



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Beth allwn ni ei wneud er mwyn leihau anghydraddoldebau iechyd yng Nghymru ac yn ein cymunedau?

22/10/25

What can we do to tackle health inequalities in Wales and our communities?

22/10/25



Slido.com

#2976185

Amlinell

- Cefndir
- Fframweithiau
- 1-2-bwrdd
- Cynllun ar gyfer ar ôl heddiw

Outline

- Background
- Frameworks
- 1-2-table
- A plan for after today

Anghydraddoldebau iechyd yng Nghymru

Health inequalities in Wales



Blaenau Gwent

Sir Fynwy (Monmouthshire)

13 munud = Bwlch o 13 mlynedd mewn disgwyliad oes iach (dynion)

lechyd Cyhoeddus Cymru (2022)

13 minutes = 13 year gap in healthy life expectancy (males)

Public Health Wales (2022)

Mae babi **2x** yn fwy tebygol o farw os yw'n Ddu neu Asiaidd o'i gymharu â babi gwyn

Mae oedolion LHDTC+ **2x** yn fwy tebygol o adrodd bod ganddynt gyflwr iechyd meddwl hirsefydlog

Mae niferoedd dynion yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig sy'n profi cyfraddau marwolaethau y gellir eu hosgoi hyd at **4.1 gwaith** yn uwch na'r rhai yn yr ardaloedd llai difreintiedig

Mae dynion a menywod digartref yn tueddu i **fyw am 30-40 mlynedd** yn llai na'r boblogaeth gyffredinol

Mae pobl sy'n byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig bron **2x** yn fwy tebygol o aros > 1 flwyddyn am driniaeth o gymharu â'r ardaloedd lleiaf difreintiedig

Mae ardaloedd gwledig yn profi **ffurfiau cudd** o amddifadedd. Maent yn aml yn cael trafferth gydag incwm isel, diffyg cyfleoedd cyflogaeth, a thlodi tanwydd, allgáu digidol, mynediad gwael at wasanaethau.

A baby is **2x** more likely to die if they are Black or Asian compared to a White baby

LGBTQ plus adults are **2x** likely to report having a longstanding mental health condition

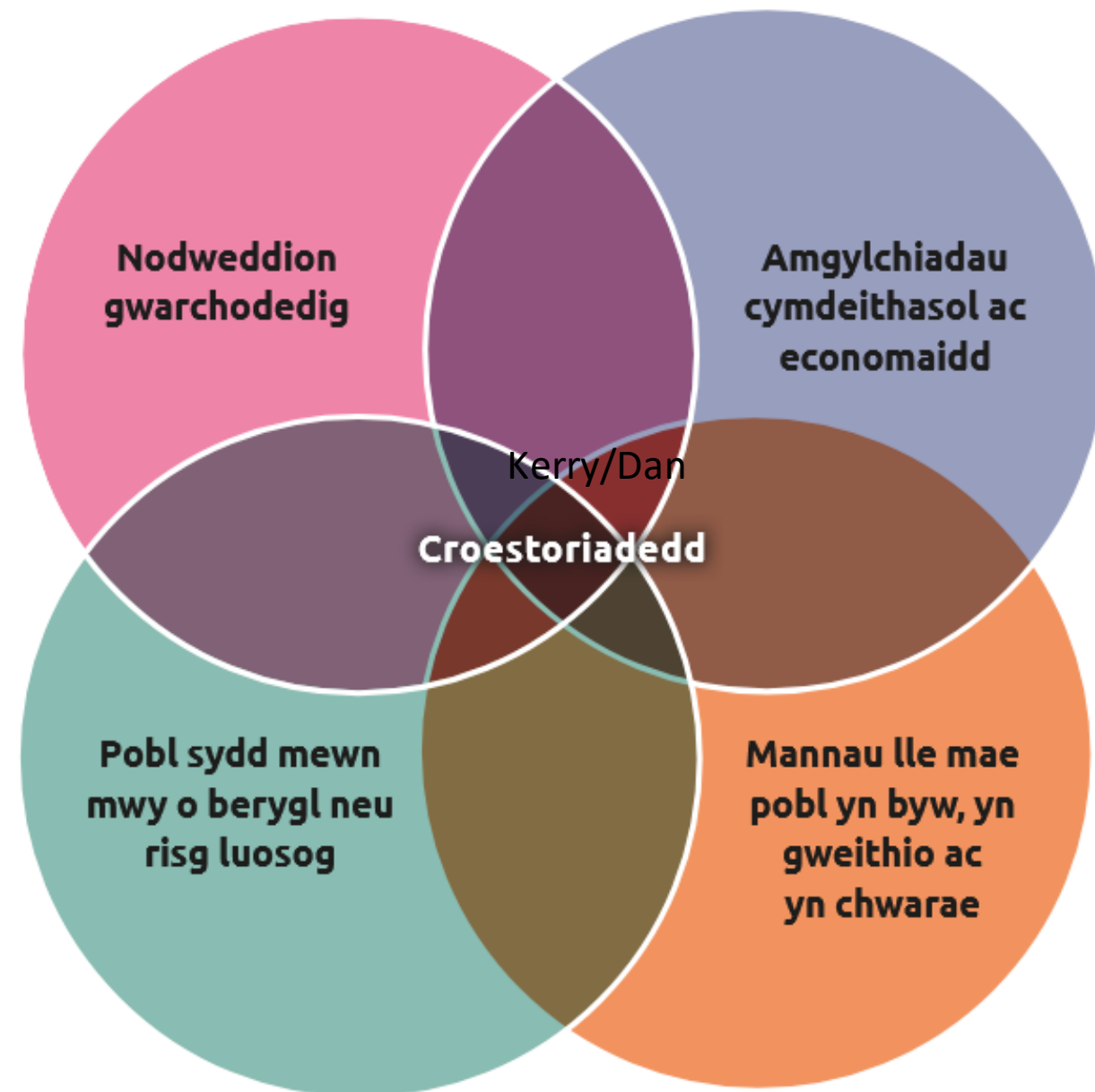
Men in the most deprived areas experiencing avoidable mortality rates up to **4.1 times** higher than those in the least deprived areas

People experiencing homelessness **live 30-40 years** shorter than general population

People living in the most deprived areas are nearly **2x** as likely to wait > 1 year for treatment compared to the least deprived areas

Rural areas experience **hidden forms** of deprivation. They often struggle with low incomes, lack of employment opportunities, and fuel poverty, digital exclusion, poor access to services.

Mathau og anghydraddoldebau

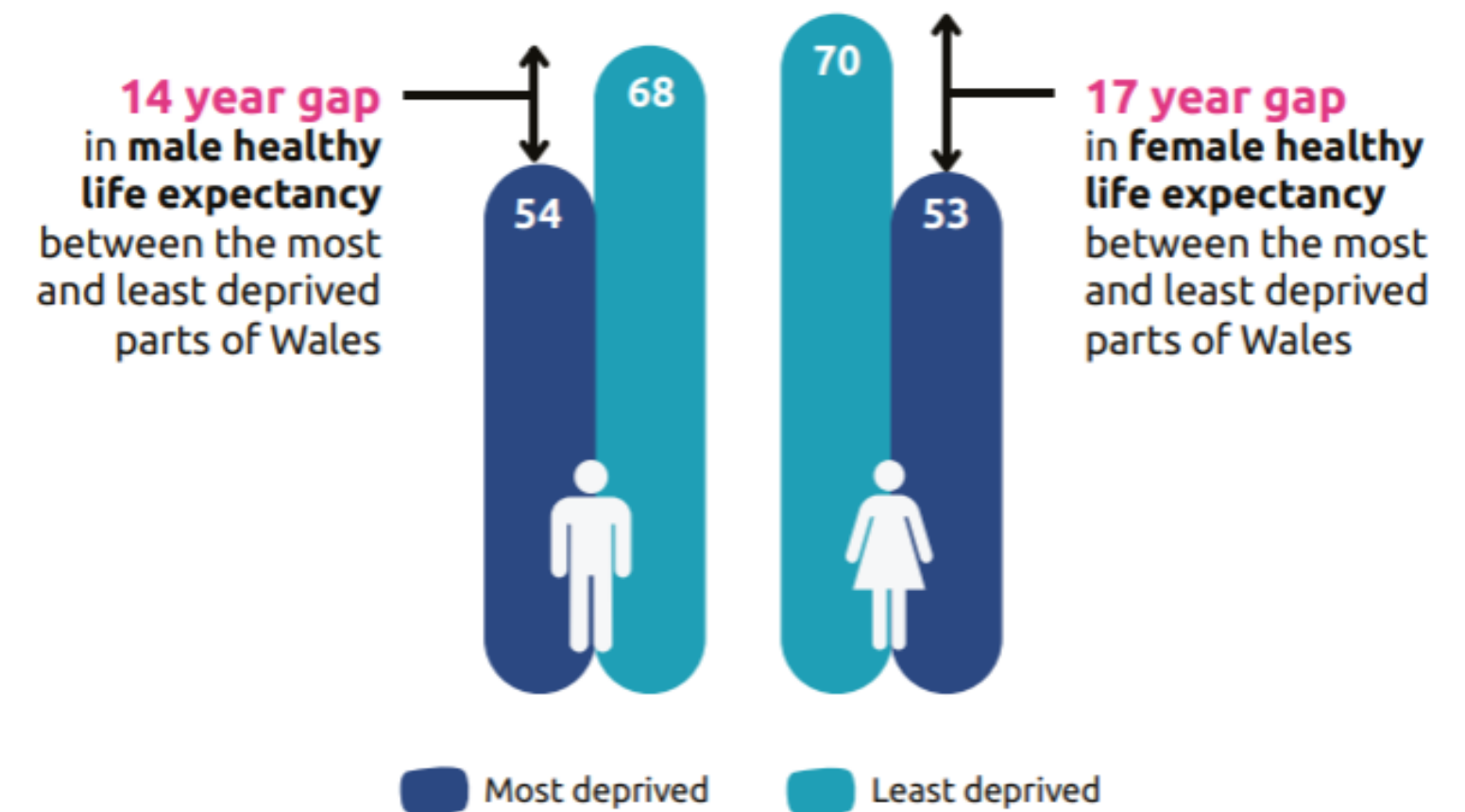
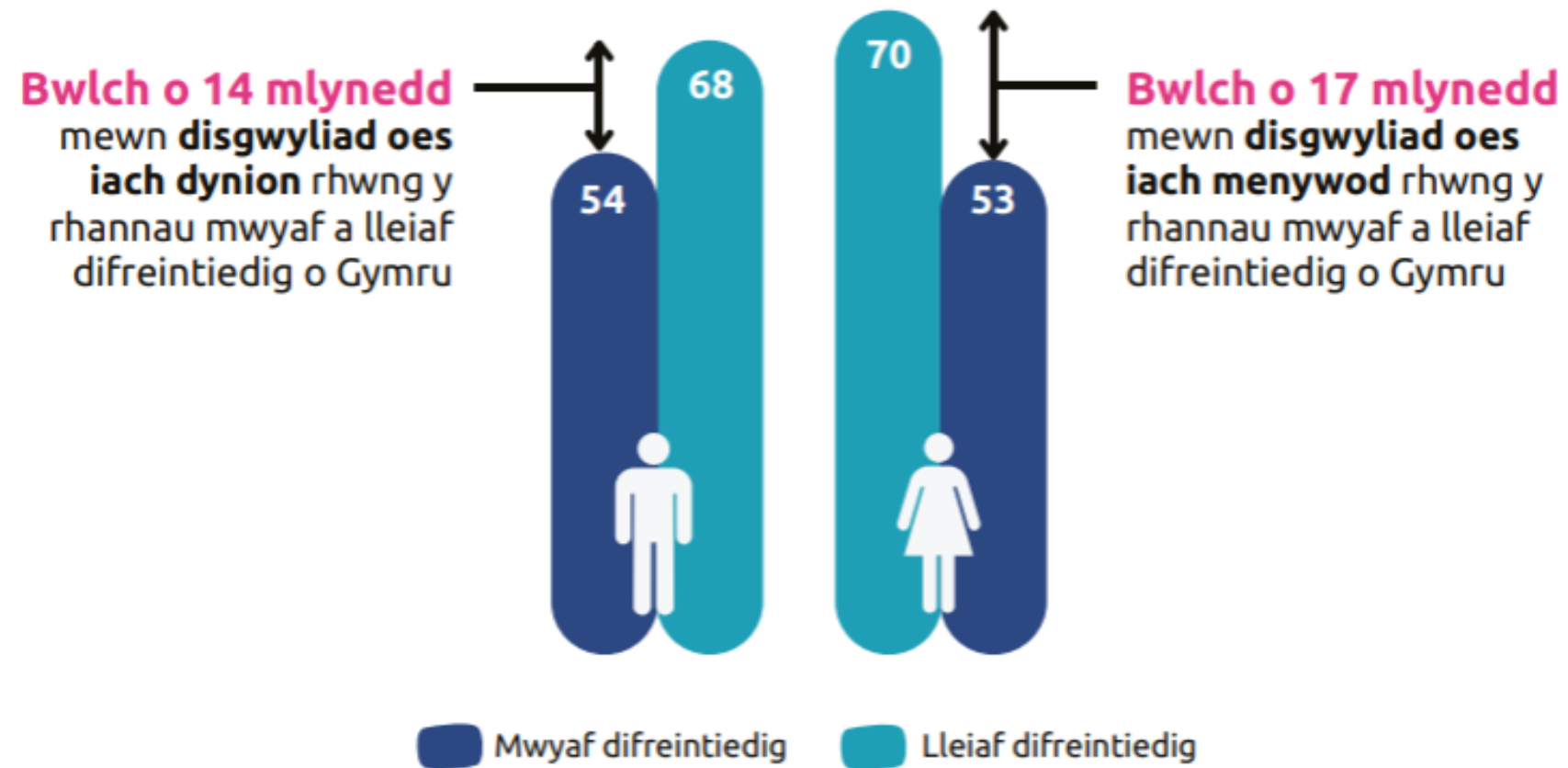


Types of inequalities

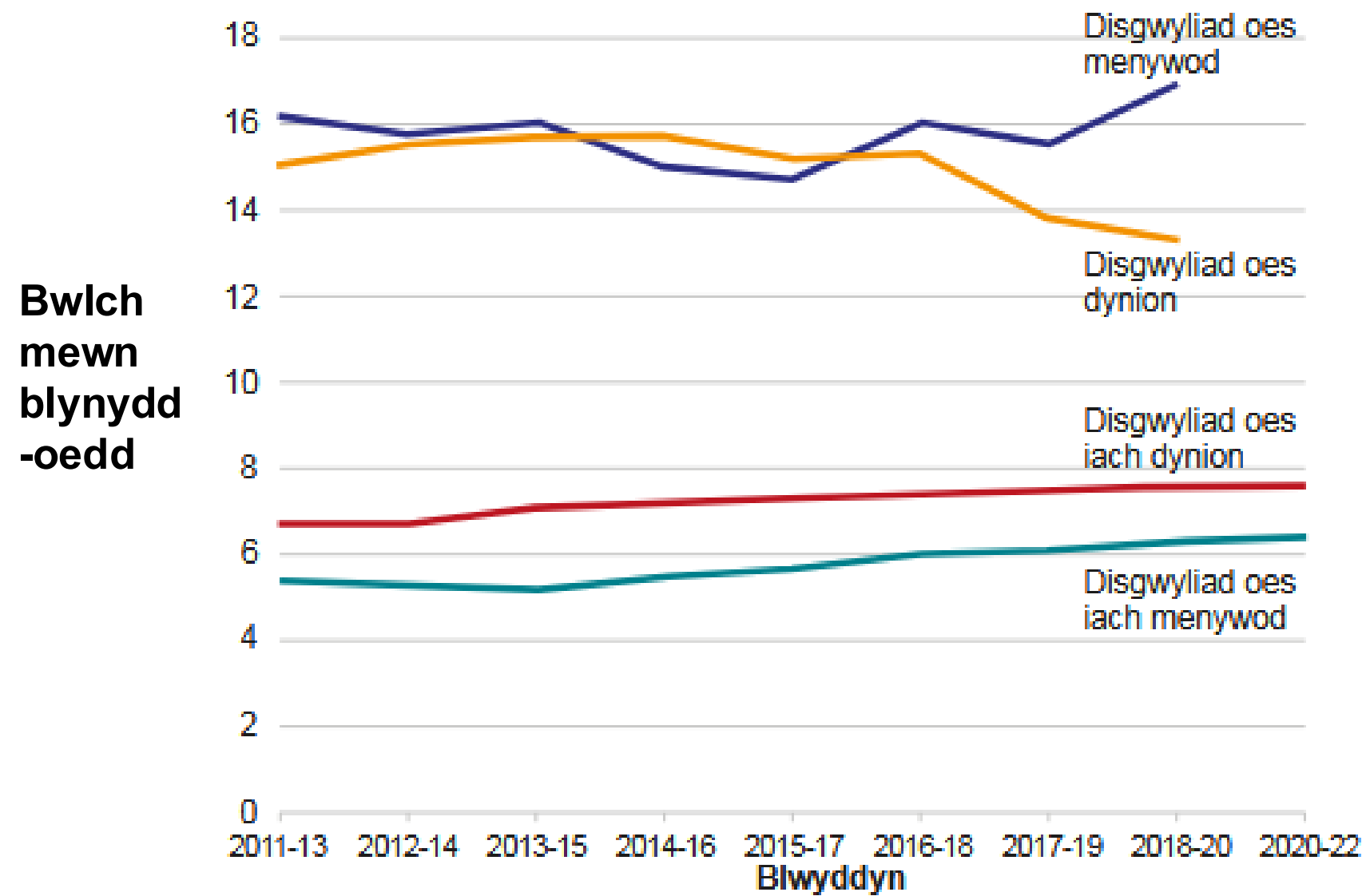


Bwlch mewn disgwyliadau oes rhwng yr ardaloedd â'r amddifadedd lleiaf a'r ardaloedd â'r amddifadedd mwyaf

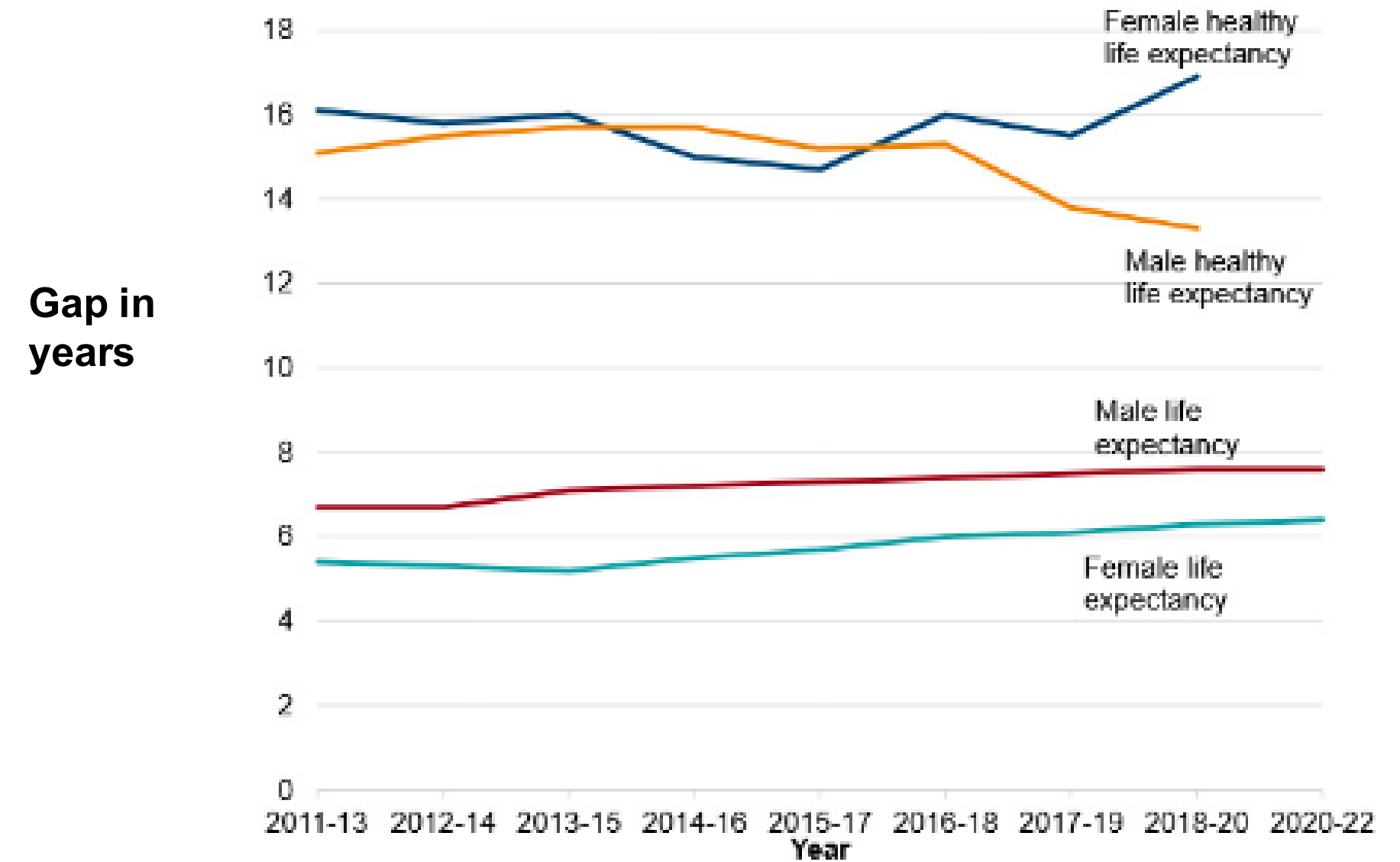
Gap in life expectancies between the least deprived areas and the most deprived areas



Bwlch mewn disgwyliadau oes rhwng yr ardaloedd â'r amddifadedd lleiaf a'r ardaloedd â'r amddifadedd mwyaf Menywod a dynion 2011-13 i 2020-22



Gap in life expectancies between the least deprived areas and the most deprived areas Women and men 2011-13 to 2020-22

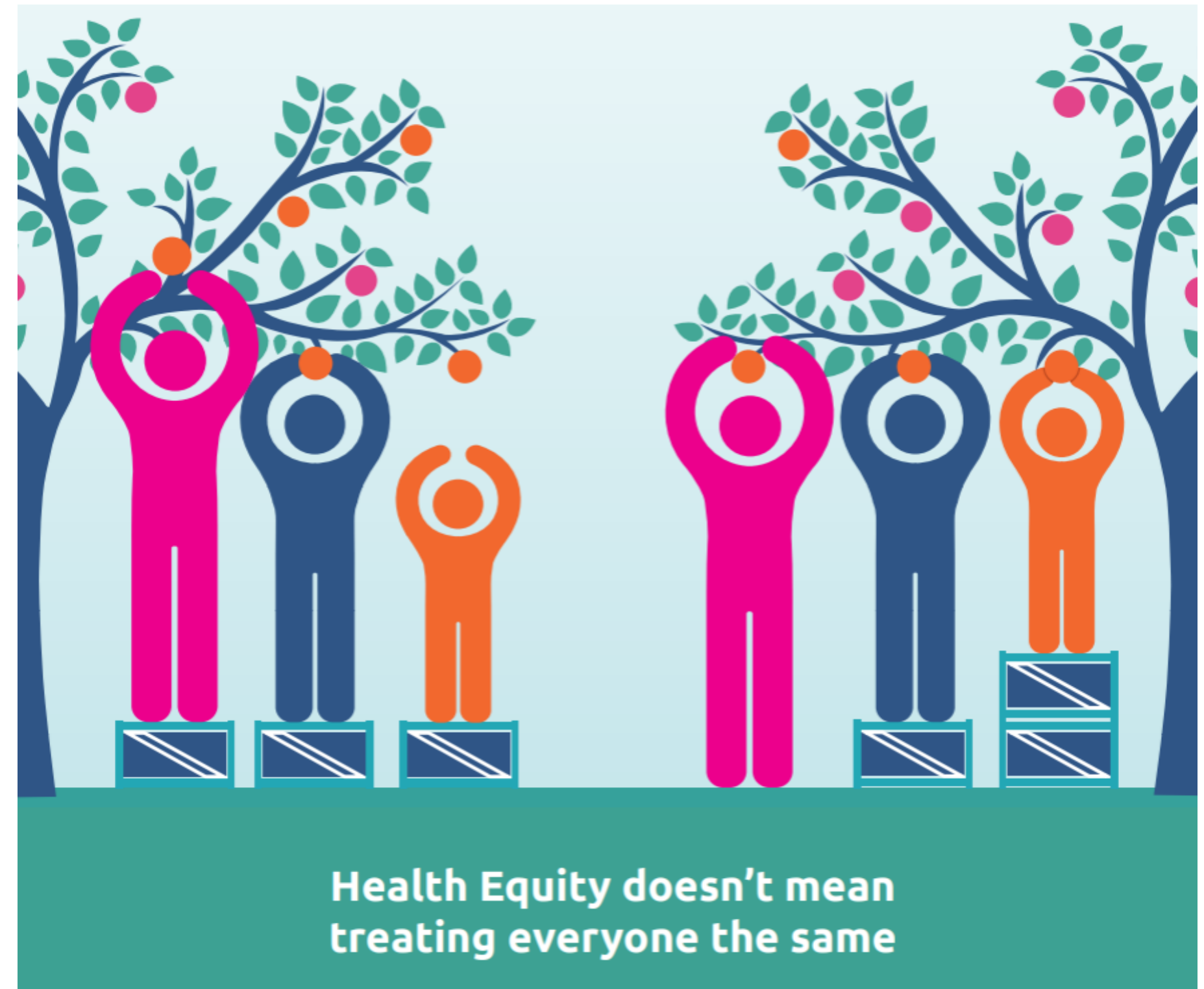


Yr achos dros tegwch iechyd

- Dylai pawb gyrraedd eu potensial llawn ar gyfer iechyd a lles. Cyfiawnder cymdeithasol yw cydraddoldeb iechyd.
- Mewn rhai mannau, mae pobl ddwywaith yn fwy tebygol o farw'n gynnar o gymharu ag eraill. Mae hyn yn bennaf oherwydd anfantais economaidd-gymdeithasol sy'n cynyddu cyfraddau clefyd y galon, clefyd yr ysgyfaint a chanser.
- Deddf Cydraddoldeb 2010 a'r Ddyletswydd Economaidd-Gymdeithasol.
- Targed 'Cymru iachach' Cenedlaethau'r Dyfodol: *cynyddu disgwyliad oes iach (blynnyddoedd a dreulir mewn iechyd da) a lleihau'r bwlch mewn disgwyliad oes iach rhwng yr ardaloedd mwyaf difreintiedig a'r ardaloedd lleiaf difreintiedig o leiaf 15% erbyn 2050.*
- Mae anghydraddoldebau iechyd yn costio arian i GIG Cymru, amcangyfrifir main o leiaf £322 miliwn y flwyddyn oedd hyn yn 2018/19.
- Mae anghydraddoldebau iechyd yn disbyddu cynhyrchiant a thwf economaidd.

The case for health equity

- Everyone should attain their full potential for health and well-being. Health equity is social justice.
- In some places, people are twice as likely to die early compared to others. This is mainly due to socio-economic disadvantage increasing rates of heart disease, lung disease and cancer.
- Equality Act 2010 and Socio-economic Duty
- Future Generations 'A healthier Wales' target: *to increase healthy life expectancy (years spent in good health) and narrow the gap in healthy life expectancy between the most and least deprived areas by at least 15% by 2050.*
- Health inequalities costs NHS Wales money, estimated to be at least £322 million per year in 2018/19
- Health inequalities drain productivity and economic growth

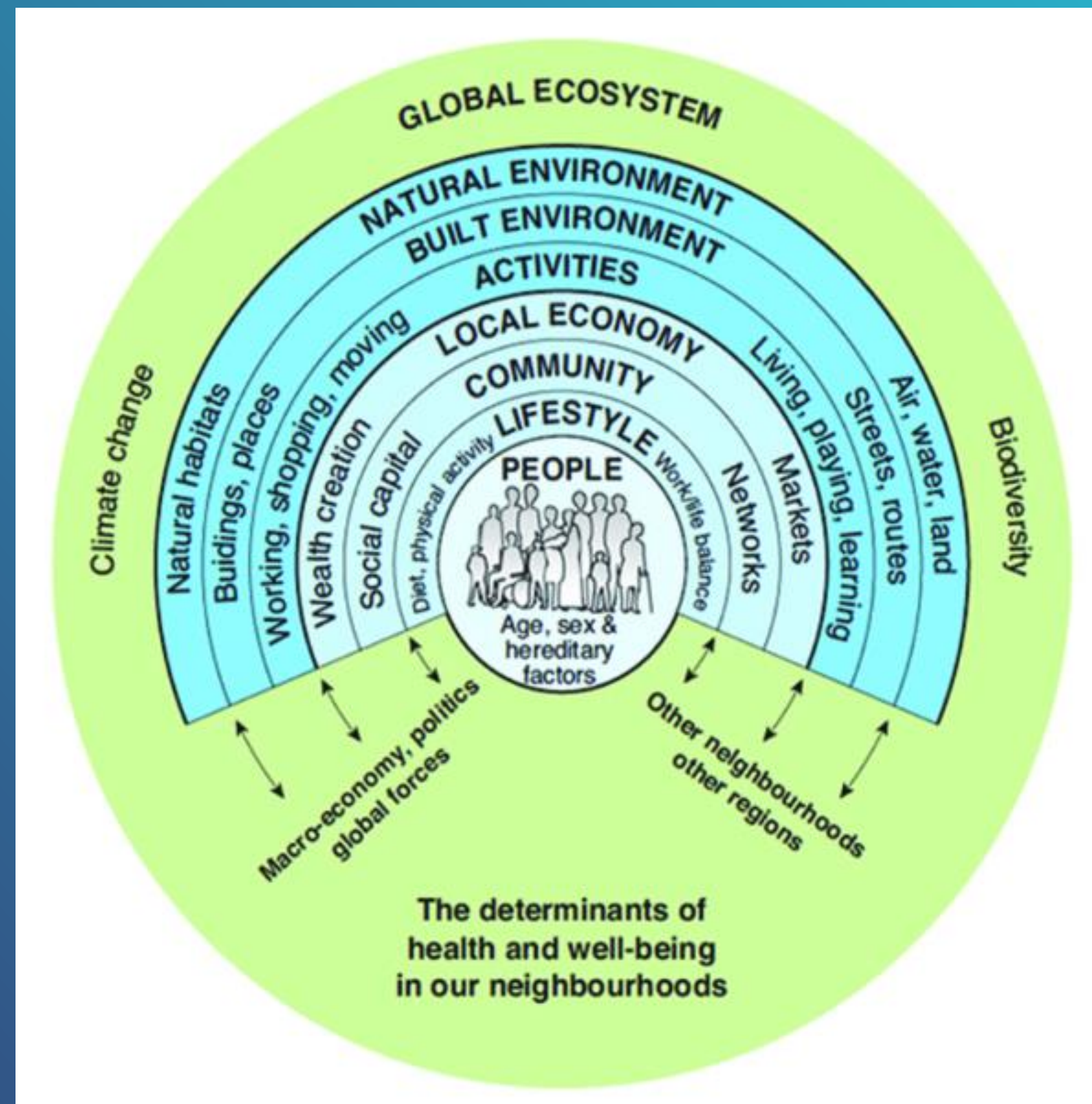
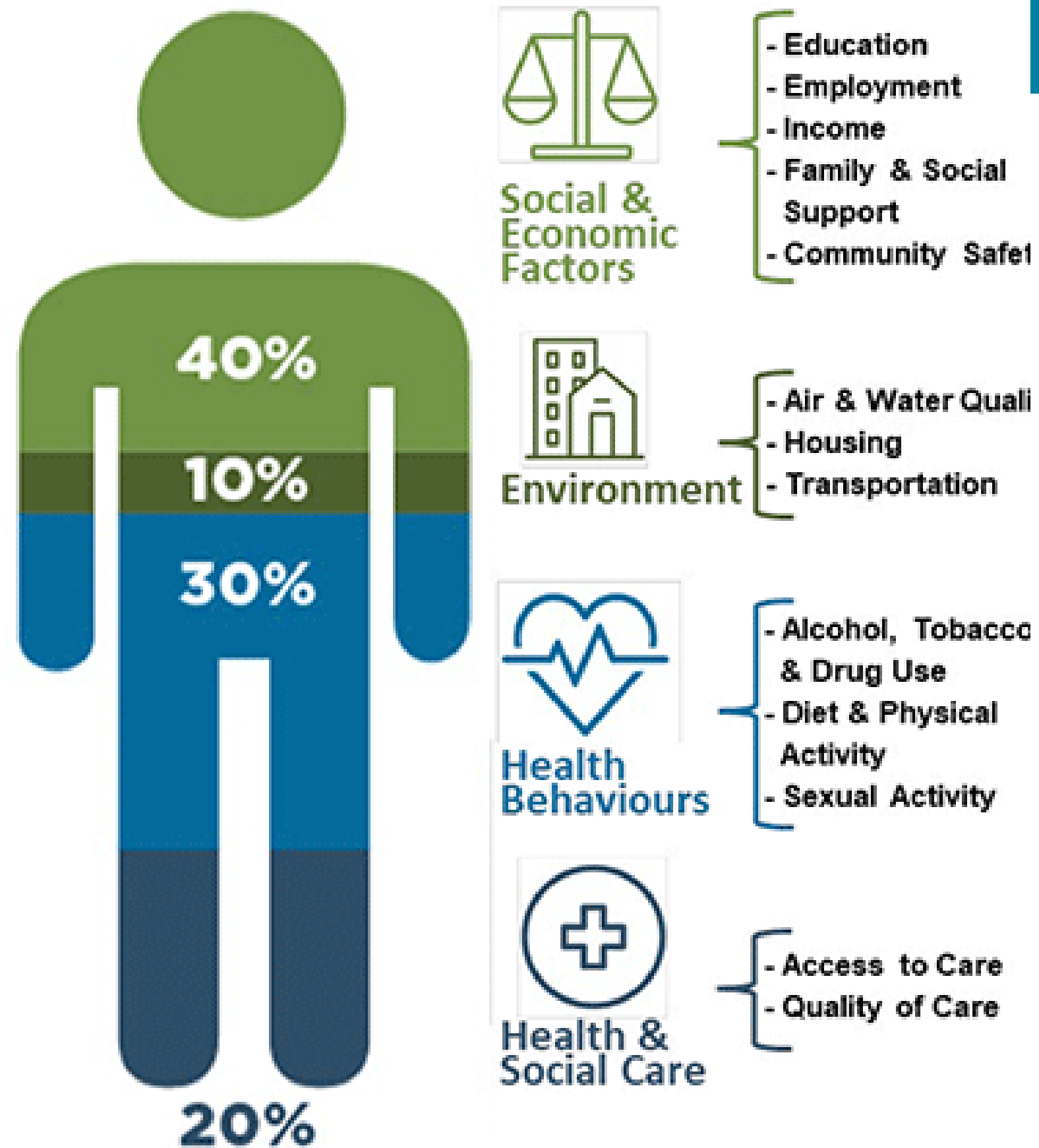


Yr blociau adeiladu iechyd



The building blocks of health





Source: [Chapter 3: Health inequalities: Turning the Tide - Realistic Medicine - Doing the right thing: Chief Medical Officer annual report 2022 to 2023](#)

Ffynhonnell: [Pennod 3: Health inequalities; Turning the Tide - Realistic Medicine - Doing the right thing: Adroddiad blynyddol y Prif Swyddog Meddygol 2022 to 2023 - gov.scot \(www.gov.scot\)](#)

“medical services are not the main determinant of mortality or morbidity; these depend most upon standards of nutrition, housing, working environment, and education, and the presence or absence of war.” Tudor Hart

“nid gwasanaethau meddygol yw prif benderfynnydd marwolaeth neu afiachedd; mae’r rhain yn dibynnu’n bennaf ar safonau maeth, tai, amgylchedd gwaith, ac addysg, a phresenoldeb neu absenoldeb rhyfel.” Tudor Hart

Rhain o cynnwys

- 

1. **Meddwl hirdymor** – Cydbwyso enillion tymor byr â'r angen i gynyddu disgwyliad oes iach ac i leihau'r bylchau cysylltiedig mewn ffordd gynaliadwy ar gyfer cenedlaethau'r dyfodol
- 

2. **Atal** – Gweithredu i atal anghydraddoldebau iechyd rhag digwydd neu rhag gwaethygu
- 

3. **Integreiddio** – Ystyried sut mae ein gwaith tegwch iechyd yn rhyngweithio â'r nodau llesiant ac yn eu cefnogi (Cymru iachach, Cymru sy'n fwy cyfartal, Cymru gydnerth, Cymru ffyniannus, Cymru o gymunedau cydlynus, Cymru â diwylliant bywiog lle mae'r Gymraeg yn ffynnu, a Chymru sy'n gyfrifol ar lefel byd-eang)
- 

4. **Cydweithio** – Gweithio gyda rhannau eraill o Iechyd Cyhoeddus Cymru a chyrrff cyhoeddus eraill, gan gynnwys GIG Cymru, ein hasiantaethau partner a llywodraeth leol.
- 

5. **Cyfranogiad** – Cynnwys gwahanol grwpiau a chymunedau ledled Cymru yn ein gwaith, gan sicrhau bod amrywiaeth o bobl yn cymryd rhan a bod y rhai y mae anghydraddoldebau iechyd yn effeithio arnynt yn cael eu cynnwys.

Ways of working

- 

1. **Long-term thinking** – Balancing short term gains with the need to sustainably increase healthy life expectancy and related gaps for future generations
- 

2. **Prevention** – Acting to stop health inequalities occurring or getting worse
- 

3. **Integration** – Considering how our health equity work interacts with and complements the well-being goals (A healthier Wales, a more equal Wales, a resilient Wales, a prosperous Wales, a Wales of cohesive communities, a Wales of vibrant culture and thriving Welsh language, and a globally responsible Wales)
- 

4. **Collaboration** – Working with other parts of Public Health Wales and other public bodies, including NHS Wales, our partner agencies and local government.
- 

5. **Involvement** – Involving different groups and communities throughout Wales in our work, ensuring a diversity of people are involved and that those affected by health inequalities are included.

Beth allwn ni ei wneud?

What can we do?










GIG
CYMRU
NHS
WALES

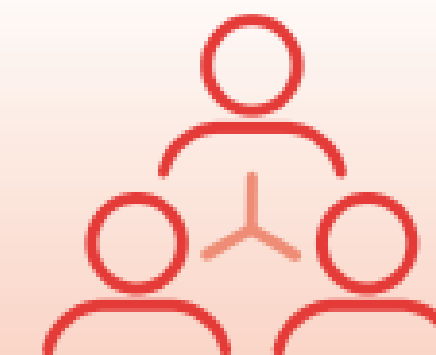
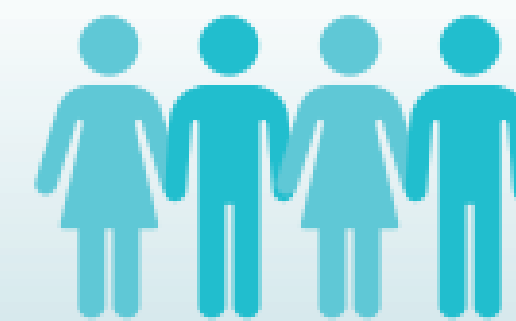
Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Rhan 2 - Fframweithiau

Part 2 - Frameworks

phob cam gweithredu.

						
MEWNBYNNAU		Arweinyddiaeth a Diwylliant	Rheoli Data ac Iechyd y Boblogaeth	Cyllid ac Adnoddau	Y Gweithlu	Cynnwys y Gymuned
CAMAU GWEITHREDU	Camau Gweithredu Tymor Byr i'r Tymor Canolig Blwyddyn 1 – 5	Penodi arweinwyr atebol ar draws sefydliadau a thimau. Arweinwyr a benodwyd i ddechrau dylanwadu ar y diwylliant a'r arferion.	Dadgyfuno metrigau fesul oedran, rhyw ac amddifadedd. Gwellu metrigau anghydraddoldeb eraill yn cynnwys ethnigrwydd, iechyd cynhwysiant ac allgáu digidol. Defnyddio dulliau iechyd y boblogaeth ar gyfer cynllunio a chyflenwi.	Adolygu modelau ariannu. Cynnal gwerthusiad opsiynau o fodolau ariannu. Buddsoddi sy'n canolbwyntio ar degwch a dosbarthu gwasanaethau gorfodol.	Datblygu modelau a phecynnau hyfforddiant tegwch ar gyfer gwahanol rolau. Trefnu bod cyfleoedd ar gyfer dysgu yn y swydd a systemau dan arweiniad cyfoedion ar waith mewn meysydd y mae eu hangen yn fawr. Blaenoriaethu prentisiaethau uwch mewn gofal iechyd.	Datblygu a chyhoeddi canllawiau ar ymgysylltu â chymunedau ac unigolion sydd â phrofiad bywyd. Cynnwys arbenigwyr trwy brofiad a lleisiau'r gymuned wrth gynllunio, darparu a gwella gwasanaethau. Datblygu gwasanaethau mwy integredig yn yr ardaloedd lle mae'r angen mwyaf.
	1au gweithredu Tymor Canolig i'r Hirdymor Blwyddyn 5 – 10	Penodi arweinwyr i wreiddio tegwch mewn gwaith cynllunio a chomisiynu ac yn niwylliant y sefydliad.	Pob metrig gwasanaeth a chanlyniad wedi'i ddadgyfuno fesul amddifadedd, rhywedd, daearyddiaeth, ethnigrwydd a mynediad digidol. Metrigau teawch iechyd wedi'u	Dosbarthu cyllid ac adnoddau yn adlewyrchu amddifadedd ac anghenion y boblogaeth. Prif ffrydio pob menter arloesol a ariennir y profwyd	Rhoi hyfforddiant i'r gweithlu Gofal Sylfaenol ar degwch a chydraddoldeb. Datblygu modelau recriwtio a chadw gweithlu cynhwysol, a'u	Gwreiddio profiad bywyd ac ymgysylltiad cymunedol mewn dylunio a darparu gwasanaethau. Normaleiddio darparu
GWELEDIG AETH		Diwylliant o arweinyddiaeth wedi'i seilio ar degwch.	Data tegwch sydd ar gael yn hawdd i alluogi gwreiddio dulliau iechyd y boblogaeth.	Sicrhau bod dyrannu cyllid ac adnoddau yn dryloyw ac yn seiliedig ar angen.	Gweithlu Gofal Sylfaenol cynhwysol a gwrybodus am degwch	Cynnwys ymgysylltu â'r gymuned a phrofiad bywyd yn rheolaidd fel arfer safonol.



INPUTS		Leadership & Culture	Data & Population Health Management	Finance & Resources	Workforce	Community Involvement
ACTIONS	Short to Medium-Term Actions Year 1 - 3	<p>Appoint accountable leaders across organisations and teams.</p> <p>Appointed leaders to begin to influence culture and practices.</p>	<p>Disaggregation of metrics by age, gender and deprivation.</p> <p>Improve other inequality metrics including ethnicity, inclusion health, and digital exclusion.</p> <p>Use population health approaches for planning and delivery.</p>	<p>Review funding models.</p> <p>Undertake options appraisal of funding models.</p> <p>Equity focused investment and distribution</p>	<p>Develop equity training models and packages for different roles.</p> <p>On the job learning opportunities and peer-led systems are in place in areas of high need.</p> <p>Higher apprenticeships in healthcare are prioritised.</p>	<p>Develop and publish guidance on engagement with communities and individuals with lived experience.</p> <p>Include experts by experience and community voices in service planning, delivery and improvement.</p> <p>Develop more integrated services in the areas of highest need.</p>
	Medium to Long Term Actions Year 5 - 10	<p>Appointed leaders to embed equity in planning, commissioning and organisational culture.</p>	<p>All service and outcome metrics are disaggregated by deprivation, gender, geography, ethnicity and digital access.</p> <p>Health equity metrics are embedded in all monitoring and evaluation activities.</p>	<p>Funding and resource distribution reflect deprivation and population need.</p> <p>All funded innovations proven to reduce health inequalities are mainstreamed.</p>	<p>Train Primary Care workforce in equity and equality.</p> <p>Inclusive workforce recruitment and retention models developed and actively monitored.</p>	<p>Embed lived experience and community engagement into service design and delivery.</p> <p>Normalise integrated service delivery.</p>
VISION		<p>A culture of leadership grounded in equity.</p>	<p>Easily accessible equity data to enable embedding of population health approaches.</p>	<p>Finance and resource allocation is transparent and based on need.</p>	<p>An inclusive and equity-informed Primary Care workforce.</p>	<p>Routine inclusion of community engagement and lived experience as standard practice.</p>

ICC fframwaith: Meysydd geithredu tegwch iechyd



- Datblygu arweinyddiaeth a diwylliant sy'n ymroi i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd
- Defnyddio dull iechyd cyhoeddus yn eich gwaith
- Datblygu gweithlu amrywiol, hyfforddedig a chynaliadwy
- Darparu gwasanaethau o ansawdd uchel sydd ar gael yn eang
- Casglu a chyhoeddi data a gwybodaeth o ansawdd uchel am degwch iechyd
- Gweithio'n agos gyda grwpiau a chymunedau yng Nghymru drwy ddefnyddio rhwydweithiau a thrwy ymgysylltu a chynnwys pobl yn effeithiol

PHW framework: Health equity action areas



- Develop a leadership and culture committed to tackling health inequalities
- Use a public health approach in your work
- Assemble a diverse, well trained and sustainable workforce
- Deliver high quality services that are widely accessible
- Collect and publishing high quality health equity data and knowledge
- Work closely with groups and communities in Wales through the use of networks and effective engagement and involvement

Rhestr wirio tegwch iechyd

Health equity checklist

Rhestr wirio tegwch iechyd ar gyfer cynllunio a phenderfynu

Ydych chi'n gweithio tuag at Strategaeth Hirdymor Iechyd Cyhoeddus Cymru ac yn cyflawni'r camau gweithredu perthnasol: hysbysu, eirioli, defnyddio a chyflawni?

Ydych chi'n cydweithio â'ch holl bartneriaid allweddol, e.e. awdurdodau lleol, byrddau iechyd, a byrddau gwasanaethau cyhoeddus?

Ydych chi wedi ystyried effeithiau eich gwaith ar:

- Grwpiau sydd â nodweddion gwarchoddedig o dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010
- Grwpiau iechyd cynhwysiant, e.e. pobl ddigartref
- Amgylchiadau cymdeithasol ac economaidd, yn enwedig amddifadedd a thlodi plant
- Mannau lle mae pobl yn byw, yn gweithio ac yn chwarae, gan gynnwys cymunedau gwledig, arfordirol a Chymraeg
- Sut mae'r ffactorau uchod yn effeithio ar ei gilydd (croestoriadedd)



Ydych chi wedi ystyried yr effeithiau ar flociau adeiladu sylfaenol iechyd?

- Gwaith teg
- Addysg a sgiliau da
- Trafnidiaeth gynaliadwy sydd wedi'i chynllunio'n dda
- Cymunedau a pherthnasoedd cryf
- Plentyndod diogel a meithringar
- Tai fforddiadwy ac o ansawdd uchel
- Digon o arian ac adnoddau
- Ac amgylcheddau a chyffiniau da

Ydych chi wedi ystyried yr effeithiau ar iechyd meddwl a straen trawmatig?

Ydych chi wedi ystyried yr effeithiau drwy gydol cwrs bywyd (blynyddoedd cynnar a phlant, oedolion o oedran gweithio, oedolion hŷn, a chylchoedd cenedlaethau)?

Ydych chi wedi ystyried sut y byddwch chi'n mesur ac yn gwerthuso effeithiau eich gwaith?



Health equity checklist for planning and decisions

Are you working towards the PHW Long Term Strategy and performing the relevant actions: informing, advocating, mobilising and delivering?

Are you collaborating with all of your key partners, such as local authorities, health boards, and public service boards?

Have you considered impacts of your work on:

- Groups with protected characteristics under the Equality Act 2010
- Inclusion health groups, such as people experiencing homelessness
- Social and economic circumstances, especially deprivation and child poverty
- Places where people live, work and play, including rural, coastal and Welsh-speaking communities
- The interplay of the above factors with each other (intersectionality)



Have you considered the impacts on the building blocks of health?

- Fair work
- Good education and skills
- Well-designed and sustainable transport
- Strong communities and relationships
- Safe and nurturing childhoods
- Affordable and high quality housing
- Sufficient money and resources
- And high quality physical environments and surroundings

Have you considered the impacts on mental health and traumatic stress?

Have you considered the impacts throughout the life course (Early years and children, working age adults, older adults, and generational cycles)?

Have you considered how you will measure and evaluate the impacts of your work?





GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Rhan 3 – 1-2-bwrdd

Part 3 – 1-2-table





GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Egwyl Break





GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Cynllun ar gyfer ar ôl heddiw

A plan for after today





GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Gweithio gyda'n gilydd
i greu Cymru iachach

Working together
for a healthier Wales

