

Deiseb P-04-682

Sgrinio Rheolaidd ar gyfer Diabetes Math 1 mewn Plant a Phobl Ifanc

Gorffennaf 2018



Cynulliad Cenedlaethol Cymru yw'r corff sy'n cael ei ethol yn ddemocrataidd i gynrychioli buddiannau Cymru a'i phobl, i ddeddfu ar gyfer Cymru, i gytuno ar drethi yng Nghymru, ac i ddwyn Llywodraeth Cymru i gyfrif.

Gallwch weld copi electronig o'r ddogfen hon ar wefan y Cynulliad Cenedlaethol: www.cynulliad.cymru/SeneddDeisebau

Gellir cael rhagor o gopïau o'r ddogfen hon mewn ffurfiau hygyrch, yn cynnwys Braille, print bras, fersiwn sain a chopïau caled gan:

Y Pwyllgor Deisebau
Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Bae Caerdydd
CF99 1NA

Ffôn: **0300 200 6565**
E-bost: **SeneddDeisebau@cynulliad.cymru**
Twitter: **@SeneddDeisebau**

© **Hawlfraint Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru 2018**

Ceir atgynhyrchu testun y ddogfen hon am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng cyn belled ag y caiff ei atgynhyrchu'n gywir ac na chaiff ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol na difriol. Rhaid cydnabod mai Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru sy'n berchen ar hawlfraint y deunydd a rhaid nodi teitl y ddogfen.

Deiseb P-04-682

Sgrinio Rheolaidd ar gyfer Diabetes Math 1 mewn Plant a Phobl Ifanc

Gorffennaf 2018



Am y Pwyllgor

Sefydlwyd y Pwyllgor Deisebau ar 28 Mehefin 2016 i gyflawni swyddogaethau'r pwyllgor cyfrifol fel y'u nodir yn Rheol Sefydlog 23.

Ei rôl oedd ystyried yr holl ddeisebau derbyniadwy a gyflwynwyd gan y cyhoedd. Roedd yn rhaid i'r deisebau fod ar faterion yr oedd gan y Cynulliad y pŵer i weithredu arnynt. Roedd y broses ddeisebau yn galluogi'r cyhoedd i amlygu materion ac i ddylanwadu'n uniongyrchol ar waith y Cynulliad. Mae ei swyddogaethau penodol wedi'u nodi yn Rheol Sefydlog 23.

Cadeirydd y Pwyllgor:



David J Rowlands AC
UKIP Cymru
Dwyrain De Cymru

Aelodau cyfredol y Pwyllgor:



Rhun ap Iorwerth AC
Plaid Cymru
Ynys Môn



Janet Finch-Saunders AC
Ceidwadwyr Cymreig
Aberconwy



Mike Hedges AC
Llafur Cymru
Dwyrain Abertawe



Neil McEvoy AC
Annibynnol
Canol De Cymru

Cynnwys

Rhagair y Cadeirydd.....	5
Argymhellion.....	6
1. Y Ddeiseb.....	8
Y cefndir.....	8
Diabetes Math 1.....	10
2. Yr amserlen ar gyfer ystyriaeth gan y Pwyllgor Deisebau.....	13
3. Diagnosis o ddiabetes math 1.....	16
Profi neu sgrinio plant a phobl ifanc.....	18
Canllawiau NICE.....	19
4. Argaeledd offer profi.....	23
5. Ymwybyddiaeth gweithwyr iechyd proffesiynol.....	25
6. Llwybr atgyfeirio.....	30
7. Monitro.....	31
8. Ymwybyddiaeth y cyhoedd.....	34

Rhagair y Cadeirydd

Cododd y ddeiseb hon yn dilyn y golled drasig o Peter Baldwin. Roedd Peter yn 13 oed pan fu farw o ganlyniad i effeithiau diabetes math 1. Mae'n afraid dweud bod colli plentyn yn rhywbeth na all y rhan fwyaf o bobl ei ddychmygu, diolch byth. Dylai dewrder aruthrol teulu Peter wrth geisio defnyddio amgylchiadau mor ofnadwy i atal yr un sefyllfa rhag digwydd i eraill ennyn parch enfawr.

Mae diagnosis prydlon yn hollbwysig oherwydd gall diabetes math 1 ddatblygu'n gyflym iawn. Cafodd Peter ei dderbyn i'r ysbyty ym mis Ionawr 2015, ar ôl cael prawf gwaed pigo bys gan barafeddyg ymateb cyflym. 24 awr yn gynharach, cafodd Peter ei archwilio gan feddyg teulu a roddodd ddiagnosis o haint ar y frest yn seiliedig ar ei symptomau, ond heb weinyddu prawf gwaed.

Erbyn i Peter gael ei dderbyn i'r ysbyty, roedd yn dioddef o Getoacidosis Diabetig, cyflwr a allai fod yn farwol ac y mae angen triniaeth frys arno. Yn drasig, roedd hi'n rhy hwyr i achub ei fywyd.

Mae'r teulu Baldwin, yn enwedig Beth, Stuart a Lia, wedi ymdrechu'n ddewr i sicrhau y dylai'r drychineb a wynebwyd gan y teulu arwain at welliannau mewn ymwybyddiaeth ac adnabod diabetes math 1 mewn plant.

Arweiniodd y dystiolaeth a gyflwynwyd i'r Pwyllgor Deisebau inni ystyried ystod eang o faterion a chynhyrchu'r argymhellion yn yr adroddiad hwn. Yn ein barn ni, byddai'r rhain yn helpu i sicrhau diagnosis a thriniaeth brydlon ar gyfer diabetes math 1.

Mae hefyd yn nodedig sut y mae'r teulu Baldwin wedi cynnal eu hymgyrch mewn modd hynod o gadarnhaol. Dim ond un agwedd ar eu hymdrechion oedd y ddeiseb ac, ochr yn ochr â hi, maent yn parhau i godi ymwybyddiaeth y cyhoedd o symptomau diabetes math 1 a chodi arian sylweddol ar gyfer Diabetes UK Cymru. Dylent fod yn hynod o falch.

Rwy'n gobeithio y gall argymhellion y Pwyllgor helpu, mewn ffordd fach, i gefnogi'r gwaith hwn. Hoffwn gynnig ein cydymdeimlad, ein parch a'n diolch i'r teulu Baldwin, ac i bawb sydd wedi helpu i anrhydeddu cof Peter fel hyn.

Argymhellion

Argymhelliad 1. Dylai Llywodraeth Cymru geisio sicrhau bod symptomau “4T” diabetes math 1 yn cael eu gofyn yn rheolaidd pan fo plant a phobl ifanc yn cael eu cyflwyno i ofal sylfaenol, a bod profion diagnostig priodol, er enghraifft defnyddio profion glwcos yn y gwaed drwy bigo bys, yn cael eu gwneud ar unwaith pan fydd symptomau a allai fod yn arwydd o ddiabetes math 1 yn bresennol..... Tudalen 19

Argymhelliad 2. Dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod canllawiau NICE ar ddiagnosis diabetes math 1 yn cael eu gweithredu’n gyson yn GIG Cymru. Yn benodol drwy sicrhau bod clinigwyr gofal sylfaenol yn ymwybodol o symptomau’r “4T” o ddiabetes math 1 ac y dylid cynnal profion priodol ar frys, a bod achosion o ddiabetes math 1 a amheuir bob amser yn cael eu hatgyfeirio i ofal arbenigol ar unwaith. Tudalen 22

Argymhelliad 3. Dylai Llywodraeth Cymru geisio sicrwydd gan fyrddau iechyd bod offer priodol ar gyfer profi glwcos yn y gwaed ar gael ym mhob lleoliad gofal sylfaenol perthnasol, a bod gan bob meddyg teulu fynediad at offer a all helpu i nodi achosion posibl o ddiabetes math 1 ar ôl eu cyflwyno. Tudalen 24

Argymhelliad 4. Dylai Llywodraeth Cymru ystyried, mewn partneriaeth â chyrff proffesiynol a byrddau iechyd, sut i sicrhau y gellir cefnogi gweithwyr iechyd proffesiynol, yn enwedig meddygon teulu, i adnewyddu a gwella eu gwybodaeth am ddiabetes math 1 er mwyn cynyddu diagnosis cynnar. Tudalen 29

Argymhelliad 5. Dylid cyflwyno modiwl e-ddysgu ar gyfer diabetes math 1 ar draws practis cyffredinol, a phroffesiynau perthnasol eraill, cyn gynted ag sy’n ymarferol. Tudalen 29

Argymhelliad 6. Mae’r Pwyllgor yn croesawu’r gwaith a wneir gan Rwydwaith Diabetes Plant a Phobl Ifanc Cymru i ddatblygu llwybr atgyfeirio diabetes math 1 ar gyfer gofal sylfaenol. Dylai’r peilot sy’n cael ei gynnal ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a’r Fro gael ei werthuso fel blaenoriaeth a’i gyflwyno’n gyflym ledled Cymru os dangosir ei fod yn effeithiol. Tudalen 30

Argymhelliad 7. Dylai Llywodraeth Cymru weithredu ffordd o fonitro gwelliant o ran diagnosis o ddiabetes math 1, drwy broses archwilio ffurfiol neu fecanwaith priodol arall. Tudalen 33

Argymhelliad 8. Mewn achosion lle mae diabetes math 1 wedi cael ei ddiagnosio ar ôl dechrau Cetoacidosis Diabetig, dylai fod yn ofynnol i sefydliadau gofal iechyd a gweithwyr proffesiynol gynnal adolygiad o'r achos a dylid rhannu'r dysgu o hyn yn eang. Tudalen 33

Argymhelliad 9. Dylai Llywodraeth Cymru ystyried ffyrdd o dynnu sylw at symptomau diabetes math 1, a'r angen am geisio profion ar frys, mewn gwybodaeth a gyflwynir yn rheolaidd i rieni plant ifanc. Gallai hyn gynnwys ystyried a ddarperir digon o wybodaeth yn y llyfr beichiogrwydd, y cofnod iechyd plant personol, a gwiriadau rheolaidd gyda gweithwyr proffesiynol. Tudalen 36

Argymhelliad 10. Dylai Llywodraeth Cymru weithio gyda byrddau iechyd a phartneriaid allweddol eraill i sicrhau bod yr ymgyrch "4T" yn cael ei hyrwyddo ym mhob lleoliad priodol, gan gynnwys gofal sylfaenol a hefyd mewn lleoliadau blynyddoedd cynnar/addysg. Tudalen 36

1. Y Ddeiseb

Mae'r adroddiad hwn yn crynhoi'r dystiolaeth a ystyriwyd gan y Pwyllgor Deisebau mewn perthynas â deiseb a ddaeth i law yn dilyn marwolaeth drasig Peter Baldwin o Gaerdydd. Roedd Peter yn 13 oed pan fu farw ym mis Ionawr 2015 o ganlyniad i getoacidosis diabetig yn deillio o ddiabetes math 1 heb ei ddiagnosisio.

Y cefndir

1. Cyflwynwyd y ddeiseb yn 2015 drwy system ddeisebau ar-lein Cynulliad Cenedlaethol Cymru gan Anthony Cook, Taid Peter, a'r teulu Baldwin.

"Rydym yn galw ar Gynulliad Cenedlaethol Cymru i annog Llywodraeth Cymru i gyflwyno sgrinio rheolaidd ar gyfer diabetes math 1 mewn plant a phobl ifanc.

Ym mis Ionawr eleni, yn drychinebus collom ein hannwyl wŷr 13 oed, Peter Baldwin, a hynny oherwydd diabetes math 1 oedd heb ei ganfod nes ei bod yn rhy hwyr i'w achub. Roedd Peter yn ddisgybl oedd yn annwyl iawn ac yn uchel ei barch gan bawb yn Ysgol Uwchradd yr Eglwys Newydd yng Nghaerdydd. Mae pawb yn ei golli yno, ond mae'r boen i'w deulu yn aruthrol.

Yn ddiweddar, cyflwynwyd gwobr Pride of Britain i'n merch Beth am ei hymdrechion yn codi arian ac ymwybyddiaeth ar gyfer y clefyd ofnadwy hwn, ond gyda'ch cymorth chi a chymorth eich ffrindiau a'ch teulu, gallwn ni wneud gwahaniaeth go iawn

A fyddech cystal â threulio ychydig funudau yn arwyddo'n deiseb i alw ar Lywodraeth Cymru i gyflwyno rhaglen sgrinio a chodi ymwybyddiaeth o'r angen i archwilio unrhyw un sy'n dod at weithiwr gofal iechyd proffesiynol â symptomau anesboniadwy tebyg i ffliw neu deimlad o salwch cyffredinol i weld a ydynt yn dioddef o ddiabetes math 1. Yr unig beth sydd ei angen mewn prawf o'r fath yw pigiad i'r bys neu sampl wrin ac mae'n cymryd llai o amser nag ydych chi wedi'i dreulio yn darllen y paragraff hwn; mae hefyd yn costio ychydig geiniogau. Ein bwriad yw gwneud y prawf hwn yr un mor arferol mewn meddygfeydd teulu a chlinigau â phrofion tymheredd a phwysau gwaed.

Drwy lofnodi'r ddeiseb hon, gallech helpu i achub bywydau ac atal rhagor o golled erchyll mewn teuluoedd.”¹

2. Casglodd y ddeiseb 2,570 o lofnodion, tra bod deiseb gysylltiedig â Llywodraeth y DU hefyd wedi casglu 5,347 o lofnodion.² Fe'i trosglwyddwyd yn swyddogol i Bwyllgor Deisebau'r Pedwerydd Cynulliad ar 1 Mawrth 2016.
3. Trafododd y Pwyllgor y ddeiseb am y tro cyntaf mewn cyfarfod ar 8 Mawrth 2016. Roedd gwybodaeth a ddarparwyd ymlaen llaw gan y teulu Baldwin yn cynnwys “Stori Peter” fel cefndir i'r ddeiseb:



“Peter Baldwin turned 13 on 10th December 2014; he loved life, school and his friends. He was a fit, healthy teenager who had the world at his feet. As Christmas approached Peter got a winter cold which seemed to be worsening so we called the GP for advice and got an appointment on 31st December as by this time Peter was very unwell. The GP diagnosed a chest infection and gave us antibiotics. No finger prick blood test was offered or discussed. I explained that Peter was sleeping and drinking lots. We now know that these are two of the four symptoms of Type 1 diabetes.

24 hours later, at 4.30pm on New Year's Day, we called the out of hours GP and explained we were very concerned about Peter who seemed to be deteriorating, with laboured breathing and a delirium. After insisting this was VERY URGENT we were transferred to 999 which was engaged for a short time. I, Beth Peter's mum then asked for an ambulance, which I had to be very direct about, the operator kept asking if I deemed it necessary and was it that much of an emergency. Thank goodness I stuck to my guns (many at this point would've given in and thought they were wasting the callers time) the rapid response

¹ P-04-682 Sgrinio Rheolaidd ar gyfer Diabetes Math 1 mewn Plant a Phobl Ifanc

² Deiseb ar Change.org

paramedic arrived shortly [afterwards] and the very first thing he did after giving Peter some oxygen was prick his finger. He diagnosed Peter on the spot with Type 1 Diabetes; it took less than 30 seconds. The paramedic called an ambulance immediately and within less than 15 minutes we were in the resuscitation department in UHW [the University Hospital of Wales] and Peter was being given the right care.

Had the GP pricked Peter's finger we would have had a 24 hour head start & Peter's body would have had more chance to recover from the life-threatening state of diabetic ketoacidosis.

Please make GP/Healthcare professional testing for Type 1 Diabetes (finger prick) mandatory when presented with a child who has an illness that could be masking the symptoms of Type 1.³

4. Yn ystod y rhan fwyaf o drafodaethau'r Pwyllgor ynghylch y ddeiseb, bu'r teulu Baldwin yn pryderu ynghylch gwella diagnosis cynnar o ddiabetes math 1 ac ymwybyddiaeth o'r cyflwr ymhlith gweithwyr iechyd proffesiynol a'r cyhoedd, yn hytrach nag ar "sgrinio rheolaidd" fel y'i disgrifir yn nhestun gwreiddiol y ddeiseb. Fel Pwyllgor, rydym felly wedi canolbwyntio'r adroddiad hwn a'n hargymhellion yn bennaf ar yr elfennau hyn hefyd.
5. Drwy gydol ein harchwiliad o'r materion hyn, mae teulu Peter, yn enwedig ei rieni, Beth a Stuart, ei chwaer Lia a'i neiniau a'i deidiau, wedi rhoi gwybodaeth a thystiolaeth bersonol iawn inni er mwyn cefnogi'r ddeiseb. Maent hefyd wedi gwneud llawer iawn o waith codi arian a chodi ymwybyddiaeth er cof amdano i gefnogi Diabetes UK Cymru.
6. Hoffai'r Pwyllgor fanteisio ar y cyfle hwn i gofnodi ein cydymdeimlad, ein hedmygedd a diolch i deulu a ffrindiau Peter am eu hymdrechion ysbrydoledig ac anhunanol i sicrhau bod gwersi yn cael eu dysgu o farwolaeth Peter ac i geisio atal pobl ifanc a theuluoedd eraill rhag wynebu trychinebau tebyg yn y dyfodol.

Diabetes Math 1

7. Cyflwr hunanimiwn yw diabetes math 1 sy'n golygu nad yw'r pancreas yn cynhyrchu inswlin. Mae inswlin yn hormon sydd ei angen ar y corff i drosi glwcos o fwyd i ynni i'w ddefnyddio gan gelloedd yn y corff. Heb inswlin, mae glwcos yn parhau yn y llif gwaed sy'n arwain at lefelau uchel o siwgr yn y gwaed. Mae symptomau diabetes math 1 yn cynnwys mynd i'r toiled yn aml i ollwng dŵr,

³ [Y ddeisebwyr at y Pwyllgor](#), 2 Mawrth 2016 (PDF, 110KB)

syched mawr, teimlo'n flinedig neu ddiffyg ynni, a cholli pwysau. Gelwir y symptomau hyn yn "4T" yn Saesneg:

- Tŷ Bach (Toilet) – Mynd i'r tŷ bach yn aml, plentyn yn gwlychu'r gwely heb wneud hynny o'r blaen, neu gewynnau babanod sy'n drymach na'r arfer;
- Syched (Thirsty) – Bod â syched mawr na ellir ei dorri;
- Blinder (Tired) – Teimlo'n fwy blinedig na'r arfer;
- Teneuach (Thinner) – Colli pwysau neu edrych yn deneuach na'r arfer.⁴

8. Mae oddeutu 1400 o blant â diabetes yng Nghymru, gyda'r mwyafrif helaeth ohonynt (96 y cant) â diabetes math 1.⁵ Mae achosion o ddiabetes math 1 yn cynyddu tua 4 y cant bob blwyddyn, ac mae'r cynnydd yn fwy ymhlith plant dan bump oed.⁶

9. Gan amlaf, ceir diagnosis o ddiabetes math 1 cyn 15 oed, ond gall effeithio ar unrhyw oedran. Mae tystiolaeth a gafwyd gan Goleg Brenhinol Ymarferwyr Cyffredinol Cymru wedi nodi bod 187 o blant gyda diabetes math 1 ar gyfer pob 100,000 o blant dan 15 oed ar hyn o bryd ac mae'r oedran uchaf o ran diagnosis rhwng 9 a 14 oed.⁷

10. Gellir camgymryd symptomau diabetes math 1 am ystod o afiechydon cyffredin (fel heintiau firaol neu wrin). Gall y symptomau hefyd ddatblygu'n gyflym (dros ychydig ddyddiau neu wythnosau) ac ni chaiff tua chwarter yr achosion eu diagnosis hyd nes bod y plentyn mewn cetoacidosis diabetig (DKA), oherwydd na chafodd diabetes ei ganfod yn gynharach. Mae'n gyflwr a allai fod yn farwol sy'n digwydd pan fo lefelau siwgr yn y gwaed mor uchel fel bod y corff wedi dod yn asidotig. Gall DKA arwain at anawsterau anadlu neu goma ac mae angen ymyrraeth feddygol ddwys. Dyma'r achos mwyaf cyffredin o farwolaeth mewn plant â diabetes.

11. Cyhoeddwyd y data diweddaraf o'r Archwiliad Diabetes Pediatrig Cenedlaethol⁸ sy'n cwmpasu Cymru a Lloegr ym mis Gorffennaf 2017 (yn

⁴ Diabetes UK Cymru, [Yr ymgyrch 4T](#)

⁵ Y Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant, [Archwiliad Diabetes Pediatrig Cenedlaethol 2015-16, Chwefror 2017 \(PDF, 1.17MB\)](#)

⁶ Sefydliad Ymchwil Diabetes Pobl Ifanc, [Type 1 diabetes facts and figures](#)

⁷ Coleg Brenhinol Ymarferwyr Cyffredinol Cymru at y Pwyllgor, [31 Awst 2017 \(PDF 156KB\)](#)

⁸ Y Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant, [Adroddiad Archwiliad Diabetes Pediatrig Cenedlaethol 2012-15: Derbyniadau a Chymhlethdodau Ysbytai, Gorffennaf 2017 \(PDF 1.4MB\)](#)

cwmpasu'r cyfnod 2012-15). Dangosodd hyn fod DKA ar adeg y diagnosis yn digwydd mewn 24 y cant o achosion newydd o ddiabetes math 1. Roedd y gyfradd gyffredinol yn sefydlog, er bod cyfraddau'n amrywio rhwng gwledydd a blynyddoedd, fel y dangosir yn y tabl a ganlyn:

	2012-13	2013-14	2014-15
Cymru a Lloegr	22.5%	23.6%	23.9%
Lloegr	22%	23.9%	23.9%
Cymru	30.7%	18.3%	24%

12. Roedd gan blant dan 5 oed a'r rhai sy'n byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig gyfraddau uwch o DKA ar adeg y diagnosis. Mae ethnigrwydd hefyd yn ffactor, gyda chyfraddau uwch yn cael eu hadrodd ymhlith grwpiau du a lleiafrifoedd ethnig.

2. Yr amserlen ar gyfer ystyriaeth gan y Pwyllgor Deisebau

13. Trafododd y Pwyllgor Deisebau yn y Pedwerydd Cynulliad y ddeiseb am y tro cyntaf ar 8 Mawrth 2016. Trafododd y Pwyllgor ymateb cychwynnol gan Weinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cymru ar y pryd, Mark Drakeford AC, ynghyd â gwybodaeth bellach gan y teulu Baldwin, a ddisgrifiodd mai nod cyffredinol y ddeiseb yw:

“To reduce the number of children presenting with diabetic ketoacidosis (currently 500 per annum in the UK).”

14. Gwnaethant hefyd egluro eu bod yn ceisio cyflawni nifer o newidiadau i wella adnabod diabetes math 1 yn gynnar mewn plant, sef:

“In light of recently updated NICE guidance, we are calling for a mandatory duty for all GPs and healthcare professionals in a primary care setting to carry out the finger prick blood test for all children who present to them with an illness that could be masking Type 1.

[...]

The finger prick blood test provides an instant result and is incredibly low-cost.

Viruses and infections can mask the symptoms of Type 1 diabetes, exacerbating the condition with potentially fatal consequences. The symptoms are embodied in Diabetes UK’s campaign, the 4Ts (toilet/thirsty/tired/thinner). Identification of the symptoms is time critical and so we propose that healthcare professionals test in the following scenarios:

- If ANY of the 4T’S are present (on their own, in combination or all together);
- If the child is lethargic and has shallow breathing;
- If the child has a fever/chest infection/cold/ flu/virus or ANY common ailment.”

15. Yn ogystal â phrofi glwcos gwaed ar bwynt gofal, nododd y teulu nifer o newidiadau eraill yr oeddent yn gofyn amdanynt, gan gynnwys:

- Improved training for GPs and health care professionals on the dangers of misdiagnosis;
- A public health campaign to increase awareness of Type 1 Diabetes;
- A target of 100% participation in the National Diabetes Audit to support monitoring of testing for Type 1; and
- In the longer-term, screening of all babies at birth to see if they carry the antibodies that can increase the risk of Type 1 Diabetes.⁹

16. Cyn etholiadau'r Cynulliad ym mis Mai 2016, cytunodd y Pwyllgor i ofyn rhagor o gwestiynau i'r Gweinidog a gofyn i'r Pwyllgor Iechyd a fyddai'n cael ei sefydlu yn dilyn yr etholiadau i ystyried cynnwys y mater hwn yn ei raglen waith.

17. Ystyriwyd y cais hwn gan y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon yn gynnar yn y Pumed Cynulliad. Gofynnwyd am ragor o wybodaeth mewn perthynas â diabetes math 1 gan Rwydwaith Diabetes Cymru Plant a Phobl Ifanc, ac ym mis Chwefror 2017, bu'r Pwyllgor Deisebau yn trafod gohebiaeth gan Gadeirydd y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon, Dr Dai Lloyd AC. Dywedodd fod astudiaeth yn cael ei chynnal i ymarferoldeb rhaglen sgrinio ar gyfer diabetes math 1 yn yr Almaen ac y byddai'r Pwyllgor yn ailystyried y mater unwaith y byddai'r canlyniadau'n hysbys.¹⁰

18. Yn y cyfamser, cytunodd y Pwyllgor Deisebau i gasglu tystiolaeth bellach ar faterion eraill sy'n cael eu codi gan y deisebwyr. Casglodd y Pwyllgor y dystiolaeth hon gan y teulu Baldwin; Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd, Llesiant a Chwaraeon, Vaughan Gething AC; byrddau iechyd; cyrff proffesiynol; a Diabetes UK Cymru.

19. Ar 11 Gorffennaf 2017 cynhaliodd y Pwyllgor sesiwn dystiolaeth gyda Beth Baldwin, gyda chymorth Sara Moran a Libby Dowling o Diabetes UK. Ar 6 Chwefror 2018, cynhaliodd y Pwyllgor sesiwn dystiolaeth gyda Vaughan Gething AC, sydd bellach yn Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, i drafod y materion ac ystod o atebion posibl yn fanwl.

⁹ [Y deisebwyr at y Pwyllgor, 2 Mawrth 2016 \(PDF, 110KB\)](#)

¹⁰ [Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon at y Pwyllgor Deisebau, 17 Ionawr 2017 \(PDF, 88KB\)](#)

20. Mae'r adrannau sy'n weddill yn yr adroddiad hwn yn crynhoi'r dystiolaeth a gafwyd mewn perthynas â nifer o faterion allweddol.

3. Diagnosis o ddiabetes math 1

21. Prif amcan y teulu Baldwin yw gwella diagnosis cynnar o ddiabetes math 1 mewn plant. Fel yr amlinellir uchod, mae tua chwarter y plant sydd â diabetes math 1 yng Nghymru ar hyn o bryd yn cael diagnosis pan fyddant eisoes mewn DKA.

22. Mae'r pwynt cyswllt cyntaf gyda'r gwasanaeth iechyd ar gyfer y mwyafrif o blant sydd â diabetes math 1 yn debygol o fod y meddyg teulu, fel yn achos Peter Baldwin. Fodd bynnag, gall y cyswllt hwn hefyd fod gydag ymwelydd iechyd, nyrs neu ymarferydd cymunedol arall.

23. Yn ei thystiolaeth i'r Pwyllgor, disgrifiodd Beth Baldwin bwysigrwydd profi ar gyfer diabetes math 1 pan fo plentyn yn cyflwyno symptomau sy'n nodweddiadol o'r clefyd:

“We call upon you, the National Assembly for Wales, to urge Welsh Government to introduce the four Ts as a routine question for primary care when children are presented ill to prevent another family going through this tragedy. You can introduce [a] protocol for type 1 testing and raise the profile to check for type 1 diabetes for anyone presented with illness.”¹¹

24. Clywodd y Pwyllgor nifer o weithiau, gan gynnwys gan Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol, fod diabetes math 1 yn gyflwr prin ac efallai mai dim ond un achos newydd y bydd meddygon teulu a gweithwyr proffesiynol gofal iechyd sylfaenol eraill yn dod ar ei draws yn ystod eu gyrfaeodd.¹² Fodd bynnag, mae'r dystiolaeth a gawsom hefyd yn nodi bod diabetes math 1 yn un o'r cyflyrau hunanymiw mwyaf cyffredin ymhlith plant.

25. O gofio y gall cleifion sydd â diabetes math 1 ddirywio'n gyflym iawn os na chaiff y cyflwr ei drin, mae pwysigrwydd diagnosis amserol yn glir. Roedd dystiolaeth gan Libby Dowling o Diabetes UK yn pwysleisio'r pwynt hwn o safbwyntiau cleifion, eu teuluoedd a'r GIG:

“So, not only is [DKA] life-threatening, but, even if the life is saved, it's an incredibly traumatic experience for a child and their family to be hooked up to drips, sometimes even ventilated. We're talking really intensive medical care here that might be necessary. It's not only

¹¹ Cofnod y Trafodion, 11 Gorffennaf 2017, paragraff 127

¹² Coleg Brenhinol Ymarferwyr Cyffredinol Cymru at y Pwyllgor, 31 Awst 2017 (PDF 156KB)

incredibly traumatic for the child and family, but also incredibly expensive for the health service. Whereas, if you pick it up early, with a finger prick early on, then you can start a child on insulin injections quickly, you stop all that happening and you support them to manage their diabetes before they get very sick.”¹³

26. Mae Cynllun Cyflawni Diabetes Llywodraeth Cymru ar gyfer 2016-20 yn amlygu'r angen am ddiagnosis prydlon o ddiabetes math 1 i leihau'r niwed sy'n gysylltiedig â DKA:

“Mae hyn yn hollbwysig ar gyfer plant sydd â diabetes math 1 o bosibl; dylai unrhyw blentyn sy'n anhwylyd ac sy'n dangos rhai o nodweddion diabetes gael archwiliad glwcos capilarïau gwaed ar frys a dylai gael ei atgyfeirio ar frys (a chael ei weld yr un diwrnod) at wasanaethau arbenigol os amheuir bod ganddo ddiabetes.”¹⁴

27. Mae nifer o rwystrau posibl i gael diagnosis cynnar wedi'u nodi yn ystod ystyriaeth y Pwyllgor o'r ddeiseb, gan gynnwys:

- ymwybyddiaeth a chydabyddiaeth gyffredinol isel o ddiabetes math 1 ymhlith y cyhoedd a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol;
- diffygion mewn gwybodaeth neu hyfforddiant staff; a
- diffyg mynediad at offer mewn gofal sylfaenol, megis profion pigo bys i ganfod glwcos yn y gwaed.

28. Wrth roi tystiolaeth i'r Pwyllgor ochr yn ochr ag Ysgrifennydd y Cabinet, disgrifiodd Chris Jones (Dirprwy Brif Swyddog Meddygol Cymru) sut y gall adnabod diabetes math 1 fod yn anodd oherwydd gall y symptomau gael eu cuddio gan gyflwr arall:

“(…) it is quite a difficult issue, and part of the complexity is the way people present and also understanding the urgency of the presentation, because I know in children, very often, when they do present, although the four Ts are present, often there's an infection or some other condition that dominates the clinical picture and can distract.”¹⁵

¹³ Cofnod y Trafodion, 11 Corffennaf 2017, paragraff 143

¹⁴ Llywodraeth Cymru, Cynllun Cyflawni Cymru ar gyfer Diabetes 2016-2020

¹⁵ Cofnod y Trafodion, 6 Chwefror 2018, paragraff 200

Profi neu sgrinio plant a phobl ifanc

29. Cwestiwn allweddol yw sut y gellid gwella diagnosis cynnar o ddiabetes math 1. Mae'r teulu Baldwin wedi gwthio'n gyson am ddefnyddio profion gwaed yn fwy rheolaidd ar gyfer plant a phobl ifanc sy'n dangos symptomau a allai fod yn gysylltiedig â math 1. Fel y disgrifiwyd yn flaenorol, mae ffocws y teulu wedi symud i ffwrdd o alwad gychwynnol am sgrinio tuag at sicrhau bod gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn ymateb yn gyflym i roi profion priodol, a thriniaeth frys os oes angen, i blant sydd â'r symptomau hynny:

"[...] we accept that a screening programme for Type 1 diabetes may not be feasible across a large population at present. We re-emphasise the aim of our campaign is for detection of Type 1 to take place as early as possible in PRIMARY CARE settings."¹⁶

30. Nododd Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol, Cymdeithas Feddygol Prydain Cymru a Diabetes UK Cymru nad oedd rhaglen sgrinio ledled y boblogaeth yn opsiwn ymarferol ar hyn o bryd. Er enghraifft, dywedodd Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol:

"Screening programmes involve testing populations for preclinical conditions. Screening is not appropriate for a symptomatic person or child as this is a diagnostic test. There are studies going on in the USA (Trialnet) looking at genetic markers in at risk populations but these are not proven and further research will need to be done before this is considered acceptable to fulfil the NHS population screening criteria."¹⁷

31. Daeth Diabetes UK Cymru i'r casgliad a ganlyn:

"The recommended way to action this within current systems is via testing for Type 1 diabetes in primary care if a child presents with the 4Ts (tired, thirsty, toilet, thinner) or unexplained symptoms."¹⁸

32. Fel yr awgrymwyd gan y deisebwyr, un ffordd o geisio gwella diagnosis cynnar fyddai sicrhau bod unrhyw blentyn sy'n cyflwyno symptom a allai nodi diabetes math 1 yn cael prawf gwaed pigo bys.

¹⁶ [Y deisebwyr at y Pwyllgor](#), 6 Mehefin 2017 (PDF, 47KB)

¹⁷ [Coleg Brenhinol Ymarferwyr Cyffredinol Cymru at y Pwyllgor](#), 31 Awst 2017 (PDF, 156KB)

¹⁸ [Diabetes UK Cymru at y Pwyllgor](#), 13 Rhagfyr 2016 (PDF, 260KB)

33. Fodd bynnag, ysgrifennodd Ysgrifennydd y Cabinet at y Pwyllgor ym mis Hydref 2017 i ddweud nad oedd Llywodraeth Cymru o'r farn y byddai'n bosibl nac yn briodol mandadu profion pigo bys mewn gofal sylfaenol:

"[...] there is no feasible mechanism to legislate for the mandatory testing of all unwell children and asking of the four 'T' symptoms. Mandating would be very difficult to apply in practice and clinically inadvisable based on expert advice. In applying the prudent healthcare principles, I would be concerned about a significant number of unnecessary referrals and investigations, as well as patient anxiety and ultimately avoidable harm. It will also utilise finite resources and mask referrals for those with genuine clinical urgency."¹⁹

34. Oherwydd hyn, mae'r Pwyllgor o'r farn ei bod yn hanfodol bod profion diagnostig priodol yn cael eu cynnal cyn gynted ag y bo modd ar blant a phobl ifanc sydd â symptomau a allai fod yn arwydd o gyflwr sy'n datblygu mor gyflym â diabetes math 1. Rydym yn nodi pryder Ysgrifennydd y Cabinet y byddai mandadu prawf penodol yn anodd yn ymarferol. Fodd bynnag, nid ydym o'r farn y byddai profi glwcos yn y gwaed drwy bigo bys yn arwain at nifer sylweddol o atgyfeiriadau dianghenraid neu niwed y gellir ei osgoi i gleifion, pe câi ei ategu gan hyfforddiant priodol a barn glinigol (a drafodir yn fanylach mewn manau eraill yn yr adroddiad hwn).

Argymhelliad 1. Dylai Llywodraeth Cymru geisio sicrhau bod symptomau "4T" diabetes math 1 yn cael eu gofyn yn rheolaidd pan fo plant a phobl ifanc yn cael eu cyflwyno i ofal sylfaenol, a bod profion diagnostig priodol, er enghraifft defnyddio profion glwcos yn y gwaed drwy bigo bys, yn cael eu gwneud ar unwaith pan fydd symptomau a allai fod yn arwydd o ddiabetes math 1 yn bresennol.

Canllawiau NICE

35. Roedd y wybodaeth a gafodd y Pwyllgor gan Lywodraeth Cymru a byrddau iechyd ledled Cymru yn cadarnhau bod disgwyl i feddygon teulu a chlinigwyr eraill gydymffurfio â chanllawiau clinigol NICE ar ddiagnosis a rheolaeth diabetes math 1 mewn plant a phobl ifanc. Mae'n cyfeirio'n glir at y symptomau "4T" ac yn pwysleisio pwysigrwydd atgyfeirio plant sy'n cael eu hamau o gael diabetes math 1 ar unwaith:

¹⁹ [Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd, Llesiant a Chwaraeon at y Pwyllgor](#), 6 Hydref 2017 (PDF, 210KB)

“1.1 Diagnosis

1.1.1 Be aware that the characteristics of type 1 diabetes in children and young people include:

- hyperglycaemia [high blood sugar]
- polyuria [frequent urination]
- polydipsia [excessive thirst]
- weight loss
- excessive tiredness.

1.1.2 Refer children and young people with suspected type 1 diabetes immediately (on the same day) to a multidisciplinary paediatric diabetes team with the competencies needed to confirm diagnosis and to provide immediate care.”²⁰

36. O ymatebion y byrddau iechyd nid oedd yn glir pa mor gyson yw'r ymwybyddiaeth o ganllawiau NICE ar ddiagnosis a rheolaeth diabetes math 1 ar draws gofal sylfaenol yng Nghymru a sut y'u gweithredir. Er enghraifft, dywedodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg y disgwylir i feddygon teulu ddilyn canllawiau NICE a bod camau'n cael eu cymryd i godi ymwybyddiaeth o fewn gofal sylfaenol, ond roedd hefyd yn cydnabod bod trefniadau'n amrywio ar draws y bwrdd iechyd.²¹ Nid oedd byrddau iechyd eraill yn cyfeirio'n benodol at ganllawiau NICE ond nodwyd eu disgwyliad y dylai cleifion sy'n cyflwyno symptomau gael eu hatcyfeirio i ofal arbenigol ar yr un diwrnod.

37. Dywedodd nifer o fyrddau iechyd nad oes llwybr ffurfiol ar gyfer nodi diabetes math 1 yn eu hardal, ond bod hyn yn gyson â sefydliadau GIG eraill ledled y DU. Fodd bynnag, cyfeiriodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf at becyn mynediad math 1 sydd newydd ei ddiagnosisio sy'n amlinellu'r llwybr a weithredwyd yn ddiweddar²² a chyfeiriodd rhai o'r byrddau iechyd hefyd at eu

²⁰ Y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE), [Diabetes \(type 1 and type 2\) in children and young people: diagnosis and management](#), Tachwedd 2016

²¹ [Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg at y Pwyllgor](#), 20 Mawrth 2017 (PDF, 65KB)

²² [Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf at y Pwyllgor](#), 7 Ebrill 2017 (PDF, 101KB)

defnydd o lwybr DKA Cymru Gyfan.²³ Mae'r ddau yn ymwneud â gofal eilaidd yn hytrach na gofal sylfaenol.

38. Nid yw'r teulu Baldwin yn credu y dilynwyd canllawiau NICE yn achos Peter Baldwin, a arweiniodd at oedi yn y diagnosis ac yn y pen draw, triniaeth o'i ddiabetes math 1:

“Peter was unwell, had laboured breathing and was ‘flu like’. We attended our GP and told them that he was drinking lots of water, not eating, lethargic and was coughing. They diagnosed a chest infection, used a stethoscope, checked his glands and gave us antibiotics for him. The GP did not notice ketones on his breath or ask about any of the 4T’s symptoms of Type 1 diabetes (toilet, thirsty, thinner and tired). Had they asked and pricked his finger, Peter would have had a 24 hour head start. The onset of Type 1 can be very quick. We now know Peter was already in DKA when we were at the surgery.”²⁴

39. Yn ystod dadl fer ar sgrinio ar gyfer diabetes math 1 mewn gofal sylfaenol yn y Cyfarfod Llawn ar 6 Rhagfyr 2017, tynnodd Ysgrifennydd y Cabinet sylw at yr her o ran sicrhau dull cyson ymhlith clinigwyr, ac awgrymodd y dylai ffocws yr ymdrechion fod ar weithredu canllawiau NICE ar brofi ac atgyfeirio.²⁵ Mewn llythyr at y Pwyllgor ym mis Hydref 2017 daeth i'r casgliad a ganlyn:

“The Diabetes Delivery Plan also emphasises to health boards the need to implement the National Institute for Health and Care Excellence recommended referral to specialist paediatric diabetes teams within 24 hours. Taken together, I am assured a proportionate level of focus and activity is in place to support NHS bodies in Wales to better identify, diagnose and treat children and young people with type 1 diabetes.”²⁶

40. Nodwyd yr angen am weithredu canllawiau NICE yn fwy cyson mewn ystod o feysydd gofal iechyd mewn nifer sylweddol o ymchwiliadau pwyllgorau'r Cynulliad dros y blynyddoedd diwethaf.²⁷

²³ Rhwydwaith Diabetes Cymru i Blant a Phobl Ifanc, [Diabetic Ketoacidosis in Children: Integrated Care Pathway \(Trydydd rhifyn\)](#), Mawrth 2016 (PDF, 1.8MB)

²⁴ [Y deisebwyr at y Pwyllgor](#), 7 Chwefror 2017 (PDF, 210KB)

²⁵ Cofnod y Trafodion, [6 Rhagfyr 2017](#), paragraffau 575-7

²⁶ [Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd, Llesiant a Chwaraeon at y Pwyllgor](#), 6 Hydref 2017 (PDF, 210KB)

²⁷ Mae enghreifftiau'n cynnwys ymchwiliadau diweddar y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon ar atal hunanladdiad, ac ar y defnydd o feddyginiaethau gwrthseicotig mewn cartrefi

41. Dywedodd Dr Chris Jones, Dirprwy Brif Swyddog Meddygol Cymru, wrth y Pwyllgor fod Llywodraeth Cymru yn hyderus yn y data a gafodd am weithredu canllawiau mewn perthynas â diabetes yn benodol:

“[...] I think we know, because we’ve had a NICE liaison group in place for some years now, that all organisations have quite robust mechanisms to share NICE guidance and raise awareness within their clinical communities. Clearly, we can’t monitor every single piece of NICE guidance because there’s such a lot of it, but, actually, in the area of diabetes care, there is actually quite considerable quality assurance against standards through the national clinical audits.

[...] 100 per cent of general practitioner practices participate in the national diabetes audit [...] and all of our paediatric units participate in the national paediatrics diabetes unit too. So, it is one area where we do know more than in many other areas, in truth, about adherence to quality standards.”²⁸

Argymhelliad 2. Dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod canllawiau NICE ar ddiagnosis diabetes math 1 yn cael eu gweithredu’n gyson yn GIG Cymru. Yn benodol drwy sicrhau bod clinigwyr gofal sylfaenol yn ymwybodol o symptomau’r “4T” o ddiabetes math 1 ac y dylid cynnal profion priodol ar frys, a bod achosion o ddiabetes math 1 a amheuir bob amser yn cael eu hatgyfeirio i ofal arbenigol ar unwaith.

gofal. Hefyd, ymchwiliadau Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Pedwerydd Cynulliad i fynediad at dechnolegau meddygol, diabetes, marw-enedigaethau, atal cyflwr thrombo-emoleddd gwythiennol.

²⁸ Cofnod y Trafodion, **6 Chwefror 2018**, paragraffau 133-4

4. Argaeledd offer profi

42. Mae'r ddeiseb yn galw am brofion glwcos yn y gwaed i ddod yn fwy rheolaidd mewn gofal sylfaenol. Mae'r teulu Baldwin wedi nodi bod prawf gwaed pigo bys (neu brawf troeth) yn rhoi canlyniadau ar unwaith a'i fod yn ymyrraeth gost isel. Yna gellir cymryd camau ar unwaith os yw'r prawf yn dangos y gall diabetes fod yn bresennol:

"I think all GPs need a monitor, and we know that pharmaceutical companies often give the monitors away for free because it's the test strips that cost money and even they are pennies. We're not talking about MRI scanners or anything here. This is a monitor that they give away for free—basic. If every single GP had one on the desk with the stethoscope and the temperature gauge and their normal equipment, it would be in their mindset, on the radar—check, check. It's as simple as that."²⁹

43. Atgyfnerthwyd y pwynt hwn gan Diabetes UK Cymru:

"[...] every GP should have a blood glucose monitor. Certainly, there should be one in each surgery. We don't think that's the case, although we can't be sure. No equipment audit has been undertaken in Wales. So, yes, the access to that equipment, and not just that, but, once they've got the equipment, the confidence in being able to use it, in interpreting the results, and in what action to take, depending on those results."³⁰

44. Ym mis Gorffennaf 2017, ysgrifennodd y Pwyllgor at fyrddau iechyd a nifer o gyrff proffesiynol i gael rhagor o wybodaeth am bolisi a data ar brofion glwcos gwaed ar bwynt gofal mewn lleoliadau gofal sylfaenol. Dywedodd Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol wrthym fod y profion pwynt gofal yn cael eu defnyddio'n rheolaidd wrth asesu a rheoli diabetes mewn gofal sylfaenol, gan dderbyn:

"There may be scope to increase the use of point of care blood glucose testing in children, we feel that the use of this should be carefully

²⁹ Cofnod y Trafodion, 11 Gorffennaf 2017, paragraff 161

³⁰ Cofnod y Trafodion, 11 Gorffennaf 2017, paragraff 146

considered in collaboration with other professional and clinical bodies.”³¹

45. Cadarnhaodd Llywodraeth Cymru nad yw’n cadw data mewn perthynas â nifer na chanran y meddygfeydd sydd ag offer profi glwcos yn y gwaed. Fodd bynnag, roedd y Llywodraeth yn rhagweld y byddai gan bob meddygfa un ac roedd yn gobeithio y byddai meddygon teulu yn eu cael yn eu hystafelloedd.³² Ymrwymodd Ysgrifennydd y Cabinet i ystyried hyn ymhellach:

“I will ask the [Children and Young People Wales Diabetes] network to consider further the availability of glucose meters and electronic prompts for general practitioners.”³³

46. Mae’r adran a ganlyn o’r adroddiad hwn yn ystyried datblygu llwybr atgyfeirio ar gyfer diabetes math 1 mewn gofal sylfaenol mewn mwy o fanylder. Fodd bynnag, mae’n werth nodi bod Llywodraeth Cymru o’r farn y byddai hyn yn debygol o arwain at sicrwydd ychwanegol gan y byddai gan feddygfeydd fynediad priodol at offer profi:

“An integral part of that pathway is whenever you suspect the diagnosis, you do undertake capillary blood glucose testing, which would require GPs to be able to do that using the equipment you describe. So, this care pathway, which is now being piloted, scrutinised and assessed in Cardiff and Vale—and this requires quite extensive training of general practitioners as well—would require GPs to have the equipment in place that you were discussing.”³⁴

Argymhelliad 3. Dylai Llywodraeth Cymru geisio sicrwydd gan fyrddau iechyd bod offer priodol ar gyfer profi glwcos yn y gwaed ar gael ym mhob lleoliad gofal sylfaenol perthnasol, a bod gan bob meddyg teulu fynediad at offer a all helpu i nodi achosion posibl o ddiabetes math 1 ar ôl eu cyflwyno.

³¹ Coleg Brenhinol Ymarferwyr Cyffredinol Cymru at y Pwyllgor, 31 Awst 2017 (PDF, 156KB)

³² Cofnod y Trafodion, 6 Chwefror 2018, paragraff 151

³³ Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd, Llesiant a Chwaraeon at y Pwyllgor, 6 Hydref 2017 (PDF, 210KB)

³⁴ Cofnod y Trafodion, 6 Chwefror 2018, paragraff 162

5. Ymwybyddiaeth gweithwyr iechyd proffesiynol

47. Mae lefel yr hyfforddiant ac ymwybyddiaeth o ddiabetes math 1 ymhlith gweithwyr iechyd proffesiynol yn gyffredinol, a meddygon teulu yn arbennig, wedi bod yn ganolog i ystyriaeth y Pwyllgor o'r ddeiseb. Dywedodd y teulu Baldwin:

"[...] we would reiterate our focus on Primary Care and GPs/Health care professionals who are most often the first to see a child who is unwell, it is at this time that Type 1 is missed due to being masked by other common illness (chest infection/virus/flu) it's critical that GPs/HCPs ask the questions to consider/discount Type 1 diabetes."³⁵

48. Nododd Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol y byddai'n cefnogi ymdrechion i godi ymwybyddiaeth o ddiabetes math 1 ymhlith clinigwyr. O ran hyfforddiant cyfredol meddygon teulu, dywedodd:

"The RCGP GP Training curriculum statements 3.04 and 3.17 include recognition of Paediatric emergencies (of which Diagnosis of Type 1 diabetes would be included) and the impact this has on the child and their family. Educational opportunities are provided both by RCGP and other agencies because there is recognition that it is important that GPs keep up to date with continued professional development, which includes the management of paediatric emergencies."³⁶

49. Pwysleisiodd Coleg Nyrso Brenhinol Cymru rôl hanfodol gweithwyr iechyd proffesiynol eraill, gan gynnwys nyrsys practis a nyrsys ysgol, bydwragedd ac ymwelwyr iechyd sydd mewn sefyllfa unigryw i chwarae rhan mewn gofal iechyd ataliol a hybu iechyd y cyhoedd ymhlith plant a phobl ifanc. Fodd bynnag, mynegodd bryder fel a ganlyn:

"[...] the accessibility and opportunity to uptake education or training related to diabetes is highly variable, as is the financial support for, and release of, General Practice Nurses to undertake education.

Currently, there are no agreed national standards for primary care education relating to diabetes [...] there can be significant variation in

³⁵ [Y deisebwyr at y Pwyllgor](#), 6 Mehefin 2017 (PDF, 47KB)

³⁶ [Coleg Brenhinol Ymarferwyr Cyffredinol Cymru at y Pwyllgor](#), 31 Awst 2017 (PDF, 156KB)

the identification of the educational needs of nursing staff within [General Practice and the independent sector].”³⁷

50. Mae Cynllun Cyflawni Llywodraeth Cymru ar gyfer Diabetes yn nodi camau gweithredu gwasanaeth allweddol penodol yn y maes hwn, gan gynnwys:

- Byrddau iechyd i sicrhau bod menywod â diabetes yn ystod beichiogrwydd yn cael cyngor a chymorth priodol ar newid ffordd o fyw a, lle bo angen, eu bod yn colli pwysau.
- Y Grŵp Gweithredu ar gyfer Diabetes i ddatblygu adnoddau i gefnogi gofal sylfaenol, gofal cymunedol a’r rheini mewn lleoliadau gofal cymdeithasol ar atal diabetes math 2.

51. Fodd bynnag, nid yw’n glir pa mor gyson yw’r ymagweddau a gymerir tuag at hyrwyddo diagnosis cynnar o ddiabetes math 1 ar draws yr holl fyrddau iechyd. O ran y camau gweithredu yn y cynllun, mae’r Coleg Nyrso Brenhinol wedi holi faint o gynnydd sydd wedi’i wneud hyd yma:

“[...] the Delivery Plan also states that having the right skills set in relation to population health needs assessment is essential, and that the paediatric diabetes network should work through primary care clusters to raise awareness and support identification of symptoms of type 1 diabetes. However, this is not yet evident within the primary care ‘Pace Setter’ or ‘Emerging Model’ programmes.”³⁸

52. Dylid nodi hefyd nad yw’r camau gweithredu yn y cynllun yn benodol i ddiabetes math 1 ac er mai math 1 yw’r mwyafrif helaeth o achosion diabetes ymhlith plant a phobl ifanc, mae diabetes math 2 yn fwy cyffredin yn gyffredinol ac felly mae’n nodwedd fwy cyffredin o lwythi achosion meddygon teulu.

53. Darparodd nifer o fyrddau iechyd wybodaeth am gamau penodol sy’n cael eu cymryd yn eu hardaloedd i godi ymwybyddiaeth o ddiabetes math 1 mewn gofal sylfaenol a lleoliadau cymunedol. Roedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn cynnwys enghreifftiau o hyn, a oedd yn cynnwys:

- regular teaching sessions with junior doctors (including GP trainees) to promote awareness of diabetes symptoms and the need for appropriate testing;

³⁷ [Coleg Nyrso Brenhinol Cymru at y Pwyllgor, 6 Medi 2017 \(PDF, 168KB\)](#)

³⁸ [Coleg Nyrso Brenhinol Cymru at y Pwyllgor, 6 Medi 2017 \(PDF, 168KB\)](#)

- awareness raising via Neighbourhood Care Networks (groups of GPs working with other health and care professionals to plan and provide services locally, also known as primary care clusters); and
- development of an online learning module.³⁹

54. Clywodd y Pwyllgor fod y “4T” yn cael eu hystyried yn aml gan feddygon teulu wrth asesu plentyn sy’n wael, ond nad yw’r symptomau hyn bob amser yn bresennol pan fo plentyn yn cyflwyno diabetes ac y gall cyflwr difrifol arall sy’n gysylltiedig â dechrau diabetes ei guddio. Gallant hefyd fod yn nodweddion cyflyrau eraill. Fodd bynnag, cytunodd Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol:

“[...] that there needs to be increased awareness of diabetes and particularly ketoacidosis and the risks to children and young people for primary care clinicians.”⁴⁰

55. Roedd Diabetes UK Cymru yn cefnogi’r farn bod anghysondebau ar hyn o bryd yn yr ymatebion a welwyd o fewn gofal sylfaenol:

“We hear a lot from healthcare professionals in secondary care that incorrect action was taken. The wrong blood test was carried out, or even a blood test scheduled for the following week, or being told to come back in a week’s time, deferring it to a more junior colleague, who might not be available on that day.

[...] We do know more about services in secondary care, especially the answers that the committee has received from each health board, and those have been particularly insightful and they’ve been collated for the first time in Wales, which has been very, very enlightening for us. But the fact remains that most people present to their primary care services first, and that is where the grey area is, if you like, and the lack of standardisation and the approaches.”⁴¹

56. Mae’r elusen wedi cynnal ymgyrch ymwybyddiaeth sydd wedi’i hanelu at weithwyr gofal iechyd proffesiynol, gan gynnwys modiwl e-ddysgu sy’n cynnwys adnoddau fideo sy’n rhoi crynodeb o’r symptomau a gellir eu defnyddio mewn hyfforddiant grŵp neu glwstwr i feddygon teulu.

³⁹ [Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan at y Pwyllgor](#), 22 Mawrth 2017 (PDF, 423KB)

⁴⁰ [Coleg Brenhinol Ymarferwyr Cyffredinol Cymru at y Pwyllgor](#), 31 Awst 2017 (PDF, 156KB)

⁴¹ Cofnod y Trafodion, 11 Gorffennaf 2017, paragraffau 146-7

57. Roedd Ysgrifennydd y Cabinet hefyd wedi hysbysu'r Pwyllgor bod datblygu modiwl e-ddysgu yn cael ei ystyried:

“Consideration is also being given [by the Children and Young People’s Diabetes Network and the Diabetes Implementation Group] to making available a Primary Care Diabetes Society’s e-learning module and the potential for GP receptionist training on the symptoms of type 1 diabetes.”⁴²

58. Roedd yn gefnogol o ystod o fentrau hyfforddi yn ystod ei sesiwn dystiolaeth gyda'r Pwyllgor:

“[...] it is about healthcare professionals being properly trained, understanding the different things they need to consider—and we ask a lot of our healthcare professionals—and then pointing people in the right direction. That’s why you’ve got improvement work taking place; that’s why we were talking earlier about the e-learning model; that’s why we were talking earlier about the pilot taking place with 170 GPs in Cardiff and Vale; and it’s why we’re talking about the awareness-raising campaign that Diabetes UK are fronting.”⁴³

59. Yn ychwanegol at weithwyr gofal iechyd proffesiynol, cafwyd peth awgrym y dylai staff rheng flaen eraill dderbyn hyfforddiant ymwybyddiaeth o ddiabetes math 1, megis staff derbynfa mewn meddygfeydd. Rhybuddiodd Ysgrifennydd y Cabinet ynghylch hyn yn ei dystiolaeth i'r Pwyllgor:

“There’s a challenge always about what we expect all the staff in a local practice to know. And that’s part of the point about awareness raising. There is something about wanting the healthcare professionals to know and understand, and what we can legitimately expect the receptionist staff to know as well, and how much, effectively, clinical knowledge and understanding we expect them to have.”⁴⁴

60. Eglurodd Diabetes UK Cymru yr hyn y byddai'n ei ystyried y canlyniad a ddymunir o well hyfforddiant ac ymwybyddiaeth:

“What we really want to see happen as part of this is that GPs are asking the questions that they see the symptoms, see one or more of the

⁴² Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd, Llesiant a Chwaraeon at y Pwyllgor, 6 Hydref 2017 (PDF, 210KB)

⁴³ Cofnod y Trafodion, 6 Chwefror 2018, paragraff 227

⁴⁴ Cofnod y Trafodion, 6 Chwefror 2018, paragraffau 174-83

symptoms, and carry out the finger-prick test. All four symptoms don't have to be present. It can be one or more, and we really want to see GPs being proactive in asking and probing—asking these questions that will draw out the answers from parents who might not be aware of the symptoms themselves.”⁴⁵

Argymhelliad 4. Dylai Llywodraeth Cymru ystyried, mewn partneriaeth â chyrrff proffesiynol a byrddau iechyd, sut i sicrhau y gellir cefnogi gweithwyr iechyd proffesiynol, yn enwedig meddygon teulu, i adnewyddu a gwella eu gwybodaeth am ddiabetes math 1 er mwyn cynyddu diagnosis cynnar.

Argymhelliad 5. Dylid cyflwyno modiwl e-ddysgu ar gyfer diabetes math 1 ar draws practis cyffredinol, a phroffesiynau perthnasol eraill, cyn gynted ag sy'n ymarferol.

⁴⁵ Cofnod y Trafodion, 11 Gorffennaf 2017, paragraff 164

6. Llwybr atgyfeirio

- 61.** Roedd ymatebion gan fyrddau iechyd mewn perthynas â'u diagnosis a'u llwybrau atgyfeirio ar gyfer diabetes math 1 mewn plant a phobl ifanc yn nodi diffyg cysondeb.
- 62.** Mae datblygiad allweddol yn ystod ystyriaeth y Pwyllgor o'r ddeiseb wedi ymwneud â gwaith ar lwybr atgyfeirio diabetes math 1 ar gyfer gofal sylfaenol, dan arweiniad Rhwydwaith Diabetes Cymru Plant a Phobl Ifanc. Mae'r Pwyllgor yn croesawu hyn fel datblygiad hynod bositif.
- 63.** Mae'r llwybr yn pwysleisio bod diagnosis diabetes a dechrau triniaeth ymhlith plant a phobl ifanc yn argyfwng meddygol a bod cyflymder yr ymateb sy'n ofynnol yn wahanol iawn i hynny ar gyfer diabetes math 2. Mae'n cynnwys ffocws ar symptomau'r "4T" ac mae'n pwysleisio profion glwcos yn y gwaed ar bwynt gofal lle mae amheuaeth o ddiabetes, yn unol â chanllawiau NICE. Roedd y Pwyllgor yn ddiolchgar o dderbyn copi o'r llwybr tra roedd yn mynd rhagddo â phrosesau craffu o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro cyn ymarfer peilot.
- 64.** Cadarnhaodd Ysgrifennydd y Cabinet mai bwriad Llywodraeth Cymru yw y bydd y llwybr yn cael ei gyflwyno i bob bwrdd iechyd yn dilyn y cynllun peilot gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Clywodd y Pwyllgor fod 170 o feddygon teulu wedi derbyn hyfforddiant erbyn mis Chwefror 2018 ac y cynhelir gwerthusiad ddiwedd 2018 gyda'r bwriad o gyflwyno'r hyfforddiant yn genedlaethol yn dilyn hyn.⁴⁶
- 65.** Fodd bynnag, mae'r teulu Baldwin wedi mynegi amheuon efallai na fydd y llwybr ond yn mynd i'r afael â'u pryderon yn rhannol oherwydd bydd ond yn berthnasol unwaith y bydd amheuaeth o ddiabetes math 1 neu os gwneir diagnosis. Mae ffocws y teulu ar sicrhau y gweithredir ar y symptomau cychwynnol, y gofynnir y cwestiynau perthnasol ac y cynhelir profion.

Argymhelliad 6. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r gwaith a wneir gan Rhwydwaith Diabetes Plant a Phobl Ifanc Cymru i ddatblygu llwybr atgyfeirio diabetes math 1 ar gyfer gofal sylfaenol. Dylai'r peilot sy'n cael ei gynnal ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro gael ei werthuso fel blaenoriaeth a'i gyflwyno'n gyflym ledled Cymru os dangosir ei fod yn effeithiol.

⁴⁶ Cofnod y Trafodion, 6 Chwefror 2018, paragraffau 162-8

7. Monitro

66. Dywedodd Diabetes UK Cymru wrth y Pwyllgor fod bylchau ar hyn o bryd mewn perthynas â chasglu data a monitro perfformiad, yn enwedig mewn perthynas â gofal sylfaenol:

“Where the gaps are, really, is in further investigating primary care in terms of, you know—. We could easily, I think, look at how many tests are being carried out. We don’t have that information. A few of the health boards carry out a serious case review or a DATIX report when a child is diagnosed and it hasn’t gone as smoothly as it could have, or even when it’s gone well, they have that dialogue between secondary and primary care and that sort of thing can be monitored. But that’s where the gaps in our knowledge are at the moment.”⁴⁷

67. Nodwyd hefyd:

“There are a number of audits already that we use—established audits that we have a lot of data from, mainly the national paediatric diabetes audit, the NPDA (...) Certainly, we could benefit from, as I said, point of care testing in terms of reporting that. Monitoring referrals to secondary care could be done, and also the case reviews—so, any serious incident, in terms of reviewing that. We know of some excellent work in Cardiff and Vale health board being carried out by Dr Ambika Shetty, who’s a consultant paediatrician, to review that snippet of the pathway between primary and secondary care, and to really look at that under the microscope, and, as I said, go back for learning where it hasn’t gone to plan, and also praise it when it has gone right as well. So, there are a number of things that can be done that aren’t being done at the moment that would be of absolute benefit to this area.”⁴⁸

68. Fodd bynnag, dysgodd y Pwyllgor fod prosesau monitro ac archwilio clinigol cyfredol yn canolbwyntio ar brosesau gofal ar gyfer cleifion yn dilyn diagnosis, yn hytrach nag mewn perthynas â phrif amcan y ddeiseb - i wella’r camau o ran adnabod a gwneud diagnosis o ddiabetes math 1. Cadarnhawyd hyn gan y Dirprwy Brif Swyddog Meddygol, Dr Chris Jones, yn ystod sesiwn dystiolaeth gydag Ysgrifennydd y Cabinet:

⁴⁷ Cofnod y Trafodion, 11 Gorffennaf 2017, paragraff 169

⁴⁸ Cofnod y Trafodion, 11 Gorffennaf 2017, paragraff 188

“If I may just say, I think it’s probably fair to say that the audits cover probably more processes of care once the diagnosis is established because, obviously, the diagnosis of type 1 diabetes is a relatively unusual event in each GP’s life because it’s a relatively unusual condition. So, it would be very hard to have comparative information about those very tiny numbers. But certainly, the broader picture, the processes of care and the approach to diabetes care, is described.”⁴⁹

69. Er bod hyn yn hynod o bwysig, mae ffocws y ddeiseb ar y cyfnod sy’n arwain at ddiagnosis. Mae’r Pwyllgor o’r farn y dylid ystyried ymhellach sut y gellid sicrhau bod monitro perfformiad a data o ran diagnosis o ddiabetes math 1 - ar lefel cenedlaethol ac ar lefel byrddau iechyd - yn cael eu gwneud yn fwy cyson.

70. Nododd dau fwrdd iechyd (Abertawe Bro Morgannwg ac Aneurin Bevan) yn eu hymatebion i’r Pwyllgor, yn achos diagnosis ac atgyfeirio hwyr, megis pan fydd plentyn yn cyflwyno mewn DKA, y byddai’n arferol i’r meddyg dan sylw gynnal adolygiad achos i nodi unrhyw bwyntiau dysgu.

71. Cadarnhaodd Ysgrifennydd y Cabinet fod sicrhau bod hyn yn digwydd ledled Cymru dan ystyriaeth weithredol:

“[...] the Children and Young People’s Diabetes Network, in conjunction with the Diabetes Implementation Group, is considering the potential to use Datix reporting of delayed diagnosis of type 1 diabetes. Datix is a national system all NHS bodies in Wales use to report adverse healthcare incidents and a report in this instance would trigger reflection and investigation of the case handling and learning for all concerned. This may be supported further by encouraging clusters (grouped primary care providers) to use this shared learning and highlight good practice.”⁵⁰

72. Nodir “Derbyniadau brys ar gyfer hypoglycemia a DKA” fel un o’r dangosyddion perfformiad gwasanaeth allweddol mewn perthynas â phlant a phobl ifanc. Fodd bynnag, nid yw’r datganiad cynnydd blynyddol diweddaraf ar gynllun cyflawni Llywodraeth Cymru ar gyfer diabetes,⁵¹ a gyhoeddwyd ym mis Ebrill 2017, yn cynnwys unrhyw wybodaeth am berfformiad sy’n ymwneud â diagnosis o ddiabetes math 1 neu dderbyniadau ar gyfer DKA.

⁴⁹ Cofnod y Trafodion, 6 Chwefror 2018, paragraff 145

⁵⁰ Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd, Llesiant a Chwaraeon at y Pwyllgor, 6 Hydref 2017 (PDF, 210KB)

⁵¹ Llywodraeth Cymru, Datganiad Cynnydd Blynyddol Diabetes, Ebrill 2017 (PDF, 1.1MB)

73. Mewn perthynas â monitro, dywedodd y Coleg Nyrso Brenhinol wrth y Pwyllgor:

“The impact and effectiveness of the delivery plan should be monitored carefully, with in-depth consideration of whether or not it is achieving the best possible outcomes from children in Wales.”⁵²

74. Mae'r Pwyllgor o'r farn y byddai manteision o fabwysiadu dull mwy cyson o ddysgu o achosion o ddiagnosis hwyr ym mhob bwrdd iechyd.

Argymhelliad 7. Dylai Llywodraeth Cymru weithredu ffordd o fonitro gwelliant o ran diagnosis o ddiabetes math 1, drwy broses archwilio ffurfiol neu fecanwaith priodol arall.

Argymhelliad 8. Mewn achosion lle mae diabetes math 1 wedi cael ei ddiagnosio ar ôl dechrau Cetoacidosis Diabetig, dylai fod yn ofynnol i sefydliadau gofal iechyd a gweithwyr proffesiynol gynnal adolygiad o'r achos a dylid rhannu'r dysgu o hyn yn eang.

⁵² Coleg Nyrso Brenhinol Cymru at y Pwyllgor, 6 Medi 2017 (PDF, 168KB)

8. Ymwybyddiaeth y cyhoedd

75. Mae diffyg ymwybyddiaeth y cyhoedd o ddiabetes math 1 wedi codi'n rheolaidd yn ystod ystyriaeth y Pwyllgor o'r ddeiseb. Dywedodd Diabetes UK Cymru wrthym:

"[...] there's low awareness amongst the public. People aren't aware of the symptoms. They're not presenting to their GP, asking for these tests to be carried out."⁵³

76. Roedd y BMA yn cefnogi'r angen i wella ymwybyddiaeth gyffredinol y cyhoedd o symptomau diabetes math 1 ac awgrymodd y dylid blaenoriaethu buddsoddiad yn y cyfeiriad hwn:

"However, awareness raising, including enhancing knowledge of the 'Four Ts', cannot be realised by GPs alone. We would suggest that a sustained, properly-resourced awareness campaign featured in schools, community and healthcare settings – targeting parents and carers, teachers, school pupils of all ages, and wider health and social care professionals – is necessary."⁵⁴

77. Roedd llythyr Rhwydwaith Diabetes Plant a Phobl Ifanc Cymru at y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon yn amlygu astudiaeth ddiweddar Prifysgol Caerdydd: Canfod Diabetes Math 1 yn Gynnar mewn Pobl Ifanc (EDDY). Roedd astudiaeth EDDY yn edrych ar ddichonoldeb darparu ymyrraeth addysgol gymunedol, gyda'r nod o godi ymwybyddiaeth o symptomau diabetes math 1 ymhlith rhieni, athrawon a gweithwyr iechyd proffesiynol gofal sylfaenol. Roedd llythyr y Rhwydwaith (dyddiedig Tachwedd 2016) yn nodi bod arian yn cael ei geisio i ymestyn yr astudiaeth er mwyn dangos a yw ymyrraeth o'r fath yn cael effaith ar gyfraddau DKA ar ddiagnosis.⁵⁵

78. Cytunodd Ysgrifennydd y Cabinet y gellid gwneud mwy i godi ymwybyddiaeth ymhlith y cyhoedd a gweithwyr iechyd proffesiynol ynghylch y symptomau "4T" (tŷ bach, sychedig, blinedig, teneuach), ac roedd yn canmol y gwaith a wnaed gan Diabetes UK Cymru a'r deisebydd.⁵⁶ Mae'r Cynllun Cyflawni ar

⁵³ Cofnod y Trafodion, 11 Gorffennaf 2017, paragraff 146

⁵⁴ [Cymdeithas Feddygol Prydain Cymru at y Pwyllgor](#), 1 Medi 2017 (PDF, 384KB)

⁵⁵ [Rhwydwaith Diabetes Plant a Phobl Ifanc Cymru at Gadeirydd y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon](#), 16 Tachwedd 2016 (PDF, 146KB)

⁵⁶ [Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd, Llesiant a Chwaraeon at y Pwyllgor](#), 6 Hydref 2017 (PDF, 210KB)

gyfer Diabetes yn ymrwymo i'r Grŵp Gweithredu ar Ddiabetes i ddatblygu ymgyrch ymwybyddiaeth, mewn partneriaeth â Diabetes UK, yn benodol i hwyluso diagnosis cynnar o ddiabetes math 1 mewn plant.

79. Rhoddodd Diabetes UK Cymru fanylion pellach am eu gwaith yn y maes hwn:

“Diabetes UK Cymru is currently working with Baldwin family and other families affected by late diagnosis to develop and deliver an awareness raising campaign targeting primary care staff, education staff and parents.

We note that the recently published Welsh Government Together for Health: A Diabetes Delivery Plan commits the Children & Young People’s Wales Diabetes Network (the Network) to a number of actions in this area.”⁵⁷

80. Cynigiwyd hefyd y gellid cynnwys symptomau diabetes math 1 yn y cofnod iechyd plant personol (y Llyfr Coch) a ddarperir i bob rhiant newydd yng Nghymru:

“For example, type 1 diabetes, it’s not in baby packs in Wales. It’s not in the red book that new mothers get. That’s only done very locally by our campaigners at grass-roots level speaking to their GP surgery and asking for the four Ts poster to be put in the pack. It’s really not driven centrally at all, unfortunately. Other conditions like meningitis: we all are aware of the symptoms. It’s never received that attention.”⁵⁸

81. Roedd Ysgrifennydd y Cabinet yn cwestiynu a ddylai'r ffocws fod ar ymwybyddiaeth y cyhoedd neu ymwybyddiaeth broffesiynol. Roedd hyn ar y sail bod gormod o ymgyrchoedd codi ymwybyddiaeth yn gallu lleihau'r effaith sydd ganddynt i gyd, ac oherwydd prinder cymharol diabetes math 1:

“[...] it’s about what is the most effective way to do that. Through the life of this petition, I think there’s been a change from running a public awareness-raising campaign, which was one of the asks through the petition, to now recognising that it’s more effective to run that awareness-raising campaign with healthcare professionals. We’re talking about schools, of course, in the school nursing framework; we’ve

⁵⁷ Diabetes UK Cymru at y Pwyllgor, 13 Rhagfyr 2016 (PDF, 260KB)

⁵⁸ Cofnod y Trafodion, 11 Gorffennaf 2017, paragraff 157

got a range of things that people want to do. So, there are healthcare professionals in different settings.”⁵⁹

82. Cyfeiriodd hefyd at gyd-destun ehangach hyn:

“I would like everyone to be really aware of their own health and what they can do to improve it, but we have to start at the point that, actually, we still can’t get health messages about smoking, alcohol, exercise and diet consistently understood and acted on. To then say, in addition to those that we’re not doing as well on as we want to in persuading the public to make different choices, we’ll run condition-specific campaigns, I don’t think that actually is the best way to deploy our resources and I don’t think we’ll see the right improvement in health that we’d want to. That’s why we’ve chosen to focus attention and awareness-raising with healthcare professionals.”⁶⁰

83. Fodd bynnag, cyfeiriodd Diabetes UK Cymru at ei ymgyrchoedd ei hun, yn y gorffennol a’r presennol, a’r effaith yr oeddent o’r farn eu bod wedi’i chael:

“Diabetes UK have just launched a campaign in June [2017], called the Know Type 1 campaign, which really does push the four T’s out there. Diabetes UK launched the four T’s campaign several years ago [...] and we know that awareness in the public went up from 9 per cent to 14 per cent at that time. So, it is doable. It is achievable. And I think Diabetes UK’s more recent campaign, which is funded by the Baldwin family, will go a long way in Wales into doing that, and we are evaluating it as well.”⁶¹

Argymhelliad 9. Dylai Llywodraeth Cymru ystyried ffyrdd o dynnu sylw at symptomau diabetes math 1, a’r angen am geisio profion ar frys, mewn gwybodaeth a gyflwynir yn rheolaidd i rieni plant ifanc. Gallai hyn gynnwys ystyried a ddarperir digon o wybodaeth yn y llyfr bechiogrwydd, y cofnod iechyd plant personol, a gwiriadau rheolaidd gyda gweithwyr proffesiynol.

Argymhelliad 10. Dylai Llywodraeth Cymru weithio gyda byrddau iechyd a phartneriaid allweddol eraill i sicrhau bod yr ymgyrch “4T” yn cael ei hyrwyddo ym mhob lleoliad priodol, gan gynnwys gofal sylfaenol a hefyd mewn lleoliadau blynyddoedd cynnar/addysg.

⁵⁹ Cofnod y Trafodion, **6 Chwefror 2018**, paragraff 225

⁶⁰ Cofnod y Trafodion, **6 Chwefror 2018**, paragraff 227

⁶¹ Cofnod y Trafodion, **11 Gorffennaf 2017**, paragraff 151