

## **Cynllun Gweithredu Cymru ar Reoli Tybaco**

## Rhagair

Mae'n bleser gennyf gyflwyno'r Cynllun Gweithredu hwn i leihau'r niwed a achosir gan ysmegu yng Nghymru. Mae'n adeiladu ar ein rhaglen bresennol i atal pobl ifanc rhag dechrau ysmegu a helpu ysmygwyr sydd am roi'r gorau iddi. Mae hefyd yn hyrwyddo amgylcheddau di-fwg, ond ei nod penodol yw amddiffyn plant a lleihau anghydraddoldebau iechyd.

Bu'r gwaith o leihau nifer yr ysmygwyr yng Nghymru yn llwyddiant ysgubol o ran iechyd y cyhoedd – o'r lefelau a welwyd ar ôl y rhyfel pan oedd 80 y cant o ddynion mewn oed yn ysmegu i tua chwarter o'r boblogaeth heddiw. Ac oherwydd llwyddiant y gwaharddiad ar ysmegu mewn gweithleoedd a mannau cyhoeddus caeedig yn 2007, mae llai o bobl yng Nghymru yn cael eu hamlygu i fwg ail-law. Mae'r newidiadau hyn mewn patrymau ysmegu wedi achub bywydau, gan leihau achosion o glefyd y galon, canserau ac amrywiaeth o ganlyniadau iechyd andwyol eraill i oedolion a phlant. Maent wedi lleihau baich salwch i unigolion, teuluoedd a chymunedau ac wedi arbed costau i'r GIG a'r economi ehangach.

Fodd bynnag, ni ddylem laesu dwylo felly dyna pam, fel rhan o Ein Dyfodol Iach, sef fframwaith strategol Cymru ar gyfer gwella iechyd y cyhoedd, y gwnaethom nodi'r angen i leihau cyfraddau ysmegu ac amlygiad i fwg ail-law ymhellach ac ymgynghori ar fersiwn drafft o Gynllun Gweithredu Cymru ar Reoli Tybaco. Hoffem ddiolch i bob un ohonoch a gymerodd ran yn yr ymgynghoriad ar y Cynllun drafft yn gynharach eleni. Gellir gweld copi o'r adroddiad ar yr ymgynghoriad yn <http://cymru.gov.uk/consultations/healthsocialcare/tobaccocontrol/?skip=1&lang=cy>.

Yn union fel y cymerodd Cymru gam mentrus wrth greu amgylcheddau di-fwg mewn mannau cyhoeddus, rydym wedi cydnabod mai dyma'r adeg i hyrwyddo dulliau newydd o weithredu i amddiffyn plant ymhellach rhag y niwed a achosir gan fwg ail-law. Mae'r Prif Weinidog eisoes wedi cyhoeddi y byddwn yn cynnal ymgyrch o'r newydd i fynd i'r afael ag ysmegu ac y byddwn yn ystyried deddfu os na fydd amlygiad plant i fwg ail-law mewn ceir yn dechrau lleihau dros y tair blynedd nesaf. Rwyf hefyd yn croesawu cynigion yn y Cynllun i weithio gyda llywodraeth leol i gyflwyno polisiau di-fwg ar gyfer meysydd chwarae plant.

Rwyf hefyd yn cydnabod y gall y GIG wneud mwy a bod angen iddo osod esiampl wrth greu amgylcheddau di-fwg a hyrwyddo rhoi'r gorau i ysmegu a chynorthwyo ei staff i wneud hynny. Gwn fod nifer o Fyrddau lechyd bellach yn gweithredu polisiau di-fwg a hoffwn weld pob un o safleoedd y GIG yn dilyn eu hesiampl. Yn ogystal ag annog staff i roi'r gorau i ysmegu, dylai'r GIG hefyd annog cleifion i roi'r gorau i ysmegu, yn enwedig cyn cael llawdriniaeth ddewisol.

Mae'r Cynllun Cyflenwi ar Reoli Tybaco a gyhoeddwyd gyda'r ddogfen hon yn nodi pob un o'r camau gweithredu sydd i'w cymryd er mwyn lleihau cyfraddau ysmegu yng Nghymru. Edrychaf ymlaen at weld yr amryw sectorau yn mynd ati i gymryd y camau gweithredu hyn mewn partneriaeth â'i gilydd, er mwyn helpu i wireddu'r weledigaeth o greu cymdeithas ddi-fwg i Gymru yn y pen draw, lle mae'r niwed a achosir gan dybaco wedi'i ddileu.

**Lesley Griffiths AC**

**Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol**

# Cynnwys

<b>Crynodeb</b>	<b>4</b>
<b>1. Cyflwyniad</b>	<b>9</b>
1.1 Cefndir	
1.2 Y cynllun	
<b>2. Maes Gweithredu Un: Hyrwyddo Arweinyddiaeth o ran Rheoli Tybaco</b>	<b>11</b>
2.1 Arweinyddiaeth a phartneriaeth	11
2.1.1 Rôl arwain Llywodraeth Cymru	11
2.1.2 Rôl arwain y GIG	13
2.1.3 Rôl arwain llywodraeth leol	14
2.1.4 Rôl arwain y trydydd sector	15
2.1.5 Rôl arwain gweithwyr iechyd proffesiynol	15
2.1.6 Rôl arwain y gymuned ymchwil	16
<b>3. Maes Gweithredu Dau: Lleihau nifer y bobl sy'n dechrau ysmegu</b>	<b>17</b>
3.1 Atal pobl ifanc rhag dechrau ysmegu	17
3.2 Lleihau argaeledd cynhyrchion tybaco i bobl ifanc	18
<b>4. Maes Gweithredu Tri: Lleihau nifer y bobl sy'n ysmegu</b>	<b>21</b>
4.1 Ateb yr her	21
4.2 Cymell ysmygwyr i roi'r gorau iddi	21
4.3 Cynorthwyo ysmygwyr i roi'r gorau iddi	22
4.3.1 Atgyfnerthu cyfraniad rhaglenni cenedlaethol	22
4.3.2 Grŵpiau â Blaenoriaeth	24
4.3.3 Atgyfnerthu rôl gofal sylfaenol a gofal cymunedol	25
4.3.4 Rhoi'r gorau i ysmegu ym maes gofal eilaidd	29
4.3.5 Mentrau yn y gweithle	30
4.4 Cynyddu gwybodaeth am sut i roi'r gorau i ysmegu a rheoli tybaco	31
4.5 Cynhyrchion tybaco arbenigol	33
<b>5. Maes Gweithredu Pedwar: Lleihau amlygiad i fwg ail-law</b>	<b>34</b>
5.1 Hyrwyddo amgylcheddau di-fwg	34
5.2 Ceir di-fwg	35
5.3 Cartrefi di-fwg	36
<b>Atodiad 1: Grŵp Rhanddeiliaid y Cynllun Gweithredu ar Reoli Tybaco</b>	<b>39</b>
<b>Cyfeiriadau</b>	<b>40</b>

## Crynodeb

### **Cynllun Gweithredu ar Reoli Tybaco**

**Gweledigaeth: Cymdeithas ddi-fwg i Gymru, lle mae'r niwed a achosir gan dybaco wedi'i ddileu.**

**Nôd: i leihau y nifer o oedolion sydd yn ysmegu yng Nghymru i 20% erbyn 2016 ac i 16% erbyn 2020.**

Mae'r defnydd o dybaco yn gosod baich ariannol ac emosiynol sylweddol ar bobl Cymru. Mae bron hanner yr holl ysmygwyr hirdymor yn marw yn ganol oed o ganlyniad i ddefnyddio tybaco a bydd llawer o ysmygwyr yn dioddef iechyd gwael a fydd yn arwain at ansawdd bywyd is. Mae'r baich salwch sylweddol a achosir gan ysmegu yn peri costau sylweddol i'r GIG yng Nghymru. Dengys gwaith ymchwil fod tua 20% o'r holl dderbyniadau i ysbytai a diwrnodau gwely yng Nghymru i'w priodoli i bobl sy'n dioddef o glefydau sy'n gysylltiedig ag ysmegu. Amcangyfrifir bod trin clefydau sy'n gysylltiedig ag ysmegu yn costio £386 miliwn i'r GIG yng Nghymru sy'n cyfateb i 7% o'r holl wariant ar ofal iechyd yng Nghymru. Mae ysmegu hefyd yn peri costau sylweddol i'r economi drwy ddiwrnodau gwaith a gollir a budd-daliadau lles. Drwy ostwng lefelau ysmegu bydd yn helpu i leihau'r pwysau ar gostau'r GIG yn ogystal â chostau yn yr economi ehangach.

Er bod cryn gynnydd wedi'i wneud i leihau nifer y bobl sy'n ysmegu yng Nghymru, mae angen gwneud mwy. Mae Cynllun Gweithredu Cymru ar Reoli Tybaco yn adeiladu ar raglen bresennol Llywodraeth Cymru i atal pobl ifanc rhag dechrau ysmegu, cynorthwyo ysmygwyr sydd am roi'r gorau iddi a hyrwyddo amgylcheddau di-fwg, ond yn benodol bydd yn ceisio amddiffyn plant a phobl ifanc a lleihau anghydraddoldebau iechyd.

Er mwyn cyflawni'r nodau hyn, mae'r Cynllun Gweithredu yn nodi pedwar maes gweithredu strategol:

- arweinyddiaeth o ran rheoli tybaco;
- lleihau nifer y bobl sy'n dechrau defnyddio tybaco, yn enwedig ymhlith plant a phobl ifanc;
- lleihau nifer y bobl sy'n ysmegu;
- lleihau amlygiad i fwg ail-law.

Nodwyd nifer o gamau gweithredu ym mhob maes strategol i helpu i gyflawni'r nod heriol o ostwng lefelau ysmegu 16% erbyn 2020 ac, yn y pen draw, greu cymdeithas ddi-fwg i Gymru, lle mae'r niwed a achosir gan dybaco wedi'i ddileu. Mae'r Cynllun Cyflenwi ar Reoli Tybaco sydd ynghlwm â'r ddogfen hon yn gosod rhestr cyflawn o bwyntiau gweithredu sydd angen eu cwblhau er mwyn cyrraedd y nod yma. Mae wyth cam gweithredu allweddol fel a ganlyn:

Bydd Llywodraeth Cymru yn sefydlu Bwrdd Gweithredu ar Reoli Tybaco i oruchwylio hysbys y Cynllun Cyflenwi ar Reoli Tybaco (Cam Gweithredu 1.1).

Bydd Llywodraeth Cymru yn parhau i roi pwysau ar Lywodraeth y DU i gyflwyno ystod eang o gamau gweithredu mewn perthynas â materion rheoli tybaco nad ydynt wedi'u datganoli (Cam Gweithredu 1.2).

Dylai cynlluniau gweithredu cynhwysfawr ar reoli tybaco gael eu datblygu ar gyfer pob ardal awdurdod lleol, fel rhan o drefniadau cynllunio lleol. Dylai'r cynlluniau hyn gael eu llywio gan ddata a gwybodaeth leol ynghyd â datblygu canlyniadau priodol a mesuradwy (Cam Gweithredu 1.10).

Bydd Iechyd Cyhoeddus Cymru yn darparu rhaglen Assist i 40 - 50 o ysgolion bob blwyddyn, gan ganolbwyntio ar ardaloedd difreintiedig (Cam Gweithredu 2.2).

Bydd Llywodraeth Cymru yn comisiynu adolygiad annibynnol o weithgarwch rhoi'r gorau i ysmegu yng Nghymru er mwyn nodi'r gwelliannau y gellid eu gwneud i waith sy'n mynd rhagddo a chamau pellach a fydd yn helpu i gyflawni'r targed o 16% (Cam Gweithredu 3.1).

Gan adeiladu ar gronfa ddata Dim Smygu Cymru, bydd Iechyd Cyhoeddus Cymru yn llunio cronfa ddata gynhwysfawr genedlaethol ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu, gan gyflwyno adroddiadau misol i randdeiliaid allweddol (Cam Gweithredu 3.5).

Gan adeiladu ar y gwaith sydd eisoes yn cael ei wneud gan Dim Smygu Cymru, bydd Iechyd Cyhoeddus Cymru yn datblygu ac yn gweithredu dull systematig o ddarparu hyfforddiant, gan gynnwys e-ddysgu, ym maes ymyriadau byr ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu i bob gweithiwr iechyd proffesiynol presennol yn ogystal â myfyrwyr (Cam Gweithredu 3.26).

Bydd Llywodraeth Cymru yn llunio ymgyrch sy'n ymwneud ag ysmegu mewn ceir sy'n cludo plant ac yn ystyried deddfu i'w wahardd os nad yw amlygiad plant i fwg ail-law yn dechrau lleihau o fewn tair blynedd (Cam Gweithredu 4.8).

# 1. Cyflwyniad

## 1.1 Cefndir

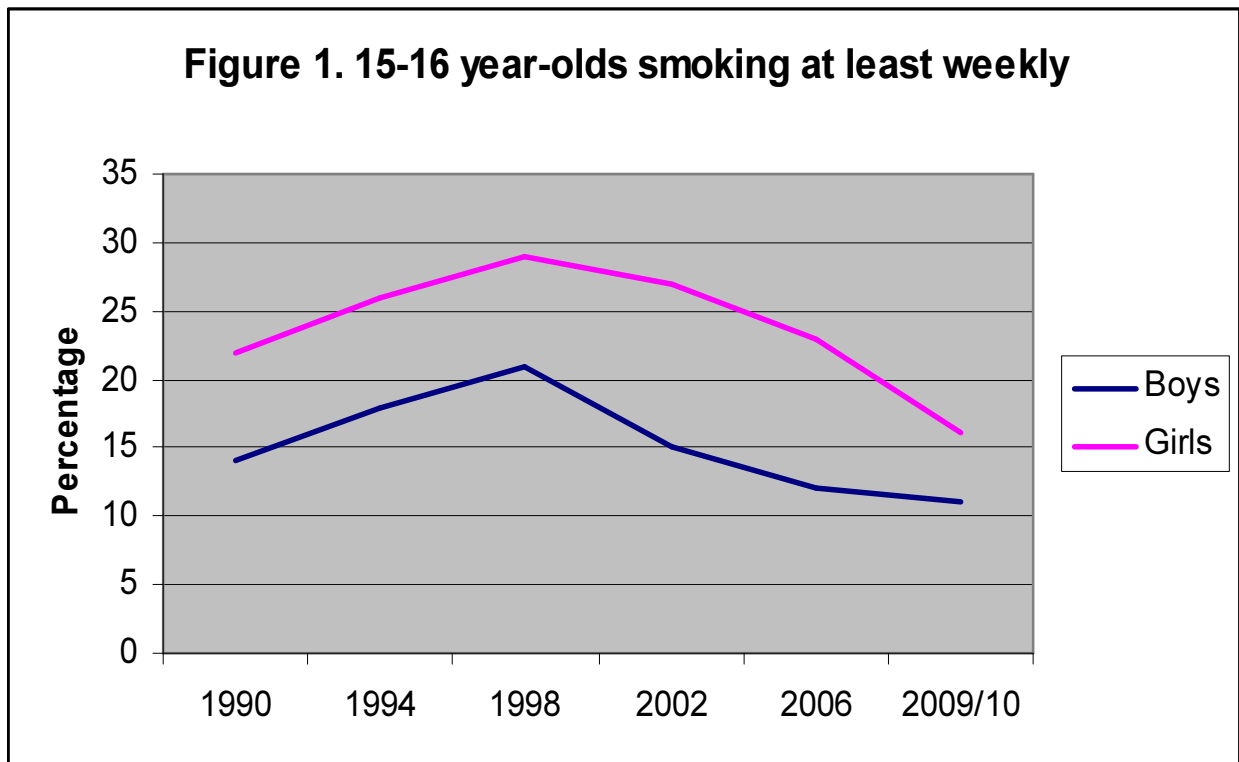
Mae ysmegu tybaco yn achosi niwed difrifol i iechyd ysmygwyr a phobl nad ydynt yn ysmegu sy'n cael eu hamlygu i fwg ail-law. Ysmegu yw achos ataliadwy mwyaf salwch a marwolaethau cynamserol yng Nghymru ac mae'n gyfrifol am tua 5,650 o farwolaethau bob blwyddyn<sup>1</sup>. Bydd bron hanner yr holl ysmygwyr hirdymor yn marw yn ganol oed o ganlyniad i ddefnyddio tybaco. Mae ysmegu hefyd yn un o brif achosion anghydraddoldebau iechyd, ac wedi'i nodi fel un o brif achosion y bwlch mewn disgwyliad oes rhwng pobl gyfoethog a phobl dlawd<sup>2</sup>.

Mae'r baich salwch sylweddol a achosir gan ysmegu yn peri costau sylweddol i'r GIG yng Nghymru. Dengys gwaith ymchwil fod tua 20% o'r holl dderbyniadau i ysbytai a diwrnodau gwely yng Nghymru i'w priodoli i bobl sy'n dioddef o glefydau sy'n gysylltiedig ag ysmegu<sup>3</sup>. A dengys astudiaeth a gomisiynwyd gan ASH Cymru a Sefydliad Prydeinig y Galon Cymru fod trin clefydau sy'n gysylltiedig ag ysmegu wedi costio tua £386 miliwn i'r GIG yng Nghymru yn 2007-08; mae hyn yn cyfateb i £129 y pen neu 7% o'r holl wariant ar ofal iechyd yng Nghymru<sup>4</sup>.

At hynny mae ysmegu yn peri costau sylweddol i'r GIG drwy ddiwrnodau gwaith a gollir. Yn ôl adolygiad o iechyd a lles gweithlu'r GIG yn Lloegr, mae'r rheini o blith cyflogeion y GIG sy'n ysmegu yn fwy tebygol o fod yn absennol o'r gwaith oherwydd salwch ac am fwy o amser na'r rheini nad ydynt yn ysmegu<sup>5</sup>. Ceir y fath gostau sy'n gysylltiedig ag absenoldeb oherwydd salwch yn yr economi ehangach hefyd. Bob blwyddyn yng Nghymru a Lloegr collir 34 miliwn o ddiwrnodau gwaith o ganlyniad i salwch sy'n gysylltiedig ag ysmegu<sup>6</sup>. Yn gyffredinol, amcangyfrifir bod ysmegu yn costio £2.5 biliwn y flwyddyn i economi ehangach y DU yn sgîl absenoldeb oherwydd salwch<sup>7</sup>. Ymhlith y costau cysylltiedig eraill mae budd-daliadau lles ar gyfer salwch sy'n gysylltiedig ag ysmegu a difrod a achoswyd gan danau a ddechreuwyd gan sigarêts. Felly, drwy ostwng lefelau ysmegu bydd yn helpu i leihau'r pwysau ar gostau'r GIG yn ogystal â chostau yn yr economi ehangach.

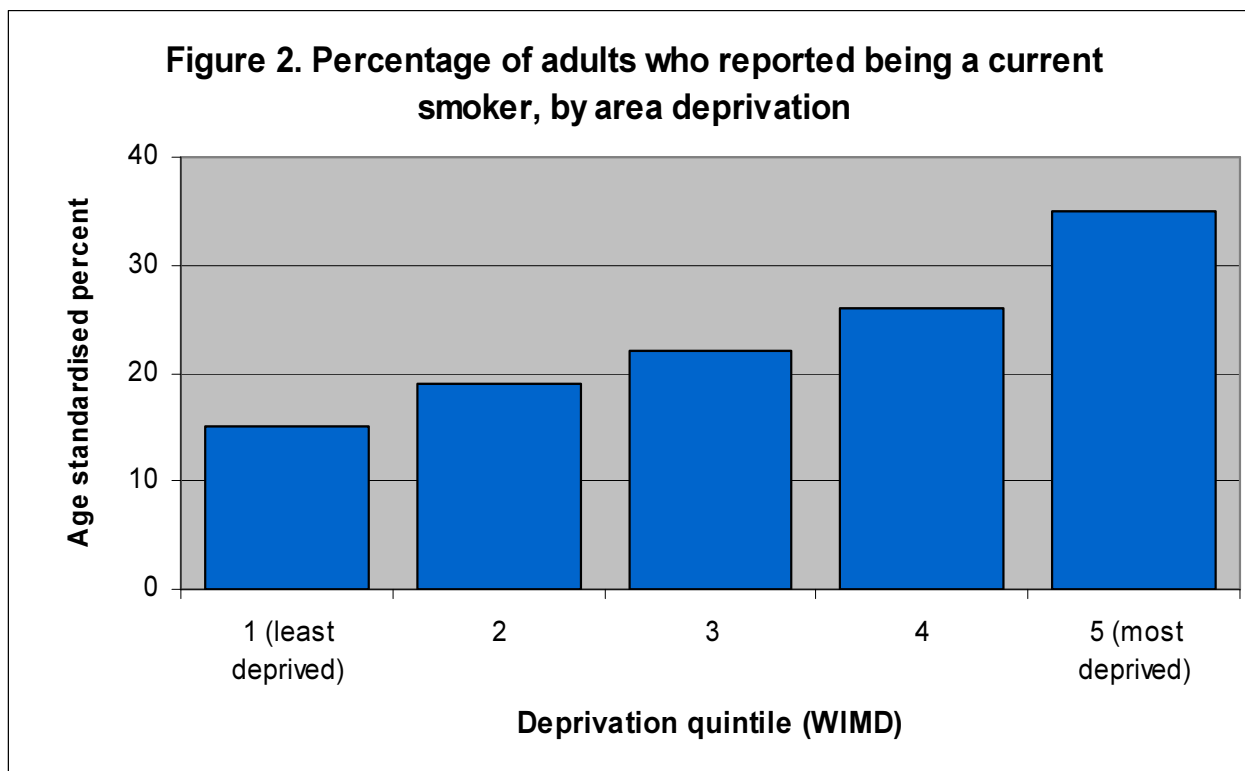
Mae'r ddadl bod gan bobl hawl i ysmegu a bod ymdrechion i leihau nifer y bobl sy'n ysmegu yn amharu ar eu hawliau dinesig yn anwybyddu'r ffaith bod dwy ran o dair o ysmygwyr yn y DU yn dechrau ysmegu cyn iddynt gyrraedd 18 oed<sup>8 9</sup>. Mae creu cynnyrch sy'n gwneud plant a phobl ifanc yn eu harddegau yn gaeth iddo ac wedyn dadlau eu bod yn gaeth o'u gwirfodd yn ddadl y dylid ei gwrthod yn llwyr. Mae'n amlwg y gall pobl ifanc ddod yn ddibynnol ar nicotin yn gyflym ac efallai na fyddant yn gallu lleihau eu risgiau am eu bod yn gaeth iddo<sup>10</sup>. Hefyd, po ifancaf y bydd rhywun yn dechrau ysmegu, y mwyaf yw'r risg o gael clefydau sy'n gysylltiedig ag ysmegu<sup>11</sup>.

Yn fwy cadarnhaol, mae lefelau ysmegu wythnosol ymhlith y glasoed wedi bod yn gostwng yn raddol ers 1998, fel y dengys Ffigur 1. Yn 2010, roedd 11% o fechgyn 15-16 oed a 16% o ferched 15-16 oed yn ysmegu bob wythnos. Ymhlith pobl ifanc 13-14 oed, 3% ac 6% yn y drefn honno oedd y ffigurau hyn<sup>12</sup>.



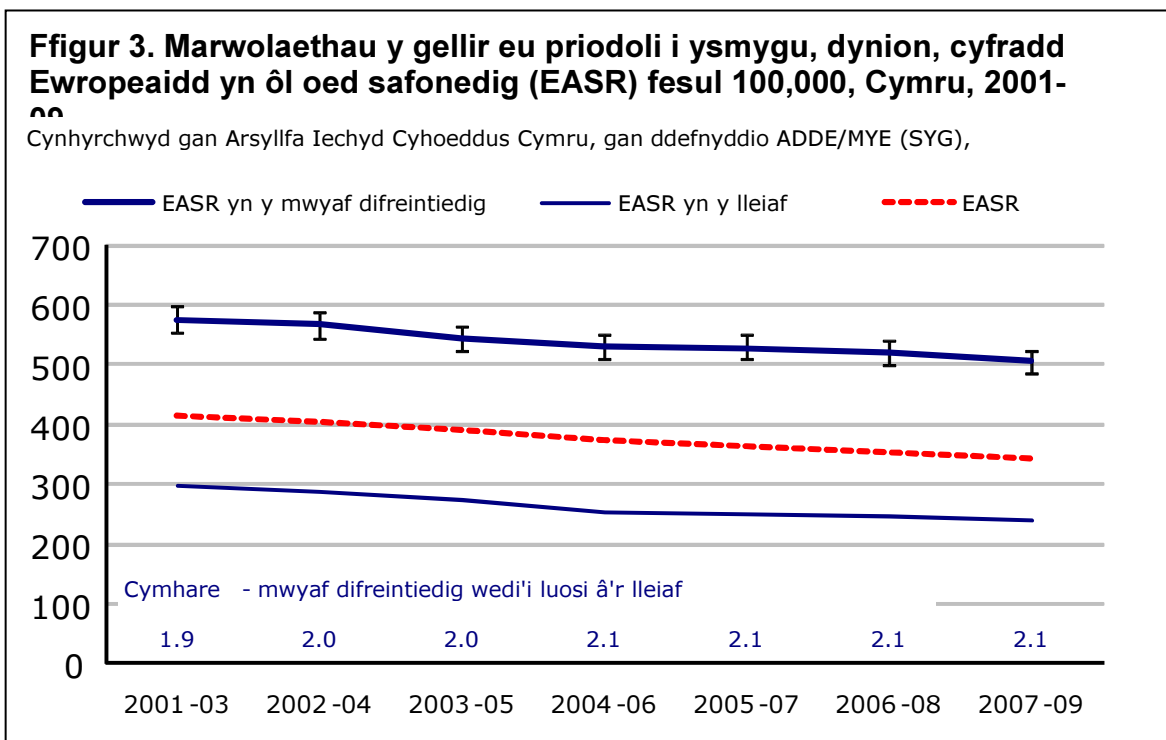
Ffynhonnell: Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2010): Astudiaeth gan HBSC

Mae pobl ifanc hefyd yn wynebu risg drwy gael eu hamlygu i dybaco ail-law, sy'n achosi clefyd anadlol, marwolaeth yn y crud, clefyd y glust ganol a phyliau o asthma ymhlith plant. Er bod cyfraddau ysmegu ymhlith oedolion wedi gostwng o'r lefelau a welwyd ar ôl y rhyfel, mae canran yr ysmygwyr mewn oed wedi parhau'n weddol sefydlog yn ystod y blynyddoedd diwethaf, sef 23% yn 2010 ac mae'n amrywio'n sylweddol yn ôl grŵp economaidd-gymdeithasol, o 14% o oedolion mewn cartrefi â phenteulu yn y grŵp rheoli a phroffesiynol uwch i 44% o oedolion mewn cartrefi â phenteulu nad oedd erioed wedi gweithio neu a oedd wedi bod yn ddi-waith ers cyfnod hir<sup>13</sup>. Mae oedolion mewn ardaloedd mwy difreintiedig (fel y'u diffinnir gan Fynegai Amddifadedd Lluosog Cymru) yn fwy tebygol o ysmegu na'r rhai mewn ardaloedd llai difreintiedig, fel y dangosir yn Ffigur 2.



Ffynhonnell: Arolwg Iechyd Cymru 2010

Mae'r gydberthynas hon rhwng amddifadedd ac ysmegu hefyd i'w gweld mewn marwolaethau sydd i'w priodoli i ysmegu. Dengys Ffigur 3, er bod nifer y marwolaethau ymhlith dynion o achosion y gallir eu priodoli i ysmegu wedi lleihau, fod cyfraddau yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig ddwywaith y rheini yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig o hyd.





I fynd i'r afael â chanfyddiadau fel hyn, mae llawer o ymyriadau effeithiol ar gyfer rheoli tybaco. Mae'r dystiolaeth<sup>14</sup> yn awgrymu mai'r dull gweithredu mwyaf effeithiol yw strategaeth gynhwysfawr sy'n cyfuno trethi uchel ar gynhyrchion tybaco, rheoleiddio hysbysebu a gwerthu tybaco, cyfyngu ar ysmegu mewn mannau cyhoeddus, ystod o fentrau penodol i helpu ysmygwyr i roi'r gorau iddi a mentrau i godi ymwybyddiaeth y cyhoedd a mentrau addysg

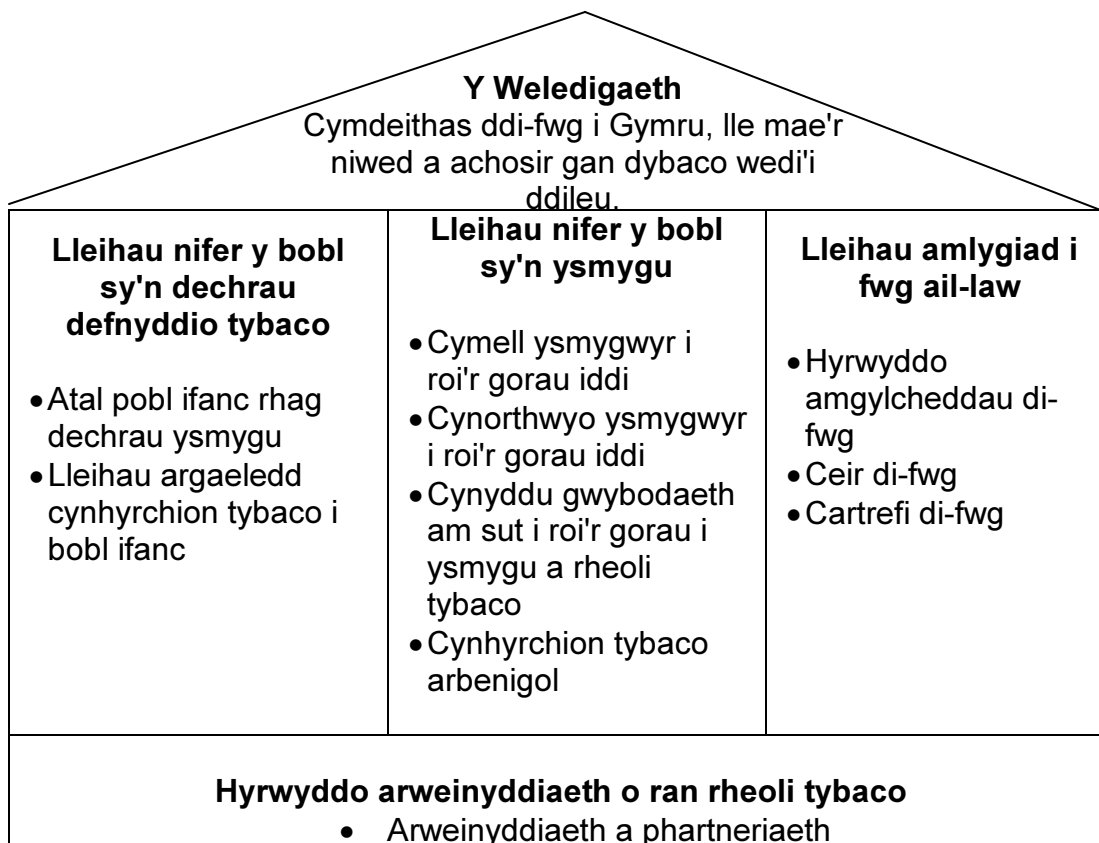
## 1.2 Cynllun Gweithredu Cymru ar Reoli Tybaco

Mae Cynllun Gweithredu Cymru ar Reoli Tybaco yn adeiladu ar raglen bresennol Llywodraeth Cymru i atal pobl ifanc rhag dechrau ysmegu, cynorthwyo ysmygwyr sydd am roi'r gorau iddi a hyrwyddo amgylcheddau di-fwg. Mae'n nodi gweledigaeth o Gymru ddi-fwg lle mae'r niwed a achosir gan dybaco wedi'i ddileu, ond yn benodol bydd yn ceisio amddiffyn plant a phobl ifanc a lleihau anghydraddoldebau iechyd.

Er mwyn gwireddu'r weledigaeth hon a chyflawni'r ddau nod, nodwyd pedwar maes gweithredu strategol:

- Hyrwyddo arweinyddiaeth o ran rheoli tybaco
- Lleihau nifer y bobl sy'n dechrau defnyddio tybaco, yn enwedig ymhlith plant a phobl ifanc
- Lleihau nifer y bobl sy'n ysmegu a
- Lleihau amlygiad i fwg ail-law.

Dengys y diagram canlynol sut mae'r meysydd gweithredu hyn yn cyd-fynd â'i gilydd i helpu i wireddu'r weledigaeth.



Rhwng nawr a 2020, y nod yw lleihau nifer yr oedolion sy'n ysmegu yng Nghymru i 16%. Mae'r nod hwn yn un heriol ond llwyddwyd i wneud hyn mewn manau eraill, gan gynnwys Awstralia a Chalifornia, drwy ddatblygu a chefnogi polisïau a rhaglenni amlhaenog, hirdymor a oedd yn ymgorffori mesurau deddfwriaethol, llinellau rhoi'r gorau i ysmegu, partneriaethau â rhanddeiliaid allweddol ac ymgyrchoedd yn y cyfryngau torfol. Bydd Llywodraeth Cymru yn adolygu hynt y cynllun yn 2016 gan ystyried a gyflawnwyd y garreg filltir o 20%.

Ategir y targed cyffredinol hwn gan y dangosyddion canlynol:

- Gostwng cyfraddau ysmegu ymhlith y glasod – data mwyaf diweddar (Astudiaeth HSBC 2010)<sup>12</sup>: roedd 3% o fechgyn 13-14 oed a 6% o ferched 13-14 oed yn ysmegu bob wythnos / roedd 11% o fechgyn 15-16 oed ac 16% o ferched 15-16 oed yn ysmegu bob wythnos;
- Gostwng cyfraddau ysmegu ymhlith merched beichiog – data mwyaf diweddar<sup>24</sup> (Arolwg Bwydo Babanod 2010): roedd 16% o famau yn ysmegu drwy gydol eu beichiogrwydd a 33% yn ysmegu yn ystod rhyw ran o'u beichiogrwydd;
- Lleihau amlygiad plant i fwg ail-law – data mwyaf diweddar<sup>13</sup> (Arolwg Iechyd Cymru 2010): mae 39% o blant yn byw mewn cartrefi lle roedd o leiaf un oedolyn yn ysmegu bob dydd neu'n achlysurol;
- Gostwng cyfraddau ysmegu ymhlith y tri chwintel uchaf o amddifadedd (Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru) yn gyflymach na chwintelau un a dau - data presennol fel yr amlinellwyd yn Ffigur 2 (Arolwg Iechyd Cymru 2010): chwintel un 15%; chwintel dau 19%; chwintel tri 22%; chwintel pedwar 26%; a chwintel pump 35%.
- Cynyddu cyfran yr ysmygwyr sy'n defnyddio gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu y GIG yng Nghymru i 5% o'r oedolion sy'n ysmegu fel yr argymhellir gan NICE.

## 2. Maes Gweithredu Un: Hyrwyddo arweinyddiaeth o ran rheoli tybaco

### 2.1 Arweinyddiaeth a phartneriaeth

Mae angen arweinyddiaeth ar bob lefel i ysgogi newid a lleihau nifer y bobl sy'n ysmegu. Mae lleihau nifer y bobl sy'n ysmegu yn gofyn am waith partneriaeth amlsector, amlasiantaeth a chydgysylltiedig â chanlyniadau clir y mae rheolwyr ac arweinwyr gwasanaethau ar bob lefel yn cael eu dwyn i gyfrif amdanynt. Mae angen i'r cyfrifoldeb am reoli tybaco fod yn gydgysylltiedig a thrawsffiniol. Mae y Cynllun Cyflenwi ar Reoli Tybaco sydd ynghlwm a'r ddogfen yma yn gosod allan y cyfrifoldebau ar gyfer pob maes gweithredu a'r amserlenni. I gynorthwyo'r broses hon:

*Bydd Llywodraeth Cymru yn sefydlu Bwrdd Gweithredu ar Reoli Tybaco i oruchwylio hynt y Cynllun Cyflenwi ar Reoli Tybaco. Bydd y Bwrdd hwn yn cynnwys rhanddeiliaid allweddol sy'n gyfrifol am gyflawni'r targedau a'r camau gweithredu yn y cynllun (Cam Gweithredu 1.1).*

#### 2.1.1 Rôl arwain Llywodraeth Cymru

Mae cryn dipyn o dystiolaeth sy'n dangos bod gwneud tybaco yn llai fforddiadwy, yn llai deniadol ac yn llai hygyrch yn ffordd effeithiol o leihau nifer y bobl sy'n ysmegu<sup>15</sup>. Fodd bynnag, nid yw'r pwerau i fynd i'r afael â'r materion hyn wedi'u datganoli i raddau helaeth.

*Bydd Llywodraeth Cymru yn parhau i roi pwysau ar Lywodraeth y DU i gyflwyno ystod eang o gamau gweithredu mewn perthynas â materion rheoli tybaco nad ydynt wedi'u datganoli (Cam Gweithredu 1.2).*

Gellir lleihau fforddiadwyedd drwy gynyddu trethi ar gynhyrchion tybaco. Fodd bynnag, gall cynhyrchion tybaco anghyfreithlon beri problem benodol drwy danseilio effeithiolrwydd prisiau uchel, am eu bod yn aml yn cael eu cyflenwi am brisiau llawer is na'r peth go iawn (er enghraifft, llai na £3 am becyn o 20 sigarét). Mae hyn yn eu gwneud yn fwy fforddiadwy i bobl ifanc sy'n arbennig o sensitif i bris, yn ogystal â dileu, i bob pwrpas, y cymhelliant pris i roi'r gorau i ysmegu, yn enwedig yn y cymunedau mwyaf difreintiedig.

## **Astudiaeth Achos – cynhyrchion tybaco ffug**

Gall fod yn anodd adnabod cynhyrchion ffug wrth eu golwg yn unig. Mae technoleg llaw bellach ar gael sy'n ei gwneud yn bosibl i wasanaethau Safonau Masnach yng Nghymru archwilio cynhyrchion tybaco ar y safle mewn amrywiaeth o leoliadau drwy gydol y flwyddyn. Mewn un wythnos yn unig ym mis Tachwedd 2008, cynhaliodd y 12 o wasanaethau Safonau Masnach yn Ne-ddwyrain Cymru wiriadau dilysu ar fwy na 54,000 o becynnau o sigarêts a thybaco rholio â llaw. Anfonodd yr ymarfer hwn neges glir at fanwerthwyr y dylent bob amser gael cynhyrchion tybaco oddi wrth gyflenwyr ag enw da.

Mae'r gyfran o'r farchnad ar gyfer sigarêts ffug a sigarêts wedi'u smyglo wedi gostwng yn sylweddol, o 21% yn 2001/02 i 10% yn 2007/08<sup>a</sup>. At hynny, rhwng 2001/02 a 2005/6, cynyddodd canran y cyflenwadau mawr o sigarêts wedi'u smyglo a oedd yn rhai ffug, a atafaelwyd gan Gyllid a Thollau EM, o 15% i 51%.

<sup>a</sup> Amcangyfrifon pwynt canol. Yr Adran Iechyd (2010). A Smokefree Future.

*Bydd Llywodraeth Cymru yn parhau i annog Llywodraeth y DU i roi blaenoriaeth i fynd i'r afael â'r fasnach mewn tybaco anghyfreithlon a parhau i weithio gyda gwasanaethau Safonau Masnach yng Nghymru (Cam Gweithredu 1.3).*

Mae atyniad cynhyrchion tybaco hefyd yn effeithio ar y defnydd o dybaco. Dengys ymchwil y gall cyflwyno pecynnau plaen ar gyfer cynhyrchion tybaco eu gwneud yn llai deniadol a lleihau apêl brand cynhyrchion tybaco, yn enwedig ymhlith pobl ifanc, gyda bron hanner yr holl bobl ifanc yn eu harddegau yn credu y byddai pecynnau plaen yn lleihau nifer y bobl ifanc yn eu harddegau sy'n dechrau ysmegu<sup>16</sup>.

*Bydd Llywodraeth Cymru yn rhoi pwysau ar Lywodraeth y DU i gyflwyno pecynnau plaen ar gyfer cynhyrchion tybaco a chyfyngu ymhellach ar ddelweddau sy'n gysylltiedig â thybaco (Cam Gweithredu 1.4).*

Mater arall yw'r ffordd y portreadir cynhyrchion tybaco yn y cyfryngau poblogaidd, megis ffilmiau, teledu, cylchgronau a'r rhyngrwyd, sy'n normaleiddio'r defnydd o dybaco. Gwnaed cryn dipyn o ymchwil i'r sylw a roddir i gynhyrchion tybaco yn y cyfryngau a'r dylanwad y gall fod yn ei gael ar yr hyn y mae pobl ifanc yn ei wybod am ysmegu, eu hagweddau tuag at ysmegu a'u hymddygiad ysmegu. Mae delweddau o ysmegu yn gwneud i ysmegu ymddangos yn fwy cyffredin a derbyniol nag ydyw mewn gwirionedd ac mae'n atgyfnerthu'r syniad bod sigarêts yn bwysig o safbwynt cymdeithasol a diwylliannol<sup>17</sup>. Mae'n dylanwadu ar sut mae pobl ifanc yn gweld eu hymddygiad ysmegu eu hunain yn ogystal ag ymddygiad ysmegu pobl eraill ac yn priodoli ystyr iddo<sup>18</sup>.

Mae rhan 20 o Ddeddf Trwyddedu 2003 yn nodi fod amod ynghylch cyfyngu mynediad plant yn ran hanfodol o drwydded adeilad i ddangos ffilmiau, a mae'n caniatáu cyfyngu mynediad plant yn unol â'r argymhellion a wnaed gan y Bwrdd Dosbarthu Ffilmiau Prydain neu gan awdurdod drwyddedu dan amodau penodol. Cyfrifoldeb yr awdurdod

drwyddedu, fodd bynnag, yw i benderfynu os a sut i ymarfer eu pwerau i gyfyngu mynediad plant dan rhan 20.

*Bydd Llywodraeth Cymru yn gweithio gyda llywodraeth leol i ystyried eu pwerau a'u dyletswyddau sy'n deillio o Ddeddf Trwyddedu 2003 ac asesu a oes ganddynt y pŵer perthnasol i leihau faint o ddelweddau sy'n gysylltiedig ag alcohol a welir gan bobl ifanc drwy wneud dyfarniadau ar ddosbarthiadau ffilmiau sy'n cynnwys delweddau o'r fath (Cam Gweithredu 1.5).*

Yn ogystal â gwneud cynhyrchion tybaco yn llai fforddiadwy a deniadol, mae hefyd yn bwysig ystyried mater cyflenwi cynhyrchion tybaco i bobl ifanc, drwy werthiannau dan oedran a thrwy brynu cynhyrchion tybaco ar ran pobl ifanc sydd o dan 18 oed. Yn ogystal â'r gwaith sydd eisoes yn cael ei wneud gan wasanaethau Safonau Masnach i fynd i'r afael â gwerthiannau dan oedran, efallai y bydd angen rheoli'r amgylchedd manwerthu ymhellach drwy system trwyddedu manwerthwyr tybaco gadarnhaol, er enghraifft, neu drwy lunio cofrestr o fanwerthiant tybaco.

*Bydd Llywodraeth Cymru yn ystyried y posibilrwydd o gyflwyno cofrestr manwerthu tybaco yng Nghymru (Cam Gweithredu 1.6).*

Gellid cynnwys strategaethau eraill yn y DU hefyd, megis sefydlu asiantaeth reoleiddio annibynnol a chyflwyno rheoliadau capio prisiau, lle y rhoddir cap ar bris cyn treth gweithgynhyrchwyr sigarêts ond nid ar y pris manwerthu a delir gan ddefnyddwyr, a dylid eu hystyried.

*Bydd Llywodraeth Cymru yn ystyried strategaethau amgen i reoli tybaco megis asiantaeth reoleiddio annibynnol a rheoliadau capio prisiau i'w trafod â Llywodraeth y DU (Cam Gweithredu 1.7).*

### **2.1.2 Rôl arwain y GIG**

Mae rôl arwain y GIG yn allweddol i leihau nifer y bobl sy'n ysmegu ac mae'n gofyn am gydweithio rhwng sefydliadau partner megis awdurdodau lleol, y trydydd sector a chyrrff gweithwyr iechyd proffesiynol. Dylai'r GIG osod esiampl i eraill wrth gymryd camau i atal pobl rhag ysmegu, gan gynnwys darparu gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu, hyfforddi staff yn eang ar ymyriadau byr ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu, cynorthwyo ei staff sy'n ysmegu i roi'r gorau iddi a chyflwyno tiroedd di-fwg.

Cydnabuwyd y rôl hon o osod esiampl i eraill yn Fframwaith Gweithredu Blynyddol GIG Cymru 2010-11 a nododd fod angen i sefydliadau'r GIG ledled Cymru ymdrechu ymhellach i ostwng cyfraddau ysmegu. Gwelwyd yr ysgogiad hwn hefyd yn Fframwaith Ansawdd Blynyddol GIG Cymru 2011-12 a oedd yn ei gwneud yn ofynnol i argymhellion y Bwrdd Rhaglen ac Atal Cenedlaethol o ran dilyn arfer gorau ym maes rhoi'r gorau i ysmegu gael eu gweithredu. Mae cyflwyno Fframweithiau Strategol Lleol ar gyfer lechyd y Cyhoedd, sy'n cynnwys gostwng lefelau ysmegu fel un o'u meysydd blaenoriaeth, hefyd wedi atgyfnerthu cyfraniad gwaith cynllunio lleol y GIG at reoli tybaco.

*Bydd Llywodraeth Cymru yn sicrhau bod rheoli tybaco yn parhau i fod yn rhan annatod o waith cynllunio'r GIG er mwyn sicrhau bod yr ysgogiad i ostwng lefelau ysmegu yn parhau (Cam Gweithredu 1.8).*

O fewn pob Bwrdd Iechyd Lleol, mae gan Gyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd ran hanfodol i'w chwarae yn y gwaith o hyrwyddo'r esiampl hon a dwyn ynghyd randdeiliaid i weithio mewn partneriaeth yn effeithiol. Wrth wneud y gwaith hwn, dylent gael cymorth Iechyd Cyhoeddus Cymru a all roi gwybodaeth a chynghor arbenigol iddynt ac sy'n chwarae rôl arweiniol o ran cyflawni rhaglenni cenedlaethol, megis Dim Smygu Cymru a rhaglen atal ysmegu pobl ifanc.

*Dylai pob Bwrdd Iechyd Lleol a'i bartneriaid gydnabod yn ffurfiol mai Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd yw'r swyddog arweiniol ym maes rheoli tybaco (Cam Gweithredu 1.9).*

### 2.1.3 Rôl arwain llywodraeth leol

Mae awdurdodau lleol hefyd yn chwarae rôl bwysig o ran arwain y gwaith o reoli tybaco a hynny mewn nifer o feysydd:

- gorfodi deddfwriaeth, gan gynnwys deddfwriaeth ddi-fwg; gwerthiannau dan oedran (gan gynnwys gorchmynion mangre dan gyfyngiad a gorchmynion gwerthu dan gyfyngiad); cyfyngu ar argaeledd cynhyrchion tybaco anghyfreithlon; rheoleiddio gweithgarwch hysbysebu a hyrwyddo (gan gynnwys deunydd pecynnu a lluniau rhybuddio)
- gweithio gyda pherchenogion safleoedd trwyddedig o dan ddarpariaethau Deddf Drwyddedu 2003 i fynd i'r afael â phroblemau megis mwg yn drifftio, sŵn, taflu ysbwriel, ac ati
- cyfrifoldeb am leoliadau addysg ac ysgolion
- cyfrifoldeb am leoliadau Gwasanaethau Cymdeithasol, gan gynnwys rôl yr is-adrannau corfforaethol a staff Iechyd a gofal cymdeithasol o ran hyrwyddo gweithgarwch rheoli tybaco, a
- cyfrifoldeb gyda Byrddau Iechyd Lleol am Strategaethau Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles a Chynlluniau Plant a Phobl Ifanc;

Un o feysydd gweithgarwch llywodraeth leol sy'n arbennig o bwysig yw Safonau Masnach, sy'n ymestyn yr holl ffordd drwy'r gadwyn gyflenwi o weithgynhyrchu i'r gwahanol ffyrdd o ddsbarthu cynhyrchion tybaco:

- gweithgynhyrchu a labelu tybaco
- hysbysebu a hyrwyddo tybaco
- tybaco ffug
- gwerthiannau dan oedran o siopau a pheiriannau gwerthu
- cynhyrchion arbenigol, a
- cynhyrchion cysylltiedig, megis sigarêts electronig.

Mae Safonau Masnach hefyd yn chwarae rôl hanfodol o ran darparu cynghor ac addysg i sicrhau bod y fasnach yn deall ei chyfrifoldebau o dan y gyfraith, yn ogystal â chodi ymwybyddiaeth ymhlith pobl ifanc.



Mewn sawl ardal awdurdod lleol, mae grwpiau tybaco lleol yn datblygu cynlluniau rheoli tybaco cynhwysfawr, ar y cyd â phartneriaid o'r GIG a'r trydydd sector.

*Dylai cynlluniau gweithredu cynhwysfawr ar reoli tybaco gael eu llunio ar gyfer pob ardal awdurdod lleol yng Nghymru, fel rhan o drefniadau cynllunio lleol. Dylai'r cynlluniau hyn gael eu llywio gan ddata a gwybodaeth leol ac esgor ar ganlyniadau priodol a mesuradwy (Cam Gweithredu 1.10).*

#### **2.1.4 Rôl arwain y trydydd sector**

Mae ymrwymiad cryf i fentrau rheoli tybaco ymhlith y trydydd sector yng Nghymru ac mae nifer o strwythurau ar waith i hwyluso gweithgareddau cydgysylltiedig a chanlyniadau cadarnhaol. Mae hyn yn cynnwys Rhwydwaith Tybaco neu Iechyd Cymru a Chynghrair Rheoli Tybaco Cymru, y cydgysylltir ill dau gan ASH Cymru. Mae Rhwydwaith Tybaco neu Iechyd Cymru yn darparu fforwm i unigolion rannu arfer gorau a chodi ymwybyddiaeth ym maes rheoli tybaco; mae Cynghrair Rheoli Tybaco Cymru yn galluogi pob sefydliad yn y trydydd sector sy'n ymwneud â mynd i'r afael â thybaco yng Nghymru i lywio'r broses o ddatblygu a gweithredu polisiau a dylanwadu arnynt, ar lefel y DU a Chymru. Nod ASH Cymru yw lleihau'r problemau iechyd sy'n gysylltiedig â defnyddio tybaco a'u dileu'n gyfan gwbl yn y pen draw. Mae mewn sefyllfa dda i weithredu fel eiriolwr dros syniadau a dulliau gweithredu newydd, megis Rhaglen Hybu Iechyd Cymheiriaid ASH Cymru, a chwarae rôl allweddol yn y gwaith o godi ymwybyddiaeth o'r problemau iechyd sy'n gysylltiedig â defnyddio tybaco.

*Bydd ASH Cymru yn parhau i gynnig arweinyddiaeth trydydd sector ym maes rheoli tybaco (Cam Gweithredu 1.11).*

#### **2.1.5 Rôl arwain gweithwyr iechyd proffesiynol**

Mae gweithwyr iechyd proffesiynol hefyd mewn sefyllfa dda i arwain y gwaith o reoli tybaco. Gall cyrff gweithwyr iechyd proffesiynol hyrwyddo'r gwaith o gynyddu ein gwybodaeth ym maes rheoli tybaco a chymryd camau i gynnal y safonau uchaf posibl o gymhwysedd ac arfer proffesiynol. Gallant hefyd llobio'r llywodraeth i gyflwyno mesurau pellach i leihau nifer y bobl sy'n ysmegu. Mae cyrff proffesiynol megis Cymdeithas Feddygol Prydain ac eraill eisoes wedi gwneud cyfraniad sylweddol at yr agenda rheoli tybaco.

*Bydd Llywodraeth Cymru yn gweithio gyda chyrff gweithwyr iechyd proffesiynol i barhau i dynnu sylw at y niwed a achosir gan ysmegu (Cam Gweithredu 1.12).*

#### **2.1.6 Rôl arwain y gymuned ymchwil**

Mae angen sail dystiolaeth dda i gymryd camau i ddileu'r niwed sy'n gysylltiedig â thybaco. Mae'r sail dystiolaeth ar gyfer rheoli tybaco yn dda, ond mae angen rhagor o dystiolaeth. Bydd gwaith ymchwil a gwerthuso ychwanegol yn allweddol i greu dystiolaeth i wella ein dealltwriaeth o faes rheoli tybaco a datblygu, cyflawni a monitro

ymyriadau yn effeithiol megis rhoi'r gorau i ysmegu ymhlith pobl ifanc a grwpiau difreintiedig. Mae'r Sefydliad Cenedlaethol ar gyfer Ymchwil Gofal Cymdeithasol ac Iechyd yn chwarae rôl allweddol yng Nghymru o ran helpu i greu tystiolaeth o safon uchel. Mae hyn yn cynnwys cydgysylltu'r cymunedau polisi, arfer ac ymchwil drwy ddatblygiadau megis Rhwydwaith Ymchwil Gwella Iechyd y Cyhoedd, i sicrhau y gwneir ymchwil berthnasol i reoli tybaco ac y rhennir tystiolaeth newydd rhwng pob sector.

*Gan weithio'n agos gyda Chynghorau Ymchwil a chyrrff ariannu eraill, bydd NISCHR yn parhau i annog y gymuned academiaidd i wneud gwaith ymchwil a datblygu ym maes rheoli tybaco (Cam Gweithredu 1.13).*



### 3. Maes Gweithredu Dau: Lleihau nifer y bobl sy'n dechrau ysmegu

#### 3.1 Atal pobl ifanc rhag dechrau ysmegu

Gall arbrofi gyda sigarêts ac ysmegu ddechrau mor gynnar â'r ysgol gynradd neu'n hwyrach ym mywydau pobl ifanc. Felly, byddai mesurau atal yn fwyaf effeithiol pe baent yn dechrau yn yr ysgol gynradd ac yn parhau drwy gydol gyrfa ysgol y disgybl<sup>19</sup>. Mae tystiolaeth yn awgrymu bod angen dull cydgysylltiedig o atal ysmegu er mwyn darparu mentrau a strategaethau gwahanol i bobl ifanc drwy gydol eu hamser mewn addysg. Dylai fod ystod o raglenni sy'n ceisio atal unigolion rhag dechrau ysmegu, gan gynnwys marchnata cymdeithasol a rhaglenni eirioli ieuencid. Dylai pob sefydliad addysg (cynradd, uwchradd ac ysgolion arbennig, unedau atgyfeirio disgyblion a cholegau) hyrwyddo camau gweithredu i reoli tybaco. Hyd yma y dull gweithredu a fabwysiadwyd gennym yng Nghymru yw darparu amrywiaeth o ymyriadau:

- Mae angen i bob ysgol a gynhelir sy'n cymryd rhan yn Rhwydwaith Cynlluniau Ysgolion Iach Cymru fabwysiadu dull ysgol gyfan o ymdrin â defnyddio a chamddefnyddio sylweddau, gan gynnwys tybaco. Mae hyn yn cynnwys gwaith yn y cwricwlwm, amgylchedd yr ysgol a chysylltiadau â'r teulu a'r gymuned.
- Lluniwyd deunyddiau cwricwlwm ar gyfer yr ysgol gynradd a'r ysgol uwchradd yn y gorffennol, sef Arwyddion Mwg a Phynciau Llog. Er bod y rhain yn dal i gael eu hyrwyddo, maent yn dechrau dyddio. Byddai'n briodol cynnal adolygiad o'r deunyddiau cwricwlwm presennol er mwyn ceisio nodi unrhyw ddeunyddiau y gellid eu cynhyrchu'n ddwyieithog.

*Bydd Iechyd Cyhoeddus Cymru yn cynnal adolygiad o ddeunyddiau cwricwlwm presennol ac yn gwneud argymhellion ynghylch llunio deunyddiau dwyieithog yn y dyfodol i Lywodraeth Cymru (Cam Gweithredu 2.1).*

- Mae BygiauBaco! yn glwb sydd â'r nod penodol o gyflwyno manteision aros yn ddi-fwg i bobl ifanc mewn ffordd ddeniadol a diddorol. Fe'i lanswyd yng Nghymru yn 2000 ac ar hyn o bryd mae ganddo 16,000 o aelodau ar gyfartaledd rhwng 8 ac 11 oed.
- Mae Cystadleuaeth Dosbarth Di-fwg yn gystadleuaeth flynyddol sy'n ceisio lleihau nifer y bobl ifanc rhwng 11 a 13 oed sy'n dechrau ysmegu. Mae'r gystadleuaeth wedi'i hanelu at Flynyddoedd 7 ac 8 yn yr ysgol uwchradd. Mae disgyblion yn cytuno i beidio â dechrau ysmegu hyd ddiwedd y gystadleuaeth. Mae hyd at 12,000 o bobl ifanc yn cymryd rhan ynddi bob blwyddyn.
- Datblygwyd rhaglen Assist gan Brifysgolion Caerdydd a Bryste. Prif nod Assist yw atal disgyblion uwchradd rhag dechrau ysmegu'n rheolaidd (bob wythnos). Yn Assist, defnyddir proses enwebu cymheiriaid i recriwtio disgyblion dylanwadol o Flwyddyn 8 (rhwng 12 a 13 oed). Mae'r cymheiriaid cefnogol hyn wedyn yn cael eu hyfforddi gan arbenigwyr proffesiynol ym maes hybu iechyd i ymyrryd mewn sefyllfaoedd bob dydd gyda'u cymheiriaid i leihau nifer y disgyblion sy'n dechrau ysmegu. Mae'r canlyniadau yn awgrymu, pe câi ei weithredu ar sail poblogaeth, y gallai ymyriad Assist arwain at leihau nifer y glasoed sy'n ysmegu a fyddai'n bwysig o safbwynt iechyd y cyhoedd.

*Bydd Iechyd Cyhoeddus Cymru yn darparu rhaglen Assist i 40 - 50 o ysgolion bob blwyddyn, gan ganolbwyntio ar ardaloedd difreintiedig (Cam Gweithredu 2.2).*

Er y bydd ysgolion yn parhau i chwarae rhan ganolog yn y gwaith o atal ysmegu cyn ysgol, mae angen edrych yn fanylach ar leoliadau y tu allan i'r ysgol (ee y cartref, lleoliadau ieuencid a gwasanaethau rhwydweithio cymdeithasol) a lleoliadau addysg bellach ac addysg uwch, ynghyd â mynd i'r afael â normau cymdeithasol a hyfforddi nyrsys practis, gweithwyr ieuencid, bydwragedd ac eraill i ledaenu negeseuon cyson am atal ymysgu. Mae hefyd angen sicrhau gwell cydgysylltu â rhaglenni camddefnyddio alcohol a rhaglenni atal eraill, megis y Rhaglen Cryfhau Teuluoedd a Rhaglen Graidd Cyswllt Ysgolion Cymru Gyfan a dylai pobl ifanc gael eu cynnwys yn y gwaith o gynllunio a darparu gwasanaethau a rhaglenni rheoli tybaco i sicrhau yr adlewyrchir eu safbwyntiau.

*Bydd Llywodraeth Cymru yn sicrhau bod atal ysmegu yn rhan o'r Cynllun Cyn Ysgol Iach a Chynaliadwy a bydd yn ei ystyried wrth ddatblygu'r gwaith ar leoliadau addysg bellach ac addysg uwch iach (Cam Gweithredu 2.3).*

*Bydd Iechyd Cyhoeddus Cymru yn ystyried y defnydd pellach o leoliadau y tu allan i'r ysgol ar gyfer atal ysmegu ac yn cynghori Llywodraeth Cymru ar unrhyw raglenni ychwanegol neu amgen, gan gynnwys hyfforddi staff iechyd, staff gwasanaethau ieuencid a staff eraill, a allai ostwng cyfraddau dechrau ysmegu (Cam Gweithredu 2.4).*

*Bydd Llywodraeth Cymru yn annog cysylltu rhaglenni atal ysmegu â rhaglenni newid ymddygiad eraill (Cam Gweithredu 2.5).*

*Bydd Iechyd Cyhoeddus Cymru yn cynghori Llywodraeth Cymru ar gynnwys pobl ifanc yn y gwaith o gynllunio a darparu gwasanaethau a rhaglenni rheoli tybaco i sicrhau yr adlewyrchir eu safbwyntiau. (Cam Gweithredu 2.6).*

### **3.2 Lleihau argaeledd cynhyrchion tybaco i bobl ifanc**

Mae pobl ifanc yn cael gafael ar gynhyrchion tybaco o amrywiaeth eang o ffynonellau, gan gynnwys ffrindiau ac aelodau o'r teulu sy'n eu rhoi iddynt, drwy ofyn i rywun arall eu prynu iddynt a thrwy werthiannau dan oedran, er enghraifft, mewn archfarchnadoedd a siopau papurau newydd. Mae gwaith yn mynd rhagddo ledled Cymru drwy awdurdodau lleol, CThEM a phartneriaethau rheoli tybaco i leihau argaeledd tybaco i bobl ifanc, drwy hyrwyddo cynlluniau profi oedran a phroffion prynu.

Ym mis Hydref 2007, codwyd yr oedran pan ellir gwerthu tybaco i bobl ifanc o 16 i 18 oed. Mae hyn yn cynnwys gwerthu sigarêts, sigârs, tybaco rholio â llaw a phibau yn ogystal â phapurau rholio. Mae'r newid hwn yn y gyfraith yn helpu i atal plant a phobl ifanc rhag dechrau ysmegu, gan felly osgoi'r peryglon difrifol i iechyd sy'n gysylltiedig ag ysmegu. Gyda chymorth gwirfoddolwyr ifanc a ddewiswyd yn ofalus, mae gwasanaethau Safonau Masnach yn cynnal profion prynu i roi prawf teg i fusnesau o ran p'un a ydynt yn gwerthu cynhyrchion tybaco i bobl o dan 18 oed ai peidio. Mae cosbau ar gael ar gyfer y manwerthwyr hynny sy'n torri'r gyfraith ac yn gwerthu cynhyrchion tybaco i bobl o dan yr oedran cyfreithiol. Fodd bynnag, ychydig o ddefnydd sydd wedi'i wneud o'r cosbau llymaf sydd ar gael. Er mwyn helpu i sicrhau y

rhoddir cosbau llymach, a fydd yn arf arall i atal gwerthiannau dan oedran, mae'n bwysig gweithio gydag ynadon i godi ymwybyddiaeth o droseddau sy'n ymwneud â rheoli tybaco.

*Bydd Gwasanaethau Safonau Masnach yn parhau i gynnal profion prynu ym mhob ardal awdurdod lleol er mwyn mynd i'r afael â gwerthiannau dan oedran (Cam Gweithredu 2.7).*

*Cymerir camau gan Benaethiaid Safonau Masnach Cymru i godi ymwybyddiaeth o droseddau sy'n ymwneud â rheoli tybaco drwy hyfforddi ynadon i helpu i sicrhau y rhoddir cosbau llymach (Cam Gweithredu 2.8).*

*Bydd Llywodraeth Cymru yn ystyried yr achos dros roi Hysbysiadau Cosb Benodedig i staff manwerthu sy'n cael eu dal gan swyddogion gorfodi yn gwerthu cynhyrchion tybaco i bobl o dan 18 oed (Cam Gweithredu 2.9).*

### **Astudiaeth Achos – profion prynu**

Yn ystod blwyddyn ariannol 2009 / 2010, cynhaliodd Gwasanaethau Safonau Masnach ledled Cymru 720 o brofion prynu ar safleoedd manwerthu gan ddefnyddio gwirfoddolwyr ifanc. O'r rhain, arweiniodd 130 at werthiant (18%). Mae hyn yn dangos bod y cynnydd a welwyd yn ystod yr ychydig flynyddoedd diwethaf yn parhau i raddau, sy'n cyd-fynd â chanfyddiadau tebyg a welwyd ar draws rhanbarthau Lloegr. Gall fod yn gyd-ddigwyddiad, ond ymddengys fod y cynnydd hwn yn y gyfradd fethu wedi dechrau tua'r adeg y cododd yr oedran cyfreithiol ar gyfer prynu tybaco o 16 i 18 oed (1<sup>af</sup> Hydref 2007). Felly, yn ystod y chwe mis rhwng mis Ebrill a mis Medi 2007, y gyfradd fethu oedd 4%, ond yn ystod y chwe mis ar ôl i'r oedran newid (Hydref 2007 – Mawrth 2008), y gyfradd fethu oedd 20%. Ni newidiodd oedran y gwirfoddolwyr yn ystod y cyfnod hwn.

Yn ystod y blynyddoedd diwethaf, siopau papur newydd ac archfarchnadoedd yw'r sectorau masnach hynny lle mae cynhyrchion tybaco wedi bod fwyaf tebygol o gael eu gwerthu. Yn achos y ddau gwelwyd bod 25% o'r holl brofion prynu gan wirfoddolwyr ifanc yn arwain at werthiant tybaco.

Un maes y mae angen ei ystyried ymhellach yw lle mae oedolion yn prynu cynhyrchion tybaco ar ran pobl ifanc sydd o dan 18 oed. Mae gwaith ymchwil yn mynd rhagddo i amcangyfrif maint y broblem.

*Bydd Llywodraeth Cymru yn ystyried canfyddiadau gwaith ymchwil ar oedolion sy'n prynu cynhyrchion tybaco i blant ac, os yw'n briodol, bydd yn rhoi pwysau ar Lywodraeth y DU i weithredu er mwyn mynd i'r afael â'r broblem hon (Cam Gweithredu 2.10)*

Mae Deddf Iechyd 2009, a gafodd Gydsyniad Brenhinol ym mis Tachwedd 2009, yn cynnwys nifer o fesurau i gyfyngu ar argaeledd cynhyrchion tybaco ac atal pobl ifanc rhag eu defnyddio. Mae'r Ddeddf yn rhoi'r pŵer i Weinidogion Cymru lunio rheoliadau i wahardd peiriannau gwerthu tybaco. Cafodd Rheoliadau Amddiffyn rhag Tybaco (Gwerthiannau o Beiriannau Gwerthu) (Cymru) 2011 eu cymeradwyo gan Gynulliad Cenedlaethol Cymru ar 18 Hydref 2011 a byddant yn dod i rym ar 1 Chwefror 2012.

Mae'r Ddeddf hefyd yn rhoi'r pŵer i Weinidogion lunio rheoliadau i wahardd neu reoleiddio arddangos cynhyrchion tybaco yn y man gwerthu. Mae Llywodraeth Cymru yn parhau i fod yn ymrwymedig i gyflwyno rheoliadau yn y maes hwn. Fodd bynnag, mae heriau cyfreithiol parhaus i'r rheoliadau cyfatebol yn Lloegr yn effeithio ar eu hamseriad.

*Bydd Llywodraeth Cymru yn llunio rheoliadau ar arddangos cynhyrchion tybaco yn y man gwerthu cyn gynted ag y bydd y sefyllfa gyfreithiol yn glir (Cam Gweithredu 2.11).*

## 4. Maes Gweithredu Tri: Lleihau nifer y bobl sy'n ysmegu

### 4.1 Ateb yr her

Prin yw'r ymyriadau gofal iechyd sy'n cynnig mwy o fanteision iechyd na'r rhai sy'n helpu pobl i roi'r gorau i ysmegu. Gall rhoi'r gorau i ysmegu helpu i leihau'r risg o ddioddef clefydau sy'n gysylltiedig â thybaco ac arafu datblygiad clefydau sy'n gysylltiedig â thybaco sy'n bodoli eisoes. Drwy roi'r gorau i ysmegu yn 30, 40, 50 neu 60 oed enillir tua 10, 9, 6 neu 3 blynedd o ddisgwyliad oes, yn y drefn honno.

Dywed y rhan fwyaf o ysmygwyr - 7 o bob 10 - eu bod am roi'r gorau i ysmegu ac mae'n bwysig gwrandio arnynt. Mae angen dulliau gwahanol o roi'r gorau i ysmegu ar wahanol ysmygwyr. Bydd llawer yn defnyddio grym ewyllys yn unig, bydd angen gwybodaeth ar rai a bydd angen cymorth ymddygiadol ar eraill. Fodd bynnag, bydd cyflawni'r targed o 16% o ran nifer yr oedolion sy'n ysmegu erbyn 2020 yn golygu newid sylweddol mewn ymdrechion i gymell a helpu ysmygwyr i roi'r gorau iddi. Awgryma amcangyfrifon bras y bydd angen i dros 15,000 o ysmygwyr roi'r gorau iddi bob blwyddyn. Bydd angen gwneud y canlynol er mwyn cyflawni'r fath newid sylweddol:

*Bydd Llywodraeth Cymru yn comisiynu adolygiad annibynnol o weithgarwch rhoi'r gorau i ysmegu yng Nghymru er mwyn nodi'r gwelliannau y gellid eu gwneud i waith sy'n mynd rhagddo a champau pellach a fydd yn helpu i gyflawni'r targed o 16% o oedolion erbyn 2020 (Cam Gweithredu 3.1).*

### 4.2 Cymell ysmygwyr i roi'r gorau iddi

Gall ymgyrchoedd yn y cyfryngau torfol ddefnyddio amryw gyfryngau, megis hysbysebion teledu, radio, rhyngwrwyd a phapurau newydd cenedlaethol a thechnolegau cyfryngau newydd megis negeseuon testun a marchnata feirysol a all helpu i gyrraedd cynulleidfaoedd ehangach. Gellir cynnal ymgyrchoedd yn annibynnol ar ei gilydd neu gellir eu cyfuno â gweithgareddau eraill ar lefel leol a chenedlaethol a'u cydgyssylltu mewn partneriaeth ag asiantaethau statudol, corfforaethol a phroffesiynol ac asiantaethau yn y trydydd sector. Gallant annog pobl i roi'r gorau i ysmegu a hyrwyddo triniaethau a gwasanaethau sydd ar gael, a gallant ganolbwyntio ar amddiffyn y rheini nad oes ganddynt ddewis, er enghraifft, drwy addysgu oedolion am beryglon mwg ail-law i blant a pheryglon ysmegu yn ystod beichiogrwydd. Gallant hefyd, er enghraifft, geisio meithrin dealltwriaeth a gwybodaeth well o'r peryglon sy'n ymwneud â thanau sy'n gysylltiedig ag ysmegu<sup>20</sup>, ynghyd ag effaith y fasnach anghyfreithlon ar gymunedau.

Mae gwerthusiadau o ymgyrchoedd yn y cyfryngau torfol i annog pobl i roi'r gorau i ysmegu wedi dangos y gall yr ymgyrchoedd hyn feithrin gwybodaeth, newid credoau ac agweddau allweddol, cynyddu nifer y galwadau i linellau rhoi'r gorau i ysmegu a chyfrannu, ynghyd ag elfennau rhaglenni rheoli tybaco eraill megis codi prisiau, at leihau'r defnydd o dybaco a chynyddu nifer y bobl sy'n rhoi'r gorau i ysmegu yn gyffredinol<sup>21 22</sup>.

Mae gwledydd eraill, megis Awstralia, wedi canfod bod ymgyrchoedd yn y cyfryngau torfol yn ffordd ddefnyddiol o atgyfnerthu cymhelliant pobl i roi'r gorau i ysmegu a lleihau nifer y bobl sy'n ysmegu. Gosododd adroddiad a gyhoeddwyd yn 2009 ac a flaenoriaethodd fuddsoddiadau mewn iechyd ataliol ymgyrchoedd yn y cyfryngau torfol cenedlaethol i annog pobl i roi'r gorau i ysmegu yn y trydydd safle mewn rhestr o 14 o ymyriadau<sup>23</sup>. Cydnabyddir y bydd angen ystyried unrhyw ymgyrchoedd yn y dyfodol yn ofalus oherwydd y gost a'r amrywiaeth cynyddol o sianeli teledu a chyfryngau eraill, sy'n gwneud ymgyrchoedd hysbysebu ar raddfa fawr yn llai costeffeithiol. Dylai ymgyrchoedd gael eu targedu felly at gynulleidfaoedd allweddol, gan ymgorffori technolegau cyfryngau newydd fel y nodwyd uchod.

*Bydd Llywodraeth Cymru yn cynnal ymgyrchoedd iechyd y cyhoedd blyneddol a fydd yn cynnwys annog ysmygwyr i roi'r gorau iddi (Cam Gweithredu 3.2).*

Mae Llywodraeth Cymru yn cymryd rhan yn ymgyrch Diwrnod Dim Smygu y DU. Mae Diwrnod Dim Smygu, a weinyddir yng Nghymru gan ASH Cymru, yn ceisio helpu ysmygwyr sydd am roi'r gorau iddi drwy roi cyfle iddynt wneud hynny, a thrwy dynnu sylw at y cymorth effeithiol sydd ar gael. Mewn adolygiad o'r ymgyrch Diwrnod Dim Smygu ym mis Mehefin 2011 gwnaed ystod eang o gynigion ynghylch sut y gallai'r Diwrnod gael ei wneud yn fwy perthnasol ac effeithiol yng Nghymru.

*Bydd ASH Cymru yn ystyried canfyddiadau'r adolygiad o'r ymgyrch Diwrnod Dim Smygu ac yn gwneud newidiadau er mwyn sicrhau ei fod yn fwy effeithiol (Cam Gweithredu 3.3).*

## **4.3 Cynorthwyo ysmygwyr i roi'r gorau iddi**

### **4.3.1 Atgyfnerthu cyfraniad rhaglenni cenedlaethol**

Er mwyn helpu i ddiwallu anghenion gwahanol ysmygwyr sydd am roi'r gorau iddi, mae Llywodraeth Cymru wedi gweithio gyda phartneriaid i ddarparu dau wasanaeth:

- Mae'r Llinell Gymorth i Smygwyr yng Nghymru, a ddarperir gan Galw Iechyd Cymru, yn rhoi cyngor a chymorth i ysmygwyr sydd am roi'r gorau iddi. Gall y rhai sy'n ffonio'r llinell ofyn am ddeunyddiau hunangymorth a chael eu hatgyfeirio at Dim Smygu Cymru am gymorth lleol. Dengys data galwadau fod hysbysebu yn cynyddu nifer y galwadau a wneir ac mae'r adegau prysuraf o ran derbyn galwadau yn adlewyrchu amseriad ymgyrchoedd hysbysebu.
- Mae gwaith ymchwil wedi dangos bod gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu arbenigol sy'n seiliedig ar dystiolaeth yn ffordd hynod gosteffeithiol o helpu ysmygwyr i roi'r gorau iddi. Mae Dim Smygu Cymru, a ddarperir gan Iechyd Cyhoeddus Cymru, yn darparu gwasanaeth o'r fath mewn cymunedau ledled Cymru, mewn ymateb i anghenion cleientiaid. Gwna waith yn lleol mewn partneriaeth ag ystod eang o randdeiliaid i godi ymwybyddiaeth o effeithiolrwydd ac argaeledd gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu ac mae'n annog rhanddeiliaid i gyfeirio ysmygwyr sydd wedi'u cymell i roi'r gorau iddi at y gwasanaeth. Mae'r gwasanaeth yn mynd i'r afael ag anghenion penodol cymunedau difreintiedig ac mae'n targedu

merched beichiog a phobl sydd â phroblemau iechyd meddwl. Mae DSC hefyd yn datblygu model gwasanaeth ar gyfer carchardai.

Ar gyfer y dyfodol, mae angen i'r Llinell Gymorth i Smygwyr yng Nghymru a DSC gydweithio'n agosach er mwyn cyflawni nodau darparu gwasanaeth rhoi'r gorau i ysmegu di-dor a gwasanaeth sy'n cynnig amrywiaeth o ddewisiadau i ddefnyddwyr tybaco o ran rhoi'r gorau iddi sy'n gweddu i'w hanghenion a'u dymuniadau. Er mwyn helpu i gyflawni'r nodau gwasanaeth hyn, bydd angen i Fyrddau Iechyd Lleol, y trydydd sector ac eraill chwarae rhan lawn a bydd angen ystyried ehangu'r amrywiaeth presennol o wasanaethau, megis gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu ar-lein a defnyddio technegau marchnata cymdeithasol i wneud y gwasanaethau yn fwy atyniadol a gwella'r broses o'u targedu at ddarparu ddefnyddwyr; a bydd angen treialu dulliau gweithredu arloesol.

*Bydd y Llinell Gymorth i Smygwyr yng Nghymru a Dim Smygu Cymru, Byrddau Iechyd Lleol (gofal sylfaenol, gofal cymunedol a gofal eilaidd) a'r trydydd sector yn cydweithio i ddarparu amrywiaeth o wasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu di-dor ac yn gweithredu argymhellion yr adolygiad annibynnol o weithgareddau rhoi'r gorau i ysmegu yng Nghymru (Cam Gweithredu 3.4).*

Er mwyn helpu i ddatblygu gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu a sicrhau bod data ar weithgareddau rhoi'r gorau i ysmegu a'u heffeithiolrwydd yn gallu llywio gwaith cynllunio lleol a chenedlaethol, mae'n hanfodol sicrhau bod data cyson a chymaradwy yn cael ei gasglu ar gyfer pob gwasanaeth (Llinell Gymorth i Smygwyr yng Nghymru, Dim Smygu Cymru, a gofal sylfaenol, gofal cymunedol a gofal eilaidd) a bod adroddiadau amserol yn cael eu llunio. Yn Lloegr, mae'r astudiaeth Pecyn Cymorth Ysmegu yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am ysmegu a sut i roi'r gorau i ysmegu. Y brif ffynhonnell ddata yw cyfres fisol o arolygon cartrefi cenedlaethol gydag ysmegwyr ac unigolion sydd newydd roi'r gorau i ysmegu sy'n cael eu dilyn am chwe mis. Gall hwn fod yn fodel defnyddiol i'w ystyried ar gyfer Cymru.

*Gan adeiladu ar gronfa ddata Dim Smygu Cymru, bydd Iechyd Cyhoeddus Cymru yn llunio cronfa ddata gynhwysfawr genedlaethol ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu gan gyflwyno adroddiadau misol i randdeiliaid allweddol (Cam Gweithredu 3.5).*

*Bydd Iechyd Cyhoeddus Cymru, ar y cyd ag ASH Cymru, yn ystyried pa mor berthnasol yw'r Astudiaeth Pecyn Cymorth Ysmegu i Gymru a chynghori Llywodraeth Cymru ar y camau nesaf (Cam Gweithredu 3.6).*

Mae hefyd angen cael y data diweddaraf ar ragnodi meddyginiaethau rhoi'r gorau i ysmegu. Yn 2009, nododd adolygiad gan ASH Cymru o'r defnydd o feddyginiaethau rhoi'r gorau i ysmegu i gyfanswm o £3,883,084 gael ei wario ar feddyginiaethau rhoi'r gorau i ysmegu yn 2008-2009 sy'n llai nag 1% o'r cyfanswm o £502,045,246 a wariwyd ar feddyginiaethau. Dylid gwrthgyferbynnu hyn â'r cyfanswm o £236 miliwn a wariwyd ar dderbyniadau i ysbytai oherwydd ysmegu yn 2007 sy'n 22% o gyfanswm y gwariant ar gleifion mewnol. Rhoddwyd y nifer fwyaf o bresgripsiynau am batsys therapi disodli nicotin a varenicline.

*Bydd Iechyd Cyhoeddus Cymru yn monitro patrymau rhagnodi meddyginiaethau rhoi'r gorau i ysmegu er mwyn annog defnydd mwy effeithiol o feddyginiaethau rhoi'r gorau i ysmegu (Cam Gweithredu 3.7).*

### 4.3.2 Grwpiau â Blaenoriaeth

Mae rhai grwpiau o ysmygwyr yn cael budd o ddulliau sydd wedi'u teilwra i ddiwallu eu hanghenion penodol, gan gynnwys ysmygwyr sy'n feichiog, ysmygwyr â phroblemau iechyd meddwl a phobl ifanc.

#### Ysmygu yn ystod beichiogrwydd

Yn 2010, nododd yr Arolwg Bwydo Babanod fod mwy o famau sy'n byw yng Nghymru yn ysmegu drwy gydol eu beichiogrwydd nag mewn unrhyw ran arall o'r DU, er bod y cyfraddau wedi gostwng ers lefelau 2005<sup>24</sup>. Gall ysmegu yn ystod beichiogrwydd achosi problemau iechyd difrifol sy'n gysylltiedig â beichiogrwydd. Mae'r rhain yn cynnwys cymhlethdodau wrth esgor a risg gynyddol o gamesgor, genedigaeth gynamserol a marwolaeth annisgwyl sydyn y baban. Amcangyfrifodd astudiaeth ddiweddar gan y Consortiwm Iechyd Cyhoeddus fod ysmegu yn ystod beichiogrwydd yn costio rhwng £8 miliwn a £64 miliwn y flwyddyn i'r GIG yn y DU yn seiliedig ar fethodolegau costio gwahanol. Amcangyfrifwyd bod cost ysmegu yn ystod beichiogrwydd ar gyfer babanod yn ystod y flwyddyn gyntaf ar ôl cael eu geni yn amrywio o £12 miliwn i £23.5 miliwn, gyda gofal babanod pwysau geni isel a chynamserol yn cyfrif am y rhan fwyaf o'r costau. Maent hefyd yn nodi y byddai gwario rhwng £13.60 a £37.00 ar ymyriadau rhoi'r gorau i ysmegu fesul ysmygwr beichiog yn sicrhau arbedion cadarnhaol i'r GIG<sup>25</sup>.

Dylid cynnig cymorth i bob merch sy'n ysmegu i'w helpu i roi'r gorau i ysmegu. Mae Dim Smygu Cymru yn cynorthwyo merched beichiog ledled Cymru sydd am roi'r gorau i ysmegu. Fodd bynnag, cyfran gymharol isel o ferched beichiog sy'n cael eu hatgyfeirio at y gwasanaeth. Mewn ymateb, mae gweithgorau mamolaeth wedi'u sefydlu i ddatblygu ac atgyfnerthu llwybrau atgyfeirio o fydwreigiaeth i'r gwasanaeth.

*Bydd Iechyd Cyhoeddus Cymru yn gweithio gyda Byrddau Iechyd Lleol i atgyfnerthu llwybrau atgyfeirio rhwng unedau mamolaeth a Dim Smygu Cymru ymhellach er mwyn rhoi mwy o gyfle i ysmygwyr beichiog fanteisio ar wasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu a sicrhau bod yr argymhellion a wneir yng nghanllawiau NICE ar Roi'r Gorau i Ysmygu yn ystod Beichiogrwydd ac yn Dilyn Rhoi Genedigaeth yn cael eu gweithredu (Cam Gweithredu 3.8).*

*Bydd Iechyd Cyhoeddus Cymru hefyd yn gweithio gyda Byrddau Iechyd Lleol a Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru (NWIS) i wella prosesau casglu data ar gyfer cyfraddau ysmegu yn ystod beichiogrwydd fel rhan o systemau cofnodion iechyd mamau a phlant arferol (Cam Gweithredu 3.9).*

#### Iechyd Meddwl

Mae ysmegu yn cael cryn effaith ar iechyd pobl â salwch meddwl. Mae canran y rheini sy'n ysmegu yn sylweddol uwch ymhlith pobl â phroblemau iechyd meddwl nag yn y boblogaeth yn gyffredinol a dengys gwaith ymchwil ei fod yn cael effaith anghymesur ar eu morbidrwydd a'u cyfradd marwolaethau<sup>26 27 28</sup>.

Mae Dim Smygu Cymru yn rhoi cymorth ymddygiadol i gleientiaid â phroblemau iechyd meddwl sy'n byw yn y gymuned ac a hoffai roi'r gorau i ysmegu. Mae'r gwasanaeth



wedi adolygu'r dystiolaeth ac wedi cynnig model darparu gwasanaeth i ddiwallu anghenion unigolion â phroblemau iechyd meddwl bach i weddol ddifrifol sydd am roi'r gorau i ysmegu. Mae'r gwasanaeth hefyd yn ystyried gweithio mewn partneriaeth â gwasanaethau iechyd meddwl i ddiwallu anghenion y rhai â phroblemau iechyd meddwl mwy difrifol neu barhaus.

Ceir y lefelau uchaf o ysmegu mewn unrhyw grŵp o'r boblogaeth ymhlith cleifion mewnol mewn unedau iechyd meddwl lle mae hyd at 70 y cant yn ysmegu<sup>29</sup>. Mae angen gwneud rhagor o waith i ddatblygu dull wedi'i deilwra o sicrhau bod unigolion yn rhoi'r gorau i ysmegu yn yr hirdymor mewn lleoliad lle mae cynifer o bobl yn ysmegu.

*Bydd Iechyd Cyhoeddus Cymru yn parhau i gynorthwyo cleifion iechyd meddwl yn y gymuned drwy Dim Smygu Cymru (Cam Gweithredu 3.10) a bydd yn sefydlu grŵp gorchwyl a gorffen i ddatblygu'r model darparu gwasanaeth iechyd meddwl ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu ymhellach a'i weithredu yn y gymuned ac mewn unedau iechyd meddwl (Cam Gweithredu 3.11).*

### Pobl ifanc

Er bod ymchwil wedi dangos bod ymyriadau rhoi'r gorau i ysmegu yn arbennig o effeithiol yn achos oedolion, mae llai o gonsensws o ran ymyriadau rhoi'r gorau i ymysgu effeithiol ar gyfer pobl ifanc. Mae anghenion pobl ifanc yn wahanol iawn i anghenion oedolion ac mae eu harferion ysmegu a'u cymhelliant i roi'r gorau i ysmegu yn wahanol. Fel y nodwyd yn flaenorol, mae angen gwneud ymchwil i nodi negeseuon ac ymyriadau effeithiol sydd wedi'u hanelu at bobl ifanc i'w helpu i roi'r gorau i ysmegu. Mae hefyd angen ystyried y ffyrdd mwyaf effeithiol o roi gwybod i bobl ifanc am y gwasanaethau sydd ar gael i'w helpu i roi'r gorau i ysmegu, er enghraifft drwy wasanaethau cymunedol a gwasanaethau iechyd rhywiol.

Mae Dim Smygu Cymru yn rhoi cymorth ymddygiadol i bobl ifanc, rhwng 12 a 17 oed, sy'n dweud eu bod yn ysmygwyr, i'w helpu i roi'r gorau iddi. Sesiynau un i un yw'r rhain a gwelir pobl ifanc dros gyfnod o chwe wythnos. Mae'r gwasanaeth hefyd yn cynnig hyfforddiant ymyriad byr i unigolion sy'n gweithio gyda phobl ifanc i godi'r mater ysmegu, effeithiau ysmegu ar iechyd a'r cymorth sydd ar gael i roi'r gorau i ysmegu.

*Bydd Iechyd Cyhoeddus Cymru yn gweithio gydag ymarferwyr Ysgolion Iach, cynghorwyr ABC, gwasanaethau iechyd rhywiol ieuencid a gwasanaethau eraill sy'n berthnasol i blant a phobl ifanc i sicrhau bod deunyddiau rhoi'r gorau i ysmegu i blant a phobl ifanc ar gael mewn lleoliadau iechyd a chymuned addysgol perthnasol (Cam Gweithredu 3.12).*

### **4.3.3 Atgyfnerthu rôl gofal sylfaenol a gofal cymunedol**

Mae gan y sector gofal sylfaenol rôl allweddol i'w chwarae o ran helpu pobl i roi'r gorau i ysmegu fel y nodir yn Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol Cymru ar gyfer Clefyd y Galon. Mae'r fframwaith hwn yn nodi, mewn Gofal Sylfaenol, fod cyngor byr oportiwistaidd ar roi'r gorau i ysmegu yn cael ei annog drwy'r 'Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau' ar gyfer practis cyffredinol a'r elfen 'Hyrwyddo ffyrdd iach o fyw (Iechyd

y Cyhoedd)' o'r contract fferylliaeth. Dylai practisau cyffredinol sicrhau bod pob claf sy'n ysmegu yn cael cyngor o leiaf unwaith y flwyddyn ar roi'r gorau i ysmegu. Os yw'n briodol, dylid cynnig atgyfeirio cleifion sy'n ysmegu at Dim Smygu Cymru a / neu bresgripsiwn am therapi disodli nicotin. Dylai fferyllwyr, deintyddion a gweithwyr gofal sylfaenol eraill hefyd fanteisio ar bob cyfle i annog ysmygwyr i roi'r gorau iddi, rhoi cyngor ar 'strategaethau rhoi'r gorau iddi' a rhoi gwybodaeth am wasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu a therapi disodli nicotin. Dylai Byrddau Iechyd Lleol gefnogi'r gwaith hwn drwy ddarparu gwybodaeth a hyfforddiant ymyriad byr.

Er mwyn sicrhau cysondeb o ran y dull gweithredu ledled Cymru, datblygwyd llwybr rhoi'r gorau i ysmegu sy'n benodol i Gymru a fydd ar gael yn yr e-lyfrgell ar wefan Iechyd yng Nghymru. Mae cyfle pellach i Fyrddau Iechyd Lleol ddatblygu eu fersiwn eu hunain o'r llwybr a fydd hefyd ar gael drwy'r un llwybr. Mae'r llwybrau hyn, er iddynt gael eu datblygu'n lleol, i'w gweld ledled Cymru, gan wella gweithgarwch rhannu arfer da a meincnodi.

### Practis Cyffredinol

Nodwyd bod ymyriadau byr a ddarperir mewn meddygfeydd teulu i wella cyfraddau rhoi'r gorau i ysmegu yn ymyriad ataliol â blaenoriaeth uchel ar gyfer buddsoddi posibl gyda chost net yr ymyriad fesul Blynnyddoedd Bywyd Ansawdd Addasedig ar -£2,169<sup>30</sup>. Mae felly'n hanfodol sicrhau bod meddygfeydd teulu yn chwarae rhan lawn yn y gwaith o ostwng lefelau ysmegu drwy nodi ysmygwyr, rhoi cyngor cryno ar sut i roi'r gorau iddi, atgyfeirio pobl at Dim Smygu Cymru a/neu ragnodi meddyginiaethau rhoi'r gorau i ysmegu.

*Bydd Llywodraeth Cymru yn gweithio gyda Byrddau Iechyd Lleol i sicrhau bod ymweliadau sicrhau ansawdd y Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau yn cael eu defnyddio i fonitro lefel a graddau cyngor ar roi'r gorau i ysmegu ynghyd ag atgyfeiriadau a sicrhau yr ymdrinnir ag unrhyw achosion o beidio â dilyn arfer gorau (Cam Gweithredu 3.13).*

Datblygodd Dim Smygu Cymru raglen ymgysylltu â gofal sylfaenol i helpu ymarferwyr gofal sylfaenol i roi cyngor effeithiol ar roi'r gorau i ysmegu i gleifion yng nghyd-destun ymgynghoriad practis ac mae wrthi'n gweithredu'r rhaglen honno. Y nod yw sicrhau bod pob ysmegwr sy'n ymgwyflwyno mewn lleoliad gofal sylfaenol yn gallu cael gafael ar gymorth yn seiliedig ar dystiolaeth ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu drwy ddull cynlluniedig o ymgysylltu â meddygon teulu – a gydgyssylltir yn genedlaethol ac a gyflawnir yn lleol.

*Bydd Iechyd Cyhoeddus Cymru yn parhau â'r rhaglen ymgysylltu â gofal sylfaenol gan ganolbwyntio ar bractisau â chyfraddau atgyfeirio isel, i helpu ymarferwyr gofal sylfaenol i roi cyngor effeithiol ar roi'r gorau i ysmegu (Cam Gweithredu 3.14)*

Mae Dim Smygu Cymru yn gweithio gydag Ysgol Addysg Feddygol a Deintyddol i Raddedigion (Deoniaeth) Prifysgol Caerdydd i ddatblygu modiwl rhoi'r gorau i ysmegu fel rhan o system arfarnu a datblygiad proffesiynol parhaus meddygon teulu. Mae'r Ddeoniaeth yn rhoi gwybodaeth am hyfforddiant arbenigol ar gyfer practis cyffredinol yng Nghymru, y system arfarnu, a datblygiad proffesiynol parhaus i bob meddyg teulu yng Nghymru.

*Bydd Dim Smygu Cymru yn gweithio gydag Ysgol Addysg Feddygol a Deintyddol i Raddedigion (Deoniaeth) Prifysgol Caerdydd i ddatblygu modiwl rhoi'r gorau i ysmegu*

*fel rhan o system arfarnu a datblygiad proffesiynol parhaus meddygon teulu (Cam Gweithredu 3.15).*

## Fferylliaeth

Mae fferyllfeydd cymunedol yn gwasanaethu cymunedau lleol a gallent gyrraedd a thrin nifer fawr o bobl sy'n defnyddio tybaco. Gallant ddiwallu anghenion grwpiau lleiafrifoedd ethnig a grwpiau o dan anfantais a'r rhai sydd, o bosibl, yn cael anhawster i gael gafael ar wasanaethau cymunedol eraill. Ceir tair lefel o wasanaethau fferyllol ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu.

**Lefel 1:** Mae hyrwyddo ffyrdd iach o fyw wedi'i gynnwys fel gwasanaeth hanfodol yn fframwaith contract y GIG ar gyfer fferylliaeth gymunedol. I'r cleifion hynny sy'n mynd â phresgripsiwn i'r fferyllfa, mae angen i fferyllwyr cymunedol annog ysmygwyr i roi'r gorau iddi, rhoi cyngor ar strategaethau rhoi'r gorau i ysmegu ac atgyfeirio cleientiaid sydd am roi'r gorau i ysmegu at wasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu priodol. Gall y gweithgarwch hwn fod yn oportiwnistaidd neu gall fod yn rhan o ymgyrchoedd hybu iechyd lleol/cenedlaethol.

**Lefel 2:** Mae fferyllwyr yn chwarae rôl gynorthwyol drwy ddarparu therapi disodli nicotin i gleientiaid sy'n cael cymorth ymddygiadol, dwys gan Dim Smygu Cymru. Rôl y Fferyllwyr yw sicrhau bod y therapi disodli nicotin yn glinigol addas i'r cleient a pharhau i ddarparu'r ymyriadau byr yn yr un modd â Lefel 1.

**Lefel 3:** Mae Fferyllwyr yn asesu cymhelliant ac anghenion unigol cleientiaid; maent yn cynnig ac yn cyflenwi meddyginiaethau rhoi'r gorau i ysmegu priodol ac yn monitro'r defnydd a wneir ohonynt; ac maent yn rhoi cymorth ymddygiadol bob tro y darperir therapi disodli nicotin.

Bwriedir i'r cynllun fferyllol lefel dau gysylltu'r gwasanaeth cymorth ymddygiadol dwys sy'n seiliedig ar dystiolaeth a ddarperir gan Dim Smygu Cymru â fferyllfeydd cymunedol i'w gwneud yn haws i gleientiaid gael gafael ar therapi disodli nicotin. Fel y dengys yr astudiaeth achos, mae nifer yr ysmygwyr sy'n cysylltu â Dim Smygu Cymru wedi cynyddu'n gyffredinol mewn ardaloedd sy'n gweithredu'r cynllun lefel dau. Mae'r nifer gynyddol o ysmygwyr sy'n cysylltu â'r gwasanaeth, ynghyd â phrosesau darparu therapi disodli nicotin mwy effeithiol sydd wedi arwain at arbedion o ran yr arian y mae Byrddau Iechyd yn ei wario ar gymhorthion ffarmacolegol ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu, yn golygu bod y cynllun lefel dau yn ymyriad effeithiol iawn nad yw'n dyblygu ymdrechion gan sefydliadau eraill.

## Astudiaeth Achos – Cynllun Fferyllol Lefel Dau

Mae nifer yr ysmygwyr sy'n cysylltu â Dim Smygu Cymru wedi cynyddu'n gyffredinol mewn ardaloedd sy'n gweithredu'r cynllun lefel dau. Nododd gwerthusiad o'r cynllun fferyllol lefel dau sydd ar waith yn Abertawe ers mis Rhagfyr 2007 y canlynol:

- cynnydd o 80% o flwyddyn i flwyddyn (1,824 o gymharu â 1,012) yn nifer yr ysmygwyr a gysylltodd â'r gwasanaeth o gymharu â'r flwyddyn cyn i'r cynllun ddechrau. Cynnydd o 136% (2,390 o gymharu â 1,012) yn nifer yr ysmygwyr a gysylltodd â'r gwasanaeth yn yr ail flwyddyn weithredol o gymharu â'r flwyddyn cyn i'r cynllun ddechrau
- lleihad o 29% yng nghyfanswm gwariant y Bwrdd lechyd ar yr holl gymhorthion ffarmacolegol ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu yn Abertawe yn ystod blwyddyn y cynllun fferyllol lefel dau, o gymharu â'r un cyfnod y flwyddyn flaenorol; sydd wedi arbed tua £90,000, a
- gostyngiad o 11% yng nghyfanswm gwariant y Bwrdd lechyd ar yr holl gymhorthion ffarmacolegol ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu yn Abertawe yn ystod ail flwyddyn y cynllun fferyllol lefel dau, o gymharu â'r 12 mis cyn i'r cynllun fferyllol ddechrau.

Harries, S (2010) Community Pharmacy Local Enhanced Service Smoking Cessation Service: two year review. Abertawe: Bwrdd lechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg (heb ei gyhoeddi).

Bydd Dim Smygu Cymru yn parhau i weithio gyda phob Bwrdd lechyd Lleol i ystyried y posibilrwydd o ymestyn y cynllun lefel dau ymhellach i bob ardal ledled Cymru. Os bydd Byrddau lechyd yn dewis darparu tri gwasanaeth fferyllol lefel tri ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu, dylent sicrhau bod cydweithredu agos ag lechyd Cyhoeddus Cymru. At hynny, mae angen sicrhau bod safon y gwasanaeth lefel tri yn gyson â lefel y cymorth rhoi'r gorau i ysmegu a roddir gan Dim Smygu Cymru. Mae angen trin y fath wasanaethau fel gweithgaredd buddsoddi er mwyn arbed.

*Dylai Byrddau lechyd Lleol gytuno ar y modd y darperir gwasanaethau fferyllol ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu â chontractwyr fferyllfeydd cymunedol, gan ystyried y fanyleb gwasanaethau gwell cenedlaethol, er mwyn sicrhau bod gwell integreiddio rhwng gwasanaethau fferyllol ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu a'r rheini a ddarperir gan Dim Smygu Cymru (Cam Gweithredu 3.16).*

*Bydd lechyd Cyhoeddus Cymru a Chanolfan Cymru ar gyfer Addysg Broffesiynol Fferyllol yn cydweithio i sicrhau bod Fframwaith Cymhwysedd a Hyfforddiant Cymru Gyfan sy'n helpu i ddarparu gwell gwasanaethau fferylliaeth gymunedol ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu yn gyson â safonau cenedlaethol ar gyfer gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu (Cam Gweithredu 3.17).*

## Timau Deintyddol

Mae'r rhan fwyaf o bobl yn gwybod am y peryglon i'w hiechyd cyffredinol sy'n gysylltiedig ag ysmegu, ond maent yn llai ymwybodol o'r niwed y mae defnyddio tybaco yn ei wneud i'w ceg, yn amrywio o glefyd cig y dannedd i falaenedd geneuol<sup>31</sup>. Mae timau deintyddol mewn sefyllfa unigryw i nodi newidiadau cynnar, y gellir eu gwrthdroi drwy roi'r gorau i ysmegu. Mae rhaglenni unigol wedi'u teilwra o ymyriadau byr gan dimau deintyddol yn effeithiol<sup>32</sup>. Mae'r Adran Ddeintyddol i Ôl-raddedigion yn cynnig hyfforddiant ymyriad byr ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu i dimau deintyddol yng Nghymru. Mae nifer y bobl sy'n manteisio ar yr hyfforddiant hwn wedi bod yn galonogol a dylid ei hyrwyddo ymhellach. Er mwyn cynnal ymyriadau byr gan dimau deintyddol, dylai Byrddau Iechyd ystyried gweithio gyda thimau deintyddol i hyrwyddo darparu ymyriadau ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu.

*Dylai Byrddau Iechyd Lleol drafod â darparwyr deintyddol sut i roi cyngor ar roi'r gorau i ysmegu wrth negodi eu Contract Deintyddol y GIG (Cam Gweithredu 3.18).*

*Bydd yr Adran Ddeintyddol i Ôl-raddedigion yn darparu hyfforddiant ymyriad byr ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu i dimau deintyddol ledled Cymru (Cam Gweithredu 3.19).*

### **4.3.4 Rhoi'r gorau i ysmegu ym maes gofal eilaidd**

Mae'n debyg y bydd gan gleifion fwy o gymhelliant i roi'r gorau i ysmegu pan gânt eu derbyn i'r ysbyty neu pan fyddant yn mynd i glinigau cleifion allanol neu tua'r adeg honno. Felly, dylid rhoi ystod eang o wybodaeth a hyfforddiant ar ymyriadau byr ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu i staff gofal eilaidd (gweler adran 4.3.6).

Yn ôl gwaith ymchwil, gellir rhoi cymorth effeithiol i ysmygwyr sy'n defnyddio gwasanaeth rhoi'r gorau i ysmegu mewn ysbyty, os cânt eu helpu ar unwaith ac mewn ffordd briodol. Fodd bynnag, mae llawer o ysbytai ond yn cynghori ysmygwyr i gysylltu â'u gwasanaeth rhoi'r gorau i ysmegu cymunedol lleol, sy'n annigonol<sup>33</sup>.

Dim ond pump o'r 18 o ysbytai yng Nghymru sydd â gwasanaethau mewnol a dim ond dau ohonynt sy'n wasanaethau amser llawn<sup>34</sup>. I'r gwrthwyneb, mae gan tua dwy ran o dair o ysbytai yn Lloegr a'r Alban wasanaethau o'r fath. Am fod hwn yn ymyriad costeffeithiol, dylai Byrddau Iechyd Lleol, nad oes gan eu hysbytai y fath wasanaethau, ystyried sefydlu gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu ar y safle. Dylai ysbytai gydweithio ag Iechyd Cyhoeddus Cymru ar roi'r gorau i ysmegu, drwy wasanaeth Dim Smygu Cymru.

*Dylai Byrddau Iechyd Lleol ystyried buddsoddi mewn gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu mewnol, mewn cydweithrediad ag Iechyd Cyhoeddus Cymru (Cam Gweithredu 3.20).*

Gall hyn gael ei hwyluso os caiff rhoi'r gorau i ysmegu, lle y bo'n briodol, ei nodi fel canlyniad mewn llwybrau clinigol.

*Dylid cynnwys ysmegu mewn llwybrau clinigol a dylid cynnig gwasanaeth rhoi'r gorau i ysmegu fel ymyriad meddygol priodol (3.21).*

## Rhoi'r gorau i ysmegu cyn llawdriniaeth

Mae rhoi'r gorau i ysmegu cyn llawdriniaeth yn faes arbennig o bwysig yn y sector gofal eilaidd. Dangoswyd bod ysmegu cyn cael llawdriniaeth yn lleihau effaith triniaeth lawfeddygol ac yn cynyddu cymhlethdodau ôl-driniaethol. Gall cleifion leihau'r risg o ddioddef ystod eang o gymhlethdodau os byddant yn rhoi'r gorau i ysmegu cyn llawdriniaeth ddewisol a byddant yn gwella'n gyflymach gyda chanlyniadau gwell<sup>35</sup>.

**Gellid arbed hyd at £2.3 miliwn ledled Cymru petai cleifion yn rhoi'r gorau i ysmegu cyn cael llawdriniaeth ddewisol<sup>36</sup>.**

Mae Dim Smygu Cymru wedi arwain y gwaith o ddatblygu llwybr atgyfeirio newydd i annog ysmygwyr i roi'r gorau i ysmegu cyn cael llawdriniaeth ddewisol. Yr is-bennawd ar gyfer y fenter hon yw 'Gwella'n gyflymach'. Mae Dim Smygu Cymru yn gweithio gyda Byrddau Iechyd Lleol i ddatblygu ac atgyfnerthu llwybrau atgyfeirio a hyfforddi staff i godi ymwybyddiaeth o fanteision rhoi'r gorau i ysmegu cyn llawdriniaeth ddewisol.

*Bydd Iechyd Cyhoeddus Cymru yn gwneud rhagor o waith i atgyfnerthu llwybrau atgyfeirio ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu cyn cael llawdriniaeth, gan ystyried systemau atgyfeirio uniongyrchol a systemau 'eithrio' ynghyd â chysylltu rhoi'r gorau i ysmegu â llwybrau gofal clinigol (Cam Gweithredu 3.22).*

*Dylai Byrddau Iechyd Lleol anelu at gynyddu nifer yr ysmygwyr a gaiff eu hatgyfeirio at wasanaethau cefnogi rhoi'r gorau i ysmegu cyn llawdriniaeth ddewisol i leiafswm o 20% (Cam Gweithredu 3.23).*

### **4.3.5 Mentrau yn y gweithle**

Gall gostwng lefelau ysmegu ymhlith cyflogeion gyfrannu at leihau salwch a chyflyrau sy'n gyfrifol am lefelau uchel o absenoldeb oherwydd salwch. Mae hyn yn gwella cynhyrchiant ac yn lleihau costau i gyflogwyr<sup>37</sup>. Mae tystiolaeth dda o Adolygiad Systematig gan Cochrane i ategu'r gwaith o ddarparu rhaglenni cymorth ymddygiadol ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu yn y gweithle i helpu ysmygwyr sydd am roi'r gorau iddi<sup>38</sup>. Mae nifer o fanteision i'r gweithle fel lleoliad ar gyfer hyrwyddo rheoli tybaco megis:

- gellir cyrraedd nifer fawr o bobl (gan gynnwys grwpiau nad ydynt, o bosibl, yn ymgynghori â gweithwyr iechyd proffesiynol fel arfer, megis dynion ifanc);
- mae potensial i grwpiau cymheiriaid roi cymorth;
- mae'r amgylchedd di-fwg yn annog pobl sy'n ysmegu i roi'r gorau iddi.

Mae Tîm Iechyd yn y Gweithle Iechyd Cyhoeddus Cymru yn gyfrifol am hyrwyddo a gweithredu'r Safon Iechyd Corfforaethol, Gwobr Iechyd y Gweithle Bach a gwasanaeth Hybu Gwaith Cymru ledled Cymru ar ran Llywodraeth Cymru. Mae'r gwobrau hyn yn cynnwys elfennau sy'n ymwneud â rheoli tybaco yn y gweithle ac yn ceisio hyrwyddo gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu lle bynnag y bo'n bosibl. Bydd Hybu Gwaith Cymru hefyd yn rhoi cyngor ar gydymffurfio â deddfwriaeth sy'n ymwneud â rheoli tybaco a hyrwyddo gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu lle bynnag y bo'n briodol.

Yn ystod 2009, bu aelodau o'r Tîm Iechyd yn y Gweithle yn gweithio gyda Dim Smygu Cymru i lunio canllawiau ar roi'r gorau i ysmegu yn y gweithle. Mae'r canllawiau yn nodi'r ffordd orau o hyrwyddo rhoi'r gorau i ysmegu yn y gweithle. Maent hefyd yn

disgrifio sut y gall sefydliad weithio gyda Dim Smygu Cymru i helpu eu cyflogeion i roi'r gorau i ysmegu ar eu safleoedd eu hunain, gan annog cyflogeion i gymryd rhan.

*Bydd lechyd Cyhoeddus Cymru yn hyrwyddo'r canllawiau ar roi'r gorau i ysmegu yn y gweithle i gyflogwyr drwy sianeli gan gynnwys y wefan, yr e-fwletin ar iechyd yn y gweithle, cylchlythyr a digwyddiadau ymgysylltu â chyflogwyr ar gyfer y Safon lechyd Corfforaethol a Gwobr lechyd y Gweithle Bach (Cam Gweithredu 3.24).*

Ar gyfer y GIG yng Nghymru, gellir arbed arian drwy weithredu ymyriadau sy'n helpu staff sy'n ysmegu ac a hoffai roi'r gorau iddi. Fel y soniwyd yn flaenorol, nododd astudiaeth o gyflogeion y GIG fod y rheini sy'n ysmegu yn fwy tebygol o fod yn absennol o'r gwaith oherwydd salwch ac am fwy o amser na'r rheini nad ydynt yn ysmegu. Mae adroddiad gan lechyd Cyhoeddus Cymru yn amcangyfrif y gallai Byrddau lechyd arbed rhwng £159,000 a £306,000 y flwyddyn drwy roi rhaglenni cymorth ar waith yn y gweithle i helpu aelodau o staff y GIG sydd am roi'r gorau i ysmegu a nododd y byddai'r arbedion mwyaf yn cael eu gwneud gan Fwrdd lechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, sef rhwng £143,000 a £274,000<sup>39</sup>.

*Dylai Byrddau lechyd y GIG roi blaenoriaeth i annog eu staff i roi'r gorau i ysmegu, gan anelu at weld 35% o'u staff sy'n ysmegu yn cael cymorth bob blwyddyn (Cam Gweithredu 3.25).*

#### **4.4 Cynyddu gwybodaeth am sut i roi'r gorau i ysmegu a rheoli tybaco**

Mae ASH Cymru a Dim Smygu Cymru wedi datblygu dull hyfforddi safonedig o ran arfer rhoi'r gorau i ysmegu. Mae'r safonau hyn yn nodi gofynion hyfforddi ar gyfer gweithwyr gofal iechyd a gweithwyr cymunedol sy'n darparu ymyriadau byr a chymorth ymddygiadol dwys i gleientiaid i'w helpu i roi'r gorau i ysmegu.

## Astudiaeth Achos – Hyfforddiant Ymyriad Byr

Mae Dim Smygu Cymru wedi datblygu pecyn hyfforddi ymyriad byr o'r enw 'Ymyriad byr ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu' a enillodd:

- achrediad gan y Coleg Nyrsio Brenhinol ym mis Mehefin 2009. Gall aelodau'r Coleg Nyrsio Brenhinol gael chwe awr o ddatblygiad proffesiynol (PREP);
- statws 'Canolfan Gymeradwy' gan Agored Cymru (Rhwydwaith Coleg Agored Cymru gynt), ym mis Awst 2009, gan alluogi'r rheini ar y cwrs i ennill credydau dysgu cydnabyddedig ar lefel 1 neu 2.

Darparwyd cyfanswm o 127 o gyrsiau rhwng mis Gorffennaf 2009 a mis Gorffennaf 2011 a oedd yn cynnwys:

- 93 o gyrsiau mynediad agored mewn ardaloedd awdurdod lleol;
- 34 o gyrsiau pwrpasol ar gyfer grwpiau proffesiynol penodol e.e. myfyrwyr ceiropracteg yn eu blwyddyn olaf, Tîm Atgyfeirio Ymarfer Corff, Timau Dechrau'n Deg, nyrsys anadlol mewn gofal eilaidd ac ymarferwyr deintyddol.

Cwblhaodd 1543 o gyfranogwyr y cwrs hyfforddi undydd ac ennill achrediad y Coleg Nyrsio Brenhinol a chyflwynodd 435 o gyfranogwyr bortffolios tystiolaeth i ennill achrediad Agored Cymru ar Lefel 2.

Yn ogystal â hyfforddiant ymyriad byr parhaus, bydd Dim Smygu Cymru yn ymgymryd ag ymarfer mapio i ystyried ymarferoldeb darparu hyfforddiant ymyriad byr fel rhan o hyfforddiant israddedig ac ôl-raddedig ar gyfer grwpiau proffesiynol penodol, gan gynnwys bydwagedd, nyrsys a myfyrwyr meddygol.

Fel y dangoswyd, mae hyfforddiant ymyriad byr ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu ar gael drwy Dim Smygu Cymru. Dylid datblygu dull systematig o ddarparu hyfforddiant i weithwyr gofal iechyd proffesiynol presennol yn ogystal â myfyrwyr. Mae angen i'r hyfforddiant hwn gynnwys, er enghraifft, bractisau cyffredinol, fferyllfeydd, gofal eilaidd a gofal mamolaeth a phlant a dylid anelu at newid ymddygiad iechyd, gan gysylltu pob newid o ran ffordd o fyw pobl, gan gynnwys ysmegu, bwyta'n iach ac ymarfer corff gan ddarparu'r cyfan ar ffurf pecyn e-ddysgu. Mae hefyd angen gwella mynediad i hyfforddiant achrededig mewn cymorth rhoi'r gorau i ysmegu ymddygiadol dwys.

*Gan adeiladu ar y gwaith sydd eisoes yn mynd rhagddo gan Dim Smygu Cymru, bydd Iechyd Cyhoeddus Cymru yn datblygu ac yn gweithredu dull systematig o ddarparu hyfforddiant, gan gynnwys e-ddysgu, ym maes ymyriadau byr ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu i bob gweithiwr iechyd proffesiynol presennol yn ogystal â myfyrwyr. (Cam Gweithredu 3.26).*

*Bydd Iechyd Cyhoeddus Cymru yn cynnal arfarniad o opsiynau ar gyfer llunio rhaglen hyfforddi achrededig i gynghorwyr arbenigol ym maes rhoi'r gorau i ysmegu yng Nghymru ac yn gweithredu ei ganfyddiadau (Cam Gweithredu 3.27).*

Mae ASH Cymru yn darparu hyfforddiant i weithwyr proffesiynol sy'n gweithio gyda phobl ifanc ar faterion sy'n ymwneud ag atal ysmegu a rhoi'r gorau i ysmegu. Mae gan ASH Cymru gangen o wirfoddolwyr ifanc gweithgar ac mae pobl ifanc o bob rhan o Gymru yn cael eu hyfforddi i roi cymorth cymheiriaid ar gyfer rheoli tybaco mewn



digwyddiadau cymunedol a digwyddiadau iechyd. Mae gan ASH Cymru statws Gwirfoddolwyr y Mileniwm a gall achredu pobl ifanc am eu gweithgarwch gwirfoddoli.

*Bydd Iechyd Cyhoeddus Cymru ac ASH Cymru yn gweithio ar gynyddu amrywiaeth a nifer yr arweinwyr a grwpiau cymunedol sydd â lefel uchel o ymwybyddiaeth a gwybodaeth o faterion rheoli tybaco, gan gynnwys yr effeithiau y mae defnyddio tybaco yn eu cael ar iechyd a'r gwasanaethau sydd ar gael i helpu pobl i roi'r gorau i ysmegu (Cam Gweithredu 3.28).*

#### **4.5 Cynhyrchion tybaco arbenigol**

Sigaréts, sigârs a thybaco rholio â llaw yw'r mathau mwyaf cyffredin o gynhyrchion tybaco. Mae mathau eraill, a elwir yn gynhyrchion tybaco arbenigol, yn cael eu defnyddio fwyfwy, yn enwedig yn y cymunedau Indiaidd, Bangladeshidd a Phacistanaid.

Mae cynhyrchion tybaco arbenigol yn cynnwys amrywiaeth eang o nwyddau, fel tybaco cnoi megis gutkha, zarda a paan masala; trwynlwch; sigaréts rholio â llaw bach a elwir yn beedis; a thybaco shisha / hookah sy'n cael ei ysmegu drwy bibell ddŵr neu bong. Ni ellir gwerthu cynhyrchion arbenigol, sy'n aml yn edrych yn dra gwahanol i'r cynhyrchion tybaco mwy cyffredin sydd ar gael, heb y rhybuddion iechyd angenrheidiol a dim ond i unigolion dros 18 oed y gellir eu gwerthu.

Mae gwaith a wnaed hyd yma i nodi pa mor gyffredin yw cynhyrchion tybaco arbenigol yng Nghymru wedi canfod bod cyflenwadau o'r cynhyrchion i'w cael yng Nghaerdydd, Abertawe a Chasnewydd yn bennaf. Mae'n bwysig tynnu sylw cymunedau yn yr ardaloedd hyn at y risgiau i iechyd sy'n gysylltiedig â defnyddio'r fath gynhyrchion a chynnig cymorth i helpu unigolion i roi'r gorau i'w defnyddio.

*Dylid codi ymwybyddiaeth o effeithiau cynhyrchion tybaco arbenigol mewn cymunedau perthnasol (Cam Gweithredu 3.29).*

*Bydd Dim Smygu Cymru yn datblygu protocol ar gyfer cynorthwyo unigolion sy'n defnyddio cynhyrchion tybaco arbenigol ac sydd am roi'r gorau i'w defnyddio (3.30).*

## 5. Maes Gweithredu Pedwar: Lleihau amlygiad i fwg ail-law

### 5.1 Hyrwyddo amgylcheddau di-fwg

Ym mis Ebrill 2007 pasiodd Cynulliad Cenedlaethol Cymru Reoliadau Mangreodd etc Di-fwg (Cymru) 2007 sy'n gwahardd ysmegu mewn mannau cyhoeddus caeëdig neu sylweddol gaeëdig, gan gynnwys gweithleoedd. Nod y ddeddfwriaeth yw diogelu gweithwyr a'r cyhoedd rhag effeithiau niweidiol mwg ail-law. Mae Arolwg Iechyd Cymru yn awgrymu bod canran yr oedolion nad ydynt yn ysmegu sy'n dweud eu bod yn cael eu hamlygu'n rheolaidd i fwg tybaco pobl eraill wedi gostwng.

Un o sgîl-effeithiau buddiol y gwaharddiad yw ei fod wedi annog rhai ysmygwyr i ysmegu llai neu roi'r gorau iddi yn gyfan gwbl<sup>40 41</sup>. Nid oes unrhyw dystiolaeth o unrhyw newid mewn patrymau ysmegu yn y cartref, na bod plant yn cael eu hamlygu'n fwy i fwg ail-law<sup>42</sup>.

Mae Cyfarwyddwyr Diogelu'r Cyhoedd yng Nghymru a Chymdeithas Llywodraeth Leol Cymru wedi cyhoeddi adroddiad ar effaith y ddeddfwriaeth ddi-fwg<sup>43</sup>. Mae'r adroddiad hwn yn canolbwyntio ar lwyddiant y ddeddfwriaeth, ond mae'n cyfeirio at yr angen i barhau i gymryd camau i fynd i'r afael â sgîl-effeithiau anfwriadol megis mwy o sŵn ac ysbwriel.

*Bydd awdurdodau lleol yn parhau i weithio gyda'r gymuned fusnes a chwsmeriaid mangreodd penodol i fynd i'r afael â phroblemau megis mwg yn drifftio, sŵn ac ysbwriel sy'n deillio o'r cynnydd mewn ysmegu y tu allan (Cam Gweithredu 4.1).*

Mae Llywodraeth Cymru yn monitro'r trefniadau ar gyfer Cymru gyda golwg ar ystyried a oes angen gwneud unrhyw newidiadau. Cafodd y cyn-Weinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol sylwadau gan nifer o gyrff Iechyd ac Aelodau o'r cyhoedd ar ysmegu wrth fynedfeydd adeiladau'r GIG. Bydd Llywodraeth Cymru yn gwneud rhagor o waith i ystyried y posibilrwydd o ddiwygio Rheoliadau Mangreodd etc Di-fwg (Cymru) 2007 i wahardd ysmegu mewn mannau dynodedig penodol ar dir ysbytai, er enghraifft ger fynedfeydd lle mae cleifion, ymwelwyr a staff yn aml yn ymgynnull a lle y gall fod llawer o fwg, gan ddefnyddio pwerau yn adran 4 o Ddeddf Iechyd 2006. Mae pwerau ar gael o dan Ddeddf Iechyd 2006 i wahardd ysmegu mewn mannau cyhoeddus agored, ar yr amod y gellir dangos bod risg sylweddol i nifer sylweddol o bobl.

*Bydd Llywodraeth Cymru yn ystyried y posibilrwydd o ddiwygio Rheoliadau Mangreodd (etc) Di-fwg Cymru 2007 i wahardd ysmegu ar dir ysbytai mewn mannau lle y gall fod llawer o fwg a lle mae cleifion, ymwelwyr a staff yn ymgynnull (Cam Gweithredu 4.2).*

Ar hyn o bryd y Bwrdd Iechyd Lleol perthnasol sy'n gyfrifol am lunio a gweithredu polisiau ysmegu sy'n ymwneud â mannau agored ar safleoedd ysbytai. Cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ganllawiau i Fyrddau Iechyd Lleol cyn i'r ddeddfwriaeth ddi-fwg gael ei chyflwyno ym mis Ebrill 2007, gan eu hatgoffa o'u dyletswydd gofal tuag at gleifion a staff o ran y risigau sy'n gysylltiedig â chael eich amlygu i fwg ail-law. Mae sawl Bwrdd Iechyd yng Nghymru wedi cyflwyno polisiau hollol ddi-fwg ar bob rhan o'u tir yn ogystal â'u safleoedd caeedig, i gydnabod pa mor bwysig ydyw bod y GIG yn gosod esiampl i eraill o ran cymryd camau i atal pobl rhag ysmegu. Er enghraifft, mae Ysbyty newydd Aneurin Bevan yng Nglynebwy, a agorodd yn 2010, yn hollol ddi-fwg.

Ni chaniateir ysmegu y tu mewn i'r ysbyty nac mewn unrhyw le ar dir yr ysbyty. Wrth wneud unrhyw un o safleoedd neu diroedd y GIG yn amgylchedd di-fwg, mae angen ystyried cymorth arbenigol, gan gynnwys gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu mewnol a therapi disodli nicotin i gleifion.

*Er mwyn cydnabod pa mor bwysig ydyw bod y GIG yn gosod esiampl i eraill o ran cymryd camau i atal pobl rhag ysmegu, dylai Byrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG gyflwyno polisiâu di-fwg ar bob rhan o dir y GIG, yn ogystal â'r safleoedd caeedig (Cam Gweithredu 4.3).*

Gallai cyrff cyhoeddus eraill, megis awdurdodau lleol, hefyd fod yn esiampl i eraill drwy gymryd camau i atal pobl rhag ysmegu, yn enwedig mewn mannau lle mae plant yn debygol o ymgynnull, megis tir ysgol a meysydd chwarae. Mae Llywodraeth Cymru yn annog awdurdodau lleol i rannu arfer gorau a chanllawiau ar ymestyn polisiâu di-fwg i dir ysgol, tir chwarae a meysydd chwarae.

*Dylai Awdurdodau Lleol weithio gyda phob ysgol i'w hannog i fabwysiadu polisiâu di-fwg ar dir yr ysgol a meysydd chwarae (Cam Gweithredu 4.4).*

*Dylid annog awdurdodau lleol i gyflwyno polisiâu di-fwg ar gyfer meysydd chwarae plant yng Nghymru (Cam Gweithredu 4.5).*

Dim ond ychydig o eithriadau i'r gyfraith ddi-fwg a ddarperir gan y rheoliadau di-fwg, yn bennaf i ddarparu ar gyfer gweithleoedd sydd hefyd yn breswylfa i rywun. Mae'r eithriadau hyn yn cynnwys unedau iechyd meddwl (fel y'u diffinnir yn adran 1 (2) o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983) sy'n darparu llety preswyl. Mae eithriadau tebyg yn gymwys i gartrefi gofal preswyl fel y'u diffinnir yn Adran 3 o'r Ddeddf Safonau Gofal, ac i hospisau oedolion. Nid yw ysbytai wedi'u heithrio o'r Ddeddf fel y cyfryw. Mae'r eithriad yn y Rheoliadau yn caniatáu i'r safle perthnasol gael "ystafelloedd dynodedig" lle y caniateir i gleifion ysmegu ar yr amod y bodlonir amodau penodol. Roedd y rheoliadau di-fwg ar gyfer Lloegr yn cynnwys eithriad tebyg yn wreiddiol, ond dim ond am gyfnod o 12 mis. Ers 1 Gorffennaf 2008, mae angen i bob man caeedig neu sylweddol gaeedig mewn unedau iechyd meddwl preswyl yn Lloegr fod yn ddi-fwg. Nid yw Gweinidogion Cymru wedi ymrwymo i ddileu'r eithriad ar gyfer unedau iechyd meddwl preswyl erbyn dyddiad penodol.

*Bydd Llywodraeth Cymru yn adolygu'r eithriad ar gyfer unedau iechyd meddwl preswyl o dan Reoliadau Mangreoedd (etc) Di-fwg Cymru 2007 (Cam Gweithredu 4.6).*

## 5.2 Ceir di-fwg

Mae plant ac oedolion yn cael eu hamlygu i lefelau uchel o fwg ail-law mewn ceir. Er bod gofalywyr yn ymwybodol ar y cyfan o'r effaith negyddol y mae amlygiad i fwg ail-law yn ei chael ar iechyd, prin yw'r dystiolaeth o wybodaeth benodol am y peryglon sy'n gysylltiedig ag amlygiad i fwg ail-law sy'n deillio o ysmegu mewn ceir. Fodd bynnag, oherwydd y lle cyfyng sydd y tu mewn i gar, cynhyrchir crynodiad uwch o fwg yn gyflym. Mewn astudiaeth yn 2008, dangosodd plant nad oeddent yn ysmegu a oedd yn cael eu hamlygu'n rheolaidd i fwg ail-law mewn ceir arwyddion o ddibyniaeth ar nicotin, sydd â goblygiadau posibl o ran pa mor debygol ydynt o fod yn ysmegwyr gweithredol yn ddiweddarach yn eu bywyd<sup>44</sup>. Mae gwaith ymchwil hefyd wedi dangos

mai plant a phobl ifanc o'r teuluoedd tlotaf sydd fwyaf tebygol o gael eu hamlygu i fwg ail-law mewn ceir.

Byddai llunio deddfwriaeth yn ymwneud ag ysmegu mewn ceir sy'n cludo plant yn amddiffyn plant rhag peryglon mwg ail-law. Ni fwriedir iddo amharu ar breifatrwydd, ond mae'n ffordd o amddiffyn pobl agored i niwed rhag niwed diangen. Mae amrywiaeth o awdurdodaethau wedi cyflwyno deddfwriaeth sy'n gwahardd ysmegu mewn ceir sy'n cludo plant gan gynnwys y chwe talaith yn Awstralia, wyth o'r deg talaith yn Canada a phum talaith yn yr Unol Daleithiau, sef Arkansas, Califfornia, Louisiana, Maine ac Oregon. Yn Ne Awstralia a Tasmania er enghraifft, gwaherddir gyrwyr neu deithwyr rhag ysmegu mewn ceir sy'n cludo plant o dan 16 oed, p'un a yw'r car yn symud neu'n llonydd. Ni chaniateir ysmegu mewn ceir lle mae plant yn bresennol ychwaith yn Ne Affrica a Bahrain.

Edrychodd gwaith ymchwil a gyhoeddwyd ym mis Mawrth 2011 ar effaith ysmegu sigarêts mewn cerbydau preifat. Cydnabu y gall amlygiad i fwg ail-law gael effaith sylweddol ar iechyd ac nad oes lefel 'ddiogel' o amlygiad. Nododd prif ganfyddiadau'r adroddiad fod ysmegu mewn ceir yn beryglus i blant hyd yn oed ar ôl i'r sigarét gael ei diffodd a bod lefelau uchel o ronynnau peryglus o fwg tybaco yn dal i fod yn bresennol mewn ceir am hyd at ddwy awr ar ôl ei chynnau, ac nad yw agor y ffenestr car yn gwneud fawr ddim i leihau'r perygl o niwed i blant.

Ar 13 Gorffennaf 2011 cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ei bod yn lansio ymgyrch i fynd i'r afael ag ysmegu ac amlygiad i fwg ail-law mewn ceir sy'n cludo plant ac y bydd yn ystyried deddfu i wahardd ysmegu mewn ceir sy'n cludo plant, os na fydd amlygiad plant i fwg ail-law yn dechrau lleihau dros y tair blynedd nesaf.

*Bydd Llywodraeth Cymru yn lansio ymgyrch i fynd i'r afael ag ysmegu mewn ceir sy'n cludo plant ac yn ystyried deddfu i wahardd ysmegu mewn ceir sy'n cludo plant, os na fydd amlygiad plant i fwg ail-law yn dechrau lleihau dros y tair blynedd nesaf (Cam Gweithredu 4.7).*

### 5.3 Cartrefi di-fwg

Yn ôl Arolwg Iechyd Cymru (2010), roedd 39% o blant yn byw mewn cartrefi lle roedd o leiaf un oedolyn yn ysmegu bob dydd neu'n achlysurol ac roedd 17% yn byw mewn cartrefi lle roedd o leiaf un oedolyn wedi ysmegu yn y cartref yn ystod y saith diwrnod diwethaf. Nododd astudiaeth a gynhaliwyd mewn ysgolion cynradd i fesur newidiadau mewn amlygiad plant i fwg tybaco amgylcheddol, a oedd yn cynnwys casglu cotinin glafoerol, nad oedd unrhyw dystiolaeth o gynydd mewn lefelau ysmegu ymhlith rhieni yn y cartref ar ôl cyflwyno deddfwriaeth ddi-fwg, ond mai'r cartref oedd prif ffynhonnell amlygiad plant i fwg ail-law o hyd.

O gymharu â phlant nad yw eu rhieni yn ysmegu, fel arfer mae amlygiad plant i fwg ail-law deirgwaith yn fwy os yw'r tad yn ysmegu, dros chwe gwaith yn fwy os yw'r fam yn ysmegu a bron naw gwaith yn fwy os yw'r ddau riant yn ysmegu. Mae ysmegu gan ofalwyr eraill hefyd yn ffynhonnell bwysig o amlygiad i fwg ail-law.

Mae plant bach yn fwy tebygol o gael eu hamlygu i fwg ail-law nag oedolion. Ar ôl cael eu hamlygu i lefelau tebyg o fwg tybaco amgylchynol, mae lefelau cotinin mewn plant tua 70% yn uwch nag mewn oedolion, fwy na thebyg am fod gan blant gyfraddau

anadlu uwch. Mae cael eu magu mewn cartref lle cânt eu hamlygu i fwg sigarêts yn effeithio ar iechyd a lles babanod a phlant<sup>45</sup>. Gall amlygiad i dybaco ail-law achosi clefyd anadlol, marwolaeth yn y crud, clefyd y glust ganol a phyliau o asthma ymhlith plant. At hynny, mae plant sy'n cael eu magu gyda rhieni neu frodyr a chwiorydd sy'n ysmegu tua 90% yn fwy tebygol o ddod yn ysmygwyr eu hunain.

Nododd astudiaethau y ffactorau canlynol a allai atal rhieni rhag mabwysiadu cartrefi di-fwg<sup>46</sup>:

- methu â gadael plant ar eu pen eu hunain;
- dim lle priodol y tu allan i'r cartref, gan gynnwys diffyg cysur neu breifatrwydd y tu allan;
- bod yn gaeth i dybaco;
- anawsterau wrth ofyn i ymwelwyr beidio ag ysmegu yn y cartref;
- diffyg cymorth gan ffrindiau a'r teulu;
- diffyg gwybodaeth am y risgiau i iechyd plant sy'n gysylltiedig â mwg ail-law.

Serch hynny, mae annog rhieni a gofalwyr i weithredu polisiau di-fwg yn y cartref yn ychwanegiad pwysig at strategaethau sy'n ceisio lleihau nifer yr ysmygwyr a'i niwed. Mae rhywfaint o weithgarwch ar y gweill yng Nghymru i dynnu sylw at fwg ail-law yn y cartref i leihau effaith ysmegu ar blant gartref, fel y nodir yn yr astudiaeth achos. Mae llawer o grwpiau gweithredu ar dybaco wedi ystyried ymgorffori camau gweithredu i fynd i'r afael â chartrefi di-fwg mewn blaenoriaethau ar gyfer y dyfodol neu maent yn ystyried gwneud hynny. Mae'n bwysig ymgorffori gwaith gwerthuso pan ddatblygir mentrau newydd.

*Bydd Iechyd Cyhoeddus Cymru yn adolygu'r wybodaeth sydd ar gael ar hyn o bryd am fentrau cartrefi di-fwg a thrwy weithio gydag ASH Cymru bydd yn annog gweithgarwch lleol yn seiliedig ar ganfyddiadau'r adolygiad (Cam Gweithredu 4.8).*

*Bydd Llywodraeth Cymru yn sicrhau bod yr Adran Iechyd, Gwasanaethau Cymdeithasol a Phlant yn cydweithio ag Adran Cymunedau a Chyfiawnder Cymdeithasol Llywodraeth Cymru ar leihau nifer y tanau sy'n gysylltiedig ag ysmegu (Cam Gweithredu 4.9).*

## **Astudiaeth Achos - Mentrau Cartrefi Di-fwg**

- Dechreuodd y rhaglen Cartrefi Di-fwg fel partneriaeth rhwng ASH Cymru ac Atal Tân Cymru. Ers ei sefydlu mae wedi'i datblygu ymhellach ac mae'n dechrau cael ei gweithredu mewn awdurdodau lleol ar sail ad hoc. Roedd y gwerthusiad yn ystod cam peilot y rhaglen yn llwyddiannus iawn<sup>a</sup>.
- Yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg mae prosiect yn cael ei weithredu sy'n treialu cwestiynau gorfodol sy'n ymwneud ag ysmegu fel rhan o system rheoli cofnodion electronig PARIS a ddefnyddir gan fydwragedd ac ymwelwyr ieuchyd. Bydd hyn yn ei gwneud yn bosibl i ddata gael ei gasglu ar ysmegu yn y cartref a bydd yn annog ymwelwyr ieuchyd i ymdrin â mater rhoi'r gorau i ysmegu gyda phob teulu yr ymwelir ag ef. Ceir prosiect partneriaeth sy'n cynnwys Ymwelwyr Iechyd mewn ardaloedd Dechrau'n Deg, ASH Cymru, Dim Ysmegu Cymru a Thimau Lleol Iechyd y Cyhoedd. Mae'r gwerthusiad anffurfiol yn dangos fod nifer o atgyfeiriadau wedi eu gwneud at Dim Ysmegu Cymru ers i'r prosiect gael ei gyflwyno. Mae'r tîm prosiect yn gweithio yn agos gyda ASH Cymru i sefydlu system gasglu data cadarn a bydd gwerthusiad pellach
- Yn Sir Benfro, fel rhan o'r flaenoriaeth ar gyfer cartrefi di-fwg yn y Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles, ymgynghorwyd â phobl ifanc ynghylch eu gwybodaeth a'u dealltwriaeth o effeithiau niweidiol mwg ail-law. Roedd hyn yn cynnwys anfon pecynnau gweithgareddau ar gartrefi di-fwg i fforymau ieuencid cymunedol a chynghorau ysgol, cyfleoedd i bobl ifanc weithredu fel ymchwilwyr cartrefi di-fwg a chwestiwn pŵl piniwn ar wefan i bobl ifanc roi eu barn. Mae cysylltiadau hefyd yn cael eu creu drwy'r Cynllun Peilot Cyn Ysgol Iach i ddatblygu cymorth i deuluoedd sy'n gysylltiedig â meithrinfeydd i ostwng lefelau ysmegu yn y cartref.
- Yn Rhondda Cynon Taf mae prosiect peilot ar gartrefi di-fwg yn cael ei ddatblygu gydag un gymuned yn yr ardal. Mae'r cynllun peilot yn cael ei gefnogi gan y Bartneriaeth Rheoli Tybaco leol ac fe'i hariennir drwy'r grant Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles. Cynhaliwyd grwpiau ffocws gyda rhieni o'r ysgol gynradd leol, a chynhaliwyd cwrs hyfforddi ymyriad byr wedi'i achredu gan OCN/RCN ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu drwy Dim Smygu Cymru. Ymhlith y rhai a gymerodd ran yn y cwrs roedd Ymwelwyr Iechyd, Nyrsys Ysgol, Gweithwyr Ieuencid a Gweithwyr Datblygu Cymunedol. Bydd y cynllun peilot yn cynnwys Ymwelwyr Iechyd yn casglu data llinell sylfaen ac yn cynorthwyo teuluoedd drwy ymyriadau byr ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu.
- Mae Dim Smygu Cymru hefyd yn hyrwyddo menter cartrefi di-fwg fel rhan o'i waith i atgyfnerthu llwybrau atgyfeirio at y gwasanaeth, drwy gynnwys effaith ysmegu goddefol ar fabanod a phlant yn yr hyfforddiant y mae'n ei roi i fydwragedd a gweithwyr cymorth gofal iechyd. Anogir bydwragedd i godi'r mater gyda merched beichiog, gan atgyfnerthu negeseuon drwy ledaenu taflen Byw'n Ddi-fwg ASH Cymru.

## Atodiad 1: Grŵp Rhanddeiliaid y Cynllun Gweithredu Rheoli Tybaco

Aelod-sefydliad	Cynrychiolydd
ASH Cymru / Cynghrair Rheoli Tybaco Cymru / Fforwm Rheoli Tybaco Cymru / Cyngor Gweithredu Gwirfoddol Cymru	Tanya Buchanan
BMA Cymru	Dr Michael Thomas
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro	Dr Ian Campbell
Athrofa Cymdeithas ac Iechyd Caerdydd	Yr Athro Laurence Moore
Sefydliad Siartredig Iechyd yr Amgylchedd	Julie Barratt
Rhwydwaith Clefyd Coronaidd y Galon	Melanie Andrews
Partneriaethau Plant a Phobl Ifanc	Helen Gregson-Holmes
Fferylliaeth Gymunedol Cymru	Russell Goodway
Cyfarwyddwyr Iechyd y Cyhoedd, Byrddau Iechyd Lleol	Andrew Jones
Timau Lleol Iechyd y Cyhoedd	Ian Scale
Tîm Cynghori ar Ofal Meddygol Sylfaenol	Dr Sally Venn
Coleg Brenhinol y Meddygon Teulu, Cymru	Dr Mark Vaughan
Coleg Nyrsio Brenhinol, Cymru	Caroline Whittaker Andy Phillips
Cymdeithas Fferyllol Frenhinol Prydain Fawr	Mair Davies
Ysgol Addysg Feddygol a Deintyddol Ôl-raddedig	Carole Bartley
Dim Smygu Cymru	Mererid Bowley
Sefydliad Safonau Masnach Cymru	Helen Picton
Pwyllgor Deintyddol Cymru	David Thomas
Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru	Huw Williams
Ymarferwr Iechyd yn y Gweithle	Sion Lingard Beverley Warburton
Llywodraeth Cymru	
Swyddog Nyrsio, Iechyd Atgenhedlol Menywod	Polly Ferguson
Cangen Iechyd y Cyhoedd a'r Proffesiynau Iechyd, yr Is-adran Ymchwil Gymdeithasol	Chris Roberts
Cangen Pobl Ifanc a Phobl Hŷn, yr Is-adran Gwella Iechyd	Sue Bowker
Is-adran Gwella Iechyd	Chris Tudor-Smith, Cadeirydd
Ysgrifenyddiaeth	Marloes Holtkamp

## Cyfeiriadau

- 
- <sup>1</sup> Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru (2010). Lifestyle and Health: Wales and its Health Boards. Caerdydd: Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus.
- <sup>2</sup> Dolman, R., Gibbon, R. a Roberts, C. (2007). Smoking in Wales: current facts. Caerdydd: Canolfan Iechyd Cymru.
- <sup>3</sup> Furlong, C. (2005). Preoperative Smoking Cessation: a model to estimate potential short term health gain and reductions in length of stay. Llundain: Arsyllfa Iechyd Llundain.
- <sup>4</sup> Phillips, C.J. a Bloodworth, A. (2009). Cost of smoking to the NHS in Wales. ASH Cymru a Sefydliad Prydeinig y Galon Cymru.
- <sup>5</sup> Boorman, S. (2009). NHS Health and Well-being Review. Leeds: Y Tîm Adolygu Iechyd a Lles, yr Adran Iechyd.
- <sup>6</sup> Parrott S, Godfrey C (2004). Economics of Smoking Cessation. BMJ v328 947-949.
- <sup>7</sup> McGuire, A. a Raikou, JB. (2008). An economic analysis of the Cost of Employee smoking borne by employers. Llundain: Enterprise LSE Ltd.
- <sup>8</sup> Smoking Kills: A White Paper on Tobacco (1998). Defnyddiwyd yn <http://www.archive.officialdocuments.co.uk/document/cm41/4177/4177.htm>
- <sup>9</sup> Reed D.O. (1993). Preventing adolescent nicotine addiction: what can one do?. Journal of the American Academy Physician Assistants 1993;6: 703–710.
- <sup>10</sup> Di Franza J ac eraill (2007). Symptoms of tobacco dependence after brief intermittent use: the development and assessment of nicotine dependence in youth, Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine 162 (7): 704-710
- <sup>11</sup> Coleg Brenhinol y Ffisigwyr (1992). Smoking and the Young. Llundain: Coleg Brenhinol y Ffisigwyr
- <sup>12</sup> Smith MP, Sweet D, Holley R (2010). United Kingdom, Health Statistics. Edition No: 4 Casnewydd: Y Swyddfa Ystadegau Gwladol.
- <sup>13</sup> Ystadegau Gwladol (2010). Arolwg Iechyd Cymru, 2009. Caerdydd: Llywodraeth Cynulliad Cymru.
- <sup>14</sup> Gilbert A., Cornuz J. (2003). Which are the most effective and cost-effective interventions for tobacco control? Copenhagen, Swyddfa Ranbarth Ewrop Sefydliad Iechyd y Byd (adroddiad y Rhwydwaith Tystiolaeth Iechyd; <http://www.euro.who.int/document/e82993.pdf>, defnyddiwyd 25 Hydref 2010).
- <sup>15</sup> Amos, A. a Hastings, G, ac eraill (2009). A review of young people and smoking in England. Consortiwm Ymchwil i Iechyd y Cyhoedd.
- <sup>16</sup> Yr Adran Iechyd (2008). Ymgynghoriad ar reoli tybaco yn y dyfodol. [http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH\\_085114](http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_085114)
- <sup>17</sup> Cymdeithas Feddygol Prydain (2008). Forever cool: the influence of smoking imagery on young people. [http://www.bma.org.uk/images/forevercool\\_tcm41-169812.pdf](http://www.bma.org.uk/images/forevercool_tcm41-169812.pdf)
- <sup>18</sup> MacFadyen, L.; Amos, A.; Hastings, G. ac eraill (2003). They look like my kind of people – perceptions of smoking images in youth magazines. Social Science and Medicine, 56: 491-9.
- <sup>19</sup> Y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol. (2010a) School-based interventions to prevent the uptake of smoking among children and young people. Chwefror 2010. PH023. Llundain: NICE.
- <sup>20</sup> FDR1, Ffurflenni casglu Data ar Danau.
- <sup>21</sup> Gutierrez, K.K. (2007). Mass media interventions to stimulate and promote smoking cessation. Papur Barn Arbenigol ar gyfer NICE. <http://guidance.nice.org.uk/page.aspx?o=404458>
- <sup>22</sup> Wakefield, M.A., Durking, S., Spittal, M.J., Siahpush, M., Scollo, M., Simpson, J.A., Chapman, S., White, V., Hill, D. (2008). Impact of Tobacco Control Policies and Mass Media Campaigns on Monthly Adult Smoking Prevalence. American Journal of Public Health. Awst 2008, 98(8): 1443-1450.
- <sup>23</sup> Matrix Insight (2009). Prioritising Investments in Preventative Health. Ar gael yn: <http://matrixknowledge.com>.
- <sup>24</sup> Swyddfa Ystadegau Gwladol. (2007) Infant Feeding Survey 2005. Llundain: The Information Centre. Ar gael yn: <http://www.ic.nhs.uk/webfiles/publications/ifs06/2005%20Infant%20Feeding%20Survey%20%28Chapter%2010%29%20%20Dietary%20supplements%20smoking%20and%20drinking%20during%20pregnancy.pdf>.
- <sup>25</sup> Godfrey, C.; Pickett, K.; Parrott, S.; Mdege, N.; Eapen, D. (2010) Estimating the costs to the NHS of smoking in pregnancy for pregnant women and infants. Caerfrog: Consortiwm Ymchwil i Iechyd y Cyhoedd.
- <sup>26</sup> Kumari, V. a Postma, P. (2005). Nicotine use in schizophrenia: the self medication hypothesis.



---

Neuroscience and Biobehavioural Reviews. 29, tudalennau 1021-34.

<sup>27</sup> Brown, S. ac eraill (2000) Causes of the excess mortality of schizophrenia. British Journal of Psychiatry. 177, tudalennau 212-217.

<sup>28</sup> Cyfadran Iechyd y Cyhoedd (FPH). (2008) Mental health and smoking: A position statement. Ar gael yn: [http://www.fph.org.uk/uploads/ps\\_mental\\_health\\_and\\_smoking.pdf](http://www.fph.org.uk/uploads/ps_mental_health_and_smoking.pdf).

<sup>29</sup> Jochelson, J. a Majrowski, B. (2006). Clearing the air: Debating smoke-free policies in psychiatric units. Llundain: King's Fund.

<sup>30</sup> Matrix Insight (2009). Brief interventions delivered in GP surgeries to improve quit rates. Ar gael yn: <http://matrixknowledge.com>.

<sup>31</sup> Rivera-Hildago, F (2003): Smoking and periodontal disease. Periodontology 2000 32, 50-58.

<sup>32</sup> Carr AB, Ebbert JO. (2006). Interventions for Tobacco Cessation in Dental Setting. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2006, Rhifyn 1, Rhif yr Erthygl: CD005084  
pub2.D01.10.1002/14651858.

<sup>33</sup> Lewis, K.E.; Durgan, L.; Edwards, V.M.; Dixon, H.; Whitehead, C.; a Sykes, R.N. (2009). Can smokers switch from a hospital-based to a community-based stop smoking service? An open-label, randomized trial comparing three referral schemes. Gwasg Prifysgol Rhydychen ar ran y Gymdeithas er Ymchwil I Nicotin a Thybaco.

<sup>34</sup> Y Grŵp Cyngori Arbenigol Cenedlaethol ar Feddygaeth Anadlol (2010).

<sup>35</sup> Lester, C. (2009). Pre-operative smoking cessation: a rapid literature review 2005-Chwefror 2008. Caerdydd: Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol Cymru.

<sup>36</sup> Bowles, C. (2007). The preventable health burden of smoking and the short-term benefits of preoperative smoking cessation in Wales. Adroddiad gan Arsyllfa Iechyd Llundain i Gynulliad Cenedlaethol Cymru. Llundain: Arsyllfa Iechyd Llundain.

<sup>37</sup> Y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol. (2007) Workplace interventions to promote smoking cessation. Llundain: NICE.

<sup>38</sup> Cahill, K., Moher, M., Lancaster, T. (2008). Workplace interventions for smoking cessation. Cronfa Ddata Cochrane o Adolygiadau Systematig 2008, Rhifyn 4, Rhif yr Erthygl CD003440. DOI: 10.1002/14651858.CD003440.pub3.

<sup>39</sup> Iechyd Cyhoeddus Cymru (2010). Smoking Cessation. Adroddiad heb ei gyhoeddi gan y Tîm Technegol Atal a Hyrwyddo (15 Medi 2010).

<sup>40</sup> Parry, O., Carnwell, R., Moore, L. and Murphy, S. (2009). Evaluation of the smoke-free legislation in Wales: Qualitative study. Wrexham: Glyndŵr University

<sup>41</sup> Y Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Gwladol (2007). Adroddiad blynyddol y gwasanaeth rhoi'r gorau i ysmegu 2006-07.

<sup>42</sup> Holliday, J.C., Moore, G.F. and Moore, L.A.R (2009). Changes in child exposure to second-hand smoke after implementation of smoke-free legislation in Wales: a repeated cross-sectional study. BMC Public Health 2009, 9:430.

<sup>43</sup> Cyfarwyddwyr Diogelu'r Cyhoedd, Cymru (2009). The smoking ban in Wales: The role of local authority public protection services. Cyfarwyddwyr Diogelu'r Cyhoedd, Cymru: <http://www.wlga.gov.uk/english/equalities-social-justice-publications/the-smoking-ban-in-walesthe-roleof-local-authority-public-protection-services/>

<sup>44</sup> Belanger, M., O'Loughlin, J., Okoli, C. T. C., McGrath, J. J., Setia, M., Guyon, L., Gervais, A (2008). Nicotine dependence symptoms among young never-smokers exposed to secondhand tobacco smoke. Addictive Behaviors, 33(12), 1557-1563.

<sup>45</sup> Y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol. (2010b) How to stop smoking in pregnancy and following childbirth. Mehefin 2010. PH026. Llundain: NICE.

<sup>46</sup> Bwrdd Gwyddoniaeth BMA (2007). Breaking the cycle of children's exposure to tobacco smoke. Llundain: Cymdeithas Feddygol Prydain.

[http://www.bma.org.uk/health\\_promotion\\_ethics/tobacco/breakingthecycle.js](http://www.bma.org.uk/health_promotion_ethics/tobacco/breakingthecycle.js)