



Llywodraeth Cymru  
Welsh Government

# Cynllun Cyflawni ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol

Gofal o ansawdd uchel i bawb â chyflwr niwrolegol

Paratowyd gan y Grŵp Gweithredu ar gyfer Cyflyrau  
Niwrolegol

Gorffennaf 2017

## **CYNNWYS**

<b>Cyflwyniad gan Gadeirydd y Grŵp Gweithredu ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol</b>	<b>1</b>
<b>1. Trosolwg a chyd-destun</b>	<b>4</b>
<b>2. Codi ymwybyddiaeth o gyflyrau niwrolegol</b>	<b>6</b>
<b>3. Gwneud diagnosis amserol o gyflyrau niwrolegol</b>	<b>9</b>
<b>4. Gofal ac adsefydlu cyflym, effeithiol a diogel</b>	<b>11</b>
<b>5. Byw gyda chyflwr niwrolegol</b>	<b>14</b>
<b>6. Plant a phobl ifanc</b>	<b>16</b>
<b>7. Targeddu ymchwil</b>	<b>19</b>
<b>8. Gweithredu'r cynllun cyflawni ar gyfer cyflyrau niwrolegol</b>	<b>21</b>
<b>Atodiad 1 – Dogfennau strategol a deddfwriaethol ategol</b>	<b>23</b>
<b>Atodiad 2 – Dolenni i ddogfennau cyfeirio</b>	<b>26</b>

## Cyflwyniad gan Alison Shakeshaft, Cadeirydd y Grŵp Gweithredu ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol

Mae'r drafft diwygiedig hwn o'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol yn cadarnhau ymrwymiad Llywodraeth Cymru i godi ymwybyddiaeth o gyflyrau niwrolegol a sicrhau bod pobl sydd wedi'u heffeithio gan unrhyw fath o gyflwr niwrolegol yn cael mynediad amserol i ofal o ansawdd uchel, waeth ble maen nhw'n byw a sut mae'r gwasanaethau hyn yn cael eu darparu drwy ysbytai neu yn y gymuned.

Gwnaed cynnydd yn erbyn y blaenoriaethau a nodwyd yng Nghynllun Cyflawni ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol 2013-2017. Manylir ar hyn yn y Datganiad Cynnydd Blynnyddol - Cyflyrau Niwrolegol<sup>1</sup> diweddaraf, a gyhoeddwyd ym mis Mawrth 2017. Mae'r gwelliannau hyn yn glod i bawb fu'n rhan o'r gwaith o gynllunio a darparu gwasanaethau i bobl â chyflyrau niwrolegol.

Mae'r amser y mae unigolyn ei dreulio mewn ysbyty ar gyfartaledd wedi gostwng o 6.4 diwrnod yn 2010-11 i 4.2 diwrnod yn 2015-16. Mae hyd arhosiad yn dilyn mynd i'r ysbyty ar sail ddewisol wedi gostwng o 3.9 diwrnod i 2.2 diwrnod; gwelwyd gostyngiad tebyg gyda derbyniadau brys, o 9.2 diwrnod i 7 diwrnod.

Yn 2015-16, cafodd 511 o gleifion eu recriwtio i astudiaeth bortffolio ymchwil glinigol ymchwil iechyd a gofal niwrolegol Cymru. Roedd hyn yn gynydd o 385 o gleifion (300%) o gymharu â 2010-11.

Rydym wedi gweld datblygiadau mewn gwasanaethau niwroadsefydlu mewn rhannau o Gymru a chymorth niwroseicolegol i blant yn y de, y canolbarth a'r gorllewin.

Eto, mae mwy i'w wneud i fynd i'r afael â'r amseroedd aros cyfredol am ymgynghoriad newydd ac asesiadau dilynol ac mae'n rhaid i'r holl randdeiliaid barhau i gydweithio ac adeiladu ar y llwyddiant a gyflawnwyd hyd yn hyn i sicrhau bod y gwelliant a welwyd yn y blynnyddoedd diwethaf yn parhau. Mae sefydliadau cyflawni eisoes wedi ymgorffori methodoleg y Cynllun Cyflawni ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol, felly yng ngham nesaf y cynllun hwn rwy'n disgwyl gweld Byrddau Iechyd yn cyflawni camau yn gynt i wella canlyniadau i bobl â chyflyrau niwrolegol, gan leihau amrywiadau clinigol a gweithio ar draws ffiniau sefydliadol. Rwy'n disgwyl i gynlluniau cyflyrau niwrolegol Byrddau Iechyd gael eu hintegreiddio'n llawn yng nghynlluniau strategol y Byrddau hefyd, er mwyn darparu'r safonau a'r llwybrau cenedlaethol yn llawn.

Mae datblygiad rhagoriaeth ym maes gofal i bobl â chyflwr niwrolegol yn ddibynnol iawn ar ansawdd y wybodaeth sydd ar gael, y wybodaeth ddiweddaraf am y claf a'r data sy'n rhoi tystiolaeth am ganlyniadau triniaethau ac yn llywio datblygiad arfer gorau.

Bydd gwireddu manteision y cynllun cyflawni hwn yn galw am welliant parhaus yn yr holl feysydd hyn ac yn arbennig wrth ddatblygu cofnodion cleifion a chynlluniau gofal personol sydd ar gael i bawb sydd angen eu gweld.

Mae gennym her a hanner o'n blaenau gan fod ein poblogaeth yn cynyddu ac yn heneiddio. Yng nghyd-destun ein sefyllfa gymdeithasol-economaidd, amcangyfrifir bod tua 100,000 o

---

<sup>1</sup> <http://llyw.cymru/topics/health/nhswales/plans/neurological/?skip=1&lang=cy>

bobl â chyflwr niwrolegol yng Nghymru<sup>2</sup>. Yng Nghymru, bob blwyddyn mae tua 2,500 o bobl yn cael diagnosis o glefyd Parkinson, epilepsi, sglerosis ymledol neu glefyd niwronau motor. Mae'r data diweddaraf am nifer achosion gan Iechyd Cyhoeddus Cymru (2014-15) yn dangos bod dros 41,000 o'r 100,000 o bobl yng Nghymru yn dioddef o un o'r cyflyrau niwrolegol canlynol; clefyd Parkinson, epilepsi, sglerosis ymledol, nychdod cyhyrol, clefyd niwronau motor a pharlys yr ymennydd. Roedd 10,000 arall yn mynd i'r ysbyty gydag anaf i'r ymennydd bob blwyddyn hefyd.

Amcangyfrifwyd y bydd gan rhwng 2% a 3% o blant ryw lefel o anabledd sy'n arwain at anghenion iechyd ac addysgol ychwanegol. Mae'r mwyafrif llethol o anableddau plant yn niwrolegol yn eu hanfod, ac epilepsi mewn plant yw'r anhwylder niwrolegol mwyaf cyffredin sy'n effeithio ar oddeutu 0.7% o blant.

Gall pobl â chyflyrau niwrolegol brofi anawsterau yn amrywio o fyw gyda chyflwr a all eu gwanhau neu eu hanalluogi am gyfnodau o amser i fod angen cymorth gyda'r rhan fwyaf o dasgau bob dydd.

Mae'n her aruthrol i'r gwasanaeth iechyd ymdopi â lefelau galw disgwylidig y dyfodol. O ran cynhyrchiant mae'r gwasanaeth wedi ymateb yn dda. Nid yw'r cynnydd blynyddol mewn galw wedi arwain at leihau amseroldeb gofal ar y cyfan. Cafwyd ychydig dros 18,500 o dderbyniadau ysbyty yn ymwneud â chyflyrau niwrolegol yn 2015-16, gydag arhosiad cyfartalog o 4.2 diwrnod.

Rhagwelir y bydd niferoedd y bobl â chyflyrau niwrolegol yn cynyddu yn y dyfodol gan fod pobl yn byw'n hirach, fod cyfraddau goroesi'n well a gofal iechyd cyffredinol yn well. Mae'n rhaid cydnabod y cynnydd mewn galw, a chost a chymhlethdod gofal iechyd. Nid yw hyn yn gyfyngedig i gyflyrau niwrolegol ac mae'r gwasanaeth iechyd yn gyffredinol yn wynebu heriau a phwysau aruthrol. Mae'r ffigurau diweddaraf yn dangos bod 65% o gynnydd wedi bod yng ngwariant y GIG ar gyflyrau niwrolegol rhwng 2010-11 a 2014-15<sup>3</sup>, gan ei wneud y degfed eitem gwario fwyaf i'r GIG o ran gwariant y pen o'r boblogaeth. Bydd y galw hwn yn cael ei osod yn erbyn yr adnoddau cyfyngedig sy'n debygol o fod ar gael i wasanaethau iechyd a gofal yng Nghymru, sy'n gwneud gwella ansawdd a pherfformiad yr un pryd yn gryn her.

Yn ganolog i ddarpariaeth gwasanaeth mae mynd i'r afael ag amrywiadau'n ffocws o ran gwella ansawdd. Fel gwlad gydag ychydig o ddarparwyr gallwn fynd i'r afael yn well â gwahaniaethau mewn llwybrau gofal a lleihau anghydraddoldeb. Ein gweledigaeth yw integreiddio llwybrau gofal sylfaenol, cymunedol, eilaidd ac arbenigol yn llawn, sydd wedi'u cynllunio ar sail anghenion y claf, i ddarparu'r cymorth sydd ei angen i gleifion wneud beth a allan nhw i reoli eu cyflwr. Bydd pobl yn treulio cyfran fach o'u bywydau mewn cysylltiad uniongyrchol â gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ac felly mae ganddynt gyfrifoldeb personol i wneud popeth a allant i reoli eu cyflwr. Mae'r cysyniad hwn yn ganolog i ddyfodol gofal iechyd, cydgyfrifoldeb a chyd-gynhyrchu gofal.

Mae angen i ni barhau i geisio codi ymwybyddiaeth o gyflyrau niwrolegol. Rwy'n gwybod bod gweithwyr iechyd proffesiynol, timau rheoli, y trydydd sector a'r cleifion eu hunain yn gweithio'n galed bob dydd i sicrhau'r canlyniadau gorau. Pwrpas y Cynllun Cyflawni hwn yw

---

<sup>2</sup> Cynghrair Niwrolegol Cymru

<sup>3</sup> <http://llyw.cymru/docs/statistics/2016/160511-nhs-expenditure-programme-budgets-2014-15-en.pdf>

cefnogi ac annog yr ymdrech hon drwy ddarparu arweiniad cenedlaethol, annog cydweithio a chynllunio i'r dyfodol. Rydym yn fwy tebygol o gyrraedd y nod drwy gydweithio.

Mae'n rhaid i ni wneud y gorau o'n hasedau yng Nghymru, yn enwedig sgiliau, ymroddiad a gwaith caled ein staff clinigol, rheolwyr gwasanaethau a sefydliadau'r trydydd sector. Dylem hefyd geisio creu perthynas fwy cyfartal rhwng y claf a'r gweithiwr iechyd proffesiynol, gan alluogi pobl i gyd-gynhyrchu eu triniaeth yn seiliedig ar eu gwerthoedd, nodau a'u hamgylchiadau.

Yng Nghymru, mae gennym gyfle i fabwysiadu dull poblogaeth gyda gweledigaeth gyffredin a rennir sy'n defnyddio dulliau sy'n seiliedig ar gydweithio a rhai wedi'u cynllunio. Byddwn yn parhau i ddod â'n darparwyr, rhanddeiliaid a chomisiynwyr at ei gilydd yn rheolaidd i gyflawni'r weledigaeth gyffredin hon. Byddwn yn adeiladu ar ein hymrwymiad i ansawdd, tegwch a llwybrau gofal seiliedig ar dystiolaeth i wneud y gorau o'r adnoddau sydd gennym.

Mae'r cynllun hwn yn adeiladu ar y sylfeini o'r cynllun blaenorol ac yn parhau i hyrwyddo'r weledigaeth ar gyfer gwella gwasanaethau niwrolegol ledled Cymru'n fwy effeithiol ac yn gyflymach, ar y cyd â gweledigaeth leol Byrddau Iechyd ar gyfer eu poblogaethau ac yn unol â Chynlluniau Tymor Canolig Integredig. Mae cydweithio rhwng y Grŵp Gweithredu, sefydliadau'r GIG, gwasanaethau cymdeithasol a phartneriaid y trydydd sector yn allweddol i sicrhau bod gwasanaethau'n effeithiol i ddiwallu anghenion y boblogaeth a lleihau gwahaniaethau rhwng gwasanaethau.

## 1. Trosolwg a Chyd-destun

Gall pobl â chyflyrau niwrolegol fod ag anghenion cymhleth sy'n effeithio ar eu gallu i weithredu, nid anghenion corfforol yn unig, ond anghenion seicolegol a chymdeithasol am gymorth, i helpu'r unigolyn sicrhau'r canlyniad gorau posibl. Mae gwella gwasanaethau i bobl sy'n byw gyda chyflwr niwrolegol a gweithredu'r Cynllun Cyflawni yn y cyd-destun hwn yn heriol.

Mae'r Cynllun yn cwmpasu amrywiaeth o gamau gweithredu, i ddiwallu anghenion pobl sydd wedi'u heffeithio gan gyflwr niwrolegol. Bydd y rhain yn canolbwyntio ar ansawdd y llwybr gofal a'r canlyniadau mae'n eu darparu drwy edrych ar gydymffurfiaeth â safonau, meincnodi ag eraill a nodi meysydd i'w gwella.

Mae'r Cynllun Cyflawni'n cwmpasu cyflyrau niwrolegol yn fras, gan ddangos pwysigrwydd codi ymwybyddiaeth a darparu diagnosis, triniaeth a gofal o safon uchel. Mae rhai cyflyrau niwrolegol yn para am oes ac yn gallu dechrau unrhyw bryd. Mae eraill, fel parlys yr ymennydd yn bresennol o enedigaeth. Mae rhai cyflyrau, fel nychdod cyhyrol, yn ymddangos mewn plentynod cynnar fel arfer; ac eraill, fel clefyd Parkinson yn effeithio ar bobl hŷn. Mae rhai cyflyrau niwro-ddirywiol, fel sglerosis ymledol, clefyd niwronau motor a chlefyd Huntington, yn effeithio ar oedolion yn bennaf a byddant yn achosi dirywiad dros amser, gan effeithio ar ansawdd bywyd yr unigolyn a'i allu i fyw'n annibynnol.

Mae yna dros 250 o gyflyrau niwrolegol hysbys. Mae rhai yn llai cyffredin nag eraill. Nid yw'r cyhoedd yn deall llawer amdanynt fel arfer. Mae lefelau ymwybyddiaeth yn isel, hyd yn oed am gyflyrau cymharol gyffredin fel epilepsi.

Mae rhai cyflyrau niwrolegol yn gallu peryglu bywyd; mae'r rhan fwyaf ohonynt yn effeithio ar ansawdd bywyd yr unigolion a llawer yn achosi anabledd gydol oes. Mae gofalu am rywun â salwch nychus yn golygu bod gofaluwr yn gorfod rhoi'r gorau i weithio yn aml, a bod yr unigolyn sydd â'r cyflwr yn methu parhau i fod yn economaidd weithgar, gan gael effaith ddybryd ar deuluoedd.

Mae'n rhaid i gleifion allu cael gafael ar ofal amserol ac arbenigol, a'r gymuned yw'r lle gorau i ddarparu hyn yn aml. Rydym felly'n annog byrddau iechyd i weithredu model gweithlu ysbytai'r dyfodol Coleg Brenhinol y Meddygon gyda mwy o ofal arbenigol yn cael ei ddarparu mewn lleoliadau cymunedol<sup>4</sup>. Mae angen alinio hyn â datblygiad clystyrau practis cyffredinol mewn byrddau iechyd a datblygiadau mewn technoleg sy'n galluogi cyfathrebu drwy e-bost neu ffôn clyfar am gyngor a thelefeddygaeth ar gyfer apwyntiadau ymgynghori.

Nid yw strôc a dementia yn cael eu trafod yn y cynllun hwn gan fod cynlluniau cyflawni ar gael ar gyfer y rheiny. I rai pobl â chyflyrau niwrolegol bydd hi'n briodol hefyd cyfeirio at y canlynol: *Cynllun Cyflawni ar gyfer Iechyd Resbiradol*, *Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc*, *Cynllun Gofal Diwedd Oes*, *Cynllun Cyflawni Pobl sy'n Ddirifol Wael a Chynllun Gweithredu Clefydau Prin*.

Er gwaethaf ymdrechion i wella gofal i bobl â chyflyrau niwrolegol a sicrhau bod canllawiau NICE a safonau ansawdd yn cael eu dilyn wrth ddarparu triniaeth i wella ansawdd bywyd,

---

<sup>4</sup> Future Hospital Commission. Future Hospital: caring for medical patients. RCP Llundain, 2013

mae angen codi proffil y cyflyrau hyn a sicrhau newid yn gynt wrth symud ymlaen. Bydd angen gwneud hyn i hwyluso'r gwaith o ddarparu modelau gofal integredig fforddiadwy o safon yn wyneb y galw cynyddol a darparu gofal, diogelwch a phrofiadau gwell i gleifion yn seiliedig ar gyfathrebu a chynllunio da.

Dylai plant sy'n byw gyda chyflwr niwrolegol dderbyn y cymorth a'r gofal gorau posibl yng Nghymru ym mhob amgylchedd yn cynnwys ysgolion. Mae angen i ni hefyd ystyried sut y gallwn ymgysylltu'n well â chleifion a chael dealltwriaeth o'u profiad, yn genedlaethol a lleol, er mwyn sicrhau bod llwybrau gofal yn cael eu cyd-gynhyrchu'n wirioneddol gyda mewnbwn eang a strwythuredig. Mae'n rhaid i ni ddefnyddio'r arweinwyr clinigol yn y maes hwn i sbarduno newid yn y system ac ymateb i ganfyddiadau archwiliad clinigol ac adolygiad gan gymheiriaid, yn ogystal ag ymwreiddio rhaglenni gwella'n fwy rhagweithiol.

Yn 2016, dechreuodd y Grŵp Gweithredu ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol weithio gyda'r Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc i ddatblygu/nodi *Mesurau Canlyniadau Profiadau Cleifion* (PREMs) a *Mesurau Canlyniadau a Adroddir gan Gleifion* (PROMs) ar gyfer strôc a chyflyrau niwrolegol yng Nghymru. Mae'r Grŵp wedi darparu cyllid ar y cyd hefyd ar gyfer ehangu gwasanaethau niwroadsefydlu ledled Cymru i gynyddu gallu ac arbenigedd ledled gweithlu adsefydlu strôc a chyflyrau niwrolegol. Yn sgil y cysylltiad rhwng y ddau grŵp, maent wedi penodi cydgyssylltydd ar y cyd i sicrhau bod y Grwpiau'n cydweithio i ddatblygu ymyriadau a gwasanaethau lleol yn seiliedig ar namau cyffredin strôc a chyflyrau niwrolegol.

Mae'r Cynllun diwygiedig hwn yn adeiladu ar y cynllun blaenorol ac yn rhoi'r dilyniant o ran dulliau sydd ei angen ar y GIG a'i bartneriaid. Mae diwyg y Cynllun hwn yn debyg, gan gwmpasu'r angen i godi ymwybyddiaeth, cael diagnosis cynnar, i ddarparu gofal, triniaeth ac ymchwil cyflym, effeithiol a diogel. Mae'r holl benodau hyn yn seiliedig ar yr angen am wybodaeth o safon am gleifion ac adnoddau digidol. Mae'r cynllun yn cynnwys cyflwyniad ac adrannau adrodd perfformiad symlach. Fe'i hysgrifennwyd i adlewyrchu'r ysgogwyr strategol diweddaraf, yn cynnwys gofal iechyd darbodus, y cynllun gofal sylfaenol a deddfwriaeth newydd.

Mae'n hanfodol bod gwasanaethau'n cydweithio ac yn gwneud popeth o fewn eu gallu i liniaru galw'r dyfodol a sicrhau'r canlyniadau gorau i gleifion. Rydym wedi cyrraedd pwynt lle mae angen adeiladu ar y sylfeini a osodwyd, gyda ffocws a phenderfyniad, nid i gyflawni gwelliannau cynaliadwy graddol ond i gyflawni newid uniongyrchol a sylfaenol yn gyflym i Gymru er mwyn arwain y ffordd o ddarparu gofal i bobl o bob oed sydd wedi'u heffeithio gan gyflyrau niwrolegol.

Ers cyhoeddi'r Cynllun Cyflawni cyntaf mae nifer o newidiadau strategol a deddfwriaethol wedi'u cyflwyno sydd wedi cael effaith ar bolisi ac mae angen adlewyrchu'r rhain yn y Cynllun diwygiedig hwn.

## 2. Codi ymwybyddiaeth o gyflyrau niwrolegol

Mae cyflyrau niwrolegol yn gyffredin ond eto mae'r ymwybyddiaeth ohonynt ymysg y cyhoedd a staff iechyd a gofal cymdeithasol yn wael. Gall gwahanol gyflyrau niwrolegol amlygu eu hunain yn glinigol mewn sawl ffordd. Mae'n bosibl trin rhai cyflyrau, nid oes gwellhad i eraill, mae rhai yn gofyn am reolaeth gronig hirdymor o blentyndod i henaint ac mae rhai yn datblygu'n gyflym ac yn angheuol.

Yn ogystal â symptomau clinigol amrywiol, gall y profiad o fyw gyda chyflwr niwrolegol gael effaith seicolegol, gymdeithasol ac emosiynol amrywiol ar fywyd yr unigolyn. Ar adegau, gall effeithio ar berthynas ag eraill, gweithgareddau hamdden, gwaith ac incwm, gan arwain at newidiadau mawr yn ffordd o fyw'r unigolyn sy'n byw gyda'r chyflwr, a'i deulu a'i ofalwyr.

Mae yna dystiolaeth o wahaniaethu yn erbyn pobl â chyflyrau niwrolegol wrth iddynt geisio cael gafael ar wasanaethau yn sgil anwybodaeth, er enghraifft, pobl yn tybio bod unigolion wedi meddwi am eu bod yn siarad yn aneglur oherwydd bod ganddynt glefyd Parkinson neu glefyd niwronau motor. Yn yr un modd, mae pobl sy'n byw gydag atacsia wedi dweud eu bod yn teimlo cywilydd wrth siarad, eu bod yn cael trafferth siarad ar y ffôn a'u bod yn llai hyderus, sy'n arwain at arwahanrwydd cymdeithasol<sup>5</sup>.

O ystyried cymhlethdodau clinigol a seico-gymdeithasol amrywiol yr holl gyflyrau nid yw'n syndod bod dealltwriaeth y cyhoedd a gweithwyr proffesiynol o gyflyrau niwrolegol yn wael ar y gorau ac yn niweidiol ar y gwaethaf.

Bydd newid ymwybyddiaeth mewn gwasanaethau iechyd, gofal cymdeithasol, tai ac addysg yn gofyn am arbenigedd pobl sy'n byw gyda chyflwr niwrolegol, eu teuluoedd a'u gofalwyr wrth gynllunio a darparu gwasanaethau. Gall cyflyrau niwrolegol effeithio ar blant ac oedolion ac felly mae anghenion plant sy'n byw gyda chyflwr niwrolegol ac anghenion gofalwyr ifanc sy'n gofalu am eu perthnasau yn gofyn am yr un bartneriaeth o ran cynllunio a darparu gwasanaethau.

Mae pobl sydd wedi'u heffeithio gan gyflyrau niwrolegol yn defnyddio gwasanaethau cymorth clinigol ar wahanol gyfnodau yn eu cyflwr. Mae sut maent yn ymuno â'r 'system' yn amrywio a gallant ymuno o feddygfeydd meddygon teulu, gwahanol wasanaethau cymunedol a chymdeithasol, clinigau cleifion allanol neu unedau argyfwng yn dibynnu ar gam neu ddatblygiad y cyflwr. Mae hyn yn gallu bod yn her o ran cydgysylltu clinigol a hunanreoli'r cyflwr.

Yn aml, nid yw pobl sydd wedi'u heffeithio gan gyflwr niwrolegol yn gwybod sut i ymdrin â chymhlethdod systemau gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Mae pobl angen:

- Gwybodaeth glir am eu cyflwr i gefnogi hunanreolaeth
- Gwybod sut i gael gafael ar wasanaethau ar gyfer eu cyflwr niwrolegol penodol nhw pan fo angen
- Teimlo'n hyderus bod gwasanaethau'n cael eu cydgysylltu'n rhagweithiol

Nid oes angen gofal parhaus mewn ysbyty neu wasanaeth cymunedol ar lawer o bobl sy'n byw gyda chyflwr niwrolegol. Maen nhw angen:

---

<sup>5</sup> Management of the ataxias towards best clinical practice. 3ydd Argraffiad. Gorffennaf 2016. Ataxia UK



- Sicrwydd eu bod yn derbyn gofal o fewn rhwydwaith gofal sy'n cefnogi hunanreolaeth, arferion gorau a rennir, cyfathrebu da a mynediad hawdd i'r gwasanaeth pan a lle bo angen.

Gall y gwaith o gyfathrebu a chydgyssylltu gofal rhwng disgyblaethau, gwasanaethau ac asiantaethau proffesiynol ymddangos yn dameidiog a dryslyd ar adegau i'r unigolyn sydd wedi'i effeithio gan y cyflwr a'r staff gofal. Mae lefel dealltwriaeth a phrofiad staff gofal clinigol ac anghlinigol o gyflyrau niwrolegol yn amrywiol. Mae'n ddealladwy felly nad oes gan wasanaethau cyffredinol wybodaeth ac arbenigedd am gyflyrau penodol, ond dylai fod gan yr holl staff lefel sylfaenol o wybodaeth ac ymwybyddiaeth o gyflyrau niwrolegol. Dylai staff wybod sut i gael gafael ar wybodaeth benodol am gyflwr, ac arbenigedd, hyfforddiant a datblygiad pan fo angen.

Mae'r egwyddorion sylfaenol hyn yn angenrheidiol i sicrhau bod gan bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol hyder bod pa bynnag wasanaeth iechyd neu ofal cymdeithasol maent yn ei ddefnyddio yn deall eu cyflwr.

Mae defnyddio gwybodaeth gan ddefnyddwyr gwasanaethau am eu profiad o ofal y GIG yn hanfodol er mwyn gwella profiad cleifion yn y dyfodol. Mae'n rhaid i Fyrddau Iechyd gydweithio â'r trydydd sector i ddefnyddio ffyrdd effeithiol o gasglu safbwyntiau cleifion a'u defnyddio i gynllunio a darparu gofal gwell.

Mae'n rhaid i bobl â chyflyrau niwrolegol fod yn ganolog i'r gwaith o ddatblygu gwasanaethau a dylid cynnig gwybodaeth mewn iaith a fformat priodol iddynt. Mae gwybodaeth glir yn ganolog i ansawdd cyffredinol profiad pob claf. Mae gwybodaeth hygyrch o ansawdd am iechyd a gofal yn cefnogi pobl i gymryd rhan mewn penderfyniadau a rennir am eu gofal. Mae'n rhaid iddynt gael cynllun triniaeth clir hefyd i'w tywys drwy brosesau gofal sy'n gallu bod yn gymhleth iawn. Yn gynyddol, dylai pobl allu cael gafael ar eu cofnodion clinigol a rhyngweithio'n ddigidol gyda'r gwasanaeth iechyd. Nid taflenni a gwybodaeth brintiedig yn unig yw gwybodaeth; gall fod yn arwyddion ysbyty, hysbysiadau am apwyntiadau, gwefannau, cydsyniad ar sail gwybodaeth, cofnodion iechyd personol, rhaglenni addysg cleifion a'r cyfryngau cymdeithasol.

Mae'n rhaid i wybodaeth allweddol gydymffurfio â Safonau'r Gymraeg a chael ei darparu mewn amryw o fformatau er mwyn bod yn hygyrch. Mae angen i wybodaeth am iechyd a gofal i gleifion, teuluoedd, gofawyr a'r cyhoedd fod o ansawdd uchel, yn hawdd cael gafael arni ac yn hawdd i'w deall. Dylai gymell pobl i gymryd diddordeb yn eu lles, gwella eu profiad a'u galluogi nhw a'u teuluoedd neu ofalwyr i wneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth am eu ffordd o fyw, triniaeth a'r gwasanaethau maent yn eu defnyddio. Drwy ddarparu gwybodaeth o ansawdd da, gallwn helpu i sicrhau bod pobl yn teimlo eu bod wedi'u grymuso a bod ganddynt well amddiffyniad a dewis ym mhob agwedd allweddol ar eu gofal iechyd. Dylid cynllunio a chyd-gynhyrchu gwybodaeth gyda chleifion, teuluoedd a gofawyr i sicrhau ei bod yn diwallu eu hanghenion.

Roedd y Cynllun Cyflawni blaenorol yn cydnabod yr angen am godi ymwybyddiaeth o gyflyrau niwrolegol yng Nghymru, gan arwain at rai gwelliannau prin. Mae'r Cynllun diwygiedig hwn, fodd bynnag, yn llawer mwy uchelgeisiol ac yn ceisio codi ymwybyddiaeth o gyflyrau niwrolegol mewn ffordd fwy cydgysylltiedig a chyson gyda thystiolaeth ar gyfer staff iechyd a gofal cymdeithasol a'r cyhoedd.

### **Camau gweithredu allweddol**

1. Cynghrair Niwrolegol Cymru i arwain ar gwmpasu gweithgareddau codi ymwybyddiaeth cyfredol ledled y sector statudol a'r trydydd sector a gwneud argymhellion ar gyfer blaenoriaethau codi ymwybyddiaeth parhaus mewn partneriaeth ag asiantaethau statudol a'r trydydd sector.
2. Byrddau Iechyd ac Awdurdodau Lleol i ddatblygu fframweithiau addysg niwrolegol i gefnogi anghenion hyfforddi a datblygu staff sy'n gweithio gyda phobl sy'n byw â chyflwr niwrolegol.
3. Byrddau Iechyd i sefydlu Fforymau Defnyddwyr Gwasanaethau Niwrolegol mewn partneriaeth â phobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol i ddarparu gwybodaeth ar gyfer anghenion codi ymwybyddiaeth a gwelliannau gwasanaeth sy'n diwallu eu hanghenion.
4. Byrddau Iechyd i gydweithio â Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru i ddatblygu mynediad clir a hawdd i wybodaeth a chymorth am gyflyrau niwrolegol drwy un porth GIG (Unwaith i Gymru) gan gysylltu â sefydliadau cyflwr penodol y sector statudol a'r trydydd sector.
5. Byrddau Iechyd i gynnwys cleifion a gofalwyr wrth gynllunio gwasanaethau; gofyn am safbwyntiau defnyddwyr gwasanaethau ar wasanaethau'n rheolaidd a gweithredu arnynt i sicrhau gwelliannau parhaus.
6. Byrddau Iechyd a Llywodraeth Cymru i gyhoeddi gwybodaeth am berfformiad y GIG mewn perthynas â chyflyrau niwrolegol sydd ar gael yn hawdd i'r cyhoedd.

### **Dangosyddion canlyniadau a mesurau sicrwydd**

- Gwelliannau mewn ymwybyddiaeth i'w gweld ym Mesurau Profiadau a Chanlyniadau Cleifion
- Nifer y Byrddau Iechyd sydd â fframweithiau addysg cynhwysfawr
- Nifer y Byrddau Iechyd sy'n hwyluso Fforymau Defnyddwyr Gwasanaethau Niwrolegol
- Nifer yr ymweliadau ar borth Unwaith i Gymru

### 3. Gwneud diagnosis amserol o gyflyrau niwrolegol

Mae canllawiau cenedlaethol yn nodi disgwyliadau Llywodraeth Cymru ynglŷn â gofal effeithiol i bobl â chyflwr niwrolegol. Mae'r rhain yn cynnwys canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) a'r Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau ar gyfer Meddygon Teulu, llwybrau gofal a dogfennau eraill megis safonau proffesiynol neu gyhoeddiadau megis cyfarwyddebau datblygu gwasanaethau. Dylid datblygu gwasanaethau a'u darparu yn unol â'r canllawiau perthnasol ar gyfer y cyflyrau hynny lle maent yn berthnasol, ond mae'r amrywiaeth eang o gyflyrau niwrolegol yn golygu na fydd gan lawer ohonynt ganllawiau penodol.

Mae'r pwynt cyntaf yn llwybr y claf i rywun â symptomau niwrolegol yn amrywio. Fel arfer, ymweliad â'i feddyg teulu yw hyn, ond gall fod yn atgyfeiriad neu'n hunanatgyfeiriad clinigol at optegydd, ffisiotherapydd, podiatrydd, deietegydd, therapydd galwedigaethol neu therapydd lleferydd ac iaith. Gall fod trwy atgyfeiriad i arbenigedd ysbyty hefyd fel orthopaedeg, offthalmoleg, Clust Trwyn a Gwddf neu'r tîm meddygol aciwt. Felly gall cyflyrau niwrolegol fod yn her am fod modd camgymryd symptomau am gyflyrau eraill mwy cyffredin, gan arwain at gamddiagnosis cyn gwneud atgyfeiriad at arbenigwr perthnasol yn y pen draw. Bydd addysg sylfaenol i dimau gofal sylfaenol, a gweithwyr gofal iechyd ysbytai, yn gwella eu gwybodaeth a'u hymwybyddiaeth o gyflyrau niwrolegol gan leihau oedi posibl wrth atgyfeirio.

Dylai pob meddyg teulu allu cael cyngor arbenigol amserol dros y ffôn neu drwy e-bost gan aelodau o'r Tîm Amlddisgyblaethol. Mae disgwyl i feddygon teulu allu gwneud defnydd uniongyrchol o ddetholiad o brofion a gweithdrefnau diagnostig ar gyfer pobl a allai fod yn dioddef o gyflwr niwrolegol. Mae hyn yn cynnwys defnydd o sganiau CT a lle bo'n briodol, astudiaethau dargludiad nerfol (NCS).

Gall unigolion a'u teuluoedd brofi gofid a phryder wrth aros am ddiagnosis. Gall diagnosis cynnar leihau hyn ac arwain at driniaeth gynt a rheolaeth effeithiol.

Dylai pobl y mae aelodau o'u teulu wedi etifeddu cyflyrau niwrolegol allu derbyn cyngor a phroffion genetig priodol. Dylid cynnig cwnsela i'r unigolyn a'i deulu, mynediad at niwroseicoleg/seiciatreg a gwybodaeth am oblygiadau eu cyflwr er mwyn iddynt allu gwneud penderfyniadau gwybodus ynglŷn â phroffion, triniaeth a dewisiadau eraill sy'n ymwneud â'u bywydau.

### **Camau gweithredu allweddol**

1. Byrddau lechyd i ddarparu mynediad amserol i gyngor arbenigol drwy drefniant strwythuredig dros y ffôn ac e-bost, gan gyflymu diagnosis i bobl na fydd angen eu hatgyfeirio i glinig o reidrwydd.
2. Byrddau lechyd i sicrhau mynediad amserol i asesiad amlddisgyblaeth er mwyn cefnogi diagnosis lle bo angen.
3. Byrddau lechyd i ddarparu mynediad amserol ac uniongyrchol i archwiliadau CT i feddygon teulu lle bo'n briodol ac yn unol â phrotocolau diagnostig y cytunwyd arnynt.
4. Byrddau lechyd a Rhwydweithiau Gofal Sylfaenol i godi ymwybyddiaeth o symptomau niwrolegol gyda meddygon teulu a sicrhau drwy drefniadau archwilio bod pobl yn cael eu hatgyfeirio at ofal eilaidd a thrydyddol yn unol â chanllawiau cenedlaethol a phrotocolau a llwybrau atgyfeirio, lle maent ar gael. Dylid datblygu protocolau atgyfeirio lle nad oes rhai ar gael.
5. Byrddau lechyd i ddarparu cyngor arbenigol o fewn 24 awr (saith diwrnod yr wythnos) i gleifion sy'n cael eu derbyn yn aciwt i'r ysbyty gydag amheuaeth o gyflwr niwrolegol.
6. Byrddau lechyd i ddarparu mynediad priodol i wasanaethau cleifion allanol ar gyfer atgyfeiriadau brys a rhai nad ydynt yn rhai brys er mwyn diwallu anghenion meddygon teulu a chleifion.
7. Byrddau lechyd i sicrhau trefniadau dilynol priodol ac amserol i gleifion.

### **Dangosyddion canlyniadau a mesurau sicrwydd**

- Amseroedd aros ar gyfer apwyntiadau brys
- Amseroedd aros ar gyfer apwyntiadau nad ydynt yn rhai brys
- Amseroedd aros ar gyfer apwyntiadau dilynol
- Amseroedd aros ar gyfer diagnosteg cleifion allanol (delweddu, niwroseicoleg)
- Protocolau atgyfeirio i'w datblygu a'u harchwilio

## 4. Gofal ac adsefydlu cyflym, effeithiol a diogel

Mae tua un o bob saith ymgynghoriad gofal sylfaenol ar gyfer rhyw fath o symptom sy'n gysylltiedig â'r system nerfol a hyd at un o bob pump claf brys sy'n cael ei dderbyn i ysbyty yn dioddef o broblem niwrolegol<sup>6</sup>. Mae atgyfeiriadau niwroleg cleifion allanol ar gynnydd hefyd ac efallai na fydd pobl yn derbyn diagnosis am sawl mis ar ôl eu hymweliad cyntaf â'u meddyg teulu. Ar ôl cael diagnosis, mae cymorth yn y gymuned yn amrywio, ac mae llawer o bobl yn cael eu gadael yn teimlo'n unig ar ôl cael gwybod bod eu cyflwr yn "hirdymor" ac y bydd gyda nhw am weddill eu hoes.

Bydd angen i lawer o gleifion â chyflwr niwrolegol fynd i'r ysbyty am ran o'r broses o reoli'u cyflwr, er mai'r gobraith yw y bydd cyfran gynyddol yn gallu cael eu rheoli mewn gofal sylfaenol a chymunedol yn bennaf wedyn.

Ni cheir model sengl ar gyfer gwasanaethau niwrowyddoniaeth gan eu bod oll yn gwasanaethu cymunedau gwahanol a gwahanol gleifion, felly efallai na fydd yr hyn sy'n gweithio mewn un sefydliad neu gymuned iechyd yn gweithio mewn un arall. Yr hyn sy'n bwysig yw'r egwyddorion sy'n sail i newid a gweld sut y gellir trosi newid mewn un sefydliad yn newid mewn sefydliad arall.

Ni ddylid anghofio rôl hanfodol gofawyr sy'n cefnogi cleifion â chyflwr niwrolegol ac yn darparu ymyriadau therapiwtig. Fel wyneb cyfarwydd, gyda dealltwriaeth drylwyr o gyflwr yr unigolyn, gall hyn gynnig llawer o fanteision, yn cynnwys cymorth a sefydlogrwydd seicolegol, yn enwedig yn ystod cyfnodau yn yr ysbyty.

Gall rhai pobl ag anableddau dysgu ddirywio'n gyflym a gall hyn fod yn anodd ei adnabod yn enwedig os nad ydynt yn gallu cyfathrebu ar lafar. Yn aml bydd gofawyr yn mynd gyda chleifion i'r ysbyty a gall gwrandao ar eu pryderon helpu i weld a yw cyflwr yr unigolyn mewn perygl o ddirywio. Gall nyrsys cyswllt anabledd dysgu gynorthwyo staff i sicrhau bod addasiadau rhesymol yn cael eu gwneud.

Dylai gwasanaethau ysbyty gael eu cydgyssylltu gyda chyfathrebu a throsglwyddo rhagorol ar draws ffiniau, mewn lleoliadau gofal aciwt a gofal sylfaenol. Dylid darparu gwasanaethau'n brydlon gan ganolbwyntio ar brofiad cadarnhaol i gleifion. Pan fo claf sydd â chyflwr niwrolegol yn cael ei dderbyn i'r ysbyty, boed am reswm niwrolegol ai peidio, dylid rhoi gwybod i'r tîm niwrolegol cyn gynted â phosibl. Dylid datblygu systemau a phrotocolau i barchu a galluogi cleifion i hunanreoli eu meddyginiaeth pan fyddant yn yr ysbyty, lle bo'n briodol. Yn achos rhai cyflyrau, e.e. clefyd Parkinson, mae amseru'r feddyginiaeth yn gywir yn allweddol i reoli symptomau a rheoli eu cyflwr a gallai amharu ar batrymau sydd wedi'u hen sefydlu fod yn niweidio iawn.

Mae fframwaith manwl ar gyfer darparu gwasanaethau niwrowyddoniaeth o ansawdd uchel ar sail tystiolaeth drwy dimau amlddisgyblaethol wedi'u trefnu'n dda i'w gweld mewn canllawiau cenedlaethol, megis canllawiau a llwybrau gofal NICE. Mae'n rhaid i Fyrddau ac Ymddiriedolaethau lechyd sicrhau bod trefniadau llywodraethu ac adrodd effeithiol ar waith i fonitro darpariaeth gofal diogel ac effeithiol.

---

<sup>6</sup> Action on Neurology, NHS Institute for Innovation and Improvement  
[www.institute.nhs.uk/index.php?option=com\\_joomcart&main\\_page=document\\_product\\_info&products\\_id=222&cPath=67](http://www.institute.nhs.uk/index.php?option=com_joomcart&main_page=document_product_info&products_id=222&cPath=67)

Bwriedir i *Safonau Iechyd a Gofal 2015*, a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru, fod yn addas i'w gweithredu ym mhob gwasanaeth a lleoliad iechyd a gofal. Maent yn sail ar gyfer gwella ansawdd a diogelwch gwasanaethau gofal iechyd drwy ddarparu fframwaith y gellir ei ddefnyddio i nodi cryfderau a chyflawni rhagoriaeth.

*Mae Rhagori: Y Cynllun Sicrhau Ansawdd ar gyfer y GIG yng Nghymru 2012-2016* yn disgrifio taith i ragoriaeth gyson mewn gwasanaeth. Mae'n amlinellu camau gweithredu ar gyfer sicrhau ansawdd a gwelliannau ac yn cynnwys ymrwymiad i GIG sy'n cael ei ysgogi gan ansawdd, sy'n darparu gwasanaethau diogel, hygyrch a fforddiadwy, ac yn rhoi profiad rhagorol i'r defnyddiwr. Mae'r Cynllun yn cael ei ddiweddarau.

Mae gwybodaeth am berfformiad y GIG yn hanfodol i lywio polisi, sicrhau gwelliannau parhaus mewn darpariaeth gwasanaethau ac i ddarparu gwybodaeth dryloyw i'r cyhoedd am y gwasanaethau sy'n bwysig iddyn nhw.

Yn gyffredinol, mae niferoedd pob math o arbenigwyr clinigol niwrolegol, boed yn feddygon, gwyddonwyr gofal iechyd, nyrsys neu therapyddion, yn parhau'n isel ac mae'n rhaid mynd i'r afael â hyn. Fodd bynnag mae'n bwysig bod gwasanaethau niwrolegol yn cael eu trefnu mewn ffordd sy'n ymatebol i anghenion cleifion ac sy'n gwneud y defnydd gorau o adnoddau presennol. Er bod cynyddu adnoddau'n bwysig, mae'n amlwg fod angen defnyddio'r adnoddau hyn yn wahanol i'r ffordd y cânt eu defnyddio ar hyn o bryd.

Dylai Byrddau Iechyd, gan weithio gyda Phwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru, sicrhau bod gwasanaethau niwrowyddonol arbenigol yn cael eu cynllunio a'u trefnu mewn ffordd sy'n sicrhau gofal amlddisgyblaethol a chanlyniadau o'r safon uchaf. Dylai'r GIG gynorthwyo cleifion a theluoedd gyda threfniadau teithio a llety yn unol â Phrotocol Cymru Gyfan ar gyfer Cludo Cleifion Mewn Achosion Nad Ydynt yn Rhai Brys.

Bydd llawer o bobl yn rheoli eu cyflwr niwrolegol, nid er mwyn sicrhau adferiad, ond yn hytrach, er mwyn oedi a/neu leihau effeithiau'r dirywiad anochel o ystyried natur ddirywiol y cyflwr. Mae angen darparu gwasanaethau ar gyfer rheoli'r broses hon mor effeithiol â phosibl gydag urddas a hunanbenderfyniad.

Dylid cefnogi pobl yng nghamau diweddarach cyflyrau niwrolegol hirdymor drwy gael trafodaeth gynnar am ddirywiad a gofal diwedd oes, lle bo'n briodol. Mae unigolion, a'u hanwyliaid, angen cyfle i gael trafodaeth agored a thryloyw am gynlluniau personol sy'n galluogi dull holistig o hyrwyddo eu dewis o driniaeth, gofal a chymorth; yn unol â'r *Cynllun Cyflawni ar gyfer Cyflawni Gofal Diwedd Oes*.

Mae deall y profiad o fyw gydag effeithiau cyflyrau niwrolegol ac o fod yn glaf neu'n ddefnyddiwr gwasanaethau'r GIG, yn hanfodol ar gyfer gwasanaethau cydweithredol sy'n canolbwyntio ar gleifion. Mae'r ddealltwriaeth hon yn allweddol hefyd ar gyfer datblygu gwasanaethau priodol ac i fesur effeithiolrwydd y gwasanaethau. Mae Mesurau Canlyniadau a Adroddir gan Gleifion (PROMs) a Mesurau Canlyniadau Profiadau Cleifion (PREMs) yn cofnodi canfyddiad unigolyn o'i brofiad gyda gwasanaeth gofal iechyd yn ogystal â chanfyddiad unigolion o'i iechyd. Mae'r cynllun hwn yn ei gwneud yn ofynnol i sefydlu a gweithredu PROMs a PREMs priodol i bobl â chyflyrau niwrolegol, gan ddefnyddio'r canfyddiadau i wella gwasanaethau.

## Camau gweithredu allweddol

1. Byrddau lechyd i drefnu gwsanaethau i sicrhau bod pobl sy'n cael eu derbyn â chyflwr niwrolegol yn cael eu hasesu gan aelod o'r tîm niwroleg/niwrolawfeddygaeth, o fewn 24 awr i gael eu derbyn i'r ysbyty.
2. Byrddau lechyd i adolygu, cynllunio a darparu triniaeth amserol ar sail tystiolaeth, yn unol â'r dystiolaeth, y safonau a'r canllawiau NICE diweddaraf, yn cynnwys mynediad i ddiagnosteg, technolegau, triniaethau a thechnegau newydd.
3. Byrddau lechyd i sicrhau bod cleifion ag anghenion cymhleth yn cael mynediad i wasanaethau arbenigol eraill priodol, amserol a chydgyssylltiedig fel y bo'n briodol.
4. Byrddau lechyd, mewn cydweithrediad ag Ymddiriedolaeth Gwasanaeth Ambiwlans Cymru i gydgyssylltu prosesau trosglwyddo gofal yn effeithiol a dychwelyd cleifion yn amserol o welyau niwrolegol arbenigol i ysbytai lleol cyn gynted ag y bo'n addas yn glinigol ar ôl triniaeth yn unol â chynlluniau trosglwyddo gofal a pholisi Cymru ar ddychwelyd cleifion.
5. Byrddau lechyd i sicrhau bod cleifion sydd angen y gwasanaethau hynny'n derbyn gofal lliniarol a gofal diwedd oes effeithiol a phriodol yn unol â'r *Cynllun Cyflawni ar gyfer Diwedd Oes*.
6. Byrddau lechyd i ddatblygu a gweithredu PROMs a PREMs ar gyfer cleifion â chyflyrau niwrolegol a gweithredu ar ganfyddiadau i wella gwasanaethau'n barhaus.
7. Byrddau lechyd i sicrhau bod trefniadau llywodraethu effeithiol ar waith i fonitro ac adolygu darpariaeth gofal diogel ac effeithiol. Mae hyn yn cynnwys ystyried yr holl dystiolaeth a chanllawiau perthnasol yn cynnwys safonau ansawdd a chanllawiau NICE.
8. Byrddau lechyd i sicrhau cyfranogiad llawn (100%) mewn archwiliadau clinigol cenedlaethol – i gefnogi gwelliannau i wasanaethau ac ailddilysu clinigwyr yn feddygol – a sicrhau y gweithredir ar y canfyddiadau. Yn ogystal, sicrhau bod y canlynol yn cymryd rhan:
  - gwasanaethau adsefydlu sy'n gofalu am gleifion Cymru, yn yr United Kingdom Rehabilitation Outcomes Collaborative
  - unedau anafiadau asgwrn y cefn sy'n gofalu am gleifion Cymru, yng Nghronfa Ddata Anafiadau Llinyn Asgwrn y Cefn
  - unedau niwrolawfeddygaeth sy'n gofalu am gleifion Cymru, yn y Rhaglen Archwilio Niwrolawfeddygol Genedlaethol
9. Byrddau lechyd i gymryd rhan a gweithredu ar ganlyniad yr adolygiad gan gymheiriaid a gweithredu unrhyw gamau.

## Dangosyddion canlyniadau a mesurau sicrwydd

- Atgyfeirio i amseroedd triniaeth
- Cyfraddau derbyniadau brys
- Mynediad i niwroradiolog ymyriadol
- Hyd arhosiad ysbyty ar gyfartaledd
- Nifer derbyniadau heb eu trefnu i'r ysbyty oherwydd cyflwr niwrolegol sylfaenol
- Archwiliadau cydymffurfio sefydliadol yn erbyn canllawiau NICE

## 5. Byw gyda chyflwr niwrolegol

Gall pobl sy'n byw gyda chyflwr niwrolegol brofi pob math o symptomau corfforol, seicolegol ac emosiynol amrywiol sy'n effeithio ar lefel eu gallu o ddydd i ddydd. Gall y symptomau hyn amrywio'n ddyddiol, yn wythnosol neu'n fisol, neu waethygu dros amser. Gall rhai unigolion brofi dirywiad cyflym yn eu cyflwr, sy'n gallu bod yn her i wasanaethau o ran ymateb i'w hanghenion sy'n newid yn gyflym.

Gall symptomau effeithio ar allu'r unigolyn i ofalu am ei hun neu ei deulu, symud o amgylch y cartref, yr ardal leol neu deithio ymhellach i ffwrdd. Gall effeithio ar ei waith a'i rôl yn y gymuned, ac ni ddylid diystyru hynny.

Mae unigolion angen gallu cael gafael ar gymorth, cefnogaeth a gofal mewn da bryd i gadw mor iach ac actif â phosibl ac i allu cyflawni eu rolau yn eu teuluoedd, eu cymunedau a'u bywydau gwaith. Gall hyn gynnwys:

- gwybodaeth i wella dealltwriaeth o'u cyflwr neu symptomau a'r ffordd orau o'u rheoli
- meddyginiaeth i gyfyngu datblygiad y clefyd neu reoli symptomau
- adsefydlu i adennill lefel flaenorol o allu i weithredu ar ôl i symptomau waethygu'n ddifrifol neu i arafu datblygiad parhaus
- cyngor ar strategaethau i wneud iawn am golli gallu i weithredu
- cyfarpar a thechnolegau cynorthwyol i wneud unigolion yn fwy annibynnol
- cymorth emosiynol a seicolegol i helpu i ymdopi ag effaith y cyflwr.

Mae gofalywyr yn hollbwysig yn y gwaith o gynorthwyo unigolion â chyflwr niwrolegol. Yn aml, mae ganddynt ddealltwriaeth fanwl o'r cyflwr, profiad yr unigolyn a'i anghenion corfforol, cymdeithasol ac emosiynol. Mae'n rhaid i dimau iechyd a gofal cymdeithasol amlddisgyblaeth, amlasiantaeth a sefydliadau'r trydydd sector gydnabod a chefnogi eu rôl yn gynorthwyo a darparu gofal uniongyrchol ac ymyriadau therapiwtig. Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn nodi disgwyliadau clir ar gyfer cydweithio i gefnogi anghenion unigolion a gofalywyr. Ni ddylem anghofio y bydd yna adegau pan fo gofalywyr eu hunain angen seibiant, cyngor a chymorth proffesiynol. Mae'n rhaid rhoi ystyriaeth arbennig i anghenion gofalywyr ifanc.

Dyrannwyd y rhan fwyaf o'r £1 miliwn a ddarparwyd gan Lywodraeth Cymru ar gyfer cyflyrau niwrolegol i Fyrddau Iechyd i wella darpariaeth niwroadsefydlu ledled Cymru. Yn sgil y cyllid llwyddwyd i adeiladu llwyfan sylfaenol ar gyfer parhau i ddatblygu'r gwasanaeth. Fodd bynnag, mae mwy i'w wneud, er enghraifft mae gennym fylchau sylweddol o hyd mewn cymorth seicolegol a niwroseiciatrig sydd ar gael i unigolion â chyflyrau niwrolegol.

Mae'r GIG yng Nghymru yn parhau i fod yn ymrwymedig i weithio gyda'i bartneriaid i ddatblygu gwasanaeth cydynol ac ymatebol i bobl sy'n byw â chyflwr niwrolegol ledled Cymru.



### **Camau gweithredu allweddol:**

1. Bydd Byrddau Iechyd yn rhoi lle canolog i'r defnyddiwr gwasanaethau a'i deulu/gofalwyr yn y broses o gynllunio a darparu gofal yn seiliedig ar egwyddorion cyd-gynhyrchu.
2. Bydd Byrddau Iechyd a darparwyr Trydydd Sector yn defnyddio dulliau cyfannol i ddiwallu anghenion corfforol, seicolegol ac emosiynol yr unigolyn, yn cynnwys adsefydlu galwedigaethol.
3. Bydd Byrddau Iechyd, darparwyr statudol eraill a darparwyr trydydd sector yn cynorthwyo'r unigolyn i reoli ei gyflwr ei hun lle bo'n bosibl, drwy ddarparu gwybodaeth, cymorth a mynediad amserol i gymorth ac ymyriadau arbenigol gan sefydliadau iechyd, gofal cymdeithasol neu drydydd sector lle bo angen.
4. Byrddau Iechyd i fabwysiadu'r egwyddor y bydd gofal a chymorth yn cael eu darparu mor agos i gartref â phosibl gan weithlu hyblyg gyda'r lefel briodol o wybodaeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth, sgiliau ac arbenigedd.
5. Bydd Byrddau Iechyd ac awdurdodau lleol yn hyrwyddo integreiddio ledled pob darparwr iechyd, gofal a chymorth gyda'r defnyddiwr gwasanaethau a'i deulu a gofalwyr ac yn sicrhau bod pethau'n cael eu gwneud yn brydlon, bod pethau'n cael eu cydgyssylltu'n well a lleihau dyblygu ac ymyriadau diangen, yn unol ag egwyddorion gofal iechyd darbodus.
6. Bydd Byrddau Iechyd yn parhau i ddatblygu eu gwasanaethau niwroadsefydlu, yn cynnwys cymorth seicolegol ac ystyried cyfleoedd ar gyfer hunangyfeirio i bobl sy'n byw gyda chyflwr niwrolegol wedi'i gadarnhau.
7. Dylai fod gan Fyrddau Iechyd system i gynnig adolygiadau gyda gweithiwr gofal iechyd medrus proffesiynol yn unol â chanllawiau NICE.

### **Dangosyddion canlyniadau a mesurau sicrwydd**

- Amseroedd aros am wasanaethau
- Archwiliadau cydymffurfio sefydliadau yn erbyn canllawiau NICE
- Yr adolygiadau blynyddol sydd ar gael

## 6. Plant a Phobl Ifanc

Mae plant a phobl ifanc â chyflyrau niwrolegol difrifol yn cael bywyd o'r ansawdd gorau, trwy ddarparu diagnosis, archwiliadau, ymyriadau, rheolaeth a gwybodaeth ragorol. Mae canllawiau clinigol NICE yn nodi bod sicrhau'r rheolaeth orau yn gwella canlyniadau iechyd a gall hefyd helpu i leihau effeithiau eraill, sy'n aml yn negyddol, ar weithgareddau cymdeithasol, addysgol a chyflogaeth. Dylid datblygu a darparu gwasanaethau'n unol â'r canllawiau perthnasol ar gyfer pob cyflwr<sup>7 8 9</sup>.

Mae ffynonellau'n amcangyfrif bod gan 1 o bob 6 plentyn anhwylder niwrolegol ond byddai hyn yn cynnwys problemau datblygu fel dyslecsia ac anhwylder diffyg canolbwyntio a gorfywiogrwydd (ADHD) hefyd, nad yw'r Cynllun hwn yn eu trafod.

Mae yna wahaniaethau sylfaenol rhwng oedolion a phlant a phobl ifanc ag anhwylderau niwrolegol:

- Mae plant a phobl ifanc ag anhwylderau fel parlys yr ymennydd yn tyfu i fod yn oedolion anabl a all neu all beidio dod o dan gylch gwaith y gwasanaeth niwrolegol fel oedolyn
- Mae yna lawer o orgyffwrdd gydag anhwylderau seiciatrig a seicolegol gan fod rhaniad y meddwl/ymennydd yn greadigaeth artiffisial. Gwelodd astudiaeth Ynys Wyth ym 1970 bod gan 30% o blant sydd ag epilepsi anhwylderau seiciatrig ond eto nid yw'r plant hynny wedi derbyn cymorth seicoleg penodol mewn llawer o rannau o'r DU hyd yma
- Mae yna orgyffwrdd sylweddol gyda byd addysg a gofal cymdeithasol hefyd
- Gall stigma anhwylderau niwrolegol ac anabled mewn plant gyfrannu at dangyflawni addysgol.

Mae'r rhan fwyaf o blant a phobl ifanc ag anhwylderau niwrolegol yn cael eu trin mewn gofal eilaidd a thrydyddol. Gall hyn arwain at fwch gofal sylfaenol, sy'n dod yn broblem fawr ar ôl symud i wasanaethau oedolion. Byddai llawer o'r plant a'r bobl ifanc hyn yn elwa ar system lle byddai meddyg teulu neu weithiwr gofal iechyd sylfaenol penodedig arall sydd wedi'u hadnabod gydol eu plentyndod yn parhau gyda nhw pan fyddant yn oedolion. Yn yr un modd, mae nyrsys arbenigol yn cyfrannu'n sylweddol at ofal plant ag anhwylderau niwrolegol fel epilepsi ac mae yna le iddynt mewn anhwylderau eraill fel clefyd niwrogyhyrol. Ar hyn o bryd, mae diffyg darpariaeth ar gyfer anghenion seicolegol/seiciatrig y boblogaeth hon. Gall cael gafael ar ofal seibiant a nyrsio cymunedol fod yn anodd i'r grŵp hwn ac weithiau bydd ond ar gael drwy'r system hosbis (mae llawer o unigolion â niwroanabledd yn tyfu i fod yn oedolion).

Mae angen nodi cysylltiadau â gofal sylfaenol yn glir a'u cryfhau. Mae lefel is o wasanaethau nyrsio ysgol wedi effeithio ar blant a phobl ifanc ag anhwylderau niwrolegol. Mae yna botensial felly i'r gwasanaeth gofal sylfaenol/nyrsio/cymunedol mewn ysgolion wella gofal, lleihau stigma, cynyddu presenoldeb mewn ysgolion a photensial addysgol a darparu gofal iechyd meddwl sylfaenol. Mae buddsoddi yn y cam hwn yn lleihau'r baich ariannol i'r boblogaeth yn sgil pobl sydd heb gyflawni ym myd addysg a chyflogaeth.

<sup>7</sup> NICE QS27 (2013) Epilepsy in children and young people

<sup>8</sup> NICE CG 62: cerebral palsy in under 25s; assessment and management

<sup>9</sup> NICE IPG 50: Vagus nerve stimulation for refractory epilepsy in children (2004)

Gall cael gafael ar wasanaethau therapi ar gyfer asesu, diagnosis a rheoli leihau effaith cyflyrau niwrolegol ar allu plentyn i weithredu a dylai'r gwasanaethau hyn fod yn rhan annatod o gynlluniau cyflawni Byrddau Iechyd.

Bwriedir i'r *Canllawiau ar gyfer Gofal Parhaus i Blant a Phobl Ifanc* gael eu defnyddio gan bawb sy'n cynllunio a darparu gwasanaethau gofal parhaus mewn Byrddau Iechyd ac awdurdodau lleol a'u partneriaid. Mae'n disgrifio'r broses amlasiantaethol, dan arweiniad Byrddau Iechyd, y dylai pob sefydliad ei gweithredu wrth asesu anghenion a rhoi pecynnau priodol o ofal parhaus ar waith ar gyfer y plant a'r bobl ifanc hynny sydd ei angen gan na ellir diwallu eu hanghenion trwy wasanaethau arbenigol neu gyffredinol cyfredol yn unig.

Mae'n rhaid i wasanaethau fod yn hyblyg er mwyn sicrhau bod pob person ifanc yn cael ei drin gan y gweithiwr proffesiynol mwyaf addas ac yn y lleoliad mwyaf addas. Bydd hyn yn dibynnu ar ddatblygiad meddyliol, emosiynol a chorfforol y person ifanc.

Mae gan blant ag anghenion iechyd yr un hawl i gael eu derbyn i ysgolion â phlant eraill. Mae gan ysgolion gyfrifoldeb cyfreithiol i sicrhau bod pob plentyn ag anghenion iechyd yn cael ei gefnogi'r briodol yn yr ysgol ac yn cael mynediad llawn i addysg, yn cynnwys tripiâu ysgol ac addysg gorfforol. Cynghorir ysgolion, awdurdodau lleol, gweithwyr iechyd proffesiynol a gwasanaethau cymorth eraill i gydweithio i sicrhau bod plant â chyflyrau meddygol yn derbyn addysg lawn. Bydd angen ystyried y Bil Anghenion Dysgu Ychwanegol wrth ddarparu gwasanaeth yn y dyfodol.

Gall buddsoddi mewn plant a phobl ifanc ag anhwylderau niwrolegol (e.e. epilepsi, yr anhwylder mwyaf cyffredin o'r rhain ymysg plant) wella eu hiechyd a'u gallu i gael gwaith pan fyddant yn oedolion. Mae gwelliannau mewn gwasanaethau gofal eilaidd i fabanod a phlant ifanc ag anaf neu glefyd difrifol ar yr ymennydd wedi arwain at oroeswyr gyda niwroanabledd eithafol.

Ar hyn o bryd, nid oes un arbenigwr penodol i ofalu am yr unigolion hyn pan fyddant yn gadael gwasanaethau pediatreg. Pan fyddant yn cael eu derbyn i'r ysbyty fel oedolion efallai na fyddant yn ffitio yn y drefn bresennol o ddsbarthu clefydau penodol mewn ysbytai.

Gall proses bontio wedi'i threfnu'n wael o wasanaethau iechyd pobl ifanc i wasanaethau iechyd oedolion arwain at fwy o risg o beidio parhau â thriniaethau ac apwyntiadau dilynol, a gall canlyniadau hynny fod yn ddifrifol. Pan fydd plant a phobl ifanc sy'n defnyddio gwasanaethau pediatrig yn symud i wasanaethau oedolion dylid trefnu'r rhain fel bod pawb sy'n rhan o'r gwaith o ddarparu gofal, triniaeth a chymorth yn cydweithio gyda'r broses gynllunio a darparu i sicrhau bod y gwasanaethau'n parhau i fod yn briodol i oedran ac anghenion yr unigolyn sy'n defnyddio'r gwasanaethau.

Gan y bydd traean o lwyth gwaith pediatrydd cyffredinol yn ymwneud â phlant sydd â chyflwr niwrolegol, mae angen ystyried hefyd a ellir gwella llwybrau gofal ar gyfer y plant a'r bobl ifanc nad ydynt yn cael mynediad i wasanaethau niwrowyddonol arbenigol.

## **Camau gweithredu allweddol**

1. Mae angen i Fyrddau lechyd a darparwyr gwasanaethau eraill yng Nghymru gydweithio gyda chanolfannau arbenigol i ddarparu gofal, yn cynnwys:
  - Sicrhau bod yna lwybrau atgyfeirio a thriniaeth y cytunwyd arnynt
  - Cyfathrebu'n effeithiol â gwasanaethau arbenigol eraill lle bo angen i sicrhau gofal o safon uchel i blant sydd â sawl afiachedd
  - Darparu gwasanaethau diogel ac effeithiol, priodol i oedran mor lleol â phosibl
  - Cytuno ar gynlluniau triniaeth gyda chleifion a'u teuluoedd
  - Sicrhau bod rhieni a phlant yn cael gofal wedi'i gydgyssylltu gydol y llwybr cyfan, ac yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth a gwybodaeth
  - Darparu cymorth cwnsela a seicolegol priodol i gleifion a'u teuluoedd
  - Darparu gwasanaeth gofal lliniarol a phrofedigaeth, lle bo'n briodol
  - Darparu profiad da i gleifion, yn cynnwys gwybodaeth i gleifion a'u teuluoedd ac ystyried mynediad a chymorth i deuluoedd pan fo'n rhaid iddynt fod i ffwrdd o gartref
2. Byrddau lechyd i gydweithio ag awdurdodau lleol i sicrhau bod cleifion ag anghenion cymhleth yn cael asesiad amserol a phriodol o'u hanghenion gofal parhaus.
3. Bydd Byrddau lechyd yn datblygu a gweithredu cynlluniau integredig a chydgyssylltiedig ar gyfer trosglwyddo gofal o wasanaethau pediatrig i wasanaethau oedolion.
4. Dylai Byrddau lechyd gydweithio â rhwydweithiau gofal sylfaenol i ddatblygu gweithwyr gofal iechyd allweddol proffesiynol penodol i sicrhau dilyniant gofal ar gyfer plant a phobl ifanc â chyflwr niwrolegol.
5. Dylai Byrddau lechyd ystyried rôl cydgysylltydd gofal ar gyfer plant a phobl ifanc ag anghenion cymhleth i gefnogi gwaith ar draws ffiniau aml-ddisgyblaethol ac aml-asiantaethol.
6. Byrddau lechyd i ddatblygu a gweithredu PROMs a PREMs i gleifion gyda chyflyrau niwrolegol a gweithredu ar ganfyddiadau i wella gwasanaethau'n barhaus.

## **Dangosyddion canlyniadau a mesurau sicrwydd**

- Nifer derbyniadau ysbyty heb eu trefnu yn sgil cyflwr niwrolegol aciwt
- Amseroedd aros ar gyfer apwyntiadau brys
- Amseroedd aros ar gyfer apwyntiadau nad ydynt yn rhai brys
- Amseroedd aros ar gyfer apwyntiadau dilynol
- Amseroedd aros ar gyfer diagnosteg cleifion allanol (delweddu, niwroseicoleg)

## 7. Targeddu ymchwil

Mae buddsoddi mewn ymchwil a gynhelir yn y sector prifysgolion a'r GIG yn bwysig i helpu i sicrhau bod darganfyddiadau a wneir yn y labordy'n cael eu troi'n driniaethau newydd ac yn ofal gwell i bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol.

Mae ymchwil yn hollbwysig ar gyfer darparu gofal effeithiol i bobl â chyflwr niwrolegol, gall fod yn sbardun ar gyfer rhagoriaeth glinigol, a rhaid i GIG Cymru ymateb i'r dystiolaeth ymchwil ddiweddaraf wrth gynllunio a darparu ei wasanaethau. Mae ymchwil niwrowyddonol yng Nghymru yn hollbwysig hefyd er mwyn denu buddsoddiadau a staff GIG o'r radd flaenaf. Mae gan Gymru enw rhagorol eisoes yn y maes hwn. Mae angen cydbwysedd i sicrhau bod ymchwil fiofeddygol ac ansawdd bywyd/cymdeithasol yn cael eu cyflawni. Mae sefydliadau'r trydydd sector yn bartneriaid allweddol yn y gwaith o ddatblygu ymchwil, fel arianwyr gwaith ymchwil a chefnogi cyfranogiad cleifion mewn treialon clinigol ac ymchwil gymdeithasol.

Yn y sector prifysgolion mae ymchwilwyr Cymru'n cynhyrchu ymchwil o safon uchel. Yn yr asesiad diweddaraf o ansawdd ymchwil ledled y DU ystyriwyd bod dros dri chwarter gwaith ymchwil prifysgolion Cymru o safon byd neu o safon ryngwladol ragorol. Fodd bynnag, mae nifer o adroddiadau wedi nodi bod Cymru'n denu canran is o gyllid ymchwil cystadleuol nag y dylai, o ystyried ei maint. Yn ôl adroddiad diweddar gan y Sefydliad Arweinyddiaeth Addysg Uwch efallai mai'r rheswm am hyn yw bod yna brinder o tua 600 o academyddion yng Nghymru, yn bennaf yn y pynciau Gwyddoniaeth, Technoleg, Peirianeg, Mathemateg a Meddygaeth (STEMM).

Mae Llywodraeth Cymru wedi cydnabod yr angen i gynyddu gallu ymchwil yng Nghymru ac yn amlinellu nifer o fentrau yn ei strategaeth [Gwyddoniaeth i Gymru](#) i alluogi hyn, yn cynnwys y rhaglen Sêr Cymru, sy'n ceisio denu 'sêr ymchwil' i Gymru.

Yn y GIG, mae gwaith ymchwil yn cael ei gefnogi gan Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru, gyda phob un o saith Bwrdd Iechyd Cymru a'r tair Ymddiriedolaeth Iechyd yn cael eu cefnogi gan dîm ymchwil a datblygu. Mae'r angen i ddatblygu gallu ymchwil wedi'i nodi fel blaenoriaeth ar gyfer ymchwil iechyd a gofal cymdeithasol hefyd, gydag Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru'n nodi datblygu gallu fel nod strategol yng [Nghynllun Strategol 2015-2020](#). Mae angen cael cefnogaeth ym mhob rhan o'r broses ymchwil gyda chydweithio cryf rhwng y byd academaidd a'r GIG i sicrhau bod darganfyddiadau ymchwil yn cael eu trosi'n well i ofal gwell i gleifion.

Mae Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru mae Llywodraeth Cymru'n darparu seilwaith i gefnogi a chynyddu ymchwil o safon uchel gyda nifer o gynlluniau ariannu a rheoli dyraniad cyllid ymchwil a datblygu'r GIG. Yn berthnasol i anhwylderau niwrolegol mae'r Brain Repair and Intracranial Neurotherapeutics (BRAIN) Unit, y Centre for Ageing and Dementia Research, Unedau Treialon Clinigol yng Ngogledd, De-ddwyrain a De-orllewin Cymru, Parc Geneteg Cymru a'r Secure Anonymised Information Linkage (SAIL) Databank.

Mae Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru yn darparu cyllid ymchwil cystadleuol ymatebol hefyd, er enghraifft RfPPB (Research for Patient and Public Benefit) ac yn gweithio gyda chyllidwyr eraill y DU i fanteisio ar gyfleoedd i ymchwilwyr ym maes niwrowyddoniaeth ymgeisio am arian ymchwil.

Dros y pedair blynedd nesaf byddwn yn canolbwyntio mwy ar ansawdd ac effaith ein hymchwil. Mae angen i ni sicrhau ein bod ni'n galluogi pob ymchwilydd i wneud a chwblhau ei waith gorau posibl, gan gyhoeddi yn y llefydd gorau, gweithio gyda'r partneriaid gorau yn y sector iechyd a thu hwnt a mynd i'r afael â'r heriau sylweddol sy'n wynebu ein cymunedau. Byddwn yn nodi disgwyliadau clir ar gyfer ymchwil ac ar yr un pryd byddwn yn creu systemau i gefnogi a datblygu diwylliant o ragoriaeth ymchwil.

Mae angen rhoi sylw i ddsbarthu cyfleoedd a chanfyddiadau ymchwil yn eang yn cynnwys codi ymwybyddiaeth y cyhoedd. Gellid defnyddio digwyddiadau cyhoeddus a chylchlythyrau ymchwil i nodi a dathlu cyflawniadau.

### **Camau gweithredu allweddol**

1. Byrddau lechyd i weithio gydag arweinydd arbenigedd ac ymchwilwyr Ymchwil lechyd a Gofal Cymru i gynyddu nifer yr astudiaethau ymchwil a gynhelir ar gyflyrau niwrolegol yng Nghymru.
2. Byrddau lechyd a darparwyr gwasanaethau'r trydydd sector ledled Cymru i annog mwy o bobl â chyflyrau niwrolegol i gymryd rhan mewn gwaith ymchwil, yn enwedig plant a sectorau eraill o'r boblogaeth nad oes ganddynt gynrychiolaeth ddigonol.
3. Byrddau lechyd a darparwyr gwasanaethau'r trydydd sector i sicrhau bod canfyddiadau ymchwil yn arwain at newid mewn gwasanaethau i wella ymarfer clinigol a chanlyniadau cleifion fel bod cleifion yn gallu cael gafael yn gynt ar adnoddau diagnostig, triniaethau a thechnolegau meddygol newydd.
4. Byrddau lechyd i fonitro dangosyddion perfformiad perthnasol allweddol a nodir yn Fframwaith Cyflawni Rheoli Perfformiad Ymchwil a Datblygu'r GIG.

### **Dangosyddion canlyniadau a mesurau sicrwydd**

- Mwy o astudiaethau ymchwil a threialon clinigol o gyflyrau niwrolegol yng Nghymru, yn cynnwys ymchwil dan arweiniad nyrsys/therapiau a gwyddoniaeth iechyd
- Canran y bobl â chyflyrau niwrolegol sy'n cymryd rhan mewn treialon clinigol
- Mwy o gyllid grant allanol ar gyfer ymchwil niwrolegol
- Mwy o gydweithio rhwng y byd academiaidd/diwydiant a gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol

## 8. Gweithredu'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol

Mae'r Cynllun Cyflawni hwn wedi egluro'n gweledigaeth a'n huchelgeisiau ar gyfer pobl o bob oed yng Nghymru a effeithir gan gyflwr niwrolegol. I wneud hyn mae angen i bawb sy'n gyfrifol am ofal pobl â chyflyrau niwrolegol yng Nghymru gydweithio â'i gilydd.

Rydym wedi nodi'r canlyniadau iechyd a ddisgwyliwn ar gyfer pobl Cymru a bydd y Grŵp Gweithredu ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol a Llywodraeth Cymru yn dal GIG Cymru i gyfrif i sicrhau bod camau gweithredu'r Cynllun hwn a'r canlyniadau iechyd dymunol yn cael eu cyflawni.

Bydd y llinellau atebolrwydd drwy Gadeiryddion y Byrddau Iechyd a'r Ymddiriedolaethau i Ysgrifennydd y Cabinet dros lechyd, Lles a Chwaraeon, gyda Phrif Weithredwyr y Byrddau Iechyd a'r Ymddiriedolwyr yn atebol i Brif Weithredwr GIG Cymru, sydd hefyd yn Gyfarwyddwr Cyffredinol Grŵp Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cymru.

Rydym mewn sefyllfa gref i symud ymlaen yn gyflym. Rôl y Grŵp Gweithredu ar Gyflyrau Niwrolegol yw goruchwyllo'r Cynllun Cyflawni Cenedlaethol a chefnogi Byrddau Iechyd a phartneriaid i gyflawni eu cynlluniau lleol. Mae'r Grŵp Gweithredu'n dwyn y rhanddeiliaid allweddol ynghyd, yn cynnwys yr holl Fyrddau Iechyd, Ymddiriedolaeth Ambiwlans Cymru, y trydydd sector, gofal sylfaenol, gofal eilaidd, y llywodraeth a rheolwyr i gydweithio.

Bydd y Grŵp Gweithredu ar Gyflyrau Niwrolegol yn adolygu cynnydd yn erbyn y Cynllun Cyflawni hwn o leiaf unwaith y flwyddyn. Bydd y grŵp yn cefnogi'r gwaith o gyflawni'r cynllun a sicrhau ffocws ar weithio ar draws ffiniau traddodiadol i sicrhau gwelliannau yn y gofal ar gyfer pobl â chyflyrau niwrolegol.

Mae Byrddau Iechyd yn gyfrifol am gynllunio, sicrhau a darparu gwasanaethau lleol i sicrhau bod y bobl sydd angen gofal yn gallu cael y gofal iawn ar yr adeg iawn ac yn y lle iawn.

Bydd gan bob Bwrdd Iechyd Grŵp Cyflawni ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol. Bydd angen i'r rhain gynllunio gwasanaethau'n effeithiol ar gyfer eu poblogaeth a datblygu ac arwain cynghreiriau gyda'r holl randdeiliaid yn cynnwys Ymddiriedolaeth Gwasanaeth Ambiwlans Cymru, Byrddau Iechyd eraill yng Nghymru a sefydliadau NHS England dros y ffin, meddygon teulu, llywodraeth leol, sefydliadau'r trydydd sector ac yn bwysicaf oll, cleifion a gofalwyr. Bydd angen i Fyrddau Iechyd integreiddio eu cynlluniau ar gyfer cyflyrau niwrolegol yng Nghynllun Tymor Canolig Integredig cyffredinol y Bwrdd Iechyd a sicrhau bod holl agweddau'r Cynllun Cyflawni'n cael eu cynnwys yn eu proses gynllunio.

Bydd y Grŵp Gweithredu ar Gyflyrau Niwrolegol yn cefnogi Byrddau Iechyd a'u grwpiau cyflawni lleol drwy ddarparu arweiniad a goruchwyliaeth cryf a chydgyssylltiedig. Byddant yn cydgyssylltu blaenoriaethau a chymau gweithredu cenedlaethol mewn ffordd strategol.

Bydd trefniadau adrodd diwygiedig y Grŵp Gweithredu'n cynnal llywodraethu a thryloywder wrth symleiddio prosesau. Bydd y Grŵp Gweithredu'n darparu sicrwydd blynyddol i Lywodraeth Cymru ar gyflawni'r Cynllun, sy'n cysylltu â phrosesau ansawdd a pherfformiad a sefydlwyd gyda Byrddau Iechyd.

### **Camau gweithredu allweddol**

1. Bydd y Grŵp Gweithredu ar Gyflyrau Niwrolegol yn gweithio mewn ffordd gydgysylltiedig, ar lefel Cymru gyfan, i gefnogi Byrddau Iechyd a phartneriaid i gyflawni'r camau gweithredu yn y cynllun hwn a sicrhau'r canlyniadau dymunol.
2. Bydd y Grŵp Gweithredu ar Gyflyrau Niwrolegol yn cytuno ar ffocws ar gyfer cyflawni a blaenoriaethau bob blwyddyn i ddarparu arweiniad clir i Fyrddau Iechyd i gefnogi'r gwaith o gynhyrchu eu Cynlluniau Tymor Canolig Integredig; gan sicrhau bod cyflyrau niwrolegol yn cael eu hymwreiddio'n llawn yn eu cynlluniau.
3. Bydd y Grŵp Gweithredu ar Gyflyrau Niwrolegol yn hwyluso'r gwaith o rannu a gweithredu arferion gorau.
4. Bydd y Grŵp Gweithredu ar Gyflyrau Niwrolegol yn nodi cyfyngiadau ac yn datblygu atebion cenedlaethol i broblemau cyffredin lle mae angen dull strategol.
5. Bydd y Grŵp Gweithredu ar Gyflyrau Niwrolegol yn adolygu ac yn asesu camau gweithredu cynllun cyflawni'r Bwrdd Iechyd yn gritigol yn sgil cynnydd a datblygiadau newydd.
6. Bydd y Grŵp Gweithredu ar Gyflyrau Niwrolegol yn adolygu mesurau canlyniad a pherfformiad priodol bob blwyddyn.
7. Bydd y Grŵp Gweithredu ar Gyflyrau Niwrolegol yn dyrannu, monitro ac adrodd ar y defnydd o £1 miliwn o gyllid blynyddol gan Lywodraeth Cymru yn unol â chyflawniad yn erbyn blaenoriaethau a ddatganwyd yn glir.
8. Bydd y Grŵp Gweithredu ar Gyflyrau Niwrolegol yn cyhoeddi datganiad blynyddol sy'n dangos y cynnydd a wnaed drwy'r flwyddyn.
9. Mae gofyn i Fyrddau Iechyd fonitro eu perfformiad yn erbyn y Cynllun Cyflawni ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol yn erbyn cyfres o fesurau perfformiad penodol cenedlaethol ac adrodd arnynt i'r grŵp gweithredu a Llywodraeth Cymru bob blwyddyn.
10. Byrddau Iechyd i gynwnys adborth gan Fforymau Defnyddwyr Gwasanaethau Niwrolegol yng ngwaith eu Grŵp Cyflawni Niwrolegol.
11. Bydd Llywodraeth Cymru'n parhau i oruchwyllo'r fframwaith cyflawni a sicrwydd ac yn cyhoeddi datganiad cyflawni cenedlaethol bob blwyddyn. Bydd yn cefnogi ac yn galluogi cyswllt rhwng y Grŵp Gweithredu a Gweinidogion Cymru hefyd.

Mae gofyn i Fyrddau Iechyd fonitro eu perfformiad yn erbyn y Cynllun Cyflawni ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol yn erbyn cyfres o fesurau perfformiad penodol cenedlaethol ac adrodd arnynt i'r grŵp gweithredu a Llywodraeth Cymru bob blwyddyn.

Bydd Llywodraeth Cymru'n parhau i oruchwyllo'r fframwaith cyflawni a sicrwydd ac yn cyhoeddi datganiad cyflawni cenedlaethol bob blwyddyn. Bydd yn cefnogi ac yn galluogi cyswllt rhwng y Grŵp Gweithredu a Gweinidogion Cymru hefyd.



## Atodiad 1 – Dogfennau Strategol a Deddfwriaethol Ategol

Ers cyhoeddi fersiwn cyntaf y Cynllun Gweithredu ar gyfer Clefydau Prin gwelwyd nifer o newidiadau strategol a deddfwriaethol sydd wedi cael effaith ar bolisi ac y mae angen eu hadlewyrchu yn y Cynllun hwn sydd wedi'i ddiweddarau.

### *Y Rhaglen Lywodraethu Newydd a Chynllun y GIG*

Mae *Rhaglen Lywodraethu* a Chynllun GIG Llywodraeth Cymru yn nodi rhaglen uchelgeisiol ar gyfer iechyd a llesiant yng Nghymru, gan ganolbwyntio ar wella ein gwasanaethau gofal iechyd; ein staff gofal iechyd; bod yn iach ac yn weithgar; ein hiechyd meddwl a'n llesiant; y dechrau gorau posibl i blant a gofal i bobl hŷn.

Amlinellodd *Rhagori: Y Cynllun Sicrhau Ansawdd ar gyfer y GIG yng Nghymru, 2012-16* gamau gweithredu ar gyfer sicrhau ansawdd a gwelliant. Ymrwymiad i GIG a arweinir gan ansawdd sy'n darparu gwasanaethau sy'n ddiogel, yn effeithiol, yn hygyrch, ac yn gynaliadwy. Mae'r cynllun hwn wrthi'n cael ei ddiweddarau ar hyn o bryd.

### *Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015*

Cyhoeddodd Llywodraeth Cymru Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) ym mis Ebrill 2015 i wella llesiant cymdeithasol-economaidd, amgylcheddol a diwylliannol Cymru. Ei nod yw sicrhau bod cyrff cyhoeddus yn meddwl mwy am yr hirdymor, gweithio'n well gyda phobl a chymunedau ac â'i gilydd a cheisio atal problemau a gweithredu mewn ffordd fwy cydgysylltiedig. Mae'r Ddeddf yn nodi saith nod llesiant, a phum ffordd o weithio er mwyn helpu i roi'r nodau hyn ar waith:

- Cymru lewyrchus
- Cymru gydnerth
- Cymru iachach
- Cymru sy'n fwy cyfartal
- Cymru o gymunedau cydlynus
- Cymru â diwylliant bywiog lle mae'r Gymraeg yn ffynnu
- Cymru sy'n gyfrifol ar lefel fyd-eang

Mae'r Ddeddf hefyd yn sefydlu Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus (BGCau) ar gyfer pob ardal awdurdod lleol yng Nghymru y mae'n rhaid iddynt baratoi a chyhoeddi cynllun llesiant lleol sy'n nodi ei amcanion a'r camau y bydd yn eu cymryd i'w cyflawni. Disgwylir i'r cynlluniau hyn lywio'r broses o bennu blaenoriaethau lleol.

### *Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014*

Mae nifer o gamau gweithredu yn y cynllun cyflawni hwn wedi'u datblygu i ymgorffori ymhellach ofynion Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 a ddaeth i rym ar 6 Ebrill 2016. Mae'r Ddeddf yn gosod dyletswydd ar fyrdau iechyd, ymddiriedolaethau ac awdurdodau lleol i asesu anghenion gofal a chymorth y boblogaeth leol ar y cyd, gan gynnwys anghenion cymorth gofalwyr. Bwriedir i'r asesiad o'r boblogaeth sicrhau bod byrddau iechyd, ymddiriedolaethau ac awdurdodau lleol yn paratoi sylfaen dystiolaeth glir a phenodol i lywio penderfyniadau cynllunio a gweithredol amrywiol, gan gynnwys Cynlluniau Tymor Canolig Integredig.

### *Asesiad o Anghenion y Boblogaeth*

Mae asesiadau o anghenion y boblogaeth yn hollbwysig i ddatblygu strategaethau hirdymor da. Mae Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol yn ei gwneud yn glir bod angen gwneud hyn ar y cyd â chyrff gwasanaethau cyhoeddus eraill, megis awdurdodau lleol, addysg a thai. Dylai asesiadau o anghenion y boblogaeth ategu'r cynllun llesiant lleol a ddatblygir gan fyrdau gwasanaethau cyhoeddus.

Y 64 o glystyrau gofal sylfaenol fydd y sail dros y dull cydweithredol hwn o gynllunio a darparu gwasanaethau integredig. Gwneud y defnydd gorau o'r adnoddau ariannol, adnoddau'r gweithlu ac adnoddau eraill sydd ar gael, nid yn unig adnoddau'r GIG ond adnoddau awdurdodau lleol, y trydydd sector a'r sector annibynnol ac asesu cymunedau lleol.

### *Gofal Iechyd Darbodus*

At hynny, mae'r cynllun hefyd wedi'i ategu gan egwyddorion Iechyd a Gofal Darbodus. Mae'r ffordd y mae gwasanaethau wedi cael eu llunio a'u cyflwyno yn ystod y blynyddoedd diwethaf yn rhoi tystiolaeth dda o iechyd a gofal darbodus ar waith ac mae'r cynllun cyflawni hwn yn anelu at atgyfnerthu'r dull gweithredu hwnnw drwy roi mwy o bwyslais ar atal, integreiddio a chynaliadwyedd hirdymor. Mae rhoi anghenion defnyddwyr gwasanaethau wrth wraidd y broses o ddylunio gwasanaethau, cyd-gynhyrchu mewn prosesau cynllunio a gofal a thriniaeth a gwasanaethau a ddarperir gan weithwyr proffesiynol yn y sector statudol a'r trydydd sector yn enghreifftiau da o'r ffordd y mae egwyddorion iechyd a gofal darbodus yn ategu'r broses o ddarparu gwasanaethau.

### *Anghydraddoldebau Iechyd a Gofal Cymdeithasol*

Bydd cymryd y camau gweithredu a nodir yn y cynllun yn gwneud cyfraniad cadarnhaol tuag at amcanion agenda cydraddoldeb Llywodraeth Cymru drwy ymrwymiad i nodi a diwallu anghenion pob grŵp mewn perthynas â strôc, gan gynnwys y rhai o gefndiroedd difreintiedig sy'n fwy tebygol yn ystadegol o fyw mewn tloedi ac wynebu mwy o risg o glefyd y galon. Mae hyn hefyd wedi cynnwys ystyried yr erthyglau a geir yng Nghonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn (CCUHP).

### *Y Gymraeg*

Mae amcanion fframwaith strategol 'Mwy na geiriau' Llywodraeth Cymru ar gyfer gwasanaethau yn y Gymraeg ym maes iechyd, gwasanaethau cymdeithasol a gofal cymdeithasol hefyd wedi cael eu hymgorffori yn y cynllun drwy gamau gweithredu sy'n ei gwneud yn glir bod yn rhaid i bob sefydliad sy'n gysylltiedig â darparu gwasanaethau sicrhau bod gwasanaethau ar gael i'r rhai sy'n dymuno cyfathrebu yn Gymraeg.

### *Iechyd a gofal gwybodus – Strategaeth Iechyd a gofal cymdeithasol digidol ar gyfer Cymru*

Mae Llywodraeth Cymru wedi amlinellu ei hymrwymiad i roi mynediad at y gwasanaethau gorau posibl i'r cyhoedd drwy ei gwneud yn bosibl i weithwyr iechyd proffesiynol ddefnyddio'r dechnoleg ddiweddaraf yn ei strategaeth iechyd digidol a gyhoeddwyd yn 2015. Mae hon yn sbardun i ddatblygu ac arloesi o ran defnyddio technoleg gwybodaeth ym maes gofal critigol er budd cleifion.

### *Adeiladu Dyfodol Mwy Disglair*

Mae'n nodi rhaglen gydgysylltiedig er mwyn sicrhau bod plant yn cael y dechrau gorau posibl mewn bywyd drwy ymyriadau cynnar, cymorth i deuluoedd a gwasanaethau integredig, sy'n canolbwyntio ar sicrhau canlyniadau gwell a lleihau anghydraddoldeb i blant.

### *Rhaglen Plant Iach Cymru*

Rhaglen greiddiol, strwythuredig a ddechreuodd yn Hydref 2016, sy'n cael ei gweithredu drwy Gymru gyfan, gan ddarparu ymyriadau am 1,000 o ddiwrnodau, o'r cyfnod beichiogi nes bydd y plentyn yn 7 oed.

### *Datblygu Gweithlu Medrus*

Y gweithlu yw'r elfen fwyaf hanfodol yn y GIG a'r trydydd sector a'r penderfynydd allweddol i lwyddiant unrhyw sefydliad. Mae gweithlu brwdfrydig, cynaliadwy a medrus yn hanfodol er mwyn darparu gofal o safon uchel a thrawsnewid y ffordd y caiff gwasanaethau eu darparu er mwyn ateb yr heriau lu a wynebir gan GIG Cymru heddiw. Mae'n rhaid i weithlu gael ei gynllunio a'i ddatblygu ar sail egwyddorion gofal iechyd darbodus (h.y. sut y bydd proffil eich gweithlu yn newid i'w gwneud yn bosibl i weithwyr proffesiynol ganolbwyntio ar ble y gallant ychwanegu'r gwerth mwyaf).

## Atodiad 2 – Dolenni i ddogfennau cyfeirio

**Cynllun Gweithredu ar gyfer Clefydau Prin (diweddariad i'w gyhoeddi fis Gorffennaf 2017)**

<http://gov.wales/topics/health/nhswales/plans/rare/?skip=1&lang=cy>

**Cynllun Cyflawni ar gyfer Gofal Diwedd Oes**

<http://gov.wales/topics/health/nhswales/plans/end-of-life-care/?skip=1&lang=cy>

**Cynllun Cyflawni ar gyfer y rhai sy'n Ddifrifol Wael**

<http://gov.wales/topics/health/nhswales/plans/delivery-plan/?skip=1&lang=cy>

**Cynllun Cyflawni ar gyfer Cyflyrau Anadlol (i'w ddiweddarau yn ystod 2017)**

<http://gov.wales/topics/health/nhswales/plans/respiratory/?skip=1&lang=cy>

**Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc**

<http://gov.wales/topics/health/nhswales/plans/plan/?skip=1&lang=cy>

**Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015)**

<http://gov.wales/topics/health/publications/health/guidance/care-standards/?skip=1&lang=cy>

**Rhagori – y cynllun sicrhau ansawdd ar gyfer y GIG yng Nghymru**

<http://gov.wales/topics/health/nhswales/plans/excellence/?skip=1&lang=cy>

**Fframwaith Cynllunio GIG Cymru**

<http://gov.wales/topics/health/nhswales/organisations/planning/?skip=1&lang=cy>

**Cynllun ar gyfer Gwasanaethau Gofal Sylfaenol**

<http://gov.wales/topics/health/nhswales/plans/care/?skip=1&lang=cy>

**Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015**

<http://gov.wales/topics/people-and-communities/people/future-generations-act/?skip=1&lang=cy>

**Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014**

<http://gov.wales/topics/health/socialcare/act/act-nhs/?skip=1&lang=cy>

**Iechyd a gofal gwybodus – Strategaeth iechyd a gofal cymdeithasol digidol ar gyfer Cymru**

<http://gov.wales/topics/health/nhswales/about/e-health/?skip=1&lang=cy>

**Cynllun Strategol Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru 2015**

[https://www.ymchwiliachydagofal.llyw.cymru/uploads/Policy%20%26%20Strategy/Ymchwil\\_Iechyd\\_a\\_Gofal\\_Cymru\\_Cynllun%20Strategol\\_2015\\_2020.pdf](https://www.ymchwiliachydagofal.llyw.cymru/uploads/Policy%20%26%20Strategy/Ymchwil_Iechyd_a_Gofal_Cymru_Cynllun%20Strategol_2015_2020.pdf)

**Fframwaith strategol olynol Mwy na Geiriau...ar gyfer gwasanaethau Cymraeg mewn iechyd, gwasanaethau cymdeithasol a gofal cymdeithasol**

<http://gov.wales/topics/health/publications/health/guidance/words/?skip=1&lang=cy>

**Safonau Cymru Gyfan ar gyfer cyfathrebu a gwybodaeth i bobl sydd â nam ar eu synhwyrau**

<http://gov.wales/topics/health/publications/health/guidance/standards/?skip=1&lang=cy>

**Fframwaith Sicrhau Gwelliant ym Mhrofiad Defnyddwyr Gwasanaethau a Chwestiynau Craidd:**

<http://www.wales.nhs.uk/governance-emanual/profiadau-cleifion>

**Gofal Diogel, Gofal Tosturiol: Fframwaith Llywodraethu Cenedlaethol er mwyn sicrhau gofal o ansawdd uchel o fewn GIG Cymru:**

<http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/888/Appendix%20Item%206%20Safe%20Care%20Compassionate%20Care.pdf>

**Gwella'r gofal cyffredinol y mae cleifion ag anabledd dysgu yn ei gael mewn ysbytai**

<http://www.1000livesplus.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1011/How%20to%20%2822%29%20Learning%20Disabilites%20Care%20Bundle%20web.pdf>

**Fframwaith ar gyfer darparu iechyd a gofal cymdeithasol integredig i bobl hŷn sydd ag anghenion cymhleth**

<http://gov.wales/topics/health/publications/socialcare/strategies/integration/?skip=1&lang=cy>

**Canllawiau ar gyfer gofal parhaus i blant a phobl ifanc**

<http://gov.wales/topics/health/publications/socialcare/guidance1/care/?skip=1&lang=cy>

**Cefnogi Dysgwyr ag anghenion gofal iechyd**

<http://gov.wales/about/cabinet/cabinetstatements/2017/59000855/?skip=1&lang=cy>

**Hunanofal a chynlluniau gofal**

<http://gov.wales/docs/dhss/publications/100102frameworkselfcarecy.pdf>  
<http://gov.wales/topics/health/nhswales/healthservice/chronic-conditions/?lang=cy>

**Cydsyniad Cleifion**

<http://www.wales.nhs.uk/sites3/page.cfm?orgid=465&pid=11930>

**Polisi Cymru Gyfan ar Beidio â Dechrau Adfywio Cardiopwlmonaidd**

<http://www.wales.nhs.uk/newyddion/35794/>

**Pŵer Atwrneiaeth Arhosol**

[http://www.olderpeoplewales.com/wl/Publications/pub-story/16-01-04/An\\_easy\\_guide\\_to\\_lasting\\_powers\\_of\\_attorney.aspx#.VoprWcqXcs](http://www.olderpeoplewales.com/wl/Publications/pub-story/16-01-04/An_easy_guide_to_lasting_powers_of_attorney.aspx#.VoprWcqXcs)

**Fframwaith Rheoli Perfformiad Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru**

<https://www.ymchwiliiechydagofal.llyw.cymru/rheoli-perfformiad/?force=2>

**Ymgysylltu â Diwydiant yng Nghymru**

<https://www.ymchwiliiechydagofal.llyw.cymru/ymgysylltu-diwydiant/?force=2>

**Fframaith Cyflawni ar gyfer Rheoli Perfformiad ym maes Ymchwil a Datblygu'r GIG**

<https://www.ymchwiliiechydagofal.llyw.cymru/polisi-ariannu-ymchwil-a-datblygu-gig/?force=2>

**Archwiliad clinigol cenedlaethol Epilepsy 12 o blant a phobl ifanc sydd ag epilepsi**

<http://www.rcpch.ac.uk/system/files/protected/page/Epilepsy12%20report%202014%20for%20web.pdf>

**HeadSmart: canllawiau cenedlaethol ar gyfer darganfod tiwmorau'r ymennydd yn gynnar mewn plant a phobl ifanc**

<https://www.headsmart.org.uk/https://www.headsmart.org.uk/>

<https://www.disabilitymatters.org.uk/>

**Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant (RCPCH)**

<https://www.disabilitymatters.org.uk/https://www.disabilitymatters.org.uk/>