



Canolfan PRIME Cymru PRIME Centre Wales



Ymchwil Iechyd
a Gofal Cymru
Health and Care
Research Wales



Ariennir gan
Lywodraeth Cymru
Funded by
Welsh Government

2020 - 2021
Adroddiad Blynyddol



Cynnwys

Rhagair gan Gyfarwyddwr y Ganolfan	2
Nodau ac amcanion Canolfan PRIME Cymru	3-6
Pwy yw pwy - cwrdd â'r tîm	7-8
Crynodeb o'r flwyddyn 2020-21	9-16
Ffeithlun metrigau craidd	
Cyflawniadau allweddol	
Uchafbwyntiau effaith	
Cynnwys y cyhoedd, ymgysylltu a chydweithio	19-20
Diweddariadau pecynnau gwaith	21-24
WP1. Heintiau ac ymwrthedd gwrthficrobaidd	
WP2. Gofal brys, gofal heb ei drefnu a gofal cyn yr ysbyty	
WP3. Diogelwch cleifion	
WP4. Gofal yn nes at gymunedau	
WP5. Gofal iechyd sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn	
WP6. Gofal cefnogol a lliniarol	
WP7. Sgrinio, atal a diagnosis cynnar	
WP8. Iechyd y geg a gofal deintyddol sylfaenol	
Myfyrdodau ac edrych ymlaen	25

Rhagair

Cyfarwyddwr y Ganolfan, yr Athro Adrian Edwards

Rwy'n falch iawn o fod yn eich croesawu i gyd eto i ddarllen ein 6ed Adroddiad Blynyddol. Mae'r datblygiadau newydd ar gyfer Canolfan PRIME Cymru yn enwedig ar y cyllid ychwanegol ar gyfer.

Ysgol Ymchwil Rhagnodi Cymdeithasol newydd Cymru, dan arweiniad yr Athro Carolyn Wallace ym Mhrifysgol De Cymru – ac wrth gwrs yr hyn rydym yn ei wneud i ddarparu ymchwil frys o ansawdd uchel sy'n mynd i'r afael â pandemig COVID-19.

Ni ddylid anwybyddu bod ein hamrywiaeth o ymchwil 'arall' sy'n berthnasol yn rhyngwladol ar draws y Pecynnau Gwaith hefyd yn parhau ac yn datblygu o nerth i nerth er gwaethaf heriau'r flwyddyn ddiwethaf.

Mae gwaith Carolyn gydag Ysgol Ymchwil Rhagnodi Cymdeithasol Cymru yn cael ei ddisgrifio ar dudalen 3. Mae'n wych gweld hyn yn datblygu'n gyflym, gan adeiladu'n gyflym ers dechrau yn PRIME y llynedd, gyda cheisiadau am grantiau, ymchwil ar y gweill a thystiolaeth o effaith.

Mae ymchwil COVID-19 hefyd yn parhau mewn sawl maes. Mae cydweithwyr PRIME wedi bod yn llwyddiannus gyda nifer o geisiadau ymchwil pwysig yn y DU ynghylch COVID-19, a gwaith ymchwil a gweithredu ar y gweill.

Mae astudiaeth yr Athro Kate Brain ar ddiagnosis cynnar o ganser yn cael ei

ddisgrifio isod, gan archwilio agweddau'r cyhoedd at gyflwyno symptomau canser, a sut i leihau'r risg o ddiagnosis hwyr sydd wedi'i achosi gan effaith COVID-19 (tudalen 13).

Mae'r Athro Helen Snooks, Alan Watkins a chydweithwyr yn gweithio ar yr astudiaeth 'TRIM' i werthuso effaith protocolau brysbennu 999 wedi'u newid – maes allweddol arall o ofal sylfaenol ac achosion brys a brofodd newidiadau sylweddol ar benllanw effaith COVID-19 (tudalen 11).

Mae Helen ac Alan hefyd yn gweithio gydag Andrew Carson-Stevens a minnau ar yr astudiaeth 'EVITE' sy'n gwerthuso effeithiau – manteision, niwed a chostau – gwarchod. Mae'r Athro Clare Wilkinson, Dr Marlise Poolman ym Mhrifysgol Bangor, a'r Athro Annmarie Nelson ym Mhrifysgol Caerdydd yn parhau â'u gwaith gyda Llywodraeth Cymru i gyflymu'r broses o roi ymyrraeth CARIAD ar gyfer gofal lliniarol yn y cartref ar waith (tudalen 23).

Mae'r Athro Fiona Wood ac eraill ym Mhrifysgol Caerdydd yn gweithio gyda'n cyn-gydweithiwr PRIME, Dr Rhiannon Phillips, sydd bellach ym Met Caerdydd ar arolwg cenedlaethol o brofiadau cyhoeddus o'r pandemig, gan gynnwys risg canfyddedig, effaith ymddygiad a ffordd o fyw a goblygiadau diogelwch cleifion (tudalen 12).



Yr Athro Adrian Edwards

Gyda'i gilydd mae PRIME yn ymateb i sawl her yn y sector gofal sylfaenol a brys sy'n gysylltiedig â COVID-19 a'r rhai presennol y mae angen ymchwil hanfodol arnynt o hyd.

Ym mis Ionawr eleni, roeddem hefyd yn dymuno Ymddeoliad Hapus i'n cyfaill a'n cyd-ymchwilydd a fu gyda ni am amser hir, yr Athro Joyce Kenkre. Ymddeolodd Joyce o Brifysgol De Cymru ddiwedd mis Ionawr a bydd yn cael ei cholli gan ei chydweithwyr yno ac wrth gwrs pob un ohonom yn PRIME lle bu'n Gyfarwyddwr Cyswllt, yn arwain ar ran PDC, ers ein sefydlu yn 2015.

Yn wir, mae cydweithrediad Joyce â ni yn mynd yn ôl cyn hynny, yn Ysgol Ymchwil Gofal Sylfaenol flaenorol Cymru. Bydd ei harddull, ei gwybodaeth a'i doethineb yn fwlch y byddwn yn ei gael yn anodd ei enwi. Roedd rhwydweithio Joyce hefyd heb ei ail, gan roi nifer o gyfleoedd i ni gydweithio, gweithio gyda rhanddeiliaid a

chyflawni'r ymchwil a'r effaith yr ydym i gyd yn ymdrechu i'w gyflawni.

Yn olaf, mae Canolfan Dystiolaeth COVID-19 Cymru hefyd wedi'i sefydlu ers mis Mawrth 2021, yn cael ei lletya yng Nghanolan PRIME, ac yn cynnwys Natalie Joseph-Williams, Alison Cooper, Ruth Lewis, Micaela Gal a minnau yn y Tîm Craidd (tudalen 5).



Yr Athro Joyce Kenkre

Nod:

Gwella iechyd a lles pobl yng Nghymru trwy lunio ymchwil effaith uchel sy'n arwain y byd, sy'n berthnasol yn lleol mewn gofal sylfaenol a gofal brys.

Thema



Thema 1:

Gofal sylfaenol a gofal brys sy'n seiliedig ar werth

- WP1. Heintiau ac ymwrthedd gwrthficrobaidd
- WP2. Gofal brys, gofal heb ei drefnu a gofal cyn mynd i'r ysbyty
- WP3. Diogelwch cleifion



Thema 2:

Gofal iechyd a gofal cymdeithasol di-dor yn nes at y cartref

- WP4. Gofal yn nes at gymunedau
- WP5. Gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn
- WP6. Gofal Lliniarol a Chefnogol



Thema 3:

Lleihau anghydraddoldebau iechyd

- WP7. Sgrinio, atal a diagnosis cynnar
- WP8. Iechyd y geg a gofal deintyddol sylfaenol

Gweithgareddau ar draws y seilwaith:

- Ymgysylltu, cydweithio a chyd-gynhyrchu
- Cynnwys ac ymgysylltu â'r cyhoedd a chleifion
- Trosi gwybodaeth, ymgysylltu â rhanddeiliaid, a chael effaith
- Cyfathrebu, cyhoeddusrwydd, effaith a throsglwyddo gwybodaeth
- Datblygu portffolio ymchwil
- Datblygu methodolegol
- Datblygu gweithlu a meithrin gallu

Thema 1:

Gofal sylfaenol ac argyfwng yn seiliedig ar werth

- WP1. Heintiau ac ymwrthedd gwrthficrobaidd
- WP2. Gofal brys, gofal heb ei drefnu a gofal cyn yr ysbyty
- WP3. Diogelwch cleifion

- Roedd parafeddyg Prehospital yn cyflenwi gwrthfotigau mewn sefylltaliadau a amheuir
- Lleihau'r risg y bydd cleifion yn profi niwed sylweddol y gellir ei osgoi

- Parafeddygon mewn Gofal Sylfaenol
- Parafeddygon mewn cartrefi gofal

- Meddygon Teulu Mewn Adrannau Brys
- Rheoli symptomau cyffredin yn ystod dyddiau olaf bywyd
- Llawfeddygaeth cataract: buddion a niwed iechyd sy'n gysylltiedig â gweledigaeth ar lefel y claf
- Ailgynllunio'r gwasanaeth optometreg
- Rhagnodi gwrthfotigau mewn deintyddiaeth
- Ymwybyddiaeth a Chredoau Am Ganser
- Ymyriadau Cymru a Gwybodaeth Canser am Ddiagnosis Cynnar (WICKED)
- Helpwch Fi i Gadael: Datblygu cymorth penderfynu ar roi'r gorau i ysmygu
- Ymwybyddiaeth ac iechyd symptomau ysgyfaint (LUSH)

Thema 2:

Gofal di-dor a chymdeithasol yn nes at adref

- WP4. Gofal yn nes at gymunedau
- WP5. Gofal iechyd sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn
- WP6. Gofal cefnogol a lliniarol

- Rhagnodi cymdeithasol

Thema 3:

Lleihau anghydraddoldebau iechyd

- WP7. Sgrinio, atal a diagnosis cynnar
- WP8. Iechyd y geg a gofal deintyddol sylfaenol

Croeso i wefan Ysgol Ymchwil Presgripsiynu Cymdeithasol Cymru (YPPCC/WSSPR)



Ysgol Ymchwil Rhagnodi Cymdeithasol Cymru (YPPCC)

Rhith ysgol Cymru gyfan ydy YPPCC sy'n ceisio datblygu methodoleg gwerthuso presgripsiynu cymdeithasol, gan adeiladu ar waith a gwblhawyd yn flaenorol gan Rwydwaith Ymchwil Presgripsiynu Cymdeithasol Cymru (RhYPCC/WSPRN).

Rhith ysgol Cymru gyfan ydy YPPCC sy'n ceisio datblygu methodoleg gwerthuso presgripsiynu cymdeithasol, gan adeiladu ar waith a gwblhawyd yn flaenorol gan Rwydwaith Ymchwil Presgripsiynu Cymdeithasol Cymru (RhYPCC/WSPRN).

Mae'r brwdfrydedd cynyddol dros bresgripsiynu cymdeithasol a'i botensial i ddylanwadu ar gyflenwi gwasanaethau ym maes gofal sylfaenol wedi bod tu hwnt i bob disgwyl ond mae datblygiad ei sail tystiolaeth a safonau ansawdd cadarn ar ei hôl hi (Lovell et al, 2017; Bickerdike et al, 2017).

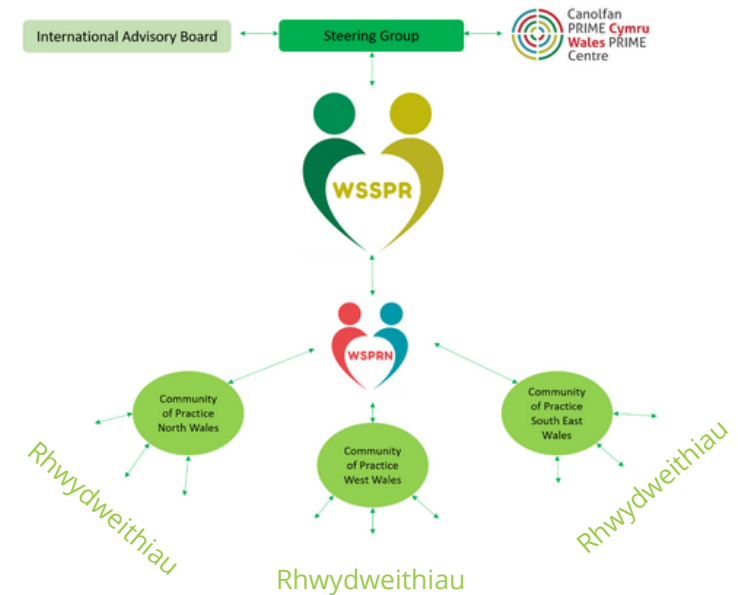
Lleolir YPPCC yng Nghanolfan PRIME Cymru o dan y thema 'Gofal Di-dor yn Nes Adref' o fewn y pecyn gwaith 'Gofal yn Nes at Gymunedau'.

Nod: Datblygu methodoleg werthuso presgripsiynu cymdeithasol.

Amcanion:

- Defnyddio model ymchwil drosi (Cooksey, 2007; Weeks et al, 2013) i ddisgrifio a threfnu rhaglen aml gamau o ymchwil cymhwysol a gwerthusiad.
- Cynyddu ymwybyddiaeth o ymchwil ac ymglymiad gyda dinasyddion a rhan-ddeiliaid.
- Trosi canfyddiadau ymchwil yn ymarfer, polisi ac addysg.
- Cynyddu capasiti ymchwil ar gyfer presgripsiynu cymdeithasol ar draws sectorau.

Byddwn yn defnyddio dulliau cymysg, gan gynnwys dulliau consensws, i ddatblygu fframwaith methodoleg gwerthuso presgripsiynu cymdeithasol, adrodd am safonau i'w cyhoeddi, cytuno ar restr o dermau cytûn ac adnoddau hyfforddi ar gyfer ymchwilwyr.



Mae mwy o wybodaeth ar gael yn:
<http://www.wsspr.wales>



Canolfan Dystiolaeth COVID-19 Cymru

Mae COVID-19 wedi newid anghenion iechyd a gofal cymdeithasol pobl yng Nghymru'n ddramatig a hefyd y ffordd o ddarparu iechyd a gofal i ddiwallu'r anghenion hyn. Mae angen i'r rheini sy'n gwneud penderfyniadau ynglŷn â pholisi ac arfer yn y maes hwn ddefnyddio ymchwil a thystiolaeth i lywio'u penderfyniadau, i reoli'r pandemig ac i ddeall effaith y pandemig ar systemau cyflenwi iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru. Bydd hyn yn sicrhau bod anghenion iechyd ac anghenion ehangach cymunedau a phobl yng Nghymru'n cael eu diwallu.

Bu nifer anferthol o astudiaethau ymchwil i COVID-19 yn ymwneud â dosbarthiad y clefyd, ffactorau risg, nodweddu'r cyflwr, triniaethau a brechlynnau ac, yn fwyfwy, yn ymwneud â chanlyniadau COVID-19 i unigolion a hefyd i gymunedau.

Fodd bynnag, er bod pwysigrwydd a gwerth ymchwil yn glir, nid yw dystiolaeth ymchwil bob amser ar gael yn rhwydd i'r bobl sydd ei hangen i gefnogi penderfyniadau (gan gynnwys llunwyr polisi, y cyhoedd, cyfarwyddwyr GIG Cymru, sefydliadau gofal cymdeithasol a'r trydydd sector a chlinigwyr). Mae hefyd yn gryn her sicrhau bod y sylfaen dystiolaeth ymchwil yn gyfoes ac yn berthnasol i Gymru. Dyma'r sbardun dros sefydlu Canolfan Dystiolaeth COVID-19 Cymru, â'r nod o wella ansawdd a diogelwch y gofal iechyd a'r gofal cymdeithasol a ddarperir yng Nghymru.

Ein rhaglen weit

Gyda chylch gwaith 'cwestiynau da, wedi'u hateb yn gyflym', rydyn ni'n gweithio gyda'n rhanddeiliaid i flaenoriaethu cwestiynau y mae'n bosibl eu hateb o'r dystiolaeth ymchwil, ac sy'n ein helpu ni i ddeall effaith y pandemig ar y systemau cyflenwi iechyd a gofal yng Nghymru, sicrhau ein bod yn diwallu anghenion iechyd ac anghenion ehangach mwyaf dwys cymunedau a phobl yng Nghymru, a'n helpu ni i adfer ac ailadeiladu. Caiff cwestiynau ymchwil eu blaenoriaethu yn ôl eu perthnasedd (i gyd-destun COVID-19 yng Nghymru ar hyn o bryd neu yn y dyfodol), eu pwysigrwydd i'r bwlch yn y dystiolaeth (graddfa, cost, canlyniad), buddion posibl, y potensial i'w trosi'n arfer a'r angen am wybodaeth amserol (brys).

Mae'r tîm craidd yn cydweithio â'n partneriaid sy'n arbenigwyr mewn adolygu, crynhoi a chynhyrchu adroddiadau ar dystiolaeth ymchwil sydd ar gael. Maen nhw'n cynnwys aelodau o Technoleg Iechyd Cymru, Canolfan Cymru ar gyfer Gofal sy'n Seiliedig ar Dystiolaeth, Uned Arbenigol ar gyfer Tystiolaeth Adolygu, Banc Data SAIL, Iechyd Cyhoeddus Cymru, Sefydliad Ymchwil Iechyd a Meddygol Bangor ar y cyd ag Economeg Iechyd a Gofal Cymru, ac Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru. Gyda'n gilydd, ein nod yw darparu rhyw 50 o adolygiadau y flwyddyn, gan ateb y cwestiynau sydd â blaenoriaeth ar gyfer polisi ac arfer yng Nghymru wrth i ni ddiwallu galwadau'r pandemig a'i effeithiau.

Nod y Ganolfan Dystiolaeth ydy sicrhau bod y dystiolaeth orau gyfoes a pherthnasol ar gael yn rhwydd i'n rhanddeiliaid sydd a wnelo ag iechyd a gofal cymdeithasol ledled Cymru, i ddarparu sail ar gyfer eu penderfyniadau. Mae'r acronym 'REGENERATE' yn crynhoi hyn. Mae'r hyn y byddwn ni'n ei weld yn y tonau COVID-19 dilynol yn gwneud hyn yn bwysicach ac yn fwy brys fyth.

- **RE**search (Ymchwil)
- **GENER**ation (Cynhyrchu)
- **A**ssimilation (Cymhathu)
- **T**ransfer (Trosglwyddo)
- **E**MBEDDING (Gwreiddio)

Pwy yw pwy: cwrdd â'r tîm

Strwythur llywodraethu

Mae PRIME yn gweithredu model arwain cynhwysol a llorweddol, gyda chyfraniad amlddisgyblaethol i'r grŵp arweinyddiaeth (Cyfarwyddwyr) a'r Gweithgor a chymorth i ymchwilwyr ar Ddechrau eu Gyrfa (ECR) mewn rolau arwain (e.e. Pecynnau Gwaith cyd-arweiniol).

Mae ein pwyslais ar Gymru gyfan yn amlwg yn ein Cyfarfodydd Blynyddol sy'n cylchdroi ym Mhrifysgol Caerdydd, Prifysgol Abertawe, Prifysgol Bangor a Phrifysgol De Cymru (fe'i cynhaliwyd yn rhithwir yn 2020). Mae'r grŵp Arweinyddiaeth (cyfarwyddwyr) yn cael cymorth sylweddol a chyfeiriad strategol gan y grŵp "SUPER" (cleifion a'r cyhoedd), y Pwyllgor Llywio Cymru Gyfan (rhanddeiliaid, meysydd polisi a disgyblaeth), a'r Bwrdd Cyngori Rhyngwladol (academyddion o dramor a chyfranwyr PPI).

Mae Pwyllgor Llywio Cymru Gyfan Canolfan PRIME yn cyfarfod unwaith y flwyddyn ac mae'n cynnwys yr holl gyd-ymgeiswyr, arweinwyr pecyn gwaith ac arweinwyr thema/strategaeth trawsbynciol, cynrychiolwyr o'r trydydd sector ac aelodau lleyg. Mae'r Pwyllgor yn darparu cyngor a chyfeiriad ar gyfer strategaeth gyffredinol y Ganolfan, ynghyd â rôl graffu gefnogol, ac yn llywio ar gyfer blaenoriaethau'r llywodraeth, y cyhoedd a'r sector proffesiynol / gwasanaeth.






















Mae'r Gweithgor Gweithredol yn cyfarfod yn fisol ac mae'n cynnwys Cyfarwyddwyr Canolfannau, Arweinwyr Pecynnau Gwaith a staff ymchwil a gwasanaethau proffesiynol a ariennir gan arian craidd. Mae'r grŵp yn sicrhau cydweithrediad traws-brifysgol effeithiol o'r tîm tuag at gyflawni nodau PRIME.

Mae'r Bwrdd Cyngori Rhyngwladol yn darparu cyngor annibynnol, sylwadau beirniadol, cyd-destun rhyngwladol; Arbenigwyr rhyngwladol mewn ymchwil gofal sylfaenol, heb ei drefnu (cydweithrediaethau o Loegr, Gwlad Belg, Sweden, Canada, o ofal sylfaenol, iechyd y cyhoedd, deintyddol, nyrsio cymunedol, disgyblaethau gofal brys, a chyfranwyr PPI sydd â phrofiad rhyngwladol). Yn cyfarfod unwaith y flwyddyn.

Mae'r Grŵp SUPER yn ystyried cyfeiriad cyffredinol, blaenoriaethau cleifion a'r cyhoedd; Cynigion thema a phrosiect-benodol. Cafodd 15-20 o unigolion o'r boblogaeth gyhoeddus / gyffredinol yng Nghymru eu recriwtio.

Mae'r Grŵp SUPER wedi cyfarfod fwy na phedair gwaith yn ystod y flwyddyn ddiwethaf ac wedi cynnal busnes pwysig mewn gohebiaeth.

Mae Pwyllgor Llywio Cymru Gyfan

 Adrian Edwards Director, PRIME Professor of Primary Care, Cardiff University	 Joyce Kenkre Associate Director, PRIME Professor of Primary Care, University of South Wales	 Helen Snooks Associate Director, PRIME Professor of Health Services Research, Swansea University	 Clare Wilkinson Associate Director, PRIME Professor of General Practice, Bangor University	
 Harry Ahmed Infections & antimicrobial resistance Director, CP Academic Fellows Scheme, Cardiff University	 Kate Brain Screening, prevention & early diagnosis Professor of Health Psychology, Cardiff University	 Andrew Carson-Stevens Patient safety Reader in Quality Improvement & Patient Safety, Cardiff University	 Ivor Chestnutt Oral health & primary dental care Professor & Hon. Consultant in Dental Public Health, Cardiff University	 Bridie Evans Lay involvement & engagement Research Associate, Swansea University
 Natalie Joseph-Williams Patient-centred care Lecturer, Cardiff University	 Ruth Lewis Methodological innovation Senior Lecturer in Health Sciences Research, Bangor University	 Annmarie Nelson Supportive & palliative care Marie Curie Professor of Supportive and Palliative Care, Cardiff University	 Marlise Poolman Supportive & palliative care Senior Clinical Lecturer, Bangor University	 Alison Porter Emergency, unscheduled and pre-hospital care Associate Professor, Swansea University
 Emma Thomas-Jones Clinical trials Senior Trials Manager in Infections & devices, Cardiff University	 Carolyn Wallace Social prescribing & third sector; Care closer to communities Professor of Community Health & Care Sciences, University of South Wales	 Angela Watkins Communications & operations Cardiff University	 Fiona Wood Patient-centred care Reader, Cardiff University	 Gideon Calder Social policy Senior Lecturer, Public Health, Policy and Social Sciences, Swansea University
 Joseph Carter Third sector member Head of British Lung Foundation, Wales	 Antony Chuter Lay member Chair, Patient Liaison Committee, British Pain Society	 Chris Jones Welsh Government representative Deputy Chief Medical Officer/ Medical Director NHS Wales	 Emma Lane Community pharmacy Senior Lecturer in Neuropharmacology Cardiff University	 Rachel North Community optometry Professor of Vision & Optometry Sciences, Cardiff University
 Mark Llewellyn Welsh Institute for Health & Social Care Professor of Health & Care Policy, University of South Wales	 Nigel Rees Ambulance services Head of Research & Innovation, Welsh Ambulance Services NHS Trust	 Martin Rolph Lay member & SUPER group representative	 Steve Smith Social policy Professor of Political Philosophy and Social Policy, University of South Wales	 Marjorie Weiss Community pharmacy Professor of Pharmacy Practice, Cardiff University
 Mark Williams Industrial collaboration Professor of Cardiopulmonary Science, University of South Wales	 John Wynn-Jones Rural general practice WONCA Working Party on Rural Practice			

Pwy ydym ni

Grwp Gweithredol



Bwrdd Cynggori Rhyngwladol

- Dr Sibyl Anthierens**
Primary Health Care Sociologist,
University of Antwerp, Belgium
- Carolyn Canfield**
Independent Citizen-Patient & Adjunct Professor
University of British Columbia, Faculty of Medicine, Canada
- Professor David Conway**
Professor of Dental Public Health,
University of Glasgow, Scotland, UK
- Professor Jeremy Dale**
Professor of Primary Care,
University of Warwick, England, UK
- Professor Martin Dawes**
Royal Canadian Legion Professor,
University of British Columbia, Canada
- Dr France Légaré**
Research Axis of Population Health and Practice-Changing Research,
CHU de Québec - Université Laval, Canada
- Professor Michael Preston-Shoot**
Professor Emeritus (Social Work),
University of Bedfordshire, England, UK
- Professor Fiona Ross CBE**
Professor of Research, Centre for Health and Social Care Research
Kingston University, St George's University of London, England, UK
- Professor Niro Siriwardena (Chair)**
Professor of Primary & Prehospital Health Care,
University of Lincoln, England, UK
- Richard Stephens**
Consumer Lead, Chair Consumer Forum
National Cancer Research Institute, UK

Metrigau Craidd

Cyfnod adrodd: 2020/2021



Gwobr seilwaith Ymchwil lechyd a Gofal Cymru i'r grŵp



Cyllid
uniongyrchol
a ddyfarnwyd

£0.9m

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	16	8
Gwerth	£5.2m	£2.5m
Cyllid i Gymru	£3.2m	£0.5m
Cyllid i grŵp	£2.9m	£0.1m
Swyddi ychwanegol a grëwyd ar gyfer Cymru	7	5
Swyddi ychwanegol a grëwyd ar gyfer grŵp	6	2



Nifer y cyhoeddiadau



Nifer y digwyddiadau
ymgysylltu â'r cyhoedd



Nifer y cyfleoedd i'r
cyhoedd gymryd rhan

Cyflawniadau allweddol

Cefnogi'r ymateb ymchwil i Covid-19

Penodi Cyfarwyddwr i Ganolfan Dystiolaeth COVID-19 newydd Cymru

Mae Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru wedi penodi'r Athro Adrian Edwards yn Gyfarwyddwr Canolfan Dystiolaeth COVID-19 newydd Cymru.

Mae'r ganolfan sydd werth £3 miliwn, a gyhoeddwyd ym mis Rhagfyr, yn cael ei chreu ar ran Llywodraeth Cymru i ddefnyddio canfyddiadau ymchwil ledled y DU a'r byd i ateb cwestiynau allweddol a chynorthwyo'r broses o wneud penderfyniadau yng Nghymru. Gallai hyn gynnwys mynd i'r afael ag effeithiau hir dymor y pandemig ac ymchwilio i heriau fel rheoli heintiau a chadw pellter cymdeithasol, canlyniadau unigedd ac effeithiau'r amhariad economaidd ar iechyd.

Mae disgwyl i'r Ganolfan Dystiolaeth newydd, sydd wedi'i lleoli ym Mhrifysgol Caerdydd, agor yn ystod yr wythnosau nesaf gyda thîm ymroddedig o ymchwilwyr allweddol. Bydd y ganolfan yn galluogi mynediad cyflym i ganfyddiadau a thystiolaeth ymchwil ryngwladol allweddol, er mwyn i Lywodraeth Cymru a GIG Cymru allu gwneud penderfyniadau. Bydd hefyd yn caniatáu i astudiaethau ymchwil cyflym a phenodol gael eu cynnal ar lefel Cymru, gan gynnwys ar COVID hir.

Bydd yr Athro Edwards, sy'n athro ymarfer cyffredinol ym Mhrifysgol Caerdydd ac yn feddyg teulu rhan-amser yng Nghwm-brân, yn goruchwilio'r ganolfan, a fydd yn defnyddio arbenigedd academyddion a gwyddonwyr ledled Cymru. Mae gan yr Athro Edwards 25 mlynedd o brofiad ym maes ymchwil ac mae'n Gyfarwyddwr Canolfan PRIME Cymru, canolfan Cymru gyfan ar gyfer ymchwil gofal sylfaenol a brys. Mae ei brif ddiddordebau ymchwil yn cynnwys ansawdd a diogelwch gofal iechyd a gweithredu penderfyniadau a rennir.

Dywedodd yr Athro Adrian Edwards:

"Mae angen i ni ddefnyddio ymchwil a thystiolaeth wrth reoli'r pandemig. Mae angen i ni hefyd ddeall effaith y pandemig ar y systemau darparu iechyd a gofal ledled y wlad a sut yr ydym yn sicrhau ein bod yn diwallu anghenion iechyd ac anghenion ehangach cymunedau a phobl yng Nghymru.

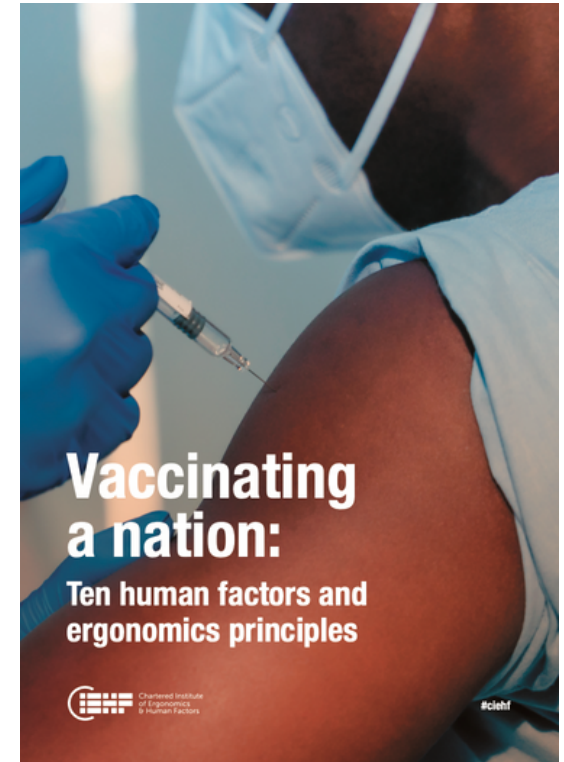
"Y flaenoriaeth gyffredinol yw i ymchwil gael ei chynnal yn gyflym ond yn drylwyr, ei chyfuno a'i gwneud ar gael ac yn weithredol i glinigwyr, y cyhoedd, llunwyr polisi a rhanddeiliaid eraill. Mae'r hyn a welwn yn yr ail don bellach yn gwneud hyn yn bwysicach ac yn fwy brys."

Cyfrannu at y canllawiau arbenigol

Mae nifer o aelodau o 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'n arbennig ar ganllawiau arbenigol i gefnogi sefydliadau gofal iechyd i gadw diogelwch cleifion, gan gynnwys:

- Brechu cenedl: Deg ffactor dynol ac egwyddorion ergonomig
- Canllawiau i helpu i gynllunio gweithdrefnau gwaith effeithiol y gellir eu defnyddio ar gyfer timau iechyd a gofal cymdeithasol.

I gefnogi agenda darparu ymchwil i frechlynnau COVID-19 yng Nghymru, mae Dr Carson-Stevens, Dr Emma Thomas-Jones a'r Athro Kerry Hood wedi bod yn aelodau o Grŵp Cyflawni Ymchwil Brechu COVID-19 Cymru yn Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru.



Roeddent yn gyd-dderbynwyr Gwobr Partneriaeth Ymchwil Iechyd a Gofal Cymdeithasol gyda Diwydiant ar gyfer Treial Brechlyn COVID-19 Rhydychen-AstraZeneca yng Nghymru a ddyfarnwyd gan MediWales.

Cefnogi'r ymateb ymchwil i Covid-19

What TRIage model is safest and most effective for the Management of 999 callers with suspected Covid-19 neu TRIM

Mae astudiaeth newydd gan Brifysgol Abertawe sy'n ystyried y ffordd orau i wasanaethau ambiwlans ymdrin â galwadau Covid-19 tybiedig newydd ennill cymorth ariannol mawr.

Rhywbeth newydd ac anrhagweledig yw Covid-19, i gymunedau ac unigolion. Bu cynnydd mawr yn nifer y galwadau brys am ambiwlans a oedd yn gysylltiedig â Covid-19 ar adegau yn ystod y pandemig. Mewn rhai ardaloedd, treblwyd nifer y galwadau.

Pe bai pob claf wedi mynd i'r ysbyty, byddai adrannau argyfwng a gwasanaethau cleifion mewnlod wedi cael eu gorlwytho'n llwyr. Ond pe bai'r cleifion anghywir yn cael eu gadael gartref, gallai'r canlyniadau fod yn drychinebus.

Nawr, yn yr astudiaeth gydweithredol hon dros 12 mis, bydd tîm o Abertawe mewn partneriaeth â gwasanaethau ambiwlans yng Nghymru, dwyrain Lloegr a dwyrain canolbarth Lloegr yn dadansoddi data a gesglir o wasanaethau ambiwlans ledled y DU. Bydd y tîm yn gweld sut ymatebir i alwadau, ochr yn ochr â chanlyniadau i gleifion, gan gynnwys nifer y marwolaethau; nifer y bobl sy'n cael eu derbyn gan ysbytai ac unedau therapi dwys; nifer y bobl sy'n mynd i adrannau argyfwng; a nifer y bobl sy'n cael diagnosis o Covid-19.



Yr Athro Alan Watkins, sy'n Athro Ymchwil e-dreialon, a'i gydweithiwr Helen Snooks o Ysgol Feddygaeth Prifysgol Abertawe sy'n arwain yr astudiaeth, sef What TRIage model is safest and most effective for the Management of 999 callers with suspected Covid-19 neu TRIM.

Yr Athro Snooks yw arweinydd Abertawe Canolfan PRIME Cymru, sy'n ymchwilio i ofal sylfaenol a gofal brys er mwyn helpu i wella iechyd a lles yng Nghymru ac yn rhyngwladol. Mae'n credu y bydd yr astudiaeth yn cryfhau'r cysylltiadau ymchwil presennol rhwng PRIME a gwasanaethau ambiwlans y DU.

Meddai: "Pan geir galwad 999, pe na bai'r cleifion cywir yn cael ambiwlans neu pe baent yn cael eu gadael gartref, gallent gael niwed neu farw hyd yn oed. Ond ni ellir mynd â phob claf i'r ysbyty neu ni fyddai'r gwasanaethau'n gallu ymdopi.

"Rydym yn gwybod bod gwasanaethau ambiwlans gwahanol yn defnyddio modelau gwahanol i frysbenno galwyr, ond prin yw'r wybodaeth am ba fodel brysbenno yw'r un mwyaf diogel ac effeithiol yn ystod pandemig. Dyma'r cwestiwn rydym am ei ateb."

Esboniodd yr Athro Watkins y bydd yr astudiaeth yn ystyried y modelau brysbenno sydd wedi'u defnyddio mewn

canolfannau galwadau ac yn y maes yng Nghymru, Lloegr a'r Alban yn ystod pandemig 2020.

Meddai: "Yn ogystal â chael gafael ar y canlyniadau i gleifion, byddwn hefyd yn cyfwrdd â staff y GIG fel y gallwn ddeall eu profiadau a'u pryderon yn well. Rydym yn bwriadu cyflwyno ein casgliadau cyn gynted â phosib er mwyn helpu i roi'r model gorau posib ar waith ar gyfer brysbenno a thrin galwyr 999 â symptomau COVID-19 tybiedig."

Dyfarwyd cyllid gwerth mwy na £350,000 i'r astudiaeth drwy alwad dreigl UKRI-DHSC i ymateb yn gyflym i COVID-19, mentr sy'n cefnogi ymchwil amserol a chanddi effaith ar iechyd y cyhoedd.

Cefnogi'r ymateb ymchwil i Covid-19

Astudiaeth COPE Cymru

Mae deall effaith pandemig COVID a pholisiau cysylltiedig ar iechyd corfforol a lles seicolegol yn flaenoriaeth uchel i'r llywodraeth ac asiantaethau iechyd cyhoeddus. Mae'r ffordd mae pobl yn ymateb i'r pandemig, ac yn cael eu heffeithio gan y pandemig, yn cael ei ddylanwadu gan amrywiaeth o ffactorau seicolegol a demograffig-gymdeithasol.

Mae angen deall y rhain wrth gynllunio a gweithredu ymriadau iechyd y cyhoedd er mwyn lleihau niwed ar draws y boblogaeth.

Wrth wneud hynny, byddwn yn cyfrannu at nodau strategol Llywodraeth Cymru o atal afiechyd gan ganolbwyntio ar ddulliau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn o wella iechyd a lles yn unol â Deddf Llesiant a Chenedlaethau'r Dyfodol a Llywodraeth Cymru 'Cymru Iachach: Ein Cynllun ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2019'.

Mae'r prosiect hefyd yn cyd-fynd â datganiadau Prif Swyddog Meddygol Cymru sy'n ymwneud â phwysigrwydd ymchwil er mwyn dysgu 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 y Prif Swyddog Meddygol, 2021).



Astudiaeth carfan hydredol yw astudiaeth COPE Cymru sy'n defnyddio cyfuniad o ddulliau ymchwil i ddeall agweddau, credoau ac ymddygiad 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 HealthWise Wales (llwyfan recriwtio cyhoeddus ar-lein ar gyfer ymchwil iechyd). Cynhaliwyd arolygon a chyfweiliadau dilynol. Derbyniodd tîm COPE Cymru grant gan Ser 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 argymhellwyd gan Safonau Cynnwys y Cyhoedd y DU. Y prif gydweithwyr dan sylw yw Dr Natalie Joseph-Williams, Dr Anna Torrens-Burton a'r Athro Fiona Wood.

Ers sefydlu'r garfan yng Ngwanwyn 2020, rydym wedi cwblhau'r gwaith o gasglu data ar gyfer llinell sylfaen, gwaith dilynol 3 mis a gwaith dilynol 12 mis.

Mae ein dadansoddiad yn parhau. Rydym wedi cyhoeddi papur protocol astudio fel erthygl mynediad agored ar Figshare.

Mae nifer o bapurau eraill ar ffurf drafft neu wedi'u cyflwyno i'w cyhoeddi. Mae'r papurau dan arweiniad cydweithwyr PRIME yn cynnwys: petruso mewn perthynas â brechlynnau a diogelwch cleifion mewn gofal sylfaenol a phrofiadau o ddefnyddio gwasanaethau'r GIG yn ystod y cyfnod clo.

Gwahoddwyd aelodau staff PRIME hefyd i roi cyflwyniadau yng nghyfarfod y Gymdeithas Gofal Sylfaenol Academiaidd ar i) pryderon diogelwch cleifion yn ystod y pandemig a ii) agweddau'r cyhoedd tuag at y brechlyn COVID-19.

Mae tîm COPE Cymru wedi rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf a sesiynau briffio am astudiaethau i Lywodraeth Cymru a Iechyd Cyhoeddus Cymru. Bydd y rhain yn cael eu hymestyn wrth i'n dadansoddiad fynd yn ei flaen.

For example, our work on vaccination hesitancy is identify key reasons for vaccine refusal and could help to improve communication around the vaccine to improve uptake.

Further information is available at: <https://copestudy.yolasite.com>



Canser yw prif achos marwolaethau yn y DU, gyda chanfod, sgrinio ac atal yn seiliedig ar symptomau yn estyll pwysig yn arfau iechyd cyhoeddus a allai gael eu taflu oddi ar y cledrau gan COVID-19. Mae'r rhan fwyaf o ganserau'n cael diagnosis symptomatig drwy ofal sylfaenol ac mae rhaglenni sgrinio cenedlaethol y DU yn cyfrif am 5% o'r holl ddiagnosisau canser bob blwyddyn.

Yn ystod cyfnod clo cyntaf y DU, bwriad atal rhaglenni sgrinio canser, osgoi gwasanaethau clinigol hanfodol yn orfodol, a neges llywodraeth y DU i "aros adref, diogelu'r GIG, achub bywydau" oedd rheoli lledaeniad COVID-19. Fodd bynnag, efallai eu bod wedi anfon neges gref i'r cyhoedd y gall "canser aros".

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

Cynhaliwyd arolwg ar-lein gan Cancer Research UK a HealthWise Wales gyda dros 7,500 o gyfranogwyr, yn holi am geisio cymorth yn dilyn symptomau, sgrinio am ganser ac ymddygiadau iechyd yn ystod cyfnod clo cyntaf y DU (Mawrth-Awst 2020). Cynhaliwyd cyfweiliadau ansoddol hefyd gyda 30 o gyfranogwyr i archwilio eu hagweddau a'u hymddygiad tuag at geisio cymorth yn ystod y cyfnod hwn.

Gwelsom nad oedd bron i hanner y bobl â symptomau canser posibl wedi cysylltu â'u meddyg teulu yn ystod ton gyntaf y pandemig. Roedd symptomau canser posibl yn gyffredin 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 pryder am wastraffu amser gweithwyr gofal iechyd proffesiynol (15.4%), poeni am roi straen ychwanegol ar y GIG (12.6%), peidio â bod eisiau cael ei ystyried yn rhywun sy'n gwneud ffwddan (12%), anhawster gyda mynediad at wasanaethau gofal iechyd (10.3%) a phoeni am ddal COVID-19 (9.6%) yn rhwystrau allweddol i geisio cymorth meddygol.

Disgrifiodd cyfranogwyr y cyfweiliadau i roi pryderon iechyd o'r neilltu er mwyn osgoi rhoi pwysau ar y GIG. Mynegwyd ofn ganddynt ynghylch mynychu gwasanaethau gofal sylfaenol – ac ofnau mwy ynghylch mynychu gofal eilaidd yn ymwneud â dal neu drosglwyddo'r feirws. Fodd bynnag, disgrifiodd y rhai a fynychodd ymgynghoriadau wyneb yn wyneb eu bod yn teimlo'n "ddiogel" ac yn "saff" wrth wneud hynny.

Galwodd ein papur briffio polisi a'n datganiad i'r wasg ym mis Chwefror eleni am ymgyrchoedd cydgysylltiedig 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 papur briffio polisi gyda dros 40 o sefydliadau rhanddeiliaid allweddol gan gynnwys llywodraethau'r DU, Cymru a'r Alban, sefydliadau'r GIG a sefydliadau'r trydydd sector ledled y DU.

Cawsom sylw helaeth yn y cyfryngau gan gynnwys cyfweiliad â'r Athro Kate Brain, arweinydd yr astudiaeth, ar Good Morning Britain ar ITV. Amlygwyd y canfyddiadau gan y dylanwadwr cyfryngau cymdeithasol amlwg Deborah Jones (@bowelbabe) a chawsant sylw yn The Express, The Guardian, The Telegraph, The Times Online, BBC online, The Sun, The Daily Mail, ITV Wales, Metro, Evening Standard, a Sky News.

Gwahoddwyd ymchwilwyr CABS hefyd i gyflwyno mewn cynadleddau cenedlaethol a rhyngwladol blaenllaw, gan gynnwys

Cyfes Rithwir Diagnosis Cynnar Cancer Research UK, y Rhwydwaith Rhyngwladol Canser a Gofal Sylfaenol a'r Gymdeithas Gofal Sylfaenol Academaidd.

Dywedodd y prif ymchwilydd, yr Athro Kate Brain: "Mae tîm CABS yn falch o fod wedi cyflawni'r allbynnau astudio cyntaf i'w rhyddhau gan y cyhoedd o fewn chwe mis i ddechrau astudio, a'u gweld yn cael eu trosi'n gyflym i ymgyrchoedd a mentrau cenedlaethol sy'n annog pobl i fynd at eu meddyg teulu gyda symptomau canser posibl.

Galluogwyd yr arian grant mawreddog hwn gan ein hanes o ragoriaeth mewn ymchwil Sgrinio, Atal a Diagnosis Cynnar canser a gydnabyddir yn rhyngwladol, yn ogystal â'r seilwaith a gynigir gan Ganolfan PRIME, Canolfan Treialon Ymchwil ac HealthWise Cymru a ariennir gan Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru."



Os ydych chi'n credu bod rhywbeth o'i le, galwch eich meddyg teulu.
Peidiwch ag aros. Peidiwch â phoeni. Gwiriwch ef.

If you feel something isn't right, call your GP - they want to hear from you.
Don't put it off. Don't worry. Get checked.

RAF Eluan Dafydd / Registered Charity No. 107290

CANCER RESEARCH WALES
YMCHWIL CANCER CYMRU



Sylw yn y cyfryngau

sky Sky News @SkyNews

"I actually feel very safe in my hospital."

Columnist and podcaster, Deborah James urges people with potential symptoms of cancer to seek medical help, even if they have concerns about visiting hospital due to #COVID19 fears.

#Coronavirus updates: trib.al/zs8w6NX

Visit news.sky.com

HealthWiseWales @HealthWiseWales

*@CTRCardiffUni, @CR_UK & @CABSCovid19 have created an online survey asking people about their health during #lockdown. Data suggests that people from #BAME backgrounds have been the most affected. Take part and help researchers discover why buff.ly/39WyHQG

BBC Matt Home News Sport Weather

NEWS

Home Coronavirus Brexit UK World Business Politics Tech Science Health

Health

Covid: Half with cancer signs didn't contact GP in first wave

By Rachel Schraer
Health reporter

25 February | Comments

Coronavirus pandemic



Almost half of people with potential cancer symptoms did not contact their GP during the first wave of the pandemic, a survey suggests.

Symptoms left unchecked included coughing up blood, lumps and changes to the appearance of moles.

NHS figures showed a fall in referrals to cancer services last spring.

But this study, of almost 8,000 people, captures the fall in people contacting their GP in the first place.

The team that carried out the study, from Cardiff University and Cancer Research UK, said this raised concerns that people could be diagnosed later - and so be less likely to be treated successfully and recover.

Cancer

This article is more than 5 months old

Nearly half with cancer symptoms in the UK did not see GP in first wave of pandemic

People avoided seeking medical help during first lockdown because they did not want to burden NHS

- Coronavirus - latest updates
- See all our coronavirus coverage

9:45 Denis Campbell Health policy editor
Thu 25 Feb 2021 07:01 GMT

▲ The survey of 7,543 adults across the UK found 3,025 developed at least one possible sign of cancer between March and August last year. However, 1,355 of them did not contact their GP. Photograph: Rui Vieira/PA

Almost half of those who had a potential symptom of cancer during the pandemic's first wave did not see a GP, even when they coughed up blood or developed a lump, a new study shows.

People held off seeking medical help because they did not want to waste health professionals' time, add to the pressure on the NHS or go to hospital in case they caught Covid-19.

Many people's behaviour was influenced by the government's message during the first lockdown last spring to "stay home, protect the NHS, save lives", researchers found.

Western Mail Date: 25 February 2021 Page: 5

Stay-at-home advice sent message that cancer can wait - expert

THE stay-at-home messaging employed by the government during the coronavirus crisis could have "sent a strong message to the public that cancer can wait", a Cardiff University expert has warned.

The comments come after a new study found that a significant number of people with potential symptoms of cancer did not seek medical help during the first six months of the pandemic.

Some did not even seek care for worrying signs like coughing up blood or an unexplained lump or bump.

Experts called for a concerted effort to remind the public that NHS services are open safely.

The NHS has already been running campaigns encouraging people to seek help for potential cancer symptoms.

It has raised particular concerns about a dip in the number of people being treated for lung cancer, warning that thousands fewer are being treated than would be expected.

A UK-wide survey found that nearly half of people who experienced possible cancer symptoms between March and August last year did not contact their GP.

Researchers from Cardiff University and Cancer Research UK examined the experiences of 7,543 people.

A total of 40.1% of participants say they had experienced one potential symptom.

And among this group, 44.8% of people did not contact their GP.

Three in 10 of those who were coughing up blood did not seek help, nor did 41% with an unexplained lump or bump or swelling.

And 58.6% of those who noticed the change in appearance of a mole - a key sign of skin cancer - did not seek help.

Worry about wasting health-care professionals' time, concern about putting extra strain on the NHS, not wanting to be seen as someone who makes a fuss, difficulty with access to health-care services and worry about catching Covid-19 were reported as barriers to seeking medical help among the participants.

A policy paper from the university and Cancer Research UK highlights how there were 19% fewer urgent cancer referrals - around 350,000 - between March and November in 2020 compared with the previous year.

Principal investigator Professor Kate Brain, a health psychologist from Cardiff University's School of Medicine, said people had "put their health concerns on hold to protect the NHS".

"This suggests the government's message to 'stay home, protect the NHS, save lives' - which was intended to control the spread of Covid-19 - also sent a strong message to the public that cancer can wait," she said.

Profedigaeth yn ystod COVID-19: Astudiaeth genedlaethol o brofiadau pobl mewn profedigaeth a'r effaith ar wasanaethau profedigaeth

Cynhaliwyd yr arolwg cyntaf ledled y DU yn archwilio profiadau a chefnogaeth profedigaeth yn 2020 gan ymchwilyr ym Mhrifysgol Caerdydd a Phrifysgol Bryste, i edrych ar brofiad y bobl o brofedigaeth yn ystod pandemig COVID-19.

Mae'r ymchwilyr, gan gynnwys tîm o Ganolfan Ymchwil Gofal Lliniarol Marie Curie, yn cynnal yr ymchwil i roi llais i brofiadau pobl sydd mewn profedigaeth yn y DU oherwydd unrhyw achos ers 16 Mawrth.

Ar Fehefin 15fed 2021 lansiodd Comisiwn y DU ar Brofedigaeth i nodi argymhellion ar gyfer gwella'r cymorth i bobl mewn profedigaeth.

Roedd y digwyddiad yn cyd-daro â rhyddhau'r cyhoeddiad cyn-argraffu cyntaf o'r Astudiaeth Profedigaeth yn ystod Covid-19, gyda chanfyddiadau allweddol yn cael eu cyflwyno yn lansiad gan Cyd-Pls yr astudiaeth Dr Emily Harrop, Prifysgol Caerdydd a Dr Lucy Selman, Prifysgol Bryste, ac yna prif ymateb i'r canlyniadau hyn gan Nadine Dorries AS, y Gweinidog Profedigaeth.

Mae'r astudiaeth ymchwil dulliau cymysg, a ariennir gan UKRI/ESRC, yn ymchwilio i brofiadau galar ac anghenion cymorth pobl mewn profedigaeth yn ystod y pandemig. Mae wedi cael cryn sylw yn y

cyfryngau yn dilyn rhyddhau canlyniadau dros dro ym mis Tachwedd 2020 a'r cyhoeddiad cyn-argraffu cyntaf yn adrodd am ganfyddiadau'r arolwg sylfaenol a ryddhawyd ym mis Mehefin 2021.

Roedd hyn yn cynnwys sylw i ddatganiad cyhoeddus gan y Gweinidog yn ymrwymo i lenwi'r bylchau yn y cymorth a nodwyd yn yr ymchwil a gyhoeddwyd ('Y Llywodraeth yn ymrwymo i lenwi bylchau yn y gefnogaeth i deuluoedd sy'n galaru', Evening Standard)

Wrth symud ymlaen bydd y Comisiwn, dan gadeiryddiaeth y Gwir Barchedig y Fonesig Sarah Mullally, Esgob Llundain, yn ystyried canfyddiadau sy'n deillio o'r astudiaeth, ynghyd â chyflwyniadau tystiolaeth rhanddeiliaid.

Mae Emily Harrop yn aelod o grŵp llywio Comisiwn y DU a'r grŵp Goruchwylio Craidd ar gyfer Fframwaith Profedigaeth Cenedlaethol Cymru ac mae'n mynychu cyfarfodydd misol gyda'r tîm profedigaeth yn y DHSC, gan alluogi ystyriaeth amser real o ganlyniadau ymchwil sy'n dod i'r amlwg ar lefelau polisi Cymru a'r DU.

Mae canfyddiadau astudiaethau cynnar ar brofiad diwedd oes a phrofedigaeth hefyd wedi'u dosbarthu'n eang i gynulleidfaoedd sy'n ymarferwyr, gan gynnwys cyflwyniadau a wahoddwyd i weminarau misol y Gynghair Profedigaeth Genedlaethol, sesiwn DPP gyntaf Cymru Gyfan ar gyfer gweithwyr gofal lliniarol proffesiynol a Gweminar misol Gofal Lliniarol a Gofal Diwedd Oes Cenedlaethol. Dywedodd Dr Emily Harrop, o Ganolfan Ymchwil Gofal Lliniarol Marie Curie ym Mhrifysgol Caerdydd a chydymaith ymchwil yn yr Ysgol Meddygaeth:



News At Ten (26/11/2020).

"Mae canlyniadau'r arolwg hyd yma yn dangos heriau eithriadol profedigaeth pandemig o ran profiadau anodd ar ddiwedd oes, angladdau cyfyngedig ac arwahanrwydd cymdeithasol.

"Ochr yn ochr â'r anawsterau hyn a lefelau cymharol uchel o anghenion, mae pobl mewn profedigaeth hefyd yn adrodd am broblemau o ran cael cymorth gan ffrindiau a gwasanaethau teuluol a phrofedigaeth."



Guardian, 26/11/2020

Cyflawniadau allweddol

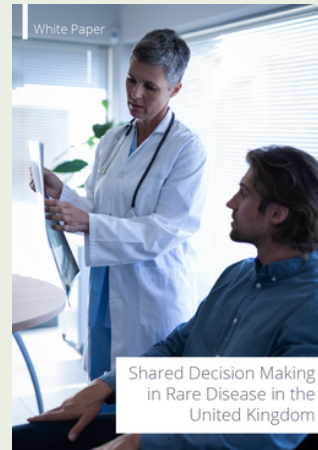
Cael effaith

Gwneud penderfyniadau ar y cyd mewn perthynas â chlefydau prin yn y Deyrnas Unedig

Cyhoeddwyd Papur Gwyn dan arweiniad Canolfan PRIME Cymru (Ionawr 2021) i fynd i'r afael â gwneud penderfyniadau cyffredin ar gyfer cleifion â chlefyd prin.

Mae llawer o fanteision o wneud penderfyniadau cyffredin (SDM) i gleifion. Gyda mwy o wybodaeth am yr opsiynau sydd ar gael iddynt a'r cymorth i ystyried y rhain yn seiliedig ar eu dewisiadau eu hunain, mae cleifion yn teimlo'n fwy gwybodus. Mae eu hyder i gymryd rhan hefyd yn cynyddu ac maen nhw'n gliriach am yr hyn sy'n bwysig iddynt. Mae gan gleifion ddisgwyliadau mwy cywir o fanteision a risgiau triniaethau a, thrwy gynyddu cyfranogiad yn eu gofal, gellid gwella ymlyniad wrth driniaeth.

Yng nghyd-destun clefydau prin, mae SDM hyd yn oed yn bwysicach gan nad oes opsiwn triniaeth neu ofal o safon aur ar gael yn aml. Gall profiad clinigwyr a gwybodaeth am gleifion fod yn gyfyngedig, ond yn sicr mae gan gleifion brofiad amhrisiadwy o'r hyn mae'n ei olygu i fyw gyda'r cyflwr, a ddylai lywio'r broses o wneud penderfyniadau.



Mae NICE yn cyhoeddi ei Ganllaw ar SDM ym mis Mehefin (ac y mae Adrian Edwards wedi cyfrannu ato fel aelod o'r pwyllgor academaidd sydd ar gael ar 17 Mehefin) ond ar hyn o bryd nid oes canllawiau penodol i glinigwyr a phobl sy'n byw gyda chlefydau prin ynghylch pam, pryd a sut y dylid defnyddio'r model hwn a'r strategaethau y gallent eu defnyddio i'w weithredu.

Gwneud effaith

Gwerthusiad o'r cynlluniau peilot nyrsio ardal gymdogaeth yng Nghymru

Ym mis Tachwedd 2020 cyhoeddodd PRIME a Sefydliad Ymchwilwyr Iechyd a Gofal Cymdeithasol Cymru ym Mhrifysgol De Cymru adroddiad yn crynhoi'r gwerthusiad o dri Chynllun Peilot Nyrsio Ardal Gymdogaeth (NDN) ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys a Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Ariannwyd y cynlluniau peilot hyn gan Lywodraeth Cymru yn 2017 i brofi Nyrsio Ardal Gymdogaeth mewn lleoliadau Gwledig, Cwm a Threfol. Mae'r timau NDN peilot yn darparu gofal nyrsio yn y cartref i bobl sy'n byw mewn ardal ddaearyddol ddiffiniedig sy'n gysylltiedig â thimau gofal sylfaenol penodol. Mae timau NDN fel arfer yn cynnwys Nyrsys Cofrestredig sydd wedi cwblhau cymhwyster proffesiynol arbenigol mewn nyrsio cymunedol (SPQ) – fel arfer mae'r rhain yn cynnwys arweinyddwr tîm, RNs, gweithwyr cymorth gofal iechyd a staff gweinyddol. Bydd staff wedi cwblhau hyfforddiant ychwanegol i gefnogi unigolion a'u teuluoedd gartref e.e. bydd rhai RNs yn rhagnodwyr annibynnol, bydd eraill wedi cael eu hyfforddi i ddefnyddio offer penodol e.e., delweddwyr Doppler i fonitro llif gwaed yn aelodau is y corff. Gall atgyfeiriadau ar gyfer gwasanaethau NDN ddod gan feddygon teulu, gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd eraill e.e. Therapyddion Galwedigaethol, gwasanaethau cyhoeddus statudol a gall unigolion/teuluoedd gyfeirio eu hunain.

Fel rhan o'r GIG yng Nghymru, mae timau NDN yn ymgorffori egwyddorion menter Gofal Iechyd Darbodus Llywodraeth Cymru. Mae staff NDN yn annog pobl i ofalu am eu hiechyd a'u lles eu hunain a bod yn gyfrifol amdanynt gyda chymorth y gwasanaeth iechyd, timau cyhoeddus statudol a thimau gwirfoddol.

Mae NDN yn rhad ac am ddim pan fo angen ac mae'n cefnogi holl ddinasyddion Cymru. Mae timau NDN yn darparu gwybodaeth sicrhau ansawdd i uwch reolwyr nyrsio sy'n atebol i gydweithwyr GIG Cymru ac yn y pen draw i Lywodraeth Cymru.

Yn ogystal â darparu gofal nyrsio, mae timau NDN yn cefnogi'r cyhoedd i fyw bywydau iachach ac atal afiechyd ar lefel unigol neu boblogaeth.

Maen nhw'n rhoi pobl wrth wraidd penderfyniadau am eu hiechyd eu hunain ac yn hyrwyddo cyd-gynhyrchu penderfyniadau am y math cywir o ofal sydd ei angen arnynt ac yn sicrhau y gallant gael gafael ar y wybodaeth a'r cyngor cywir ar yr adeg gywir.

Mae'r timau'n annog pobl i ystyried pa ofal sydd ei angen arnynt, gan gynnwys a allant ofalu amdanynt eu hunain (hunanofal), a defnyddio'r gwasanaeth mwyaf priodol i ddiwallu eu hanghenion clinigol.

Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn: <https://wihsc.southwales.ac.uk/prime-usw/prime-usw-research-portfolio/evaluation-neighbourhood-district-nursing-pilots-wales/>



Yr argymhellion

1. Sefydlu dull cyfannol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn o ofalu sy'n hyrwyddo ail-alluogi ac annibyniaeth.
2. Datblygu gweithlu NDN gydag ystod o sgiliau a dilyniant gyrfa i ddiwallu anghenion y boblogaeth leol.
3. Annog timau NDN i ddefnyddio asesiadau poblogaeth awdurdodau lleol a data meddygon teulu lleol i nodi setiau sgiliau nyrsio cyffredinol ac arbenigol cynaliadwy ac anghenion hyfforddi ar gyfer eu hymarfer.
4. Adolygu rôl arweinydd y tîm er mwyn gweithredu Egwyddorion Nyrsio Ardal Cymru yn well mewn cyd-destun lleol tra hefyd yn cefnogi rheoli newid.
5. Harneisio adnoddau cymunedol er budd cleifion, eu teuluoedd a'r gwasanaeth NDN.
6. Darparu rôl hyfforddi a mentora i gefnogi unigolion a datblygu gwasanaethau.
7. Datblygu cymuned ymarfer (COP) NDN Cymru gyfan i rannu gwybodaeth, dysgu ac arfer da.
8. Ymgorffori technoleg gwybodaeth a set ddata graidd hydredol yn y gwasanaethau Nyrsio Ardal Gymdogaeth a ddarperir ledled Cymru.

Gwneud effaith

Dull tîm cyfan o wneud y gorau o bractis deintyddol cyffredinol

Mae astudiaethau ar draws y gwasanaeth iechyd yn datgelu manteision gwaith tîm a rhwystrau i'w ddefnydd gorau posibl. Gan ddefnyddio'r dull Deintyddiaeth Matrics Aeddfedrwydd sefydledig, datblygwyd y Pecyn Cymorth Hunanwerthuso Optimeiddio Sgiliau (SOSET) i alluogi'r tîm deintyddol cyfan i adolygu'n feiriadol sut maen nhw'n mynd i'r afael â chymysgedd sgiliau wrth ddarparu gofal iechyd geneuol sy'n canolbwyntio ar y claf yn eu practis.

Eleni, cyhoeddodd cydweithwyr o becyn gwaith ymchwil iechyd y geg a gofal deintyddol sylfaenol PRIME yn y British Dentistry Journal, yn amlinellu datblygiad y SOSET ac yn archwilio ei ddefnyddioldeb i dimau practis deintyddol cyffredinol.

Cafodd 84 o bapurau eu codio a 38 aelod o'r dimau deintyddol eu cyfweld ar draws chwe safle. Datblygwyd y matrices SOSET yn cynnwys naw maes sy'n adlewyrchu'r defnydd o gymysgedd sgiliau, pob un yn cynnwys chwe maen prawf lefel datblygu.

Roedd y meysydd yn mynd i'r afael â ffactorau fel credoau tîm ar gymysgedd sgiliau a gwybodaeth am gwmpas ymarfer aelodau'r tîm, galw cleifion, yr achos busnes, staffio a hyfforddiant, a safle'r practis.

Cafodd y broses ei threialu mewn 11 practis ar draws De Cymru, a chafwyd adborth gan 92 o aelodau staff.

Dangosodd y canlyniadau fod y broses SOSET yn syml, y gallai'r tîm cyfan gyfrannu at drafodaeth ac y byddai'n cael ei defnyddio i wella ymarfer.

Ar ôl treialu, cafodd pedwar parth eu huno yn ddau faes newydd, a lleihawyd nifer y meini prawf ym mhob maes a chafodd y geiriad ei symleiddio (saith parth, gyda phedwar maen prawf yr un). Fe wnaethom ddefnyddio proses systematig a thrylwy'r i ddatblygu'r SOSET i gefnogi timau deintyddol i ddatblygu eu harferion gwaith tîm.

Dangoswyd ei ddefnyddioldeb yn y peilot. Mae'r SOSET bellach yn cael ei gynnegi i bractisau deintyddol cyffredinol ledled Cymru.

Cyhoeddiad:

Barnes E, Bullock A, Chestnutt IG, Cowpe J, Moons K, Warren W. 2020. Dental Therapists in General Dental Practice. [A literature review and case study analysis to determine what works, why, how and in what circumstances.](#) European Journal of Dental Education 24 (1) , pp. 109-120. 10.1111/eje.12474.



Cynnwys y cyhoedd, ymgysylltu a chydweithio

Cynnwys y cyhoedd, ymgysylltu a chydweithredu

Mae gan PRIME bolisiau a phrosesau i alluogi a hyrwyddo cyfranogiad ac ymgysylltiad llwyddiannus gan y cyhoedd ar draws gweithgareddau ymchwil.

Mae hyn yn sicrhau bod safbwyntiau cyhoeddus a phrofiadau cleifion yn cael eu hintegreiddio drwy gydol y gwaith o ddatblygu, gweithredu a lledaenu ymchwil ac wrth reoli a chyflawni strategaeth PRIME. Mae ymchwilwyr a chyfranwyr cyhoeddus wedi ymrwmo i gydweithio, datblygu gwybodaeth a sgiliau a pherthnasoedd parhaus.

Mae dulliau effeithiol yn cynnwys gwerthoedd a chamau gweithredu sydd, wrth eu rhoi ar waith gyda'i gilydd, yn cryfhau prosesau a chanlyniadau cynnwys ac ymgysylltu â'r cyhoedd. Rydym wedi cyhoeddi papur yn disgrifio'r ffordd gynhwysfawr a chydgyssylltiedig yr ydym yn ymgymryd â chynnwys y cyhoedd, sy'n ganolog i'r amcanion a'r ffrydiau gwaith (Evans et al, 2020)

Mae PRIME yn cefnogi grŵp cleifion cyhoeddus SUPER. Yn ystod y pandemig, mae'r grŵp wedi addasu i weithio ar-lein, cynnal chwe chyfarfod, ac mae'n parhau i allu cyfrannu safbwyntiau'r cyhoedd a chleifion yn effeithiol at ddatblygu a chyflwyno ymchwil PRIME. Yn ystod y flwyddyn, mae aelodau wedi bod yn rhan o gynigion sy'n gysylltiedig â COVID-19 (er enghraifft Gofal sy'n Canolbwyntio ar yr Unigolyn a Phryderon Diogelwch a Nodwyd gan Gleifion yn ystod y pandemig).

Maen nhw hefyd wedi cefnogi ymchwil arall (er enghraifft archwilio'r nifer sy'n manteisio ar frechlynnau fflw ymhlith staff cartrefi gofal, sawl un yn ymwneud â diagnosis cynnar o ganser, gofal deintyddol a gofal brys).

Hefyd, mae SUPER yn gweithio gyda Chanolfan Dystiolaeth COVID-19 Cymru am flaenoriaethau ymchwil. Roeddent yn cymryd rhan weithredol yn y gwaith o gynllunio Cyfarfod Blynyddol PRIME a hefyd yn cyflwyno 'Cynnwys y cyhoedd ar draws Canolfan PRIME Cymru: ymdrechu am ragoriaeth' lle bu'r Uwch Gadeirydd Mari James a'r Prif Swyddog Cyswllt PPI Bridie Evans yn ystyried cydweithio drwy'r cylch ymchwil.

Mae SUPER wedi recriwtio pum aelod newydd. Cynlluniodd a gweithredodd yr Aelodau broses aml-gam i alluogi aelodau newydd i ddeall a phrofi cyfarfod SUPER ac i baru sgiliau a bylchau. Bydd aelodau newydd yn ehangu amrywiaeth SUPER,

ddod o ddemograffig iau, cyflogedig ac o wahanol gefndiroedd ethnig.

Mae'r ymchwilwyr PRIME Fiona Wood, Adrian Edwards a Freya Davies yn rhan o'r gwaith o ddatblygu a chyflwyno dwy raglen ymchwil arobryn – derbyniodd y ddwy raglen Wobr Cynnwys Cleifion a'r Cyhoedd 'canmoliaeth uchel' yng Nghynhadledd Flynyddol Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru (2020).

Astudiaeth LEAP-MS (Wood, Edwards, Davies) – nod yr astudiaeth hon yw datblygu ymyriad i gefnogi pobl sy'n byw gyda Sglerosis Ymledol (MS) blaengar i fod yn gorfforol egniol. Mae ffocws yr astudiaeth yn seiliedig ar flaenoriaethau ymchwil a

bennwyd gan bobl â sglerosis ymledol, mae cynrychiolwyr PPI wedi bod yn rhan annatod o ddatblygu'r cais am gyllid a rheoli prosiectau, ac mae digwyddiadau cyd-gynhyrchu wedi'u cynnal gyda phobl gyda MS, eu teuluoedd a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol.

Astudiaeth DOMINO-HD (Wood) – nod yr astudiaeth hon yw nodi'r ffactorau amgylcheddol allweddol a allai fod yn ymatebol mewn ymyriadau wedi'u targedu gyda'r nod o sicrhau'r rheolaeth ddiweddaraf ar glefydau ar gyfer unigolion â Chlefyd Huntington (HD). Mae'r holl waith hwn yn seiliedig ar gynnwys y cyhoedd a chleifion.

SUPER

Service Users for Primary and Emergency care Research

Defnyddwyr Gwasanaeth ar gyfer Ymchwil Gofal Sylfaenol a Gofal Brys



Cefnogwyd cysyniad yr astudiaeth gychwynnol gan fewnbwn o nifer o ddigwyddiadau rhanddeiliaid a gweithgareddau PPI yn canolbwyntio ar ffordd o fyw a gweithgarwch corfforol pobl gyda HD; mewn partneriaeth â'r HD sy'n cynnwys grŵp pobl a BRAIN Involve. Mewn astudiaethau tymor hir o bobl â chyflyrau heriol, yn enwedig wrth ofyn i gyfranogwyr ymgysylltu â thechnolegau anghyfarwydd, mae cyflwyno'r astudiaeth yn llwyddiannus yn dibynnu ar ddylunio sy'n canolbwyntio ar gyfranogwyr, felly roedd hyn yn ffocws allweddol o'r cychwyn cyntaf.

Mae Grwpiau Cyngori Cleifion wedi bod yn fforymau effeithiol ar gyfer ehangu nifer ac ystod barn y cyhoedd i lawer o astudiaethau PRIME. Mae'r grwpiau hyn yn cael eu cadeirio gan aelodau o'r cyhoedd sy'n astudio cydlynwyr. Yn yr astudiaeth TRIM am frysennu cleifion ag amheuaeth o COVID-19 sy'n galw gwasanaeth ambiwlans brys 999, mae'r grŵp wedi trafod terminoleg i helpu i nodi iaith nad yw'n barnu.

Yn astudiaeth Imiwnedd EVITE am warchod yn ystod y pandemig, treialodd cyfranwyr cyhoeddus holiadur cyfranogwyr ac adolygodd ddeunyddiau eraill i'w cynnwys yn y cais am gymeradwyaeth foesebol.



Diweddariadau pecynnau gwaith

WP1. Heintiau ac ymwrthedd gwrthficrobaidd



Arweinwyr: Dr Kathy Hughes & Dr Harry Ahmed

Mae ymwrthedd gwrthficrobaidd yn un o fygythiadau iechyd mwyaf difrifol ein hoes. Mae 75% o'r holl wrthfotigau sy'n cael eu rhagnodio yn y DU mewn gofal sylfaenol.

Nod ein hymchwil yw cynyddu dealltwriaeth o epidemioleg heintiau a gwella rhagnodi gwrthfotigau.

Gweithgareddau allweddol dros y flwyddyn ddiwethaf:

- Papur Ymchwil y Flwyddyn RCGP ar gyfer astudiaeth PACE (roedd profion CRP yn lleihau rhagnodi gwrthfotigau mewn cleifion â COPD)
- Dyfarnu Cymrodoriaeth Uwch NIHR i Harry Ahmed i ymchwilio i'r berthynas rhwng haint, defnydd o wrthfotigau a gwaedu difrifol mewn defnyddwyr meddyginiaeth gwrthgeulo.
- Dyfarnwyd Grant Ser Cymru ar gyfer yr astudiaeth 'COPE' mewn cydweithrediad â Phrifysgol Metropolitan Caerdydd: astudiaeth dulliau cymysg hydredol o agweddau, credoau ac ymddygiad mewn ymateb i bandemig y coronafeirws.
- Enillodd Leigh Sanyaolu (Cymrawd Academaidd) Gymrodoriaeth Ymchwil Doethurol NIHR gyda'r nod o gynhyrchu gwybodaeth newydd am fanteision a niwed gwrthfotigau proffylactig ar gyfer UTIs rheolaidd.

- MISSOURI: Dyfarnwyd £220,000 gan y BHF i dîm dan arweiniad Harry Ahmed gyda chydweithwyr o CTR ac Abertawe i ymchwilio i'r berthynas rhwng UTI a digwyddiadau cardiofasgwlaidd aciwt gan ddefnyddio data iechyd cysylltiedig.
- Gwerthusiadau cyflym o lwybrau diagnostig a thriniaeth gofal sylfaenol ar gyfer heintiau cyffredin, er enghraifft, y gwasanaeth profi a thrin dolor gwddf a arweinir gan fferyllfa.
- Astudiaeth cyswllt coll – astudio marcwyr imiwneidd a'r microbiom troethol mewn cleifion â haint ar y llwybr troethol

Ffocws a chynlluniau cyfredol ar gyfer y flwyddyn i ddod:

- Cynyddu ein portffolio o waith a chreu mewnwelediadau newydd a gwreiddiol i epidemioleg heintiau, gan adeiladu ar gydweithio â Rhydychen, PHE, a chronfa ddata SAIL.
- Llwyddo i sicrhau cyllid allanol mawr ar gyfer treialon ac astudiaethau arsylwi sy'n arwain at newid ymarfer sylweddol yn ein dull o ragnodi gwrthfotigau.
- Cynyddu ein màs critigol a chefnogi ymchwilwyr gyrfa gynnar i ddatblygu'n ymchwilwyr annibynnol mewn heintiau.

WP2. Gofal brys, heb ei drefnu a chyn ysbyty



Arweinwyr: Yr Athro Helen Snooks & Dr Alison Porter

Ein diddordebau ymchwil craidd: llwybrau gofal amgen a gostyngiadau mewn cludo i?r adran frys mewn ambiwlans; cysylltu data rheolaidd a?i rôl mewn ymchwil; defnydd o offer rhagfynegi risg mewn gofal sylfaenol; mabwysiadu a gweithredu technoleg newydd ac arferion gwaith mewn gofal cyn ysbyty; cynnal ymchwil o fewn cyd-destun cyn ysbyty, gan gynnwys rôl cleifion a defnyddwyr gwasanaeth o safbwynt cynllunio a darparu ymchwil; sut a pham y mae pobl yn cael mynediad at y system gofal sydd heb ei drefnu.

Ynyflwyddynddiwethaf, rydymw edidaruymchwil ar y cyd â sefydliadau?r GIG a phartneriaid academaidd o Gymru ac ar draws y DU, gan gynnwys y prosiectau canlynol a gwblhawyd yn ddiweddar a phrosiectau gweithredol:

- TIME treial dichonoldeb o naloxone yn y cartref ar gyfer gorddosau o opioidau mewn gofal cyn ysbyty (NIHRHTA)
- PHECG2 astudiaeth dull cymysg o ddefnydd ac effaith yr electriocardioqram cyn ysbyty sy'n defnyddio 12 gwifren (Rhaglen Grant y Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil Iechyd (NIHR))

ERA astudiaeth sy?n archwilio rôl cofnodion electronig mewn ambiwlansys (NIHRHS&DR) HEAR astudiaeth o iechyd a llesiant ceiswyr lloches a ffoaduriaid yng Nghymru (Iechyd Cyhoeddus Cymru) RAPID astudiaeth

ddichonoldeb o analgesia cyn ysbyty ar gyfer cleifion sydd wedi torri clun (RfPPB), gyda Gwasanaeth Ambiwlsans Cymru

-

WP3. Diogelwch cleifion

Arweinydd: Dr Andrew Carson-Stevens



Mewn lleoliadau gofal sylfaenol ac achosion brys yn y DU, mae 0.25 miliwn o gleifion yn profi niwed bob blwyddyn o >1 miliwn o achosion anrhagweladwy y diwrnod.

Mae WP6 yn gweithio i fynd i'r afael â bwch pwysig mewn ymchwil o ran gwella ansawdd a diogelwch gwasanaethau gofal sylfaenol.

Mae ein gwaith yn cynnwys sefydlu epidemiolog ansawdd gofal o ran amllder, baich a'r gallu i atal niwed, yn ogystal â datblygu, profi a gweithredu ymyriadau mewn meysydd blaenoriaeth;

- Datblygu a mireinio dulliau y mae eu hangen er mwyn dysgu o ddata gofal iechyd rheolaidd, ar wahân ac ar y cyd (e.e. adroddiadau am ddigwyddiadau diogelwch), gweithgarwch ymchwil a gwella presennol, consensws arbenigol, a data empirig a gasglwyd o'r maes;
-
- Datblygiad a thwf partneriaethau gwaith sy'n bodoli eisoes gyda'r Sefydliad Gwella Gofal Iechyd ac Ysgol Feddygol Harvard yn Boston, UDA;
-
- Sefydliad Arloesi Gofal Iechyd Awstralia ym Mhrifysgol Macquarie yn Sydney;
- yr Adran Ymarfer Teulu ym Mhrifysgol British Columbia yn Vancouver;
-
- a Phrifysgol Caeredin, Prifysgol

Gwybodaeth bellach:
<http://www.primecentre.wales/wp3.php>

WP4. Cyflyrau hirdymor a chyd-forbidrwydd

Arweinwyr: Athro Carolyn Wallace



Rydym yn ymchwilio i sut y gall cymunedau, sefydliadau (statudol, anstatudol, 3ydd sector), ac ymarferwyr gydweithio â phobl i gyd-fynd â gofal di-dor y gellir ei gyrchu yn y lle cywir, ar yr adeg gywir, ac yn y ffordd gywir.

Gweithgareddau allweddol dros y flwyddyn ddiwethaf:

- Parhau i ddatblygu a gweithredu'r Offeryn a'r Teclyn Asesu Gwydnwch Teuluoedd gyda phob ymwelydd iechyd ledled Cymru, gan ddefnyddio Cymuned Ymarfer FRAIT ac edrych ymlaen at nodi ffyrdd arloesol o hyrwyddo'r rhaglen ymchwil hon gan ddefnyddio technoleg ddigidol, yn ogystal â'r potensial i ehangu'r gwaith hwn yn rhyngwladol, e.e. gyda chydweithwyr yn India.
- Gweithredu a datblygu'r Strategaeth Ymchwil Nyrsio Cymunedol.
- Darparu'r adroddiadau terfynol ar y Gwasanaethau Rhagnodi Cymdeithasol gan Mind Cymru a'r Groes Goch Brydeinig; a gwerthusiad parhaus o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014.
- Defnyddio methodolegau consensws gan gynnwys ar astudiaethau yn cynnwys nodi anghenion dysgu rhagnodwyr cymdeithasol, mapio i archwilio cymhlethdodau rheoli gofal plant, blaenoriaethau ymchwil ar

gyfer rhagnodwyr cymdeithasol, mapio i archwilio cymhlethdodau rheoli gofal plant, blaenoriaethau ymchwil ar gyfer rhagnodi cymdeithasol, dangosyddion ansawdd ar gyfer ymarfer ymwelwyr iechyd a ffactorau ar gyfer gweithio amlasiantaethol.

- Meithrin gallu parhaus gan gynnwys ysgoloriaethau ymchwil KESS, meithrin gallu ymchwil yn y trydydd sector a chefnogi gofal sylfaenol

Ffocws a chynlluniau cyfredol ar gyfer y flwyddyn i ddod:

- Ymchwilio i ffyrdd o wella mynediad cyfartal i iechyd a gofal cymdeithasol, ac addysg iechyd e.e. mewn lleoliadau gwledig, lleoliad gwasanaethau, dileu rhwystrau, grwpiau agored i niwed fel pobl ag anableddau dysgu, a mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd
- Mynd i'r afael â datblygu'r gweithlu fel y gall gofal effeithlon, effeithiol ac amserol fod ar gael sy'n werth da am arian. Gall hyn olygu archwilio ailddosbarthu tasgau i'r darparwyr mwyaf priodol, gyda ffactorau cysylltiedig megis uwchsgilio/hyfforddi, goruchwyllo, cydnabyddiaeth ariannol, llwyth gwaith, diogelwch, a diwylliant gwaith o deimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi.
- Parhau i weithredu a datblygu'r Strategaethau Ymchwil Nyrsio Cymunedol a Gofal Cymdeithasol ar gyfer Gofal Sylfaenol yng Nghymru.

WP5. Gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn

Arweinydd: Athro Fiona Wood & Dr Natalie Joseph-Williams



Dylai pobl gael y cyfle i wneud penderfyniadau gwybodus am eu gofal a'u triniaeth, mewn partneriaeth â'u gweithwyr gofal iechyd proffesiynol. Dylai triniaeth a gofal ystyried anghenion a dewisiadau unigol.

Gweithgareddau allweddol dros y flwyddyn ddiwethaf:

- Integreiddio penderfyniadau cyffredin yn yr Agenda Gofal Iechyd Seiliedig ar Werth yng Nghymru. Rydym yn gweithio'n agos gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru, Gwella Cymru, AaGIC, a chydweithwyr yn Llywodraeth Cymru i ddatblygu a darparu hyfforddiant gwneud penderfyniadau cyffredin i glinigwyr y GIG ledled Cymru.
 - Gwella'r modd y darperir gofal iechyd sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn drwy ymchwil
 - Gweithio gyda WP Diogelwch Cleifion i archwilio profiadau cleifion o ofal iechyd yn ystod pandemig COVID-19 a digwyddiadau diogelwch a nodwyd gan gleifion
- Gweithio gyda WP Heintiau i ddatblygu ymchwil ar y nifer sy'n manteisio ar frechlyn y fflui ymhlith staff cartrefi gofal, y nifer sy'n manteisio ar frechlyn COVID-19 posibl ymhlith aelodau o'r cyhoedd, a chymhorthion penderfynu cyffredin ar gyfer merched sydd â heintiau rheolaidd ar y llwybr troethol.
- Ymchwil barhaus mewn perthynas â datblygu a dilysu cymorth diagnostig a gwneud penderfyniadau i ddynion â symptomau llwybr troethol is, ymarfer cymorth hunanreoli i bobl â sglerosis

ymledol, a chymorth ffordd o fyw i bobl â Chlefyd Huntington.

- Llwyddiannau PhD: Yn ddiweddar, mae Dr Amber Jordan wedi llwyddo i amddiffyn ei PhD in viva. Roedd ei PhD ar gefnogi pobl ifanc i gymryd mwy o ran yn y broses o wneud penderfyniadau cyffredin ynglŷn â'u hiechyd.
- Polisi a Chydweithredu Rhyngwladol: Mae Natalie Joseph-Williams wedi arwain grŵp rhyngwladol i ddatblygu canllawiau ar gyfer gweithredu Cymhorthion Penderfynu Cleifion mewn ymarfer clinigol arferol, ac mae'n Gadeirydd y Grŵp Papur Gwyn ar SDM mewn Clefydau Rare. Mae Adrian Edwards yw arweinydd academaidd pwyllgor Canllaw SDM NICE.

Ffocws a chynlluniau cyfredol ar gyfer y flwyddyn i ddod:

- Cydweithio â'r Pecyn Gwaith Diogelwch Cleifion, dan arweiniad Dr Andrew Carson-Stevens, i archwilio natur y pryderon diogelwch a nodwyd gan gleifion a brofwyd mewn lleoliadau gofal iechyd yn ystod pandemig y coronafeirws
- Darparu a sefydlu hyfforddiant Gwneud Penderfyniadau Cyffredin i weithwyr gofal iechyd proffesiynol ledled Cymru fel rhan o raglen Gofal Iechyd Seiliedig ar Werth y GIG.
- Deall a gwerthuso rôl Mesurau Canlyniadau a Nodwyd gan Gleifion wrth lywio a mesur penderfyniadau cyffredin mewn ymarfer clinigol rheolaidd.

WP6. Gofal cefnogol a lliniarol

Arweinydd: Yr Athro Annmarie Nelson & Dr Marlise Poolman



Amcangyfrifir bod angen gofal lliniarol ar 23,000 o bobl yng Nghymru ar unrhyw un adeg 14. Mae arbenigwyr gofal nad yw'n lliniarol (meddygon teulu, nyrsys cymunedol a pharafeddygon) yn chwarae rhan bwysig o ran cefnogi teuluoedd a darparu gofal diwedd oes i gleifion.

Gweithgareddau allweddol dros y flwyddyn ddiwethaf:

- Gofal yn y dyddiau olaf i'r rhai sy'n dymuno bod gartref pan fyddant yn marw
- Cwblhau RCT dichonoldeb CARIAD a ariennir gan NIHR ar ymyrryd ag addysgu gofawyr di-dâl i roi meddyginiaeth tan y croen yn ôl yr angen ar gyfer symptomau sy'n dod i'r amlwg ymhlith pobl sy'n dymuno bod gartref pan fyddant yn marw. Fel rhan o ymateb pandemig COVID-19, gofynnodd Bwrdd Diwedd Oes Llywodraeth Cymru i'n tîm ddrafftio polisi ar gyfer rhoi pecyn CARIAD ar waith yn gyflym.
- Mae'r NIHR wedi cyflymu'r cyhoeddiad i gefnogi'r gwaith hwn, a chymeradwyodd Llywodraeth Cymru y polisi Cymru gyfan newydd ym mis Mawrth 2020. Mae'r gweithredu'n mynd rhagddo'n gyflym. Mynegodd llawer o grwpiau yn Lloegr ddiddordeb hefyd.

Profedigaeth

- Yn 2019, cawsom ein comisiynu i edrych ar gwmpas y ddarpariaeth o'r holl wasanaethau profedigaeth yng Nghymru gan ddefnyddio canllawiau NICE. Un ystyriaeth allweddol o'r canlyniadau yw datblygu fframwaith cenedlaethol ar gyfer gofal profedigaeth, hwylyso mwy o

flaenoriaethu cymorth profedigaeth ar lefel sefydliadol a rhanbarthol, a thegwch a mynediad ledled Cymru. O ganlyniad i'r gwaith hwn, mae Llywodraeth Cymru wedi cytuno ar £1m o gyllid ychwanegol i gefnogi gwasanaethau profedigaeth ac mae'r fframwaith drafft yn agos at ei gwblhau yn dilyn ymarfer ymgynghori diweddar.

Ffocws a chynlluniau cyfredol ar gyfer y flwyddyn i ddod:

- Lledaenu canlyniadau o astudiaeth Profedigaeth yn ystod Covid-19 yn barhaus, gan gynnwys ymgysylltu'n rheolaidd â Chomisiwn Profedigaeth y DU, Grŵp Craidd Fframwaith Profedigaeth Llywodraeth Cymru, tîm profedigaeth DHSC a chynulleidfaoedd polisi, ymarferwyr ac academaidd eraill. Mae Emily Harrop yn eistedd ar grŵp llywio Comisiwn Profedigaeth y DU a Grŵp Craidd Cymru, ochr yn ochr ag Anthony Byrne. Bydd eu hymwneud â grŵp Cymru yn parhau dros y flwyddyn nesaf i gwblhau a gweithredu'r Fframwaith Cenedlaethol newydd ac ymrwymadau ariannu cysylltiedig.
- Agweddau'r Cyhoedd at Farwolaethau a Marw - ein nod yw cynhyrchu papurau ac adroddiadau sy'n cynnig cymariaethau â data Cymru (2018), a data Gogledd Iwerddon (2029), ar ôl y pandemig. Yn ogystal, byddwn yn archwilio'r cysylltiad rhwng nodweddion personol ac agweddau pobl tuag at farwolaeth a marw.



WP7. Sgrinio, atal a diagnosis mewn gofal sylfaenol

Arweinwyr: Yr Athro Kate Brain & Athro Clare Wilkinson



Mae sgrinio, atal a diagnosis cynnar (SPED) wedi parhau i adeiladu ar ei gryfderau mewn cancer a blaenoriaethau iechyd eraill. Nod y ffocws oedd datblygu strategaethau i atal clefydau sy'n gysylltiedig â gordewdra a lleihau niwed gan dybaco, cynyddu ymwybyddiaeth y cyhoedd, a chynyddu'r defnydd teg o sgrinio am ganser.

Gweithgareddau allweddol dros y flwyddyn ddiwethaf:

- Datblygu a gwerthuso strategaethau yn y gymuned ar gyfer annog diagnosis cynharach o ganser ac atal integredig ar draws safleoedd tiwmor.
- Mynd i'r afael â'r graddiant cymdeithasol (anffafriol) mewn cancer, gan gynnwys cwblhau treial ABACus3 o ymyriad ymwybyddiaeth cancer wedi'i dargedu ar gyfer oedolion sy'n byw mewn cymunedau difreintiedig
- Mwy o gydweithio cenedlaethol a rhyngwladol yn ceisio cyflymu diagnosis cynnar ar gyfer cancer
- Gyda'n chwaer-ganolfan, Canolfan Ymchwil Cancer Cymru, rydym wedi bod yn datblygu ein cydweithrediadau rhyngwladol yn Fietnam, Awstralia a'r Unol Daleithiau drwy grant NIH a gwaith cysylltiedig
- Creodd a dechreuodd tîm astudio WICKED gyflwyno gweithdai i staff Practisau Cyffredinol ledled Cymru i hwyluso diagnosis o ganser er mwyn

gwella canlyniadau cancer fel rhan o'r ThinkCancer! Astudiaeth DdichonoldebFe wnaeth Recriwtio yn y Rhaglen a ariennir gan NIHR Cancer: Cymorth Goroewriaeth Sy'n Cadarnhau Bywyd mewn Gofal Sylfaenol (CLASP) gyrraedd ei darged o 2,500 o gleifion yn cael eu recriwtio ledled Cymru a Lloegr.

Ffocws a chynlluniau cyfredol ar gyfer y flwyddyn i ddod:

- Cynnwys cleifion, gweithwyr iechyd proffesiynol, ac aelodau o'r cyhoedd wrth ddatblygu, gwerthuso a gweithredu ymyriadau person ganolog sy'n mynd i'r afael ag anghydraddoldeb iechyd o ran sgrinio cancer, atal a diagnosis cynnar
- Datblygu a phrofi mesurau a dulliau newydd i wella sgrinio cancer, atal, ac ymddygiad diagnosis cynnar ar draws ystod o fathau o ganser
- Seilio ein hymchwil ar wyddoniaeth ymddygiadol arloesol a theori a dulliau cymdeithasegol
- Cyflawni'r nodau hyn tra'n sicrhau bod ein holl raglenni gwaith yn cael eu cwblhau'n brydlon, ac mae ceisiadau grant newydd yn y maes hwn ar y gweill.



WP8. Lechyd y Geg a gofal deintyddol sylfaenol

Arweinydd: Yr Athro Ivor Chestnutt



Mae iechyd geneuol gwael yn gysylltiedig yn agos ag anfantais gymdeithasol ac economaidd. Yn y DU, mae 49% o blant wedi datblygu pydredd dannedd erbyn iddynt fod yn bum mlwydd oed, ac mae tynnu dannedd o dan anesthetig cyffredinol yn un o'r prif achosion o dderbyn cleifion i'r ysbyty mewn plant 5-9 i 9 mlwydd oed. Mae rhaglen o ddiwygio mawr yn y ffordd mae gwasanaethau deintyddol yn cael eu comisiynu yng Nghymru ar y gweill.

Gweithgareddau allweddol dros y flwyddyn ddiwethaf:

- Archwilio sut y gellir defnyddio technoleg i wella iechyd y geg ymhlith pobl ifanc ddifreintiedig.
- Rydym wedi cael arian i ddarparu tystiolaeth i gefnogi'r diwygiadau presennol i'r modd mae gofal deintyddol sylfaenol yn cael ei gomisiynu yng Nghymru.
- Mae cymhwysedd rhyngwladol ein gwaith wedi'i gydnabod drwy ddyfarnu gwobr gan y Gymdeithas Ryngwladol ar gyfer Ymchwil Ddeintyddol.
- Astudiaeth PRIDA - gan weithio gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru a swyddfa'r Prif Swyddog Deintyddol rydym yn archwilio sut y gellir defnyddio cymorth penderfynu cyffredin i gytuno ar gyfnod priodol i fynychu'r deintydd.
- Gyda chydweithwyr yn Ysgol Mathemateg Prifysgol Caerdydd, rydym wedi ennill cyllid gan Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru i benderfynu

sut y gellir mabwysiadu dull ataliol mwy effeithlon a chost effeithiol mewn gofal deintyddol sylfaenol yng Nghymru – astudiaeth OPTIME.

- Mae treial clinigol BRIGHT a ariennir gan NIHR (mewn cydweithrediad â Phrifysgolion Dundee, Leeds, Sheffield ac Efrog) wedi cwblhau'r holl arholiadau llinell sylfaen, ac mae arholiadau blwyddyn dau yn yr ysgolion a recriwtiwyd yn 2017/18 ar y gweill. Amcan y gwaith hwn yw pennu effeithiolrwydd clinigol a chost-effeithiolrwydd negeseuon SMS wrth annog ymddygiadau sy'n ffafriol i iechyd geneuol da ymhlith pobl ifanc sy'n byw mewn cymunedau difreintiedig.

Ffocws a chynlluniau cyfredol ar gyfer y flwyddyn i ddod:

- Datblygu, gwerthuso a gweithredu modelau sy'n seiliedig ar werthoedd atal pydredd dannedd gan gynnwys defnyddio ymchwil weithredol
- Cyd-gynhyrchu wrth ddarparu gwasanaethau deintyddol – gwneud penderfyniadau ar y cyd mewn perthynas â'r defnydd priodol o wasanaethau deintyddol
- Treial clinigol mewn ysgolion i bennu potensial negeseuon SMS i wella hylendid geneuol ac atal pydredd deintyddol
- Astudiaeth epidemiolegol i ganfod effaith rhaglenni gwella iechyd y geg ac iechyd geneuol oedolion ifanc yng Nghymru.

Casgliad

Mae'r 6ed Adroddiad Blynyddol yn ceisio disgrifio'r ystod o ymchwil ac effaith a gyflawnwyd drwy PRIME. Mae ein gwaith yn mynd i'r afael â llawer o agweddau pwysig ar COVID-19 sy'n effeithio ar ofal sylfaenol ac achosion brys, a'r heriau mawr parhaus o ran cyflyrau hirdymor, heintiau, deintyddol, diogelwch cleifion, gofal lliniarol, gofal yn y gymuned a'r rhyngwyneb â gofal cymdeithasol a'r trydydd sector.

Yn sicr, hoffwn gydnabod a diolch i bawb sy'n ymwneud â Chanolfan PRIME Cymru, yn enwedig yr aelodau hynny o dimau prifysgol Abertawe, De Cymru a Chaerdydd. Mae'r staff cymorth proffesiynol ac academiaidd yn dod at ei gilydd mor greadigol a brwdfrydig i wneud PRIME yn llwyddiannus a datblygu'r ffordd y mae wedi bod a byddant yn parhau i wneud hynny.

Yn hanfodol i'n llwyddiannau wrth gyflawni'r nodau hyn mae ein fframwaith gwerthoedd – yn seiliedig ar ymchwil gydweithredol, gweithio enghreifftiol gyda chleifion, rhanddeiliaid cyhoeddus a rhanddeiliaid eraill, a pharchu mewnbyn amlddisgyblaethol ar draws ein prifysgolion partner.

Mae cynwysoldeb ac ymdrechion i leihau anghydraddoldebau mewn iechyd a gofal yn sbarduno ein hymchwil, fel y mae cymhellion i ddatblygu ymchwilwyr gyrfa gynnar a meithrin gallu ar gyfer y gwaith hwn yn y dyfodol.

Mae manteision y cyllid seilwaith i allu gwneud hyn yn gyflym ac yn effeithiol yn glir. Unwaith eto, rydym yn diolch i'n cyllidwyr a'n cynghorwyr cyhoeddus, cenedlaethol a rhyngwladol am eu cefnogaeth a'u cyfeiriad.

Rydym hefyd yn diolch i'n cyhoedd, cleifion, y GIG a gofal cymdeithasol a chyfranwyr academiaidd eraill am y cydweithio gwych hwn i fynd i'r afael â'r heriau ymchwil â'r flaenoriaeth uchaf sy'n hanfodol i wasanaeth iechyd effeithiol a gwerth uchel i bobl Cymru.

Edrych ymlaen

Mae newidiadau cyflym mewn iechyd a gofal cymdeithasol wedi digwydd dros y flwyddyn ddiwethaf. Rydym yn gwerthuso llawer o'r rhain megis astudiaeth TRIM o brotocolau brysbennu 999 neu raglen CARIAD o ddarparu gweithdrefnau gofal lliniarol yn y gymuned. Wrth i ni symud tuag at gyfnod mwy o adferiad ac adfywio ar ôl ail don y pandemig yn y DU, bydd llawer o'n hymchwil yn chwarae rhan hanfodol.

Mae gofal sylfaenol a gofal brys yn dal i gyfrif am dros 90% o'r holl achosion o ofal iechyd yng Nghymru. Rydym hefyd yn awr yn wynebu pwysau penodol o 'ôl-groniadau' o ofal canser, rheoli cyflyrau yn y tymor hir a llawer o bethau eraill.

Bydd astudiaethau fel CABS (ymddygiadau canser) a COPE (profiadau cyhoeddus yn y pandemig) yn llywio addasiadau i wasanaethau yn hanfodol. Mae astudiaethau eraill ym meysydd Gofal sy'n Canolbwyntio ar y Claf a Diogelwch Cleifion yn edrych ar ffyrdd arloesol o ddefnyddio profiadau a chanlyniadau cleifion i benderfynu pa werth sy'n cael ei ddarparu mewn gwirionedd gan wasanaethau, a allai fod yn arf hanfodol i reoli'r 'ôl-groniadau' a'r angen parhaus.

Mae sefydlu Ysgol Ymchwil Rhagnodi Cymdeithasol Cymru a Chanolfan Dystiolaeth COVID-19 Cymru o fewn PRIME yn dyst i ansawdd ac effaith ymchwil PRIME. Mae hefyd yn dangos gwerth ein hymchwil 'gymhwysol' a 'throsiadol'. Hynny yw, rydym yn gweithio ar ben y sbectrwm sy'n ymwneud ag atebion bywyd go iawn a rhoi pethau'n eang ar waith.

Mae'n hanfodol bod gennym sylfaen dystiolaeth gref i lywio polisi ac arfer ym maes gofal sylfaenol a gofal brys. Nod Canolfan PRIME yw cyflawni hynny a chynyddu ein gallu i wneud hynny yn y dyfodol.



Yr Athro Adrian Edwards

Contact



Canolfan
PRIME **Cymru**
Wales PRIME
Centre

E-bost:

info@primecentre.wales

Gwefan:

www.primecentre.wales

Twitter:

twitter.com/PRIMECentre

Bwletin newyddion:

<https://us12.list-manage.com/subscribe?u=f48544e8b5a7717edc3af7fc0&id=ccb0f0648f>

Adroddiad Blynyddol 2019-20:

<http://www.primecentre.wales/annual-report-2019-20.php>