



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Llesiant yn ystod y gaeaf: camau gweithredu ac effeithiau a rennir

Hydref 2025



Awduron

Ashley Gould sydd wedi arwain datblygiad yr adroddiad hwn. Mae'r adroddiad wedi'i lunio gan Ashley Gould, Kat Ford, Elizabeth Augarde, Karen Hughes, Natasha Judd, Alice Cline, Molly Bellis, a Carys Dale gyda chymorth Sumina Azam.

Polisi ac Iechyd Rhyngwladol, Canolfan Gydweithredol Sefydliad Iechyd y Byd (WHO) ar Fuddsoddi ar gyfer Iechyd a Llesiant, Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Dyfyniad

Gould A, Ford K, Augarde E, Hughes K, Judd N, Cline A, Bellis M, Dale C, ac Azam S. Llesiant yn ystod y gaeaf: camau gweithredu ac effeithiau a rennir. Hydref 2025. Caerdydd: Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Cydnabyddiaethau

Diolch yn fawr i Sarah Jones, Giri Shankar, Chris Johnson, Louisa Nolan, Mari Ann Jones, Rhys Gibbon, Scott Wright, Louis Molloy, Matthew Jones, Jackielyn Green a Ffion Thomas am ddarparu tystiolaeth a sylwadau ychwanegol.

ISBN: 978-1-83766-730-7

© 2025 Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Caniateir atgynhyrchu'r deunydd sydd wedi'i gynnwys yn y ddogfen hon o dan delerau'r Drwydded Llywodraeth Agored (OGL) www.nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3/ ar yr amod y gwneir hyn yn fanwl gywir ac nad yw'n cael ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol. Rhaid nodi cydnabyddiaeth i Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru. Mae hawlfraint y trefniant teipograffig, y dyluniad a'r cynllun yn eiddo i Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.

This document is available in English / Mae'r ddogfen hon ar gael yn Saesneg

Crynodeb gweithredol

Gall y gaeaf herio pob un ohonom – gan ddod â mwy o alw ar iechyd unigolion a heriau sylweddol i wasanaethau ar draws pob sector yng Nghymru.

Yn 2019 cyhoeddodd Iechyd Cyhoeddus Cymru *Gwella iechyd a llesiant yn ystod y gaeaf a lleihau pwysau'r gaeaf yng Nghymru: Dull ataliol* [1] - i ddisgrifio effeithiau'r gaeaf ar iechyd a llesiant a'r effeithiau dilynol ar wasanaethau iechyd a gofal. Rhoddodd yr adroddiad dystiolaeth ynghylch penderfyniadau afiechyd yn y gaeaf, ffactorau risg ar gyfer afiechyd a phoblogaethau agored i niwed, a datrysiadau sy'n seiliedig ar dystiolaeth i leihau afiachedd a marwolaethau. Cymerodd yr adroddiad ddull ataliol, gan geisio cymhwyso egwyddorion iechyd y cyhoedd at wella llesiant yn ystod y gaeaf a lleihau pwysau'r gaeaf.

Mae *Llesiant yn ystod y gaeaf: camau gweithredu ac effeithiau a rennir*, yn ceisio adnewyddu a datblygu ar ein hadroddiad yn 2019, ac yn canolbwyntio ar wella canlyniadau iechyd i'r boblogaeth a helpu i dynnu'r pwysau oddi ar y GIG. Yn seiliedig ar asesiad wedi'i ddiweddarau o anghenion, ffactorau risg a thystiolaeth o ymyriadau effeithiol, mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno camau gweithredu blaenoriaethol pendant yn y meysydd allweddol canlynol:

1. Atal a rheoli clefydau heintus
2. Cadw'n gynnes ac yn iach
3. Cael mynediad at y gofal cywir ar yr amser cywir
4. Cefnogi iechyd a llesiant meddyliol
5. Cefnogi poblogaethau agored i niwed
6. Gwydnwch y gweithlu gofal iechyd

I gefnogi system brysur, sydd eisoes yn cynllunio ac yn paratoi ar gyfer straen cynyddol, mae'r adroddiad yn canolbwyntio ar weithredu ac yn defnyddio dull o gynnig ystyriaethau a rhestrau gwirio a all gyd-fynd â phrosesau allweddol yn ymwneud â phwysau'r gaeaf sy'n bodoli eisoes. Ni all y dull hwn ddisodli arbenigedd ond yn hytrach mae'n anelu at ddarparu cymorth, hyd yn oed ymhlith arbenigwyr sy'n gweithredu o dan straen, blinder, neu amodau brys.

Mae'r adroddiad yn ystyried y prif heriau i wella a diogelu iechyd yn ystod y Gaeaf o safbwynt gwyddor ymddygiad, gan gydnabod bod datrysiadau effeithiol yn gofyn am gamau gweithredu unigol ac ymyriadau ymarferol ar draws y system. Mae'r *fframwaith hwn â'i ffocws deulol* yn cydnabod, er bod cyfrifoldeb personol a gweithredu'n bwysig, fod yn rhaid dylunio a gweithredu yr amgylchedd, polisïau a gwasanaethau mewn ffyrdd sy'n galluogi a chefnogi'r camau gweithredu hyn.

Cael yr hyn sydd ei angen arnoch o'r adroddiad hwn:

Beth ydych chi'n chwilio amdano?	Ble mae o:	Beth sydd ar gael:
Camau gweithredu unigol (cyhoeddus) i wella llesiant yn ystod y gaeaf	Tudalen 9-16	Geiriad parod i'w ddefnyddio ar gyfer camau gweithredu blaenoriaethol, gyda chymorth rhesymu, a model meddyliol un llinell i gynorthwyo'r cyflawni.
Ystyriaethau a gwiriadau sefydliadol i wneud y gorau o effaith gwasanaeth yn y gaeaf	Tudalen 9-17	Rhestrau gwirio ystyriaethau blaenoriaethol. Bydd y rhain yn seiliedig ar ymddygiad i gael yr effaith orau, yn helpu i gydbwysu galw/cyflenwad, a risg, gwydnwch ac ymateb.
Crynodeb o effeithiau tywydd oer y gaeaf ar iechyd a llesiant	Tudalen 18	Data, tystiolaeth a chyfeiriadau ynghylch effeithiau pennaf iechyd y gaeaf yng Nghymru. Dylanwadau cyfoes pellach sy'n seiliedig ar dystiolaeth ar iechyd, i'w hystyried.
Crynodeb o'r ffactorau risg ar gyfer afiachedd a marwolaethau sy'n gysylltiedig â'r gaeaf	Tudalen 22	Rhestr o ffactorau risg ar lefel unigol, wedi'u seilio ar dystiolaeth, gyda chyfeiriadau – sy'n effeithio ar iechyd ac yn cynyddu'r galw am ofal yn y gaeaf.
Ymyriadau i wella iechyd yn ystod tywydd oer ac atal pwysau yn ystod y gaeaf	Tudalen 25	Rhestr gyfeiriedig o ymyriadau effeithiol i wella iechyd yn ystod y gaeaf. Camau gweithredu sy'n canolbwyntio ar iechyd, cymuned, tai a thrafnidiaeth.
Syniadau i'w gweithredu	Tudalen 31	Awgrymiadau ar gyfer defnyddio'r fframwaith ffocws deul i gefnogi ymdrechion presennol.

Tabl cynnwys

Crynodeb Gweithredol a 'chael yr hyn sydd ei angen arnoch o'r adroddiad hwn'	3 & 4
1. Llesiant yn ystod y gaeaf - heriau a chyd-destunau	6
2. Camau gweithredu a rennir er mwyn atal	7
3. Fframwaith ffocws deuol ar gyfer llesiant yn ystod y gaeaf	8
4. Effaith y gaeaf a thywydd oer ar iechedd a llesiant	18
4.1 Crynodeb o effeithiau iechedd o adroddiad 2019	18
4.2 Ystyriaethau cyfoes pellach (ar effeithiau ar iechedd)	19
4.3 Effeithiau ar farwolaethau	20
5. Ffactorau risg ar gyfer afiachedd a marwolaethau sy'n gysylltiedig â'r gaeaf	22
5.1 Ystyriaethau cyfoes pellach (ar ffactorau risg)	22
6. Ymyriadau i wella iechedd a llesiant yn ystod tywydd oer ac atal pwysau'r gaeaf	25
6.1 Ymyriadau sy'n gysylltiedig ag iechedd o adroddiad 2019	25
6.1.1 Tystiolaeth gyfoes bellach ar gyfer ymyriadau iechedd	26
6.2 Ymyriadau cymunedol	28
6.2.1 Tystiolaeth gyfoes bellach ar gyfer ymyriadau cymunedol	28
6.3 Ymyriadau sy'n gysylltiedig â thai	29
6.3.1 Tystiolaeth gyfoes bellach ar gyfer ymyriadau sy'n gysylltiedig â thai	29
6.4 Ymyriadau sy'n gysylltiedig â thrafnidiaeth	29
6.4.1 Ystyriaethau cyfoes pellach	30
7. Gweithredu: cyd-gynhyrchu llesiant	31
8. Casgliad	31
Cyfeiriadau	32

1. Llesiant yn ystod y gaeaf - heriau a chyd-destunau

Mae Cymru yn wynebu heriau iechyd sylweddol yn ystod misoedd y gaeaf, gyda chyfraddau uwch o farwolaethau ac afiachedd o'i gymharu â thymhorau eraill. Mae marwolaethau y gellir eu hosgoi yn cyrraedd uchafbwynt ym mis Rhagfyr ac Ionawr, mae nifer y bobl sydd angen gofal oherwydd cyflyrau anadlol a chwympiadau hefyd yn codi yn y gaeaf, gan dynnu sylw at y newidiadau sylweddol yn anghenion iechyd y boblogaeth yn ystod y misoedd oerach.

Er bod oerfel eithafol a thywydd eithafol wedi cael eu hystyried yn draddodiadol fel y prif beryglon i iechyd yn ystod y gaeaf, mae adroddiad 2019 [Gwella iechyd a llesiant yn ystod y gaeaf a lleihau pwysau'r gaeaf yng Nghymru](#) [1] yn awgrymu bod tymereddau cymharol oer (8°C ac islaw) yn gyfrifol am gyfran fawr o afiachedd a marwolaethau gormodol sy'n gysylltiedig ag oerfel. Mae'r tymereddau cymedrol hyn yn effeithio'n arbennig ar boblogaethau agored i niwed, fel y rhai 75 oed a hŷn a'r rhai sydd â chyflyrau iechyd yn barod.

Mae effeithiau iechyd y gaeaf yn ymestyn y tu hwnt i'r rhai sy'n deillio o newidiadau mewn tymheredd - mae ffactorau tymhorol fel achosion o ffliw a norofirws yn fwy cyffredin yn ystod misoedd y gaeaf, gan effeithio'n anghymesur ar y poblogaethau mwyaf agored i niwed. Yn ogystal, mae yna nifer o effeithiau anuniongyrchol ar iechyd ac effeithiau seicogymdeithasol gan gynnwys tai oer sy'n dylanwadu ar iechyd meddwl, iselder ac ynysigrwydd cymdeithasol; llai o weithgarwch corfforol a symudedd; a chostau gwresogi uwch sy'n arwain at dlodi tanwydd (methu â fforddio cadw cartref rhywun wedi'i gynhesu'n ddigonol), a straen a phwysau ariannol cysylltiedig.

Mae effeithiau cronus tywydd oer a salwch sy'n gysylltiedig â'r gaeaf yn creu straen sylweddol ar wasanaethau iechyd a gofal Cymru. Mae'r rhain yn cynnwys cynnydd mewn niferoedd sy'n mynychu'r adrannau brys, mwy o dderbyniadau i'r ysbyty a chynnydd mewn ymgynghoriadau gofal sylfaenol; cyfraddau uwch o welyau'n llawn; oedi wrth alw am ambiwlansys; amseroedd aros hirach am driniaethau; triniaethau dewisol wedi'u canslo; a staff meddygol yn gweithio oriau hirach wrth brofi straen a blinder sy'n gysylltiedig â gwaith.

Mae polisiâu Cymru sy'n cefnogi dulliau ataliol arbennig o leihau pwysau'r gaeaf yn cynnwys Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol 2015 gyda'i mandad ynghylch meddwl tymor hwy a mesurau ataliol; Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant 2014, sy'n pwysleisio atal ac ymyrraeth gynnar; a strategaeth "Cymru Iachach", sy'n hyrwyddo dulliau ataliol sy'n canolbwyntio ar y gymuned trwy systemau iechyd a gofal cymdeithasol integredig. Mae'r adroddiad hwn yn cydnabod yr heriau a'r cyd-destunau uchod, ac yn canolbwyntio ar gamau gweithredu i wella canlyniadau iechyd i'r boblogaeth yn ystod y Gaeaf, gan gynnwys drwy awgrymu dulliau o leihau'r pwysau ar y GIG.

2. Camau gweithredu a rennir er mwyn atal

Mae *Llesiant yn ystod y gaeaf: camau gweithredu ac effeithiau a rennir*, yn cynnig disgrifiad cyfredol o anghenion iechyd a llesiant y boblogaeth yn ystod y gaeaf, ochr yn ochr â chrynodeb o'r llenyddiaeth ar ffactorau risg ac ymyriadau (gan ddiweddarau'r rhai yn adroddiad 2019), o wledydd y gellir eu cymharu â'r DU, yn holl bwysig mewn cyd-destun ôl-bandemig.

Mae'r adroddiad yn defnyddio ffynonellau data sydd ar gael i ddarparu dadansoddiad wedi'i ddiweddarau o heriau iechyd a chymdeithasol sy'n gysylltiedig â'r gaeaf, gan gynnwys patrymau mewn marwolaethau ac afiachedd. Mae'n defnyddio agwedd sy'n ymwneud ag anghydraddoldebau iechyd i nodi cymunedau sydd yn y perygl uchaf.

Mae'r crynodeb newydd o'r llenyddiaeth (gweler Atodiad Ychwanegol A1 a B am fethodoleg) yn crynhoi ymchwil berthnasol ers mis Rhagfyr 2018 gyda ffocws ar dystiolaeth o'r DU a gwledydd cymharol (e.e. rhai â nodweddion hinsawdd a system gofal iechyd tebyg). Mae'n darparu adolygiad strwythuredig o ymyriadau ar lefel unigol, mentrau ar lefel cymunedol, ac ymatebion ar lefel system i bwysau yn ystod y gaeaf, a hynny yn holl bwysig mewn cyd-destun ôl-bandemig.

Nid yw'r adroddiad hwn yn darparu'r 'ateb' i ddelio ag effeithiau cymhleth y gaeaf, ond yn hytrach mae'n ceisio cefnogi system brysur, sydd eisoes yn cynllunio ac yn paratoi ar gyfer straen cynyddol. Mae'r adroddiad hwn yn canolbwyntio ar weithredu ac yn defnyddio dull sy'n seiliedig ar wyddor ymddygiad. Mae'n cynnig ystyriaethau a rhestrau gwirio a allai gyd-fynd yn dda â phrosesau allweddol sy'n ymwneud â phwysau'r gaeaf ac sy'n bodoli eisoes ac yn cydnabod bod angen camau gweithredu unigol ac ymyriadau galluogi ar draws y system er mwyn gweithredu yn y dull gorau. Ni all y dull hwn ddisodli arbenigedd ond yn hytrach mae'n ceisio cefnogi'r gwaith o ddarparu, hyd yn oed ymhlith arbenigwyr sy'n gweithredu o dan straen, blinder neu amodau brys.

Cynigir y dull i gyd-fynd â fframwaith anadlol yn ystod y gaeaf blynyddol Llywodraeth Cymru/ Cylchlythyr Iechyd Cymru sydd ar ddod. Disgrifiodd Cylchlythyr Iechyd y Byd 2024/5 y cyd-destun iechyd cyhoeddus wrth symud i'r hydref/gaeaf; tynnodd sylw at feysydd blaenoriaeth i ganolbwyntio arnynt i helpu i liniaru pwysau ar y system, yn enwedig o ran firysau anadlol, gyda modelu ar gyfer firysau anadlol; a disgrifiodd ddisgwyliadau'r system iechyd a gofal cymdeithasol wrth ymateb i firysau anadlol.

3. Fframwaith ffocws deuol ar gyfer llesiant yn ystod y gaeaf

Mae'r fframwaith isod yn cynnig set o gamau blaenoriaeth pendant i leihau pwysau'r gaeaf ar unigolion ac ar y system iechyd a gofal. Mae'n seiliedig ar anghenion iechyd (a nodir yn Adran 4), y dystiolaeth ynghylch ffactorau risg (Adran 5) a thystiolaeth o ymyriadau effeithiol (Adran 6).

Mae'r camau gweithredu wedi'u trefnu o amgylch chwe maes allweddol gan dynnu ar y fframwaith a gyflwynwyd yn [Gwella iechyd a llesiant yn ystod y gaeaf a lleihau pwysau'r gaeaf yng Nghymru](#) [1]:

1. Atal a rheoli clefydau heintus
2. Cadw'n gynnes ac yn iach
3. Cael mynediad at y gofal cywir ar yr amser cywir
4. Cefnogi iechyd a llesiant meddyliol
5. Cefnogi poblogaethau agored i niwed
6. Gwydnwch y gweithlu gofal iechyd

Ar gyfer pob maes allweddol, mae'r **fframwaith gyda ffocws deuol** yn cyflwyno ymddygiadau ar lefel unigol a gweithredu ar lefel system/sefydliad, a all gyfuno i ddylanwadu ar lesiant yn y gaeaf. Ystyriwyd ystod o ddylanwadau gwybyddol a seicolegol, cymdeithasol ac amgylcheddol yn y fframwaith ac yna cyfrifwyd amdanynt. Er bod cyfrifoldeb a gweithredoedd personol yn bwysig, rhaid i'r amgylchedd, polisïau a gwasanaethau gael eu dylunio a'u rhoi ar waith mewn ffyrdd sy'n galluogi a chefnogi'r gweithredoedd hyn. Gall y fframio deuol hwn amddiffyn rhag gorddibyniaeth ar ddewisiadau a gwneud penderfyniadau yn unigol, a sicrhau gwasanaethau cynaliadwy sy'n cael effaith.

Gall yr egwyddorion canlynol gefnogi gweithredu ac effaith ar y cyd – gan unigolion a systemau/sefydliadau, waeth beth fo'r pwnc, y lleoliad neu'r gynulleidfa darged:

- egluro'r pam-meithrin cymhelliant mewnol a helpu i ategu modelau meddyliol; canolbwyntio ar resymeg (e.e. atal trosglwyddo, lleihau'r risg o anafiadau, lledaenu'r baich ar Wasanaeth Iechyd Gwladol sy'n eiddo i'r gymdeithas gyfan);
- pwysleisio ymdrechion ar y cyd; cydnabod gwerth cyfrifoldeb/nodau/canlyniadau ar y cyd; fframio camau gweithredu yn nhermau gofal a phryder ar y cyd, ac mewn enillion ar y cyd ac enillion personol, yn hytrach na 'thasgio';
- pwysleisio normaleiddio ymddygiadau ataliol a rhoi adborth lle bo modd (e.e. defnyddio dylanwad cymdeithasol o amgylch y defnydd o frechlynnau).

Yn y fframwaith ffocws deuol, **mae cydrannau gweithredu unigol** yn canolbwyntio ar wybodaeth a gwybodaeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth am risgiau i iechyd yn ystod y gaeaf ac ymddygiadau amddiffynnol; galluoedd ymarferol fel rheoli'r system wresogi mewn cartrefi, adnabod arwyddion rhybuddio am iechyd, a chael mynediad at wasanaethau cymorth; ac ymdrin â rhwystrau seicolegol, meithrin hunan-effeithiolrwydd, a manteisio ar ddylanwadau cymdeithasol, i alw ar gymhelliant mewnol. Mae'r agweddau hyn ar ffurf geiriau sy'n 'barod i'w defnyddio', ac yn cael eu cyflwyno ochr yn ochr â chrynodeb o'r rhesymeg i gefnogi model meddyliol i unigolion, er mwyn eu gweithredu. Mae crynodeb o gyngor a chyfeiriadau i unigolion hefyd ar gael yma: [Tywydd Oer - Iechyd Cyhoeddus Cymru \[cyfeiriad gwe llawn: https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/iechyd-cyhoeddus-amgylcheddol/y-tywydd-ac-iechyd/tywydd-oer/\]](https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/iechyd-cyhoeddus-amgylcheddol/y-tywydd-ac-iechyd/tywydd-oer/)

Mae cydrannau galluogi systemau/sefydliadau yn y fframwaith yn canolbwyntio ar wneud yr ymddygiadau uchod yn normal, yn hawdd, yn ddeniadol ac yn arferol (NEAR) ac felly yn fwy tebygol o ddigwydd. Mae hyn yn cynnwys defnyddio egwyddorion gwyddor ymddygiad fel creu rhagosodiadau a newidiadau eraill i brosesau i arwain camau gweithredu. Gall hyn fod yn ymwneud â mynediad, ymateb a gwytnwch; safonau ac ystyriaethau'r amgylchedd adeiledig i leihau risgiau; a dulliau cyfathrebu ar gyfer lledaenu gwybodaeth, rhybuddio cynnar ac ymgysylltu â'r gymuned. Mae'r agweddau hyn yn tynnu ar dystiolaeth o ymyriadau effeithiol ac yn cynnwys ystyriaethau i sefydliadau ac ymarferwyr ynghylch gwasanaethau a dulliau, er mwyn sicrhau'r effaith fwyaf posibl.

1. Atal a rheoli clefydau heintus

Gweithredoedd unigol	Cymorth rhesymu, a <i>model meddyliol</i>
Cael eich brechiadau yn erbyn y fflw a COVID-19	Mae hyn yn lleihau eich siawns o salwch difrifol y gaeaf hwn Mae brechlynnau'n achub bywydau, fy rhai i yw fy nharian - maen nhw'n fy nghadw i ac eraill yn ddiogel
Sylwch ar yr arwyddion y gallech fod yn mynd yn sâl yn gynnar, a pharatowch feddyginiaeth sylfaenol	Mae canfod salwch yn gynnar yn eich helpu i deimlo'n well yn gyflymach Rwy'n adnabod fy nghorff - rwy'n gweithredu'n gynnar, nid yn hwyr
Gorchuddiwch eich ceg i gadw'ch peswch/tisian rhag lledaenu, a thaflwch yr holl hancesi papur a ddefnyddiwyd yn y bin.	Mae dwylo glân yn helpu i atal germau rhag lledaenu a gwneud pobl yn sâl Mae arferion bach yn amddiffyn nifer fawr o bobl
Arhoswch gartref pan fyddwch chi'n sâl	I helpu i atal lledaenu bygiau i bobl eraill, os ydym ni i gyd yn gwneud yr un peth, mae llai o siawns o'u lledaenu Mae aros gartref yn fy helpu i wella ac yn amddiffyn eraill
Gwisgwch orchuddion wyneb mewn mannau dan do prysur	I helpu i'ch amddiffyn chi, ac eraill, pan fydd llawer o germau o gwmpas Rwy'n gwisgo mwgwd i amddiffyn eraill a mi fy hun
Gadewch i awyr iach ddod i mewn i fannau dan do mor aml ag y gallwch	Mae awyr iach yn helpu i chwythu germau i ffwrdd Mae awyr iach fel amddiffynnydd tawel
Cymerwch fitamin D bob dydd	Mae'n helpu'ch corff i gadw'n gryf ac yn iach, yn enwedig yn y gaeaf Fitamin D sy'n rhoi hwb i mi bob dydd - rwy'n ei gymryd i gadw'n iach
Camau gweithredu ar gyfer y system/sefydliad	Gwirio ystyriaethau
Defnyddiwch wyddor ymddygiad wrth gyflwyno rhaglenni brechu	- Rhannwch y gynulleidfa yn grwpiau llai gyda negeseuon wedi'u teilwra, nodwch y prif rwystrau sy'n atal pob grŵp rhag gweithredu, rhowch awgrymiadau neu nodiadau atgoffa prydlon iddynt, canolbwyntiwch ar ddangos manteision gweithredu ('beth allwch chi ei ennill') a sut mae'r rhan fwyaf o bobl eisoes yn gwneud hyn. Defnyddiwch ganllaw Teilwra Rhaglenni Imiwneiddio WHO i helpu i gynllunio. - Ar gyfer pob grŵp o gynulleidfa, ymdriniwch â'r pethau pwysicaf sy'n gwneud gweithredu'n anoddach a chryfhewch y pethau sy'n ei wneud yn haws, gan ddefnyddio rhaglen gyda sawl rhan wahanol yn gweithio gyda'i gilydd.

Cadwch y tyndra i isafswm wrth gael y brechiadau	- Cynigiwch wasanaethau mewn ystod eang o leoliadau gydag oriau agor ac opsiynau galw heibio sy'n addas i grwpiau blaenoriaeth a/neu i segmentau mwy o'r boblogaeth - Gwnewch y broses yn symlach drwy leihau gwaith papur, cyflymu'r cofrestru, a rhoi brechlynnau gyda'i gilydd lle bo modd. Mae gwneud pethau'n hawdd yn aml yn gweithio'n well na dim ond darparu mwy o wybodaeth
Datblygwch goed penderfyniadau clir ar gyfer asesu symptomau	- Ym mhob pwynt lle gwneir penderfyniad, rhowch gyfarwyddiadau clir am beth i'w gwneud nesaf - hyd yn oed os mai dim ond monitro symptomau neu 'gofalu amdanoch chi'ch hun' ydy hyn. - Rhowch ffyrdd syml i bobl feddwl am eu dewisiadau fel nad ydyn nhw'n mynd i drafferthion wrth benderfynu, ac y gallant gymryd camau effeithiol yn gyflymach
Dyluniwch amgylcheddau mewn mannau cyhoeddus sy'n hwyluso hylendid dwylo	- Rhowch orsafoedd golchi dwylo neu ddiheintio lle mae pobl yn oedi neu'n gwneud penderfyniadau yn naturiol, gyda nodiadau atgoffa gweledol clir yn gofyn i bobl eu defnyddio - Mewn lleoliadau gofal iechyd, dylai'r dyluniad hwn ystyried Pum Moment Sefydliad Iechyd y Byd ar gyfer Hylendid Dwylo
Gweithredwch bolisïau cefnogol ar gyfer absenoldeb salwch a gweithio o'r cartref	Gwnewch yn glir beth sy'n ddisgwyliedig pan fydd rhywun yn sâl, a gofawch fod gennych brosesau syml ar gyfer cymryd absenoldeb salwch a dychwelyd i'r gwaith, fel nad yw pobl yn teimlo dan bwysau i ddod i mewn pan fyddant yn sâl
Atal trwy ddefnyddio data manwl ar gyfer y rhai sydd yn y perygl mwyaf o gael clefyd heintus	Nodwch y bobl sydd fwyaf mewn perygl o fod angen gofal ysbyty (gan ddefnyddio offer fel algorithmau), a chymerwch gamau i'w cadw'n sefydlog - fel gwirio pwysedd gwaed, rheoli meddyginiaethau, a darparu brechiadau

2. Cadw'n Gynnes ac yn Iach

Camau Gweithredu Unigol	Cymorth rhesymu, a <i>model meddyliol</i>
Cynheswch yr ystafelloedd rydych chi'n eu defnyddio fwyaf i o leiaf 18°C	Mae cael nifer fach o leoedd cynnes yn eich helpu i gadw'n gyfforddus Cynhesrwydd yw iechyd - rwy'n cynhesu'r ystafelloedd rwy'n eu defnyddio fwyaf
Gwiriwch system wresogi neu wresogyddion eich tŷ cyn i'r tywydd oer gyrraedd	Mae sicrhau bod y gwres neu'r gwresogyddion yn gweithio yn awr yn atal problemau pan fydd hi'n oer. Rwy'n gwirio'r offer yn awr fel nad ydw i'n cael trafferthion yn ddiweddarach
Gwisgwch lawer o haenau o ddillad, nid un haen drwchus	Mae haenau'n dal aer, a allai eich cadw'n gynnes a gallwch ychwanegu neu dynnu haenau i ffwrdd yn hawdd Mae llawer o haenau yn fy nghadw'n gynhesach
Symudwch o gwmpas cymaint ag y gallwch	Mae symud yn gwneud i'ch corff gynhyrchu gwres ac yn eich helpu i deimlo'n gynhesach Symudiad yw gwresogydd fy nghorff
Bwytwch fwyd cynnes ac yfwch ddioddydd poeth	Gall y rhain eich cynhesu o'r tu mewn Bwyd a diod cynnes yw tanwydd y corff
Defnyddiwch atalyddion drafft wrth ddrysau allanol a chaewch y llenni pan mae hi'n dywyll	Mae atal aer oer rhag dod i mewn yn cadw'ch cartref yn gynhesach, ac yn arbed ynni Rwy'n selio cynhesrwydd i mewn

Cadwch olwg ar gymdogion agored i niwed yn ystod cyfnodau o dywydd oer	Mae helpu eraill yn gwneud i bawb deimlo'n fwy diogel ac yn llai unig Gall gwiriad cyflym wneud gwahaniaeth mawr
Camau gweithredu ar gyfer y system/sefydliad	Gwirio ystyriaethau
Symleiddiwch y mynediad at gymorth ariannol ar gyfer gwresogi cartrefi	• Cofrestrwch bobl yn awtomatig a gwnewch y broses ymgeisio mor syml a chyflym â phosibl • Gwnewch wiriad budd-daliadau lles wedi'i dargedu ar gyfer pobl sydd fwyaf mewn perygl o gael eu derbyn i'r ysbyty oherwydd cartrefi oer neu broblemau gydag ynni
Ymweliadau cartref diofyn a gwiriadau SHIINE (gyda dwy !!) ar gyfer unigolion agored i niwed	• Defnyddiwch ddata cyfunol o wahanol ffynonellau a gweithiwch gydag ymwelwyr cartref o wahanol asiantaethau i nodi a chefnogi pobl mewn angen • Cynhaliwch wiriadau sylfaenol o amgylch 'SHIINE' • Diogelwch (peryglon) • Gwresogi • Ynysu • Imiwneiddio • Maeth/Meddyginiaethau • Cynllun gweithredu brys
Defnyddiwch 'fannau cynnes' mewn lleoliadau cymunedol hygyrch, gyda gweithgareddau deniadol	• Lleoliadau sydd ar gael i'r cyhoedd, yn agored i bawb, dim stigma/dim rhwystrau i fynediad • Defnyddiwch wobrau cymdeithasol neu gydnabyddiaeth gadarnhaol i helpu pobl i deimlo'n gyfforddus yn gofyn am help
Cynhaliwch asesiadau risg newid hinsawdd – a gwnewch addasiadau i safleoedd	• Defnyddiwch dempled yr holiadur asesu risg newid hinsawdd sydd wedi'i gynnwys yn Atodiad G yn y ddogfen Atodiadau Ychwanegol, fel sail ar gyfer cynllunio a gwneud addasiadau i adeiladau • Mae'r asesiad risg yn ystyried: hysbysiadau, monitro, defnyddwyr agored i niwed, mesurau amddiffynnol, a pharhad busnes, er mwyn nodi addasiadau sy'n angenrheidiol i amddiffyn defnyddwyr adeiladau.
Addaswch gyngor am ynni i ymdrin â rhwystrau seicolegol i'r dull gorau o wresogi	• Ymdriniwch â modelau meddyliol – helpwch bobl i ddeall y manteision drwy ganolbwyntio ar iechyd a chysur, gan ddefnyddio iaith glir a chefnogol sy'n addas i'w sefyllfa • Darparwch gamau ac offer ymarferol a syml fel thermomedrau a chardiau tymheredd ystafell i helpu pobl i reoli eu cartrefi a theimlo llai o bryder am gostau

3. Cael y Gofal Cywir ar yr Amser Cywir

Camau Gweithredu Unigol	Cymorth rhesymu, a <i>model meddyliol</i>
Helpwch y GIG i'ch helpu chi	Darganfyddwch lawer o ffyrdd o gael y gofal cywir, yn y lle cywir, y tro cyntaf Helpwch Ni i'ch Helpu Chi LLYW.CYMRU
Gwiriwch symptomau cyffredin gan ddefnyddio NHS 111 ar-lein neu dros y ffôn	Gwiriwch symptomau'n ddiogel heb orfod gadael y cartref nac aros mewn ciwiau. Gallaf gael cyngor dibynadwy yn gyflym heb roi baich ar y gwasanaethau brys.
Defnyddiwch fferyllfeydd cymunedol ar gyfer mân broblemau iechyd	Mae mynediad cyflym yn rhyddhau apwyntiadau meddyg teulu, lle nad oes angen presgripsiynau yn aml Fy fferyllfa leol yw'r lle cyntaf ar gyfer problemau iechyd o ddydd i ddydd

Archebwch bresgripsiynau ailadroddus yn gynnar cyn cyfnodau gwyliau	Osgowch redeg allan o feddyginiaeth hanfodol pan allai gwasanaethau fod ar gau Mae cynllunio ymlaen llaw yn fy nghadw'n ddiogel ac yn osgoi straen munud olaf
Gofalwch fod gennych ddigon o barasetamol ac ibuprofen, plastrau a rhwymynnau a rhywfaint o lanweithydd dwylo wrth gefn	Pethau sylfaenol, rhad i helpu i ofalu amdanoch chi'ch hun a'ch teulu gartref Dydw i ddim am aros nes fy mod i'n sâl i gael yr hyn sydd ei angen arnaf i deimlo'n well
Meddyliwch am yr hyn a wnawn i – pe bawn i'n mynd yn sâl	Mae cael cynllun bach yn eich helpu i beidio â chynhyrfu a chael y cymorth cywir pan fydd ei angen arnoch Rwy'n gwybod beth sy'n normal, beth sydd ddim, a beth i'w wneud i gael help
Camau gweithredu ar gyfer y system/sefydliad	Gwirio ystyriaethau
Dyluniwch drefn gwneud penderfyniadau i arwain pobl at wasanaethau priodol	- Gosodwch ddewisiadau diofyn ac awgrymiadau clir i arwain pobl at y gwasanaeth cywir - Cadwch ddewisiadau'n syml er mwyn osgoi drysu neu orlethu pobl gyda gormod o opsiynau - Cynhwyswch ysgogiadau ac awgrymiadau defnyddiol mewn gwasanaethau ar-lein ac wyneb yn wyneb (er enghraifft, "Mae'r rhan fwyaf o bobl sydd â'r symptom hwn yn dewis..."). - Gwnewch yn siŵr bod y wybodaeth yn gyson ar draws pob man mae pobl yn ei gweld - meddygon teulu, fferyllfeydd, Ap y GIG ac arwyddion
Mapiwch deithiau cleifion i nodi a chael gwared ar rwystrau ymddygiad	- Gweithiwch gyda'ch gilydd ar draws pob sefydliad i fapio taith gyfan y claf o'r dechrau i'r diwedd - Canfyddwch y pwyntiau lle mae pobl yn cael trafferthion neu'n cael problemau, fel dryswch, ofn, neu yn methu â defnyddio offer digidol - Defnyddiwch broffiliau enghreifftiol (cymeriadau) i gynrychioli gwahanol grwpiau o bobl, fel oedolion hŷn, gofalwyr, a'r rhai sydd â gwybodaeth gyfyngedig am ieuchyd - Gofynnwch i bobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau siarad am eu profiad yn uchel wrth roi cynnig ar ddulliau newydd, er mwyn nodi unrhyw broblemau
Rhowch gefnogaeth i ddefnyddio'r gwasanaeth trwy bwyntiau cyswllt yn y gymuned /cynorthwywyr/cyfoedion	- Gofalwch fod gennych gynorthwywyr neu gyfoedion dibynadwy yn y gymuned ar gael mewn mannau prysur fel llyfrgelloedd, banciau bwyd, a mannau cynnes i arwain a chefnogi pobl - Defnyddiwch bobl/sefydliadau dibynadwy i rannu negeseuon sy'n meithrin ymddiriedaeth ac yn helpu i leihau cywilydd ynghylch cael cymorth - Darparwch ganllawiau ac offer i helpu cynorthwywyr i roi cyfarwyddiadau clir, gan sicrhau bod y profiad yn hawdd i ddefnyddwyr - Ymgysylltwch â Chynghorau Gwirfoddol Sirol i gael arweinyddiaeth o ran cyrhaeddiad ac ymddiriedaeth
Darparwch wybodaeth am aros mewn amser real ar draws gwasanaethau i ddosbarthu'r galw	- Dangoswch amseroedd aros byw ar gyfer gofal brys, fferyllfeydd, a galwadau yn ôl gan GIG 111 - Defnyddiwch rybuddion â chod lliw i helpu pobl ddewis gwasanaethau sy'n llai prysur - Gwnewch yn siŵr fod gwasanaethau'n hawdd eu defnyddio i bobl nad ydynt yn gyfforddus ag offer digidol

Trefnwch ddolenni adborth ar briodoldeb gwasanaeth heb feio unrhyw un	- Gofynnwch i ddefnyddwyr am eu hadborth am yr hyn sy'n ei gwneud hi'n haws neu'n anoddach defnyddio gwasanaethau a gwneud penderfyniadau - Defnyddiwch iaith garedig, anfeirniadol (fel "Ai hwn oedd y lle gorau i fynegi eich pryder?") - Defnyddiwch yr atebion hyn i wella sut mae gwasanaethau'n cael eu cynllunio a sut mae staff yn cael eu hyfforddi. - Rhannwch yr hyn a ddysgwyd ar draws sefydliadau i wneud brysbenneu ac arweiniad yn well
Crëwch fapiau taith gweledol mewn mannau cyhoeddus sy'n dangos opsiynau o ran gwasanaeth	- Trefnwch fod defnyddwyr yn cael cymorth i ddylunio arwyddion syml, hawdd eu deall mewn meddygfeydd meddygon teulu, fferyllfeydd a chanolfannau cymunedol - Crëwch lwybrau gofal cyffredin yn seiliedig ar symptomau (fel "Os oes gennych chi ddolur gwddf...") - Gwnewch fapiau y gall pawb eu defnyddio, gan gynnwys fersiynau mewn gwahanol ieithoedd a fformatau hawdd eu darllen - Tynnwch sylw at y normau cymdeithasol effeithiol y mae pobl yn eu mabwysiadu, a nodwch fod gofal a phryder ar y cyd o fudd i bawb
Galluogwch staff rheng flaen i ddefnyddio dulliau ymddygiadol ar gyfer cyfeirio	- Deallwch sut mae pobl yn gwneud penderfyniadau pan maen nhw dan straen - Defnyddiwch dechnegau fel cyfweiliadau ysgogol ac awgrymiadau i annog dewisiadau cadarnhaol - Ymarferwch gydag enghreifftiau o fywyd go iawn i feithrin hyder wrth arwain pobl - Cefnogwch hyn gydag offer atgoffa meddyliol hawdd eu defnyddio.

4. Cefnogi Iechyd a Llesiant Meddyliol

Camau Gweithredu Unigol	Cymorth rhesymu, a <i>model meddyliol</i>
Sgwrsiwch bob dydd gyda theulu, ffrindiau neu bobl eraill fel chi	Gallai siarad yn agored ein helpu i ymdopi â chyfnodau anodd a gwella ein hwyliau, hyd yn oed pan fydd pethau'n mynd yn dda. Mae cysylltiad yn amddiffyniad, i'm pen
Gofalwch fod gennych drefn ddyddiol a symudwch o gwmpas yn yr awyr agored bob dydd	Gallai patrymau ein helpu i gadw'n sefydlog, cael egni a helpu gyda chwsg, hwyliau a chadw'n gynnes Trefn arferol yw fy angor
Gwnewch bethau sy'n canolbwyntio ar hunanofal bob dydd - fel ymwybyddiaeth ofalgar ac ymlacio, ewch i www.hapus.cymru/ am syniadau	Mae'n lleihau straen ac yn cefnogi ein llesiant meddyliol Rwy'n ailwefru i gadw'n gryf
Diodydd alcohol isel neu ddim alcohol sydd orau i'n hiechyd	Gallai alcohol waethygu ein hwyliau a'n hatal rhag cysgu. Os ydych chi'n yfed – gofalwch gael o leiaf ddau ddiwrnod heb yfed alcohol yr wythnos Llai o alcohol, mwy o eglurder, gwell iechyd
Gofynnwch am gymorth yn gynnar os oes gennych broblemau iechyd meddwl	Mae cymorth cynnar yn lleihau dioddefaint ac yn gwneud i chi wella yn gyflymach Mae gofyn am help yn gryfder, nid yn wendid

Gwirfoddolwch neu cymerwch ran mewn gweithgareddau cymunedol	Mae helpu pobl eraill yn rhoi hwb i hunanwerth ac yn ein gwneud ni i gyd yn gryfach Mae rhoi yn ôl yn rhoi pwrpas i mi
Defnyddiwch therapi golau os oes gennych anhwylder affeithiol tymhorol (SAD)	Mae amlygiad i olau yn helpu i reoleiddio hwyliau a chwsgr Mae golau'n codi fy nghalon pan dwi'n dioddef digalondid y gaeaf
Meddyliwch am y pethau sy'n eich helpu chi i deimlo'n dda ac yn barod i ymdopi â phethau	Mae cael cynllun bach yn gwneud i chi deimlo'n fwy tawel, ac yn barod ar gyfer pan nad yw pethau'n iawn Dw i'n teimlo'n dda ynof fy hun
Ffoniwch GIG 111 a gwasgwch opsiwn 2 i sgwrsio â rhywun ar unwaith am eich iechyd meddwl	Galwad am ddim i weithiwr iechyd meddwl yn eich ardal, a fydd yn barod i sgwrsio am eich iechyd meddwl, neu os ydych chi'n poeni am aelod o'r teulu Mae yna arbenigwr bob amser ar ben arall y llinell ffôn
Camau gweithredu ar gyfer y system/sefydliad	Gwirio ystyriaethau
Dyluniwch fannau cymunedol sy'n hwyluso cysylltiadau cymdeithasol	- Gadewch i ddefnyddwyr asesu a helpu i wella pa mor groesawgar a chynhwysol yw'r mannau hynny - Rhowch wasanaethau yn ymyl rhai eraill y mae pobl eisoes yn eu defnyddio, fel llyfrgelloedd, hybiau cynnes, neu fanciau bwyd ac ati - Gwnewch yn siŵr fod y mannau'n hygyrch i bobl ag anghenion corfforol, synhwyrdd, diwylliannol neu ddigidol gwahanol
Trefnwch ymgyrchoedd iechyd meddwl o amgylch bwriadau gweithredu	- Rhannwch www.hapus.wales fel man cychwyn ar gyfer camau gweithredu - Defnyddiwch y ffrâm "os - yna" (e.e. "Os byddaf yn teimlo'n bryderus, yna byddaf yn...") - Rhowch gamau gweithredu penodol, cyraeddadwy yn hytrach na chynghor cyffredinol - Defnyddiwch nodiadau atgoffa ac offer cynllunio fel cardiau oergell neu negeseuon testun i helpu pobl i gadw ar y trywydd iawn - Addaswch negeseuon i gynulleidfaoedd penodol (e.e. grwpiau oedran a chyd-destunau diwylliannol) - Gofalwch fod gennych bobl ddibynadwy fel meddygon teulu, athrawon, neu arweinwyr cymunedol i rannu negeseuon pwysig i gefnogi llesiant
Sicrhewch eich bod yn lleihau stigma drwy negeseuon normau cymdeithasol ynglŷn â cheisio cymorth	- Negeseuon fel "mae 1 o bob 4 o bobl yn ceisio cymorth ar gyfer iechyd meddwl - ac mae'r cymorth yn gweithio." <i>Straeon yn hytrach nag ystadegau</i> – Rhannwch straeon personol yn lle dim ond ystadegau, yn enwedig gan bobl sy'n perthyn i wahanol grwpiau - Osgowch eiriau sy'n swnio fel pe bai cael cymorth yn golygu eich bod chi'n wan neu fod y cymorth ar gyfer argyfwng yn unig

5. Cefnogi Poblogaethau Agored i Niwed

Camau Gweithredu Unigol	Cymorth rhesymu, a <i>model meddyliol</i>
Gwnewch gynllun llesiant ar gyfer y gaeaf os ydych chi'n teimlo'n agored i niwed neu os oes gennych chi gyflyrau cronig, fel asthma neu ddiabetes	Mae cael cynllun bach yn eich helpu i beidio â chynhyrfu a chael y cymorth cywir pan fydd ei angen arnoch Rwy'n gwybod beth sy'n normal, beth sydd ddim, a beth i'w wneud i gael help

Cofrestrwch ar gyfer gwasanaethau blaenoriaeth gyda chwmnïau trydan, nwy a dŵr – ewch i'r Gofrestr Gwasanaethau Blaenoriaeth www.thepsr.co.uk	Gallwch gael cymorth ychwanegol os oes toriadau pŵer neu broblemau gyda'r gwasanaeth Rydw i ar y radar ar gyfer yr adegau pan fydd hynny bwysicaf
Casglwch becyn argyfwng gyda thortsh, radio, banc pŵer ar gyfer eich ffôn, a dŵr www.prepare.campaign.gov.uk/get-prepared-for-emergencies	Mae bod yn barod yn lleihau panig ac yn gwella diogelwch Mae gen i'r hyn sydd ei angen arnaf, rhag ofn
Rhowch eich rhifau ffôn i'ch cymdogion a gwasanaethau cymorth lleol	Mae bod yn barod i gadw mewn cysylltiad fel rhwyd ddiogelwch gymunedol Rydym yn gofalu am ein gilydd
Mae gwasanaethau lleol dibynadwy yno i helpu – dywedwch i'r cynnig hwnnw	Weithiau mae angen help llaw ar bob un ohonom, ac mae gwasanaethau'n helpu llawer o bobl fel chi bob dydd. Mae'n iawn dweud i
Defnyddiwch wasanaethau teleofal a theleiechyd i roi cefnogaeth awtomatig i'ch iechyd	Mae synwryddion cwmpo, mesuryddion glwcos a llawer o'n dyfeisiau defnyddiol yn atal problemau ac yn eich helpu i fyw'n annibynnol ac yn ddiogel yn eich cartref eich hun. Cymorth ac iechyd, yn eich cartref eich hun
Gosodwch nodyn atgoffa i stocio'ch meddyginiaeth	Golyga hyn eich bod yn osgoi rhedeg allan yn ystod tywydd gwael neu wyliau Mae gen i ddigon o stoc a dwi'n sad ar fy nhraed
I atal cwympiadau - cael gwared ar bethau a allai eich baglu, gofaluwch fod gennych oleuadau da, a gwisgwch esgidiau sy'n rhoi cynhaliaeth i'ch traed	Mae cwympiadau yn rheswm aml dros fynd i'r ysbyty yn ystod y gaeaf, i'r rhai dros 65 oed Rwy'n cadw'r lle o'm cwmpas yn ddiogel er mwyn gallu symud o gwmpas
Camau gweithredu ar gyfer y system/sefydliad	Gwirio ystyriaethau
Dadansoddeg ragfynegol i nodi'r rhai sydd mewn perygl	- Defnyddiwch systemau i ganfod risgiau'n gynnar a rhybuddio timau rheng flaen yn awtomatig - Cynhwyswch adolygiad dynol i sicrhau nad yw penderfyniadau'n seiliedig ar algorithmau yn unig - Defnyddiwch ddata sy'n gywir, yn gyfredol, ac sy'n cael ei drin â pharch at breifatrwydd - Rhannwch wybodaeth ar draws asiantaethau fel iechyd, tai a gofal cymdeithasol
Datblygwch lwybrau mynediad symlach ar gyfer cymorth brys	- Mapiwch y llwybrau gofal cyfredol a gadewch i ddefnyddwyr helpu i ganfod camau dryslyd neu ailadroddus - er mwyn rhoi sylw iddyn nhw - Crëwch siartiau llif a choed penderfyniadau clir i ddangos sut mae'r broses yn gweithio - Profwch yr offer hyn gyda defnyddwyr o wahanol gefndiroedd a galluoedd
Defnyddiwch gyfathrebu sy'n seiliedig ar ymddygiad	- Defnyddiwch y dull SCALE o'r canllaw Datblygu Cyfathrebiadau ar Sail Ymddygiad: Nodwch (Specify) yr ymddygiad - diffiniwch yn union beth rydych chi eisiau i bwy ei wneud, pryd a ble. Ystyriwch (Consider) Allu, Cyfle a Chymhelliant pobl i ymgymryd â'r weithred Casglwch (Assemble) y cynnwys, mae ymateb y darllenydd yn drech na gofynion yr ysgrifennwr, o ran pa dechnegau newid ymddygiad sydd eu hangen Cynllun (Layout) – trefn, tôn, amseru, personoli ac oedran darllen Gwerthuswch (Evaluate) a phrofwch newidiadau gyda defnyddwyr go iawn

Cefnogwch bwyntiau cyswllt dibynadwy mewn cymunedau	• Defnyddiwch leoedd dibynadwy fel fferyllfeydd, ysgolion, banciau bwyd, a mannau cynnes i gyrraedd pobl • Hyfforddych staff a gwirfoddolwyr mewn sgiliau arwain a gwrando sylfaenol • Darparwch ganllawiau cyfeirio cyflym a mapiau gwasanaethau lleol • Gadewch i Gyngor Gwirfoddol y Sir arwain i feithrin ymddiriedaeth a chyrraedd mwy o bobl
Manteisiwch ar gyfleoedd i gael gofal o ansawdd trwy atal – gwiriadau cyflym WARM SNUG wrth i gyfleoedd godi (e.e. Gwasanaeth Cludo Cleifion Di-frys WAST)	Cynhesrwydd (Warmth) (gwresogi, dillad haenog) Mynediad (Access) at fwyd (maeth, prydau poeth, banciau bwyd a phantrioedd bwyd) Cynllun parodrwydd (Readiness) (cysylltiadau brys, meddyginiaeth, gan ddefnyddio HU:HY) Meddyginiaethau a brechlynnau (Medicines and vaccines) (gwiriwch a bwciwch gymhwysedd ar gyfer brechu; meddyginiaethau cyn gwyliau a stocio'r pethau sylfaenol) Diogelwch (Safety) yn y cartref (atal cwympiadau, diogelwch rhag tân, carbon monocsid) Cymdigion a rhwydweithiau (Neighbours and networks) (cofrestru, lleihau unigedd) Cyfleustodau (Utilities) (cyngor am gost ynni, aros mewn cysylltiad, Cofrestr Gwasanaethau Blaenoriaeth www.thepsr.co.uk) Cael cymorth (Getting help) (cyfeirio pobl at Helpu Ni i'ch Helpu Chi LLYW.CYMRU)

6. Cadernid y Gweithlu Gofal Iechyd

Camau Gweithredu Unigol	Cymorth rhesymu, a <i>model meddyliol</i>
Ymarferwch arferion hunanofal bob dydd	Mae cydbwysio effeithiau straen corfforol ac emosiynol yn caniatáu i chi ymgysylltu'n gadarnhaol â theulu, ffrindiau a chydweithwyr, a chyflawni eich gwaith gorau Ni allaf dywallt o gwpan wag
Siaradwch yn rheolaidd â chyfoedion a siaradwch am bryderon	Mae siarad yn eich helpu i deimlo eich bod yn cael eich cefnogi, yn lleihau straen, ac yn gwella morâl y tîm. Rydym yn gryfach gyda'n gilydd
Cymerwch seibiannau rheolaidd i atal lludded o wneud penderfyniadau	Mae gorffwys yn arwain at feddwl mwy craff, llai o wallau, gwell llesiant a pherfformiad mwy cynaliadwy. Mae gorffwys yn rhan o wneud fy swydd yn dda
Defnyddiwch offer cefnogi gwneud penderfyniadau yn ystod achosion cymhleth	Mae'r offer cywir a'r gwaith cywir - yn lleihau gwallau, yn arbed amser, yn cefnogi canlyniadau gwell Does dim rhaid i mi gario'r cyfan yn fy mhen
Cymerwch ran mewn ymarfer myfyriol a thechnegau lleihau straen	Gall myfyrio ein helpu i ddysgu a gollwng gafael ar straen - gan wella rheoleiddio emosiynol, cadernid a'r effaith a gewch chi Rwy'n oedi i brosesu, yn hytrach na dal i fynd ar garlam
Cadwch ffiniau rhwng bywyd a gwaith bob dydd	Mae ffiniau'n amddiffyn eich llesiant ac yn atal gorlwytho – felly mae eich effaith yn parhau, a'ch iechyd meddwl chi hefyd Rwy'n gwarchod fy egni i ddal i fynd
Cymerwch ran mewn gweithgareddau datrys problemau sy'n seiliedig ar dîm yn hytrach nag arwriaeth unigol	Mae gweithio gyda'n gilydd yn arwain at waith o ansawdd uwch Dim arwyr - dim ond timau da

Camau gweithredu ar gyfer y system/sefydliad	Gwirio ystyriaethau
Dyluniwch amgylcheddau gwaith i leihau'r llwyth gwybyddol	• Datblygwch ddiwylliant tîm sy'n cadw mannau'n glir ac yn defnyddio arwyddion angenrheidiol yn unig • Defnyddiwch godio lliw a chynlluniau cyson ar gyfer offer a gwybodaeth • Cwtogwch ar amlwasgio trwy grwpio tasgau gyda'i gilydd a chyfyngu ar ymyrraeth • Darparwch fannau tawel ar gyfer canolbwyntio a gorffwys • Dyluniwch systemau digidol i fod yn hawdd eu defnyddio ac osgowch ailadrodd gwaith (UX)
Cadwch at seibiannau gorfodol trwy systemau amserlennu	• Defnyddiwch nodiadau atgoffa awtomataidd i annog staff i gymryd seibiannau • Ymgorfforwch amseroedd egwyl wedi'u diogelu mewn amserlenni a chynlluniau sifftiau • Sicrhewch fod digon o staff ar gael fel nad yw seibiannau'n achosi euogrwydd na tharfu • Monitrowch gydymffurfiaeth ag egwyliau a gwnewch cymryd egwyliau yn rhan arferol, ddisgwyliedig o'r gwaith
Strwythurwch gefnogaeth ar gyfer llunio penderfyniadau gydag egwyddorion gwyddor ymddygiad	• Defnyddiwch restrau gwirio, nodiadau atgoffa, a dewisiadau diofyn i wneud penderfyniadau'n haws • Tynnwch sylw at arwyddion rhybuddio pwysig, fel baneri coch sy'n dangos pryd i uwchgyfeirio problemau • Dyluniwch offer i gefnogi gwneud penderfyniadau ar y cyd, nid dim ond dilyn rheolau • Profwch offer gyda staff rheng flaen i wneud yn siŵr eu bod yn gweithio'n dda o dan bwysau • Cyflwynwch wybodaeth yn glir drwy flaenoriaethu'r hyn sy'n bwysig, gan dorri allan yr hyn sy'n ddiangen, a'i rhannu'n ddarnau – lleihau, taflu, a chrynhai
Crëwch ddiogelwch seicolegol drwy ymddygiadau arweinyddiaeth	• Mae arweinwyr yn dangos ei bod hi'n iawn bod yn agored a chyfaddef pan nad oes ganddyn nhw'r holl atebion • Anogwch ofyn cwestiynau, rhoi adborth, a siarad heb ofn • Sylwch ar emosiynau o fewn y tîm ac ymatebwch iddynt • Gwnewch gyfarfodydd cofrestru a chyfarfodydd ôl-drafod rheolaidd yn rhan arferol o fywyd y tîm, gan gynnwys llais pawb • Mae arweinwyr tîm yn ymarfer cyfathrebu caredig a gwrando'n weithredol
Strwythurwch y llif gwaith i gyd-fynd â gallu gwybyddol yn ystod cyfnodau o bwysau	• Cylchdrowch y tasgau i helpu i leihau blinder meddwl • Rhowch gefnogaeth amser real fel staff achlysurol ac offer gwneud penderfyniadau • Cadwch olwg ar lwythi gwaith ac addaswch ddisgwyliadau gyda'ch gilydd yn ystod cyfnodau prysur • Ychwanegwch seibiannau byr i staff gael adferiad, fel seibiannau 2 funud ac atgoffa staff i yfed dŵr

4. Effaith y gaeaf a thywydd oer ar iechyd a llesiant

Disgrifiwyd yr ystod o effeithiau andwyol sylweddol y gaeaf a thywydd oer ar iechyd a llesiant yn *Gwella iechyd a llesiant yn ystod y gaeaf a lleihau pwysau'r gaeaf yng Nghymru* [1]. Crynhoir yr effeithiau'n gryno isod gyda chyfeiriadau cyfredol wedi'u hychwanegu lle'r oeddent yn bodoli (gweler Adran 4.1). Tynnir sylw hefyd at dystiolaeth ychwanegol am effeithiau ar iechyd (Adran 4.1.1) ac ystyriaethau cyfoes pellach sy'n dylanwadu ar iechyd a llesiant dros y gaeaf (Adran 4.2). Crynhoir tystiolaeth am effeithiau'r gaeaf ar iechyd a marwolaethau gan ddefnyddio data yng Nghymru hefyd (Adran 3.3).

4.1 Crynodeb o effeithiau iechyd o adroddiad 2019 [1]

Clefyd anadlol

Mae tywydd oerach yn hwyluso lledaeniad firysau anadlol fel y firws syncytiol anadlol (RSV) a'r fflw [2] a gall gynyddu'r risgiau o afiachedd a marwolaeth o gyflyrau anadlol cronig (e.e. asthma [3], clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint (COPD) [4].

Clefyd cardiofasgwlaidd (CVD)

Gall tymereddau oer effeithio ar swyddogaeth gardiofasgwlaidd a chynyddu'r risg o afiachedd a marwolaethau CVD [5] (e.e. ataliad y galon y tu allan i'r ysbyty [6], strôc [7], anwrysm aortig yn yr abdomen wedi rhwygo [8]; gweler Blwch 1). Gellir cysylltu cynnydd mewn digwyddiadau CVD yn y gaeaf â chynnydd mewn clefydau anadlol hefyd [9].

Dementia

Gall tywydd oerach gynyddu'r risg o farwolaeth a mynd i'r ysbyty oherwydd dementia [10,11]. Gall ffactorau fel prosesau ffisiolegol aflonydd ac anawsterau wrth wneud dewisiadau addasol wneud pobl â dementia yn arbennig o agored i niwed gan dywydd oerach [10].

Anaf anfwriadol

Mae tywydd garw ac oriau hirach o dywyllwch yn cyfrannu at gynnydd mewn damweiniau traffig ffyrdd a chwympiadau [12,13]. I bobl hŷn yn benodol, mae achosion o dorasgrwn [14,15] a mynychu ysbytai oherwydd cwympiadau yn dod i'w hanterth yn ystod y gaeaf (gweler Blwch 2 a Thabl 1).

Iechyd meddwl

Mae llai o oriau o olau naturiol dros y gaeaf yn cyfrannu at gynnydd mewn symptomau rhai cyflyrau iechyd meddwl, gan gynnwys iselder ac anhwylder affeithiol tymhorol (SAD) [16].

Hypothermia

Mae marwolaethau sy'n gysylltiedig â hypothermia yn cynyddu yn y gaeaf [17], er y gall ddigwydd ar unrhyw adeg o'r flwyddyn. Mae marwolaethau'n aml yn gysylltiedig â gweithgareddau awyr agored neu gamddefnyddio alcohol neu gyffuriau [17,18].

4.1.1 Tystiolaeth ychwanegol ar gyfer effeithiau ar iechyd

Clefyd anadlol

Mae **COVID-19** yn ychwanegu at bwysau gofal iechyd yn y gaeaf oherwydd clefydau anadlol. Fodd bynnag, nid yw tymhoroldeb COVID-19 wedi'i sefydlu eto. Er bod adolygiadau wedi'i gysylltu â thymheredd oerach [19,20], nid clefyd anadlol gaeaf yn unig mohono. Mae marwolaethau oherwydd COVID-19 ar eu hanterth yn ystod y gaeaf, ond hefyd ar adegau eraill o'r flwyddyn, gan gynnwys yn yr haf [21]

Dementia

Mae nifer y bobl sy'n byw gyda dementia yng Nghymru yn cynyddu, ac mae hyn yn gysylltiedig â phoblogaeth sy'n heneiddio a chyfnod goroesi hirach ar ôl diagnosis [22].

4.2 Ystyriaethau cyfoes pellach

- Mae **cyfraddau brechu rhag y fflw** wedi gostwng yng Nghymru ers pandemig COVID-19, ymhlith aelodau cymwys o'r cyhoedd a staff y GIG (gweler Adran 5) [23].
- Mae **cyfraddau ymwrthedd gwrthficrobaidd** yn cynyddu yn ystod y gaeaf, yn ôl pob tebyg yn gysylltiedig â mwy o ddefnydd o wrthfotigau ar gyfer clefydau anadlol [24].
- Cododd **costau ynni** yn aruthrol yn ystod yr argyfwng costau byw a ddilynodd pandemig COVID-19 a goresgyniad Wcráin gan Rwsia. Dyblodd biliau nwy a thrydan domestig cyfartalog rhwng 2020 (£1,167) a 2023 (£2,307). Mae costau wedi lleihau ers hynny ond maent yn parhau i fod yn uchel (£1,881 yn 2024 [25]). Amcangyfrifodd y Gynghrair Dileu Tlodi Tanwydd fod **cartrefi oer** wedi achosi 4,950 o farwolaethau ychwanegol yn y gaeaf yn y DU yn ystod gaeaf 2022/2023 [26].
- Adroddir am **danau** damweiniol mewn anheddau yn amlach yn ystod misoedd y gaeaf [27].
- Mae digwyddiadau tywydd eithafol yn dod yn fwy cyffredin gyda newid hinsawdd (gweler Atodiad Ychwanegol F). Canfu adolygiad o astudiaethau yn y DU fod 30% o bobl a oedd wedi cael eu hamlygu i **lifogydd mewn tai** wedi rhoi gwybod am anhwylder straen wedi trawma, adroddodd 21% eu bod wedi dioddef iselder a nododd 20% eu bod wedi dioddef pryder yn y 12 mis yn dilyn y digwyddiad [28].

Blwch 1: Effeithiau cartrefi oer ar iechyd

Nododd adolygiad systematig a gynhaliwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru dystiolaeth gyson fod tymereddau dan do islaw 18°C yn gysylltiedig ag effeithiau negyddol ar iechyd gan gynnwys iechyd cardiofasgwlaidd, anadlol a phroblemau iechyd yr adroddwyd amdanynt gan y claf ei hun [29]. Canfuwyd bod plant, oedolion hŷn, a'r rhai â chyflyrau iechyd cronig yn fwy agored i niwed.

Cynhaliodd Iechyd Cyhoeddus Cymru Arolwg Cynhesrwydd Tai (Cymru) yn 2022 a 2023, i archwilio cyfundrefnau gwresogi cartrefi a'u cysylltiad ag iechyd a llesiant [30,31]. Ymhlith y canfyddiadau allweddol roedd bod rhentwyr preifat yn fwy tebygol o nodi eu bod yn byw mewn cartref oerach (o'i gymharu â pherchnogion tai) a bod y rhai sy'n byw mewn cartrefi oerach yn fwy tebygol o fod yn amharod i wahodd gwesteion i'w cartref oherwydd anawsterau i'w gadw'n gynnes (na'r rhai mewn cartrefi cynhesach). Nid oedd unrhyw gysylltiad arwyddocaol rhwng byw mewn cartref oerach ac adrodd am iechyd yr oedd y bobl eu hunain yn dweud oedd yn wael, llesiant meddyliol isel, neu gwympiadau gartref.

4.3 Effeithiau ar farwolaethau

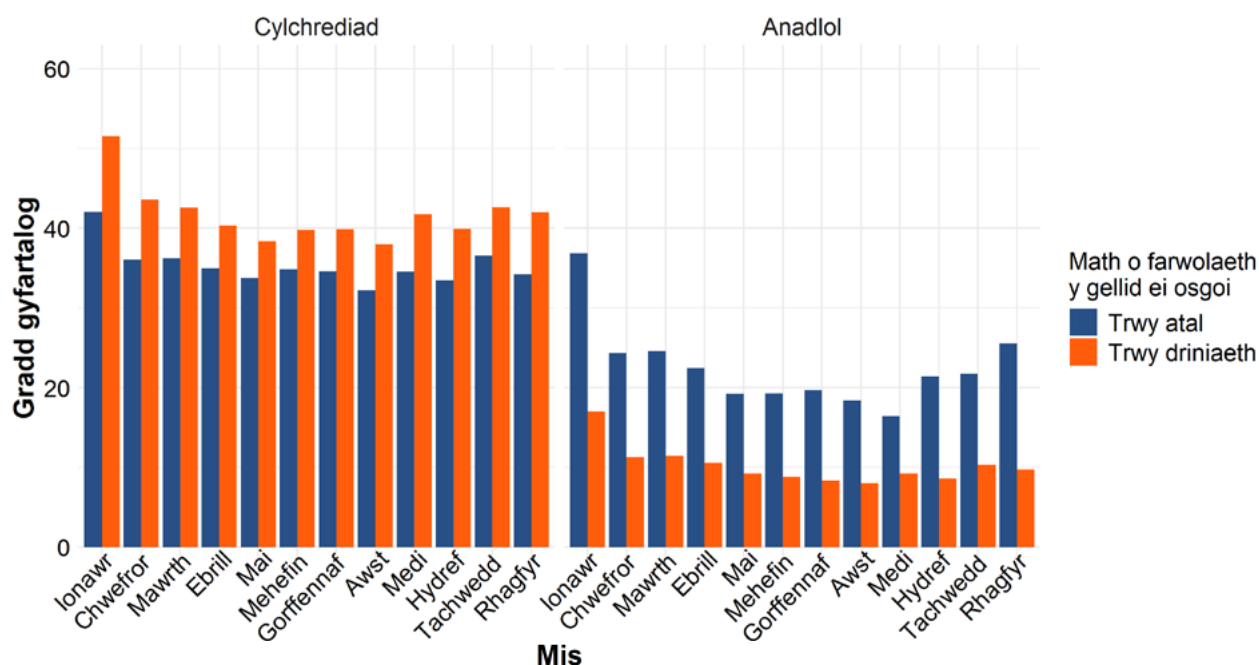
Mae marwolaethau y gellir eu hosgoi - y rhai sy'n digwydd mewn pobl o dan 75 oed ac oherwydd achosion yr ystyrir y gellir eu trin neu eu hatal wrth roi gofal iechyd amserol ac effeithiol neu ymyriadau iechyd cyhoeddus - wedi dangos rhywfaint o gynnydd yn ystod misoedd y gaeaf rhwng 2011 a 2023, yn enwedig mewn menywod. Roedd nifer cyfartalog y marwolaethau yng Nghymru a ystyrir yn uchafbwyntiau y gellid eu hosgoi ym mis Rhagfyr ac Ionawr ymhlith menywod, ac ym mis Ionawr ymhlith dynion.

Gellir rhannu marwolaethau y gellir eu hosgoi yn rhai y gellir eu hatal, fel anafiadau a chlefydau y gellir eu hatal drwy frechlynnau, a rhai y gellir eu trin, fel clefydau treulio a rhai mathau o ganser. [32]. Mae amrywiad cymharol fach rhwng misoedd yn nifer cyfartalog y marwolaethau o achosion a ystyrir yn rhai y gellir eu trin, er bod uchafbwynt mewn marwolaethau y gellir eu hatal ym mis Rhagfyr ac Ionawr ymhlith menywod. Fodd bynnag, ymhlith dynion, mae marwolaethau y gellir eu hatal yn cyrraedd uchafbwynt ym mis Mawrth.

Mae tystiolaeth gref o amrywiad tymhorol mewn marwolaethau y gellir eu hatal o glefydau anadlol fel y fflw, a marwolaethau sy'n gysylltiedig â chlefydau cylchrediad y gwaed y gellir eu trin. Mae'r gyfradd marwolaethau gyfartalog y gellir eu hosgoi o gyflyrau anadlol a chylchrediad y gwaed ar ei uchaf ym mis Ionawr, fel y dangosir yn Ffigur 1. Mae llai o dystiolaeth o uchafbwynt yn y gaeaf mewn marwolaethau y gellir eu hosgoi o ganserau, camddefnyddio alcohol ac anafiadau.

Mae cyfraddau marwolaethau y gellir eu hosgoi yn uwch mewn dynion na menywod, ac yn llawer uwch yn y rhai yn ardaloedd mwyaf difreintiedig Cymru o'i gymharu â'r ardaloedd lleiaf difreintiedig.

Ffigur 1: Cyfradd marwolaethau misol gyfartalog Ewropeidd wedi'i safoni yn ôl oedran y gellir eu hosgoi mewn pobl o dan 75 oed, Cymru, 2011 i 2023. Dadansoddiad Iechyd Cyhoeddus Cymru o amcangyfrifon marwolaethau ac amcangyfrifon poblogaeth canol blwyddyn Iechyd y Cyhoedd (Swyddfa Ystadegau Gwladol)



Gellir defnyddio'r mynegai marwolaethau gaeaf (WMI) i gymharu faint o farwolaethau sy'n digwydd yn ystod misoedd y gaeaf (Rhagfyr i Fawrth) â chyfartaledd nifer y marwolaethau mewn dau gyfnod cyfagos nad ydynt yn gyfnodau gaeaf (yr Awst i Dachwedd blaenorol, a'r Ebrill i Orffennaf canlynol) [33]. Mae'r data diweddaraf yn dangos bod marwolaethau yn ystod y gaeaf yng Nghymru wedi gostwng yn sylweddol yn 2021/22 o'i gymharu â'r gaeaf blaenorol, ond yn gyffredinol bod marwolaethau yn ystod y gaeaf wedi amrywio yn ystod y degawdau diwethaf. Mae'r mynegai marwolaethau gaeaf (WMI) ar ei uchaf mewn pobl hŷn, yn enwedig menywod hŷn, a gellir priodoli'r rhan fwyaf o'r WMI yng Nghymru i ddementia a chlefyd Alzheimer a chlefydau anadlol [33].

Mae dulliau eraill yn cael eu defnyddio i archwilio marwolaethau yn y gaeaf mewn pobl 75 oed a throsodd, ond mae dulliau swyddogol ar gyfer cyfrifo hyn ar gyfer Cymru yn cael eu hadolygu ar hyn o bryd ac mae gwybodaeth ddiweddar gyfyngedig ar gael (gweler Atodiad Atodol D).

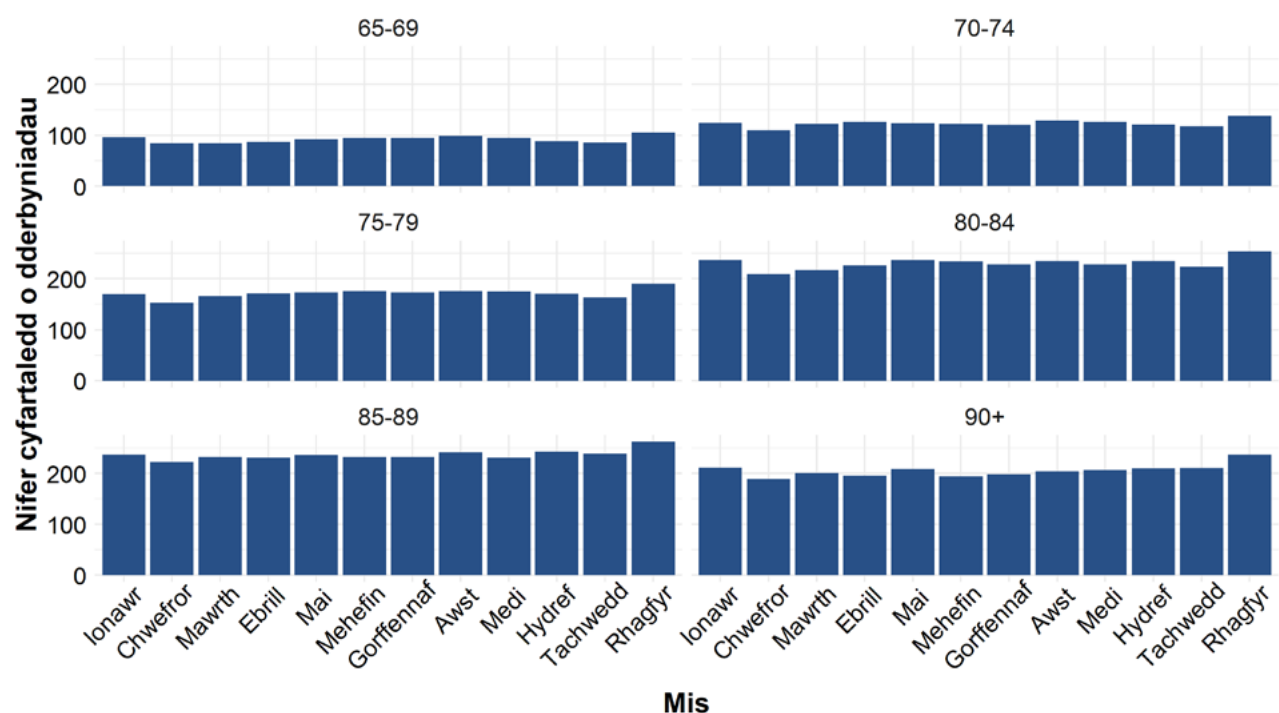
Mae gan effeithiau'r gaeaf ar ganlyniadau iechyd ganlyniadau cymysg i'r system iechyd:

- Yn gyffredinol, mae derbyniadau brys i'r ysbyty yng Nghymru wedi cynyddu ychydig yn y gaeaf rhwng 2015 a 2025. Gwelir y cynnydd mwyaf serth mewn derbyniadau ymhlith y rhai o'r pumed ardaloedd mwyaf difreintiedig yng Nghymru.
- Y prif ysgogydd dros y cynnydd hwn yw derbyniadau oherwydd clefydau anadlol (gan gynnwys y fflwi ac RSV), sy'n cynyddu o fis Awst ymlaen, gan gyrraedd uchafbwynt ym mis Rhagfyr. Mae tystiolaeth ystadegol gref o amrywiad tymhorol sylweddol mewn derbyniadau anadlol, nad yw i'w gael ar gyfer achosion eraill o dderbyniadau.
- Mae cyfran y gwelyau GIG sydd wedi'u llenwi ar ddiwrnod cyffredin yn amrywio ar draws y flwyddyn, gan gyrraedd uchafbwynt yn ystod y blynyddoedd diwethaf ym mis Ionawr [34].

Blwch 2: Cwmpïadau

Mae ein dadansoddiad (gweler Atodiad Ychwanegol C) yn dangos patrwm tymhorol cymharol gryf mewn derbyniadau i'r ysbyty oherwydd cwmpïadau ymhlith y rhai 65 oed a throsodd. Rhwng Ebrill 2002 a Rhagfyr 2023, cafwyd y nifer misol cyfartalog uchaf o dderbyniadau brys oherwydd cwmpïadau ym mis Rhagfyr (1,187 o dderbyniadau). Roedd derbyniadau hefyd yn uchel ym mis Awst ar gyfer y rhai 65 i 79 oed, ond ymhlith y rhai 80 oed a throsodd mae'r ail nifer misol cyfartalog uchaf o dderbyniadau yn digwydd ym mis Ionawr. Mae nifer y bobl sy'n mynychu'r Adran Achosion Brys oherwydd cwmpïadau ar ei anterth ym mis Rhagfyr, ond mae mwy o ansicrwydd yn y data ynghylch y rhesymau dros fynychu'r Adran Achosion Brys.

Ffigur 2: Nifer misol cyfartalog y derbyniadau brys i'r ysbyty oherwydd cwmpïadau yn ôl oedran, 2002 i 2023, dadansoddiad Iechyd Cyhoeddus Cymru o Gronfa Ddata Episodau Cleifion Cymru (PEDW)



5. Ffactorau risg ar gyfer afiachedd a marwolaethau sy'n gysylltiedig â'r gaeaf

Mae gwella iechyd a llesiant yn y gaeaf a lleihau pwysau'r gaeaf yng Nghymru [1] wedi nodi tystiolaeth o'r ffactorau risg ar gyfer profi iechyd gwael yn y gaeaf. Mae Tabl 1 yn cyflwyno crynodeb o dystiolaeth wedi'i diweddaru ac ychwanegol am y ffactorau risg ar gyfer afiachedd a marwolaethau sy'n gysylltiedig â'r gaeaf, gan gynnwys tystiolaeth o ddata epidemiolegol yng Nghymru.

5.1 Ystyriaethau cyfoes pellach

Rhwng Ionawr a Mawrth 2025 roedd bron i draean (28%) o oedolion ym Mhrydain Fawr yn nodi bod ganddynt drefniadau gweithio hybrid, gyda 14% yn gweithio o gartref yn unig [35]. Fodd bynnag, mae gweithio gartref wedi'i gysylltu â chynnydd mewn anweithgarwch corfforol ac ymddygiad eisteddog, unigrwydd ac ymddygiadau sy'n niweidiol i iechyd (e.e. mae yfed alcohol yn gwaethygu) [36,37]. Gall cyfnodau hirach a dreulir gartref hefyd ddylanwadu ar fod yn agored i afiechyd, os yw cartrefi'n oer.

Tabl 1. Crynodeb o ffactorau risg ar gyfer afiachedd a marwolaethau sy'n gysylltiedig â'r gaeaf wedi'i ddiweddaru o [1]

Ffactor risg	Tystiolaeth
FFACTORAU UNIGOL	
Oedran	• Mae oedolion hŷn mewn mwy o berygl o afiachedd a marwolaethau sy'n gysylltiedig â'r gaeaf [6,38–40], derbyniadau i'r ysbyty [41,42], cwympiadau (gweler Blwch 2), a chanlyniadau difrifol oherwydd heintiau anadlol (ffliw, RSV, COVID-19, clefyd niwmococol; [43–49]). • Mae plant ifanc (yn enwedig y rhai o dan 5 oed) hefyd yn wynebu risg uwch o ganlyniadau difrifol o heintiau anadlol y gaeaf (ffliw, RSV; [45,46,50]), yn ogystal ag afiechyd o ganlyniad i amlygiad i'r oerfel [51].
Clefydau cronig	• Mae cyflyrau sylfaenol a chronig (e.e. clefyd anadlol cronig, dementia, diabetes, clefyd cardiofasgwlaidd (CVD), anhwylderau niwrogyhyrol, a statws lle mae'r system imiwnedd yn wan) yn gysylltiedig â mwy o achosion a difrifoldeb clefydau heintus, a chanlyniadau gwaeth (e.e. mynd i'r ysbyty, marwolaethau), oherwydd heintiau anadlol tymhorol [48,52,53] a chyflyrau eraill fel gastroenteritis [54].
Beichiogrwydd	• Mae beichiogrwydd yn gysylltiedig â risg uwch o afiachedd sy'n gysylltiedig â'r fflw [55–57] a chanlyniadau gwael i fabanod newydd-anedig [55,58,59], er bod tystiolaeth am farwolaethau mamau yn gymysg [55,59]. Mae risg yn cynyddu ymhellach gan y cyfnod beichiogrwydd, gordewdra, ethnigrwydd lleiafrifol a chyflyrau sylfaenol [55,56,59]. • Mae amlygiad i oerfel a COVID-19 yn ystod beichiogrwydd hefyd yn gysylltiedig â chanlyniadau negyddol, gan gynnwys genedigaeth gynamserol a marw-enedigaeth [60,61].
Lefelau fitamin D	• Mae lefelau is o fitamin D (sy'n gyffredin yn ystod y gaeaf) yn gysylltiedig â risg uwch o afiachedd, a chanlyniadau difrifol o haint anadlol [62].

Pwysau	Mae bod dros bwysau neu'n ordew yn cynyddu'r risg o heintiau anadlol [63], canlyniadau difrifol yn dilyn haint [64,65], a chyflyrau eraill fel gastroenteritis [54].
Gweithgarwch corfforol	Mewn plant a phobl ifanc, mae llai o weithgarwch corfforol yn gyfryngwr posibl ar gyfer pwysedd gwaed uwch yn y gaeaf [66]. Dangosir bod lefelau pwysedd gwaed yn ystod plentyndod yn rhagfynegi'r rhai a geir mewn oedolion ac mae lefelau uwch yn cynyddu'r risg o ddigwyddiadau cardiofasgwlaidd.
Ffactor risg	Tystiolaeth
FFACTORAU UNIGOL	
Yfed alcohol	- Mae gor-ddefnyddio alcohol yn gysylltiedig â mwy o duedd i gael heintiau anadlol a chanlyniadau difrifol o ganlyniad i haint [67]. - Mae marwolaethau sy'n gysylltiedig ag alcohol mewn oedolion hŷn yn gostwng ychydig yn ystod y gaeaf [40].
Ysmygu	- Mae ysmygu ar hyn o bryd neu yn y gorffennol yn cynyddu'r risg o ganlyniadau ieched gwaed yn ystod y gaeaf, gan gynnwys difrifoldeb cynyddol heintiau anadlol (COVID-19, ffliw, RSV), yn ogystal â marwolaethau uwch o bob achos [67,68]. - Mae nifer isel y bobl sy'n cael brechiad rhag y ffliw hefyd wedi'i gysylltu ag ysmygu [69].
FFACTORAU CYMDEITHASOL, ECONOMAIDD AC AMGYLCHEDDOL	
Statws economaidd-gymdeithasol	- Mae statws economaidd-gymdeithasol isel yn gysylltiedig â mwy o afiachedd a marwolaethau sy'n gysylltiedig â'r gaeaf, canlyniadau difrifol o ganlyniad i haint anadlol (e.e. derbyniadau i'r ysbyty) [48,67,70,71] a llai o bobl yn cael brechlyn ffliw [69]. - Mae data ar gyfer Cymru yn nodi bod cyfraddau marwolaethau y gellir eu hosgoi yn gyson uwch yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig o'u cymharu â'r lleiaf difreintiedig. [73]. - Mae diweithdra yn cynyddu'r rhai sy'n debygol o ddioddef oherwydd tywydd oer [73].
Tlodi tanwydd	- Mae tlodi tanwydd yn gysylltiedig â mwy o duedd i gael heintiau anadlol, marwolaethau o bob achos a marwolaethau gormodol yn y gaeaf [74–76]. - Mae tlodi tanwydd hefyd wedi'i gysylltu â risg uwch o ganlyniadau ieched gwaed (e.e. clefydau cardiofasgwlaidd ac anadlol, arthritis, a chwympiadau neu achosion o dorasgwrn; [74]), ac ynysigrwydd cymdeithasol [74,77].
Tai oer	- Gall tymereddau oer dan do waethygu cyflyrau ieched presennol [29] a chynyddu'r risgiau o afieched, ynysigrwydd cymdeithasol, cwympiadau ac anafiadau, a marwolaethau gormodol yn ystod y gaeaf [29,78,79] (gweler hefyd Blwch 1). - Mae'r dystiolaeth sy'n cysylltu tai oer ag anhwylderau cysgu ac ieched cyffredinol gwaed y mae pobl yn adrodd amdano eu hunain yn gymysg [29].

Carbon Monocsid a llygryddion aer eraill	Mae lefelau uwch o lygryddion aer (e.e. sylffwr deuocsid, nitrogen deuocsid, deunydd gronynnol) yn gysylltiedig â mwy o afiachedd a marwolaethau yn ystod y gaeaf [80]. Mae achosion o wenwyno gan garbon monocsid hefyd yn cynyddu yn y gaeaf [81], yn aml oherwydd boeleri nwy diffygiol neu rai sydd wedi'u cynnal a'u cadw'n wael.
Gwledigrwydd	Mae tystiolaeth gymysg o effaith gwledigrwydd ar heintiau anadlol a chanlyniadau fel mynd i'r ysbyty a marwolaethau gormodol yn ystod y gaeaf [70,82].
Digartrefedd	Mae pobl sy'n profi digartrefedd mewn mwy o berygl o afiachedd yn y gaeaf (hypothermia, clefyd niwmococol, anaf sy'n gysylltiedig ag oerfel) a marwolaethau [83].
Ynysigrwydd cymdeithasol	Mae byw ar eich pen eich hun ac ymddieithrio cymdeithasol wedi'u cysylltu â risg uwch o orfod mynd i'r ysbyty oherwydd clefyd anadlol mewn oedolion hŷn [84,85].
Galwedigaeth*	- Mae rhai galwedigaethau (e.e. gofal iechyd, gwaith cymdeithasol, adeiladu a'r rhai sy'n gweithio mewn diwydiannau dofednod ac adar) yn gysylltiedig â chyfraddau uwch o heintiau anadlol (e.e. ffliw; [67,86]). - Mae'r risg o anaf galwedigaethol sy'n gysylltiedig ag oerfel yn uwch ar gyfer rhai galwedigaethau, e.e. y rhai sy'n gweithio mewn trafndiaeth neu'r cyfleustodau [87].
Eiddilwch*	Mae gwendid yn cynyddu'r tebygolrwydd o ddioddef oherwydd tywydd oer [88] a'r risg o gael canlyniadau difrifol o heintiau anadlol (clefyd niwmococol a COVID-19) [67].
Ethnigrwydd*	Yn ystod y gaeaf, mae grwpiau lleiafrifoedd ethnig mewn mwy o berygl o afiachedd a chanlyniadau difrifol o ganlyniad i glefydau heintus [55,89,90].

*Tystiolaeth newydd na chafodd ei hadrodd o'r blaen yn adroddiad 2019 [1].

6. Ymyriadau i wella iechyd a llesiant yn ystod tywydd oer ac atal pwysau'r gaeaf

Mae'r ystod o ymyriadau i wella iechyd a llesiant yn ystod misoedd y gaeaf wedi'u casglu a'u strwythuro i'r rhai sy'n canolbwyntio ar a) iechyd unigolion, a'r rhai sy'n deillio o weithgareddau sy'n gysylltiedig â'r b) gymuned, c) tai a d) trafnidiaeth (gan ddilyn y fframwaith a ddefnyddir yn *Gwella iechyd a llesiant yn ystod y gaeaf a lleihau pwysau'r gaeaf yng Nghymru* [1]). Rhestrir ymyriadau yn yr adran hon, gyda chyfeiriadau cyfredol yn tanlinellu eu heffaith bosibl, ynghyd â thystiolaeth ychwanegol a nodwyd wrth chwilio'r llenyddiaeth ddiweddar iawn a data Cymru. Mae'r adrannau'n grynodedau byr iawn o'r prif ymyriadau i'w hystyried ym mhob un o'r meysydd blaenoriaeth.

6.1 Ymyriadau sy'n gysylltiedig ag iechyd

Brechu rhag y ffliw

Mae brechu rhag y ffliw yn ffordd gost-effeithiol o atal trosglwyddo a haint y ffliw, lleihau difrifoldeb y firws, a lleihau marwolaethau mewn grwpiau agored i niwed [91–93].

Brechiad niwmococol

Gall brechu niwmococol amddiffyn rhag clefyd niwmococol ymledol a niwmonia niwmococol [94].

Mesurau hylendid

Gall mesurau fel golchi dwylo'n amlach ac yn rheolaidd ac aros gartref pan fyddwch yn sâl, leihau trosglwyddiad clefydau firaol a heintus, yn enwedig y ffliw.

Atchwanegiadau fitamin D

Gall atchwanegiadau fitamin D hybu amddiffyniad rhag ffliw a bod o fudd i iechyd anadlol yn ystod misoedd y gaeaf [95,96].

Atal cwympiadau mewn oedolion hŷn

Gall addasiadau i ddiogelwch y cartref ac ymyriadau ymarfer corff sy'n canolbwyntio ar gydbwysedd, cydlynad a chryfhau cyhyrau leihau'r risg o gwmpo mewn oedolion hŷn [97,98].

Dillad ac esgidiau addas

Gall gwisgo dillad addas gadw gwres y corff i mewn. Gall dyfeisiau gwrthlithro ac esgidiau gyda stydiau leihau'r risg o ddamweiniau llithro a chwmpo [99].

Rhagolygon iechyd a rhybuddion tywydd

Gellir defnyddio rhagfynegiadau tywydd garw'r gaeaf a data cadw golwg ar iechyd i fod yn sail i gamau ataliol amserol gan y gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

Ymyriadau yn ymwneud ag ymddygiad iach

Gall ymyriadau dargedu atal ymddygiad eisteddog, gorfwyta a defnydd trwm o alcohol yn y gaeaf gan gynnwys dros y Nadolig.

6.1.1 Tystiolaeth gyfoes bellach ar gyfer ymyriadau iechyd

Imiwneiddio RSV

Gall imiwneiddiad y Feirws Syncytiol Anadlol (RSV) atal haint a chanlyniadau difrifol mewn plant ifanc ac oedolion hŷn [100,101]. Mae tystiolaeth o Gymru a Lloegr yn dangos bod gan imiwneiddiad RSV y potensial i fod yn gost-effeithiol [102]. Cyflwynwyd rhaglen frechu RSV yng Nghymru ym mis Medi 2024.

Brechiad COVID-19

Mae lefelau da o effeithiolrwydd a diogelwch wedi'u canfod ar gyfer brechiad COVID-19 [103–105].

Iechyd cyhoeddus a mesurau cymdeithasol

Mae'r defnydd o fesurau iechyd cyhoeddus a chymdeithasol yn ystod pandemig COVID-19, gan gynnwys cadw pellter cymdeithasol, defnyddio masgiau wyneb yn orfodol a golchi dwylo'n amlach, wedi'i gysylltu â gostyngiadau mewn heintiau anadlol tymhorol eraill, gan gynnwys y fflw [106–110].

Canfu astudiaeth Gymreig ostyngiadau sylweddol mewn trosglwyddo fflw, derbyniadau i'r ysbyty a marwolaethau dros bandemig COVID-19. Gostyngodd cyfran y derbyniadau i'r ysbyty gyda phrawf fflw positif ar gyfer pob 100,000 o'r boblogaeth o 17.0 yn 2019 i 2.7 yn 2020 a 0.6 yn 2021, a gostyngodd cyfran y marwolaethau a gadarnhawyd gan labordy oherwydd fflw ar gyfer pob 100,000 o 0.4 yn 2019 i 0.0 yn 2020 a 2021 [111].

Atchwanegiadau fitamin D

Gall atchwanegiadau fitamin D gael effeithiau amddiffynnol yn erbyn haint, difrifoldeb a marwolaethau COVID-19 [112,113].

Rhybuddion tywydd

Canfuwyd nad oedd rhaglen a gafodd ei chreu yng Nghanada a gyhoeddodd rybuddion tywydd oer a gwasanaethau a gafodd eu hactifadu (e.e. llochesi) ar gyfer pobl agored i niwed yn cael unrhyw effaith ar afiachedd na marwolaethau sy'n gysylltiedig ag oerfel [114].

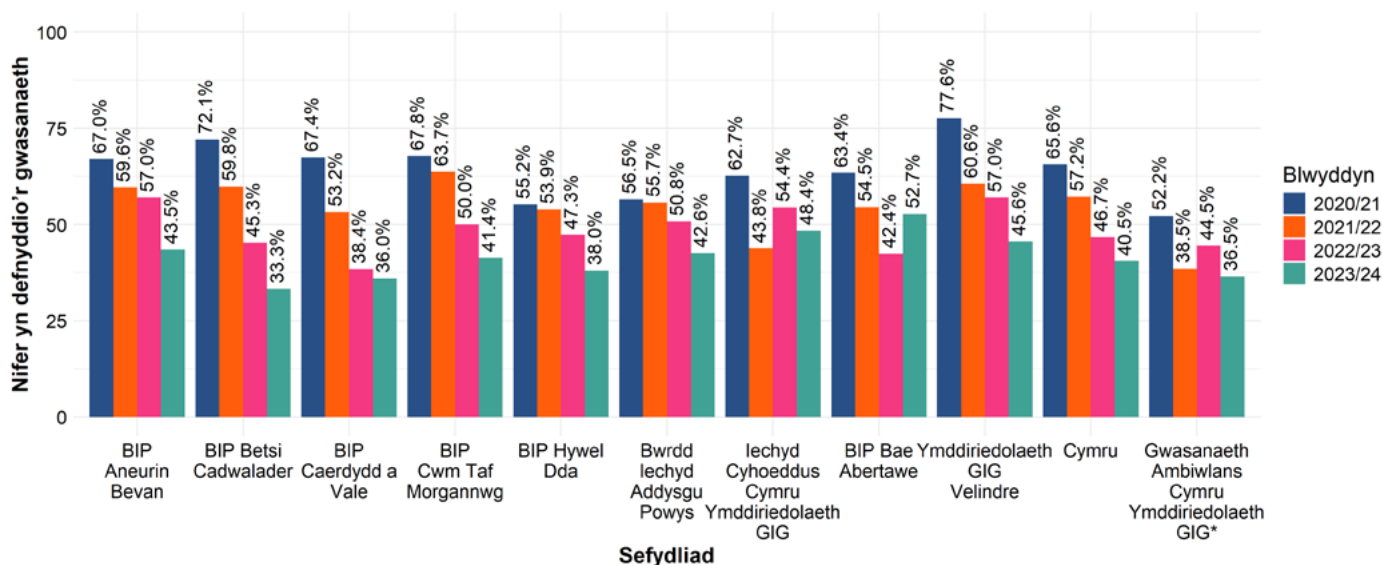
Monitro pwysedd gwaed gartref

Gall monitro pwysedd gwaed gartref helpu i liniaru amrywiadau tymhorol mewn pwysedd gwaed [115].

Y nifer sy'n cael eu brechu rhag y ffliw

Yn ystod y blynyddoedd diwethaf, bu gostyngiad yn nifer y bobl sy'n cael brechiad rhag y ffliw ar draws yr holl grwpiau cymwys yng Nghymru. Mae bylchau parhaus hefyd yn y niferoedd sy'n cael eu brechu rhwng y rhai yn ardaloedd mwyaf a lleiaf difreintiedig Cymru [116]. Cyn y pandemig, roedd nifer staff y GIG a oedd yn dod i gysylltiad uniongyrchol â chleifion oedd yn cael eu brechu rhag y ffliw yn cynyddu. Mae hyn wedi gwrthdroi ers hynny, ac yn 2023/24 ni chyflawnodd unrhyw Fwrdd Iechyd nac Ymddiriedolaeth y GIG y targed o 80% o staff oedd yn derbyn y brechiad (Ffigur 3) [116].

Ffigur 3: Nifer blynyddol y bobl sy'n cael brechiad rhag y ffliw ymhlith staff y GIG sydd â chysylltiad uniongyrchol â chleifion, Cymru [116].



* Yr holl ddata staff a ddefnyddiwyd ar gyfer Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaeth Ambiwlans Cymru ar gyfer 2021/22 i 2023/24

Blwch 3: Petruster brechu

Mae tystiolaeth yn awgrymu y gallai oedi cyn brechu fod wedi cynyddu yn ystod y blynyddoedd diwethaf, er bod hyn yn amrywiol [117]. Mae'n ymddangos fod mwy o betruster i frechu ar gyfer brechiad COVID-19 nag ar gyfer brechiadau eraill, er bod llawer o ymatebwyr i arolwg wedi dweud y byddai arnynt angen mwy o wybodaeth cyn derbyn brechlyn RSV pe bai'n cael ei gynnig [118,119]. Mae pobl hŷn yn tueddu i fod yn fwy tebygol o ddweud y byddant yn derbyn brechlynnau, ac mae arolygon yn awgrymu bod yr amharodrwydd i gael brechlyn yn cael ei yrru gan bryderon ynghylch sgîl-effeithiau ac iechyd hirdymor, profi brechlynnau, a diffyg gwybodaeth am frechiadau [117].

Blwch 4: Ymyriadau i gynyddu nifer y bobl sy'n cymryd brechlynnau

Gall **ymyriadau addysgol** i gymunedau [120] a gweithwyr gofal iechyd [121] wella nifer y bobl sy'n cael y brechlyn ffliw. Mae **brechu gorfodol** yn effeithiol ar gyfer y nifer sy'n cael y brechlyn ffliw ymhlith gweithwyr gofal iechyd ond efallai na fydd yn berthnasol i COVID-19 neu leoliadau cymunedol [122]. Mae **cymhellion ariannol** yn dangos effaith gyfyngedig [122], tra gall **brechlynnau am ddim** gynyddu nifer y bobl sy'n cael eu brechu yn effeithiol [123,124]. Gall **cyfathrebu** sy'n tynnu sylw at fanteision personol brechu [123], **atgoffa pobl am Frechiadau** [123,124], a **sgwrsfotiaid** [125] hefyd gynyddu nifer y bobl sy'n derbyn brechlynnau. Mae **clinigau dan arweiniad bydwragedd** yn y DU yn rhoi hwb i frechu rhag y ffliw ymysg menywod beichiog [126,127].

Blwch 5: Ymyriadau sy'n gysylltiedig â chynllunio i ryddhau cleifion a gofal integredig i leihau pwysau yn ystod y gaeaf ar ysbytai

Canfu adolygiad mapio o dystiolaeth y DU ar gyfer ymyriadau sy'n gysylltiedig â chynllunio i ryddhau cleifion a gofal integredig i leihau pwysau ar ysbytai yn ystod y gaeaf ychydig o gynlluniau penodol ar gyfer y gaeaf. At ei gilydd, canfu'r adolygiad dystiolaeth ymchwil dda ar gyfer unedau meddygol aciwt, ac ymyriadau rhyddhau-i-asesu, ac ysbyty-gartref. Canfuwyd tystiolaeth wannach ar gyfer ymyriadau eraill a ddefnyddir yn gyffredin (megis rheoli gwelyau), gyda diffyg astudiaethau yn ystyried anghenion cleifion, teuluoedd a darparwyr wrth ddatblygu ymyriadau. Ar ben hynny, ychydig o astudiaethau a fesurodd effaith tymor hwy [128].

6.2 Ymyriadau cymunedol

Ymdrin ag ynysigrwydd cymdeithasol ac unigrwydd

Er bod tystiolaeth gyfyngedig sy'n benodol i gyfnodau'r gaeaf, gall ymyriadau sy'n cefnogi rhyngweithio cymdeithasol leihau ynysigrwydd cymdeithasol ac unigrwydd.

Graeanu a chlirio palmentydd

Argymhellir graeanu a chlirio iâ ac eira oddi ar balmentydd i leihau'r risg o anafiadau anfwriadol yn ystod tywydd y gaeaf.

Gwasanaethau i'r digartref

Gall gwasanaethau fel llochesi gaeaf amddiffyn pobl sy'n ddigartref rhag afiachedd a marwolaethau sy'n gysylltiedig â'r gaeaf.

6.2.1 Tystiolaeth gyfoes bellach ar gyfer ymyriadau cymunedol

Gwasanaethau i'r digartref

Gall ymyriadau aml-gydran sy'n darparu **mynediad prydlon at loches** leihau marwolaethau yn y gaeaf ymhlith pobl sy'n profi digartrefedd, er bod tystiolaeth o effeithiolrwydd yn gyfyngedig [83].

6.3 Ymyriadau sy'n gysylltiedig â thai [1]

Cyngor am ynni a chadw'n gynnes

Gellir targedu cyngor am ddefnyddio ynni, cadw'n gynnes a risgiau i iechyd o dywydd garw at grwpiau agored i niwed, er bod tystiolaeth gyfyngedig o effeithiolrwydd.

Gwelliannau i dai/effeithlonrwydd ynni

Gall gosod mesurau effeithlonrwydd ynni, inswleiddio a gwres canolog godi tymereddau dan do a gostwng costau ynni i aelwydydd. Gweler hefyd Blychau 6 a 7.

Cymorth ariannol i gadw'n gynnes ac yn iach

Gellir darparu cymorth ariannol i grwpiau agored i niwed i helpu gyda chostau gwresogi cartref dros y gaeaf.

6.3.1 Tystiolaeth gyfoes bellach ar gyfer ymyriadau sy'n gysylltiedig â thai

Gwelliannau i dai/effeithlonrwydd ynni

Mae **ymyriadau tai strwythurol ar gyfer cartrefi oer** (e.e. darparu gwresogi, inswleiddio) yn cynnig manteision i iechyd meddwl, ansawdd bywyd, rhyngweithio cymdeithasol a defnyddio gwasanaethau iechyd. Cafwyd tystiolaeth gymysg ar gyfer ymyriadau ymddygiadol a dim tystiolaeth ar gyfer ymyriadau ariannol [129].

Mae tystiolaeth o Sbaen yn dangos y gall ymweliad cartref sy'n darparu **gwybodaeth, cyngor a chefnogaeth ynghylch arbed ynni** i rai sy'n derbyn budd-daliadau lles leihau ymweliadau â gofal sylfaenol ond nad yw hyn yn cael unrhyw effaith ar yr hyn y mae pobl yn ei ystyried am eu hiechyd eu hunain [130].

Canfuwyd bod rhaglen, yn Awstralia, sy'n darparu **cysur thermol a chynlluniau i uwchraddio effeithlonrwydd ynni yn y cartref** i aelwydydd agored i niwed yn lleihau amlygiad i oerni, yn gwella iechyd meddwl ac ansawdd bywyd sy'n gysylltiedig â gofal cymdeithasol, ac yn lleihau defnydd a chostau gofal iechyd dros y gaeaf [131].

6.4 Ymyriadau sy'n gysylltiedig â thrafnidiaeth [1]

Cynnal a chadw ffyrdd yn y gaeaf

Gall graeanu ffyrdd a chlirio eira helpu i leihau damweiniau traffig ffyrdd yn y gaeaf.

Gostwng terfynau cyflymder

Canfuwyd bod gostwng terfynau cyflymder yn y gaeaf yn lleihau damweiniau ffyrdd a marwolaethau yn y Ffindir. Gweler hefyd Adran 5.5

Annog defnyddio teiars gaeaf

Mewn gwledydd oerach, gellir argymhell neu orfodi defnyddio teiars gaeaf i wella diogelwch gyrwyr.

6.4.1 Ystyriaethau cyfoes pellach

- Cyhoeddodd **Comisiwn Sefydliad Iechyd y Byd ar Gysylltiad Cymdeithasol** adroddiad yn 2025 yn nodi unigrwydd ac ynysigrwydd cymdeithasol fel heriau mawr i iechyd cyhoeddus sy'n gofyn am gamau brys [132]. Mae'r adroddiad yn amlinellu gwybodaeth gyfredol, atebion a champau i gefnogi gweithredu. Cymru oedd un o'r gwledydd cyntaf yn y byd i gynhyrchu strategaeth genedlaethol i ymdrin ag unigrwydd ac ynysigrwydd cymdeithasol [133].
- Amcangyfrifwyd y byddai'r **manteision iechyd o gael gwared ar dai oer** yn gymharol â'r rhai o ymyriadau iechyd cyhoeddus presennol fel defnyddio statinau a labelu gorfodol ar fwyd wedi'i brosesu [134].
- Ym mis Medi 2023, cyflwynodd Llywodraeth Cymru **derfyn cyflymder diofyn o 20mya** ar ffyrdd cyfyngedig, gyda rhai diwygiadau ym mis Gorffennaf 2024. Gostyngodd cyfanswm nifer yr anafusion ffyrdd yng Nghymru 11.8% yn y flwyddyn yn dilyn gweithredu'r polisi, ac ni chafodd ansawdd yr aer ei effeithio [135]. Mae cyflwyno terfynau 20mya mewn ardaloedd eraill yn y DU hefyd wedi lleihau gwrthdrawiadau traffig ffyrdd ac anafusion; er enghraifft, yn Belfast, gostyngodd cyfraddau marwolaethau traffig ffyrdd 44.3% [136].

Blwch 6: Cronfa Cartrefi Cynnes yn y DU

Cyflwynwyd Cronfa Cartrefi Cynnes, rhaglen tlodi tanwydd fawr, ledled y DU rhwng 2019 a 2022, gan osod systemau gwres canolog i 27,239 o gartrefi sy'n dlawd o ran tanwydd ac sy'n agored i niwed, ynghyd â darparu cyngor ar ynni a mesurau gwella eraill. Er bod pandemig COVID-19 wedi llesteirio gweithredu hyn, nododd y gwerthusiad fuddion sylweddol. Adroddodd aelwydydd rhai a dderbyniodd y manteision welliannau yn eu gallu i gadw eu cartrefi cyfan yn gynnes a fforddio ynni, gyda'r systemau gwresogi newydd yn gwella effeithlonrwydd ynni ac yn arbed cyfartaledd o £922 y flwyddyn. Dangosodd aelwydydd yng Nghymru yr ystod fwyaf o arbedion o ran cost, o bosibl oherwydd targedu cymunedau gwledig sydd â stoc tai llai effeithlon. Amcangyfrifwyd y byddai'r rhaglen yn arbed tua £2.5 miliwn y flwyddyn i'r GIG, gyda buddion cymdeithasol ehangach o bron i £42 miliwn y flwyddyn wedi'u hamcangyfrif [137]. Cyhoeddwyd glasbrint ar gyfer cyflwyno a dylunio rhaglenni tlodi tanwydd ac effeithlonrwydd ynni yn y dyfodol yn seiliedig ar yr hyn a ddysgwyd o'r rhaglen [138].

Blwch 7: Cynllun Nyth, Cymru

Mae Nyth [139] yn gynllun gan Lywodraeth Cymru sy'n cynnig cyngor am ddim i gynorthwyo aelwydydd i gael budd-daliadau, rheoli biliau ynni a gwelliannau i'r cartref i wella effeithlonrwydd ynni mewn cartrefi.

7. Gweithredu: cyd-gynhyrchu llesiant

Gellir defnyddio'r fframwaith wrth gynllunio ar gyfer ieched a gofal cymdeithasol yn y gaeaf, a gall weithredu fel offeryn cydweithredol i dimau lleol archwilio parodrwydd ar gyfer y gaeaf. Nid rhestr wirio anhyblyg mohoni ond gall helpu i ddatblygu prosesau a strwythurau cynllunio ar gyfer y gaeaf sydd eisoes ar waith. Gellir ei defnyddio mewn ymdrechion sy'n bodoli'n barod i ddylunio a gweithredu gyda staff rheng flaen, cleifion a chymunedau sy'n profi pwysau'r gaeaf yn fwyaf uniongyrchol, gan sicrhau bod eu profiadau bywyd yn llywio sut mae camau gweithredu'n cael eu cymryd ac yn cael eu rhoi ar waith yn lleol. Nid 'gofyniad arall' yw'r camau gweithredu a welwyd ac a gasglwyd yn y fframwaith – maent yn cydnabod bod pobl ar draws y system ieched a gofal yn gweithio'n galed, ac mae'r ystyriaethau ar gyfer sefydliadau/systemau yn cydnabod ac yn cyfeirio at lawer o'r cynlluniau a'r gefnogaeth sy'n bodoli'n barod/arfaethedig a ganlyn:

- GIG 111
- Eich Meddyginiaeth: Eich Iechyd Chi
- Helpwch Ni: Eich Helpu Chi
- Cadwch yn Gynnes: Cadwch yn Iach
- Gofal: Cadwch yn Ddiogel
- www.dewis.cymru

Gellir defnyddio'r fframwaith ochr yn ochr â phecyn cymorth '*Cynllunio Gyda'n Gilydd ar gyfer y Gaeaf*' a '*Gwyddoniaeth Ymchwil Tystiolaeth: modelu'r gaeaf 2025 i 2026*'¹ Llywodraeth Cymru, i gefnogi gweithwyr proffesiynol, darparwyr a chomisiynwyr i greu a chynnal gofal o ansawdd uchel. Gellir ei ddefnyddio hefyd mewn ymdrechion lleol, rhanbarthol ac ar gyfer Cymru gyfan, ac yn enwedig ymgyrchoedd, gan ddefnyddio'r camau gweithredu, y rhesymu a'r modelau meddyliol unigol, o'r fframwaith ffocws deuol.

Mae ymatebion unigolion a systemau/sefydliadau i'r gaeaf yn ddatblygiadol yn eu hanfod, felly mae myfyrio a gwneud synnwyr ar y cyd o'r hyn mae gwydnwch yn y gaeaf yn ei olygu yn hanfodol. Gellir defnyddio'r fframwaith fel sbardun ar gyfer sgysiau ystyrlon am alluoedd unigol a galluogwyr systemau, cyn ac yn ystod y gaeaf, ac nid yw'n offeryn archwilio. Byddai'r math hwn o gymhwysiad yn caniatáu i dimau/partneriaethau nodi bylchau a darparu ar gyfer addasu lleol a dysgu parhaus. Dylai unrhyw gymhwysiad o'r fframwaith hwn gael ei arwain yn dryloyw gan ddata, gan ddefnyddio data monitro ar gyfer y gaeaf presennol megis nifer y bobl sy'n cael brechlynnau, y defnydd o wasanaethau a chyfraddau absenoldeb staff, ac ymateb i hynny.

8. Casgliad

Mae *Llesiant yn ystod y Gaeaf: camau gweithredu ac effeithiau a rennir* yn atgyfnerthu'r angen am ddulliau integredig, sy'n seiliedig ar dystiolaeth, ac sy'n canolbwyntio ar y person i leihau pwysau'r gaeaf a gwella canlyniadau ieched ledled Cymru. Gan dynnu ar adroddiad Iechyd Cyhoeddus Cymru 2019 *Gwella ieched a llesiant yn ystod y gaeaf a lleihau pwysau'r gaeaf yng Nghymru* ac ystyried hyn o safbwynt gwyddor ymddygiadol, mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno ystyriaethau a rhestrau gwirio a gynlluniwyd i ategu cynlluniau presennol, cefnogi cyflawniad, a helpu i drin heriau unigryw'r gaeaf, yn enwedig mewn byd ôl-bandemig. Mae'r fframwaith gweithredu deuol yn cynnig fframwaith i gefnogi parodrwydd ar gyfer y gaeaf, gan gydnabod bod camau gweithredu ar lefel unigol a sefydliadol yn hanfodol.

¹ <https://www.llyw.cymru/gwyddoniaeth-ymchwil-tystiolaeth-modelur-gaeaf-2025-i-2026-cynnwys>

Cyfeiriadau

1. Azam S, Jones T, Wood S, Bebbington E, Woodfine L, Bellis M. Gwella iechyd a llesiant yn ystod y gaeaf a lleihau pwysau'r gaeaf yng Nghymru: dull ataliol [Rhynggrwyd]. Caerdydd; 2019 [dyfynnwyd 2025 Gorff 7]. Ar gael o: <https://phwwhocc.co.uk/wp-content/uploads/2020/07/Report-Welsh.pdf>
2. Moriyama M, Hugentobler WJ, Iwasaki A. Seasonality of Respiratory Viral Infections. *Annu Rev Virol*. 2020 Medi 29;7(1):83–101.
3. Han A, Deng S, Yu J, Zhang Y, Jalaludin B, Huang C. Asthma triggered by extreme temperatures: From epidemiological evidence to biological plausibility. *Cyfrol 216, Environmental Research*. Academic Press Inc.; 2023.
4. Tran HM, Tsai FJ, Lee KY, Wang YH, Yang FM, Ho SC, et al. Extreme temperature increases the risk of COPD morbimortality: A systematic review and meta-analysis. *Cyfrol 958, Science of the Total Environment*. Elsevier BV; 2025.
5. Ni W, Areal AT, Lechner K, Breitner S, Zhang S, Woeckel M, et al. Low and high air temperature and cardiovascular risk. *Cyfrol 406, Atherosclerosis*. Elsevier Ireland Ltd; 2025.
6. Wu Q, Yang M, Wu K, Su H, Huang C, Xu Z, et al. Abnormal ambient temperature change increases the risk of out-of-hospital cardiac arrest: A systematic review and meta-analysis of exposure types, risk, and vulnerable populations. *Science of the Total Environment* [Rhynggrwyd]. 28 Tachwedd 2022 [dyfynnwyd 2025 Gorff 8];861:160554. Ar gael o: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0048969722076574?via%3Dihub>
7. Wen J, Zou L, Jiang Z, Li Y, Tao J, Liu Y, et al. Association between ambient temperature and risk of stroke morbidity and mortality: A systematic review and meta-analysis. *Cyfrol 13, Brain and Behavior*. John Wiley and Sons Ltd; 2023.
8. Choong AMTL, Marjot J, Wee IJY, Syn N, Marjot T, Brightwell RE, et al. Forecasting aortic aneurysm rupture: A systematic review of seasonal and atmospheric associations. *Cyfrol 69, Journal of Vascular Surgery*. Mosby Inc.; 2019. t. 1615-1632.e17.
9. Ouranos K, Vassilopoulos S, Vassilopoulos A, Shehadeh F, Mylonakis E. Cumulative incidence and mortality rate of cardiovascular complications due to laboratory-confirmed influenza virus infection: A systematic review and meta-analysis. *Cyfrol 34, Reviews in Medical Virology*. John Wiley and Sons Ltd; 2024.
10. Liddell C, Morris C, Gray B, Czerwinska A, Thomas B. Excess winter mortality associated with Alzheimer's Disease and related dementias in the UK: A case for energy justice. *Energy Res Soc Sci*. 2016 Ion 1;11:256–62.
11. Conte Keivabu R, Zagheni E, Fink A. Dementia and risks of temperature-related mortality and hospitalizations in Germany. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2024 Rhag 11;
12. Das S, Barua S, Hossain A. Unraveling the complex relationship between weather conditions and traffic safety. *Journal of Transportation Safety & Security*. 2025 Mai 4;17(5):572–611.
13. Ogliari G, Ong T, Marshall L, Sahota O. Seasonality of adult fragility fractures and association with weather: 12-year experience of a UK Fracture Liaison Service. *Bone*. 2021 Mehefin; 147:115916
14. Shi T, Min M, Ye P, Wang Y, Qu G, Zhang Y, et al. Meteorological variables and the risk of fractures: A systematic review and meta-analysis. *Cyfrol 685, Science of the Total Environment*. Elsevier BV; 2019. t. 1030–41.
15. Johansen A, Grose C, Havelock W. Hip fractures in the winter – Using the National Hip Fracture Database to examine seasonal variation in incidence and mortality. *Injury*. 2020 Ebr;1(51):1011–4.

16. Della DF, Allison S, Bidargaddi N, Chan SKW, Bastiampillai T. An Umbrella Systematic Review of Seasonality in Mood Disorders and Suicide Risk: The Impact on Demand for Primary Behavioral Health Care and Acute Psychiatric Services. Cyfrol 25, Primary Care Companion for CNS Disorders. Physicians Postgraduate Press Inc.; 2023.
17. Stares J, Kosatsky T. Hypothermia as a cause of death in British Columbia, 1998-2012: a descriptive assessment. CMAJ Open. 2015 Hydref 5;3(4):E352–8.
18. Dickinson GM, Maya GX, Lo Y, Jarvis HC. Hypothermia-related Deaths: A 10-year Retrospective Study of Two Major Metropolitan Cities in the United States*. J Forensic Sci. 2020 Tach 1;65(6):2013–8.
19. McClymont H, Hu W. Weather variability and covid-19 transmission: A review of recent research. Int J Environ Res Public Health. 2021 Ion 2;18(2):1–19.
20. Romero Starke K, Mauer R, Karskens E, Pretzsch A, Reissig D, Nienhaus A, et al. The effect of ambient environmental conditions on COVID-19 mortality: A systematic review. Cyfrol 18, International Journal of Environmental Research and Public Health. MDPI; 2021.
21. Iechyd Cyhoeddus Cymru. Data marwolaethau'r ONS ar gyfer Cymru [Rhynggrwyd]. https://public.tableau.com/app/profile/public.health.wales.health.protection/viz/CovidDashboard_ONSmortality/ONSdeaths. 2024 [dyfynnwyd 2025 Gorff 7]. Ar gael o: https://public.tableau.com/app/profile/public.health.wales.health.protection/viz/CovidDashboard_ONSmortality/ONSdeaths
22. Stevenson-Hoare J, Schalkamp AK, Sandor C, Hardy J, Escott-Price V. New cases of dementia are rising in elderly populations in Wales, UK. J Neurol Sci. 2023 Awst;451:120715
23. Iechyd Cyhoeddus Cymru. Adroddiadau blynyddol gwyliadwriaeth ffliw a brechu rhag y ffliw. <https://icc.gig.cymru/pynciau/imiwneddio-a-brechlynnau/brechlynffliw/adroddiadau-blynyddol-gwyliadwriaeth-ffliw-a-brech-rhag-y-ffliw/>
24. Martinez P, Cepeda, Jovanoska, Bramer WM, Schufour J, Glisic M, et al. Seasonality of antimicrobial resistance rates in respiratory bacteria: A systematic review and meta-analysis. PLoS One. 2019 Awst 1;14(8).
25. Adran Diogelwch Ynni a Sero Net. Quarterly energy prices: UK October to December 2024 and annual data for 2024. <https://assets.publishing.service.gov.uk/media/67e3d1f9148bef6fa4cfdb6c/quarterly-energy-prices-march-2025.pdf>; 2025.
26. End Fuel Poverty Coalition. 4,950 excess winter deaths caused by cold homes last winter. <https://www.endfuelpoverty.org.uk/4950-excess-winter-deaths-caused-by-cold-homes-last-winter/>.
27. StatsCymru Tanau damweiniol mewn anheddau yn ôl mis a blwyddyn ariannol [Rhynggrwyd]. 2025 [dyfynnwyd 2025 Gorff 17]. Ar gael o: <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Community-Safety-and-Social-Inclusion/Community-Safety/Fire-Incidents/Fires-and-False-Alarms/accidentalfiresindwellings-by-month-financialyear>
28. Cruz J, White PCL, Bell A, Coventry PA. Effect of extreme weather events on mental health: A narrative synthesis and meta-analysis for the UK. Cyfrol 17, International Journal of Environmental Research and Public Health. MDPI AG; 2020. t. 1–17.
29. Janssen H, Ford K, Gascoyne B, Hill R, Roberts M, Bellis MA, et al. Cold indoor temperatures and their association with health and well-being: a systematic literature review (Saesneg yn unig). Public Health [Internet]. 10 Hydref 2023 [dyfynnwyd 2025 Gorff 7];224:185–94. Ar gael o: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033350623003359?via%3Dihub>

30. Hill R, Griffiths D, Janssen H, Ford K, Carella N, Gascoyne B, et al. Cartrefi oer yng Nghymru: A yw'r drefn wresogi foddhaol yn briodol ar gyfer iechyd a llesiant? [Rhynggrwyd]. Caerdydd; Tachwedd 2024 [dyfynnwyd 2025 Gorff 7]. Ar gael o: <https://phwwhocc.co.uk/wp-content/uploads/2024/11/Cartrefi-oer-yng-Nghymru-a-ywr-drefn-wresogi-foddhaol-yn-briodol-ar-gyfer-iechyd-a-llesiant-.pdf>
31. Ford K, Carella N, Hill R, Janssen H, Heywood L, Griffiths D, ac eraill. Keeping warm at home during winter in Wales Differences in heating behaviours, coping strategies, and well-being from 2022 to 2023 Suggested citation Funding [Rhynggrwyd]. 2024. Ar gael o: www.nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/
32. Y Swyddfa Ystadegau Gwladol Winter mortality in England and Wales QMI. <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/methodologies/excesswintermortalityinenglandandwalesqmi>. 2023.
33. Y Swyddfa Ystadegau Gwladol Winter mortality in England and Wales: 2021 to 2022 (provisional) and 2020 to 2021 (final) [Rhynggrwyd]. <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/excesswintermortalityinenglandandwales/2021to2022provisionaland2020to2021final#measuring-the-data>. 2023 [dyfynnwyd 2025 Gorff 22]. Ar gael o: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/excesswintermortalityinenglandandwales/2021to2022provisionaland2020to2021final#measuring-the-data>
34. Llywodraeth Cymru. Data gwelyau misol y GIG yn ôl mesur, safle ac arbenigedd, Mawrth 2014 ymlaen [Rhynggrwyd]. <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Health-and-Social-Care/NHS-Hospital-Activity/NHS-Beds/nhsbeds-by-organisation-specialty-month> 2025 [dyfynnwyd 2025 Gorff 18]. Ar gael o: <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Health-and-Social-Care/NHS-Hospital-Activity/NHS-Beds/nhsbeds-by-organisation-specialty-month>
35. Who has access to hybrid work in Great Britain? - Office for National Statistics [Rhynggrwyd]. [dyfynnwyd 2025 Gorff 16]. Ar gael o: <https://www.ons.gov.uk/employmentandlabourmarket/peopleinwork/employmentandemployeetypes/articles/whohasaccesstohybridworkinggreatbritain/2025-06-11>
36. Griffiths ML, Gray BJ, Hodgson K, Davies AR. Sut y mae gweithio gartref yn effeithio ar iechyd a llesiant? [Rhynggrwyd]. 2022 Rhag [dyfynnwyd 2025 Gorff 16]. Ar gael o: <https://icc.gig.cymru/newyddion1/a-yw-gweithio-gartref-yn-dda-ich-iechyd/dyfodol-gwaith-blaenoriaethau-a-gweithio-gartref/>
37. Loeff B, van Oostrom SH, van der Noordt M. Working from home during the COVID-19 pandemic and its longitudinal association with physical activity and sedentary behavior. Scand J Work Environ Health [Rhynggrwyd]. 2022 [dyfynnwyd 2025 Gorff 16];48(5):380. Ar gael o: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9527786/>
38. Cheng J, Su H, Xu Z, Tong S. Extreme temperature exposure and acute myocardial infarction: Elevated risk within hours? Environ Res [Rhynggrwyd]. 2021 Gorff 28 [dyfynnwyd 2025 Gorff 15];202. Ar gael o: <https://doi.org/10.1016/j.envres.2021.111691>
39. Ogbemor O, Odugbemi B, Maheswaran R, Patel K. Seasonal variation in mortality secondary to acute myocardial infarction in England and Wales: A secondary data analysis. BMJ Open [Rhynggrwyd]. 2018 Mehefin 4 [dyfynnwyd 2025 Gorff 15];8. Ar gael o: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-019242>

40. Suulamo U, Remes H, Tarkiainen L, Murphy M, Martikainen P. Excess winter mortality in Finland, 1971–2019: a register-based study on long-term trends and effect modification by sociodemographic characteristics and pre-existing health conditions. *BMJ Open* [Rhynggrwyd]. 12 Ion 2024 [dyfynnwyd 2025 Gorff 8];14(2):e079471. Ar gael o: <https://bmjopen.bmj.com/content/14/2/e079471>
41. PoshtMashhadi A, Ijadi Maghsoodi A, Wood LC. The impact of extreme temperatures on emergency department visits: A systematic review of heatwaves, cold waves, and daily temperature variations. *Science of the Total Environment* [Rhynggrwyd]. 2025 Mawrth 2 [dyfynnwyd 2025 Gorff 8];970. Ar gael o: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0048969725005042?via%3Dihub>
42. McGovern I, Cappell K, Bogdanov AN, Haag MDM. Incidence of Influenza-related Medical Encounters and the Associated Healthcare Resource Use and Complications Across Adult Age Groups in the United States During the 2015–2020 Influenza Seasons. *Clinical Infectious Diseases* [Rhynggrwyd]. 2024 Ebrill 3 [dyfynnwyd 2025 Gorff 8];79(3):778–86. Ar gael o: <https://dx.doi.org/10.1093/cid/ciae180>
43. Langer J, Welch VL, Moran MM, Cane A, Lopez SMC, Srivastava A, ac eraill. High Clinical Burden of Influenza Disease in Adults Aged ≥ 65 Years: Can We Do Better? A systematic literature review. *Adv Ther* [Rhynggrwyd]. 2023 Chwefror 15 [dyfynnwyd 2025 Gorff 8];40:1601–27. Ar gael o: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12325-023-02432-1>
44. Wilkinson T, Beaver S, Macartney M, McArthur E, Yadav V, Lied-Lied A. Burden of respiratory syncytial virus in adults in the United Kingdom: A systematic literature review and gap analysis. *Influenza Other Respir Viruses* [Rhynggrwyd]. 2023 Awst 9 [dyfynnwyd 2025 Gorff 8];17(9):e13188. Ar gael o: /doi/pdf/10.1111/irv.13188
45. Paget J, Staadegaard L, Wang X, Li Y, van Pomeran T, van Summeren J, et al. Global and national influenza-associated hospitalisation rates: Estimates for 40 countries and administrative regions. *J Glob Health* [Rhynggrwyd]. 2023 Ionawr 27 [dyfynnwyd 2025 Gorff 8];13. Ar gael o: <https://jogh.org/2023/jogh-13-04003>
46. Fischer N, Dauby N, Bossuyt N, Reynders M, Gérard M, Lacor P, et al. Monitoring of human coronaviruses in Belgian primary care and hospitals, 2015–20: a surveillance study. *Lancet Microbe* [Rhynggrwyd]. 2021 Ion 27 [dyfynnwyd 2025 Gorff 8];2:e105–14. Ar gael o: <https://www.thelancet.com/action/showFullText?pii=S2666524720302214>
47. Moss JWE, Davidson C, Mattock R, Gibbons I, Mealing S, Carroll S. Quantifying the direct secondary health care cost of seasonal influenza in England. *BMC Public Health* [Rhynggrwyd]. 2020 Medi 29 [dyfynnwyd 2025 Gorff 8];20:1–8. Ar gael o: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-09553-0>
48. Shi T, Millington T, Robertson C, Jeffrey K, Katikireddi SV, McCowan C, et al. Risk of winter hospitalisation and death from acute respiratory infections in Scotland: national retrospective cohort study. *JR Soc Med* [Rhynggrwyd]. 2024 Chwefror 12 [dyfynnwyd 2025 Gorff 8];117(7):232–46. Ar gael o: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/01410768231223584>
49. de Cellès MD, Arduin H, Lévy-Bruhl D, Georges S, Souty C, Guillemot D, et al. Unraveling the seasonal epidemiology of pneumococcus. *Proc Natl Acad Sci USA* [Rhynggrwyd]. 2019 Ionawr 29 [dyfynnwyd 2025 Gorff 8]; 116(5): 1802–7. Ar gael o: /doi/pdf/10.1073/pnas.1812388116?download=true
50. Self A, Van Buskirk J, Clark J, Cochrane JE, Knibbs L, Cass-Verco J, ac eraill. Respiratory syncytial virus disease morbidity in Australian infants aged 0 to 6 months: a systematic review with narrative synthesis. *BMC Public Health* [Rhynggrwyd]. 2023 Rhagfyr 21 [dyfynnwyd 2025 Gorff 8];23:1–16. Ar gael o: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-023-17474-x>

51. Liu Y, Saha S, Hoppe BO, Convertino M. Degrees and dollars – Health costs associated with suboptimal ambient temperature exposure. *Science of The Total Environment* [Rhynggrwyd]. 2019 Ebrill 29 [dyfynnwyd 2025 Gorff 8];678:702–11. Ar gael o: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0048969719319497?via%3Dihub>
52. Giacchetta I, Primieri C, Cavalieri R, Domnich A, de Waure C. The burden of seasonal influenza in Italy: A systematic review of influenza-related complications, hospitalizations, and mortality. *Influenza Other Respir Viruses* [Rhynggrwyd]. 2021 Hydref 25 [dyfynnwyd 2025 Gorff 8];16(2):351–65. Ar gael o: [/doi/pdf/10.1111/irv.12925](https://doi.org/10.1111/irv.12925)
53. Prasad N, Walker TA, Waite B, Wood T, Trenholme AA, Baker MG, ac eraill. Respiratory Syncytial Virus–Associated Hospitalizations Among Adults With Chronic Medical Conditions. *Clinical Infectious Diseases* [Rhynggrwyd]. 2021 Gorff 1 [dyfynnwyd 2025 Gorff 8];73(1):e158–63. Ar gael o: <https://dx.doi.org/10.1093/cid/ciaa730>
54. Ecollan M, Guerrisi C, Souty C, Rossignol L, Turbelin C, Hanslik T, ac eraill. Determinants and risk factors of gastroenteritis in the general population, a web-based cohort between 2014 and 2017 in France. *BMC Public Health* [Rhynggrwyd]. 2020 Gorffennaf 21 [dyfynnwyd 2025 Gorff 8];20: 1-11. Ar gael o: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-09212-4>
55. Vousden N, Knight M. Lessons learned from the A (H1N1) influenza pandemic. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol* [Rhynggrwyd]. 2021 Hydref [dyfynnwyd 2025 Gorff 8];76:41–52. Ar gael o: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1521693420301577?via%3Dihub>
56. Prasad N, Sue Huang Q, Wood T, Aminisani N, McArthur C, Baker MG, ac eraill. Influenza-Associated Outcomes Among Pregnant, Postpartum, and Nonpregnant Women of Reproductive Age. *J Infect Dis* [Rhynggrwyd]. 2019 Mehefin 15 [dyfynnwyd 2025 Gorff 8];219(12):1893–903. Ar gael o: <https://dx.doi.org/10.1093/infdis/jiz035>
57. Mertz D, Lo CKF, Lytvyn L, Ortiz JR, Loeb M, Ang LW, et al. Pregnancy as a risk factor for severe influenza infection: An individual participant data meta-analysis. *BMC Infect Dis* [Rhynggrwyd]. 2019 Awst 2 [dyfynnwyd 2025 Gorff 15];19(1). Ar gael o: <https://doi.org/10.1186/s12879-019-4318-3>
58. Wang R, Yan W, Du M, Tao L, Liu J. The effect of influenza virus infection on pregnancy outcomes: A systematic review and meta-analysis of cohort studies. *Cyfrl 105, International Journal of Infectious Diseases*. Elsevier BV; 2021. t. 567–78.
59. Abdullahi H, Elnahas A, Konje JC. Seasonal influenza during pregnancy. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology* [Rhynggrwyd]. 2021 Mawrth 1 [dyfynnwyd 2025 Gorff 7];258:235–9. Ar gael o: <https://www.ejog.org/action/showFullText?pii=S0301211521000099>
60. Wei SQ, Bilodeau-Bertrand M, Liu S, Auger N. The impact of COVID-19 on pregnancy outcomes: A systematic review and meta-analysis [Internet]. *Cyfrl 193, CMAJ. Canadian Medical Association*; 2021 [dyfynnwyd 2025 Gorff 15]. t. E540–8. Ar gael o: <https://doi.org/10.1503/cmaj.202604>
61. Ruan T, Yue Y, Lu W, Zhou R, Xiong T, Jiang Y, et al. Association between low ambient temperature during pregnancy and adverse birth outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Chin Med J (Saesneg)*. 2023 Hyd 5;136(19):2307–15.
62. Gaudet M, Plesa M, Mogas A, Jalaeddine N, Hamid Q, Al Heialy S. Recent advances in vitamin D implications in chronic respiratory diseases. *Respiratory Research* 2022 23:1 [Rhynggrwyd]. 2022 Medi 19 [dyfynnwyd 2025 Gorff 9];23(1):1–14. Ar gael o: <https://respiratory-research.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12931-022-02147-x>

63. Guerrisi C, Ecollan M, Souty C, Rossignol L, Turbelin C, Debin M, et al. Factors associated with influenza-like-illness: A crowdsourced cohort study from 2012/13 to 2017/18. BMC Public Health [Rhynggrwyd]. 2019 Gorffennaf 4 [dyfynnwyd 2025 Gorff 8]; 19: 1-9. Ar gael o: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-7174-6>
64. Dhakal S, Klein SL. Host Factors Impact Vaccine Efficacy: Implications for Seasonal and Universal Influenza Vaccine Programs. J Virol [Rhynggrwyd]. 2019 Tachwedd [dyfynnwyd 2025 Gorff 7];93(21). Ar gael o: [/doi/pdf/10.1128/jvi.00797-19?download=true](https://doi.org/10.1128/jvi.00797-19?download=true)
65. Chow EJ, Doyle JD, Uyeki TM. Influenza virus-related critical illness: prevention, diagnosis, treatment. Crit Care [Rhynggrwyd]. 2019 Mehefin 12 [dyfynnwyd 2025 Gorff 8];23:1–11. Ar gael o: <https://ccforum.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13054-019-2491-9>
66. Ziegelasch N, Vogel M, Siekmeyer W, Billing H, Dähnert I, Kiess W. Seasonal variation of blood pressure in children. Pediatric Nephrology [Rhynggrwyd]. 2020 Tachwedd 19 [dyfynnwyd 2025 Gorff 7];36(8):2257–63. Ar gael o: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00467-020-04823-w>
67. Reynard C, Campling J, Gordon AL, Kassianos G, Liu HH, Richter A, et al. Adult risk groups for vaccine preventable respiratory infections: an overview of the UK environment. Expert Rev Vaccines [Rhynggrwyd]. 2024 Tachwedd 17 [dyfynnwyd 2025 Gorff 8];23:1052–67. Ar gael o: <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/14760584.2024.2428243>
68. Santus P, Radovanovic D, Gismondo MR, Rimoldi SG, Lombardi A, Danzo F, et al. Respiratory syncytial virus burden and risk factors for severe disease in patients presenting to the emergency department with flu-like symptoms or acute respiratory failure. Respir Med [Rhynggrwyd]. 2023 Medi 6 [dyfynnwyd 2025 Gorff 8];218. Ar gael o: <https://www.resmedjournal.com/action/showFullText?pii=S0954611123002925>
69. Vashist K, Choi D, Patel SA. Identification of groups at high risk for under-coverage of seasonal influenza vaccination: A national study to inform vaccination priorities during the COVID-19 pandemic. Ann Epidemiol [Rhynggrwyd]. 2021 Rhag 17 [dyfynnwyd 2025 Gorff 8];68:16–23. Ar gael o: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1047279721003501?via%3Dihub>
70. Gasparrini A, Masselot P, Scortichini M, Schneider R, Mistry MN, Sera F, et al. Small-area assessment of temperature-related mortality risks in England and Wales: a case time series analysis. Lancet Planet Health [Rhynggrwyd]. 2022 Gorff [dyfynnwyd 2025 Gorff 8];6(7):e557–64. Ar gael o: <https://www.thelancet.com/action/showFullText?pii=S2542519622001383>
71. Wan K, Feng Z, Hajat S, Doherty RM. Temperature-related mortality and associated vulnerabilities: evidence from Scotland using extended time-series datasets. Environ Health [Rhynggrwyd]. 2022 Hydref 25 [dyfynnwyd 2025 Gorff 7];21(1):1–14. Ar gael o: <https://ehjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12940-022-00912-5>
72. Iechyd Cyhoeddus Cymru. Dangosfwrdd Trosolwg Cyflym Iechyd Cyhoeddus Cymru [Rhynggrwyd]. <https://phw-prd-rapiddashboard-app.azurewebsites.net/> 2025 [dyfynnwyd 2025 Gorff 18]. Ar gael o: <https://phw-prd-rapiddashboard-app.azurewebsites.net/>
73. López-Bueno JA, Navas-Martín MA, Díaz J, Mirón IJ, Luna MY, Sánchez-Martínez G, et al. Population vulnerability to extreme cold days in rural and urban municipalities in ten provinces in Spain. Science of the Total Environment [Rhynggrwyd]. 2022 Awst 19 [dyfynnwyd 2025 Gorff 7];852. Ar gael o: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0048969722052640?via%3Dihub>
74. Champagne SN, Phimister E, Macdiarmid JI, Guntupalli AC. Assessing the impact of energy and fuel poverty on health: a European scoping review. Eur J Public Health [Rhynggrwyd]. 2023 Gorff 12 [dyfynnwyd 2025 Gorff 7]; 33(5): 764-70. Ar gael o: <https://dx.doi.org/10.1093/eurpub/ckad108>

75. Sartini C, Tammes P, Hay AD, Preston I, Lasserson D, Whincup PH, et al. Can we identify older people most vulnerable to living in cold homes during winter? *Ann Epidemiol* [Rhynggrwyd]. 2017 Rhagfyr 5 [dyfynnwyd 2025 Gorff 7];28:1-7.e3. Ar gael o: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1047279717306622>
76. Alice Lee, Ian Sinha, Tammy Boyce, Jessica Allen, Peter Goldblatt. Fuel Poverty, Cold Homes and Health Inequalities in the UK [Rhynggrwyd]. Sefydliad Tegwch Iechyd. Llundain; 2022 Awst [dyfynnwyd 2025 Gorff 7]. Ar gael o: <https://www.instituteofhealthequity.org/resources-reports/fuel-poverty-cold-homes-and-health-inequalities-in-the-uk/read-the-report.pdf>
77. Howden-Chapman P, Bennett J, Edwards R, Jacobs D, Nathan K, Ormandy D. Review of the Impact of Housing Quality on Inequalities in Health and Well-Being. *Annu Rev Public Health* [Rhynggrwyd]. 2022 Rhag 16;44:233–54. Ar gael o: <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth->
78. Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU. Adverse Weather and Health Plan Supporting evidence 2024 [Rhynggrwyd]. 2024 Mawrth [dyfynnwyd 2025 Gorff 7]. Ar gael o: https://assets.publishing.service.gov.uk/media/65fdb71af1d3a0001d32ae74/Adverse_Weather_and_Health_Plan_supporting_evidence_1.pdf
79. Clair Thorstensen-Woll, David Buck, Chris Naylor. Homes, health and COVID-19: How poor-quality homes have contributed to the pandemic in partnership with [Rhynggrwyd]. 2020 Medi [dyfynnwyd 2025 Gorff 7]. Ar gael o: <https://ageing-better.org.uk/sites/default/files/2020-09/Homes-health-and-COVID-19.pdf>
80. Bergmann S, Li B, Pilot E, Chen R, Wang B, Yang J. Effect modification of the short-term effects of air pollution on morbidity by season: A systematic review and meta-analysis. *Science of the Total Environment* [Rhynggrwyd]. 2020 Ionawr 31 [dyfynnwyd 2025 Gorff 7]; 716: 136985. Ar gael o: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0048969720304952?via%3Dihub>
81. Stevens BR, Ashley WS. Fatal Weather-Related Carbon Monoxide Poisonings in the United States. *Weather, Climate, and Society* [Rhynggrwyd]. 15 Mawrth 2022 [dyfynnwyd 16 Gorff 2025];14(2):373–86. Ar gael o: <https://journals.ametsoc.org/view/journals/wcas/14/2/WCAS-D-21-0130.1.xml>
82. Tunnicliffe L, Warren-Gash C. Investigating the effects of population density of residence and rural/urban classification on rate of influenza-like illness symptoms in England and Wales. *Influenza Other Respir Viruses* [Rhynggrwyd]. 2022 Awst 3 [dyfynnwyd 2025 Gorff 7];16:1183–90. Ar gael o: <https://doi/pdf/10.1111/irv.13032>
83. Akhanemhe R, Petrokofsky C, Ismail SA. Health impacts of cold exposure among people experiencing homelessness: A narrative systematic review on risks and risk-reduction approaches. *Public Health* [Internet]. 2025 Ionawr 28 [dyfynnwyd 2025 Gorff 7]; 240:80-7. Ar gael o: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033350625000277?via%3Dihub>
84. Bu F, Philip K, Fancourt D. Social isolation and loneliness as risk factors for hospital admissions for respiratory disease among older adults. *Thorax* [Rhynggrwyd]. 2020 Ebrill 21 [dyfynnwyd 2025 Gorffennaf 15];75(7):597–9. Ar gael o: <https://thorax.bmj.com/content/75/7/597>
85. Gao Q, Steptoe A, Fancourt D. Chronic loneliness and isolation phenotypes, incident functional impairment and mortality in England between 2004 and 2018. *Nature Mental Health* [Rhynggrwyd]. 2025 Mai 19 [dyfynnwyd 2025 Gorff 15];3(6):667–74. Ar gael o: <https://www.nature.com/articles/s44220-025-00436-0>

86. Jędrzejek MJ, Mastalerz-Migas A. Seasonal influenza vaccination of healthcare workers: a narrative review. *Int J Occup Med Environ Health* [Rhyngrwyd]. 2022 Mawrth 1 [dyfynnwyd 2025 Gorff 7];35(2):127–39. Ar gael o: <https://ijomeh.eu/Seasonal-influenza-vaccination-of-healthcare-workers-a-narrative-review,142718,0,2.html>
87. Marinaccio A, Scortichini M, Gariazzo C, Leva A, Bonafede M, de' Donato FK, et al. Nationwide epidemiological study for estimating the effect of extreme outdoor temperature on occupational injuries in Italy. *Environ Int* [Rhyngrwyd]. 2019 Hydref 22 [dyfynnwyd 2025 Gorff 7];133:105176. Ar gael o: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0160412019318410?via%3Dihub>
88. Dent E, Ambagtsheer RC, Beilby J, Stewart S. Frailty and Seasonality. *J Nutr Health Aging*. 2020 Mehefin 1;24(6):547–9.
89. Basu R, Gavin L, Pearson D, Ebisu K, Malig B. Examining the Association between Apparent Temperature and Mental Health-Related Emergency Room Visits in California. *Am J Epidemiol* [Rhyngrwyd]. 2017 Awst 3 [dyfynnwyd 2025 Gorff 16];187(4):726–35. Ar gael o: <https://doi.org/10.1093/aje/kwx295>
90. Berberian AG, Gonzalez DJX, Cushing LJ. Racial Disparities in Climate Change-Related Health Effects in the United States. *Cyfrol 9, Current Environmental Health Reports*. Springer Science and Business Media Deutschland GmbH; 2022 Mai.
91. Tanner AR, Dorey RB, Brendan NJ, Clark TW. Influenza vaccination: Protecting the most vulnerable [Rhyngrwyd]. *Cyfrol 30, European Respiratory Review*. European Respiratory Society; 2021 [dyfynnwyd 2025 Gorff 17]. t. 1–9. Ar gael o: <https://doi.org/10.1183/16000617.0258-2020>
92. Kassianos G, MacDonald P, Aloysius I, Reynolds A. Implementation of the United Kingdom's childhood influenza national vaccination programme: A review of clinical impact and lessons learned over six influenza seasons [Rhyngrwyd]. *Cyfrol 38, Vaccine*. Elsevier Cyf; 2020 [dyfynnwyd 2025 Gorff 17]. t. 5747–58. Ar gael o: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.06.065>
93. Doyon-Plourde P, Fakih I, Tadount F, Fortin É, Quach C. Impact of influenza vaccination on healthcare utilization – A systematic review [Internet]. *Cyfrol 37, Vaccine*. Elsevier Cyf; 2019 [dyfynnwyd 2025 Gorff 17]. t. 3179–89. Ar gael o: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.04.051>
94. Farrar JL, Childs L, Ouattara M, Akhter F, Britton A, Pilishvili T, et al. Systematic Review and Meta-Analysis of the Efficacy and Effectiveness of Pneumococcal Vaccines in Adults [Internet]. *Cyfrol 12, Pathogens*. MDPI; 2023 [dyfynnwyd 2025 Gorff 21]. Ar gael o: <https://doi.org/10.3390/pathogens12050732>
95. Grant WB, Lahore H, McDonnell SL, Baggerly CA, French CB, Aliano JL, ac eraill. Evidence that Vitamin D Supplementation Could Reduce Risk of Influenza and COVID-19 Infections and Deaths. *Nutrients* 2020, *Cyfrol 12*, Tudalen 988 [Rhyngrwyd]. 2020 Ebrill 2 [dyfynnwyd 2025 Gorff 7];12(4):988. Ar gael o: <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/4/988/htm>
96. Zhu Z, Zhu X, Gu L, Zhan Y, Chen L, Li X. Association Between Vitamin D and Influenza: Meta-Analysis and Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *Front Nutr* [Rhyngrwyd]. 2022 Ionawr 7 [dyfynnwyd 2025 Gorff 18]; 8:799709. Ar gael o: www.frontiersin.org
97. Sun M, Min L, Xu N, Huang L, Li X. The Effect of Exercise Intervention on Reducing the Fall Risk in Older Adults: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021, *Cyfrol 18*, Tudalen 12562 [Rhyngrwyd]. 2021 Tachwedd 29 [dyfynnwyd 2025 Gorff 18];18:12562. Ar gael o: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/23/12562/htm>

98. Lektip C, Chaovalit S, Wattanapisit A, Lapmanee S, Nawarat J, Yaemrattanakul W. Home hazard modification programs for reducing falls in older adults: a systematic review and meta-analysis. *PeerJ* [Rhynggrwyd]. 2023 Gorff 20 [dyfynnwyd 2025 Gorff 18];11:e15699. Ar gael o: <https://peerj.com/articles/15699>
99. Bonander C, Holmberg R. Estimating the effects of a studded footwear subsidy program on pedestrian falls among older adults in Gothenburg, Sweden. *Accid Anal Prev* [Rhynggrwyd]. 2019 Medi 17 [dyfynnwyd 2025 Gorff 17];132. Ar gael o: <https://doi.org/10.1016/j.aap.2019.105282>
100. Loe MWC, Soenong H, Lee E, Li-Kim-Moy J, Williams PCM, Yeo KT. Nirsevimab: Alleviating the burden of RSV morbidity in young children [Rhynggrwyd]. *Cyfrol 60, Journal of Paediatrics and Child Health*. John Wiley and Sons Inc; 2024 [dyfynnwyd 2025 Gorff 21]. t. 489–98. Ar gael o: <https://doi.org/10.1111/jpc.16643>
101. Payne AB, Watts JA, Mitchell PK, Dascomb K, Irving SA, Klein NP, et al. Respiratory syncytial virus (RSV) vaccine effectiveness against RSV-associated hospitalisations and emergency department encounters among adults aged 60 years and older in the USA, October, 2023, to March, 2024: a test-negative design analysis. *The Lancet* [Rhynggrwyd]. 2024 Hydref 19 [dyfynnwyd 2025 Gorff 17];404(10462):1547–59. Ar gael o: <https://www.thelancet.com/action/showFullText?pii=S0140673624017380>
102. Hodgson D, Koltai M, Krauer F, Flasche S, Jit M, Atkins KE. Optimal Respiratory Syncytial Virus intervention programmes using Nirsevimab in England and Wales. *Vaccine* [Rhynggrwyd]. 2022 Hydref 31 [dyfynnwyd 2025 Gorff 17];40(49):7151–7. Ar gael o: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.10.041>
103. Xu K, Wang Z, Qin M, Gao Y, Luo N, Xie W, et al. A systematic review and meta-analysis of the effectiveness and safety of COVID-19 vaccination in older adults. *Front Immunol* [Rhynggrwyd]. 2023 Mawrth 3 [dyfynnwyd 2025 Gorff 17];14. Ar gael o: <https://doi.org/10.3389/fimmu.2023.1113156>
104. Gao P, Kang LY, Liu J, Liu M. Immunogenicity, effectiveness, and safety of COVID-19 vaccines among children and adolescents aged 2–18 years: an updated systematic review and meta-analysis. *World Journal of Pediatrics* [Rhynggrwyd]. 2023 Chwefror 1 [dyfynnwyd 2025 Gorff 17];19(11):1041–54. Ar gael o: <https://doi.org/10.1007/s12519-022-00680-9>
105. Mendes D, Chapman R, Aruffo E, Gal P, Nguyen JL, Hamson L, et al. Public health impact of UK COVID-19 booster vaccination programs during Omicron predominance. *Expert Rev Vaccines*. 2023 Ion 3;22(1):90–103.
106. Dadras O, Alinaghi SAS, Karimi A, MohsseniPour M, Barzegary A, Vahedi F, et al. Effects of COVID-19 prevention procedures on other common infections: a systematic review. *Cyfrol 26, European Journal of Medical Research*. BioMed Central Cyf; 2021.
107. Reyes Domínguez AI, Pavlovic Nesic S, Urquía Martí L, Pérez González M del C, Reyes Suárez D, García-Muñoz Rodrigo F. Effects of public health measures during the SARS-CoV-2 pandemic on the winter respiratory syncytial virus epidemic: An interrupted time series analysis. *Pediatr Perinat Epidemiol*. 2022 Oct 4;36(3):329–36.
108. Kuitunen I. Influenza season 2020–2021 did not begin in Finland despite the looser social restrictions during the second wave of COVID-19: A nationwide register study. *J Med Virol*. 2021 Ebr;23(93)(9):5626–9.
109. Cleary DW, Campling J, Lahuerta M, Hayford K, Southern J, Gessner BD, et al. Non-pharmaceutical interventions for COVID-19 transiently reduced pneumococcal and *Haemophilus influenzae* carriage in a cross-sectional pediatric cohort in Southampton, UK. *Microbiol Spectr*. 2024 Awst 6;12(8).

110. Qiu Z, Cao Z, Zou M, Tang K, Zhang C, Tang J, et al. The effectiveness of governmental nonpharmaceutical interventions against COVID-19 at controlling seasonal influenza transmission: an ecological study. *BMC Infect Dis.* 2022 Dec;122(1).
111. Alsallakh M, Adeloye D, Vasileiou E, Sivakumaran S, Akbari A, Lyons RA, et al. Impact of the COVID-19 Pandemic on Influenza Hospital Admissions and Deaths in Wales: Descriptive National Time Series Analysis. *JMIR Public Health Surveill.* 2024 Awst 21;10.
112. Petrelli F, Oldani S, Borgonovo K, Cabiddu M, Dognini G, Ghilardi M, et al. Vitamin D3 and COVID-19 Outcomes: An Umbrella Review of Systematic Reviews and Meta-Analyses. *Antioxidants* [Rhynggrwyd]. 2023 Ionawr 22 [dyfynnwyd 2025 Gorff 21];12(2). Ar gael o: <https://doi.org/10.3390/antiox12020247>
113. Sartini M, Del Puente F, Oliva M, Carbone A, Bobbio N, Schinca E, et al. Preventive Vitamin D Supplementation and Risk for COVID-19 Infection: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Cyfrol 16, Nutrients.* Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI); 2024.
114. Benmarhnia T, Zhao X, Wang J, Macdonald M, Chen H. Evaluating the potential public health impacts of the Toronto cold weather program. *Environ Int.* 2019 Mehefin 1;127:381–6.
115. Narita K, Hoshida S, Kario K. Seasonal variation in blood pressure: current evidence and recommendations for hypertension management. *Hypertension Research* [Rhynggrwyd]. 2021 Medi 6 [dyfynnwyd 2025 Gorff 17];44(11):1363–72. Ar gael o: <https://doi.org/10.1038/s41440-021-00732-z>
116. Iechyd Cyhoeddus Cymru. Adroddiadau blynyddol gwyliadwriaeth ffliw a brechu rhag y ffliw [Internet]. <https://icc.gig.cymru/pynciau/imiwneiddio-a-brechlynnau/brechlynffliw/adroddiadau-blynyddol-gwyliadwriaeth-ffliw-a-brech-rhag-y-ffliw/>. [dyfynnwyd 2025 Gorff 7]. Ar gael o: <https://icc.gig.cymru/pynciau/imiwneiddio-a-brechlynnau/brechlynffliw/adroddiadau-blynyddol-gwyliadwriaeth-ffliw-a-brech-rhag-y-ffliw/>
117. Iechyd Cyhoeddus Cymru. Health Protection Public Perceptions Tracker: Survey Results 2024-2025 [Rhynggrwyd]. 2025 [dyfynnwyd 2025 Gorff 18]. Ar gael o: (Heb ei gyhoeddi; 2024).
118. Sharp C, Hughes K, Brace L. Amser i Siarad Iechyd Cyhoeddus: Mai 2024 Canfyddiadau arolwg panel [rhynggrwyd]. 2024 Gorff [dyfynnwyd 2025 Gorff 18]. Ar gael o: <https://icc.gig.cymru/pynciau/amser-i-siarad-iechyd-cyhoeddus/cyhoeddiadau-panel-amser-i-siarad-iechyd-cyhoeddus/cyhoeddiadau/amser-i-siarad-iechyd-cyhoeddus-mai-2024-canfyddiadau-arolwg-panel/>
119. Sharp C, Hughes K, Brace L. Amser i Siarad Iechyd Cyhoeddus: Awst 2024 Canfyddiadau arolwg panel [Rhynggrwyd]. 2024 Tachwedd [dyfynnwyd 2025 Gorff 18]. Ar gael o: <https://icc.gig.cymru/pynciau/amser-i-siarad-iechyd-cyhoeddus/cyhoeddiadau-panel-amser-i-siarad-iechyd-cyhoeddus/cyhoeddiadau/amser-i-siarad-iechyd-cyhoeddus-awst-2024-canfyddiadau-arolwg/>
120. Nasiri MJ, Danaei B, Deravi N, Chirani AS, Bonjar AHS, Khoshgoftar Z, et al. Impact of educational interventions on the prevention of influenza: A systematic review. *Front Public Health.* 2022 Medi 20;10:978456.
121. Okoli GN, Reddy VK, Lam OLT, Abdulwahid T, Askin N, Thommes E, et al. Interventions on health care providers to improve seasonal influenza vaccination rates among patients: A systematic review and meta-analysis of the evidence since 2000. *Fam Pract.* 2021 Awst 1;38(4):524–36.
122. Peters MDJ. Addressing vaccine hesitancy and resistance for COVID-19 vaccines. *Cyfrol 131, International Journal of Nursing Studies.* Elsevier Ltd; 2022.
123. Robertson DA, Timmons S, Lunn PD. Behavioural evidence on COVID-19 vaccine uptake. *Cyfrol 227, Public Health.* Elsevier BV; 2024. t. 49–53.

124. Lee D, Rundle-Thiele S, Wut TM, Li G. Increasing Seasonal Influenza Vaccination among University Students: A Systematic Review of Programs Using a Social Marketing Perspective. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Meh1;19(12).
125. Chan PS fong, Fang Y, Cheung DH, Zhang Q, Sul F, Mo PKH, et al. Effectiveness of chatbots in increasing uptake, intention, and attitudes related to any type of vaccination: A systematic review and meta-analysis. *Cyfrol 16, Applied Psychology: Health and Well-Being*. John Wiley and Sons Inc; 2024. t. 2567–97.
126. Ralph KM, Dorey RB, Rowe R, Jones CE. Improving uptake of vaccines in pregnancy: A service evaluation of an antenatal vaccination clinic at a tertiary hospital in the UK. *Midwifery*. 2022 Chwe 1;105.
127. Skirrow H, Holder B, Meinel A, Narh E, Donaldson B, Bosanquet A, et al. Evaluation of a midwife-led, hospital based vaccination service for pregnant women. *Hum Vaccin Immunother*. 2021;17(1):237–46.
128. Cantrell A, Chambers D, Booth A. Interventions to minimise hospital winter pressures related to discharge planning and integrated care: A rapid mapping review of UK evidence. *Health and Social Care Delivery Research*. 2024;12(31).
129. Green KL, Tan MMC, Johnson EE, Ahmed N, Eastaugh C, Beyer F, ac eraill. Interventions for cold homes: a rapid review of the health impacts. *Eur J Public Health [Rhynggrwyd]*. 2024 Ebrill 8 [dyfynnwyd 2025 Gorff 21];34(4):682–95. Ar gael o: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckae058>
130. Carrere J, Belvis F, Peralta A, Mari-Dell’Olmo M, López MJ, Benach J, et al. Effectiveness of an Energy-Counseling Intervention in Reducing Energy Poverty: Evidence from a Quasi-Experimental Study in a Southern European City. *Journal of Urban Health [Rhynggrwyd]*. 2022 Mai 27 [dyfynnwyd 2025 Gorff 21];99(3):549–61. Ar gael o: <https://doi.org/10.1007/s11524-022-00642-6>.
131. Page K, Hossain L, Liu D, Kim YH, Wilmot K, Kenny P, ac eraill. Outcomes from the Victorian Healthy Homes Program: a randomised control trial of home energy upgrades. *BMJ Open [Rhynggrwyd]*. 2025 Ionawr 10 [dyfynnwyd 2025 Gorff 21];15(2). Ar gael o: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-082340>
132. Sefydliad Iechyd y Byd. From loneliness to social connection - charting a path to healthier societies: Report of the WHO Commission on Social Connection. <https://www.who.int/publications/i/item/978240112360>; 2025
133. Llywodraeth Cymru. Cysylltu cymunedau: Strategaeth ar gyfer mynd i'r afael ag unigrwydd ac ynysigrwydd cymdeithasol a chreu cysylltiadau cymdeithasol cryfach. <https://www.llyw.cymru/unigrwydd-ac-ynysigrwydd-cymdeithasol-cysylltu-cymunedau>; 2020.
134. Mishra SR, Wilson T, Andrabi H, Ouakrim DA, Li A, Akpan E, et al. The total health gains and cost savings of eradicating cold housing in Australia. *Soc Sci Med [Rhynggrwyd]*. 2023 Mai 5 [dyfynnwyd 2025 Gorff 21];334. Ar gael o: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.115954>
135. Terfyn cyflymder diodyn o 20mya ar ffyrdd cyfyngedig | Adroddiad monitro cenedlaethol (Gorffennaf 2025) | Trawnidiaeth Cymru [Rhynggrwyd]. [dyfynnwyd 2025 Gorff 16]. Ar gael o: <https://trc.cymru/adroddiad-monitro-cenedlaethol-gorffennaf-2025>
136. van Erpecum CPL, Bornioli A, Cleland C, Jones S, Davis A, den Braver NR, et al. 20 mph speed limits: A meta-narrative evidence synthesis of the public health evidence. *Advances in Transport Policy and Planning [Rhynggrwyd]*. 2024 Ionawr 1 [dyfynnwyd 2025 Gorff 16]; 13: 171-99. Ar gael o: <https://openresearch.surrey.ac.uk/esploro/outputs/bookChapter/20-mph-speed-limits-A-meta-narrative/99898066102346>

137. Powells G, Jobson K, Scott M, Stockton H, Rosenburgh J, Butler D, ac eraill. Warm Homes Fund Programme Evaluation: Final Report [Rhynggrwyd. Newcastle; 2023 [dyfynnwyd 2025 Gorff 21]. Ar gael o: <https://www.nea.org.uk/wp-content/uploads/2022/08/3.-Full-Report-FINAL.pdf>
138. Newcastle University, National Energy Action, Energy Audit Company. The DEEP Blueprint A blueprint for the Design of Energy Efficiency Programmes (DEEP) [Rhynggrwyd]. Newcastle; Mai 2023 [dyfynnwyd 2025 Gorff 21]. Ar gael o: https://www.nea.org.uk/wp-content/uploads/2022/08/1.-DEEP-Blueprint-FINAL.pdf?gl=1*qmjmgc*up*MQ..*ga*NjAyNjgxNTM4LjE3NTIwNzQwMzI.*ga_VGRVTFGMVL*czE3NTIwNzQwMzEkbzEkZzAkdDE3NTIwNzQwMzEkajYwJGwwJGgw
139. Rhaglen Cartrefi Cynnes Nyth | LLYW.CYMRU [Rhynggrwyd]. [dyfynnwyd 2025 Gorff 31]. Ar gael o: <https://www.llyw.cymru/cynllun-cartrefi-cynnes-nyth>.

Llesiant yn ystod y gaeaf: camau gweithredu ac effeithiau a rennir