

Cyflwynwyd yr ymateb i ymgynghoriad y [Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol](#)  
ar [anhydraddoldebau iechyd meddwl](#)

This response was submitted to the [Health and Social Care](#)  
[Committee](#) consultation on [mental health inequalities](#)

MHI 19

Ymateb gan: | Response from: Endometriosis UK

---



## YMATEB ENDOMETRIOSIS UK I YMGYNGHORIAD PWYLLGOR IECHYD A GOFAL CYMDEITHASOL SENEDD CYMRU AR ANGHYDRADDOLDEBAU IECHYD MEDDWL

### ENDOMETRIOSIS AC IECHYD MEDDWL

Mae endometriosis yn glefyd sy'n effeithio ar 1 ym mhob 10 o fenywod a'r rheini a bennwyd yn fenywod wrth eu geni yng Nghymru rhwng y glasoed a'r menopos, er bod ei effaith yn gallu para drwy gydol oes. Mae'n glefyd lle mae celloedd sy'n debyg i'r rheini yn leinin y groth yn tyfu mewn mannau eraill yn y corff. Ymysg y symptomau cyffredin y mae poen cronig yn y pelfis, mislif poenus, poen yn ystod neu ar ôl cael rhyw, poen wrth droethi ac ysgarthu, blinder ac anhawster beichiogi.

Mae endometriosis yn effeithio ar iechyd meddwl mewn nifer o ffyrdd:

- Cyn cael diagnosis\* – diystyru symptomau drwy ddweud mai “dim ond mislif gwael” yw hyn, peidio â chael eich credu, cael nifer mawr o apwyntiadau gyda meddyg teulu, yn yr ysbyty neu hyd yn oed mewn adran damweiniau ac achosion brys lle nad yw achos y symptomau yn cael ei ganfod.
- Ar ôl cael diagnosis – poen cronig/anallu i reoli symptomau sy'n achosi gofid, amseroedd aros hir ac ansicrwydd mewn perthynas ag apwyntiadau a llawdriniaeth gynaeolegol yn sbardunau sy'n gwaethygu iechyd meddwl.

\*Cymerir 9 mlynedd ar gyfartaledd i gael diagnosis o endometriosis yng Nghymru<sup>1</sup>.

Ein prif argymhellion ar gyfer gwella iechyd meddwl gwael ymysg y rheini sydd ag endometriosis yw:

- Cydnabod effaith endometriosis ar iechyd meddwl, cynnwys cymorth iechyd meddwl mewn llwybrau gofal endometriosis a gwella mynediad ar gyfer y rheini sydd â'i angen, yn cynnwys y cyfnod cyn cael diagnosis.
- Lleihau'r amser a gymerir i gael diagnosis o endometriosis yng Nghymru er mwyn lleihau'r effaith o ddiystyru symptomau a/neu gael nifer mawr o apwyntiadau meddygol lle nad yw endometriosis yn cael ei ganfod.
- Delio â'r amseroedd aros am ofal endometriosis, yn cynnwys llawdriniaeth.

### C1. Pa grwpiau o bobl y mae iechyd meddwl gwael yn effeithio'n anghymesur arnynt yng Nghymru? Pa ffactorau sy'n cyfrannu at iechyd meddwl gwaeth i'r grwpiau hyn?

Mewn achosion lle mae endometriosis wedi'i amau neu ei gadarnhau, gall y bobl hynny brofi iechyd meddwl gwael. Bydd hyn yn digwydd ar wahanol gamau yn siwrnai'r claf yn cynnwys cyn ac ar ôl cael diagnosis.

(a) Ffactorau sy'n effeithio ar iechyd meddwl wrth geisio cael diagnosis

- **Cael eich wfftio, eich anwybyddu neu beidio â chael eich credu** gan ffrindiau, y teulu ac ymarferwyr gofal iechyd.  
*“Ces i ddiagnosis o endometriosis cam pedwar dair blynedd yn ôl. Mae wedi bod yn ofnadwy o anodd cael diagnosis, a meddygon teulu yn gwrthod credu fy mod i mewn poen, neu'n dweud wrthyf i ei fod 'i gyd yn y meddwl’”<sup>1</sup>*
- **Cael nifer mawr o apwyntiadau meddygol** yn cynnwys rhai â meddyg teulu, yn yr ysbyty ac mewn adran damweiniau ac achosion brys sy'n methu â chanfod achos i'r symptomau sy'n cael eu profi.  
Cyn cael diagnosis, o'r rheini sydd â symptomau endometriosis yng Nghymru<sup>1</sup> roedd:
  - 56% wedi mynd at eu meddyg teulu mwy na deg gwaith
  - 37% wedi cael pump neu ragor o apwyntiadau mewn ysbyty, a 23% wedi cael mwy na deg
  - 59% wedi mynd i adran damweiniau ac achosion brys, a 26% wedi mynd mwy na thair gwaith

(b) Ffactorau sy'n effeithio ar iechyd meddwl ar ôl cael diagnosis

- **Mae anallu i reoli symptomau'n dda** yn sbardun cyffredin i broblemau iechyd meddwl. Yn ein digwyddiad Mis Ymwybyddiaeth o Endometriosis yng Nghymru yn 2021, roedd nyrs endometriosis arbenigol wedi gwneud y sylw bod: *"Y rhan fwyaf yn cael iselder cronig am nad ydyn nhw'n gallu gwneud beth maen nhw am ei wneud, am nad ydyn nhw'n gallu rheoli'r symptomau"*<sup>2</sup>.
- **Anawsterau wrth gael mynediad at ofal, yn cynnwys bod ar restr aros am driniaeth neu lawdriniaeth** – Mae'n bwysig nodi yma fod yr amseroedd aros am ofal endometriosis a brofwyd cyn y pandemig gan y rheini sydd ag endometriosis yng Nghymru yn hirach na'r cyfartaledd ar gyfer y DU:<sup>1</sup>
  - roedd 44% wedi cael apwyntiad gynaeoleg o fewn 6 mis ar ôl eu hatgyfeirio (cyfartaledd y DU: 69%), tra oedd 41% wedi aros 7-12 mis (cyfartaledd y DU: 19%)
  - roedd 52% wedi aros 0-6 mis am lawdriniaeth (cyfartaledd y DU: 70%), roedd 48% wedi aros mwy na 6 mis (cyfartaledd y DU: 30%) a 15% wedi aros mwy nag 1 flwyddyn (cyfartaledd y DU: 7%)

Mae ein hymchwil i effaith y pandemig ar y rheini ag endometriosis wedi'i amau neu ei gadarnhau yng Nghymru<sup>3</sup> wedi dangos bod nifer mawr o'r rheini sydd ag endometriosis wedi profi anawsterau wrth gael mynediad at ofal y GIG yn ystod y pandemig. Roedd hyn yn cynnwys canslo neu ohirio apwyntiadau yn y GIG lle'r oedd endometriosis wedi'i amau neu ei gadarnhau a gafodd eu trefnu cyn y pandemig, yn fwyaf aml apwyntiadau mewn adran gynaeoleg neu ganolfan endometriosis arbenigol a llawdriniaeth yn cynnwys laparosgopi (math o lawdriniaeth twll clo).

Endometriosis wedi'i gadarnhau – apwyntiadau wedi'u canslo neu eu gohirio (n = 80)	<p>Roedd 24% o'r rheini y gohiriwyd eu hapwyntiadau (y DU: 36%) a 19% o'r rheini y canslwyd eu hapwyntiadau (y DU: 14%) wedi cael dyddiad newydd o fewn 6 mis</p> <p>Roedd 54% heb gael dyddiad newydd ar gyfer apwyntiad a ohiriwyd (y DU: 30%) a 47% heb gael dyddiad newydd ar gyfer apwyntiad a ganslwyd (y DU: 33%), a'r mwyafrif heb gael neb yn dod i gysylltiad</p> <p>Roedd 24% o'r rheini y gohiriwyd eu hapwyntiadau (y DU: 23%) a 15% o'r rheini y canslwyd eu hapwyntiadau (y DU: 24%) wedi aros mwy na 9 mis am ddyddiad newydd</p>
Endometriosis wedi'i amau - apwyntiadau wedi'u canslo (n= 15) neu eu gohirio (n= 27)	<p>Roedd 43% o'r rheini y canslwyd eu hapwyntiadau (y DU: 39%) a 19% o'r rheini y gohiriwyd eu hapwyntiadau (y DU: 39%) wedi cael dyddiad newydd o fewn 6 mis</p> <p>Roedd 28% o'r rheini y canslwyd eu hapwyntiadau (y DU: 27%) a 50% o'r rheini y gohiriwyd eu hapwyntiadau (y DU: 28%) heb gael dyddiad newydd a'r mwyafrif heb gael neb yn dod i gysylltiad</p> <p>Roedd 21% o'r rheini y canslwyd eu hapwyntiadau (y DU: 19%) a 25% o'r rheini y gohiriwyd eu hapwyntiadau (y DU: 22%) wedi aros mwy na 9 mis am ddyddiad newydd</p>

Mae anallu i gael mynediad at ofal, bod ar restr aros am gyfnod hir neu gael eich hysbysu y bydd cyfnod hir cyn cael triniaeth yn cael effaith niweidiol ar iechyd meddwl:

*"Bydd yna effaith ar iechyd meddwl os cewch chi'ch hysbysu y bydd oedi o 12 mis o leiaf cyn cael llawdriniaeth dorri fawr a hysterectomi llawn."*

*"Am fod fy llawdriniaeth wedi'i chanslo ac nad oedd dim cymorth dilynol neu gymorth pellach i helpu i reoli fy symptomau, roeddwn i'n teimlo'n unig a heb neb i wrando arna i ac roedd hynny'n sicr o fod wedi gwaethgu fy iechyd meddwl"*

Roedd y cyfnodau aros hir a'u heffaith ar iechyd corfforol a meddyliol wedi gwthio rhai sydd ag endometriosis i chwilio am ofal preifat, hyd yn oed os oedd hynny'n cael effaith negyddol ar eu sefyllfa ariannol:

*“Roeddwn i'n gorfod talu'n breifat am laparosgopi am fod fy iechyd meddwl yn dioddef cymaint o ganlyniad i boen ofnadwy bob diwrnod. Rydw i'n lwcus fy mod i'n gallu gwneud hyn – er fy mod i mewn dyled o £4000 o ganlyniad.”*

*“Pe na byddwn i wedi gallu cael gofal iechyd preifat ar frys i gael llawdriniaeth, dydw i ddim yn sicr a fyddwn i'n dal i fod yma am fod fy iechyd corfforol a meddyliol yn dirywio'n gyflym.”*

- **Anghydraddoldebau daearyddol o ran cael gofal** – Nid yw gofal trydyddol (arbenigol) ar gael yng Ngogledd na Chanolbarth Cymru, gan nad oes ond un ganolfan endometriosis arbenigol wedi'i hachredu gan BSGE (Cymdeithas Endosgopi Gynaecolegol Prydain)<sup>4</sup> yng Nghymru yn Ysbyty Athrofaol Cymru yng Nghaerdydd ac ail ganolfan BSGE dros dro yn Ysbyty Singleton yn Abertawe.

Bydd y rheini sydd ag angen gofal (trydyddol) arbenigol yng Ngogledd neu Ganolbarth Cymru yn cael eu hatgyfeirio rhwng Byrddau Iechyd i'r ganolfan BSGE yng Nghaerdydd neu Abertawe neu eu hatgyfeirio ar draws y ffin i un o ganolfannau BSGE y GIG yn Lloegr. Rydym wedi clywed am achosion lle mae'r rheini sydd ag angen llawdriniaeth arbenigol yng nghanolfan Caerdydd nad ydynt yn byw yn ardal Bwrdd Iechyd Caerdydd wedi cael eu troi i ffwrdd a'u hysbysu nad oes cyllid ar eu cyfer am eu bod 'y tu allan i'r ardal'. Yng Ngogledd Cymru, gellir atgyfeirio'r rheini sydd ag angen gofal arbenigol i ganolfannau BSGE y GIG yng Nglannau Mersi, fel Ysbyty Arrowe Park yn Birkenhead, ac er bod trefniadau ar gyfer atgyfeirio ar draws y ffin, nid ydynt yn cael eu defnyddio bob amser.

## **C2. I'r grwpiau a nodwyd, beth yw'r rhwystrau i gael mynediad at wasanaethau iechyd meddwl? Pa mor effeithiol y gall gwasanaethau presennol fodloni eu hanghenion, a sut y gellid gwella eu profiad o ddefnyddio gwasanaethau iechyd meddwl?**

Mae'r rhwystrau i gael mynediad at gymorth iechyd meddwl ar gyfer y rheini sydd ag endometriosis yn cynnwys:

- **Cymorth iechyd meddwl nad yw wedi'i integreiddio â llwybrau gofal** – Mae hwn yn fwlch hefyd yn y canllaw perthnasol gan NICE. (Rhagor o wybodaeth yn C3)
- **Anawsterau wrth gael mynediad at gymorth iechyd meddwl** – Cyn y pandemig, pan holwyd y rheini sydd ag endometriosis yng Nghymru a oedd gwasanaethau yr hoffent gael eu cynnig, ond a oedd heb eu cynnig, roedd 77% o ymatebwyr wedi dweud cymorth seicolegol<sup>1</sup>. Mae hyn yn dangos bod angen heb ei ddiwallu mewn perthynas â'r rheini ag endometriosis yn cael mynediad at gymorth iechyd meddwl cyn y pandemig.

Roedd ein harolwg o effaith COVID<sup>2</sup> yn dangos bod y rheini ag endometriosis wedi'i gadarnhau yng Nghymru wedi ei chael yn fwy anodd cael gafael ar gymorth iechyd meddwl yn ystod y pandemig, er bod y gyfran a nododd hyn yn fach, o ganlyniad o bosibl i anawsterau wrth sicrhau gofal o'r fath yn y lle cyntaf:

- Pan holwyd am ofal a geisiwyd ond na ellid ei gael yn ystod y pandemig, soniodd 37% o ymatebwyr (n= 92) am gymorth iechyd meddwl; yr un gyfran ag ar gyfer apwyntiadau meddyg teulu.
- Roedd 90% a atebodd gwestiwn (n= 59) ynghylch a oedd y pandemig wedi effeithio ar eu gallu i gael apwyntiadau iechyd meddwl y GIG wedi dweud bod hynny'n fwy anodd neu'n fwy anodd o lawer.  
Roedd 15% o'r rheini y canslwyd eu hapwyntiadau GIG (n= 62) wedi cael apwyntiadau iechyd meddwl a ganslwyd.
- Roedd 9% o'r rheini y gohiriwyd eu hapwyntiadau GIG (n=79), wedi cael apwyntiadau iechyd meddwl a ohiriwyd.

### **C3. I ba raddau mae polisi Llywodraeth Cymru yn cydnabod anghenion iechyd meddwl y grwpiau hyn ac yn ceisio mynd i'r afael â hwy? Ble mae'r bylchau polisi?**

Y prif fylchau polisi y gall Llywodraeth Cymru fynd i'r afael â nhw mewn perthynas ag anghenion iechyd meddwl y rheini sydd ag endometriosis wedi'i amau neu ei gadarnhau yw:

- Cydnabod yr effaith y mae endometriosis yn gallu ei chael ar iechyd meddwl
- Sicrhau bod cymorth iechyd meddwl wedi'i integreiddio â llwybrau gofal endometriosis yng Nghymru
- Galw ar NICE i ddiweddarau ei ganllaw ar endometriosis (NG 73 ar ddiagnosio a rheoli endometriosis) i roi sylw i gymorth iechyd meddwl.

### **C4. Pa gamau pellach sydd angen eu cymryd, gan bw/y m mhle, i wella iechyd meddwl a chanlyniadau'r grwpiau o bobl a nodwyd ac er mwyn lleihau anghydraddoldebau iechyd meddwl yng Nghymru?**

Gan fod cyfnodau hir cyn cael diagnosis, rheolaeth wael ar symptomau a chyfnodau aros hir am ofal endometriosis i gyd yn sbardunau ar gyfer problemau iechyd meddwl ymysg y rheini sydd ag endometriosis, mae camau i ddelio â'r rhain yn gallu cyfrannu at leihau anghydraddoldebau iechyd meddwl. Byddai hyn yn cynnwys:

- Ymrwymiad i leihau'r cyfnod cyfartalog cyn gwneud diagnosis o 9 mlynedd, fel y mae ar hyn o bryd, i lai na 4 blynedd erbyn 2025 a llai nag un flwyddyn erbyn 2030, a fydd yn golygu:
  - Llwybrau clir ar gyfer diagnosis
  - Cynyddu capasiti yn adrannau gynaeoleg a chanolfannau endometriosis arbenigol y GIG i ganiatáu atgyfeirio prydlon o ofal sylfaenol i ofal eilaidd, yn cynnwys hynny ar gyfer laparosgopi diagnostig
  - Gwella addysg a hyfforddiant i ymarferwyr gofal iechyd – dylai'r holl weithwyr gofal iechyd proffesiynol, yn cynnwys meddygon teulu ac ymarferwyr mewn adrannau damweiniau ac achosion brys, fod â'r gallu i adnabod arwyddion a symptomau endometriosis
  - Hybu ymwybyddiaeth a dealltwriaeth y cyhoedd o endometriosis drwy weithredu addysg lles mislif yn effeithiol yn ysgolion Cymru (sydd yn orfodol yn awr o dan y Cod Addysg Cydberthynas a Rhywioldeb newydd) a chefnogi ymgyrchoedd i hybu ymwybyddiaeth y cyhoedd
- Cynllunio cenedlaethol strategol ar gyfer gofal endometriosis yng Nghymru, yn cynnwys mesur a chwrdd â'r galw am ofal endometriosis er mwyn sicrhau bod y rheini sydd ag angen gofal yn gallu ei gael ym mhob ardal Bwrdd Iechyd yn ddiwahân
- Sicrhau bod llwybrau gofal ar gyfer endometriosis yn unol â chanllawiau presennol NICE a'u bod yn rhoi sylw i fylchau a nodwyd sy'n cynnwys, ymysg eraill:
  - Gweithredu'n llawn yr argymhellion o'r adolygiad o ofal endometriosis gan Lywodraeth Cymru yn 2018<sup>5</sup> yn unol â chanllaw NG 73 NICE a safon ansawdd QS 172 NICE<sup>6</sup>.
  - Cynnal neu gomisiynu archwiliad i ganfod unrhyw fylchau a heriau wrth weithredu.
  - Delio â bylchau yng nghanllawiau presennol NICE, yn cynnwys rheoli poen, endometriosis nad yw yn y pelfis a chymorth iechyd meddwl.
- Rhoi terfyn ar yr anghydraddoldebau daearyddol wrth gael mynediad at ofal arbenigol (trydyddol) ar gyfer endometriosis yng Nghymru drwy wneud y canlynol:
  - Cynnwys gofal endometriosis arbenigol (trydyddol) yng nghylch gwaith Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (WHSSC).
  - Cryfhau'r trefniadau ar gyfer atgyfeirio rhwng Byrddau Iechyd i'r canolfannau BSGE yng Nghaerdydd ac Abertawe ac atgyfeirio ar draws y ffin i ganolfannau BSGE yn NHS England

## AMDANOM NI

Endometriosis UK yw'r brif elusen yn y DU sy'n cynorthwyo'r rheini y mae endometriosis yn effeithio arnynt. Darparwn wybodaeth drwy [ein gwefan](#), taflenni gwybodaeth, a chymorth uniongyrchol drwy linell gymorth, grwpiau cymorth, a fforwm ar-lein. Rydym yn hybu ymwybyddiaeth ac yn ymgyrchu i wella bywydau pawb y mae endometriosis yn effeithio arnynt, ac yn cymryd rhan mewn ymchwil. Rydym yn cydweithio'n agos â sefydliadau iechyd menywod eraill, yn cynnwys RCOG ac RCGP.

Byddem yn falch o drafod y cyflwyniad hwn yn fwy manwl. Cysylltwch â ni ar

---

<sup>1</sup> [Endometriosis in the UK – Time for Change](#), Y Grŵp Seneddol Hollbleidiol ar Endometriosis, Hydref 2020

<sup>2</sup> [Improving Endometriosis Care in Wales – A Panel Discussion](#), Endometriosis UK/Fair Treatment for Women in Wales, Digwyddiad Mis Ymwybyddiaeth o Endometriosis, 31 Mawrth 2021

<sup>3</sup> Endometriosis UK Covid Impact Survey, Gorffennaf 2021 (heb ei gyhoeddi)

<sup>4</sup> Mae rhagor o wybodaeth a rhestr o ganolfannau Cymdeithas Endosgopi Gynaecolegol Prydain ar gael [yma](#).

<sup>5</sup> [Endometriosis care in Wales: Provision, care pathway, workforce planning and quality and outcome measures](#), Adroddiad Grŵp Gorchwyl a Gorffen Llywodraeth Cymru ar Endometriosis, 16 Ebrill 2018

<sup>6</sup> [NICE guideline NG73 on Endometriosis: diagnosis and management](#), 6 Medi 2017 a [NICE Quality Standards QS172 on Endometriosis](#), 6 Awst 2018