brwsio chwe mis yn ddiweddarach, gan ddangos budd arbennig i fyfyrwyr o deuluoedd incwm isel - gan fod y dadansoddiad wedi canfod rhywfaint o dystiolaeth o atal pydredd dannedd ar gyfer y myfyrwyr hyn.

[Darllenwch fwy.](#)



Mae ymchwilwyr Canolfan PRIME Cymru yn archwilio sut y gallai defnyddio WhatsApp gynyddu ymwybyddiaeth o ganser y prostad

Bydd ymchwil newydd a ariennir yn 2024 gan Ymchwil Canser y DU yn ariannu prosiect cydweithredol ym Mhrifysgol Caerdydd yn ymchwilio i effeithiolrwydd defnyddio WhatsApp fel offeryn i rannu gwybodaeth am y risg o ganser ymhlith dynion yn y gymuned ddu.

Dyfarnwyd y cyllid i [Dr Sarah Fry](#) (prif ymchwilydd yr astudiaeth), Uwch Ddarlithydd Nyrso Oedolion yn Ysgol Gofal Iechyd Prifysgol Caerdydd.

Wrth dderbyn y cyllid, dywed Dr Fry: "Mae gan ddynion du risg uchel o ganser y prostad gydag o 1 o bob 4 yn datblygu'r clefyd, ac ar hyn o bryd mae cyfraddau diagnosis isel ymhlith y gymuned honno. Rydyn ni eisiau datblygu ffordd gynaliadwy o gynyddu ymwybyddiaeth o ganser y prostad yn y cymunedau hyn gan fod hyn yn hollbwysig i'w ganfod a'i ddiagnosisio'n gynnar."

Mewn partneriaeth â dau gyd-ymchwilydd lleug yn y cymunedau Affricanaidd-Garibiaidd a Somaliaidd yng Nghaerdydd, bydd ymchwilwyr o Ysgol y Gwyddorau Gofal Iechyd, Ysgol Meddygaeth ac Ysgol Cyfrifiadureg a Gwybodeg Prifysgol Caerdydd yn cynnal astudiaeth beilot i brofi a all defnyddio grwpiau WhatsApp dan arweiniad cyfoedion wella ymwybyddiaeth o'r clefyd ymhlith dynion du ac o bosibl gynyddu diagnosis cynnar ohono.

"Penderfynon ni ddefnyddio platfform WhatsApp yn y prosiect hwn gan fod fy ngwaith blaenorol, gyda chymorth Arweinwyr Ymchwil Canser Prifysgol Caerdydd, yn awgrymu y byddai'n well gan ddynion yn y gymuned ddu gael gwybodaeth am iechyd gan ffrindiau mewn grwpiau WhatsApp. Yn fy ngwaith, rydw i wedi canfod bod gan gymunedau Affricanaidd ac Affricanaidd-Garibiaidd ddiwylliant o ddysgu oddi wrth ei gilydd," ychwanegodd Dr Fry.

Mae'r [Athro Kate Brain](#) (mentor a chydweithredwr, cyd-arweinydd pecyn gwaith PRIME) a [Dr Harriet Quinn-Scoggins](#) (cyd-ymgeisydd, Cydymaith Ymchwil PRIME), ill dwy'n cefnogi'r gwaith o gyflawni'r prosiect hwn.

Think Cancer!

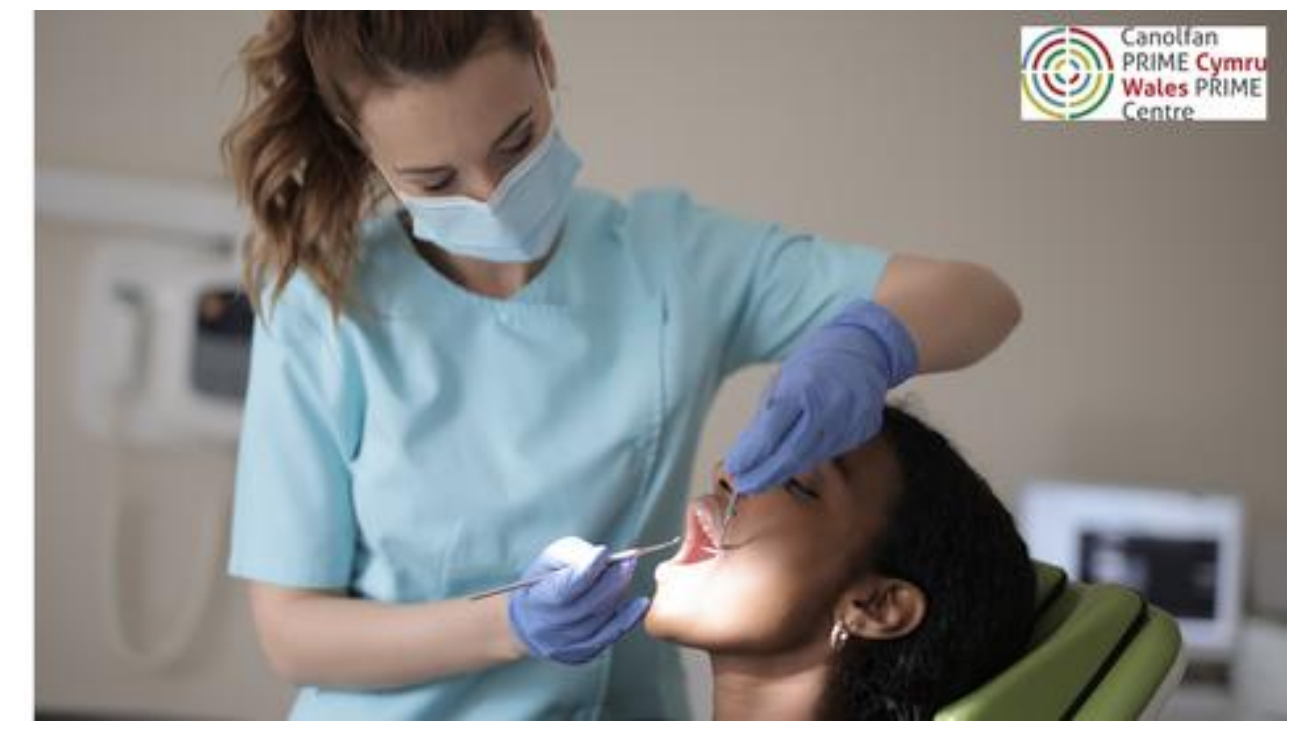
Funded by:



In collaboration with:



Sponsored by:



Datblygiad parhaus o WICKED i ThinkCancer! Treial

Roedd y rhaglen WICKED (2016–2019) (Wilkinson, Brain, Hiscock, Lewis) yn cynnwys gwaith helaeth gyda staff gofal sylfaenol a fwydodd i mewn i ddatblygiad ymyriad newid ymddygiad i gyflymu diagnosis drwy ofal sylfaenol a chyfrannu at wella canlyniadau cancer. Mae'r ymyriad ThinkCancer! yn cynnwys tri gweithdy wedi'u hanelu at y tîm ymarfer cyffredinol cyfan, gydag elfennau canolog yn cynnwys: rhwydi diogelwch effeithiol ar lefel ymarferwyr a system ymarfer, mwy o wyliadwriaeth a throthwyon atgyfeirio is. Mae cynlluniau rhwydi diogelwch cancer pwrpasol a phenodi hyrwyddwyr cancer yn allweddol.

Profwyd dichonoldeb yr ymyriad hwn yn yr astudiaeth ddichonoldeb [ThinkCancer! ddilydol \(2020–2022\) \(Wilkinson, Brain, Hiscock, Hendry\)](#), sydd bellach wedi'i chwblhau. Cyflwynwyd yr astudiaeth ddichonoldeb ar ddechrau'r pandemig COVID-19 ac fe'i haddaswyd yn gyflym i fod yn ymyriad digidol o bell, gan ganiatáu i bractisau cyffredinol ledled Cymru gymryd rhan er gwaethaf yr heriau a achoswyd gan COVID-19. Llwyddodd y tîm i recriwtio i'r terfyn recriwtio uchaf o 30 o bractisau a chyflawni'r astudiaeth yn llwyddiannus. Datgelodd canlyniadau'r astudiaeth fod gweithdy practis cyfan i hyrwyddo diagnosis cancer mewn gofal sylfaenol yn amserol ac yn cael ei werthfawrogi gan bractisau cyffredinol ledled Cymru. Gwnaeth y gwersi a ddysgwyd, adborth gan gyfranogwyr, gwerthusiad proses dulliau cymysg, a chyfranogiad rhanddeiliaid a chleifion helpu wrth werthuso'r treial dichonoldeb a'r canfyddiadau yn feiriadol, ac wrth ddylunio treial diffiniol. Nododd meini prawf dilyniant fod treial cam III yn ymarferol ac yn dderbyniol.

Mae cyllid wedi'i gaffael ar gyfer hap-dreial cam III rheoledig o ymyriad ymddygiadol newydd ar gyfer timau gofal sylfaenol i hyrwyddo diagnosis cynharach o ganser (ThinkCancer!; Wilkinson, Brain, Hiscock, Hendry). Nod yr hap-dreial rheoledig cam III yw recriwtio 76 o bractisau cyffredinol o bob cwr o Gymru a hefyd rai o ogledd-orllewin Lloegr. Prif amcan yr hap-dreial rheoledig clwstwr pragmatig newydd hwn yw asesu effeithiolrwydd a chost-effeithiolrwydd yr ymyriad ThinkCancer! o gymharu â gofal arferol, o ran y Bwlch Gofal Sylfaenol (yr amser rhwng ymglyflwyno i ofal sylfaenol yn gyntaf gyda chanser posibl ac atgyfeiriad i ofal eilaidd).

Fframwaith amlasiantaethol gyda menywod du ac ethnig leiafrifol ar gyfer trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol

Mae [Dr Sarah Wallace](#) wedi gwneud cais llwyddiannus am gyllid o Gynllun Cyllido Integredig Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru – Cangen 2: Gwasanaethau Iechyd a Gofal Cymdeithasol ac Ymchwil Iechyd y Cyhoedd. [Dyfarwyd](#) y cyllid i ymchwilwyr nid yn unig ar gyfer eu prosiectau unigol ond hefyd i gefnogi datblygiad eu gyrfaedd.

Mae Sarah Wallace yn Uwch Gymrawd Ymchwil yn [Sefydliad Iechyd a Gofal Cymdeithasol Cymru \(WIHSC\)](#) a Chanolfan PRIME Cymru ym Mhrifysgol De Cymru (PDC), ac yn gyd-sylfaenydd a chyd-gadeirydd [Rhwydwaith Ymchwil Trais yn Erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol \(VAWDASV\) Cymru](#).

Mae'r prosiect, '[Mae gwrando yn gam mawr: Cyd-ddatblygu fframwaith amlasiantaeth gyda menywod Du a Lleiafrifoedd Ethnig ar gyfer Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol](#)', yn cynnwys cyd-ddatblygu fframwaith amlasiantaethol gyda menywod du ac ethnig leiafrifol ar gyfer trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol. Mae Sarah wedi cael ei chefnogi gan rywfaint o gyllid PRIME, a dyma ei dyfarniad cyntaf fel Prif Ymchwilydd felly mae'n newyddion arbennig o dda.

Mewn partneriaeth â [Bawso](#), mae'r astudiaeth yn defnyddio dyluniad aml-ddull ansodol (cyfweliadau, grwpiau ffocws, straeon digidol) gan ddefnyddio dull gweithredu Ymchwil Gyfranogol yn y Gymuned i archwilio anghenion a phrofiadau menywod ethnig leiafrifol, gan gydnabod effaith anghymesur ffurfiau penodol o VAWDASV ynghyd â rhwystrau ychwanegol wrth ddatgelu ac adrodd am gamdriniaeth, gan gynnwys diffyg ymddiriedaeth mewn awdurdodau, rhwystrau iaith, pryderon mewnffudo, ac ofn hiliaeth.

Meddai Dr Wallace: "Bydd y prosiect hwn yn gweithio'n uniongyrchol gyda menywod ethnig leiafrifol yng Nghymru i gyd-greu datrysiadau sy'n sicrhau bod eu lleisiau'n cael eu clywed a bod eu profiadau'n siapio'r gwasanaethau sydd wedi'u cynllunio i'w diogelu.

"Drwy wella sut mae gwasanaethau'n gweithio gyda'i gilydd, gallwn gael effaith wirioneddol ar les unigolion a newid cymdeithasol. Mae gweithio'n agos gyda Bawso a'u defnyddwyr gwasanaeth i lywio'r gwaith hwn yn hanfodol, ac rydyn ni'n falch iawn o allu cyflawni'r prosiect hwn fel partneriaeth".

Dyddiad dechrau: 1 Hydref 2024 (£329,726)

Taliadau deintyddol cleifion y GiG yng Nghymru, Lloegr a'r Alban Effaith ymchwil PRIME

Mae ymchwil dan arweiniad ymchwilwyr Canolfan PRIME Cymru, [yr Athro Ivor Chestnutt](#) a [Dr Anwen Cope](#) ar daliadau deintyddol cleifion yng Nghymru bellach wedi'i chyhoeddi yn y [British Dental Journal](#).

Nod y dadansoddiad hwn oedd: i) adolygu sut newidiodd taliadau deintyddol cleifion (PDCs) dros amser yng Nghymru, Lloegr a'r Alban; ii) penderfynu sut mae'r newidiadau hyn yn ymwneud ag a) chwyddiant a b) isafswm cyflogau; a iii) sut mae'r taliadau wedi amrywio yn y gweinyddiaethau datganoledig.

Canfu'r astudiaeth fod amrywiad sylweddol wedi bod yn yr ymagwedd at PDCs ledled Prydain Fawr o ran costau enwol ac i ba raddau y mae'r rhain wedi cadw i fyny â chwyddiant.

Y polisi yng Nghymru oedd peidio â chynyddu'r taliadau hynny i'r un graddau ag y gwnaed yn Lloegr, sydd wedi bod yn costio tua £14 miliwn y flwyddyn i GiG Cymru. O ganlyniad i'r gwaith hwn, cynyddodd taliadau cleifion yng Nghymru yn gynharach eleni i fynd i'r afael â'r anghydbwysedd gyda newidiadau yn Lloegr.

Dywedodd yr Athro Chestnutt: "Mae'r gwaith hwn wedi dangos effaith gronnes y gwahaniaethau yn nhaliadau deintyddol cleifion y GiG rhwng Cymru a gweddill y DU dros ddegawd. Cymaint oedd y gwahaniaeth nes ei bod hi'n anochel y byddai cynnydd sylweddol uwch na chwyddiant mewn taliadau yng Nghymru. O ystyried y pwysau cost presennol sy'n wynebu'r GiG, roedd cynnal gwahaniaeth mor fawr yn anghynaliadwy".

Dyfyniad a dolen cyhoeddiad: Chestnutt I, Cope A. [A retrospective analysis of NHS patient dental charges in England, Scotland and Wales](#). British Dental Journal (2024).

Cynnwys, ymgysylltu a chydweithio â'r cyhoedd



Mae PRIME yn llwyr ymrwymedig i gynnwys y cyhoedd mewn ffyrdd newydd, gan sicrhau bod llais y cyhoedd yn cael ei gynnwys ym mhob cam o'r broses ymchwil.

Mae'r grŵp SUPER (Defnyddwyr Gwasanaeth mewn Ymchwil Gofal Sylfaenol a Brys) PRIME a phaneli cyhoeddus eraill (lleiafrifoedd ethnig a phobl ag anabledau - gweler isod) nid yn unig yn gwella ansawdd, perthnasedd ac effaith ein hymchwil ond hefyd yn creu ymdeimlad o gydberchnogaeth ac ymddiriedaeth rhwng ymchwilwyr a'r cyhoedd.

Mae aelodau'r grŵp SUPER wedi bod yn chwifio'r faner dros [Safonau'r DU ar gyfer Cynnwys y Cyhoedd](#) ac mae hyn wedi galluogi ymchwilwyr PRIME i ganolbwyntio llawer mwy ar PPI yn eu hymchwil. Dros y 3 blynedd ddiwethaf, mae 41 o ymchwilwyr PRIME wedi cyflwyno i SUPER mewn cyfarfodydd chwarterol. Bu'r trafodaethau hyn yn amhrisiadwy o ran cefnogi ymchwilwyr sydd wedi cyflwyno eu syniadau astudio, dulliau recriwtio a lledaenu, a chrynodebau

lleyg/dogfennau cleifion i'r Grŵp. Mae ymchwilwyr wedi derbyn adborth defnyddiol mewn ffordd a helpodd eu hymchwil i gael ei deall a'i derbyn yn well gan y cyhoedd a chyllidwyr.

Canfu arolwg diweddar o ymchwilwyr PRIME a gyflwynodd eu cynnig ymchwil i'r grŵp SUPER cyn derbyn cyllid eu bod wedi llwyddo i sicrhau £4,920,321 o gyllid. Ymysg y dyfarniadau ariannu llwyddiannus yn dilyn trafodaeth gynnar gyda'r grŵp SUPER mae [STALLED](#) ('Beth sy'n gweithio o ran gwella llif cleifion, diogelwch, profiad, canlyniadau a chostau ciwiau ambiwlansys ac oedi wrth drosglwyddo mewn Adrannau Brys' a ariannwyd gan HS&DR NIHR) a [PREPARE](#) ('Paratoi darparwyr gofal iechyd a'r cyhoedd ar gyfer profion gwaed Canfod Canserau Amrywiol yn Gynnar (MCED): tuag at weithrediad tecach drwy gyd-greu' a ariannwyd gan Ymchwil Canser y DU).



Cyfarfod Grŵp Cyngori Ymchwil Lleiafrifoedd Ethnig Cymru Gyfan

Mae sawl prosiect hefyd wedi cydnabod gwerth cynnwys amrywiaeth o safbwyntiau ac wedi sefydlu paneli ymgynghorol PPI gyda chefnogaeth gan gyd-ymgeiswyr PPI y prosiect. Er enghraifft, sefydlodd yr astudiaeth [STRETCHED](#) sy'n edrych ar bobl sy'n ffonio 999 a gynhelir yn aml ledled Cymru a Lloegr grŵp PPI estynedig i sicrhau bod dehongliad y canfyddiadau ymchwil yn realistig a pherthnasol. Roedd cyhoeddiad o'r astudiaeth yn Health Expectations ymysg y 10% o bapurau a ddarllenwyd fwyaf yn 2024 a gellir ei ddarllen [yma](#).

Gwnaeth yr [astudiaeth Niwed y Gellir ei Osgoi mewn Carchardai \(gofal iechyd\)](#) recriwtio panel o bobl â phrofiad o gael eu carcharu. Mae paneli llywodraethu fel y Grŵp Cyngori Cyfrinachedd hefyd wedi ffafrio cynnwys PPI yn ehangach wrth ymgymryd ag ymchwil gyda phoblogaeth fawr, er enghraifft, yr [astudiaeth BE SURE](#) (Defnydd Poblogaethau Du, Ethnig ac Asiaidd o Wasanaethau Brys ar gyfer Damweiniau ac Anafiadau: astudiaeth aml-ddull o ymglyfwyniad, y gofal a ddarperir, canlyniadau a safbwyntiau rhanddeiliaid), a [ThinkCancer!](#) (Treial Cam 3 ThinkCancer! o ymyriad ymddygiadol newydd sy'n hyrwyddo diagnosis cynharach o ganser ar gyfer timau gofal sylfaenol).

Mae'r [EMRAG - Grŵp Cyngori Ymchwil Lleiafrifoedd Ethnig](#) a sefydlwyd yn ddiweddar, wedi'i leoli ym Mhrifysgol De Cymru dan arweiniad [Dr Edward Oloidi](#) a [Dr Juping Yu](#) (yn y llun isod) yn adeiladu ar ein gwaith PPI ac yn ymestyn ymgysylltu a chyfranogi i gynnwys pobl o grwpiau sydd wedi'u tangynrychioli. Mae aelodau PRIME ar draws sefydliadau yn rhan o'r grŵp hwn gan gynnwys Arweinydd PPI PRIME, [Dr Ashra Khanom](#).

Y llynedd cynhaliodd yr EMRAG gynhadledd ymchwil hefyd ar Gydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant. Cynhaliwyd y digwyddiad ar 19 Gorffennaf 2024 yng Nghanolfan Gynadledda Prifysgol De Cymru. Daeth digwyddiad 'Trust Matters. No One is Hard to Reach' EMRAG â dros 100 o gynrychiolwyr ynghyd o gymunedau amrywiol, sefydliadau trydydd sector, a phrifysgolion. Gwnaeth annog cyfnewid gwybodaeth, cryfhau ymddiriedaeth, a meithrin perthnasoedd â grwpiau lleiafrifedig a grwpiau sy'n cael eu tanwasanaethu, gan greu amgylchedd croesawgar a chynhwysol ar gyfer deialog agored a dysgu.

Mae Prifysgol De Cymru hefyd yn cynnig cyfle i gynnwys y cyhoedd (ymchwil) i bobl ag anableddau ([Uned Datblygu mewn Anableddau Deallusol a Datblygiadol \(UDIDD\)](#)). Mae hyn yn dangos sut mae cyfuno profiadau'n gwella cynhwysiant i grwpiau lleiafrifol.



Dr Edward Oloidi a Dr Juping Yu, cyd-arweinwyr EMRAG - Grŵp Cyngori Ymchwil Lleiafrifoedd Ethnig, Prifysgol De Cymru

Casgliad

Rwy'n gobeithio eich bod wedi mwynhau'r adroddiad hwn o weithgareddau, llwyddiant ac effaith Canolfan PRIME ar ofal sylfaenol a gofal brys drwy gydol 2020-25.

Unwaith eto rydym yn cydnabod, gyda diolch, y cyfraniadau eang at ein gwaith gan gydweithwyr ym Mhrifysgol De Cymru a Phrifysgolion Bangor, Caerdydd ac Abertawe, ac yn arbennig hefyd gan aelodau'r cyhoedd, a chydweithwyr yn y llywodraeth, y GIG a gofal cymdeithasol.

Bu'n bleser a braint i mi gael arwain Canolfan PRIME fel Cyfarwyddwr ers 2015 hyd heddiw, gan weithio gyda grŵp mor wych o gydweithwyr a chyfranwyr, pob un wedi'u hysgogi i wneud gwahaniaeth ar gyfer ansawdd a phrofiad gwasanaethau gofal sylfaenol a gofal brys.

Rydyn ni'n ddiolchgar am y cyllid gan Lywodraeth Cymru, drwy Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru, sydd wedi ein galluogi i gynnal yr ymchwil hanfodol hwn ers 2015 ac rydym ni'n falch iawn bod Canolfan PRIME bellach yn cael ei hariannu i barhau tan 2030.

Bydd yr Athro Andrew Carson-Stevens yn arwain Canolfan PRIME fel Cyfarwyddwr yn y cyfnod ariannu newydd hwn, ac ar y cyd rydym ni'n edrych ymlaen at weithio gyda chi i gyd i barhau a datblygu ein gwaith llwyddiannus ymhellach.



AR

[Yr Athro Adrian Edwards, Athro Ymarfer Cyffredinol, Is-adran Meddygaeth Poblogaeth, Prifysgol Caerdydd; Cyfarwyddwr, Canolfan PRIME Cymru; Cyfarwyddwr, Canolfan Dystiolaeth Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru.](#)



Manylion cyswllt

E-bost:

PRIME@caerdydd.ac.uk

Gwefan:

<https://primecentrewales.yolasite.com/>

LinkedIn:

[Canolfan PRIME Cymru](#)

X:

[PRIME Centre Wales](#)

Cofrestru ar gyfer yr e-fwletin newyddion chwarterol:

[yma](#)