Y Grŵp Trawsbleidiol ar Strôc

Dyfodol Gofal Strôc yng Nghymru

Adroddiad yr ymchwiliad i weithredu Cynllun Cyflawni Llywodraeth Cymru ar gyfer Strôc

Mawrth 2020

Y Grŵp Trawsbleidiol ar Strôc

Mae'r Aelodau Cynulliad canlynol yn aelodau o'r Grŵp Trawsbleidiol ar Strôc:

- Dr Dai Lloyd AC (Cadeirydd)
- Neil Hamilton AC
- Huw Irranca-Davies AC
- Adam Price AC
- Nick Ramsay AC

Caiff y Grŵp Trawsbleidiol ar Strôc ei hwyluso gan y Gymdeithasol Strôc, a luniodd yr adroddiad hwn. Hoffai'r Grŵp Trawsbleidiol ar Strôc ddiolch i'r holl unigolion a sefydliadau a gymerodd ran yn yr ymchwiliad, yn enwedig y rhai a roddodd dystiolaeth ar lafar neu yn ysgrifenedig. Mae rhestr lawn o'r rhai a roddodd dystiolaeth i'w gweld yn Atodiad Dau.

Gellir cysylltu â'r Grŵp Trawsbleidiol ar Strôc ar **CPGCymru@stroke.org.uk**

Cynnwys

Rhagair	4
Crynodeb Gweithredol	6
Cefndir	8
Gwybodaeth am yr ymchwiliad	9
Atal strôc	10
Gofal acíwt cyflym ac effeithiol	17
Bywyd ar ôl strôc	28
Y gweithlu strôc	37
Dyfodol y Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc	43
Atodiad un: Rhestr lawn o argymhellion	48
Atodiad dau: Sefydliadau a ddarparodd dystiolaeth	50

Rhagair

Mae'n bleser gennyf i a'm cyd-aelodau gyflwyno adroddiad terfynol ymchwiliad y Grŵp Trawsbleidiol i weithredu Cynllun Cyflawni Llywodraeth Cymru ar gyfer Strôc.

Gwnaed camau mawr ymlaen mewn meddyginiaeth fodern, sy'n golygu bod pobl sy'n cael strôc yn fwy tebygol o lawer o oroesi erbyn hyn. Eto, fel meddyg teulu, rwyf wedi gweld yn uniongyrchol sut gall strôc effeithio ar fywyd rhywun. I rai, gall yr effeithiau fod yn gymharol ysgafn, ond i eraill, bydd ganddynt broblemau hirdymor mwy difrifol, fel anabledd corfforol, problemau iechyd meddwl, blinder a mwy.

Wrth i'r boblogaeth heneiddio a thriniaethau meddygol ddatblygu ymhellach, bydd disgwyl i nifer y bobl sy'n byw yng Nghymru sydd wedi goroesi strôc gynyddu'n sylweddol dros yr 20 mlynedd nesaf. Mae'n hanfodol bod gennym wasanaethau sy'n gallu atal strôc, lleihau effeithiau strôc i'r eithaf a helpu pobl i ailadeiladu eu bywyd.

Amlinellodd Llywodraeth Cymru ei huchelgais ar gyfer strôc yn y Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc yn 2017 a daw'r cynllun hwn i ben eleni. Dros y deng mis diwethaf, mae'r Grŵp Trawsbleidiol ar Strôc wedi bod yn dadansoddi pa mor dda y rhoddwyd y cynllun hwn ar waith. Mae'r adroddiad hwn yn grynodeb o'n canfyddiadau, a gymerwyd o'r cyfoeth o dystiolaeth a ddarparodd amrywiaeth eang o randdeiliaid ynghylch strôc yng Nghymru, gan gynnwys pobl sydd wedi goroesi strôc.

Mae'n glir bod llawer o waith i'w wneud. Ni all Cymru ddisgyn ar ei hôl hi, a rhaid i ofal strôc barhau'n flaenoriaeth.

I gyflawni hyn, mae'n rhaid i Gymru gael cynllun strategol cenedlaethol, newydd sy'n amlinellu ymagwedd Llywodraeth Cymru at ofal strôc yng Nghymru. Gwyddom fod Cynlluniau Cyflawni yn cael eu hadolygu a bod llywodraethu o fewn GIG Cymru yn siŵr o newid yn sgil cyflwyno Cynllun Clinigol Cenedlaethol Newydd a Gweithrediaeth GIG Cymru. Ond rhaid cael cynllun ar gyfer strôc, a hwnnw wedi'i gefnogi gan grŵp sy'n ysgogi ei weithredu, rhannu arfer orau a dwyn byrddau iechyd i gyfrif. Credwn y byddai Cadeirydd annibynnol yn galluogi'r grŵp hwn i gyflawni'r rôl bwysig hon yn well.

Mae angen i'r cynllun hwn flaenoriaethu mynd i'r afael ag ad-drefnu gwasanaethau strôc. Mae tystiolaeth yn dangos mai unedau strôc hyperacíwt sy'n darparu'r gofal gorau i gleifion strôc ac sy'n cymell gwelliannau ar hyd llwybr strôc. Mae'n hanfodol bod gwasanaethau strôc yn cael eu had-drefnu'n genedlaethol er mwyn i ni ateb y galw a sicrhau bod Cymru'n cyflwyno gofal ac adferiad o'r ansawdd gorau ar gyfer strôc.

Byddai model newydd cryfach o gyflawni ac atebolrwydd, ynghyd â'r unedau strôc hyperacíwt o'r safon uchaf, yn galluogi'r heriau eraill a amlinellir yn yr adroddiad hwn i gael eu goresgyn, fel denu'r staff gorau posibl i gyflwyno gwasanaethau adsefydlu hanfodol a thriniaethau gweddnewidiol, fel thrombectomi.

Anogaf Lywodraeth Cymru i sefydlu cynllun strôc newydd i Gymru, gan ddefnyddio argymhellion yr adroddiad hwn i sicrhau bod pawb y mae strôc wedi effeithio arnynt yn gallu cael gafael ar y gwasanaethau y mae arnynt eu hangen, ar draws y llwybr strôc gyfan.

Bydd y Grŵp Trawsbleidiol ar Strôc yn parhau â'n gwaith i ddwyn Llywodraeth Cymru a byrddau iechyd i gyfrif am eu perfformiad o ran strôc ac yn archwilio p'un a fydd y rhai sy'n gweithio ym maes gofal strôc yng Nghymru yn rhoi ein hargymhellion ar waith.

Dr Dai Lloyd AM
Cadeirydd, Y Grŵp Trawsbleidiol ar Strôc

Crynodeb Gweithredol

Dechreuodd y Grŵp Trawsbleidiol ar Strôc ein hymchwiliad i Gynllun Cyflawni Llywodraeth Cymru ar gyfer Strôc ym mis Mehefin 2019, gyda'r nod o graffu ar ba mor dda y gweithredwyd y cynllun yng Nghymru. Cawsom dystiolaeth gan amrywiaeth eang o randdeiliaid, gan gynnwys tystiolaeth ar lafar ac yn ysgrifenedig, ynghyd â chasglu barn cleifion a goroeswyr strôc.

Er y bu rhai elfennau o'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc yn llwyddiannus (er enghraifft ar atal strôc), roedd meysydd o hyd lle na chyflawnwyd y gweithredu yn llawn.

Ein hargymhelliad canolog yw'r angen am gynllun newydd ar lefel genedlaethol ar gyfer strôc i ddisodli'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc, a bod ad-drefnu unedau strôc presennol yn unedau strôc hyperacíwt yn flaenoriaeth i'r cynllun.

Mae crynodeb o'n prif argymhellion i'w weld isod.

Dylai Llywodraeth Cymru:

- Gyhoeddi cynllun strategol newydd ar gyfer gwasanaethau strôc yng Nghymru, sy'n cynnwys yr argymhellion yn yr adroddiad hwn.
- Penodi grŵp llywodraethu i oruchwylio'r gwaith o gyflwyno'r cynllun strôc newydd, gyda Chadeirydd diduedd o'r tu allan i'r GIG.
- Amlinellu sut mae'n bwriadu sicrhau bod ambiwlansys yn ymateb yn amserol i bobl sy'n amau eu bod yn cael strôc, a sicrhau bod hyn yn cael ei adlewyrchu mewn unrhyw Gynllun Cyflawni yn y dyfodol ar gyfer Strôc.

Dylai Llywodraeth Cymru a byrddau iechyd yng Nghymru weithio ar y cyd i:

- Ad-drefnu gwasanaethau strôc a chyflwyno unedau strôc hyperacíwt, a hynny ar lefel genedlaethol.

Dylai byrddau iechyd yng Nghymru:

- Roi'r llwybr newydd ar gyfer Ffibriliad Atrïaidd ar waith yn llawn.
- Cyflwyno prosiectau i sgrinio am gyflyrau cardiofasgwlaidd a ffactorau risg.
- Datblygu gwasanaethau fel bod pob claf y mae amheuaeth ei fod yn cael pwl ischaemig byrhoedlog (TIA neu fân strôc) yn gallu cael mynediad at glinig arbenigol o fewn 24 awr, saith niwrnod yr wythnos. Hefyd, dylai byrddau iechyd gasglu data am fynediad at glinigau TIA.
- Gweithio gydag Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) i fodelu gofynion lefel gwasanaeth y gweithlu yn y dyfodol a sefydlu strategaeth i hyfforddi, recriwtio a chadw'r gweithlu strôc yng Nghymru.
- Rhoi canfyddiadau adolygiad yr Uned Gyflawni o thrombolysis ar waith.

Dylai meddygon teulu a staff gofal iechyd:

- Adolygu pob claf â ffibriliad atrïaidd nad ydynt yn cymryd gwrthgeulyddion ar hyn o bryd a chynyddu'r nifer sy'n cael gwrthgeulyddion yn briodol.
- Cefnogi goroeswyr strôc i ddychwelyd i waith a manteisio ar adferiad galwedigaethol.

Cefndir

Mae strôc yn digwydd pan fydd amhariad ar gyflenwad y gwaed i'r ymennydd, naill ai drwy glot (strôc ischaemig) neu waedu ar yr ymennydd (strôc gwaedlifol). Er bod strôc yn fwy cyffredin ymhlith pobl hŷn, gall ddigwydd i rywun ac mae'n newid bywyd mewn amrantiad. Dyma'r pedwerydd prif laddwr yng Nghymru ac mae'n brif achos anabledd[1].

Ar hyn o bryd, mae bron i 70,000 o oroeswyr strôc yn byw yng Nghymru[2], ac amcangyfrifir bod 7,400 o bobl yn cael strôc bob blwyddyn[3]. Mae mwy o bobl yn goroesi strôc[4] a disgwylir i nifer y bobl sy'n goroesi strôc gynyddu 50% yn ystod yr 20 mlynedd nesaf[5]. Amcangyfrifir bod cost strôc i Gymru yn £1 biliwn y flwyddyn ac y bydd, o bosibl, yn codi i £2.8 biliwn erbyn 2035[6].

Mae 12 o unedau strôc acíwt yng Nghymru'n rhoi gofal brys ar gyfer strôc. Hefyd, mae nifer o wasanaethau strôc eraill, fel unedau strôc nad ydynt yn derbyn cleifion yn uniongyrchol ond sy'n darparu gofal tymor hwy, gwasanaethau rhyddhau cleifion yn gynnar â chymorth a gwasanaethau adferiad.

Cyhoeddwyd **Cynllun Cyflawni Llywodraeth Cymru ar gyfer Strôc 2017-2020** yn Chwefror 2017. Mae'r Cynllun yn darparu fframwaith i fyrddau iechyd, Ymddiriedolaethau'r GIG a'u partneriaid i gyflwyno gwasanaethau strôc o ansawdd uchel ym mhob rhan o Gymru.

Bwriedir i'r Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc "oruchwylio ymdrechion byrddau iechyd i gyflawni gweledigaeth Llywodraeth Cymru ar gyfer gwella gwasanaethau strôc yng Nghymru"[7]. Mae'r grŵp yn cynnwys cynrychiolwyr yn gysylltiedig â strôc o bob bwrdd iechyd yng Nghymru, ynghyd â sefydliadau eraill sydd â diddordeb mewn strôc, gan gynnwys y Gymdeithas Strôc. Fe'i cadeirir gan Dr Fiona Jenkins o Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.

1 Y Gymdeithas Strôc, State of the nation: Stroke statistics, Chwefror 2018. Ar gael: **https://www.stroke.org.uk/sites/default/files/state_of_the_nation_2018.pdf**
2 StatsCymru, **Cleifion sydd ar gofrestrau clefyd Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau yn ôl bwrdd iechyd lleol, 2018-19. Ar gael: https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Health-and-Social-Care/NHS-Primary-and-Community-Activity/GMS-Contract/patientsonqualityandoutcomesframework-by-localhealthboard-diseaseregister**
3 Llywodraeth Cymru, Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc 2017-2020, Chwefror 2017. Ar gael: **https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-01/cynllun-cyflawni-ar-gyfer-stroc-2017-2020.pdf**
4 Ibid.
5 Wales Online, Number of people surviving strokes in Wales to rise by 50% in the next 20-years, 19 Medi 2017. Ar gael: **https://www.walesonline.co.uk/news/health/number-people-surviving-strokes-wales-13638090**
6 Y Gymdeithas Strôc, Current, future & avoidable costs of stroke in the UK, 2017. Ar gael: **https://www.stroke.org.uk/sites/default/files/current_future_avoidable_costs_of_strokesummary-report.pdf**
7 Llywodraeth Cymru, Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc 2017-2020

Gwybodaeth am yr Ymchwiliad

Cynhaliwyd ymchwiliad y Grŵp Trawsbleidiol ar Strôc rhwng Mehefin 2019 a Chwefror 2020.

Dyma oedd cylch gorchwyl yr ymchwiliad:

- Pa gynnydd a wnaed o ran gweithredu'r ymrwymiadau yng Nghynllun Cyflawni Llywodraeth Cymru ar gyfer Strôc 2017-2020 o ran atal, cyflwyno gofal cyflym ac effeithiol, a bywyd ar ôl strôc?
- A yw ymagweddau strategol lleol a chenedlaethol at weithredu wedi bod yn llwyddiannus?
- Pa systemau ac ymagweddau fu'n llwyddiannus i alluogi ymrwymiadau i gael eu gweithredu'n llawn?
- Pa rwystrau sy'n bodoli a all fod wedi cyfrannu tuag at fethu cyflawni unrhyw ymrwymiadau yn llawn?
- A ddylid disodli'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc? Os na, beth ddylid ei ddatblygu yn ei le i sicrhau bod strôc yn parhau'n 'flaenoriaeth haen un i Weinidogion'?

Canolbwyntiodd y Grŵp Trawsbleidiol yn benodol ar yr elfennau canlynol o ofal strôc:

- Atal strôc
- Gofal acíwt cyflym ac effeithiol
- Bywyd ar ôl strôc ac adferiad

Fe wnaeth yr ymchwiliad gynnwys:

- Pedair sesiwn i dderbyn tystiolaeth ar lafar (12 sefydliad ac unigolyn)
- Galwad ysgrifenedig am dystiolaeth (30 ymateb)
- Arolwg o oroeswyr strôc (25 ymateb)
- Arolwg o weithwyr proffesiynol strôc (45 ymateb)
- Casglu barn mewn nifer o ddigwyddiadau, gan gynnwys yng Nghynhadledd Strôc Cymru

Mae rhestr lawn o'r rhai a roddodd dystiolaeth i'w gweld yn Atodiad Dau. Hefyd, defnyddiwyd tystiolaeth o ffynonellau eraill, fel data'r Rhaglen Archwilio Genedlaethol ar gyfer Strôc Sentinel (SSNAP) a Chanllawiau Coleg Brenhinol y Meddygon (RCP) ar Strôc, yn adroddiad terfynol y Grŵp Trawsbleidiol.

Atal strôc

> **"A minnau'n 36 oed ac yn ffit ac iach, doeddwn i ddim yn disgwyl cael strôc."**
> **Goroeswr strôc**

Mae rhyw naw o bob 10 strôc yn digwydd oherwydd ffactorau risg addasadwy[8], gan gynnwys pwysedd gwaed uchel, ysmygu, yfed gormod o alcohol neu ffibriliad atrïaidd. Mae atal strôc yn rhan o 'Lwybr Gofal Strôc a Blaenoriaethau Strôc Cymru' y Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc[9]:

Atal Strôc
Hybu atal mewn gofal sylfaenol ac eilaidd trwy ymyrraeth â thriniaeth a chyngor i reoli ffordd o fyw a darparu'r ymyraethau priodol cyn derbyn i'r ysbyty.

Mae ymagweddau diweddar Llywodraeth Cymru wedi pwysleisio pwysigrwydd atal afiechyd, fel y Cynllun Hirdymor ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol, sef 'Cymru Iachach', sy'n pennu bod 'canolbwyntio ar atal, gwella iechyd ac anghydraddoldeb' yn un o werthoedd craidd GIG Cymru[10].

> **"Mae potensial gan fferyllwyr i'w chwarae yn atal strôc. Dydw i ddim yn credu bod sgiliau a gallu fferyllwyr yn cael eu defnyddio ddigon. Gall fferyllwyr gofal sylfaenol a chymuned gyfrannu at atal sylfaenol ac eilaidd."**
> **Gweithiwr proffesiynol strôc**

Roedd pwysigrwydd atal strôc i'w glywed trwy gydol y dystiolaeth a gafodd y Grŵp Trawsbleidiol. Roedd pob bwrdd iechyd yn gallu amlygu gweithgareddau a wnaethant i wella'u gwasanaethau atal:

> "Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn cydnabod ei chyfrifoldeb am iechyd y boblogaeth yn ogystal ag afiechyd, ac mae ganddo strategaeth gyda'i dîm Iechyd y Cyhoedd i wreiddio hyn ym mhob gwasanaeth."[11]

Fodd bynnag, awgrymodd tystiolaeth fod angen parhau i wella'r ymagwedd at atal strôc ledled Cymru o hyd, ac amlinellodd nifer bach o randdeiliaid ddiffyg gwelliant:

> "Dywedodd aelodau wrthym nad ydynt wedi gweld unrhyw gynnydd wrth hyrwyddo atal sylfaenol ac eilaidd trwy ymyrraeth triniaeth a chyngor i reoli ffordd o fyw a darparu'r ymyriadau priodol cyn-ysbyty. Yn benodol, dywedodd meddygon teulu ledled Cymru wrthym fod y diffyg cynnydd wedi bod yn ei gomisiynu a'i fabwysiadu."[12]

Daeth tair prif thema i'r amlwg yn ymwneud yn benodol ag atal strôc:

- Ffibriliad Atrïaidd;
- Iechyd y cyhoedd a chanfod clefyd cardiofasgwlaidd, gan gynnwys pwysedd gwaed uchel (gorbwysedd); a
- Pyliau ischaemig byrhoedlog.

Ffibriliad Atrïaidd

> **"Byddai dod o hyd i achosion ffibriliad atrïaidd yn dargedig a rheoli hynny yn y ffordd orau posibl yn cael effaith. Gwnaed cynnydd ond mae angen mwy o waith."**
> **Gweithiwr proffesiynol strôc**

Mae Ffibriliad Atrïaidd yn fath o guriad afreolaidd y galon sy'n gwneud i'r galon guro'n gyflym. Mae dros 76,000 o bobl wedi cael diagnosis o ffibriliad atrïaidd yng Nghymru[13], gydag amcangyfrifon yn awgrymu y gallai fod traean arall o bobl, ond heb ddiagnosis[14].

Amlygodd tystiolaeth ddatblygiad y prosiect Atal Strôc. Nod y prosiect yw cynorthwyo byrddau iechyd yng Nghymru i adolygu triniaeth cleifion â ffibriliad atrïaidd a gostwng eu risg o gael strôc. Roedd yn un o nifer o brosiectau cysylltiedig â ffibriliad atrïaidd a ariannwyd gan y Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc, ac roedd yn benderfynol o fod y prosiect mwyaf addas i'w gyflwyno'n genedlaethol[15]. Amlygodd tystiolaeth a gyflwynwyd gan y prosiect fod ffibriliad atrïaidd yn cyfrif am 20% o strociau, gan godi risg strôc 5 gwaith ac achosi'r strociau sy'n analluogi ac yn lladd fwyaf[16].Nododd tystiolaeth fod 6.1% o gleifion ffibriliad atrïaidd yn cael eu trin ar hyn o bryd gydag aspirin, er bod canllawiau NICE wedi cynghori yn erbyn y driniaeth er 2014[17]. Dangosodd tystiolaeth i'r Grŵp Trawsbleidiol fod hyn yn amrywio rhwng clystyrau meddygon teulu, rhwng 11% ac ychydig o dan 4%[18]. Yng Nghaerdydd, mae prosiect Atal Strôc wedi gostwng y nifer hwn o 26% i 6% er 2014. Amlygodd amryw sefydliad arall fod y prosiect hwn yn ddatblygiad cadarnhaol o ran Ffibriliad Atrïaidd.

8 NHS, 'Nine out of 10 strokes preventable,' claims study, 18 Gorffennaf 2016. Ar gael: **https://www.nhs.uk/news/neurology/nine-out-of-10-strokes-preventable-claims-study/**
9 Llywodraeth Cymru, Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc 2017-2020
10 Llywodraeth Cymru, Cymru Iachach: ein Cynllun Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Mehefin 2018. Ar gael: **https://gov.wales/sites/default/files/publications/2019-10/a-healthier-wales-action-plan.pdf**
11 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
12 Tystiolaeth Ysgrifenedig, BMA Cymru
13 StatsCymru, Cleifion sydd ar gofrestrau clefyd y Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau yn ôl bwrdd iechyd lleol, 2018-19. Ar gael: **https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Health-and-Social-Care/NHS-Primary-and-Community-Activity/GMS-Contract/patientsonqualityandoutcomesframework-by-localhealthboard-diseaseregister**
14 British Heart Foundation, Thousands of people undiagnosed with irregular heartbeat increasing risk of stroke, 19 Mai 2017. Ar gael: **https://www.bhf.org.uk/what-we-do/news-from-the-bhf/news-archive/2017/may/thousands-of-people-undiagnosed-with-irregular-heartbeat-increasing-risk-of-stroke**
15 Cofnodion, Cyfarfod y Grŵp Trawsbleidiol ar Strôc, 15 Hydref 2019. Ar gael: **http://www.senedd.assembly.wales/documents/s92801/Minutes%20of%2018%20Mehefin%202019.pdf**
16 Tystiolaeth ar Lafar, Dr Shakeel Ahmad, Prosiect Atal Strôc, 15 Hydref 2019
17 Tystiolaeth ar Lafar, Dr Shakeel Ahmad, Prosiect Atal Strôc, 15 Hydref 2019
18 Groves, Tristan. Prosiect Atal Strôc, Stroke prevention through appropriate anticoagulation: Where are we now in Wales, Ionawr 2020

"Mae Ymgyrch Atal Strôc wedi bod yn ymgyrch ar y cyd arbennig o bwysig ac, o fewn y flwyddyn ddiwethaf, mae'r Grŵp Gweithredu ar Gyflyrau'r Galon a'r Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc wedi cydweithio i yrru gwasanaeth effeithiol gwell, seiliedig ar werthoedd, ledled Cymru yn ei flaen."[19]

Hefyd, amlygodd tystiolaeth waith a wnaed ar y llwybr ffibriliad atrïaidd. Nod y llwybr yw "gwella canlyniadau trwy nodi, diagnosio, haenu risgiau a rheoli orau posibl cleifion y mae'n hysbys bob ganddynt ffibriliad atrïaidd"[20]. Datblygwyd y llwybr ar y cyd â'r Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc a'r Grŵp Gweithredu ar Gyflyrau'r Galon.[21]

"Mae cael y llwybr yn llifo'n gywir yn bwysig ar gyfer canlyniadau. Mae atal yn allweddol a chawsom gryn lwyddiant wrth reoli ffibriliad atrïaidd, yn ogystal ag atal sylfaenol ar gyfer: rheoli gorbwysedd, rhoi'r gorau i ysmygu a gorbwysedd – rhan o elfennau eraill iechyd y cyhoedd sy'n croesi nifer o feysydd cyflyrau hirdymor."[22]

Cafwyd llai o dystiolaeth ynghylch bachu ar gyfleoedd i brofi am ffibriliad atrïaidd. Fodd bynnag, dywedodd tystiolaeth gan Fwrdd Iechyd Addysgu Powys eu bod wedi integreiddio profi am ffibriliad atrïaidd i'r rhaglen brechu rhag y ffliw.

"Fel rhan o'r ymgyrch brechu rhag y ffliw yn 2017/18, cafodd cleifion eu sgrinio am guriadau afreolaidd y galon, gydag ECG dilynol yn cael ei gynnal ar bob clefyd afreolaidd y galon i ganfod ffibriliad atrïaidd. Gwnaed hyn eto yn 2018/19." [23]

Mae rheoli ffibriliad atrïaidd wedi cael ei ychwanegu at y Fframwaith Sicrhau a Gwella Ansawdd ar gyfer Meddygon Teulu eleni, a'r canlyniad a ddisgwylir yw cynnydd yng nghanran y cleifion â ffibriliad atrïaidd sy'n cymryd gwrthgeulyddion (neu dystiolaeth ysgrifenedig o benderfyniad ar y cyd i beidio â chymryd gwrthgeulyddion)[24] .

Iechyd y cyhoedd a chanfod clefyd cardiofasgwlaidd, gan gynnwys gorbwysedd

"Cafodd fy ngŵr ei strôc yn 2017. Fe'i hachoswyd gan glot o'r falf fecanyddol gafodd ef yn 2014. Roedd e'n cymryd warfarin ond dywedodd neb wrthym y gallai falf fecanyddol achosi clot."
Gofalwr goroeswr strôc

Pwysedd gwaed uchel, a elwir yn orbwysedd, yw un o brif ffactorau risg strôc. Fel arfer, nid oes ganddo unrhyw symptomau ond mae'n ffactor sy'n cyfrannu at tua hanner strociau [25]. Mae dros 500,000 o bobl yng Nghymru wedi cael diagnosis o bwysedd gwaed uchel, sef 15.8% o'r boblogaeth[26]. Mae hyn yn raddfa uwch nag yn Lloegr, yr Alban a Gogledd Iwerddon.

Mae gan 198,883 o bobl 17 oed neu'n hŷn ddiabetes yng Nghymru[27]. Yn ôl Diabetes UK, mae gan oddeutu 90% o'r nifer hwn ddiabetes Math 2 ac maent yn amcangyfrif bod y cyflwr ar 61,000 o bobl eraill yng Nghymru, ond nid ydynt wedi cael diagnosis eto[28]. Mae 17% o'r rhai sydd dros 16 oed yng Nghymru yn ysmygu[29].

Dywed y Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc y dylai byrddau iechyd, Iechyd Cyhoeddus Cymru a'r trydydd sector "Arwain rhaglen atal gynhwysfawr i leihau'r risg o afiechyd ar lefel y boblogaeth, gan gynnwys strôc". Roedd pob bwrdd iechyd a ymatebodd i'r alwad am dystiolaeth yn gallu amlygu gwaith ganddynt i gynyddu iechyd eu poblogaeth.

"Felly, mae gwaith yn canolbwyntio ar alluogi pobl i leihau'u ffactorau risg ffordd o fyw ac, felly, ostwng datblygiad ffactorau risg glinigol, fel pwysedd gwaed uchel, colesterol uchel a ffibriliad atrïaidd. Bydd hyn yn ei dro yn gostwng eu risg o ddatblygu cyflyrau anhrosglwyddadwy, fel strôc."[30]

"Ym meysydd eraill atal strôc, fel rheoli ffactorau risg o ran ffordd o fyw a diet, rhoi'r gorau i ysmygu a rheoli pwysedd gwaed, mae angen gwaith cyfeiriedig ar atal strôc sy'n cyd-fynd yn well â'r cynnydd o ran ffibriliad atrïaidd."
Gweithiwr proffesiynol strôc

Fodd bynnag, amlygodd rhai a roddodd dystiolaeth ddiffyg ymagwedd gydlynedig at gyflwyno gwasanaethau ataliol yng Nghymru.

"Rydym yn pryderu nad yw'n ymddangos bod cynllun cydlynedig o gyflwyno'r camau hyn ledled Cymru. Ymddengys mai'r unig fuddsoddiad mewn atal yn y cynllun yw mewn annog rheolaeth well ar ffibriliad atrïaidd mewn gofal sylfaenol ac ym mhrosiect y Ddeddf Gofal Gwrthgyfartal sy'n cael ei gynnal ar y cyd gan Fyrddau Iechyd Cwm Taf ac Aneurin Bevan ar hyn o bryd."[31]

Amlygodd nifer o'r rheiny a roddodd dystiolaeth fod prosiect y Ddeddf Gofal Gwrthgyfartal sy'n cael ei gynnal ym Myrddau Iechyd Cwm Taf ac Aneurin Bevan yn enghraifft o gyflawni ataliol o dan y Cynllun. Mae'r prosiect wedi cael cefnogaeth cyllid gan y Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc, y Grŵp Gweithredu ar Gyflyrau'r Galon a'r Grŵp Gweithredu ar Ddiabetes.[32]

"Mae apwyntiadau'n cynnwys mesur pwysedd gwaed, cyfradd curiad y galon, taldra a phwysau, cynnal prawf gwaed, cymryd hanes y claf ac asesu ffactorau ffordd o fyw. Ar sail y wybodaeth hon, caiff "oedran y galon" diwygiedig a

19 Tystiolaeth Ysgrifenedig, British Heart Foundation Cymru
20 Ibid.
21 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Rhwydwaith y Galon Cymru
22 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Y Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc
23 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys
24 Quality Assurance and Improvement Framework, Guidance for the GMS Contract Wales - 2019/20. Ar gael: **http://www.wales.nhs.uk/sites3/Documents/480/Guidance%20for%20GMS%20Contract%20Wales%20-%20Quality%20and%20Improvement%20Framework%202019-20.pdf**
25 Y Gymdeithas Strôc, High Blood Pressure. **https://www.stroke.org.uk/what-is-stroke/are-you-at-risk-of-stroke/high-blood-pressure**
26 StatsCymru, Cleifion sydd ar gofrestrau clefyd y Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau yn ôl bwrdd iechyd lleol, 2018-19
27 Ibid.
28 Diabetes UK, Diabetes in Wales. Ar gael: **https://www.diabetes.org.uk/in_your_area/wales/diabetes-in-wales**
29 StatsCymru, Arolwg Cenedlaethol Cymru 2018-19: Ysmygu a defnydd e-sigaréts ymhlith, 6 Tachwedd 2019. Ar gael: **https://gov.wales/sites/default/files/statistics-and-research/2019-11/adult-smoking-and-e-cigarette-use-national-survey-wales-april-2018-march-2019-437.pdf**
30 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
31 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Iechyd Cyhoeddus Cymru
32 Tystiolaeth Ysgrifenedig, British Heart Foundation Cymru

risg datblygu clefyd cardiofasgwlaidd dros y 10 mlynedd nesaf eu cyfrifo a'u hesbonio i'r claf."[33]

Dywedwyd wrth y Grŵp Trawsbleidiol bod y prosiect hwn yn cael ei werthuso ar hyn o bryd i bennu effeithiolrwydd yr ymagweddau ym mhob bwrdd iechyd, ond bwriedir iddo barhau yn y ddau fwrdd iechyd sy'n cynnal y prosiect.[34] Cododd British Heart Foundation Cymru y ffaith bod adolygiad terfynol o'r prosiect wedi'i gwblhau a'i anfon i'r Grŵp Gweithredu ar Gyflyrau'r Galon, ond heb ei gyhoeddi.

> "Mae'n glir bod angen gwybodaeth bellach i sicrhau ein bod yn deall llwyddiant y rhaglenni ac, os yw rhywbeth yn gweithio'n dda a heb ei gael ei gyflwyno'n genedlaethol, pam felly."[35]

Pyliau Ischaemig Byrhoedlog (TIA)

Diffinnir TIA fel strôc lle mae'r symptomau yn pylu o fewn 24 awr. Weithiau, fe'i gelwir yn fân strôc. Bydd un o bob 12 o bobl sy'n cael TIA yn cael strôc 'lawn' o fewn wythnos, y bydd hanner ohonynt yn digwydd o fewn 24 awr i'r TIA.[36]

Mae Canllawiau Clinigol Cenedlaethol yr RCP ar gyfer Strôc yn datgan y dylai pyliau ischaemig byrhoedlog tybiedig "gael eu hasesu ar frys, o fewn 24 awr, gan feddyg arbenigol mewn clinig niwrofawsglaidd neu uned strôc acíwt"[37]. Mae'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc yn datgan y dylai pobl sydd wedi cael TIA "defnyddio gwasanaethau fasgwlaidd arbenigol, er mwyn gallu gwneud penderfyniad yn gyflym ynghylch pa un a ddylent gael llawdriniaeth ai peidio".[38] Mae Llwybr Gofal Strôc a Blaenoriaethau Strôc Cymru yn rhestru mynediad cynnar at driniaeth yn seiliedig ar dystiolaeth ar gyfer TIA[39].

Awgrymodd tystiolaeth o fyrddau iechyd nad yw cleifion TIA yn cael eu gweld gan arbenigwr o fewn 24 awr, fel mater o drefn.

> "Mae pob claf â TIA sy'n cyrraedd yr ysbyty o ddydd Llun i ddydd Gwener yn cael eu hasesu gan Arbenigwr o fewn 24 awr. Mae hyn ond yn digwydd ar benwythnosau a gwyliau banc pan fydd meddygon ymgynghorol strôc ar alw ar gyfer meddygaeth gyffredinol. Nid oes teithiau ward gan Feddyg Ymgynghorol Strôc 7 niwrnod yr wythnos."[40]

> "Caiff cleifion sy'n dod i'r uned frys neu'r uned asesiadau meddygol eu hasesu a'u rheoli ar lwybr y TIA o fewn 24 awr. Mae'r grŵp hwn yn cynrychioli tua 17% o'n grŵp cleifion TIA."[41]

Dywedodd Bwrdd Iechyd Hywel Dda nad ydynt yn dal gwybodaeth am nifer y cleifion â TIA tybiedig a oedd yn cael eu gweld o fewn 24 awr.

33 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf
34 Cofnodion, Cyfarfod y Grŵp Trawsbleidiol ar Strôc 15 Hydref 2019
35 Tystiolaeth Ysgrifenedig, British Heart Foundation Cymru
36 Y Gymdeithas Strôc, State of the Nation 2018
37 Royal College of Physicians, National clinical guideline for stroke, Fifth Edition, 2016. Ar gael: **https://www.strokeaudit.org/SupportFiles/Documents/Guidelines/2016-National-Clinical-Guideline-for-Stroke-5t-(1)**.aspx
38 Llywodraeth Cymru, Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc 2017-2020
39 Ibid.
40 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
41 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Awgrymodd tystiolaeth nad oedd gwasanaethau TIA ar gael fel mater o drefn saith niwrnod yr wythnos:

> "Mae gwaith yn mynd rhagddo i asesu ein gallu i gyflwyno gwasanaethau saith niwrnod yr wythnos (mae'n wasanaeth 5 niwrnod yr wythnos ar hyn o bryd)."[42]

Cododd BMA Cymru broblem aros yn hir am asesiadau TIA yn uniongyrchol:

> "O bryder i driniaeth pyliau ischaemig byrhoedlog yw'r ffaith bod ardaloedd o Gymru lle y mae cleifion yn cael eu gweld mewn clinigau TIA o fewn wythnos i bythefnos, yn hytrach nag o fewn 72 awr. Oherwydd bod cleifion sy'n cael TIA yn hynod debygol o gael strôc 'lawn' o fewn wythnos i'r TIA, mae hyn yn annerbyniol, yn ein barn ni, ac mae angen iddo newid ar frys."[43]

Dywedodd pob bwrdd iechyd a ymatebodd i'r cwestiwn am byliau ischaemig byrhoedlog bod cynlluniau ar waith ganddynt oedd â'r nod o gynyddu canran y cleifion a oedd yn cael eu gweld o fewn 24 awr.

Cynghorodd Arweinydd Clinigol Llywodraeth Cymru ar Strôc yr ymchwiliad y byddai Cynllun Clinigol drafft Llywodraeth Cymru yn cynnwys yr ymrwymiad canlynol o ran TIA:

> "Dylai'r holl gleifion yr amheuir eu bod wedi dioddef TIA gael eu hasesu gan arbenigwr ar strôc o fewn 24 awr a chael yr archwiliadau priodol i hysbysu'r cynllun gorau ar gyfer gostwng risg strôc. Mae hyn yn golygu y bydd yn rhaid i fyrddau iechyd sicrhau mynediad at arbenigedd clinigol i gadarnhau'r diagnosis (a diystyru rhesymau eraill dros y symptomau), sicrhau bod MRI ar gael ar yr un diwrnod i gadarnhau'r diagnosis a bod delweddu'r rhydweli carotid ar gael ar yr un diwrnod (uwchsain neu angiograffi CT), a bod trefniadau cadarn ar waith ar gyfer asesiad llawfeddygol fasgwlaidd brys a llawdriniaeth, lle y bydd ei hangen."[44]

Safbwynt y Grŵp Trawsbleidiol

Mae'r Grŵp Trawsbleidiol o'r farn y gwnaed cynnydd da yn gweithredu elfennau o'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc yn gysylltiedig ag atal strôc. Mae nifer o brosiectau sydd fel petaent yn dangos bod atal wedi bod yn flaenoriaeth i wasanaethau strôc yng Nghymru. Mae cydweithio rhwng y Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc a grwpiau gweithredu eraill ar brosiectau fel y llwybr ffibriliad atrïaidd a'r Ddeddf Gofal Gwrthgyfartal yn arwydd bod y grwpiau hyn yn gweithio'n gydlynus ac yn strategol, yn berthnasol i natur traws-gyflwr atal. Dylai ymagweddau cenedlaethol yn y dyfodol at strôc sicrhau bod y cydlynu hwn yn parhau.

Mae'r Grŵp Trawsbleidiol yn croesawu'n arbennig ddatblygiad prosiect Atal Strôc. O ystyried y newidiadau i ganllawiau NICE ar drin ffibriliad atrïaidd yn 2014, nid ydym o'r farn ei bod hi'n briodol bod cleifion yng Nghymru sydd heb eu hystyried o hyd ar gyfer gwrthgeulyddion. Mae prosiect Atal Strôc yn cynnig cyfle i sicrhau bod y cleifion hyn yn cael eu hadolygu. Rydym yn croesawu'r newidiadau diweddar i'r Fframwaith Ansawdd a Gwella i ychwanegu rheolaeth ar ffibriliad atrïaidd at gontract y meddygon teulu. Dylai'r broses hon barhau a dylai Llywodraeth

42 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Bwrdd iechyd Prifysgol Bae Abertawe
43 Tystiolaeth Ysgrifenedig, BMA Cymru
44 Tystiolaeth Lafar, Arweiniad Clinigol Llywodraeth Cymru ar Strôc, Cyfarfod y Grŵp Trawsbleidiol, 3 Rhagfyr 2019

Cymru barhau i weithio gyda chlystyrau meddygon teulu i sicrhau ei bod yn cael ei chyflawni, gan ddarparu adnoddau ychwanegol os bydd angen.

Dylai strwythurau cyflawni yng Nghymru sicrhau bod y llwybr newydd ar ffibriliad atrïaidd yn cael ei weithredu'n llawn.

Argymhelliad 1: **Dylai meddygfeydd yng Nghymru adolygu pob claf â ffibriliad atrïaidd nad ydynt yn cymryd gwrthgeulyddion ac anelu at ostwng y nifer nad ydynt yn cael gwrthgeulyddion yn briodol. Dylai Llywodraeth Cymru bennu dyddiad a rhaid adolygu pob claf erbyn y dyddiad hwnnw. Dylai'r llwybr newydd ar ffibriliad atrïaidd gael ei weithredu'n llawn.**

Hefyd, rydym yn croesawu bod prosiectau'r Ddeddf Gofal Gwrthgyfartal yn parhau i gael eu rhoi ar waith, er ein bod yn pryderu bod hyn yn digwydd yn araf ar lefel genedlaethol. Rydym yn cydnabod bod angen sicrhau bod prosiectau wedi'u gwerthuso'n briodol cyn cael eu gweithredu ar raddfa fwy. Ar ôl cwblhau'r gwaith hwn, dylid cymryd camau i gyflawni hyn ar lefel genedlaethol. Pe na bai'r gwerthusiadau'n dangos y canlyniadau disgwyliedig, dylid ystyried modelau eraill a all gyflawni'r canlyniadau a ddymunir ac adeiladu ar ddysgu o'r cynlluniau peilot presennol.

Argymhelliad 2: **Ar ôl cynnal gwerthusiad addas, dylai prosiectau'r Ddeddf Gofal Gwrthgyfartal i sgrinio am gyflyrau cardiofasgwlaidd a ffactorau risg gael eu cyflwyno ar lefel genedlaethol.**

Mae gan y Grŵp Trawsbleidiol bryderon ynghylch y cynnydd a wnaed o ran pyliau ischaemig byrhoedlog. Er bod y Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc yn pwysleisio mynediad cynnar at driniaeth, mae'r dystiolaeth a dderbyniom yn awgrymu nad dyma'r achos ar hyn o bryd i lawer yng Nghymru sy'n cael TIA.

O ystyried y risg uchel y bydd rhywun yn cael strôc yn dilyn TIA, credwn fod angen cymryd camau i wella mynediad at glinigau TIA. Mae hyn yn cynnwys sicrhau bod gan bob bwrdd iechyd glinigau TIA saith niwrnod yr wythnos, gyda llwybrau clir ac effeithiol sy'n hawdd i gleifion gael atynt. Rydym yn falch o weld y bydd hyn yn rhan o Gynllun Clinigol Llywodraeth Cymru, a rhaid i fyrddau iechyd ei weithredu'n llawn.

Nid oedd rhai byrddau iechyd yn gallu darparu'r data ar byliau ischaemig byrhoedlog y gofynnodd y Grŵp Trawsbleidiol amdano. Mae angen ffordd safonedig o gasglu gwybodaeth am fynediad at glinig TIA i sicrhau bod byrddau iechyd yn gallu adrodd ar gynnydd a chael eu dwyn i gyfrif.

Argymhelliad 3: **Dylai pob bwrdd iechyd ddatblygu gwasanaethau fel bod pob claf sydd wedi cael TIA tybiedig yn gallu cael mynediad at glinig TIA arbenigol o fewn 24 awr, saith niwrnod yr wythnos. Dylai data am fynediad at glinigau TIA gael ei gasglu a'i safoni ar draws byrddau iechyd.**

Gofal acíwt cyflym ac effeithiol

"Roedd staff yn fy adran damweiniau ac achosion brys yn wych ac yn effeithlon, roedden nhw wedi gwneud i mi deimlo'n well trwy esbonio beth roeddent yn mynd i'w wneud a pham, ac fe wnaethant dawelu fy meddwl a gofalu am fy nheulu hefyd."
Goroeswr strôc

Mae triniaeth feddygol strôc wedi gwella yn y blynyddoedd diwethaf, gyda thriniaethau newydd a mwy effeithiol ar gael, fel thrombolysis a thrombectomi.

Fodd bynnag, mae'n hanfodol bod gofal strôc yn gyflym yn ogystal ag yn effeithiol, fel y gall cleifion gael at y triniaethau hynny mewn pryd i sicrhau'r canlyniadau gorau. Cydnabyddir hyn yn y Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc, sy'n cynnwys gofal effeithiol, cyflym yn 'Llwybr Gofal Strôc a Blaenoriaethau Strôc'[45]:

Gofal Effeithiol Cyflym
I'r bobl hynny sy'n dioddef o strôc sydd wedi cael ei chadarnhau, y gallu i gael gafael ar ymyraethau, triniaethau a gofal sy'n seiliedig ar dystiolaeth yn yr ysbyty a'r ward fwyaf priodol.

Dywed y Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc y dylai byrddau iechyd:

> "Barhau i weithio tuag at gyflawni gofal effeithiol cyflym i gleifion strôc ar draws yr holl wasanaethau yng Nghymru. Mae hyn yn cynnwys ystyried yr holl dystiolaeth berthnasol a'r canllawiau, gan gynnwys canllawiau a safonau ansawdd y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE)."[46]

O ddiddordeb arbennig felly i'r Grŵp Trawsbleidiol yw p'un a yw gwasanaethau'n cael eu cyflwyno yn unol â chanllawiau perthnasol, yn bennaf Canllawiau Clinigol Cenedlaethol yr RCP ar gyfer Strôc.

Unedau Strôc Hyperacíwt

"Mae'n hollbwysig bod penderfyniadau'n cael eu gwneud am unedau strôc hyperacíwt; mae anwadalu'n parhau o ran ad-drefnu unedau strôc hyperacíwt oherwydd bod israddio ysbytai yn amhoblogaidd ac, a dweud y gwir, mae hyn yn niweidiol i ganlyniadau cleifion."
Gweithiwr proffesiynol strôc

45 Llywodraeth Cymru, Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc 2017-2020
46 Ibid.

Mae'r sail dystiolaeth wedi bod yn cynyddu ers cyhoeddi'r Cynllun Cyflawni ar unedau strôc hyperacíwt. Mae tystiolaeth yn dangos mai'r unedau hyn yw'r ffordd orau o strwythuro gwasanaethau strôc[47]. Pan gafodd gwasanaethau eu had-drefnu yn Llundain, canfu astudiaethau ostyngiad cymharol yn nifer y marwolaethau oherwydd strôc o 5% ar ôl 90 diwrnod, gan arbed 168 o fywydau ychwanegol dros gyfnod astudiaeth 21 mis[48], neu 96 bywyd y flwyddyn, yn ôl amcangyfrif. Hefyd, dangosodd yr astudiaeth ostyngiad o 1.4 diwrnod yn hyd cyfartalog yr arhosiad mewn ysbyty yn Llundain, a gostyngiad o 2 ddiwrnod ym Manceinion[49]. Canfu ymchwil fwy diweddar ym Manceinion "ostyngiad sylweddol mewn marwolaethau ymhlith cleifion y cawsant eu trin mewn uned strôc hyperacíwt"[50] . Hefyd, mae ymchwil wedi dangos buddion i ganlyniadau cleifion mewn ardaloedd gwledig[51].

Mae'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc yn crybwyll:

> "Mae adolygiad o wasanaethau strôc ar waith, sy'n ystyried y llwybrau strôc hyperacíwt mwyaf priodol yng Nghymru. Gallai effaith y gwaith hwn ddarparu asesiad cyflymach i gleifion yn yr adran frys a throsglwyddo'n syth i uned strôc hyperacíwt (HASU). O ganlyniad i'r adolygiad hwn, bydd angen ailddiffinio rhai o'r unedau strôc yng Nghymru ar hyn o bryd, a gyrru cleifion yn ôl at wasanaethau strôc lleol yn brydlon a threfnu modelau gofal yn well."[52]

Edrychodd adolygiad yr RCP, a gomisiynwyd gan y Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc, ar amrywiaeth o drefniadau posibl unedau strôc hyperacíwt yng Nghymru, yn amrywio o dair i 12 uned. Canfu'r adolygiad:

> "gellid cael budd clinigol cyfatebol o gyn lleied â 2 uned strôc hyperacíwt, ar yr amod bod yr unedau hynny'n cyflawni amser cyfartalog o 45 munud o'r drws i'r nodwydd ar gyfartaledd, fel y gwelir yn nodweddiadol mewn unedau strôc hyperacíwt a chanolfannau strôc acíwt mawr mewn mannau eraill yn y DU."[53]

Cefnogwyd yr angen i ad-drefnu gan sefydliadau a roddodd dystiolaeth:

> "Mae gennym ryw ddeuddeg neu 13 canolfan yn derbyn strociau acíwt. Mae gwir angen i ni ad-drefnu hynny er mwyn i ni ganolbwyntio'r arbenigedd."[54]

> **"Prinder staff. Y gwaith yn mynd yn drech ar feddygon. Nyrsys yn anghofio ceisiadau."**
>
> **Goroeswr strôc**

Cyflwynodd nifer o fyrddau iechyd dystiolaeth bod gwaith yn mynd rhagddo i edrych ar ad-drefnu eu gwasanaethau strôc eu hunain. Serch hynny, nid oedd yr un ohonynt wedi llunio model eu gwasanaethau strôc yn y dyfodol yn derfynol. Nododd rhai byrddau iechyd bod methu cytuno ar gyllid o fewn y bwrdd iechyd ar gyfer datblygiad uned strôc hyperacíwt wedi bod yn rhwystr iddynt:

> "Cyflwynwyd Achos Busnes ar gyfer datblygu Gwasanaethau Strôc yng ngogledd Cymru i'r bwrdd iechyd ei ystyried [...] O ystyried sefyllfa ariannol gyffredinol y bwrdd iechyd, yn absenoldeb ffrwd refeniw i ategu'r datblygiad hwn, nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi gallu cymeradwyo'r achos busnes hwn ar gyfer 2019-20."[55]

> "Yr her allweddol i Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wrth weithredu'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc hyd yn hyn fu'r prinder adnoddau ariannol sydd ar gael. Bydd ad-drefnu gwasanaeth y Bwrdd Iechyd hwn i gyflwyno uned strôc hyperacíwt, ynghyd â pharhau i fuddsoddi mewn gwasanaethau adferiad a bywyd ar ôl strôc, yn parhau i osod yr her hon."[56]

Cododd rhai byrddau iechyd hefyd her bosibl recriwtio digon o staff i unedau strôc hyperacíwt:

> "Yn unol â chanllawiau presennol Cymdeithas Meddygon Strôc Prydain (2019), i symud tuag at fodel Uned Strôc Hyperacíwt, rydym wedi amlygu bod 2.5 swydd meddyg ymgynghorol yn brin yn y Bwrdd Iechyd. Sicrheir cyllid ar gyfer y swyddi hyn trwy gyflwyno achos busnes ar gyfer uned strôc hyperacíwt. I symud y gweithlu nyrsio tuag at fodel uned strôc hyperacíwt, mae'r Bwrdd Iechyd yn brin o ryw 11 swydd nyrs gofrestredig."[57]

Cafodd yr angen am adnoddau a staff ei adleisio gan y Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc:

> "...i wneud y newid sylweddol y mae ei angen i ddatblygu unedau strôc hyperacíwt, a darparu go iawn y capasiti ar gyfer adferiad yn y gymuned, rhyddhau cleifion yn gynnar â chymorth a gwasanaethau bywyd ar ôl strôc, mae angen mwy o staff, felly mae angen mwy o adnoddau."[58]

> **"Mae thrombolysis bellach yn driniaeth brif ffrwd ar gyfer strôc ac mae thrombolysis a chael eu derbyn i uned strôc acíwt bellach ar gael i holl gleifion Cymru. Fodd bynnag, nid yw hyn eto ar lwybr sy'n cynnig mynediad llawn, 24/7, at y gofal brys, cyflym hwn i bob claf - mae angen ad-drefnu ein gwasanaethau strôc yn ôl model unedau strôc hyperacíwt, a gall hyn olygu bod angen i Fyrddau Iechyd gydweithio i gyflawni hyn yn genedlaethol."**
>
> **Gweithiwr proffesiynol strôc**

Hefyd, nodwyd bod unedau strôc hyperacíwt yn gallu helpu i recriwtio a chadw staff yn unedau strôc Cymru, gan gynnwys arbenigeddau fel thrombectomi:

> "Os bydd unedau strôc hyperacíwt wedi'u sefydlu gennym a ffocws i wasanaethau, bydd hyn yn helpu i ddenu mwy o weithwyr proffesiynol a dylai

---

47 Morris et al. British Medical Journal, Impact of centralising acute stroke services in English metropolitan areas on mortality and length of hospital stay: difference-in-differences analysis, 2014. Ar gael: **https://www.bmj.com/content/349/bmj.g4757**
48 Ibid.
49 Ibid.
50 Ramsay, A et al. British Medical Journal, Impact and sustainability of centralising acute stroke services in English metropolitan areas: retrospective analysis of hospital episode statistics and stroke national audit data, 24 Ionawr 2019. Ar gael: **https://www.bmj.com/content/364/bmj.l1**
51 Elameer, M et al. Future Healthcare Journal, The impact of acute stroke service centralisation: a time series evaluation, Hydref 2018. Ar gael: **https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6502604/**
52 Llywodraeth Cymru, Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc 2017-2020
53 Coleg Brenhinol y Meddygon, A new hyperacute stroke service for Wales, Rhagfyr 2016
54 Tystiolaeth Lafar, Cymdeithas Meddygon Strôc Cymru, 3 Rhagfyr 2019

55 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
56 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro
57 Ibid.
58 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Y Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc

helpu i ddenu hyfforddeion."[59]

Dangosodd tystiolaeth y byddai llawer o ddatblygiadau eraill i wasanaethau strôc, fel gwelliannau i adferiad, ynghlwm â datblygu a chyflwyno unedau strôc hyperacíwt.

"Ar hyn o bryd, nid oes gan y Bwrdd Iechyd Prifysgol wasanaeth rhyddhau cleifion yn gynnar â chymorth ar gyfer goroeswyr strôc. Bydd sefydlu hyn yn rhan annatod o'r Rhaglen Ailgynllunio Gwasanaethau Strôc."[60]

"I gynyddu [canran y pyliau ischaemig acíwt a welir gan arbenigwr o fewn 24 awr], mae'r Bwrdd Iechyd yn adolygu'r cyfansoddiad clinigol ac yn cynnwys rheolaeth ar TIA yng nghynllun y llwybr wrth ad-drefnu tuag at wasanaethau uned strôc hyperacíwt."[61]

Er bod ad-drefnu unedau strôc yn y Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc, a thrafodaethau sylweddol o fewn byrddau iechyd a gwaith gan y Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc yn y maes hwn, nid yw'r un Bwrdd Iechyd wedi llunio'i gynlluniau ar gyfer ad-drefnu yn derfynol[62]. Cafwyd cytundeb gan y rhai a ddarparodd dystiolaeth bod angen gwneud cynnydd o ran gweithredu.

"O 'mhrofiad i, o leiaf yn y rhai yr wyf wedi bod ynghlwm â nhw, nid ydyn nhw [byrddau iechyd] yn y cam y byddwn i'n cyfeirio atynt fel cynlluniau terfynol."[63]

Cyflwynwyd tystiolaeth hefyd yn dangos cyfeiriad Cynllun Clinigol drafft Llywodraeth Cymru ar unedau strôc hyperacíwt:

"Mae angen i fyrddau iechyd gydweithio i nodi uned strôc hyperacíwt ar gyfer eu poblogaeth. Mae hyn yn debygol o olygu un uned yn y gogledd, un yn y de-orllewin, un yn y de-ddwyrain ac uned gynhwysfawr yng Nghaerdydd. I'r byrddau iechyd hynny sydd â phoblogaethau gwledig sylweddol (neu sy'n eu gwasanaethu) (Hywel Dda, Betsi Cadwaladr a Phowys), bydd angen ateb ychwanegol i sicrhau bod gan y poblogaethau hynny'r mynediad gorau posibl at ymyriadau brys neu ofal ar unwaith, a all gynnwys allymestyn (real a/neu rithwir) o'r uned strôc hyperacíwt 24/7 agosaf neu driniaeth ar unwaith yna'u trosglwyddo i'r uned strôc hyperacíwt agosaf. Mae angen i fyrddau iechyd sicrhau bod y triniaethau brys (thrombolysis, gostwng pwysedd gwaed) yn cael eu rhoi mor gyflym â phosibl i sicrhau'r budd gorau a sicrhau bod y technegau delweddu uwch i amlygu'r rhai y mae angen eu trosglwyddo i gael gofal arbenigol (e.e. thrombectomi) ar gael 24/7 ac y gall y delweddau gael eu trosglwyddo'n gyflym ar draws ffiniau i unedau derbyn."[64]

59 Tystiolaeth Lafar, Cymdeithas Meddygon Strôc Cymru, 3 Rhagfyr 2019
60 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
61 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
62 Yn flaenorol, dywedwyd bod gan Ysbyty Brenhinol Gwent uned strôc hyperacíwt. Fodd bynnag, mae ffigurau archwiliad acíwt diwethaf SSNAP yn dangos nad yw'n bodloni'r gofynion staffio presennol i gael ei ystyried yn uned strôc hyperacíwt.
63 Cwestiwn yn ystod Tystiolaeth Lafar, Y Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc, 3 Rhagfyr 2019
64 Tystiolaeth Lafar, Arweinydd Clinigol Llywodraeth Cymru ar gyfer Strôc, 3 Rhagfyr 2019

Amrywiad mewn gwasanaethau

"Y strôc gyntaf, mwy o staff ar gael yn ystod y dydd. Yr ail, dim cymaint yn ystod oriau mân y bore."
Goroeswr strôc

Darparwyd tystiolaeth i'r Grŵp Trawsbleidiol o'r ffordd yr oedd unedau strôc yng Nghymru yn cyflawni o dan SSNAP, sy'n archwilio pob uned strôc yng Nghymru, Lloegr a Gogledd Iwerddon. Mae canlyniadau wedi gwella ers i Gymru ymuno â SSNAP, gyda mân welliant ers dechrau'r Cynllun Cyflawni yn 2017. Cyn y Cynllun Cyflawni, cafodd tair uned strôc sgôr B, cafodd 8 C a chafodd un D. Yn ôl sgorau diweddaraf SSNAP, cafodd 5 sgôr B a 5 sgôr C, ond roedd 2 bellach wedi cael sgôr D.

Hefyd, dangosodd data SSNAP amrywiad ym mherfformiad gwahanol unedau strôc yng Nghymru yn ei ffigurau blynyddol diweddaraf[65]:

Mesur	Yr uned strôc sy'n cyflawni orau	Yr uned strôc sy'n cyflawni waethaf
Canran yr holl strociau a gafodd thrombolysis	22.2%	9.5%
Yr amser canolrifol rhwng dechrau'r cloc a thrombolysis (awr:mun)	0:43	1:29
Yr amser canolrifol rhwng dechrau'r cloc a sgan (awr:mun)	0:16	1:39
Canran wedi'u sganio o fewn 1 awr	82.7%	39.1%
Yr amser canolrifol hyd nes cyrraedd uned strôc i ddechrau (awr:mun)	2:00	6:43

Hefyd, cododd Bwrdd y Cynghorau Iechyd Cymuned broblem amrywiad yn ei dystiolaeth ysgrifenedig:

"Trwy eu gwaith yn craffu ar wasanaethau iechyd lleol, dywed Cynghorau Iechyd Cymuned bod amrywiad yn parhau yn y gwasanaethau sydd ar gael a chanlyniadau'r cleifion ar gyfer cleifion strôc, o fewn byrddau iechyd ac ar draws Cymru."[66]

Fe wnaeth tystiolaeth gan Uned Gyflawni'r GIG, a gynhaliodd adolygiad i thrombolysis yn ddiweddar, ddarganfod mwy o amrywiad mewn arferion ac ymagweddau at thrombolysis yng Nghymru. Mae wedi gwneud argymhellion i bob bwrdd iechyd am sut y gallent wella.

"Darganfu'r adolygiad wahaniaethau sylweddol yng nghynnwys a fformat protocolau [thrombolysis] ar draws safleoedd ysbytai Cymru, rhai ohonynt â hen gynnwys anghyson."[67]

65 Rhaglen Archwilio Genedlaethol ar gyfer Strôc Sentinel, SSNAP Annual Portfolio for April 2018-March 2019 admissions and discharges, 2018-19. Ar gael: https://www.strokeaudit.org/results/Clinical-audit/National-Results.aspx
66 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Bwrdd y Cynghorau Iechyd Cymuned
67 Uned Gyflawni'r GIG, All-Wales Thrombolysis Review, Rhagfyr 2019

"Mae mynediad cleifion yn ystod oriau at ofal effeithiol, cyflym yn dda iawn, ond nid yw mynediad y tu allan i oriau mor hwylus. Hyd nes bod gweithio 7 diwrnod / gwasanaeth 24 awr y dydd yn cael ei ddarparu, mae'r gwasanaeth gaiff cleifion yn loteri."

Gweithiwr proffesiynol strôc

Cyfeiriodd nifer o fyrddau iechyd at y gwaith hwn yn eu tystiolaeth eu hunain ac awgrymodd un Bwrdd Iechyd weithredu penodol ar lefel genedlaethol ar thrombolysis:

> "Byddai'n ddefnyddiol cael protocol Cymru gyfan ar thrombolysis, sy'n cael ei reoli a'i ddiweddaru gan "Fwrdd Arbenigwyr" Cymru gyfan fel safon aur ar gyfer gwaith. Credwn mai'r Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc, o bosibl, sydd yn y lle gorau i fynd i'r afael â hyn."[68]

Cefnogwyd hyn gan argymhelliad yr Adolygiad Thrombolysis, sef sefydlu gweithgor cenedlaethol i Gymru gyfan ar strôc i adolygu protocolau thrombolysis strôc yn unol â'r dystiolaeth ddiweddaraf a datblygu protocol Cymru gyfan newydd ar gyfer thrombolysis[69].

Mewn esboniad ynghylch pam mae lefel mor uchel o amrywiad, tynnodd Arweinydd Clinigol Llywodraeth Cymru ar Strôc sylw at ba un a oedd ymarfer gorau a amlygwyd gan y Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc yn cael ei weithredu bob amser:

> "Mae gennyf rai amheuon ynghylch p'un a yw pob bwrdd iechyd yn eu grwpiau gwella gwasanaeth eu hunain wir yn gweithredu'r wybodaeth gyffredin rydym eisoes yn gyfarwydd â hi [...] Rwy'n credu mai'r rheswm dros hynny yw'r rheolaeth ar berfformiad o'r tu allan, ac o fewn byrddau iechyd hefyd."[70]

Wrth ymateb i gwestiwn am sut mae'r Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc yn sicrhau atebolrwydd byrddau iechyd, tynnodd Cadeirydd y Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc sylw at y ffordd roedd byrddau iechyd yn eu dwyn ei gilydd i gyfrif, gan gynnwys rôl yr Arweinydd Clinigol ar Strôc:

> "Yr [ateb] byr yw mai trwy gymorth cymheiriaid rydym ni'n ein dwyn ein gilydd i gyfrif."[71]

Hefyd, amlygodd Cadeirydd y Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc fecanweithiau monitro perfformiad eraill sy'n bodoli yn Llywodraeth Cymru.

68 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
69 Uned Gyflawni'r GIG, All-Wales Thrombolysis Review
70 Cwestiwn yn ystod Tystiolaeth Lafar, Y Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc, 3 Rhagfyr 2019
71 Cwestiwn yn ystod Tystiolaeth Lafar, Y Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc, 3 Rhagfyr 2019

Amseroedd ymateb ambiwlansys

"Mae gofal strôc acíwt yn dibynnu ar wella ymateb ambiwlansys a pherfformiad mewn adrannau damweiniau ac achosion brys, oherwydd mae'r rheiny'n effeithio ar ddarparu gofal yn brydlon."

Gweithiwr proffesiynol strôc

Codwyd problem amseroedd ymateb ambiwlansys gan nifer o ymatebwyr i'r alwad am dystiolaeth. Dangosodd tystiolaeth a ddarparwyd i'r Grŵp Trawsbleidiol fod amseroedd ymateb yn 2018-19 dros 24 munud erbyn hyn, gyda 42% o ymatebion yn cymryd dros 30 munud[72].

Amlygodd tystiolaeth gan ddau grŵp yn cynrychioli clinigwyr fod ambiwlansys yn un o'r heriau, ynghyd â nifer yr unedau acíwt:

> "Mae nifer o rwystrau'n bodoli a allai fod wedi cyfrannu at fethu gweithredu ymrwymiadau yn llawn. Mae'r rhain yn cynnwys y cyfleusterau ar y wardiau, nad ydynt wedi'u cynllunio i dimau amlddisgyblaeth mawr weithio'n effeithiol, y pwysau ar Wasanaeth Ambiwlans Cymru a nifer y canolfannau sy'n cynnig thrombolysis, y mae'n debyg bod angen eu lleihau."[73]

> "Mae enghreifftiau a roddwyd i ni o oedi o ran ambiwlansys, sydd wedi golygu weithiau bod cleifion yn cael eu cludo mewn cludiant preifat er mwyn iddynt gyrraedd yr ysbyty yn gynt."[74]

Soniodd eraill yn benodol bod categoreiddio strôc yn y categori oren yn broblem:

> "Nodwn fod y Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc yn datgan "mae strôc yn argyfwng meddygol" ac rydym yn cytuno'n llwyr â hyn. Rydym yn siomedig nad yw Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru yn categoreiddio bod strôc yn alwad 'coch'."[75]

"Roedd staff WAST a'r adran damweiniau ac achosion brys yn gyflym, yn broffesiynol ac yn llawn cydymdeimlad."

Goroeswr strôc

Roedd byrddau iechyd yn gallu amlygu gwaith a wnaed i wella'r wybodaeth a gafwyd am gleifion cyn iddynt gyrraedd yr ysbyty:

"Yn dilyn adolygiad diweddar yr Uned Gyflawni o Wasanaethau Thrombolysis - un o'r camau oedd gwella'r cyfathrebu ynghylch gwybodaeth am y claf rhwng criw'r ambiwlans a staff yr adran damweiniau ac achosion brys o ran cynnwys ac amseroldeb – mae hyn wedi cael ei gyflawni ac wedi gwella dealltwriaeth yr adran o gyflwr y claf pan mae'n cyrraedd."[76]

72 StatsCymru, Gwasanaethau ambiwlans yng Nghymru, 2018-19, 26 Mehefin 2019. Ar gael: **https://gov.wales/sites/default/files/statistics-and-research/2019-06/ambulance-services-april-2018-to-march-2019-761.pdf**
73 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Welsh Association of Stroke Physicians
74 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Royal College of General Practitioners
75 Tystiolaeth Ysgrifenedig, BMA Cymru
76 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Bae Abertawe

Thrombectomi

Mae thrombectomi yn driniaeth weddnewidiol ar gyfer strôc ischaemig. Amcangyfrifir y gallai 10% o strociau ischaemig gael eu trin gan y driniaeth, ond mae'r nifer sy'n derbyn y driniaeth yn isel o hyd ar draws y DU[77]. Ledled Cymru, Lloegr a Gogledd Iwerddon, cafodd 1,200 o gleifion thrombectomi yn 2018/19, gydag wyth yn unig yn cael eu cyflawni yng Nghymru[78]. Nid yw'n hysbys faint o gleifion o Gymru a gafodd eu trin mewn canolfannau thrombectomi mewn rhannau eraill o'r Deyrnas Unedig.

Yn ôl tystiolaeth gan Bwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (WHSSC), nhw sydd wedi bod yn gyfrifol am gomisiynu thrombectomi yn genedlaethol er Ebrill 2019:

> "Mae comisiynu cenedlaethol bellach yn cynnig cyfle i gynyddu mynediad a gwella llwybr y claf. Mae WHSSC wedi bod yn hollbwysig i weithio gyda darparwyr NHS England i ganiatáu'r mynediad hwn ac mae'n gweithio gyda Gwasanaeth Ambiwlans Cymru ar hyn o bryd i wella mynediad a dychwelyd cleifion i Gymru."[79]

Fodd bynnag, amlygodd y Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc y bu heriau o ran darparu'r driniaeth, yn benodol ynghylch dychwelyd cleifion i Gymru:

> "Mae Cymru wedi cael trafferthion darparu'r gwasanaeth hwn o fewn ei ffiniau ac, yng ngwanwyn 2019, cytunodd WHSSC ar gontract gydag Ymddiriedolaeth GIG Bryste i ddarparu gwasanaeth i boblogaeth canolbarth a de Cymru (mae rhywfaint o amodau'n ymwneud â dychwelyd cleifion i Gymru yn gyflym, sy'n cael eu datrys)."[80]

Rhoddodd WHSSC wybod i'r ymchwiliad bod cyllid wedi'i nodi i drin 32 o gleifion â thrombectomi yn 2019/20, ond erbyn Chwefror 2020, dim ond 5 oedd wedi cael triniaeth ym Mryste[81]. Nodwyd mai dychwelyd cleifion i Gymru oedd un o'r rhesymau wrth wraidd hyn:

> "Bu dwy broblem benodol o ran gweithredu [y contract thrombectomi gyda Bryste]. Mae'r broblem gyntaf yn ymwneud â dychwelyd cleifion i Gymru a bu oedi wrth i Wasanaeth Ambiwlans Cymru a Chomisiynydd Gwasanaeth Ambiwlans Cymru roi hynny ar waith, ac mae'n ofyniad penodol gan Fryste ein bod yn gallu dychwelyd ein cleifion i Gymru o fewn chwe awr."[82]

Hefyd, dywedwyd bod amseroedd trosglwyddo delweddau rhwng byrddau iechyd Cymru a'r gwasanaeth thrombectomi ym Mryste yn rhwystr presennol yr oedd WHSSC yn gweithio arno i'w oresgyn [83].

Yng ngogledd Cymru, amlygwyd cyllid ar gyfer 20 o gleifion, ond 3 chlaf yn unig a oedd wedi cael y driniaeth. Dywedodd WHSSC ei bod hi'n aneglur pam roedd cyn lleied o gleifion yn cael y driniaeth yng ngogledd Cymru. Cafodd un claf y driniaeth yng nghanolbarth Cymru. Nid oes contract ffurfiol ar waith yng nghanolbarth Cymru ac mae cleifion yn cael y driniaeth trwy lwybr NHS England[84].

Nododd Betsi Cadwaladr bod y gwasanaeth a ddefnyddiant yng Nghanolfan Walton, Lerpwl, ar gael tan 7pm o ddydd Llun i ddydd Gwener yn unig, ond roedd trafodaethau'n parhau i wella argaeledd[85].

Amlygodd tystiolaeth gan WHSSC gynllun tymor hwy i gynyddu argaeledd thrombectomi ym Mwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro, ond roedd cyfyngiadau ar hyn oherwydd argaeledd niwroradiolegwyr ymyriadol. Amlygwyd hyn hefyd gan Gymdeithas Meddygon Strôc Cymru.

> "Mae cynnydd o ran thrombectomi wedi bod yn araf, o ganlyniad uniongyrchol i brinder niwroradiolegwyr sydd wedi cymhwyso'n briodol."[86]

Caiff yr her hon sylw manylach yn ddiweddarach yn yr adroddiad hwn, yn y bennod ar y gweithlu strôc.

Safbwynt y Grŵp Trawsbleidiol

Er nad oes amheuaeth bod gwasanaethau strôc acíwt yng Nghymru wedi gwella, mae lefel bryderus, ac arwyddocaol, o amrywiad rhwng y gwahanol unedau strôc yng Nghymru. Mae'n anodd dod o hyd i unrhyw gyfiawnhad ar gyfer lefel mor uchel o wahaniaeth mewn gwlad mor fach â Chymru. Dylai'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc, a'r Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc, gynnig arweinyddiaeth i leihau'r amrywiad direswm, gan fod yn gyfrwng ar gyfer ymarfer gorau a gosod safonau lefel genedlaethol ar gyfer cydymffurfio. Mae gennym bryderon ynghylch p'un a yw'r trefniadau presennol yn ddigonol i fynd i'r afael â'r heriau hyn.

Canlyniad y diffyg atebolrwydd hwn yw'r cynnydd araf ar ail-lunio gwasanaethau strôc acíwt. Cwblhawyd gwaith modelu ynghylch y potensial am unedau strôc hyperacíwt yng Nghymru dros dair blynedd yn ôl, ond bach iawn o gynnydd a wnaed ers hynny. Nid oes un bwrdd iechyd wedi gwneud penderfyniad terfynol ar ad-drefnu, heb sôn am ddechrau'r cam anodd posibl o esbonio'r angen a'r sail resymegol ar gyfer newidiadau i'w poblogaeth leol. Rydym yn cydnabod bod llawer o heriau i ardaloedd mwy gwledig o Gymru ac y gall fod angen atebion pwrpasol; fodd bynnag, ni ddylai hyn fod yn rheswm dros oedi.

Mae'r dystiolaeth a gawsom wedi dangos mai unedau strôc hyperacíwt yw'r ffordd orau o strwythuro gwasanaethau strôc i sicrhau gwell canlyniadau i gleifion, ond mae ganddynt y potensial hefyd i yrru datblygiad gwasanaethau. Argymhellwn y dylai cyflawni unedau strôc hyperacíwt fod yn brif flaenoriaeth i ymagweddau lefel genedlaethol at strôc yng Nghymru.

Rydym yn croesawu'r ymrwymiad i unedau strôc hyperacíwt yng Nghynllun Clinigol drafft Llywodraeth Cymru. I gyd-fynd â hyn, mae angen manylion ynghylch sut y caiff ei gyflawni, gan gynnwys amserlenni a disgwyliadau clir gan Lywodraeth

77 Y Gymdeithas Strôc, What we think about: thrombectomy, 2019. Ar gael: https://www.stroke.org.uk/sites/default/files/new_pdfs_2019/our_policy_position/psp_-_thrombectomy.pdf
78 Rhaglen Archwilio Genedlaethol ar gyfer Strôc Sentinel, National thrombectomy figures for patients admitted April 2018-March 2019. Ar gael: https://www.strokeaudit.org/results/Clinical-audit/National-Results.aspx
79 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru
80 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Y Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc
81 Tystiolaeth Lafar, Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru, 11 Chwefror 2020
82 Ibid.
83 Ibid.
84 Ibid.
85 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
86 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Cymdeithas Meddygon Strôc Cymru

Cymru.

Argymhelliad 4: Dylai ad-drefnu gwasanaethau strôc yng Nghymru a chyflwyno unedau strôc hyperacíwt fod yn brif flaenoriaeth i ymagweddau cenedlaethol a lleol at driniaeth strôc yng Nghymru.

Yn flaenorol, mae'r Grŵp Trawsbleidiol wedi archwilio amseroedd ymateb ambiwlansys yng Nghymru, gan dderbyn gwybodaeth gan awduron yr Adolygiad Galwadau Oren.

Rydym yn parhau i bryderu bod amseroedd ymateb ambiwlansys yn ymddangos fel petaent yn cynyddu yn y categori Oren. Mae angen gweithredu i fynd i'r afael â hyn. Er ein bod yn ymwybodol o'r gwaith sy'n cael ei wneud i newid sut caiff amseroedd ymateb ambiwlansys ar gyfer strôc eu mesur, ac rydym yn croesawu'r gwaith hwn, ni fydd hyn yn ddigon i ostwng amseroedd aros.

Gwyddom nad yw Llywodraeth Cymru yn derbyn bod angen targed, felly hoffem weld sut maent yn bwriadu mynd i'r afael â chynnydd mewn amseroedd ymateb ambiwlansys a dylai hyn gael ei adlewyrchu mewn unrhyw gynllun cenedlaethol ar strôc yn y dyfodol.

Argymhelliad 5: Dylai Llywodraeth Cymru amlinellu sut mae'n bwriadu mynd i'r afael ag amseroedd ymateb ambiwlansys yng Nghymru, a sicrhau bod hyn yn cael ei adlewyrchu mewn unrhyw Gynllun Cyflawni ar gyfer Strôc yn y dyfodol.

Nodwn gyhoeddi'n ddiweddar Adolygiad Thrombolysis Cymru Gyfan Uned Gyflawni'r GIG, sy'n cynnig lefel uchel o ddadansoddiad o'r darlun presennol o thrombolysis yng Nghymru. Nid yw'n glir o'r adroddiad fod gwahanol ymarferion ac ymagweddau yn bodoli o ran y driniaeth, sy'n debygol o fod yn rheswm allweddol wrth wraidd yr amrywiad yn nifer y bobl sy'n cael thrombolysis.

Maent yn amlygu bod rhai ysbytai yn defnyddio hen brotocolau neu brotocolau anghyson ar gyfer thrombolysis, ac yn argymell datblygu protocol i Gymru gyfan. Rydym yn cefnogi'r argymhelliad hwn ac rydym o'r farn ei fod yn gam priodol i sicrhau bod holl unedau strôc Cymru yn cyd-fynd â'r dystiolaeth a'r ymarfer gorau mwyaf diweddaraf o ran darparu thrombolysis.

Yn rhan o hyn hefyd, dylai byrddau iechyd sicrhau bod ganddynt brosesau ar waith i adolygu holl ganllawiau perthnasol yr RCP a NICE i nodi ymhle nad yw'r rhain yn cael eu dilyn a sicrhau bod camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â hyn.

Argymhelliad 6: Dylai Llywodraeth Cymru weithredu argymhellion yr Adolygiad Thrombosis Cymru Gyfan.

+

Rydym yn croesawu'r cynnydd a wnaed o ran comisiynu thrombectomi ar lefel genedlaethol, ac ailsefydlu thrombectomi yn Ysbyty Athrofaol Cymru. Fodd bynnag, rydym wedi ein siomi i nodi'r nifer bach sydd wedi derbyn y driniaeth eleni, er bod trefniadau wedi'u comisiynu ar waith erbyn hyn.

Mae tystiolaeth yn awgrymu mai'r rheswm dros yr oedi oedd trefniadau cludo teithwyr yn ôl i Gymru, ynghyd â thrafferthion o ran rhannu delweddau. O ystyried natur weddnewidiol y driniaeth hon, credwn y gellid bod wedi mynd i'r afael â'r oedi hwn yn gynt. O ystyried bod cyllid ar gael i 32 o bobl dderbyn y driniaeth ym Mryste ac 20 yng ngogledd Cymru, dim ond 9 o bobl yn unig sydd wedi'i chael; ymddengys fod yr oedi osgoadwy hwn wedi achosi i bobl golli allan ar y driniaeth hon.

Gwyddom am yr heriau y mae diffyg niwroradiolegwyr ymyriadol yn eu creu ac nid yw hyn yn broblem y gellir ei goresgyn yn hawdd. Fodd bynnag, o ystyried effeithiolrwydd thrombectomi, mae angen cynllun i ddatblygu'r gwasanaethau hyn. Rhaid i unrhyw Gynllun Cyflawni yn y dyfodol gynnwys manylion am y disgwyliadau, gan gynnwys amseru, ar gyfer cyflwyno gwasanaethau thrombectomi yng Nghymru. Dylai AaGIC gymryd rhan yn y broses hon, i gynghori ar anghenion gwasanaethau'r dyfodol o ran y gweithlu a chefnogi'r anghenion hyn.

Argymhelliad 7: Dylai Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc yn y dyfodol gynnwys cynllun clir ar gyfer cyflwyno gwasanaethau thrombectomi yng Nghymru.

Bywyd ar ôl strôc

Canfu ymchwil ddiweddar gan y Gymdeithas Strôc nad oedd 21% o oroeswyr strôc yng Nghymru'n cael digon o gymorth ar ôl strôc[87]. Mae'r gwasanaethau y mae ar oroeswyr strôc eu hangen yn amrywio, fel ffisiotherapi, therapi galwedigaethol, therapi iaith a lleferydd, cymorth seicolegol ynghyd â gwybodaeth, cyngor a chymorth cymheiriaid. Gallai gwasanaethau gael eu darparu yn yr ysbyty, yn y gymuned neu gartref. Gall y cymorth cywir alluogi goroeswyr strôc i gael yr adferiad gorau posibl.

> **"Caiff goroeswyr strôc eu gadael iddi ar ôl eu rhyddhau, p'un a yw'n achos o fân strôc neu strôc fawr. Ni all ein gwasanaethau ateb y galw ac mae gan y rhan fwyaf o oroeswyr strôc lawer iawn o anghenion heb eu diwallu yn y gymuned."**
> **Gweithiwr proffesiynol strôc**

Mae adferiad, gwella a bywyd ar ôl strôc yn llunio rhan o Lwybr Gofal Strôc a Blaenoriaethau Strôc yn y Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc[88]:

Adferiad, Gwella a Bywyd ar ôl Strôc
Cydnabod a mynd i'r afael ag effeithiau hirdymor strôc ar y claf a'i deulu a'i ofalwr a rhoi'r swm priodol o therapi gan y therapyddion cywir yn yr amgylchedd, ysbyty acíwt, ysbyty cymunedol neu gartref

Mae'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc yn amlygu sawl maes y mae angen eu gwella:

> "Gan ddatblygu'r cynnydd a wnaed dros y tair blynedd ddiwethaf, mae sawl elfen o wasanaethau i bobl sy'n byw gyda strôc y mae angen eu gwella o hyd. Mae'r rhain yn cynnwys: gwella'r mynediad at wasanaethau adolygu chwe mis a blynyddol; hunanreoli a chymorth cymheiriaid gwell; mynediad gydol oes at asesiadau a thriniaeth arbenigol yn brydlon."[89]

Amlygwyd dwy thema benodol yn ystod ein sesiynau tystiolaeth lafar: lefelau staffio a chynnal adolygiadau chwe mis a blynyddol o oroeswyr strôc.

Adolygiadau ar ôl strôc

> **"Byddai o gysur mawr pe bai gennym wiriadau blynyddol."**
> **Goroeswr strôc**

87 Y Gymdeithas Strôc, Lived Experience of Stroke - Chapter 4 Rebuilding lives after stroke, 2018. Ar gael: https://www.stroke.org.uk/sites/default/files/leos_one_pager_wales_chapter_4.pdf
88 Llywodraeth Cymru, Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc
89 Ibid.

Mae canllawiau clinigol ynghylch strôc yn argymell: "dylai pobl sydd wedi cael strôc, gan gynnwys y rhai sy'n byw mewn cartref gofal, gael cynnig adolygiad strwythuredig iechyd a gofal cymdeithasol chwe mis a blwyddyn ar ôl y strôc, ac yna'n flynyddol."[90] Caiff hyn ei gymeradwyo hefyd gan y Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc, sy'n datgan y "Dylai pob unigolyn sy'n goroesi strôc gael adolygiad chwe mis ar ôl y strôc o'i anghenion iechyd a chymdeithasol. Dylai adolygiadau chwe mis a blynyddol ddarparu ffordd ymlaen y cytunir arni gyda'r defnyddiwr gwasanaeth" a dylai byrddau iechyd, gwasanaethau gofal cymdeithasol a gwasanaethau trydydd sector "Ddatblygu gwasanaethau strwythuredig i gleifion sydd wedi cael strôc chwe mis ar ôl y strôc a blwyddyn ar ôl y strôc, ac yna'n flynyddol"[91].

Mae ffigurau gan SSNAP yn dangos bod canran y goroeswyr strôc a gafodd adolygiadau chwe mis yn amrywio'n sylweddol. Cafodd 91% o oroeswyr strôc yn Nhîm Rhyddhau Cleifion yn Gynnar â Chymorth Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf adolygiad chwe mis, ond mewn dwy uned strôc, roedd y nifer hwn yn llai na 10%[92]. Disgrifiodd tystiolaeth lafar gan y Gymdeithas Strôc y sefyllfa fel un 'ad hoc'[93].

Awgrymodd tystiolaeth a gafwyd gan fyrddau iechyd bod y darlun yn fwy cadarnhaol:

> "Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu system ar gyfer darparu ei wasanaeth adolygu chwe mis. Cynigir adolygiad i bob claf chwe mis ar ôl y strôc, gyda hyn yn cael ei gyfeirio at asesiad dan arweiniad nyrs neu ymyrraeth glinigol amlddisgyblaethol fel y nodir."[94]

> "Mae'r tîm strôc yn Ysbyty'r Tywysog Siarl yn cyflawni 100% yn gyson yn nharged yr adolygiad 6/12 mis, fel y caiff ei fonitro gan SSNAP, ac maent ymhlith y perfformwyr gorau yn y DU yn erbyn y targed hwn."[95]

Nododd rhai byrddau iechyd fod ganddynt gynlluniau i wella darpariaeth yr adolygiadau chwe mis:

> "Ar hyn o bryd, rydym yn adolygu'r adolygiad chwe mis ar gyfer darparwyr strôc fel rhan o waith gwella ansawdd parhaus ym maes strôc."[96]

Awgrymodd Coleg Brenhinol y Meddygon Teulu nad oedd hi'n glir yn y Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc pwy ddylai gynnal adolygiadau ac nid oedd o'r farn eu bod yn cael eu cynnal fel rheol:

> "Ar hyn o bryd, o ystyried y pwysau presennol ar wasanaethau, pe bai adolygiadau 6 mis yn cael eu gwreiddio mewn gofal sylfaenol, gallai hyn gael ei wireddu gyda chyllid priodol yn unig."[97]

Bach iawn o dystiolaeth a gafwyd ynghylch adolygiadau deuddeng mis a blynyddol:

90 Royal College of Physicians, National Clinical Guidelines for Stroke
91 Llywodraeth Cymru, Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc
92 Rhaglen Archwilio Genedlaethol ar gyfer Strôc Sentinel, SSNAP Annual Portfolio for April 2018-March 2019 admissions and discharges, 2018-19
93 Cofndion, Cyfarfod y Grŵp Trawsbleidiol ar Strôc 18 Mehefin 2019. Ar gael: http://www.senedd.assembly.wales/documents/s92801/Minutes%20of%2018%20Mehefin%202019.pdf
94 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
95 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf
96 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
97 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Coleg Brenhinol y Meddygon Teulu

"Mae therapydd ymgynghorol a thîm amlddisgyblaethol yn cynnal adolygiadau chwe mis ac mae proses ar y gweill gan y cydlynydd i sicrhau bod y rhain yn cael eu cynnal. Ni chynhelir adolygiadau blynyddol o fewn y Bwrdd Iechyd ar hyn o bryd."[98]

Dywedodd goroeswyr strôc a oedd yn bresennol yn ystod sesiwn tystiolaeth lafar yr ymchwiliad ar fywyd ar ôl strôc nad oeddent wedi cael adolygiadau chwe mis.

Dywedodd Coleg Brenhinol y Seiciatryddion fod potensial gan adolygiadau chwe mis a blynyddol i leihau nifer y marwolaethau ymhlith goroeswyr strôc ag iselder:

"Gall elfen y Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc sy'n gysylltiedig â mynediad at wasanaethau adolygu chwe mis a blynyddol, pe bai'n cael ei rhoi ar waith yn gywir, arwain at ganfod mwy o iselder ar ôl strôc, gan alluogi atgyfeirio a mynediad at driniaeth, a allai leihau'r risg marwolaeth y mae goroeswyr strôc ag iselder yn ei hwynebu."[99]

Amrywiad mewn darpariaeth

"Cafodd lawer mwy o adferiad yn yr ysbyty; ar ôl cael ei rhyddhau, bu'n rhaid iddo deithio 20 milltir i'r ysbyty unwaith yr wythnos am sesiwn awr. Nawr, mae'n rhaid talu am adferiad preifat."
Gofalwr goroeswr strôc

Dywed canllawiau'r RCP:

"Dylai pobl sydd wedi cael strôc gronni o leiaf 45 munud o bob therapi priodol bob dydd, mor aml ag y mae hynny'n eu galluogi i gyflawni eu nodau adfer, ac mor hir ag y maent yn gallu ac yn barod i gymryd rhan a dangos budd mesuradwy o'r driniaeth."[100]

Mae'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc yn cymeradwyo'r ffigur hwn, gan ddatgan y dylai byrddau iechyd a'r trydydd sector:

"Ddilyn canllawiau adsefydlu a gwella'r Coleg Brenhinol y Meddygon a mesur cynnydd trwy archwiliadau clinigol SSNAP a chymryd rhan yn y Mesurau Canlyniadau yn Seiliedig ar Brofiad y Claf (PROM) a'r Mesurau Canlyniadau yn Gysylltiedig â'r Claf (PREM)."[101]

Dangosodd ffigurau gan SSNAP nad yw goroeswyr strôc yn cael yn agos at ffigur y 45 munud y dydd ar hyn o bryd.

Nodwyd mewn trafodaeth y gallai 45 munud o therapi unigol fod yn rhy ddwys i rai cleifion strôc yn ystod eu gwellhad, felly ni fyddai hyn bob amser yn ddymunol.

98 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys
99 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Coleg Brenhinol y Seiciatryddion
100 Coleg Brenhinol y Meddygon, National Clinical Guidelines for Stroke
101 Llywodraeth Cymru, Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc

Ysbyty	Canran sy'n cael 45 munud y dydd, 5 niwrnod yr wythnos		
	Therapi iaith a lleferydd	Therapi galwedigaethol	Ffisiotherapi
Ysbyty Treforys	61.6	30.3	26.1
Ysbyty Tywysoges Cymru	9.3	40	12.6
Ysbyty Brenhinol Gwent	11.5	15.9	17.4
Ysbyty Glan Clwyd	37.2	25.2	26.5
Ysbyty Wrecsam Maelor	14	13	10.7
Ysbyty Gwynedd	14	18.8	31.2
Ysbyty Athrofaol Cymru	15	9.4	10.6
Ysbyty'r Tywysog Siarl	5.7	44.3	14.3
Ysbyty Bronglais	5.1	23.6	12.5
Ysbyty'r Tywysog Philip	5.7	20.7	8.7
Ysbyty Cyffredinol Gorllewin Cymru	14.7	22.3	18.6
Ysbyty Llwynhelyg	7.3	49.1	39
Cyfartaledd SSNAP	**15**	**33.2**	**27.1**

"Bu datblygiadau yn y ddarpariaeth gwasanaethau cymunedol i gleifion strôc yng Nghymru, gyda rhai enghreifftiau rhagorol o wasanaethau'n cael eu teilwra i anghenion cleifion ar ôl strôc, gan gynnwys gwasanaethau seicoleg ac adferiad galwedigaethol."
Gweithiwr proffesiynol strôc

Yn ystod sesiwn y dystiolaeth lafar ar fywyd ar ôl strôc, gofynnwyd cwestiwn ynghylch y rheswm wrth wraidd yr amrywiad yn y ddarpariaeth gwasanaethau, a chytunodd y panel yn unfrydol mai lefelau staff oedd y prif ffactor[102].

Dywedodd Coleg Brenhinol y Therapyddion Iaith a Lleferydd fod tua 100 o Therapyddion Iaith a Lleferydd yn gweithio mewn gwasanaethau oedolion yng Nghymru. Mynegont bryder ynghylch anghydbwysedd rhwng blaenoriaethu therapi iaith a lleferydd yn y sectorau acíwt ac adfer, gyda therapyddion iaith a lleferydd yn cynnal asesiadau llyncu mewn lleoliadau acíwt yn hytrach na lleoliadau adfer. Amlygodd y Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi fod salwch ymhlith staff ac absenoldeb mamolaeth yn creu heriau oherwydd lefelau staffio isel[103].

Nododd Bwrdd Iechyd Hywel Dda yn benodol fod nifer y gwasanaethau adfer a ddarparant ar hyn o bryd yn her o safbwynt staffio:

102 Cofnodion, Cyfarfod y Grŵp Trawsbleidiol ar Strôc, 18 Mehefin 2019
103 Ibid.

"Ar hyn o bryd, rydym yn darparu gofal strôc ar draws y pedwar safle ysbyty acíwt [...] sy'n ffactor sy'n cyfrannu at ein hanallu i ddarparu lefelau staff therapi arbenigol digonol ar gyfer gofal strôc ar draws y Bwrdd Iechyd Prifysgol."[104]

Dywedodd byrddau iechyd fod ganddynt gynlluniau i wella'u darpariaeth therapïau, gyda nifer yn amlygu achosion busnes a oedd dan ystyriaeth ar hyn o bryd, gan gynnwys cynlluniau i wella mynediad saith niwrnod yr wythnos at therapïau neu argaeledd rhyddhau cleifion yn gynnar â chymorth.

"Lluniwyd achos busnes ar gyfer Ysbyty'r Tywysog Siarl ac Ysbyty Tywysoges Cymru sy'n amlinellu dau opsiwn, o safbwynt meddygol, nyrsio a therapi, ar gyfer symud i wasanaeth strôc saith niwrnod. Cyflwynir yr achos hwn eto eleni i broses flaenoriaethu'r Cynllun Tymor Canolig Integredig i'w ystyried."[105]

Rhyddhau Cleifion yn Gynnar â Chymorth

"Cymorth mawr gan y tîm rhyddhau yn gynnar yn Llandochau."
Goroeswr strôc

Roedd argaeledd rhyddhau cleifion yn gynnar â chymorth yn amrywio hefyd rhwng unedau strôc. Yn Ysbyty Athrofaol Cymru, cafodd 46% o oroeswyr strôc eu rhyddhau yn gynnar â chymorth, ond yn hanner unedau strôc Cymru, roedd y ffigur hwn yn llai na 2%[106]. Dywed y Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc y dylai byrddau iechyd a'r trydydd sector gael "gwasanaeth rhyddhau â chymorth arbenigol i alluogi pobl â strôc i gael gwasanaethau adsefydlu gartref neu mewn cartref gofal"[107].

Er bod rhai byrddau iechyd wedi amlygu gwasanaethau presennol rhyddhau cleifion yn gynnar â chymorth, mewn byrddau iechyd eraill, roedd datblygiad y gwasanaethau hyn yn gydgysylltiedig ag ad-drefnu gwasanaethau strôc yn ehangach:

"Cyflwynwyd Achos Busnes ar gyfer datblygu Gwasanaethau Strôc yng ngogledd Cymru i'r Bwrdd Iechyd i'w ystyried. Yn y cynllun 5 mlynedd, byddai 3 Gwasanaeth Rhyddhau Cleifion yn Gynnar â Chymorth a 3 uned adferiad cleifion yn fewnol yn cael eu cyflwyno ar draws Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, gydag Uned Strôc Hyperacíwt yn cael ei chyflwyno erbyn blwyddyn 5."[108]

"Er bod y model gwasanaeth at y dyfodol heb ei ddiffinio eto, disgwylir yn sicr iddo gynnwys lefelau staffio priodol ar draws y tîm amlddisgyblaethol a chynnwys gwasanaeth rhyddhau cleifion yn gynnar â chymorth, gyda niwro-adferiad cymunedol ar gael i'r holl ddinasyddion y mae hyn yn briodol ar ei gyfer."[109]

Amlygodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe bod heriau ariannol yn rhwystr rhag rhyddhau cleifion yn gynnar â chymorth:

"Mae'r rhain yn gyfyngiadau ariannol yn bennaf sydd wedi rhwystro datblygiad rhyddhau cleifion strôc yn gynnar â chymorth."[110]

Adferiad Niwrolegol a Galwedigaethol

"Mae strôc yn ddigwyddiad trawmatig mawr a byddwn i wedi gwerthfawrogi cymorth i ymgodymu â realiti bywyd ar ôl strôc; roedd hi'n arbennig o anodd i'm gwraig a'm merched ddod i'r arfer ag ef."
Goroeswr strôc

Amlygwyd rôl bwysig adferiad niwrolegol mewn tystiolaeth gan Seicolegydd Clinigol ym Mwrdd Iechyd Aneurin Bevan[111].

"Gall pobl â chyflyrau niwrolegol brofi amrywiaeth o anghenion cymhleth. Gall hyn effeithio'n sylweddol ar eu bywyd a bywyd eu teuluoedd. Nid yw'r anghenion hyn yn gorfforol yn unig, maent yn seicolegol a chymdeithasol hefyd."

Amlygodd tystiolaeth gynnydd a wnaed o ran adferiad niwrolegol. Dywedwyd bod buddsoddiad gan y Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc a'r Grŵp Gweithredu ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol yn un o'r rhesymau oedd wrth wraidd y cynnydd a wnaed.

"Roedd hyn yn cynnwys y ddau grŵp yn dod â rhywfaint o gyllid eu Cynlluniau Cyflawni at ei gilydd (£300k gan y Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc, £900k gan y Grŵp Gweithredu ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol yn flynyddol) i fuddsoddi mewn gwasanaethau niwro-adferiad ledled Cymru, gan gydnabod bod hwn yn faes lle y mae anghysondeb a diffyg buddsoddiad sylweddol ledled Cymru."[112]

"Mae anghenion mawr heb eu diwallu. Nid oes gwasanaethau bywyd ar ôl strôc (nad ydynt yn wasanaethau iechyd) ar gael mewn sawl rhan o ganolbarth Cymru. Mae unigedd gwledig yn angen cudd. Ychydig neu ddim cymorth sydd i ddychwelyd i'r gwaith."
Gweithiwr proffesiynol strôc

Cyflwynwyd llai o dystiolaeth i awgrymu cynnydd sylweddol o ran adferiad galwedigaethol, er bod y Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc yn amlygu bod angen "gwella adsefydliad galwedigaethol a darparu cyfleoedd i wirfoddoli"[113]. Lle'r oedd gwasanaeth ar gael, roedd yn rhan o wasanaeth adsefydlu mwy cyffredinol yn hytrach na gwasanaeth arbenigol.

"Nid oes gwasanaeth galwedigaethol ffurfiol o fewn y bwrdd iechyd, ond mae'r tîm therapi niwrolegol cymunedol yn cyfeirio ac yn rhoi cyngor cyffredinol am ddychwelyd i'r gwaith."[114]

"Nod ein gwasanaeth yw cynorthwyo pobl i gael at waith yn dilyn strôc, neu gadw eu swydd neu ddychwelyd i'r gwaith. Yn nodweddiadol, rydym yn rhoi asesiad o'r cof a chanolbwyntio yn dilyn strôc ac yn ysgrifennu at gyflogwyr i

104 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
105 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg
106 Rhaglen Archwilio Genedlaethol ar gyfer Strôc Sentinel, SSNAP Annual Portfolio for April 2018-March 2019 admissions and discharges
107 Llywodraeth Cymru, Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc
108 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
109 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
110 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe
111 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Dr Daryl Harris a Roger Roberts
112 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Y Grŵp Gweithredu ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol
113 Llywodraeth Cymru, Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc
114 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys

wneud argymhellion."[115]

> **"Darparwyd cyllid i wella gwasanaethau strôc cymunedol yn ein hardal, sydd wedi arwain at ddatblygu tîm adferiad niwrolegol penodol yn y gymuned. Sefydlwyd grŵp bywyd ar ôl strôc, wedi'i ariannu i ddechrau trwy amcanion y cynllun cyflawni."**
> **Gweithiwr proffesiynol strôc**

Nododd nifer o fyrddau iechyd bwysigrwydd gwasanaethau a ddarperir gan y Gymdeithas Strôc a sefydliadau eraill y trydydd sector.

"Mae'r Gymdeithas Strôc yn bartner gwerthfawr ac mae ganddi bartneriaethau cryf â'r Ganolfan Adsefydlu yn dilyn Strôc, a'r gwasanaethau rhyddhau cleifion yn gynnar â chymorth yn benodol. Hefyd, mae cysylltiadau cryf â gwasanaethau eraill y trydydd sector, fel Age Connect."[116]

"Yn ogystal â'r uchod, mae tystiolaeth o berthnasoedd gwaith da a gweithio mewn partneriaeth ar draws y sefydliad gyda'r Gymdeithas Strôc a gweithgareddau eraill yn y gymuned, fel y Cynllun Cenedlaethol i Atgyfeirio Cleifion i Wneud Ymarfer Corff."[117]

Nododd y Gymdeithas Strôc fod ei gwasanaethau ar gael dros y rhan fwyaf o Gymru, ond nid ym mhobman.

"Mae'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc yn cydnabod rôl cymorth cymheiriaid, ond y gwir yw, mae comisiynu presennol yn golygu bod y gwasanaethau hyn yn debygol o ostwng."[118]

Nododd Carers Wales fod y Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc yn canolbwyntio ar anghenion goroeswyr strôc yn unig ac nad oedd yn cydnabod y rhan bwysig y mae gofalwyr yn ei chwarae yn dilyn strôc.

> **"Roedd gan fy ngŵr broblemau meddyliol difrifol ar ôl ei strôc ond ni chynigiwyd unrhyw help seiciatryddol i ni ac nid oeddem yn gwybod ei fod ar gael."**
> **Gofalwr goroeswr strôc**

Safbwynt y Grŵp Trawsbleidiol

Mae mynediad at adsefydlu yn hanfodol i alluogi goroeswyr strôc i gael yr adferiad gorau posibl, ond mae bwlch clir rhwng yr ymrwymiadau a wnaed yn y Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc a realiti gwasanaethau bywyd ar ôl strôc yng Nghymru.

Mae hyn yn arbennig o amlwg yn y ddarpariaeth therapïau adsefydlu. Er gwaethaf ymrwymiadau'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc, lleiafrif yn unig o oroeswyr strôc sy'n cael therapïau yn unol â lefelau'r canllawiau.

Rydym yn cydnabod nad yw'r problemau hyn yn unigryw i Gymru. Mae byrddau iechyd yn wynebu heriau recriwtio a chynnal lefelau'r staff sy'n ofynnol i gyflwyno therapïau ar y lefelau priodol. Ond mae angen brys i wella'r ddarpariaeth therapi.

Gellir beirniadu gwasanaethau rhyddhau cleifion yn gynnar â chymorth yn yr un modd. Er iddynt gael eu hamlygu yn y Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc, mewn sawl rhan o Gymru, ni chaiff y gwasanaethu hyn eu defnyddio fel mater o drefn (neu hyd oed eu defnyddio o gwbl). Oherwydd bod cael at wasanaethau rhyddhau cleifion â chymorth yn gynnar yn cael ei argymell gan ganllawiau clinigol, mae angen mynd i'r afael â hyn.

Mae cynlluniau sy'n cael eu datblygu i wella mynediad at therapïau a rhyddhau cleifion yn gynnar â chymorth gan fyrddau iechyd yn gysylltiedig â datblygiad unedau strôc hyperacíwt. Mae'r dystiolaeth yn awgrymu bod unedau strôc hyperacíwt yn ysgogiad allweddol ar gyfer gwella llawer o elfennau o'r llwybr strôc, yn ogystal â'r gofal acíwt y maent yn delio'n uniongyrchol ag ef.

Fodd bynnag, o ystyried y diffyg cynnydd hyd yn hyn o ran cyflwyno gwasanaethau unedau strôc hyperacíwt, mae'r Grŵp Trawsbleidiol yn pryderu y gall nifer o flynyddoedd fynd heibio cyn i fuddion y gwasanaethau hyn fod ar gael i gleifion strôc a goroeswyr. Rhaid i fyrddau iechyd gymryd camau ar unwaith i wella'u darpariaeth therapi a dod â chyflwyno therapïau yn agosach at ganllawiau'r RCP.

> Argymhelliad 8: **Mae angen gwella mynediad at therapïau a gwasanaethau rhyddhau cleifion yn gynnar â chymorth yn y tymor byr a'r tymor canolig, gyda hyn yn ystyriaeth allweddol yn ystod holl ddatblygiadau unedau strôc hyperacíwt yng Nghymru hefyd.**

Ymddengys mai un Bwrdd Iechyd yn unig sy'n darparu adolygiadau chwe mis fel mater o arfer i oroeswyr strôc. Mae eraill ar ei hôl hi, a rhai'n cyflwyno nifer bach iawn o adolygiadau. Ni ddarparodd tystiolaeth unrhyw awgrym bod adolygiadau 12 mis neu flynyddol yn cael eu cynnal fel mater o drefn gyda goroeswyr strôc.

Mae canllawiau clinigol, ynghyd â'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc, yn cefnogi cynnal adolygiadau o oroeswyr strôc. Dangosodd tystiolaeth bwysigrwydd adolygiadau o ran deall anghenion iechyd meddwl goroeswyr strôc.

Mae'r Grŵp Trawsbleidiol yn siomedig nad yw'r elfen hon o'r Cynllun Cyflawni presennol ar gyfer Strôc wedi cael ei gweithredu, ac mae'n argymell mynd i'r afael â hyn ar frys. O ystyried ei bod eisoes yn elfen o'r Cynllun Cyflawni a heb ei chyflawni eto, mae angen gweithredu ar lefel Gweinidogol i sicrhau bod pob goroeswr strôc yn gallu manteisio ar adolygiadau chwe mis, 12 mis a blynyddol.

> **Argymhelliad 9: Dylai Llywodraeth Cymru ddarparu cyfeiriad i fyrddau iechyd i sicrhau bod pob goroeswr strôc yn cael cynnig adolygiadau chwe mis, blynyddol a 12 mis, fel y mae canllawiau yn ei argymell.**

Ymddengys bod cynnydd wedi'i wneud o ran adsefydlu niwrolegol, gyda gwaith mewn partneriaeth rhwng y Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc a'r Grŵp Gweithredu ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol yn ysgogwr clir iddo. Mae'r Grŵp Trawsbleidiol yn croesawu'r gwaith hwn.

---

115 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe
116 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
117 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg
118 Tystiolaeth Lafar, Y Gymdeithas Strôc, 18 Mehefin 2019

Gwnaed llai o gynnydd o ran adsefydlu galwedigaethol, y mae tystiolaeth yn awgrymu ei fod yn afreolaidd ac yn dioddef yn sgil diffyg blaenoriaeth. Ymddengys bod byrddau iechyd yn defnyddio dulliau gwahanol i gyflwyno'r gwasanaethau hyn, nad ydynt yn meddu ar yr arbenigedd y mae'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc yn gofyn amdano.

O ystyried y gwahanol fodelau o ddarparu adsefydlu galwedigaethol, dylid peilota modelau i archwilio'r rhai sy'n fwyaf addas i'w cyflwyno'n genedlaethol, yn debyg i'r prosiectau ar ffibriliad atrïaidd sy'n cael eu hystyried gan y Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc.

Argymhelliad 10: Adolygu modelau adsefydlu galwedigaethol gyda'r bwriad o gyflwyno ymagwedd seiliedig ar ymarfer gorau yn genedlaethol.

Y gweithlu strôc

"Roedd parafeddygon, staff adrannau damweiniau ac achosion brys a staff ar y ward yn rhagorol, 'nid yw archarwyr bob amser yn gwisgo clogyn'." Goroeswr strôc

Dangosodd ein harolwg o weithwyr proffesiynol strôc lefel isel o ymwybyddiaeth o'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc. O'r rhai a holwyd (45), dywedodd 38% eu bod naill ai 'yn gyfarwydd iawn' neu 'yn eithaf cyfarwydd' â'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc, o gymharu â 47% a ddywedodd naill ai 'nad oeddent yn gyfarwydd iawn â' neu'r oeddent 'erioed wedi clywed am' y Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc. Dywedodd 16% eu bod yn 'weddol gyfarwydd' â'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc [119].

Trwy gydol y trafodaethau a'r dystiolaeth a gasglwyd gan yr ymchwiliad, roedd y gweithlu strôc yn broblem a godwyd yn fynych, gan effeithio ar y llwybr strôc cyfan.

Mae rhagair y Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc yn amlygu bod recriwtio staff arbenigol yn un o'r problemau y mae angen mynd i'r afael â hi, gan nodi'r cysylltiad â chynllunio gwasanaethau strôc. Mae'r cynllun yn crybwyll buddsoddiad blaenorol mewn 'staff amlddisgyblaethol', gan gynnwys buddsoddiad blaenorol gan y Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc o dan y Cynllun Cyflawni diwethaf ar gyfer Strôc[120].

Mae canllawiau'r RCP yn darparu lefelau staffio argymelledig ar gyfer unedau strôc acíwt a hyperacíwt. Er nad oes lefelau staffio wedi'u hargymell ar gyfer unedau adsefydlu, mae'r canllawiau yn pennu y dylai uned adsefydlu yn dilyn strôc gynnwys tîm amlddisgyblaethol, gyda chanllawiau sy'n amlinellu beth y dylai hyn ei gynnwys.[121].

Edrychodd archwiliad sefydliadol acíwt diweddar SSNAP ar staffio a threfniadaeth unedau strôc. Dangosydd allweddol oedd p'un a oedd o leiaf un nyrs arbenigol strôc fesul deg gwely yn ystod gofal y tu allan i oriau. Dim ond pump o'r 12 uned strôc yng Nghymru oedd yn bodloni'r dangosydd allweddol hwn[122]. Edrychodd dangosydd arall ar nifer y nyrsys sydd ar gael yn ystod oriau ar ddiwrnodau'r wythnos[123,124]. Roedd tair o'r 12 uned strôc yng Nghymru yn bodloni'r dangosydd hwn. Fodd bynnag, fe wnaeth hanner yr unedau strôc yng Nghymru fodloni'r meini

119 Cynhaliwyd yr arolwg gan y Gymdeithas Strôc ar ran y Grŵp Trawsbleidiol ar Strôc
120 Llywodraeth Cymru, Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc
121 Ibid.
122 Rhaglen Archwilio Genedlaethol ar gyfer Strôc Sentinel, SSNAP Acute Organisational Audit 2019 - Named site results, Rhagfyr 2019. Ar gael: **https://www.strokeaudit.org/results/Organisational/National-Organisational.aspx**
123 Maen prawf: Fe'l bodlonir os oes 3.0 nyrs fesul 10 gwely math 1 a 3 (nifer cyfartalog y nyrsys ar ddyletswydd ar welyau math 1 a math 3
124 Rhaglen Archwilio Genedlaethol ar gyfer Strôc Sentinel, SSNAP Acute Organisational Audit 2019 - Named site results

prawf ar gyfer nyrsys bandiau chwech a saith[125],[126].

Er canllawiau'r RCP ar fynediad at niwroseicolegydd neu seicolegydd clinigol, dim ond un o'r 12 uned strôc a fodlonodd y meini prawf ar gyfer cael at yr arbenigwyr hyn. Dim ond tair uned strôc oedd ag o leiaf ddau fath o therapi ar gael saith niwrnod yr wythnos[127].

Dangosodd tystiolaeth a gafwyd gan fyrddau iechyd mai eu dadansoddiad oedd y byddai symud i wasanaethau unedau strôc hyperacíwt yn galw am staffio ychwanegol yng nghwahanol rannau o'r llwybr strôc.

> "Mae'r rhain yn swyddi gwag ar adeg benodol; fodd bynnag, wrth baratoi'r achos busnes ar gyfer gofal cynaliadwy strôc, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi amlygu pryderon cyffredinol mewn swyddi strôc arbenigol a chyfleoedd hyfforddi cyfyngedig ar gyfer datblygu gweithlu'r dyfodol."[128]

Mae'r Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc wedi mynegi pryder tebyg hefyd, gan nodi bod angen cyllid i gyflawni hyn.

> "Fodd bynnag, i gyflawni'r newid sylweddol y mae ei angen i ddatblygu unedau strôc hyperacíwt, a darparu capasiti go iawn ar gyfer adsefydlu cymunedol, rhyddhau cleifion yn gynnar â chymorth a gwasanaethau bywyd ar ôl strôc, mae angen mwy o staff ac, felly, mwy o adnoddau."[129]

Mynegwyd pryder ynghylch nifer y lleoedd hyfforddi sydd ar gael ar gyfer meddygon ymgynghorol strôc. Yn archwiliad SSNAP, dywedodd dwy uned strôc bod ganddynt swyddi meddygon ymgynghorol heb eu llenwi[130].

> "Mae'n argyfwng arnom o ran recriwtio i feddygaeth strôc. Yng nghylch diweddaraf recriwtio ym maes strôc, yn Ionawr 2019, roedd 48 swydd ar gael yn y DU, llenwyd 16 [...] Ni lenwom unrhyw swyddi yng Nghymru. Gellir rhagweld dyfodol adran, dyfodol gwasanaeth, o'i hyfforddeion a rhaid rhoi blaenoriaeth i hyfforddiant yng Nghymru trwy gysylltiadau agos ag AaGIC."[131]

> "Ar hyn o bryd, nid oes digon o feddygon strôc hyfforddedig ar gael ac nid yw swyddi hyfforddiant ar strôc yng Nghymru'n cael eu llenwi."[132]

Fodd bynnag, mae AaGIC wedi rhoi tystiolaeth i'r Grŵp Trawsbleidiol fod y ddwy swydd ar gyfer Awst 2020 wedi'u llenwi[133].

Amlygodd nifer o'r rhai a ddarparodd dystiolaeth fod prinder niwroradiolegwyr ymyriadol yn rhwystr rhag ehangu gwasanaethau thrombectomi yng Nghymru. Nododd tystiolaeth nad oedd y diffyg yn yr arbenigedd hwn wedi'i gyfyngu i Gymru yn unig, a'i fod yn broblem ledled y DU gyfan.

125 Maen prawf: Mae cyfanswm y nyrsys bandiau 6 a 7 (cyfwerth ag amser cyflawn) fesul 10 gwely uned strôc yn cyfateb i/uwchlaw 2.375 fesul 10 gwely ar gyfer POB gwely strôc
126 Rhaglen Archwilio Genedlaethol ar gyfer Strôc Sentinel, SSNAP Acute Organisational Audit 2019 - Named site results
127 Ibid.
128 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
129 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Y Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc
130 Ibid.
131 Tystiolaeth Lafar, Cymdeithas Meddygol Strôc Cymru, 3 Rhagfyr 2019
132 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Coleg Brenhinol y Meddygon/Cymdeithas Niwrolegwyr Prydain
133 Tystiolaeth Lafar, Addysg a Gwella Iechyd Cymru, Chwefror 2020

> "Ledled y DU, mae prinder niwroradiolegwyr ymyriadol, gydag un neu ddwy uned yn unig yn cynnig mynediad 24/7 at y gwasanaeth hwn. Rydym wedi cael anawsterau wrth ddarparu gwasanaeth thrombectomi yng Nghymru."[134]

Nododd WHSSC fod diffyg niwroradiolegwyr ymyriadol yn her i'r gwasanaeth thrombectomi yng Nghaerdydd a'r Fro.

> "Nid oes rhwystr ariannol fan hyn. Mae cyllid ar gael i dri meddyg ymgynghorol a recriwtio fu'r broblem ac, rwy'n amau bod [y Grŵp Trawsbleidiol] yn fwy ymwybodol na'r mwyafrif o'r heriau ynghlwm â recriwtio niwroradiolegwyr ymyriadol."[135]

Amlygodd WHSSC fuddion posibl galluogi'r rhai nad ydynt yn niwroradiolegwyr ymyriadol i gael 'cymeradwyaeth' i ddarparu thrombectomi fel ateb posibl i'r her staffio. Lluniodd hyn ran o'u strategaeth tymor hwy ond byddai'n dibynnu ar benderfyniadau gan y Cyngor Meddygol Cyffredinol[136].

> **"Yn sicr, nid oes digon o staff adsefydlu'n darparu therapi parhaus. Mae angen mwy na dim ond clinigau bywyd ar ôl strôc, er mor ddefnyddiol yw'r rhain."**
> **Gweithiwr proffesiynol strôc**

Roedd nifer y staff sydd ar gael wedi'i amlygu'n bryder nid yn unig yn rhan acíwt y llwybr, ond mewn adsefydlu hefyd. Nodwyd hyn eisoes yn yr adroddiad hwn fel rhan o'r drafodaeth ar wasanaethau bywyd ar ôl strôc. Hefyd, nododd byrddau iechyd eu bylchau eu hunain mewn staffio ar gyfer adsefydlu:

> "Mae heriau penodol ym maes Therapi Iaith a Lleferydd, sy'n effeithio hefyd ar waith tîm amlddisgyblaethol. [...] Yn ogystal, mae'n arbennig o anodd darparu ar gyfer bylchau mewn capasiti sy'n deillio o absenoldeb salwch a mamolaeth, gan gofio nad yw contractau tymor byr yn denu staff o'r calibr cywir."[137]

> "Mae buddsoddi gan y Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc yn y CNRS wedi mynd i'r afael â bylchau a nodwyd yn y gweithlu hefyd, yn enwedig y gweithlu therapi yn y lleoliad cymunedol, gan alluogi i'r gwasanaeth gael ei ddarparu."[138]

Gwnaeth Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi argymhelliad penodol i'r Grŵp Trawsbleidiol, sef bod "angen i sefydliadau fynd i'r afael â lefelau eu staff therapi ar gyfer adsefydlu"[139] .

> **"Dywedwyd wrthym nad yw strôc yn cael ei ystyried yn anaf i'r ymennydd felly nid oedd therapi seicolegol yn opsiwn."**
> **Gofalwr goroeswr strôc**

Amlygodd Adolygiad Thrombolysis diweddar Cymru gyfan fod problemau cynnal sgiliau a gwybodaeth staff yn gyfredol er mwyn cyflwyno gofal ar sail y dystiolaeth ddiweddaraf.

134 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
135 Tystiolaeth Lafar, Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru, 11 Chwefror 2020
136 Ibid.
137 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg
138 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
139 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi

"Darparodd chwe ysbyty yng Nghymru dystiolaeth gyfredol o hyfforddi timau nyrsio a chofrestryddion meddygol. Cyflwynodd tri o'r ysbytai hyn hyfforddiant rhagorol ac, er mwyn atgyfnerthu dysgu, cyflwynon nhw hyfforddiant mewn amryw fformat. [...] Mewn chwe ysbyty, naill ai roedd cynnwys yr hyfforddiant yn hen neu nid oedd timau strôc yn gallu darparu unrhyw enghreifftiau yn dystiolaeth o hyfforddiant i'r staff ar thrombolysis. Fodd bynnag, mewn rhai o'r ysbytai hyn, roedd tystiolaeth ar lafar o fentora yn y gwaith."[140]

Nododd Hwb Strôc Cymru welliannau i addysg ar strôc yn y blynyddoedd diwethaf, gan gynnwys cyllid ychwanegol i hwyluso rhaglen arweinyddiaeth ar strôc.

"Hefyd, mae addysg strôc wedi gwneud rhai camau arwyddocaol dros y blynyddoedd diwethaf. Mae Cynhadledd Strôc Cymru yn mynd o nerth i nerth o ran denu nifer cynyddol o fynychwyr o Gymru a gweddill y DU, ac mae'r rhaglenni'n denu'r siaradwyr gorau oll, sy'n enwog yn rhyngwladol."[141]

Nodwyd bod hyfforddiant i feddygon ymgynghorol strôc yn newid yn 2022, ac y gallai hyn gael effaith gadarnhaol. O ganlyniad i'r newid hwn, bydd y rhai sy'n astudio niwroleg yn cael hyfforddiant ar strôc hefyd[142].

"O 2022 ymlaen, bydd y cwricwlwm ar strôc yn cael ei ymgorffori mewn hyfforddiant niwroleg, felly bydd pawb sy'n cwblhau'r hyfforddiant yn gymwys i ddarparu gwasanaethau strôc. Dylai hyn helpu i wella nifer y meddygon sydd â'r arbenigedd i ymwneud yn llawn â gofal cleifion strôc, yng Nghymru ac ar draws y DU."[143]

Fodd bynnag, dangosodd tystiolaeth gan AaGIC fod hyn o hyd yn amodol ar gael ei gadarnhau gan y Cyngor Meddygol Cyffredinol a Chyd Fwrdd Hyfforddi Coleg Brenhinol y Meddygon, felly mae rhywfaint o ansicrwydd yn parhau[144]. Dywedodd AaGIC y byddai'n well ganddynt weld bod strôc yn cael ei integreiddio'n well i'r cwricwlwm, ond nodont nad eu rôl nhw oedd gosod y cwricwlwm ond gweithredu'r hyn a osodir rywle arall. Dangosodd newidiadau i'r cwricwlwm niwroleg mai dyma oedd y perwyl eisoes.

"At y dyfodol, byddai'n well o lawer gennym weld bod strôc yn rhan annatod o'r cwricwla meddygol, yn hytrach na bod yn ddewis i bobl, fel bod pobl yn gadael gyda'r cymhwyster hwnnw wedi'i gynnwys yn eu rhaglen hyfforddi safonol."[145]

Rhoddodd Coleg Brenhinol y Nyrsys fanylion eu Fframwaith Gyrfaol newydd y DU ar gyfer Nyrsys Strôc:

"Nod y fframwaith hwn yw cynorthwyo â datblygu gweithlu nyrsio strôc cadarn, ynghyd â denu a chadw nyrsys. Bydd Fframwaith Gyrfaol y DU ar gyfer Nyrsys Strôc yn hollbwysig ar gyfer mynd i'r afael â heriau'r cynnydd yn nifer y bobl sy'n cael strôc, a phobl sy'n goroesi strôc, i fyw gydag anabledd."[146]

---

140 Uned Gyflawni'r GIG, All-Wales Thrombolysis Review
141 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Hwb Strôc Cymru
142 Greenway, David. Y Cyngor Meddygol Cyffredinol, Shape of Training: Securing the future of excellent patient care. Ar gael: https://www.gmc-uk.org/-/media/documents/Shape_of_training_FINAL_Report.pdf_53977887.pdf
143 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Coleg Brenhinol y Meddygon/Cymdeithas Niwrolegwyr Prydain
144 Tystiolaeth Lafar, Addysg a Gofal Iechyd Cymru, 11 Chwefror 2020
145 Ibid.
146 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Y Coleg Nyrsio Brenhinol

Safbwynt y Grŵp Trawsbleidiol

Nid oes amheuaeth bod y diffyg staff â sgiliau sydd ar gael yng Nghymru yn cael effaith uniongyrchol ar y gallu i ddarparu'r gofal gorau posibl. Mae rhai o'r materion hyn yn adlewyrchu rhwystrau ehangach y GIG rhag recriwtio a chadw (gan gynnwys rhai ar lefel y DU), ond mae rhai problemau sy'n benodol i strôc yng Nghymru y mae angen mynd i'r afael â nhw.

Y mwyaf trawiadol o'r problemau hyn yw hyfforddiant staff presennol a staff yn y dyfodol. Mae'r Grŵp Trawsbleidiol yn pryderu am gyflwr presennol hyfforddiant strôc yng Nghymru.

Ar hyn o bryd, nid oes digon o feddygon ymgynghorol medrus ym maes strôc i fodloni gofynion unedau strôc yng Nghymru ac rydym yn pryderu y bydd y symud posibl i wasanaethau unedau strôc hyperacíwt yn creu galw ychwanegol am feddygon ymgynghorol strôc. Nid yw'n glir sut mae byrddau iechyd a GIG Cymru yn bwriadu ateb y galw hwn. Nodwn y dystiolaeth gan Gymdeithas Meddygon Strôc Cymru bod dyfodol gwasanaeth yn dibynnu ar hyfforddiant. Heb unrhyw hyfforddeion yn cael eu datblygu ar hyn o bryd, mae'n anodd gweld sut bydd anghenion gwasanaethau yn y dyfodol yn cael eu bodloni.

Mae rôl glir i AaGIC ei chwarae o ran deall a bodloni anghenion staffio ein hunedau strôc acíwt yn y dyfodol. Rydym yn annog AaGIC i weithio gyda'r byrddau iechyd i sefydlu a deall anghenion gwasanaeth yn y dyfodol a sicrhau bod strategaethau'n cael eu rhoi ar waith i fodloni'r anghenion hyn fel mater o flaenoriaeth.

Mae rôl i AaGIC a Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro hefyd yn cefnogi hyfforddiant radioniwrolegwyr ymyriadol yng Nghymru, fel y gall y gwasanaeth presennol gael ei gryfhau, cynyddu'r nifer oriau pan fydd y gwasanaeth ar gael a bod yn 'ganolbwynt' posibl ar gyfer gwasanaethau thrombectomi yn y dyfodol ledled Cymru, yn y tymor hwy.

Argymhelliad 11: Dylai AaGIC a byrddau iechyd fodelu gofynion gwasanaethau ar lefel meddygon ymgynghorol yn y dyfodol (gan ddefnyddio model Unedau Strôc Hyperacíwt) a sefydlu strategaeth ar gyfer hyfforddi, recriwtio a chadw staff yng Nghymru i sicrhau bod unedau strôc Cymru'n cael eu diogelu at y dyfodol. Dylai hyn gynnwys niwroradioleg ymyriadol hefyd.

Mae bylchau mewn gwasanaethau therapi yn amlwg ac eisoes yn cael effaith ar oroeswyr strôc yng Nghymru. Mae tystiolaeth yn awgrymu mai staffio yw'r ffactor pennaf pam nad yw canllawiau presennol yr RCP yn cael eu bodloni.

Mae cysylltiad clir rhwng datblygiad gwasanaethau unedau strôc hyperacíwt a buddsoddiad arfaethedig gan fyrddau iechyd yn eu gwasanaethau adsefydlu, fel yr archwiliwyd yn y bennod flaenorol. Fodd bynnag, gall y gwasanaethau hyn gael eu sefydlu dim ond os bydd digon o staff therapi ar gael i'w recriwtio.

Yn yr un modd â gofal acíwt, mae rôl i AaGIC wrth fynd i'r afael â hyn yn y tymor canolig i'r tymor hir. Mae rhan o hyn yn cynnwys gweithio gyda'r rhai sy'n dewis cael hyfforddiant yn y sector therapi i annog arbenigo ym maes strôc, i sicrhau bod staff ar gael i fodloni anghenion y gwasanaeth yn y dyfodol.

Argymhelliad 12: Dylai AaGIC weithio gyda byrddau iechyd yn ogystal â grwpiau cynrychioli staff (RCSLT, CSP ac RCOT) i ystyried sut gellir cynyddu nifer yr hyfforddeion sy'n dewis arbenigo ar strôc i fodloni galwadau gwasanaethau yn y dyfodol.

Mae'r Grŵp Trawsbleidiol yn pryderu nad yw pobl sy'n gweithio ar linell flaen gofal strôc yng Nghymru yn cael hyfforddiant cyfredol ar y dystiolaeth feddygol ddiweddaraf, gan gynnwys thrombolysis. Dylai hyn ddod o dan gylch gwaith 'rhannu ymarfer gorau' y Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc a rhaid mai sicrhau hyfforddiant digonol i staff yw'r sylfaen ar gyfer darparu'r gofal gorau posibl i gleifion strôc yng Nghymru.

Dylai hyfforddiant ganolbwyntio ar y cymwyseddau y mae ar staff eu hangen i gyflwyno'r gwasanaethau gorau i gleifion a goroeswyr strôc, yn hytrach na chael eu seilio ar deitlau swydd a manylebau rôl yn unig.

Dylai'r holl bobl sy'n gweithio gyda chleifion a goroeswyr strôc yng Nghymru gael hyfforddiant rheolaidd, gorfodol a chyfredol ar yr ymarfer gorau a'r triniaethau diweddaraf seiliedig ar dystiolaeth. Dylai AaGIC ategu hyn trwy sicrhau bod yr hyfforddiant hwn ar gael fel rhan o'u swyddogaethau i ddatblygu'r gweithlu.

Argymhelliad 13: Dylai AaGIC a'r Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc sicrhau bod hyfforddiant gorfodol a chyfredol, seiliedig ar rôl, yn cael ei ddatblygu ar gyfer pawb sy'n gweithio ym maes gofal strôc yng Nghymru, a'u bod yn cyflawni'r hyfforddiant hwn.

Dyfodol y Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc

"Mae'n rhaid bod strategaeth ar gyfer cydraddoldeb ledled Cymru. Mae'n loteri cod post o hyd. Mae angen dogfen arnom a fydd yn rhoi cyfeiriad hirdymor i ni, gyda'r canlyniadau'n cael eu monitro. Mae strôc yn rhy drychinebus i gael ei adael i siawns."

Gweithiwr proffesiynol strôc

Gofynnom i weithiwr proffesiynol strôc p'un a oeddent yn teimlo bod gwasanaethau strôc yng Nghymru wedi gwella neu ddirywio er 2017. Ymatebont fel a ganlyn:

Gwella llawer iawn	11%
Gwella rhywfaint	43%
Heb wella na dirywio	30%
Dirywio rhywfaint	11%
Dirywio llawer iawn	5%

Hefyd, gofynnom pa effaith, ym marn gweithwyr proffesiynol, yr oedd y Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc wedi'i chael ar y gwasanaethau a ddarparont:

Llawer iawn o effaith	11%
Rhywfaint o effaith	42%
Dim llawer o effaith	37%
Dim effaith	11%

Trwy gydol yr ymchwiliad hwn, mae'r Grŵp Trawsbleidiol wedi bod yn ymwybodol o'r argymhelliad yn 'Cymru Iachach' i adolygu swyddogaethau cyflawni, sy'n cynnwys Cynlluniau Cyflawni Llywodraeth Cymru[147]. Mae'r Grŵp Trawsbleidiol wedi gofyn i'r rhai sy'n darparu tystiolaeth ar ba ffurf y dylai cynllunio ar lefel genedlaethol yn y dyfodol fod.

Roedd mwyafrif helaeth y rhai a ymatebodd yn ffafrio adnewyddu'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc am gyfnod pellach.

147 Llywodraeth Cymru, Cymru Iachach

"Ar gyfer strôc a chyflyrau niwrolegol, mae Cynghrair Niwrolegol Cymru o'r farn ei bod hi'n hanfodol cael cynlluniau lefel strategol cenedlaethol unigol ar gyfer gwella gwasanaethau i gleifion ac eraill y mae'r cyflyrau hyn wedi effeithio arnynt."[148]

"Mae'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc wedi bod yn ddefnyddiol i Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan fel strategaeth, mandad a dull o fwrw ymlaen â gwelliannau mewn gwasanaethau strôc lleol ac atal, a hefyd gyda'r cymorth ariannol cysylltiedig gan Lywodraeth Cymru."[149]

"Mae'n nodedig bod Strôc yn cael ei enwi'n flaenoriaeth genedlaethol newydd yng Nghynllun Hirdymor NHS England. Gyda'r ymagwedd hon gan Loegr, byddai'n bryder pe bai Strôc yn cael ei drin fel llai o flaenoriaeth yma yng Nghymru."[150]

Roedd amryw farn am yr hyn y dylid ei gynnwys mewn unrhyw Gynllun Cyflawni yn y dyfodol.

"Hoffem weld unrhyw gynllun newydd yn canolbwyntio ar faterion atal a gostwng ffactorau risg strôc a dementia yn gysylltiedig â strôc."[151]

"Mae angen i'r cynllun fod yn fwy penodol o ran y cynnwys a diffinio argymhellion y gellir eu mesur. At hynny, ni chyfeirir at Ddeddf yr Iaith Gymraeg yn y ddogfen; o ystyried bod cyfathrebu yn ystyriaeth allweddol ym maes strôc, nid oes canllawiau penodol i hyrwyddo pwysigrwydd asesu mewn iaith gyntaf."[152]

Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr yn gadarnhaol am rôl y Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc. Roedd ffocws penodol ar y cydweithredu cadarnhaol rhwng y Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc a'r grwpiau cyflawni eraill ar gyfer cyflyrau penodol, yn arbennig y Grŵp Gweithredu ar Gyflyrau'r Galon a'r Grŵp Gweithredu ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol.

"Byddem yn gefnogol iawn pe bai'r Grŵp Gweithredu ar Gyflyrau'r Galon a'r Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc yn parhau i gydweithio a gweithredu ar ôl 2021 [...] Felly, ein barn ni yw y dylid cynnal a chryfhau'r grwpiau cyflawni ar gyfer strôc a chyflyrau'r galon yn benodol heibio i 2021 a thrwy'r Cynllun Clinigol Cenedlaethol."[153]

"Gan gydnabod nifer o feysydd o ddiddordeb sydd â goblygiadau arwyddocaol i strôc a chyflyrau niwrolegol eraill, mae'r Grŵp Gweithredu ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol wedi gweithio'n agos gyda'r Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc dros y pum mlynedd diwethaf ar nifer o ddatblygiadau."[154]

148 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Cynghrair Niwrolegol Cymru
149 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
150 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Y Ceidwadwyr Cymreig
151 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Alzheimer's Society Cymru
152 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Coleg Brenhinol y Therapyddion Iaith a Lleferydd
153 Tystiolaeth Ysgrifenedig, British Heart Foundation Cymru
154 Tystiolaeth Ysgrifenedig, Grŵp Gweithredu ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol

"Mae argymhellion y cynllun presennol yn amwys ac nid oes 'cosb' am beidio â chyflawni. Os caiff ei ddisodli, mae angen argymhellion mwy penodol. Ni fydd byrddau iechyd yn blaenoriaethu oni bai bod mesurau adrodd ar waith."

Gweithiwr proffesiynol strôc

Hefyd, nododd nifer o ymatebwyr bod ansicrwydd ynghylch dyfodol cynlluniau cyflawni yn golygu bod y cyllid a ddarperir fel rhan o'r cynlluniau cyflawni yn ansicr hefyd. Dywedodd ymatebwyr y gallai dileu'r cyllid hwn gael canlyniadau negyddol posibl ar wasanaethau yng Nghymru.

"Yn yr un modd â holl gyllid cynlluniau cyflawni, os daw'r ffrwd cyllid hwn i ben, bydd llai o allu i fwrw ymlaen â datblygiadau."[155]

Ym mis Gorffennaf 2019, gofynnodd y Gymdeithas Strôc i fynychwyr Cynhadledd Strôc Cymru beth ddylai fod yn flaenoriaethau i Gynllun Cyflawni newydd.

Rhoddwyd yr ymatebion mewn grwpiau a daeth y themâu canlynol i'r amlwg (yn nhrefn pa mor boblogaidd yr oeddent):

- Gwelliannau i therapi, gan gynnwys gofal yn y gymuned
- Argaeledd thrombectomi
- Mwy o staff nyrsio ar gael ar y ward
- Atal strôc
- Adsefydlu galwedigaethol
- Mwy o hyfforddiant ac ymchwil i strôc ar gael

O'r rhain, gwelliannau i therapi oedd y thema fwyaf poblogaidd o lawer.

Safbwynt y Grŵp Trawsbleidiol

Mae'r Grŵp Trawsbleidiol yn falch o weld lefel y gefnogaeth ar gyfer y Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc a'r Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc. Mae tystiolaeth yn awgrymu bod rhanddeiliaid yn y sector strôc yng Nghymru'n cefnogi'r ddau. Fodd bynnag, mae canlyniadau'r arolwg yn dangos nad yw staff o reidrwydd yn adrodd am effaith o'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc, gyda 54% yn unig yn adrodd gwelliant mewn gwasanaethau strôc a 48% yn dweud bod y cynllun naill ai wedi cael 'dim effaith' neu 'ddim llawer o effaith'.

Rydym yn cydnabod y newidiadau posibl i strwythurau cyflawni sy'n cael eu harchwilio'n bresennol gan Lywodraeth Cymru, ynghyd â chreu Gweithrediaeth newydd GIG Cymru. Fodd bynnag, mae'n glir bod pobl sy'n gweithio ym maes strôc yn cefnogi ymagwedd strategol, genedlaethol at barhau ar ôl 2020, i sicrhau bod strôc yn cadw'r flaenoriaeth sy'n ofynnol.

Beth bynnag fydd y penderfyniad terfynol ynghylch dyfodol cynlluniau cyflawni a grwpiau gweithredu, rhaid cael ymagwedd lefel uchel, genedlaethol a strategol at wasanaethau strôc i fwrw ymlaen â gwelliannau mawr eu hangen i wasanaethau strôc.

Gall hwn fod ar ffurf Cynllun Cyflawni wedi'i adnewyddu ar gyfer Strôc, neu beidio,

ond rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod cynllun trefnus a chydlynol ar gyfer gwasanaethau strôc yng Nghymru yn olynu'r Cynllun Cyflawni presennol, gan weithio i ategu'r Cynllun Clinigol Cenedlaethol newydd. Dylid mynd i'r afael ag argymhellion yr adroddiad hwn wrth ddatblygu'r cynllun newydd.

Hefyd, dylai cynllun newydd ystyried canllawiau diweddaraf yr RCP a NICE.

Ni welsom unrhyw awydd am gynnwys ymagweddau strategol at strôc o fewn cynllunio strategol ar gyfer cyflyrau eraill, fel cyflyrau niwrolegol neu gardiofasgwlaidd.

Ni fodlonwyd yr holl ymrwymiadau a wnaed yn y fersiwn bresennol o'r Cynllun Cyflawni. Gwnaethom ddarganfod tystioaleth a awgrymodd nad oedd holl elfennau'r Cynllun Cyflawni'n cael eu trin gyda'r un flaenoriaeth, naill ai gan y Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc neu gan fyrddau iechyd eu hunain. Ni ddylai ymrwymiadau mewn Cynllun Cyflawni fod heb eu cyflawni. Nodwn na roddodd y Cynllun Cyflawni unrhyw fanylion am amserlenni disgwyliedig ar gyfer cyflawni a phwy oedd yn gyfrifol am bob elfen.

Wrth ddatblygu cynllun newydd ar gyfer strôc yng Nghymru, dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod gan bob ymrwymiad amserlen a cherrig milltir clir, a manylion clir am y sefydliadau sy'n gyfrifol. Gallai hyn olygu nifer llai o ymrwymiadau, gan alluogi ffocws clir gan fyrddau iechyd ar sicrhau gweithredu.

> Argymhelliad 14: **Dylai Llywodraeth Cymru gyhoeddi ymagwedd genedlaethol newydd at wasanaethau strôc pan ddaw'r Cynllun Cyflawni cyfredol ar gyfer Strôc i ben, gan fynd i'r afael â'r argymhellion yn yr adroddiad hwn.**

Mae penodau blaenorol wedi nodi lefel uchel yr amrywiad mewn gwasanaethau strôc a'r diffyg dulliau ffurfiol o ddwyn byrddau iechyd i gyfrif. Credwn fod angen o hyd am grŵp a fydd yn goruchwylio'r cynllun newydd ar strôc. Dylid sefydlu grŵp i olynu'r Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc, gyda chylch gwaith sy'n cynnwys rhoi arweiniad clir a rhannu ymarfer gorau, ac sydd â rôl hefyd yn dwyn byrddau iechyd i gyfrif pan na fydd cynlluniau cenedlaethol ynghylch strôc wedi'u gweithredu'n llawn. Dylai'r grŵp hwn weithio ar y cyd â Gweithrediaeth newydd GIG Cymru i ganolbwyntio ar gyflawni cynlluniau cenedlaethol.

Un maes sydd o bryder yw annibyniaeth trefniadau atebolrwydd y Grŵp Gweithredu presennol ar gyfer Strôc. Mae Cadeirydd y Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc a'r Arweinydd Clinigol ar gyfer Strôc yn cael eu cyflogi hefyd gan fyrddau iechyd sydd, yn eu tro, yn aelodau o'r Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc. Mewn grŵp newydd, bydd angen mwy o annibyniaeth rhwng byrddau iechyd a'r bobl y gall fod angen iddynt ddwyn y byrddau iechyd i gyfrif. Dylai Cadeirydd unrhyw grŵp yn y dyfodol fod yn fwy annibynnol ar fyrddau iechyd.

Nodwn fod Cyd-Gadeiryddion Bwrdd Cyflawni'r Rhaglen Strôc yn Lloegr ill dau yn annibynnol ar sefydliadau iechyd lleol, gydag un o'r Gymdeithas Strôc a'r Cyd-gadeirydd arall yn Gyfarwyddwr Meddygol Cenedlaethol y GIG. Rydym yn argymell dilyn ymagwedd debyg yng Nghymru wrth greu trefniadau newydd i gefnogi a chyflawni ymagweddau strategol cenedlaethol at strôc yn y dyfodol.

Byddai hyn yn cefnogi gwelliannau i'r llywodraethu ynghylch strôc yng Nghymru, ac yn galluogi mwy o ffocws ar ymrwymiadau unrhyw gynllun newydd ar strôc a'r Cynllun Clinigol Cenedlaethol newydd. Dylai'r grŵp hwn a'r Cadeirydd fod yn gyfrwng rhwng byrddau iechyd a Gweithrediaeth newydd y GIG, fel strwythur i roi ffocws ar weithredu cynlluniau yn y dyfodol.

> Argymhelliad 15: **Dylai trefniadau yn y dyfodol greu grŵp i gyflwyno cynllun newydd ar strôc, gyda mwy o rôl yn dwyn byrddau iechyd i gyfrif am eu cynnydd wrth weithredu'r cynllun, gan weithio ar y cyd â Gweithrediaeth newydd GIG Cymru. Dylai trefniadau Cadeirio'r grŵp hwn alluogi i'r Cadeirydd fod yn fwy annibynnol, i wella'i allu i ddwyn byrddau iechyd i gyfrif.**

Atodiad Un:
Rhestr lawn o argymhellion

Argymhelliad 1: Dylai meddygfeydd yng Nghymru adolygu pob claf â ffibriliad atrïaidd nad ydynt yn cymryd gwrthgeulyddion ac anelu at ostwng y nifer nad ydynt yn cael gwrthgeulyddion yn briodol. Dylai Llywodraeth Cymru bennu dyddiad a rhaid adolygu pob claf erbyn y dyddiad hwnnw. Dylai'r llwybr newydd ar ffibriliad atrïaidd gael ei weithredu'n llawn.

Argymhelliad 2: Ar ôl cynnal gwerthusiad addas, dylai prosiectau'r Ddeddf Gofal Gwrthgyfartal i sgrinio am gyflyrau cardiofasgwlaidd a ffactorau risg gael eu cyflwyno ar lefel genedlaethol.

Argymhelliad 3: Dylai pob bwrdd iechyd ddatblygu gwasanaethau fel bod pob claf sydd wedi cael TIA tybiedig yn gallu cael mynediad at glinig TIA arbenigol o fewn 24 awr, saith niwrnod yr wythnos. Dylai data am fynediad at glinigau TIA gael ei gasglu a'i safoni ar draws byrddau iechyd.

Argymhelliad 4: Dylai ad-drefnu gwasanaethau strôc yng Nghymru a chyflwyno unedau strôc hyperacíwt fod yn brif flaenoriaeth i ymagweddau cenedlaethol a lleol at driniaeth strôc yng Nghymru.

Argymhelliad 5: Dylai Llywodraeth Cymru amlinellu sut mae'n bwriadu mynd i'r afael ag amseroedd ymateb ambiwlansys yng Nghymru, a sicrhau bod hyn yn cael ei adlewyrchu mewn unrhyw Gynllun Cyflawni ar gyfer Strôc yn y dyfodol.

Argymhelliad 6: Dylai Llywodraeth Cymru weithredu argymhellion yr Adolygiad Thrombosis Cymru Gyfan.

Argymhelliad 7: Dylai Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc yn y dyfodol gynnwys cynllun clir ar gyfer cyflwyno gwasanaethau thrombectomi yng Nghymru.

Argymhelliad 8: Mae angen gwella mynediad at therapïau a gwasanaethau rhyddhau cleifion yn gynnar â chymorth yn y tymor byr a'r tymor canolig, gyda hyn yn ystyriaeth allweddol yn ystod holl ddatblygiadau unedau strôc hyperacíwt yng Nghymru hefyd.

Argymhelliad 9: Dylai Llywodraeth Cymru ddarparu cyfarwyddyd i fyrddau iechyd i sicrhau bod pob goroeswr strôc yn cael cynnig adolygiad chwe mis, blynyddol a 12 mis, fel y mae canllawiau yn ei argymell.

Argymhelliad 10: Adolygu modelau adsefydlu galwedigaethol gyda'r bwriad o gyflwyno ymagwedd seiliedig ar ymarfer gorau yn genedlaethol.

Argymhelliad 11: Dylai AaGIC a byrddau iechyd fodelu gofynion gwasanaethau ar lefel meddygon ymgynghorol yn y dyfodol (gan ddefnyddio model Unedau Strôc Hyperacíwt) a sefydlu strategaeth ar gyfer hyfforddi, recriwtio a chadw staff yng Nghymru i sicrhau bod unedau strôc Cymru'n cael eu diogelu at y dyfodol. Dylai hyn gynnwys niwroradioleg ymyriadol hefyd.

Argymhelliad 12: Dylai AaGIC weithio gyda byrddau iechyd yn ogystal â grwpiau cynrychioli staff (RCSLT, CSP ac RCOT) i ystyried sut gellir cynyddu nifer yr hyfforddeion sy'n dewis arbenigo ar strôc i fodloni galwadau gwasanaethau yn y dyfodol.

Argymhelliad 13: Dylai AaGIC a'r Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc sicrhau bod hyfforddiant gorfodol a chyfredol, seiliedig ar rôl, yn cael ei ddatblygu ar gyfer pawb sy'n gweithio ym maes gofal strôc yng Nghymru, a'u bod yn cyflawni'r hyfforddiant hwn.

Argymhelliad 14: Dylai Llywodraeth Cymru gyhoeddi ymagwedd genedlaethol newydd at wasanaethau strôc pan ddaw'r Cynllun Cyflawni cyfredol ar gyfer Strôc i ben, gan fynd i'r afael â'r argymhellion yn yr adroddiad hwn.

Argymhelliad 15: Dylai trefniadau yn y dyfodol greu grŵp i gyflwyno cynllun newydd ar strôc, gyda mwy o rôl yn dwyn byrddau iechyd i gyfrif am eu cynnydd wrth weithredu'r cynllun, gan weithio ar y cyd â Gweithrediaeth newydd GIG Cymru. Dylai trefniadau Cadeirio'r grŵp hwn alluogi i'r Cadeirydd fod yn fwy annibynnol, i wella'i allu i ddwyn byrddau iechyd i gyfrif.

Atodiad Dau:
Sefydliadau a ddarparodd dystiolaeth

Hoffai'r Grŵp Trawsbleidiol ar Strôc ddiolch i'r sefydliadau canlynol a ddarparodd dystiolaeth yn ystod yr ymchwiliad:

Alzheimer's Society Cymru
Bwrdd y Cynghorau Iechyd Cymuned
British Heart Foundation Cymru
BMA Cymru
Carers Wales
Chartered Society of Physiotherapists
Fferylliaeth Gymunedol Cymru
Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC)
Y Grŵp Gweithredu ar gyfer Cyflyrau'r Galon
Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE)
Y Grŵp Gweithredu ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol
Neurostute Project
Uned Gyflawni'r GIG
Iechyd Cyhoeddus Cymru
Coleg Brenhinol y Meddygon Teulu
Y Coleg Nyrsio Brenhinol
Coleg Brenhinol y Meddygon/Cymdeithas Niwrolegwyr Prydain
Coleg Brenhinol y Seiciatryddion
Coleg Brenhinol y Therapyddion Iaith a Lleferydd
Prosiect Atal Strôc
Y Gymdeithas Strôc
Hwb Strôc Cymru
Y Grŵp Gweithredu ar gyfer Strôc a'r Arweiniad Clinigol ar gyfer Strôc yng Nghymru
Cymdeithas Meddygon Strôc Cymru
Y Ceidwadwyr Cymreig
Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru
Cynghrair Niwrolegol Cymru
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
Bwrdd Iechyd Addysgu Powys
Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe