# DATGANIAD YSGRIFENEDIG

# GAN

# LYWODRAETH CYMRU

|  |  |
| --- | --- |
| **TEITL**  | **‘COVID Hir' – Effeithiau COVID-19 yn y Tymor Hwy**  |
| **DYDDIAD**  | **22 Hydref 2020** |
| **GAN** | **Vaughan Gething, Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol** |

Cymerodd Lywodraeth Cymru gamau ar unwaith pan ddechreuodd tystiolaeth ddod i’r amlwg yn y gwanwyn a oedd yn dangos ei bod yn debygol y byddai angen triniaeth adsefydlu ar bobl sy’n gwella o COVID-19 - yr enw poblogaidd ar hwn erbyn hyn yw ‘COVID Hir’ - a’r bobl hynny sy’n cael eu heffeithio’n anuniongyrchol gan fesurau’r cyfyngiadau symud. Defnyddir y term ‘COVID Hir’ yn bennaf i gyfeirio at bobl ag effeithiau hirsefydlog ar eu hiechyd yn dilyn COVID-19 ond na fu gofyn iddynt gael triniaeth yn yr ysbyty o bosibl. Gan weithio gyda rhanddeiliaid, cyhoeddwyd y Fframwaith Adsefydlu Cenedlaethol ym mis Mai.

Nododd y Fframwaith hwn bedwar grŵp o bobl: y rheini sy’n gwella o COVID-19; y rheini y mae eu gofal arferol ar gyfer cyflwr iechyd wedi’i atal am y tro; y rheini sydd wedi oedi cyn cysylltu â gwasanaethau iechyd yn ystod cyfnod y pandemig am ba bynnag reswm; a’r rheini y gallai eu hiechyd wedi cael ei effeithio yn sgil llai o weithgarwch, neu lai o gyswllt ag eraill o ganlyniad i’r cyfyngiadau, gwarchod a hunanynysu.

Dros yr haf, cyhoeddwyd cyfres o ganllawiau ac adnoddau i gefnogi byrddau iechyd a’u partneriaid i fodelu anghenion eu poblogaethau, ac i gynllunio a datblygu eu gwasanaethau adsefydlu lleol.

Rydym wedi pwysleisio pa mor bwysig yw datblygu gwasanaethau adsefydlu yn ein Cynllun Diogelu’r Gaeaf a chanllawiau cynllunio i’r GIG.

Mae’r ffordd rydym yn trin pobl sy’n gwella o COVID-19 yn canolbwyntio ar ddarparu gofal a chymorth mor agos $â$ phosibl i’r cartref, sydd wedi’u teilwra i ddiwallu anghenion penodol unigolyn.

Credwn mai’r ffordd orau o gyflawni hyn yw drwy ddarparu gwasanaethau adsefydlu integredig ar gyfer yr ystod o effeithiau hirdymor a all godi yn sgil COVID-19, megis blinder, diffyg anadl, effaith ar y galon, effeithiau corfforol a seicolegol, boed hynny o ganlyniad i COVID-19 neu gyflyrau eraill oedd yn bodoli eisoes. Gall y mwyafrif o bobl gael mynediad at y cymorth adsefydlu sydd ei angen arnynt gan y gwasanaethau iechyd a gofal amlbroffesiynol yn y gymuned a, dim ond pan fo hynny’n angenrheidiol, gan wasanaethau adsefydlu cleifion mewnol.

Rydym yn parhau i ddysgu am COVID-19. Mae Cymru yn gweithio mewn nifer o feysydd i sicrhau bod ein hymateb yn seiliedig ar y dystiolaeth a’r ymchwil ddiweddaraf. Rydym yn rhan o’r gwaith gan NICE i ddatblygu diffiniad clinigol o COVID Hir, a chanllawiau dilynol ar ddiagnosis o gofal.

Mae Cymru yn cymryd rhan yn Astudiaeth y DU o COVID-19 ar $ô$l gadael yr ysbyty (*UK Post-Hospitalisation COVID-19 Study*) a ariennir gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil Iechyd (NIHR) ac Ymchwil ac Arloesi’r DU, y Cyngor Ymchwil Feddygol. Mae’r astudiaeth flaenllaw hon wedi cael ei sefydlu i asesu effeithiau hirdymor COVID-19 ar iechyd ac adferiad mewn 10,000 o gleifion, gyda’r nod o helpu i ddatblygu llwybrau gofal er mwyn helpu cleifion i wella cymaint $â$ phosibl ar $ô$l cael y clefyd.

Mae Llywodraeth Cymru wedi cymryd camau i gefnogi pobl â COVID Hir a bydd yn parhau i wneud hynny. Byddaf yn cyhoeddi diweddariadau pellach pan fydd rhagor o wybodaeth ar gael.

Mae'r datganiad hwn yn cael ei gyhoeddi yn ystod y toriad er mwyn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r aelodau. Os bydd yr aelodau am i mi wneud datganiad pellach neu ateb cwestiynau ar hyn pan fydd y Senedd yn dychwelyd, byddwn yn fodlon gwneud hynny.