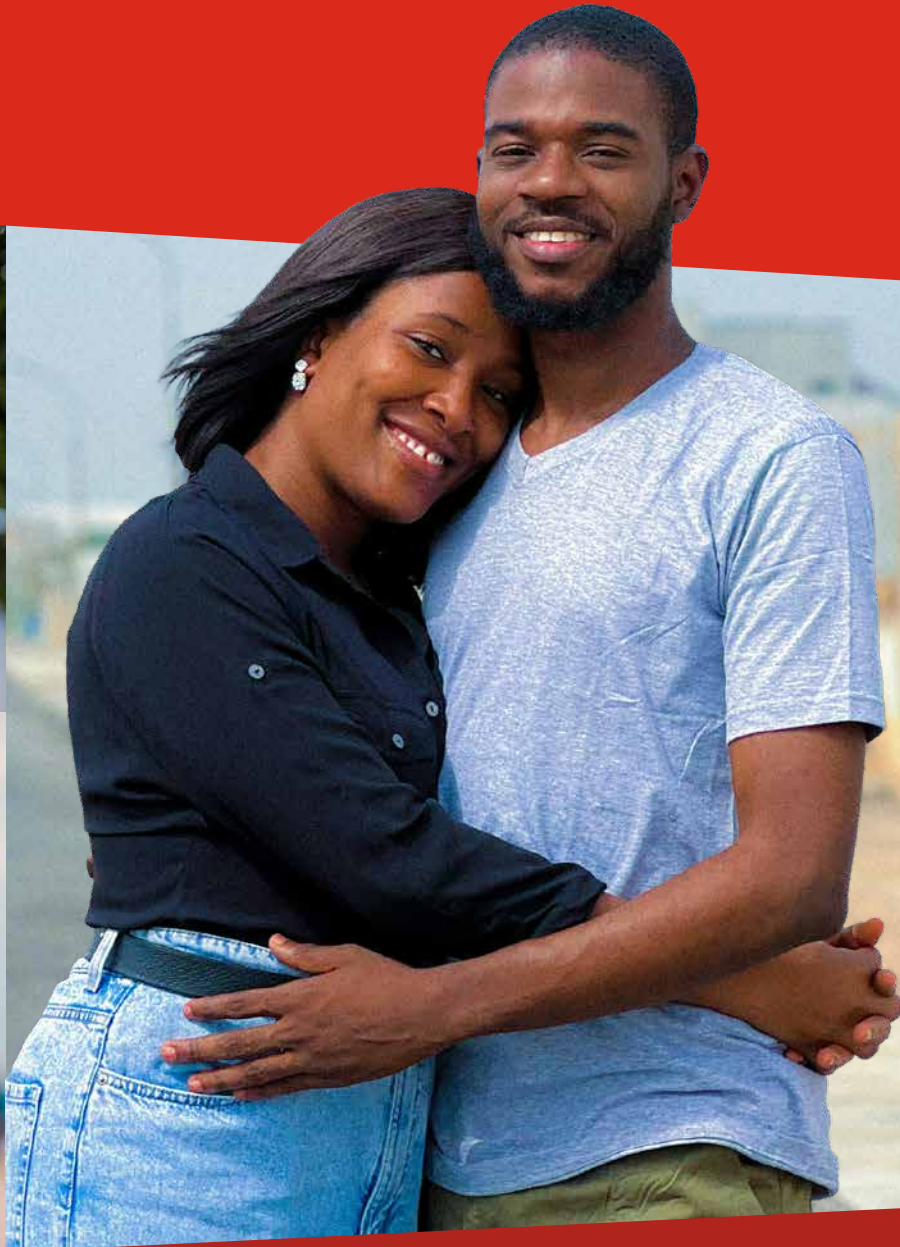




# Neb yn cael eu gadael ar ôl:

blaenoriaethu cadw ac ail-ymgysylltu mewn gofal i bobl sy'n byw gyda HIV yng Nghymru

Ebrill 2026



## Cefndir

Mae Cymru wedi gwneud cynnydd sylweddol tuag at ddod â throsglwyddo HIV i ben erbyn 2030, gyda chynnydd mewn profi am HIV a mynediad i'r cyffur ataliol PrEP, gan helpu i atal trosglwyddiadau newydd o'r firws. Yn 2024, syrthiodd cyfraddau o ddiagnosis newydd bron i 20%, tra bo profi am HIV wedi cynyddu 8% a'r nifer o bobl yn derbyn presgripsiwn am PrEP yn cynyddu 4%<sup>1</sup>.

Mae Llywodraeth Cymru wedi dangos ei ymrwymiad i fynd i'r afael â throsglwyddiadau newydd o HIV yn ystod Tymor Seneddol 2021-26, a rhaid i'r Llywodraeth nesaf ymrwymo i wneud yr un peth. Mae Cynllun Gweithredu HIV Cymru 2023-26 yn ymroi i 'Ddiddymu HIV, gwella ansawdd bywyd a thaclo stigma a gysylltir â'r firws'<sup>2</sup>. Wrth amlinellu map cyfeiriad er mwyn cyflawni nod 2030 o ddod â throsglwyddiadau newydd o HIV i ben, mae'r Cynllun Gweithredu'n amlygu pum maes gweithredu blaenoriaethol:

1. Atal
2. Profi
3. Gofal Clinigol
4. Byw yn dda gyda HIV
5. Taclo stigma sy'n gysylltiedig â HIV.

Er mwyn cyflawni'r amcanion hyn, mae'n hanfodol cydnabod hawliau a chefnogi llesiant pawb sy'n byw gyda HIV, a sicrhau nad oes neb yn cael eu gadael ar ôl. Rhaid i hyn gynnwys pobl sydd ddim yn ymgysylltu â thriniaeth a gofal HIV.

Mae'r Cynllun Gweithredu'n cydnabod manteision triniaeth a gofal i bawb sy'n byw gyda HIV, er budd yr unigolyn, ac er mwyn atal trosglwyddo'r firws ymlaen. Mae hefyd yn cydnabod heriau ymgysylltu mewn gofal i rai pobl.

Er mwyn ateb nod 2030, rhaid i bob unigolyn sy'n byw gyda HIV gael mynediad i'r driniaeth, y gofal a'r gefnogaeth sydd ei angen arnyh nhw.



**Serch hynny, erys nifer fach iawn o bobl sy'n byw gyda HIV y mae ymgysylltu â gofal clinigol ac ymlynu wrth ART yn eithriadol o heriol, ac mae'r unigolion hyn mewn perygl uwch o afiachedd a marwolaeth, ac o drosglwyddo'r firws i bobl eraill.**



Cynllun Gweithredu HIV Cymru

Rhaid i Lywodraeth nesaf Cymru adnewyddu'r Cynllun Gweithredu HIV ac ymrwymo i weithredu clir, sydd wedi'i ariannu, i flaenoriaethu ail-ymgysylltu mewn gofal HIV i bawb nad ydyn nhw'n mynychu ar hyn o bryd, neu a gollwyd o ran dilyniant. Dylai hyn gynnwys casglu data gwell a mecanweithiau adrodd, er mwyn i bawb sy'n byw gyda HIV fod yn cael eu cyfri, gan gynnwys y rheiny nad ydyn nhw ar hyn o bryd wedi ymgysylltu â gofal a thriniaeth HIV.

Bydd buddsoddi mewn gwasanaethau ail-ymgysylltu a chadw yn achub bywydau, yn arbed arian i'r gwasanaeth gofal iechyd, ac yn lleihau trosglwyddiadau newydd o HIV. Rhaid o'r sector HIV gwirfoddol a chymunedol fod yn bartneriaid yn yr ymdrech hon, gan gydnabod pa mor bell y mae'r sefydliadau hyn yn cyrraedd, a'r ymddiriedaeth sydd rhyngddynt a phobl sy'n wynebu rhwystrau i ymgysylltu mewn gofal a thriniaeth HIV. Mae angen ymrwymiad ac arian o'r newydd ar gyfer cydweithio rhwng gwasanaethau, mynediad cryfach i gefnogaeth gan gyfoedion adeg derbyn diagnosis a thu hwnt, a blaenoriaethu atal datymgysylltu yn ogystal ag ail-ymgysylltu a chadw pobl mewn gofal.

**Rhaid i Lywodraeth nesaf Cymru flaenoriaethu ail-ymgysylltu mewn gofal HIV**

**Mae'r briff hwn yn adeiladu ar adroddiad, No one left behind: Re-engaging the 12,000 people not in HIV care gan Ymddiriedolaeth Genedlaethol AIDS, ar ail-ymgysylltu â gofal HIV ar draws y DU.**

Addysgwyd yr adroddiad hwnnw gan sesiwn ford gron seneddol a gynullwyd gan Ymddiriedolaeth Genedlaethol AIDS gyda'r Grŵp Seneddol Trawsbleidiol ar HIV ac lechyd Rhywiol ym mis Ebrill 2025. Daeth y cyfarfod hwn ag arweinwyr aml-randdeiliad yn ymateb y DU i HIV at ei gilydd – yn arweinwyr y sector wirfoddol a chymunedol, clinigwyr, gweision sifil, ymchwilwyr a seneddwyr. Roedd yn cynnwys cyflwyniadau gan Asiantaeth Diogelwch lechyd y DU, clinigwyr yn Ne Ddwyrain Llundain ac Ymddiriedolaeth Terrence Higgins.

## Pobl nad ydynt mewn gofal HIV yng Nghymru

### Niferoedd y bobl nad ydyn nhw mewn gofal HIV<sup>3</sup> yng Nghymru:

Nid yw lechyd Cyhoeddus Cymru'n adrodd data ar ddiffyg mynychu mewn gofal HIV na niferoedd y cleifion sy'n mynd ar goll o ran dilyniant. Dyma fwch hanfodol yn y data y mae'n rhaid mynd i'r afael ag ef er mwyn cwrdd â nodau 2030. Mae absenoldeb y data hwn yn taseilio'r cynnydd sy'n cael ei adrodd ar hyn o bryd gan lechyd Cyhoeddus Cymru ar dargedau 95-95-95.

Awgrymodd ymyriadau i fynd i'r afael ag ail-ymgysylltu mewn gofal yng Nghymru fod yr her yn sylweddol. Canfu prosiect Ymgysylltu HIV (HIVE) yng Nghaerdydd fod dros 20% o'u cohort cleifion yn 2023 ddim mewn gofal HIV, drwy fod naill ai wedi colli mwy na thri apwyntiad yn y 12 mis blaenorol, neu'n adrodd eu bod ond yn mynychu'r clinig heb drefniant yn ystod y 12 mis blaenorol.<sup>4</sup> O blith y rheiny nad oedden nhw'n ymgysylltu â gofal HIV, roedd gan 59% lwyth firol HIV y gellid ei ganfod adeg eu hymweliad diwethaf.

### Cynnydd yng Nghymru ar dargedau UNAIDS 95-95-95

Yn seiliedig ar ddata hyd at ddiwedd 2024, adroddodd

98%

o bobol sy'n byw gyda HIV eu bod wedi derbyn triniaeth, ac roedd

99%

wedi cael atal y firws.

<https://phw.nhs.wales/publications/publications1/trends-in-the-prevention-diagnosis-and-treatment-of-hiv-in-wales/>

# Cadw ac Ail-ymgysylltu mewn Gofal

**Rhaid i Lywodraeth nesaf Cymru ei gwneud hi'n flaenoriaeth i fynd i'r afael â'r rhwystrau a wynebir gan rai pobl wrth gael mynediad i ofal HIV ac aros yn y gofal hwnnw; mae hyn yn wir yn achos Cynllun Gweithredu HIV a adfywiwyd hefyd.**

Mae nifer o ffactorau sy'n gyrru datymgysylltu â gofal, gan gynnwys tlodi, gwahaniaethu, stigma ac anghenion iechyd cymhleth<sup>5</sup>, sydd hefyd yn achosi heriau parhaus i ymgysylltiad a chadw pobl mewn gofal. Mae'n hanfodol cael dull croestoriadol sy'n cydnabod ac yn mynd i'r afael â'r anghydraddoldebau cydgysylltliol sy'n gyrru rhai pobl allan o ofal ac yn cadw pobl allan o ofal.

Mae'r sector HIV wirfoddol a chymunedol yn bartner hanfodol yn yr ymdrechion i ail-ymgysylltu pobl â gofal HIV. Ceir corff cynyddol o dystiolaeth am yr hyn sy'n gweithio i gael pobl yn ôl i ofal yn llwyddiannus, drwy ganfod achosion, dull hyblyg a phersonol, camau dilynol a ganolbwyntir, a gwasanaethau

holistig, a chydweithio rhwng clinigwyr a sefydliadau yn y sector wirfoddol<sup>6</sup>.

Ymrwymodd Llywodraeth y DU i gynnal rhaglen gadw ac ail-ymgysylltu yn Lloegr fel rhan o Gynllun Gweithredu HIV 2025-2030, gyda £9 miliwn o gyllid ac ymrwymiad i greu partneriaeth gyda'r sector wirfoddol<sup>7</sup>. Dylai Llywodraeth Cymru ddilyn dull strategol ar lefel genedlaethol hefyd.

**Rydyn ni angen cael dull cenedlaethol o ail-ymgysylltu i ganfod a chefnogi pawb sy'n byw gyda HIV a dod ag achosion newydd i ben erbyn 2030, gyda'r sector wirfoddol yn bartner cyflenwi allweddol o'r dechrau'n deg.**

Heb ddull strategol a dargedir, gyda chyllid, o ddod â phobl yn ôl i ofal HIV, mae Cymru mewn perygl o fethu â chwrrd â'i thargedau 2030, a bydd anghydraddoldebau yn ein hymateb i HIV yn parhau.

## Mynd i'r afael ag achosion sylfaenol dad-ymgysylltu oddi wrth ofal

**Bydd ffactorau lluosog, cymhleth yn arwain pobl i ddatgysylltu o ofal, gan adlewyrchu anghydraddoldebau iechyd ehangach. Mae heriau cymdeithasol, economaidd a systematig yn creu rhwystrau i gael mynediad i ofal ac aros ynddo. Rhaid i raglenni ail-ymgysylltu llwyddiannus fynd i'r afael â'r heriau croestoriadol hyn i sicrhau nad oes neb yn cael eu gadael ar ôl.**

Ymysg y rhwystrau mae<sup>8</sup>:

- Stigma HIV parhaus o fewn gofal iechyd a gwasanaethau eraill, a stigma a fewnolir gan bobl sy'n byw gyda HIV.
- Iechyd meddwl gwael, a mynediad anghyson ac anghyfartal i driniaeth a gofal iechyd meddwl.
- Heriau a achosir gan statws mewnfudo ansefydlog ac ymwybyddiaeth gyfyng ynghylch sut i lywio drwy'r GIG a' hawliau i ofal iechyd a thriniaeth.
- Amddifadedd economaidd, ansefydlogrwydd bwyd, tai ansefydlog a digartrefedd, a thrais gan bartner

agos sy'n creu rhwystrau uniongyrchol gan atal pobl rhag ymgysylltu â gofal iechyd.

- Systemau clinigol safonol (oriau cyfyngedig, rheolau apwyntiadau llym, diffyg parhad) a all fethu â chwrrd â phobl yn y manau ble maen nhw, gan gynnwys anawsterau'n ymwneud ag ymrwymadau gwaith, gofal plant a theithio i glinigau.
- Blinder â thriniaeth a thrawma a gysylltir â gofal iechyd.
- Blaenoriaethau sy'n cystadlu â'i gilydd a gallu cyfyngedig i flaenoriaethu iechyd a llesiant.
- Diffyg blaenoriaethu ar lefel system na chyllid ar gyfer ail-ymgysylltu.

Fe wnaeth prosiect Ymgysylltu HIV (HIVE) a dreialwyd yng Nghaerdydd archwilio ffactorau risg ar gyfer dad-ymgysylltu. Adroddodd 54.6% o bobl am ffactorau risg, ac o blith y rheiny roedd gan 54% 3 neu ragor o ffactorau risg.<sup>9</sup>

Problemau iechyd meddwl	82%	Stigma / Ofn	16%
Camddefnyddio sylweddau	53%	Blinder meddyginiaeth	11%
Tlodi	46%	Profiad o garchar	11%
Ansefydlogrwydd Tai	30%	Partner anghefnogol	6%
Cyfrifoldebau gofalu	26%	Ceisio lloches	6%
Cydafiachedd	21%	Arall	6%

# Ail-ymgysylltu ar waith: Dysgu gwersi oddi wrth brosiectau llwyddiannus yng Nghymru

## Prosiect Ymgysylltu HIV (HIVE)

Cefnogodd prosiect HIVE bobl i ail-ymgysylltu â gofal ac roedd yn brosiect partneriaeth rhwng Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Prifysgol Caerdydd a Fast Track Caerdydd a'r Fro. Fe'i hariannwyd gan grant Angen Canfod Gilead. Lansiodd cynllun peilot cychwynnol 12 mis ym mis Ionawr 2024.

Roedd y prosiect yn treialu model ail-ymgysylltu i fynd i'r afael â rhwystrau i gael mynediad at ofal, gan gydnabod yr angen hollbwysig i wella cyfraddau cadw ac ail-ymgysylltu â gofal yng Nghymru. Amcanion y prosiect oedd:

- Amlygu'n gywir a systematig y bobl sy'n byw gyda HIV nad ydynt mewn gofal.
- Casglu data ar ddemograffeg cleifion, rhwystrau i ymgysylltu a phrofiad cleifion.
- Treialu rôl y Gweithiwr Cymorth Ymgysylltu HIV, gan ddarparu cymorth wedi'i deilwra'n unigol a gweithredu fel un pwynt cyswllt.
- Treialu rôl Cydlynnydd Clinig HIV, gyda chyfrifoldeb am gynnal cronfa ddata ymgysylltu a chefnogi addasiadau i brosesau'r clinig a rhaglen ymgysylltu rhanddeiliaid.
- Datblygu rhwydwaith lleol amlasiantaethol o bartneriaid y GIG a'r gymuned i gefnogi ymgysylltu.

Gwnaeth cyflwyno dulliau hyblyg o ymdrin ag apwyntiadau. a'r gallu i gynnal apwyntiadau 'galw i mewn', wneud cael mynediad at ofal yn haws i bobl sy'n cydbwyso blaenoriaethau sy'n gwrthdaro. Roedd gan 59% o bobl nad oeddent mewn gofal a 15% o'r rhai ag ymgysylltiad ysbeidiol lwyth firol HIV canfyddadwy yn eu hymweliad diwethaf cyn dad-ymgysylltu â gofal. Achosodd yr ymyriadau a gyflwynwyd o dan y cynllun peilot i bobl gael eu cefnogi i ddod yn ôl i ofal a thriniaeth HIV.

Dangosodd arolwg o bobl a oedd yn ymwneud â gofal:

- Adroddodd 38% o bobl am wrthdaro rheolaidd rhwng apwyntiadau clinig ac ymrwymadau gwaith
- Adroddodd 28% o bobl fod amser a chostau teithio yn rhwystrau i fynychu
- Adroddodd 31% o bobl gostau teithio
  - O'r rhain, talodd 30% fwy na £10 i ddod i'w hapwyntiad

### Canlyniadau prosiect HIVE:

- Yn gyffredinol, gostyngodd cyfraddau ymddieithrio 58% o ganlyniad i brosiect HIVE.
- I'r rhai nad oeddent wedi'u gweld mewn gofal am 12 mis, roedd gostyngiad o 65%
- I'r rhai a fethodd fynychu apwyntiadau lluosog, gostyngodd y cyfraddau 61%.
- Roedd gan 1.1% ymgysylltiad anrhagweladwy (gofal cerdded i mewn yn unig), o'i gymharu â 0.9% erbyn diwedd y cyfnod peilot.

### Dysgu o brosiect HIVE

- Mae angen i wasanaethau clinigol gael mynediad at ddata ymgysylltu sydd ar gael yn rheolaidd er mwyn canolbwyntio eu hymdrechion ar ail-ymgysylltu â phobl nad ydynt mewn gofal.
- Rhaid i wasanaethau clinigol gynyddu mynediad at ofal a'i hyblygrwydd, gyda chefnogaeth bwrpasol er mwyn ail-ymgysylltu, i gael gwared ar y rhwystrau i ofal sy'n bodoli i nifer sylweddol o bobl sy'n byw gyda HIV.
- Rhaid i wasanaethau clinigol gydweithio â phartneriaid eraill ym meysydd iechyd, gofal cymdeithasol, y trydydd sector a'r gymuned i leihau stigma, gwella ymwybyddiaeth o HIV a datblygu llwybrau effeithiol yn ôl i ofal.
- Mae ail-ymgysylltu yn fwy effeithiol pan fydd gwasanaethau cymorth cyfoedion lleol yn bodoli; nid oedd y rhain yn gwbl weithredol yng Nghymru yn ystod cyfnod y prosiect.

# Mae angen gweithredunawr

**Rhaid i Lywodraeth nesaf Cymru sicrhau fod ail-ymgysylltu mewn gofal HIV yn cael ei ddeall yn iawn a'i drin mewn Cynllun Gweithredu HIV sydd wedi'i adfywio, er mwyn sicrhau nad yw'r ymateb i HIV yn colli'r gyfran hanfodol hon. Mae'n hanfodol cael gwell modd o gasglu data er mwyn deall niferoedd y bobl sy'n byw gyda HIV nad ydynt mewn gofal ar hyn o bryd, a'r anghydraddoldebau sy'n sail i'r datymgysylltiad hwn. Mae'n hanfodol cael dull strategol, ar lefel genedlaethol, er mwyn sicrhau fod ymateb a gydlynir ar waith nad yw'n gadael neb ar ôl.**

Ni fydd modd cyflawni nodau 2030 oni bai fod pawb sy'n byw gyda HIV yn cael eu cyrraedd, yn cael eu dwyn i mewn i ofal, ac yn cael eu cefnogi i fyw'n dda a rheoli'u HIV. Gellir datrys y broblem hon, gyda chasglu data ac adrodd effeithiol, gwasanaethau a dargedir a'u hariannu'n gynaliadwy, ac ymroddiad i flaenoriaethu iechyd a llesiant pob unigolyn sy'n byw gyda HIV yng Nghymru. Mae'r dystiolaeth gennym sy'n dangos pa raglenni ac ymyraethau sy'n gweithio i ail-ymgysylltu pobl yn ôl i mewn i dderbyn gofal. Yr hyn sydd ei angen nawr yw ewyllys gwleidyddol, ariannu, a dull strategol o fwrw ymlaen.

Mae datymgysylltu â gofal yn costio i'r system gofal iechyd ar bob cam o'r ffordd: bydd clinigau HIV yn gwastraffu amser ar apwyntiadau a gollwyd, bydd HIV nad yw'n cael ei drin yn arwain yn aml at orfod dod a phobl i mewn i'r ysbyty, sy'n ddurud, ac mae achosion newydd o HIV, sy'n deillio o drosglwyddo gan rai nad ydynt wedi cael eu trin, yn creu costau gofal gydol oes.

Er enghraifft, yn 2019 yn ysbyty Guy's & St Thomas yn unig, roedd costau gofal yn yr ysbyty ar gyfer pobl oedd y tu allan i ofal HIV dros £408,135 mewn un flwyddyn yn unig<sup>10</sup>. Mae cefnogi pobl i fyw'n dda gyda HIV a chynnal llwyth firol na ellir mo'i ganfod yn golygu hefyd na allan nhw ddim trosglwyddo'r firws i eraill, Nid yn unig mae hyn yn atal trosglwyddiadau newydd o HIV – a'r effaith drawsnewidiol y gallai hynny'i chael ar unigolion – ond hefyd mae'n osgoi costau gofal gydol oes, yr amcangyfrifir ei fod tua £220,000 y pen.

Yn fwyaf pwysig, i unigolion sy'n byw gyda HIV, gyrrir datymgysylltu o ofal gan anghydraddoldebau disymud, stigma a gwahaniaethu, ac mae'n dwysáu heriau gan gynnwys salwch meddwl, ynysu, heriau cymdeithasol-economaidd a llesiant gwael. Mae pob un o'r bobl hyn yn haeddu cael cefnogaeth gyflawn, holistig a pherson-ganolog i ail-ymgysylltu â gofal, gwella'u hiechyd a byw'n dda. Ni ddylem ni adael yr un ohonynt ar ôl.

## Rhaid i Lywodraeth Cymru:

- Llwyddo i gyflawni nodau Cynllun Gweithredu HIV Cymru a sicrhau fod y blaenoriaethau a'r uchelgeisiau'n caem eu parhau drwy gyfrwng gweithredu o'r newydd yn y Senedd nesaf a thrwy ddilyn dull strategol ac unol ar draws meysydd polisi ac iechyd. gan gynnwys, ond heb gyfyngu i'r Cynllun Gweithredu Iechyd Menywod a Chynllun Gweithredu LHDTC +.
- Gwella casglu data. Dylai Llywodraeth Cymru, mewn partneriaeth ag Iechyd Cyhoeddus Cymru, wella data HIV a dulliau goruchwyllo, gyda gwell ffocws ar bobl sy'n derbyn diagnosis o HIV ond nad ydynt ar hyn o bryd yn ymgysylltu â gofal a thriniaeth am HIV. Yn ganolog i'r dull hwn o weithredu, rhaid darparu system reoli achosion iechyd rhyw Cymru gyfan, fel yr ymrwymwyd iddo yn y Cynllun Gweithredu HIV.
- Rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau cynaliadwyedd cyllid ar gyfer rhwydwaith cefnogaeth cyfoedion cenedlaethol yng Nghymru. Bydd hyn yn gwneud y mwyaf o allgyrraedd a chefnogaeth, gan sicrhau y gall pobl sy'n byw gyda HIV gael mynediad i wasanaethau hygyrch wedi'u teilwra ble bynnag y maen nhw. Rhaid i gyllid cynaliadwy ar gyfer VCSE fod yn gydran ganolog yn hyn o beth.
- Blaenoriaethu ail-ymgysylltu â gofal HIV. Gan adeiladu ar brosiectau sy'n bodoli eisoes yn y sector gwirfoddol, dylai Llywodraeth Cymru sicrhau cyllid ar gyfer gweithwyr cefnogi ymgysylltiad a leolir yn y sector wirfoddol, a rhwydweithiau lleol amlasiantaethol ymhob Bwrdd Iechyd.
- Sicrhau fod pob gwasanaeth HIV wedi'i gyllido'n ddigonol i ddatblygu rhaglenni ail-ymgysylltu gyda staffio penodedig a hyblygrwydd dull gweithredu, yn ogystal â chynyddu mynediad i ofal yn fwy cyffredinol. Fe allai hyn alw am foderneiddio gwasanaethau a llwybrau gofal mwy llyfn ar gyfer cleifion ymgysylltiedig, sefydlog, gan ryddhau adnoddau ar gyfer y rheiny sydd angen cefnogaeth ymgysylltu mwy dwys.
- Parhau â'r ymdrechion i daclo stigma a gwahaniaethu ynghylch HIV, ar bob lefel.
- Sicrhau fod rhaglenni hyfforddi a chodi ymwybyddiaeth yn eu lle ymhob lleoliad gofal iechyd, er mwyn rhoi'r wybodaeth gywir i staff am HIV, ac nad oes neb sy'n byw gyda HIV yn profi gwahaniaethu anffafriol.

Cefnogwyd y gwaith o ddatblygu'r ddogfen friffio polisi hon gan arian oddi wrth Raglen Gymrodoriaeth Gwyddoniaeth Gilead.

# Cyfeiriadau

1. Adroddiad Blynyddol tueddiadau mewn atal, diagnosisio a thrin HIV yng Nghymru 2025. <https://phw.nhs.wales/publications/publications1/trends-in-the-prevention-diagnosis-and-treatment-of-hiv-in-wales/>
2. Cynllun Gweithredu HIV Cymru 2023-2026. <https://www.gov.wales/sites/default/files/publications/2023-03/hiv-action-plan-for-wales-2023-to-2026.pdf>
3. Adroddiad Blynyddol tueddiadau mewn atal, diagnosisio a thrin HIV yng Nghymru 2025. <https://phw.nhs.wales/publications/publications1/trends-in-the-prevention-diagnosis-and-treatment-of-hiv-in-wales/>
4. HIV Engagement (HIVE) Project Not Lost: A new approach to accessible HIV care. Poster Cynhadledd Fast-Track Cities 2024.
5. HIV Outcomes UK, National AIDS Trust, 2024, Beyond the virus: Prioritising mental health for people living with HIV in Scotland. <https://nat.org.uk/wp-content/uploads/2024/11/Beyond-the-virus-Prioritising-mental-health-for-people-living-with-HIV-in-Scotland.pdf>
6. No one left behind: Re-engaging the 12,000 people not in HIV care. <https://nat.org.uk/wp-content/uploads/2025/09/No-one-left-behind.pdf>
7. HIV Action Plan for England 2025-2030 <https://www.gov.uk/government/publications/hiv-action-plan-for-england-2025-to-2030/hiv-action-plan-for-england-2025-to-2030>
8. See No one left behind: Re-engaging the 12,000 people not in HIV care. <https://nat.org.uk/wp-content/uploads/2025/09/No-one-left-behind.pdf> i gael mwy o fanylion ar y rhwystrau hyn a'r ffynonellau cefndirol.
9. The HIV Engagement (HIVE) Project: Not Lost: A new approach to accessible HIV care. Poster A162, Cynhadledd BHIVA 2025.
10. Childs, K (2025) HIV re-engagement work in SE London. Ar gael yma: [www.ukcab.net/wp-content/uploads/2025/06/Reengagement-to-care-Dr-Kate-Childs.pdf](http://www.ukcab.net/wp-content/uploads/2025/06/Reengagement-to-care-Dr-Kate-Childs.pdf)