

Gosod y sylfeini ar gyfer newid: Effaith Cynllun Cyflawni ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol Llywodraeth Cymru

Adroddiad ar Ymchwiliad y Grŵp Trawsbleidiol ar Gyflyrau Niwrolegol

Rhagair y Cadeirydd

Rwy'n mynegi fy niolch a'm gwerthfawrogiad i bawb a gyfrannodd at yr ymchwiliad hwn, ac a rannodd eu profiadau proffesiynol a phersonol gyda ni. Mae'r adroddiad hwn wedi'i lywio gan arbenigedd pobl â chyflyrau niwrolegol, gofalwyr, Colegau Brenhinol, y GIG a'r trydydd sector.

Yn sgîl cyflwyno'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol yn 2011, cafwyd ffocws mawr ei angen ar wella gwasanaethau a chefnogaeth i bobl â chyflyrau niwrolegol yng Nghymru. Gan adeiladu ar argymhellion yr adolygiad annibynnol o niwrowyddorau oedolion yng Nghymru, dan arweiniad Mr James Steers, addawodd y cynllun ddull cydgysylltiedig o godi safonau, yn cwmpasu Cymru gyfan.

Serch hynny, clywodd yr ymchwiliad hwn gan y grŵp trawsbleidiol dystiolaeth mai araf fu'r cynnydd, a bod pobl â chyflyrau niwrolegol yn dal i brofi lefelau annerbyniol o galedi. Disgrifiodd cyfranwyr anawsterau yn ymwneud ag oedi cyn cael diagnosis, diffyg cefnogaeth ddilynol, rhwystrau i gael mynediad at driniaeth a meddyginiaeth, argaeledd isel o ran gwasanaethau cymunedol a phrofiadau gwael o ofal diwedd oes.

Heb os, mae'n wir bod y Cynllun Cyflawni wedi dechrau gosod y sylfeini ar gyfer newid. Rhoddodd y Grŵp Cyflawni ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol wybod i'r ymchwiliad hwn am ei gyflawniadau wrth greu rhwydwaith i gefnogi'r broses o wella gwasanaethau, er iddo ddechrau arni o linell sylfaen isel iawn o ran cydgysylltu ledled Cymru. Mae'r adroddiad hwn yn dathlu'r arfer da sydd wedi'i ddatblygu o ganlyniad i'r ffocws strategol, y cyllid a'r gwaith caled ymroddedig a gyflawnwyd trwy'r Cynllun Cyflawni.

Fodd bynnag, y thema amlycaf a oedd yn rhedeg trwy'r dystiolaeth a gyflwynwyd i'r ymchwiliad hwn oedd bod siwrnai hir yn dal i fod o'n blaen. Mae'n amlwg bod yn rhaid cynnal y ffocws ar wella gwasanaethau a chefnogaeth i bobl â chyflyrau niwrolegol os ydym am wneud newid gwirioneddol i fywydau pobl. Mae'n amlwg hefyd fod yn rhaid i bobl â chyflyrau niwrolegol a gofalwyr fod yn bartneriaid yn y broses hon, gan helpu i lunio dyfodol gwasanaethau ac i ddwyn y system i gyfrif.

Mark Isherwood AC, Cadeirydd y Grŵp Trawsbleidiol ar Gyflyrau Niwrolegol

1. Cyflwyniad

1.1 Cyflyrau niwrolegol yng Nghymru

Mae dros 250 o gyflyrau niwrolegol cydnabyddedig. Yng Nghymru, mae tua 100,000 o bobl yn byw gyda chyflwr niwrolegol sy'n cael effaith sylweddol ar eu bywydau.

Mae llawer o gyflyrau niwrolegol yn peryglu bywyd ac mae'r mwyafrif yn effeithio'n sylweddol ar ansawdd bywyd.

Yn rhy aml, mae pobl â chyflyrau niwrolegol yng Nghymru yn nodi rhwystrau sylweddol o ran cael mynediad at y driniaeth, y gwasanaethau a'r gefnogaeth sydd eu hangen arnynt gan wasanaethau iechyd a gofal.

1.2 Y Cynllun Cyflawni ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol

Yn 2011, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru nifer o gynlluniau cyflawni ym maes iechyd¹. Un o'r rhain oedd y Cynllun Cyflawni ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol.

Mae'r Cynllun Cyflawni'n rhoi ffocws ar wella darpariaeth gwasanaethau a chefnogaeth i bobl â chyflyrau niwrolegol ledled Cymru, ar lefel leol yn ogystal â chenedlaethol. Mae pob pennod o'r cynllun yn edrych ar faes gwahanol. Dyma deitlau'r penodau:

- Codi ymwybyddiaeth o gyflyrau niwrolegol
- Gwneud diagnosis amserol o gyflyrau niwrolegol
- Gofal ac adsefydlu cyflym, effeithiol a diogel
- Byw gyda chyflwr niwrolegol
- Plant a phobl ifanc
- Targedu ymchwil
- Gweithredu'r cynllun cyflawni ar gyfer cyflyrau niwrolegol

1.3 Yr ymchwiliad hwn

Er bod y Cynllun Cyflawni wedi bod yn gatalydd defnyddiol ar gyfer symud ymlaen a datblygu arfer da, mynegwyd pryderon yn 2019 gan bobl â chyflyrau niwrolegol, clinigwyr ac elusennau nad oedd y cynllun wedi arwain at newid eto i'r graddau disgwylidig. Roeddent yn cwestiynu a oedd y broses o roi'r cynllun ar waith wedi bod yn effeithiol o ran sicrhau bod triniaeth a gofal yn diwallu anghenion pawb sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol yng Nghymru yn ddigonol.

O ganlyniad, cymerodd Grŵp Trawsbleidiol Cynulliad Cenedlaethol Cymru ar Gyflyrau Niwrolegol gamau i gynnal yr ymchwiliad byr hwn.

Ei ddiben oedd casglu tystiolaeth a chyflwyno argymhellion i'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol a Llywodraeth Cymru ar gyfer cymryd y camau a ganlyn:

- gwella'r broses o roi'r Cynllun Cyflawni presennol ar waith; a
- chyflwyno dull strategol hirdymor o godi safonau o ran triniaeth, gwasanaethau a chefnogaeth i bobl â chyflyrau niwrolegol yng Nghymru.

Cyflwynwyd tystiolaeth ysgrifenedig a llafar i'r ymchwiliad hwn gan ystod eang o rhanddeiliaid, gan gynnwys:

- Unigolion sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol, a gofaluwr;

- Elusennau sy'n cynrychioli pobl y mae cyflyrau niwrolegol yn effeithio arnynt;
- Clinigwyr arbenigol;
- Colegau Brenhinol;
- Cynghrair Niwrolegol Cymru; ac
- Y Grŵp Gweithredu ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol.

Cynhaliwyd tair sesiwn tystiolaeth lafar. Cynhaliwyd dwy sesiwn yng Nghaerdydd yn y de, ac un yn Wrecsam yn y gogledd. Mae rhestr lawn o'r cyfranwyr ar gael yn Atodiad A.

2. Methodoleg

Mae'r adroddiad hwn yn cynnwys trosolwg o'r dystiolaeth a gyflwynwyd mewn perthynas â phob un o benodau'r Cynllun Cyflawni. Mae'n edrych yn benodol ar fewnbwn ynglŷn â'r dangosyddion canlyniadau sydd wedi'u cynnwys yn nogfen Cynllun Cyflawni 2017².

Gan mai diben yr ymchwiliad hwn oedd sefydlu materion sy'n berthnasol i gyflyrau niwrolegol yn gyffredinol, ni wnaed pwyntiau penodol am gyflyrau unigol yn yr adroddiad hwn.

Cyflwynwyd tystiolaeth mewn ystod o wahanol ffyrdd; ar ffurf ysgrifenedig, mewn sesiynau tystiolaeth lafar a dros y ffôn. Roedd peth o'r wybodaeth a roddwyd yn cynnwys enghreifftiau o arfer da a data yn seiliedig ar ganlyniadau ymchwil. Fodd bynnag, roedd mwyafrif y dystiolaeth yn seiliedig ar farn a phrofiadau ystod eang o rhanddeiliaid. Diben yr adroddiad hwn yw cyflwyno'r dystiolaeth a roddwyd i'r ymchwiliad hwn mewn modd dibynadwy. O ganlyniad, ni fwriedir i'r adroddiad gael ei ddarllen fel astudiaeth wyddonol ac ni chynhaliwyd ymchwil bellach i wirio'r pwyntiau a wnaed.

3. Codi ymwybyddiaeth

3.1 Dangosyddion canlyniadau yn y bennod hon o'r Cynllun Cyflawni.

- Darparu Mesurau Profiadau a Chanlyniadau Cleifion a fel offeryn ar gyfer nodi lefelau ymwybyddiaeth
- Darparu fframweithiau addysg cynhwysfawr
- Darparu Fforymau Defnyddwyr Gwasanaethau Niwrolegol
- Darparu porth Unwaith i Gymru

3.2 Beth yw'r materion

'Dwi'n credu bod angen amlwg am hyfforddi meddygon teulu a nyrsys practis. Dŷn nhw ddim yn arbenigwyr, a rhan fach iawn o'u hyfforddiant yw niwroleg. Mae'n hynod o gymhleth, ond bach iawn yw'r hyn a ddeallir am y symptomau a'r modd y maent yn effeithio ar fywydau pobl. Mae'r diffyg empathi a rhywfaint o'r iaith a ddefnyddir yn peri gofid mawr... cael eich wfftio, neu gael rhywun yn

² [Cynllun Cyflawni ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol: Gofal o ansawdd uchel i bawb â chyflwr niwrolegol](#), Llywodraeth Cymru 2017

dweud wrthych eich bod yn dychmygu pethau pan eich bod mewn poen enbyd ac yn teimlo mor fregus ac yn llawn pryder.' [Unigolyn â chyflwr niwrolegol]

Rhodddwyd tystiolaeth i'r ymchwiliad hwn a oedd yn dangos lefelau isel o ymwybyddiaeth o gyflyrau niwrolegol o fewn gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Roedd hyn yn amlwg cyn cael diagnosis, tra bod pobl yn byw gyda chyflyrau niwrolegol, ac yn ystod gofal diwedd oes. Mewn rhai achosion, roedd unigolion wedi profi agweddau a oedd ar ei hôl hi tuag at ddilysrwydd cyflyrau niwrolegol penodol a oedd wedi eu hatal rhag cael mynediad at driniaeth a chefnogaeth.

3.3 Beth sydd wedi'i gyflawni?

Roedd mwyafrif y dystiolaeth a gyflwynwyd o ran codi ymwybyddiaeth o dan y Cynllun Cyflawni yn ymwneud â gweithgaredd yn hytrach na chanlyniadau neu effaith.

Croesawyd gweithgaredd cydgynhyrchu rhwng y Grŵp Gweithredu ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol, sefydliadau'r trydydd sector ac unigolion â chyflyrau niwrolegol. Yn benodol, nododd cyfranwyr fod y cydweithio rhwng y Grŵp Gweithredu a Chynghrair Niwrolegol Cymru i greu Mesur o Brofiadau a Adroddwyd gan Gleifion yn gam cadarnhaol.

Cyfeiriodd y Grŵp Gweithredu at weithgaredd addysgol cynnil, gan nodi'r enghreifftiau a ganlyn:

- Mae Fframwaith Addysg Niwrolegol yn cael ei ddatblygu i gefnogi anghenion hyfforddi a datblygu staff sy'n gweithio gyda phobl sydd â chyflwr niwrolegol.
- Mae Fforwm Defnyddwyr Gwasanaeth Niwrolegol yn cael ei sefydlu er mwyn llywio'r anghenion o ran codi ymwybyddiaeth a gwelliannau gwasanaeth yn y dyfodol.
- Mae chwech o bobl sy'n hanu o amrywiaeth o gefndiroedd proffesiynol ac o bob cwr o Gymru wedi cael eu hariannu i gwblhau rhaglen arweinyddiaeth glinigol a gynhelir gan Brifysgol Abertawe.
- Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi cynnal nifer hynod lwyddiannus o gynadleddau a diwrnodau astudio niwrowyddorau.

Mewn tystiolaeth ysgrifenedig a gyflwynwyd gan Vaughan Gething AC, y Gweinidog Iechyd a Gofal Cymdeithasol, cafwyd y ddiweddaraf am weithgaredd cadarnhaol diweddar. Yn ôl y dystiolaeth:

'The Patient Reported Outcomes Measure (PROM) has been signed off by NCIG and work is ongoing with the value based healthcare team and Cedar (A combined NHS/Academic research organisation which sits within both Cardiff and Vale University Health Board and Cardiff University) to place the tool on a national platform. The PREM is being developed further in response to evaluation by the Wales Neurological Alliance.'

3.4 Pa heriau sy'n parhau?

O safbwynt pobl â symptomau niwrolegol, mae heriau sylweddol yn dal i fodoli o ran diffyg ymwybyddiaeth. Roeddent o'r farn nad yw'r gweithgaredd sydd wedi digwydd o ran y cynllun wedi cael effaith hyd yn hyn.

Roedd llawer o gyfranwyr yn poeni am y diffyg cynnydd o ran mesurau canlyniadau penodol yn y Cynllun Cyflawni ar gyfer y bennod hon, e.e. yr amserlen ar gyfer rhoi'r Mesurau o Ganlyniadau a Phrofiadau a Adroddwyd gan Gleifion ar waith, y fframweithiau addysg cynhwysfawr a fforymau defnyddwyr gwasanaeth niwrolegol y bwrdd iechyd lleol.

4. Diagnosis amserol

4.1 Dangosyddion canlyniadau yn y bennod hon o'r Cynllun Cyflawni.

- Gwelliannau mewn amseroedd aros ar gyfer apwyntiadau brys, apwyntiadau nad ydynt yn rhai brys a gwaith dilynol
- Mynediad at ddiagnosteg cleifion allanol
- Creu ac archwilio protocolau cyfeirio

4.2 Beth yw'r materion?

4.2.1 Oedi

'Roedd yn rhaid aros am bedwar mis am fy apwyntiad cychwynnol yn y GIG ac roeddwn mewn arthait llwyr – roedd gen i niwralgia trigeminol, sef sioc drydanol echrydus trwy'ch wyneb.' [Unigolyn â symptomau niwrolegol]

Disgrifiodd llawer o unigolion a roddodd dystiolaeth brofiadau negyddol wrth geisio cael diagnosis. Roedd y profiadau negyddol hyn yn cynnwys oedi hir sydd wedi digwydd yn ystod yr amser y mae'r Cynllun Cyflawni wedi bod ar waith. Cyfeiriodd llawer at oedi a achoswyd gan ddiffyg ymwybyddiaeth neu ddealltwriaeth o gyflyrau niwrolegol o fewn y GIG, fel y nodwyd uchod. Disgrifiodd rhai cyfranwyr sut y bu'n rhaid iddynt ddod o hyd i arian i dalu am apwyntiadau preifat pan oeddent yn ysu am help:

Mae rhai pobl â chyflyrau niwrolegol yn aros misoedd neu flynyddoedd i gael diagnosis. Dywedodd un sefydliad trydydd sector wrth yr ymchwiliad hwn ei bod yn cymryd rhwng dwy ac 20 mlynedd ar gyfartaledd i gael diagnosis yn ôl ei aelodau. Dywedodd fod camddiagnosis yn broblem fawr a bod 98 y cant o'r cleifion sy'n cael diagnosis o fewn dwy flynedd wedi cael ymgynghoriad preifat.

4.2.2 Diffyg cefnogaeth i bobl â symptomau niwrolegol sy'n aros am ddiagnosis

Roedd un unigolyn wedi aros 13 mis ar adeg yr ymchwiliad hwn ac nid oedd wedi cael diagnosis hyd yn hyn. Gwnaeth y pwynt nad oes gwasanaethau cymorth ar gael i bobl â chyflyrau niwrolegol heb ddiagnosis, ond y byddai gwasanaethau o'r fath yn gwneud cyfraniad enfawr i fywydau'r rhai yr effeithir arnynt. Dywedodd, *'dwi wedi canfod nad oes unrhyw wasanaethau cymorth ar gael i bobl sy'n aros*

am ddiagnosis... ar adeg pan mae'r angen mwyaf arnoch am gefnogaeth gan fod pethau mor frawychus ac yn llawn straen.'

4.2.3 Profiadau gwael o ddiagnosis

Cafwyd enghreifftiau o brofiadau trallodus o ddiagnosis, e.e. cael gwybod am ddiagnosis mewn ffordd ansensitif. Dywedodd un cyfrannwr, *'mae gormod o enghreifftiau o gael diagnosis mewn ffordd greulon'*.

Yn eu tystiolaeth ysgrifenedig, dywedodd un sefydliad trydydd sector wrth yr ymchwiliad hwn ei fod yn ymwybodol bod sawl person yn cael diagnosis mewn ffordd ansensitif, dros y ffôn heb fawr ddim gwybodaeth ddilynol am y cyflwr, os o gwbl.

4.2.4 Effaith oedi ar wasanaethau

Roedd clinigwyr yn glir bod oedi cyn cael diagnosis yn cael effaith niweidiol ar y GIG a gwasanaethau gofal cymdeithasol. Yn ôl un clinigwr, *'pan nad yw cyflyrau niwrolegol yn cael eu diagnosis, mae'r cleifion hyn yn ymweld â llawer o glinigau, sy'n rhwymo gwasanaethau, ac maen nhw'n fwy anabl yn y pen draw! Mae angen i ni eu diagnosis a'u trin nhw.'*

4.3 Beth sydd wedi'i gyflawni?

4.3.2 Enghreifftiau o arfer da

- Croesawodd cyfranwyr y gofyniad yn y fersiwn o'r Cynllun Cyflawni ar ei newydd wedd y dylai byrddau iechyd lleol a rhwydweithiau gofal sylfaenol godi ymwybyddiaeth o symptomau niwrolegol gyda meddygon teulu, a sicrhau bod pobl yn cael eu cyfeirio at ofal eilaidd a thrydyddol yn unol â chanllawiau cenedlaethol a phrotocolau atgyfeirio.
- Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wedi datblygu system alwadau fel bod nyrsys arbenigol ym maes epilepsi'n gallu cefnogi staff yr uned achosion brys pan fydd rhywun yn dangos arwyddion o epilepsi.

4.4 Pa heriau sy'n parhau?

Cwestiynodd cyfranwyr a oedd codi ymwybyddiaeth gan fyrddau iechyd lleol a rhwydweithiau gofal sylfaenol wedi cael effaith canfyddadwy, hyd yn hyn, ar brofiadau pobl â chyflyrau niwrolegol o gael diagnosis. Roeddent yn teimlo bod gweithredu Mesur o Brofiadau a Adroddwyd gan Gleifion ar gyfer cyflyrau niwrolegol yn debygol o fod o gymorth mawr i ddeall newidiadau wrth iddynt ddigwydd, ac ailamlygwyd bwysigrwydd casglu'r data hwn ganddynt.

Ni chafwyd data rheoli o ran y dangosyddion canlyniadau ar gyfer y bennod hon, felly ni fu'n bosibl penderfynu i ba raddau y cyflawnwyd y canlyniadau hyn. Wrth roi tystiolaeth lafar i'r ymchwiliad hwn, cawsom wybod gan Michelle Price, Arweinydd Clinigol ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol mai un rhwystr yw'r diffyg data a mesuriadau sydd gennym. Tan i hynny ddechrau digwydd, roedd o'r farn y bydd yn anodd iawn dangos tystiolaeth o welliant.

5. Gofal a thriniaeth gyflym, ddiogel ac effeithiol

5.1 Dangosyddion canlyniadau yn y bennod hon o'r Cynllun Cyflawni.

- Mynediad at driniaethau

- Derbyniadau brys
- Mynediad at niwradiolog
- Derbyniadau heb eu trefnu i'r ysbyty a hyd arosiadau
- Archwiliadau clinigol yn erbyn canllawiau NICE

5.2 Beth yw'r materion?

5.2.1 Diffyg ymgynghorwyr a staff nyrsio o fewn gwasanaethau niwrolegol yng Nghymru

Mynediad at niwrolegwyr a nyrsys arbenigol i bobl â chyflyrau niwrolegol oedd thema fwyaf cyffredin y dystiolaeth a gyflwynwyd o ran y bennod hon. Tynnodd un sefydliad trydydd sector sylw at y ffaith bod Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi dweud yn 2015, *'there is a significant shortage of consultant neurologists in Wales and some areas within Wales are not only poorly served by the number of consultants per head of population but have a non-existent specialist nurse input.'*³

Esboniodd un unigolyn sy'n byw ym Mhowys beth yw effaith go iawn hyn, gan ddweud, *'o'm safbwynt i, mae cael gafael ar wasanaethau wedi bod yn anodd iawn. Dwi yng nghanolbarth Cymru, yng ngogledd Powys. Does yna'r un arbenigwr ar gyfer ein hardal o gwbl. Cefais fy nghyfeirio i Wolverhampton i weld niwrolegydd yno. I fi, felly, mae hynny'n golygu gyrru am ddwyawr a hanner... mae gen i ddau o blant ifanc felly mae'n rhaid i mi gydlynu codi'r plant o'r ysgol a phethau felly am ei fod, yn y bôn, yn ddiwrnod i fynd at y niwrolegydd.'*

Nodwyd bod recriwtio'n her allweddol, ac yn ôl un clinigwr: *'Mae recriwtio nyrsys arbenigol mewn rhai meysydd yn anhygoel o anodd'*.

Dyweddodd un sefydliad trydydd sector wrth yr ymchwiliad hwn eu bod wedi cael tystiolaeth anecdotaidd bod yr adran niwrolawdriniaeth a'r timau gofal cyffredinol yn Ysbyty Athrofaol Cymru, Caerdydd, yn ddibynnol iawn ar ewyllys da staff. Dywedodd eu bod wedi clywedbod timau niwroleg cymunedol hefyd yn brin o adnoddau, sy'n golygu nad yw rhai cleifion yn gallu cael gofal niwroadsefydlu mewn lleoliad cymunedol.

At hynny, roedd llawer o gyfranwyr yn cydnabod y gwerth y gall nyrsys niwrolegol cyffredinol ei gynnig. Roeddent yn teimlo, oherwydd tebygrwydd rhai symptomau niwrolegol, y gallai mewnbyn gan nyrsys niwrolegol cyffredinol ar reoli clefydau cronig ddatrys rhai o heriau'r gweithlu.

5.2.2 Diffyg llwybrau cleifion sydd ar gael i'r cyhoedd

Mynegodd unigolion â chyflyrau niwrolegol rwystredigaeth ynghylch diffyg llwybrau cleifion clir ar gyfer cyflyrau niwrolegol penodol, yn ogystal ag ar gyfer llwybrau at gael diagnosis. Roeddent o'r farn y dylai'r gwasanaethau iechyd a gofal allu mynegi'r hyn y dylai cleifion ei ddisgwyl o'u taith trwy wasanaethau, beth yw'r pwyntiau mynediad a sut y dylid cydgysylltu eu gofal a'u triniaeth.

Wrth roi tystiolaeth i'r ymchwiliad hwn, dywedodd un unigolyn â chyflwr niwrolegol sy'n byw yn ardal Bwrdd Iechyd Lleol Hywel Dda, *'dwi'n ei chael hi'n anodd gwybod at bwy i droi o ran fy nhriniaeth. Does dim bwrdd iechyd arweiniol'*

³ Iechyd Cyhoeddus Cymru (2015) *Neurological Conditions Needs Assessment Cardiff*, Llywodraeth Cymru

na niwrolegydd yn gyfrifol am fy ngofal. Dw i'n cael fy nhrin o dan bedwar bwrdd iechyd gwahanol.'

5.2.3 Ffocws cyfyngedig ar gamau dilynol

Teimlai rhai y bu diffyg ffocws ar fynd i'r afael ag oedi cyn apwyntiadau dilynol ar ôl diagnosis. Dywedodd un sefydliad trydydd sector wrth yr ymchwiliad hwn, bod camau dilynol amserol yn tyfu'n fwy a mwy anodd, gan arwain at lai o amser i asesu pobl yn effeithiol, trafod opsiynau o ran triniaeth a rheoli risg. Aethant ymlaen i ddweud, heb y wybodaeth hon, nad yw unigolion yn gwybod am driniaethau, gwasanaethau a chymorth na sut i gael mynediad atynt.

5.2.4 Mynediad at feddyginiaethau

Cododd sefydliadau'r trydydd sector bryderon ynghylch y niferoedd isel sy'n cael rhai triniaethau, ac oedi cyn sicrhau bod meddyginiaethau ar gael ar ôl cymeradwyaeth gan NICE.

Soniodd un unigolyn am gael mynediad cyfyngedig i driniaeth sy'n dod i'r amlwg ar gyfer cyflwr niwrolegol y claf, gan ddweud: *"Mae cyffuriau newydd wedi cael eu cymeradwyo'n ddiweddar yn yr Alban, ond yn nunlle arall. At hynny, mae'n rhaid aros am 11 mis erbyn hyn i fynd i'r clinig cur pen. Serch hynny, unwaith eich bod chi'n cael y driniaeth gywir, gallwch chi ddychwelyd i normal.'*

Soniodd eraill am y problemau y maen nhw'n eu profi pan fyddant yn cael apwyntiadau ysbyty sydd heb eu trefnu. Yn benodol, gwnaethant roi enghreifftiau o faterion sy'n codi yn sgîl newidiadau i gyfundrefnau cyffuriau pan gaiff unigolion â chyflyrau niwrolegol penodol eu derbyn i ofal aciwt.

Pwysleisiodd cyfranwyr y trydydd sector fod y gofynion ar wasanaethau arbenigol i reoli'r broses o fonitro triniaethau a meddyginiaethau sy'n dod i'r amlwg, a'r camau dilynol, yn gosod pwysau eithafol yn barod ar dimau sydd eisoes wedi'u hymestyn i'r eithaf.

5.2.5 Gofal diwedd oes

Yn ôl tystiolaeth ysgrifenedig gan rai o sefydliadau'r trydydd sector, roedd nifer o brofiadau gwael iawn yn gysylltiedig â gofal diwedd oes, yn enwedig o ran diffyg gwybodaeth am gyflyrau niwrolegol. Cyfeiriwyd at brofiad un claf gan ddweud, *'wrth iddi agosáu at ddiwedd ei bywyd, doedd dim preifatrwydd... Doedd neb yn deall ei chyflwr ar y ward a doedd dim mewnbwn gan y tîm arbenigol. Doedden nhw ddim yn cadw cofnodion cyfoes a phrin iawn oedd y cyfathrebu, os o gwbl. Byddem yn gweld y meddyg o bryd i'w gilydd a byddai'n siarad â ni ond doedden nhw ddim yn rhoi'r gofal roedd ei angen arni.'*

5.3 Beth sydd wedi'i gyflawni?

5.3.1 Enghreifftiau o arfer da

Tynnodd cyfranwyr sylw at ddatblygiadau cadarnhaol, fel creu swyddi newydd, canllawiau arfer da ac arloesi ym maes triniaethau.

- Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg wedi bod yn gweithio gyda'r cwmni technoleg, DrDoctor, i wneud yn siŵr eu bod yn cael gafael ar y data mwyaf gwerthfawr ar gyfer cleifion yn ogystal â chlinigwyr. Mae hyn wedi arwain at gynlluniau i gyflwyno clinigau aml-broffesiynol ar gyfer cleifion ag anghenion cymhleth iawn, fel nad oes raid iddynt deithio i apwyntiadau lluosog, yn ogystal â lleihau dyblygu gwaith.

- Partneriaeth rhwng Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a'r Gymdeithas Clefyd Niwronau Modur i recriwtio cydgysylltwyr gofal fel pwynt cyswllt cyntaf, gan gysylltu ag ymgynghorwyr yng Nghanolfan Walton yn Lerpwl.
- Mae cleifion yn cymryd rhan mewn Grwpiau Cynghori Clefydau Penodol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, gan fynychu cyfarfodydd a chynadleddau.
- Mae Gwasanaeth Niwroadsefydlu Cymunedol Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf wedi sefydlu pwyllgor cydgynhyrchu i gynghori ar ddatblygiadau gwasanaeth.
- At hynny, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf wedi sicrhau bod defnyddwyr gwasanaeth wedi chwarae rhan weithredol yn y gwaith o ddatblygu adnoddau ar y cyfryngau ac ymddangos mewn fideos addysgol a fydd ar gael i glinigwyr a'r cyhoedd trwy wefannau rhyngwryd a mewnrwyd.
- Astudiaeth ledled y DU sydd ar hyn o bryd yn gwerthuso effeithiolrwydd gofal lliniarol integredig tymor byr ar gyfer cyflyrau niwrolegol hirdymor cynyddol, dros chwe safle ledled y DU, gan gynnwys un ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.

5.4 Pa heriau sy'n parhau?

Cododd y cyfranwyr faterion penodol yn ymwneud â'r cynnydd o ran rhoi'r Cynllun Cyflawni ar waith. Roedd y rhain yn cynnwys:

- Diffyg cysondeb ledled Cymru o ran gwelliannau, ac o ran cymhwyso arfer da yn fwy eang.
- Cymhlethdod alinio gwasanaethau niwrolegol â'r rhai a ddarperir y tu allan i faes niwroleg, e.e. trwy ofal timau pobl hŷn.
- Bylchau yn y sylfaen dystiolaeth ar y modelau gofal lliniarol mwyaf effeithiol sy'n rhwystro cynnydd yn y maes hwn.

Er gwaethaf ymdrechion gorau byrddau iechyd lleol i greu system gymorth i bobl â chyflyrau niwrolegol, roedd cyfranwyr i'r ymchwiliad hwn yn teimlo bod diffyg niwrolegydd arbenigol yng nghanolbarth a gogledd Cymru yn cael effaith niweidiol sylweddol ar eu lles corfforol, meddyliol ac emosiynol, a'u gallu i reoli eu cyflyrau mewn modd ymarferol.

Yn ôl y Cynllun Cyflawni ar ei newydd wedd a gyhoeddwyd yn 2017:

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

Roedd byrddau iechyd lleol ac aelodau'r Grŵp Gweithredu ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol yn awyddus – ac yn gywir – i bwysleisio bod ffyrdd hyblyg y gellir

llenwi bylchau yn narpariaeth y gwasanaeth, a'i bod yn bwysig gweithio gyda phobl â chyflyrau niwrolegol a sefydliadau'r trydydd sector i ganfod union anghenion rhai poblogaethau.

Fodd bynnag, roedd unigolion â chyflyrau niwrolegol, sefydliadau trydydd sector a chlinigwyr yn gwbl glir bod yn rhaid gwneud hynny ochr yn ochr ag ymdrech i gael digon o ymgynghorwyr niwroleg a nyrsys i ddiwallu anghenion poblogaeth Cymru. At hynny, mae'n debygol y bydd angen adolygiad o'r trefniadau comisiynu cyfredol er mwyn cyflawni hyn.

Fel y mae'r Cynllun Cyflawni'n cydnabod, nid yw'r niferoedd yn ddigonol ar hyn o bryd. Mae hyn yn rhoi pwysau drud ar ofal sylfaenol ac aciwt, ac yn creu caledi sylweddol i bobl â chyflyrau niwrolegol. Teimlai llawer o gyfranwyr mai dyma un o'r heriau blaenoriaeth uchaf y mae Llywodraeth Cymru yn mynd i'r afael â hi wrth inni symud i'r cam nesaf o wella gwasanaethau niwrolegol yn strategol.

6. Byw gyda chyflwr niwrolegol

6.2. Dangosyddion canlyniadau yn y bennod hon o'r Cynllun Cyflawni.

- Mynediad at wasanaethau
- Cydymffurfio â chanllawiau NICE
- Argaeledd adolygiadau blynyddol

6.2 Beth yw'r materion?

6.2.1 Lefelau isel o argaeledd gwasanaethau cymunedol

Disgrifiwyd llawer o brofiadau gwael gan gyfranwyr, yn enwedig o ran diffyg argaeledd gwasanaethau yn y gymuned, er enghraifft ffisiotherapi, therapi lleferydd ac iaith, therapi galwedigaethol, cyngor a chefnogaeth o ran ymataliaeth, gwasanaethau sy'n helpu pobl i fod yn egniol yn gorfforol, gwasanaethau iechyd meddwl a chefnogaeth emosiynol.

Dywedodd un cyfrannwr wrth yr ymchwiliad hwn, *'Mae elusennau'n camu i'r adwy lle mae diffyg darpariaeth gwasanaeth. Cafwyd pocedi o fuddsoddiad ond does dim cysondeb ledled Cymru.'*

6.2.2 Symud pobl o'r ysbyty a'u gadael heb gefnogaeth

Disgrifiodd sawl cyfrannwr achosion lle roedd unigolion wedi cael eu hannog gan staff meddygol i adael yr ysbyty yn hytrach na *'blocio gwelyau'*, ond wedi cael ychydig iawn o gefnogaeth yn y gymuned wedi hynny. Yn ôl un clinigwr, *'Dwi'n gweithio ar y rheng flaen. Mae yna ddiffyg cefnogaeth gymunedol. Mae pobl yn addo môr a mynydd er mwyn dadflocio gwelyau, wedyn does dim cefnogaeth i'w chael yn y gymuned.'*

Disgrifiodd un unigolyn â chyflwr niwrolegol yr effaith y mae hyn yn ei chael, gan ddweud, *'dwi fod i gael apwyntiadau ffisiotherapi gartref... dyw hyn ddim yn digwydd bob tro... Dwi'n gorfod rheoli fy ngofal fy hun a mynd â llythyrau – ar ôl iddynt gyrraedd o'r diwedd – i apwyntiad arall, fel bod fy staff meddygol yn gwybod beth sy'n digwydd yn rhywle arall...'*

6.2.3 Diffyg gwasanaethau seicolegol

Yn ogystal, nodwyd diffyg cefnogaeth seicolegol i bobl â chyflyrau niwrolegol. Tynnodd Coleg Brenhinol y Therapyddion Iaith a Lleferydd sylw at y materion penodol y gall hynny ei achosi, gan ddweud, *'Neuropsychiatric services are*

significantly under-resourced in Wales, which leads to inequity and paucity of service provision. Cognitive communication deficits are prevalent within the neuropsychiatric population and are observed to impact upon an individual's ability to participate socially or to self-manage and access psychological talking therapies.'

6.2.4 Lefelau ymgysylltu isel o ran gofal cymdeithasol

Er gwaethaf y ffocws ar integreiddio iechyd a gofal cymdeithasol o fewn Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant 2014, soniodd llawer o gyfranwyr am anawsterau wrth ymgysylltu â staff gofal cymdeithasol. Nodwyd hyn ar lefel genedlaethol ac ar lefel leol.

Nododd un sefydliad trydydd sector yn ei dystiolaeth ysgrifenedig i'r ymchwiliad hwn nad oedd gwasanaethau cymdeithasol yr awdurdodau lleol wedi'u cynrychioli ar y Grŵp Gweithredu ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol o'r cychwyn cyntaf, er gwaethaf apeliadau dro ar ôl tro gan aelodau'r Grŵp, y Cadeirydd a swyddogion Llywodraeth Cymru. O ystyried y pwyslais yn Neddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 ar gydweithio ar draws sectorau, dywedodd fod y diffyg cyfranogiad hwn yn rhwystro'r broses o ddatblygu gwasanaethau traws-sector yn ogystal â chyfleoedd i gynllunio gofal cyfannol.

Disgrifiodd sefydliad trydydd sector arall reswm posibl dros y broblem hon, gan ddweud fod y pwyslais, ar hyn o bryd, ar iechyd i ddarparu cefnogaeth i bobl â chyflyrau niwrolegol., Dywedodd na ellir trin y cyflyrau hyn mewn llawer o achosion, dim ond eu rheoli. Am na fydd y claf yn gwella yn aml, dywedodd fod gwasanaethau iechyd, yn enwedig therapyddion, yn mabwysiadu dulliau llesiant eraill y gellir eu darparu'n well ac yn fwy cost effeithiol gan wasanaethau cymdeithasol, y trydydd sector neu'r gymuned leol.

6.2.5 Cwestiynau a godwyd ynghylch effaith cyllid y Cynllun Cyflawni

Codwyd rhai cwestiynau o ran a oedd cyllid y Grŵp Gweithredu ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol wedi sicrhau'r effaith sydd ei hangen. Cyfeiriodd nifer o gyfranwyr at ddiffyg canlyniadau a monitro effaith o ran y cyllid. Dywedodd un sefydliad trydydd sector wrth yr ymchwiliad hwn eu bod yn teimlo y gallai cyllid yng ngogledd Cymru fod wedi cael ei wario'n well trwy fuddsoddi mewn gwasanaethau cyfredol a sefydliadau'r trydydd sector sy'n arbenigo mewn darparu gwasanaethau a chanlyniadau i bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol.

6.3 Beth sydd wedi'i gyflawni?

Croesawodd nifer o'r rheini a gyflwynodd dystiolaeth y ffocws ar ddarparu buddsoddiad ariannol i gefnogi datblygiad niwroadsefydlu trwy'r Cynllun Cyflawni.

6.3.2 Cynnydd cadarnhaol

Dywedodd y Grŵp Gweithredu ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol ei fod wedi creu grŵp gorchwyl a gorffen i ganolbwyntio ar waith y gwasanaethau adsefydlu cymunedol, ac i ddeall llwybrau, llif cleifion a'r gofal gwerth ychwanegol presennol yn well. Ar hyn o bryd mae'r grŵp yn edrych ar fesurau ac ymyriadau gwerthuso i gynnig argymhellion ar gyfer arfer gorau a dull cyson ledled Cymru.

Mae **Ffigur 1** isod yn nodi'r cyllid a roddir gan y Grŵp Gweithredu ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol i sefydliadau'r GIG a phartneriaid trydydd sector ledled Cymru i gefnogi blaenoriaethau'r Cynllun Cyflawni trwy ddarparu gwasanaethau niwroadsefydlu

Prosiect	Sefydliad	Cyllid	Disgrifiad
Tîm Rhyddhau Niwroleg Cynnar â Chymorth / Niwroasefydlu Cymunedol	Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg	£152,000	Datblygu'r gwasanaethau adsefydlu niwrolegol cymunedol presennol.
Gwasanaeth niwroadsefydlu cymunedol	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan	£206,000	Cefnogi'r broses o ehangu'r gwasanaeth niwroadsefydlu cymunedol i gefnogi anaf i'r ymennydd.
Sefydlu uned niwroadsefydlu lefel 2 yng Ngogledd Cymru	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr	£100,000	Cynnal astudiaeth ddichonoldeb ynghylch datblygu gwasanaeth adsefydlu niwrolegol cleifion mewnol yn Ysbyty Llandudno.
Gwasanaeth niwroadsefydlu cymunedol	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro	£174,000	Datblygu gwasanaeth adsefydlu niwrolegol cymunedol integredig.
Tîm Niwroadsefydlu Cymunedol Amlddisgyblaethol	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf	£117,000	Datblygu'r gwasanaeth adsefydlu niwrolegol, ac adsefydlu ar ôl strôc, cymunedol ymhellach.
Gwasanaeth adsefydlu niwro-strôc cymunedol haenedig ac integredig	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	£145,000	Buddsoddiad yn y gwasanaeth adsefydlu niwroleg cymunedol arbenigol.
Gwasanaeth niwroadsefydlu cymunedol	Bwrdd Iechyd Addysgu Powys	£96,000	Cefnogaeth i gynyddu nifer y cleifion sy'n mynd i glinigau niwrolegol cymunedol.
Gwasanaeth ffisiotherapi arbenigol ar gyfer cleifion sy'n oedolion â chyflyrau niwrogyhyrol a Chynghorydd Gofal Teulu	Rhwydwaith Niwrogyhyrol Cymru	£120,000	Gwasanaeth ffisiotherapi arbenigol ar gyfer cleifion sy'n oedolion â chyflyrau niwrogyhyrol a Chynghorydd Gofal Teulu Ar gyfer cleifion â chyflyrau niwrogyhyrol a'u teuluoedd, mae rôl y Cynghorydd Gofal Teulu yn hanfodol wrth gydlynu eu gofal ar draws ffiniau sefydliadol.
Gwasanaethau pediatrig Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru	Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru	£150k	Cefnogi plant a phobl ifanc sydd â chyflwr niwrolegol.

6.3.3 Arfer da

- Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg wedi datblygu cysylltiadau â darparwyr cymunedol a wnaeth helpu i integreiddio cleifion i'r gymuned ar ôl cael anaf i'r ymennydd. Mae hyn wedi cynnwys datblygu

rolau er mwyn mynd i'r afael â'r ynysu cymdeithasol ac osgoi derbyniad arall i'r gwasanaeth iechyd, a chefnogi cleifion i ddychwelyd i'r gwaith. Mae'r canlynol ymhlith y partneriaethau cymunedol sydd wedi ffurfio rhan o'r fenter hon: Down to Earth, Surfability, Active Wood, Cae Tân Agriculture Project, Mi Space Construction, Ymddiriedolaeth Gymunedol Clwb Pêl-droed Dinas Abertawe, Headway, y Gymdeithas Strôc a Swansea Hacker Space.

- Mae gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg a Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda adnodd seicolegol a rennir, ac mae eraill wedi dilyn eu hesiampl trwy ddefnyddio dull cydgynhyrchiol. Mae'r gwasanaethau wedi gweithio gyda'r un sefydliadau trydydd sector ynghyd â'r Ardd Fotaneg a Phrosiectau Fferm yn Sir Benfro, gan gynrychioli anghenion eu poblogaeth wledig.
- Cyfeiriwyd at welliannau sylweddol o ran mynediad at adsefydlu cymunedol i bobl ag anafiadau i'r pen ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.
- Mae partneriaethau cymunedol tebyg wedi cael eu datblygu gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro gyda'r trydydd sector, er mwyn datblygu a chefnogi'r ddarpariaeth o'r gweithgareddau canlynol: rhaglenni Beth am Symud, Pêl-droed dan Gerdded, Nofio, Golff a Hwyllo.
- At hynny, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wedi cyflwyno 'model fesul cam' o ymyriadau seicolegol yn eu gwasanaethau niwrolegol i sicrhau'r sgiliau cywir i ddiwallu anghenion yr unigolyn ac ystyried egwyddorion gofal iechyd darbodus.

6.4 Pa heriau sy'n parhau?

Er y croesewir buddsoddiad mewn adsefydlu niwrolegol, roedd nifer fawr o gyfranwyr yn poeni nad oes gwerthusiad ar gael o'r gwasanaethau a ariannwyd. Yn ystod un o'r sesiynau tystiolaeth lafar, dywedodd un cyfrannwr, *'ni werthuswyd yr arian a roddwyd ar gyfer niwro-adsefydlu gan y Grŵp Gweithredu ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol, felly sut ydyn ni'n gwybod pa gynnydd sydd wedi'i wneud?'*.

O ganlyniad, er bod y rhan fwyaf o gyfranwyr yn croesawu'r ffocws ar gynyddu'r gefnogaeth i adsefydlu yn y gymuned, mae'r profiadau gwael y cafodd yr ymchwiliad hwn wybod amdanynt yn dangos ei bod yn debygol y bydd angen ffocws parhaus, a buddsoddiad parhaus.

Disgrifiodd yr Arweinydd Clinigol ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol yr ystod gymhleth o ganllawiau NICE sy'n bodoli o ran cyflyrau niwrolegol. Mae hyn yn her i'r Grŵp Gweithredu o ran olrhain cydymffurfiaeth, ac mae'n awgrymu bod angen ystyried adnoddau a gallu er mwyn sicrhau eu bod yn cadw at ganllawiau hefyd.

7. Plant a phobl ifanc

7.1 Dangosyddion canlyniadau yn y bennod hon o'r Cynllun Cyflawni.

- Apwyntiadau ysbyty heb eu trefnu
- Apwyntiadau brys ac apwyntiadau nad ydynt yn rhai brys
- Gwaith dilynol a mynediad at wasanaethau
- Mynediad at ddiagnosteg

7.2 Beth yw'r materion?

7.2.1 Diffyg cefnogaeth seicolegol i blant a phobl ifanc

Cafwyd tystiolaeth nad yw anghenion seicolegol plant a phobl ifanc â chyflyrau niwrolegol penodol yn cael eu diwallu oherwydd diffyg mynediad at niwroseicoleg a niwroseiciatreg trwy wasanaethau pediatreg.

Disgrifiodd un sefydliad trydydd sector ganlyniadau ei gais o dan y Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth i fyrddau iechyd lleol o ran seicoleg cyflwr penodol a chymorth seiciatreg i blant a phobl ifanc â chyflyrau niwrolegol. Tri bwrdd iechyd lleol yn unig a ymatebodd. Ni ddywedodd yr un o'r rhain eu bod yn darparu niwroseicoleg trwy wasanaethau pediatreg i blant a phobl ifanc, a dim ond un a oedd yn darparu niwroseiciatreg trwy wasanaethau pediatreg.

Mynediad at driniaethau

Codwyd problemau gyda mynediad at driniaethau penodol. Amlygodd un sefydliad y ffaith nad oes canolfan yn y DU ar hyn o bryd sydd â'r gallu i gyflwyno gwasanaethau fideo hirfaith electroencephalogram (EEG) i blant o Gymru.

7.2.3 Pontio i wasanaethau oedolion

Nodwyd bod lle i wella llawer mwy ar gyfnod pontio plant â niwro-anabledd difrifol, gan gynnwys nodi gwasanaeth oedolion a all ddiwallu eu hanghenion. Dywedodd Coleg Brenhinol y Meddygon wrth yr ymchwiliad hwn, *'one of the issues for us is about transition from paediatric to adult services. Specifically, for neurology there are some transition, but with more children surviving into adulthood, there is a big gap in the support network that these patients can access when they enter adult neurology, so a lot of them stay in paediatric services.'*

Cafwyd enghreifftiau o bobl ifanc a oedd wedi colli cysylltiad â'r system wrth bontio i wasanaethau oedolion, nad oeddent wedi'u cyfeirio'n ôl i'r gwasanaethau cymorth wedyn tan ei bod hi'n *'rhy hwyr'*.

7.3 Beth sydd wedi'i gyflawni?

7.3.2 Enghreifftiau o arfer da

Nododd y Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant sawl gwelliant o ran gwasanaeth yn eu tystiolaeth i'r ymchwiliad hwn, gan gynnwys cyflwyno'r canlynol:

- Mae tîm amlddisgyblaethol niwro-adsefydlu, a gomisiynwyd gan Bwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru, wedi'i sefydlu yn Ysbyty Plant Cymru o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Mae hyn yn cynnig gwasanaeth i blant o bob bwrdd iechyd yn Ne Cymru sy'n gleifion mewnol ac yn gwella ar ôl cael anaf i'r ymennydd.
- Mae clinigwr penodol a chydlynnydd â chyfrifoldeb am wella llwybrau ar gyfer strôc pediatreg yn holl fyrddau iechyd De Cymru bellach wedi'u sefydlu.
- Gwelliannau mewn amseroedd aros ar gyfer niwroddelweddu o dan anesthetig cyffredinol yn Ysbyty Plant Cymru, o 18 mis i wyth wythnos.

- Mae paediatregydd penodol sydd â diddordeb yng nghyfnod pontio plant a phobl ifanc â nam niwrolegol difrifol bellach yn gweithio yn Ysbyty Plant Cymru.

7.4 Pa heriau sy'n parhau?

Mae'n destun pryder na roddwyd unrhyw wybodaeth gan y Grŵp Gweithredu ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol yn eu tystiolaeth am weithredu'r cynllun o ran plant a phobl ifanc.

Amlygodd tystiolaeth a gyflwynwyd i'r ymchwiliad hwn bryderon penodol ynghylch diffygion mewn gwasanaethau plant. At hynny, gwnaethant dynnu sylw at bryderon sylweddol am gyflyrau niwrolegol – sy'n gwaethygu a rhai nad ydynt yn gwaethygu – sy'n effeithio ar blant a'r ffaith nad oes unrhyw gamau dilynol yn aml pan fydd plant yn cyrraedd 18 oed.

Mae'n amlwg bod angen gwneud llawer mwy o waith i sicrhau bod gwelliannau mewn gwasanaethau i blant â chyflyrau niwrolegol yn cael yr un lefel o ffocws wrth roi'r Cynllun Cyflawni ar waith. At hynny, mae'n amlwg y dylid rhoi sylw i wella'r broses o bontio i wasanaethau oedolion.

8. Ymchwil wedi'i dargedu

8.1 Dangosyddion canlyniadau yn y bennod hon o'r Cynllun Cyflawni.

- Cynnydd mewn astudiaethau ymchwil a threialon clinigol perthnasol
- Pobl â chyflyrau niwrolegol yn cael eu cynnwys mewn treialon
- Cyllid grant allanol ar gyfer ymchwil niwrolegol
- Cydweithrediad â'r byd academiaidd a diwydiant

8.2 Beth yw'r materion?

8.2.1 Cysylltiadau rhwng yr Cynllun Cyflawni a'r gymuned ymchwil

Codwyd cwestiynau gan rai ynghylch a yw'r cynllun wedi'i gysylltu'n ddigonol â'r gymuned ymchwil niwrowyddorau, ac felly a yw'n cael unrhyw effaith yn y maes hwn.

Roedd cyfranwyr yn pryderu nad oes ymgysylltiad gweithredol na dwyochrog ar hyn o bryd rhwng y Grŵp Gweithredu a'r gymuned ymchwil niwrowyddorau, a'i bod yn debygol felly na ellir manteisio ar feysydd cydweithredu pwysig. Roedd y dystiolaeth a gafwyd yn awgrymu bod y diffyg manylder wrth adrodd ar gynnydd tuag at gyflawni dangosyddion canlyniadau yn y bennod hon o'r Cynllun Cyflawni yn gwaethygu hyn.

Amlygodd eraill y ffaith bod yr agenda ymchwil ar ei hennill yn sylweddol yn sgil buddsoddiad gan y trydydd sector.

8.2.2 Cynnwys cleifion mewn ymchwil

Pwysleisiwyd pwysigrwydd cynnwys y trydydd sector wrth recriwtio ar gyfer ymchwil. Galwyd am gymryd camau i gyflawni ymrwymadau o ran cynnwys cleifion, gan adeiladu ar enghreiffitiau o arfer da fel y Rhwydwaith Cynnwys Cleifion.

Soniodd cyfranwyr a roddodd dystiolaeth lafar yng Nghaerdydd hefyd eu bod o'r farn nad oedd y Cynllun Cyflawni wedi sbarduno cynnydd, a nododd rhai o'r bobl

a oedd yno nad oeddent wedi clywed y cynllun yn cael ei grybwyll mewn cyfarfodydd ag ymchwilyr.

8.3 Beth sydd wedi'i gyflawni?

8.3.2 Enghreifftiau o arfer da

- Dwy astudiaeth bortffolio yn ymwneud â chasglu mesurau deilliant a adroddwyd gan gleifion o ran cyflyrau strôc a chyflyrau niwrolegol.
- Buddsoddiad gan Lywodraeth Cymru, trwy Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru, yn Uned BRAIN ledled Cymru.

8.4 Pa heriau sy'n parhau?

Roedd cyfranwyr yn glir bod ymchwil yn flaenoriaeth angenrheidiol ar gyfer y cynllun. Yn seiliedig ar dystiolaeth a gafwyd gan yr ymchwiliad hwn, mae'n amlwg bod angen ystyried y ffyrdd y gellid cysylltu'r Cynllun Cyflawni orau â'r gymuned ymchwil.

Roedd y blaenoriaethau a amlygwyd gan gyfranwyr yn ymwneud i raddau helaeth â chyfranogiad unigolion â chyflyrau niwrolegol wrth ddyfunio ymchwil, a chysylltiad agos â sefydliadau academaidd a sefydliadau'r trydydd sector sy'n comisiynu ymchwil.

9. Rhoi'r cynllun cyflawni ar waith

9.1 Beth yw'r materion?

Roedd llawer o'r sefydliadau a'r unigolion a gyflwynodd dystiolaeth i'r ymchwiliad yn canolbwyntio ar gyfleoedd, pryderon a heriau sy'n gysylltiedig â'r ffordd y mae'r cynllun wedi'i roi ar waith. Teimlai rhai ei bod yn annhebygol iawn y bydd y canlyniadau a'r mesurau perfformiad ym mhob pennod o'r Cynllun Cyflawni yn cael eu bodloni erbyn 2020.

9.1.1 Rôl y Grŵp Gweithredu ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol

Mae rôl y Grŵp Gweithredu yn wedi'i diffinio'n glir yn y Cynllun Cyflawni. Rhestr o'r camau gweithredu sydd wedi'u cynnwys yn y Cynllun Cyflawni sy'n diffinio rôl y Grŵp Gweithredu yw **Ffigur 2**.

1. Bydd y Grŵp Gweithredu ar Gyflyrau Niwrolegol yn gweithio mewn ffordd gydgyssylltiedig, ar lefel Cymru gyfan, i gefnogi Byrddau Iechyd a phartneriaid i gyflawni'r camau gweithredu yn y cynllun hwn a sicrhau'r canlyniadau dymunol.
2. Bydd y Grŵp Gweithredu ar Gyflyrau Niwrolegol yn cytuno ar ffocws ar gyfer cyflawni a blaenoriaethau bob blwyddyn i ddarparu arweiniad clir i Fyrddau Iechyd i gefnogi'r gwaith o gynhyrchu eu Cynlluniau Tymor Canolig Integredig; gan sicrhau bod cyflyrau niwrolegol yn cael eu hymwreiddio'n llawn yn eu cynlluniau.
3. Bydd y Grŵp Gweithredu ar Gyflyrau Niwrolegol yn hwyluso'r gwaith o rannu a gweithredu arferion gorau.
4. Bydd y Grŵp Gweithredu ar Gyflyrau Niwrolegol yn nodi cyfyngiadau ac yn datblygu atebion cenedlaethol i broblemau cyffredin lle mae angen dull strategol.

5. Bydd y Grŵp Gweithredu ar Gyflyrau Niwrolegol yn adolygu ac yn asesu camau gweithredu cynllun cyflawni'r Bwrdd Iechyd yn gritigol yn sgil cynnydd a datblygiadau newydd.
6. Bydd y Grŵp Gweithredu ar Gyflyrau Niwrolegol yn adolygu mesurau canlyniad a pherfformiad priodol bob blwyddyn.
7. Bydd y Grŵp Gweithredu ar Gyflyrau Niwrolegol yn dyrannu, monitro ac adrodd ar y defnydd o £1 miliwn o gyllid blynyddol gan Lywodraeth Cymru yn unol â chyflawniad yn erbyn blaenoriaethau a ddatganwyd yn glir.
8. Bydd y Grŵp Gweithredu ar Gyflyrau Niwrolegol yn cyhoeddi datganiad blynyddol sy'n dangos y cynnydd a wnaed drwy'r flwyddyn.
9. Mae gofyn i Fyrddau Iechyd fonitro eu perfformiad yn erbyn y Cynllun Cyflawni ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol yn erbyn cyfres o fesurau perfformiad penodol cenedlaethol ac adrodd arnynt i'r grŵp gweithredu a Llywodraeth Cymru bob blwyddyn.
10. Byrddau Iechyd i gynnwys adborth gan Fforymau Defnyddwyr Gwasanaethau Niwrolegol yng ngwaith eu Grŵp Cyflawni Niwrolegol.
11. Bydd Llywodraeth Cymru'n parhau i oruchwylio'r fframwaith cyflawni a sicrwydd ac yn cyhoeddi datganiad cyflawni cenedlaethol bob blwyddyn. Bydd yn cefnogi ac yn galluogi cyswllt rhwng y Grŵp Gweithredu a Gweinidogion Cymru hefyd.

Pan gyflwynwyd y Cynllun Cyflawni yn y lle cyntaf, nododd cyfranwyr nad oedd fawr ddim cydlynu, os o gwbl, ar draws gwasanaethau niwrolegol ar lefel Cymru gyfan. Roedd rhwydweithiau ar gyfer cyflyrau fel canser, gwasanaethau cardiaidd ac arenol wedi'u sefydlu'n dda bryd hynny, ond nid oedd hynny'n wir o ran gwasanaethau niwrolegol.

O ganlyniad, roedd y dasg a wynebodd y Grŵp Gweithredu'n gymhleth ac yn anodd. Esboniodd yr Arweinydd Clinigol ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol yn ei thystiolaeth lafar, *'we were coming from such a very low baseline... We felt it was important to allow organisations to bid against what was the next step in their journey.'*

Er gwaethaf maint y dasg sydd gan y Grŵp Gweithredu o fynd i'r afael â'r rhaglen newid, nid oes gan y mwyafrif helaeth o aelodau'r Grŵp Gweithredu amser wedi'i neilltuo yn eu rolau. O ganlyniad, roedd llawer o gyfranwyr yn teimlo bod y dasg anodd y bu eisoes yn rhaid i'r Grŵp Gweithredu ei chyflawni wedi'i rhwystro gan ddiffyg aelodaeth gyson gan fyrddau iechyd lleol. Mae hyn yn ei dro wedi arwain at wahaniaethau mewn cynnydd o ran rhoi pethau ar waith ar draws byrddau iechyd lleol.

Ym marn cyfranwyr i'r ymchwiliad hwn, mae'n ymddangos bod y byrddau iechyd lleol hynny sydd â chynrychiolaeth gyson yn y Grŵp Gweithredu, arweinydd niwrolegol dynodedig y bwrdd iechyd lleol a Grŵp Llywio Niwrolegol neu arweinydd penodol y bwrdd iechyd lleol, yn gwneud mwy o gynnydd.

Fel y dywedwyd yn flaenorol, mae disgwyl i gynrychiolwyr byrddau iechyd lleol gyflawni gwaith gyda'r Grŵp Gweithredu ar sail 'wirfoddol'. O ganlyniad, mae cyfranwyr wedi arsylwi eu bod yn profi heriau o ran gallu amser, perchnogaeth ar y lefel gywir a'r gallu i weithio'n strategol yn hytrach na chanolbwyntio ar fuddiannau breintiedig posibl ar gyfer eu bwrdd iechyd lleol eu hunain.

Gwaethygir hyn ymhellach gan nad yw'n ymddangos bod Cynlluniau Cyflawni lleol ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol wedi'u hymgorffori'n effeithiol. Wrth roi tystiolaeth lafar, dywedodd Cadeirydd y Grŵp Gweithredu wrth yr ymchwiliad hwn, *'The link between the national discussions, and the regional discussions just hadn't been there. They are there now. But I was quite surprised. So, I think there is a challenge around communication, and making sure that we have the right people around the table and that those links locally are actually working.'*

Nododd sawl cyfrannwr hefyd fod rhannau perthnasol o'r GIG yn aml yn ymddangos yn anymwybodol o'r Cynllun Cyflawni. Mae hyn yn ei gwneud hi'n anoddach creu gwelliant ar draws ffiniau gwasanaethau, e.e. gyda thimau gofal pobl hŷn.

9.1.2 Arweinydd Clinigol ar gyfer Gwasanaethau Niwrolegol

Roedd croeso cynnes i benodiad Arweinydd Clinigol ar gyfer Gwasanaethau Niwrolegol yn 2018. Fodd bynnag, mynegodd nifer air o rybudd gan mai dim ond un diwrnod yr wythnos o amser a oedd wedi'i neilltuo ar gyfer y rôl, ac fe gafodd y penodiad ei wneud yn gymharol hwyr yn y broses weithredu. Dywedodd un sefydliad trydydd sector wrth yr ymchwiliad hwn y byddai blaenoriaethu arweinydd clinigol ar gyfer niwroleg o'r cychwyn wedi pwysleisio pa mor ddifrifol oedd bwriad y Cynllun Gweithredu o ran effeithio ar newid go iawn. Gan fod hyn wedi gweithio'n dda ar gyfer cynlluniau eraill sy'n benodol i gyflwr, dywedodd y byddai hynny wedi creu mwy o gyfle i arwain a chyfeirio newid o dan y cynllun hwn. Fodd bynnag, dywedodd ei bod hi dal yn rhy gynnar ers y penodiad i gynnal gwerthusiad.

9.1.3 Anghysondeb wrth gyflwyno arfer da

Roedd cyfranwyr yn arbennig o bryderus nad yw pocedi o arfer da sy'n cael eu datblygu o ganlyniad i'r Cynllun Cyflawni yn cael eu dyblygu'n effeithiol ledled y wlad. Esboniodd un ei farn am yr hyn oedd yn digwydd ar lawr gwlad, gan ddweud *'mae rhai enghreifftiau penodol o welliannau lleol... ond mae'n ymddangos nad yw'r llwyddiannau hyn yn cael eu dyblygu ar lefel Cymru gyfan'*.

9.1.4 Diffyg data rheoli a monitro

Er i'r ymholiad hwn gael gwybodaeth am y prosiectau y mae'r Grŵp Gweithredu wedi'u hariannu, ni chafwyd unrhyw wybodaeth fonitro o ran y canlyniadau a gyflawnwyd nac effaith y gwaith hwn. Mae'n ymddangos bod hyn yn wir hefyd o ran gwybodaeth sydd ar gael i'r cyhoedd am y cyllid hwn. Dywedodd llawer o gyfranwyr fod angen yr arian hwn yn fawr a bod croeso mawr iddo, ond cawsant eu drysu ynghylch pam nad oes gwybodaeth ar gael am yr hyn y mae'r gwariant hwn wedi'i gyflawni. O ganlyniad, maent o'r farn ei bod yn anodd darganfod a yw'r arian a ddyrannwyd i gynllunio wedi newid bywydau pobl â chyflyrau niwrolegol i raddau digonol, o gadw mewn cof y diffyg tystiolaeth bendant o'u heffaith.

Roedd sefydliadau'r trydydd sector, unigolion â chyflyrau niwrolegol, colegau brenhinol a'r Grŵp Gweithredu i gyd yn pryderu am ddiffyg data cadarn ar lefel leol, rhanbarthol a Chymru gyfan, o ran gwasanaethau a chefnogaeth i bobl â chyflyrau niwrolegol. Wrth roi tystiolaeth lafar, dywedodd yr Arweinydd Clinigol Cenedlaethol ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol wrth yr ymchwiliad hwn, *'we don't have that data to drive our priorities at the moment. I think we need to get to that point but to date we don't have a resource within the NCIG to pull that together.'*

Roedd llawer o gyfranwyr yn siomedig gyda'r ffordd y mae gwybodaeth am gynnydd tuag at gyflawni'r Cynllun Cyflawni ar ei newydd wedd ar lefel genedlaethol yn cael ei chyflwyno. Yn ôl un cyfrannwr, *'mae Datganiad Cynnydd Blyneddol Cynllun Cyflawni Cymru yn brin o fanylion am gynnydd yn erbyn yr holl ganlyniadau ac mae'n ddethol wrth dynnu sylw at bocedi o arfer da yn erbyn cyflwr neu wasanaeth penodol, neu mewn ardal ddaearyddol benodol. Er ei bod yn dda clywed am gynnydd o'r fath, mae dethol ychydig o enghreifftiau yn tynnu sylw at gynnydd anghyson y Cynllun Cyflawni.'*

9.1.5 Pryderon ynghylch cyllido

Roedd llawer o'r dystiolaeth ysgrifenedig a gyflwynwyd yn awgrymu fod y cynnydd o ran rhoi'r Cynllun Cyflawni ar waith wedi bod yn araf oherwydd bod gwasanaethau niwrolegol yng Nghymru yn cael eu tanariannu'n gronig ac yn profi problemau wrth ddenu a chadw staff.

Rhodddwyd enghreifftiau o'r ansicrwydd a achosir pan fydd yna newidiadau mewn cyllid ar gyfer cydweithio rhwng y GIG a'r sector gwirfoddol. Er mwyn i'r GIG weithio'n effeithiol gydag elusennau a sefydliadau eraill i ddarparu gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, awgrymir bod angen trefniadau cyllido sy'n cefnogi sefydliadau sy'n darparu'r gwasanaethau hynny i wneud hynny'n sefydlog.

9.1.6 Diffyg cynnydd wrth gydgyhyrchu â phobl sy'n cael eu heffeithio gan gyflyrau niwrolegol.

Cwestiynodd cyfranwyr i ba raddau yr oedd y cynllun wedi galluogi cydgynhyrchu a chyfranogi go iawn gyda phobl â chyflyrau niwrolegol a gofalgwyr. Gwnaethant fynegi siom o ran y diffyg cynnydd gweladwy wrth sefydlu Fforwm Defnyddwyr Gwasanaeth Cyflyrau Niwrolegol ym mhob bwrdd iechyd lleol. Dywedodd un sefydliad trydydd sector wrth yr ymchwiliad hwn nad yw Fforymau Defnyddwyr Gwasanaethau Niwrolegol wedi'u sefydlu ledled Cymru yn ôl bwriad y cynllun. Dywedodd nad yw'n amlwg a yw Byrddau Iechyd neu'r Grŵp Gweithredu wedi tynnu ar adborth o fforymau defnyddwyr gwasanaeth.

9.1.7 Cydweithio â'r trydydd sector

Ystyriwyd bod cyfranogiad y trydydd sector i'r Grŵp Gweithredu'n gadarnhaol. Fodd bynnag, rhannwyd pryderon bod cyfranogiad y trydydd sector yn gyffredinol yn dameidiog, yn anghyson ac nad yw wedi'i ddisbarthu'n deg ledled Cymru, neu yn ôl cyflwr.

At hynny, nodwyd nad oes gan lawer o elusennau llai yr adnoddau i anfon cynrychiolwyr i grwpiau cynllunio strategol neu i weithio mewn partneriaeth ar draws pob bwrdd iechyd lleol.

Yn ôl un darn o dystiolaeth, mae yna amharodrwydd ar ran staff y GIG i gyfeirio at sefydliadau cymunedol. Aeth ymlaen i godi pryderon sy'n benodol i'r gwerth a roddir ar gydweithrediad y trydydd sector gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yng Ngogledd Cymru.

9.2 Beth sydd wedi'i gyflawni?

9.2.1 Cynnydd cadarnhaol

Nid yw dangosyddion canlyniadau a mesurau sicrwydd ar gyfer y bennod hon wedi'u nodi yn yng Nghynllun Cyflawni 2017 ei hun, ond mae'r datganiadau isod wedi'u cynnwys o ran y disgwyliadau cyffredinol:

- *Mae gofyn i Fyrddau Iechyd fonitro eu perfformiad yn erbyn y Cynllun Cyflawni ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol yn erbyn cyfres o fesurau perfformiad penodol cenedlaethol ac adrodd arnynt i'r grŵp gweithredu a Llywodraeth Cymru bob blwyddyn.*
- *Bydd Llywodraeth Cymru'n parhau i oruchwylio'r fframwaith cyflawni a sicrwydd ac yn cyhoeddi datganiad cyflawni cenedlaethol bob blwyddyn. Bydd yn cefnogi ac yn galluogi cyswllt rhwng y Grŵp Gweithredu a Gweinidogion Cymru hefyd..*

Disgrifiodd Cadeirydd y Grŵp Gweithredu arwyddocâd y cynllun, a'r cam ymlaen wrth wella triniaeth, gofal a chefnogaeth i bobl â chyflyrau niwrolegol y mae'n eu cynrychioli, gan ddweud mai hwn oedd y cyfle cyntaf i ddwyn pobl o amgylch y bwrdd ar sail Cymru gyfan o safbwynt clinigol, rheolaethol, y trydydd sector a llais cleifion, a'r cyfle cyntaf i rannu sgysiau, a gallu symud pethau ymlaen mewn ffordd gynhwysfawr ledled Cymru.

Croesawodd llawer o gyfranwyr benodiad diweddar yr Arweinydd Clinigol ar gyfer cyflyrau niwrolegol. Roeddent yn croesawu'r ffaith bod yr Arweinydd Clinigol wedi dechrau diffinio'r meysydd ymyrraeth gofynnol, a nodi llwybrau clinigol, y gwasanaethau clinigol sylfaenol a'r egwyddorion sylfaenol.

Yn ei dystiolaeth ysgrifenedig, dywedodd Vaughan Gething AC, y Gweinidog Iechyd a Gofal Cymdeithasol wrth yr ymchwiliad hwn, *'Having a dedicated clinician with protected time to take forward the actions within the neurological conditions delivery plan is a significant step forward for neurological conditions in Wales and we have already begun to see the benefits that having such a post can bring.'* Tynnodd Cadeirydd y Grŵp Gweithredu sylw hefyd at flaenoriaethu meysydd gwaith allweddol gan y Grŵp Gweithredu, er enghraifft, y ffocws ar adsefydlu cymunedol fel maes blaenoriaeth ar gyfer gweithredu. Dywedodd wrth yr ymchwiliad hwn, *'We recognised that there were vast gaps in service provision, different organisations in different patches were at different points. So, we took a pragmatic approach. Michelle was involved in writing a 'Blueprint' of what a good neurological rehabilitation service should include, and then we invited everybody to bid against that blueprint with a view of wherever their baseline was it was the next step towards that ideal place.'*

Cytunodd sawl cyfrannwr y bu nodau cyffredin rhwng y Grŵp Gweithredu a meysydd eraill o wella'r GIG, er enghraifft, â'r yn gweithio ar ddatblygu Mesurau o Brofiadau a Adroddwyd gan Gleifion yng Nghymru, bu canlyniadau cadarnhaol wrth fynd i'r afael â dyblygu a sicrhau atebion cyffredin.

9.3 Pa heriau sy'n parhau?

9.3.1 Cynnal gwaith y Grŵp Gweithredu ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol

Roedd cyfranwyr yr ymchwiliad hwn yn glir iawn y byddai'n hynod niweidiol colli'r ffocws ar wella gwasanaethau a'r dull rhwydwaith a gyflwynwyd gan y Cynllun Cyflawni. Mae cymaint o heriau i'w datrys ac mae'n glir y dylid cynnal y ffocws hwn.

Esboniodd Cadeirydd y Grŵp Gweithredu ei bod wedi cymryd amser hir i sefydlu rhwydwaith a ffyrdd o weithio sydd wedi galluogi arfer da i ddatblygu. Dywedodd wrth yr ymchwiliad hwn y dylai hyn barhau a chael ei gryfhau ymhellach, *'I think there has to be a national forum on neurological conditions. I think the membership of that needs to maintain the membership that we have currently [within the Neurological Conditions Implementation Group]. There may be other partners we need to think about, but we need representation from all of the organisations, including third sector, clinical and operational management and social care, multidisciplinary and multiagency.'*

9.3.2 Atebolrwydd o ran cyflawni

Dywedodd Cadeirydd y Grŵp Gweithredu a'r Arweinydd Clinigol ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol wrth yr ymchwiliad hwn nad oeddent o'r farn bod yna fandad i ddwyn byrddau iechyd lleol i gyfrif am elfennau hanfodol o'r broses o roi ar waith, er enghraifft strategaeth datblygu'r gweithlu. Dywedodd Cadeirydd y Grŵp Gweithredu, *'I don't think NCIG can hold organisations to account, I don't think that it the role of NCIG. I think from the perspective of the priorities and the annual reports of progress, I think NCIG can and has been the monitor of what is going on'*.

Os yw'n wir nad dyma rôl y Grŵp Gweithredu, yna gellid awgrymu y dylid darparu'r atebolrwydd hwn mewn ffordd arall er mwyn cymell newidiadau i wasanaethau yn effeithiol.

9.3.3 Gwybodaeth a chyfathrebu

Teimlai llawer o gyfranwyr fod angen gwella cyfathrebu ynghylch cyflenwi i rhanddeiliaid a'r cyhoedd yn ehangach. Dywedodd Cydlynnydd y Grŵp Gweithredu, sydd newydd ei benodi, wrth yr ymchwiliad hwn fod sefydlu platform cyfathrebu cenedlaethol yn hanfodol bwysig. Esboniodd hefyd fod cyfathrebu wedi bod yn her sy'n gyffredin i'r math hwn o gynllun cyflawni, gan ddweud *'they have all had that issue in terms of cascading that information in a two way format and getting that information down to the people who are actually on the ground'*.

9.3.4 Diffyg data rheoli

Cafwyd tystiolaeth gan arweinydd yr Cynllun Cyflawni ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr nododd eu bod nhw yn casglu ac yn dadansoddi data rheoli o ran cyfraddau aildderbyn, amser aros, hyd arhosiad yn yr ysbyty, ac ati. Mae hyn yn dangos ei bod yn bosibl torri trwy'r cymhlethdod o ran nifer yr amodau a'r llwybrau cysylltiedig er mwyn casglu data. Fodd bynnag, ni roddwyd data Cymru gyfan o'r fath fel tystiolaeth i'r ymchwiliad hwn.

Dyweddodd yr Arweinydd Clinigol ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol wrth yr ymchwiliad hwn, *'I think we need to get to that point but to date we don't have a resource within the NCIG to pull that together. I think going forward it looks like they are starting for the next iteration of the national clinical plan I think data and having the resource that pulls out data to evaluate, because it should be one of the universities is able to do a proper, it's a whole skill set that you need.'*

9.3.5 Gofynion adrodd gwan

Roedd llawer o gyfranwyr yn pryderu nad yw byrddau iechyd lleol wedi gofyn am adroddiadau cadarn a gweladwy ers 2017. O ganlyniad, cafodd yr ymchwiliad hwn wybod ganddynt nad ydynt yn teimlo y gallent asesu a fu unrhyw gynnydd gwirioneddol. Nododd un sefydliad trydydd sector, ers i'r Ysgrifennydd Iechyd ddileu'r gofyniad i fyrddau iechyd lleol unigol gyhoeddi cynlluniau gweithredu niwrolegol blynyddol ac adroddiadau blynyddol, y bu'n anoddach ystyried cynnydd yn gyffredinol, neu ar lefel byrddau iechyd lleol unigol.

Nodwyd hyd yma nad yw cynlluniau tymor canolig integredig byrddau iechyd lleol wedi cael effaith wrth lywio newid ar flaenoriaethau'r Cynllun Cyflawni. Gwnaed y pwynt nad oes ganddynt adrannau niwrolegol penodol yn aml, ac y gellir gwasgaru unrhyw gyfeiriadau gwasanaeth niwrolegol o dan wahanol adrannau o'r cynlluniau tymor canolig integredig.

10. Llwyddiannau a heriau

10.1 Llwyddiannau

'The plan provided a real opportunity to shine a spotlight on neurological conditions, raise awareness and address key issues, common to neurological conditions, that necessitated improvement.' [Un o sefydliadau'r trydydd sector]

Roedd cyfranwyr yn glir mai llwyddiant mwyaf y Cynllun Cyflawni yw ei fod wedi creu ffocws ar anghenion pobl â chyflyrau niwrolegol yng Nghymru. Mae wedi tynnu sylw at y ffactorau sydd wedi bod ar goll o ran darparu gwasanaethau yn strategol ar gyfer cyflyrau niwrolegol – e.e. rhwydweithiau fel y rhai sy'n bodoli ar gyfer canser, cyflyrau cardiaidd a chyflyrau eraill. Mae wedi cynnig cyfle a strwythur i unigolion a sefydliadau'r trydydd sector rannu eu pryderon a'u profiadau gwael. O ganlyniad, mae wedi caniatáu i'r rheini sydd ynghlwm wrth y broses o roi ar waith i ddechrau cymryd camau er mwyn mynd i'r afael ag angen nas diwallwyd a dod o hyd i atebion i heriau.

10.2 Heriau

'Five years on from the plan's inception there remain real challenges and little evidence of positive change... across all of the thematic areas of the plan.' [Un o sefydliadau'r trydydd sector]

Mae'r Grŵp wedi gweithio'n galed i sefydlu llinell sylfaen, ac mae'n dechrau hyrwyddo arfer da a threfnu gweithgareddau pragmatig ar gyfer gwella. Roedd cyfranwyr yr adroddiad hwn yn glir ei bod yn hanfodol y dylai grŵp fel y Grŵp Gweithredu barhau i fodoli a chael gwreiddiau mwy parhaol, er mwyn darparu

gwell dull rhwydwaith o hyrwyddo gwelliant ac effeithlonrwydd parhaus ledled Cymru.

Fodd bynnag, nododd llawer iawn o gyfranwyr fod y diffyg data rheoli sy'n gysylltiedig â dangosyddion canlyniadau'r cynllun a darparu diagnosis, triniaeth, gwasanaethau a chefnogaeth i bobl â chyflyrau niwrolegol, yn broblem sylweddol. Roeddent o'r farn y byddai'n amhosibl olrhain gwelliannau dros amser heb fecanwaith ag iddo adnoddau priodol i gasglu a chyhoeddi'r math hyn o ddata.

Yn ogystal, cododd llawer o unigolion â chyflyrau niwrolegol a sefydliadau'r trydydd sector bryderon ynghylch a yw cleifion a gofalwyr wedi cael cyfle go iawn i gymryd rhan yn y broses o wella gwasanaethau.

Soniodd cyfranwyr am gyd-destun cyflwyno'r Cynllun Cyflawni o ran cyni a chyfyngu'n gynyddol ar adnoddau. Soniodd llawer am doriadau penodol i wasanaethau niwrolegol sydd wedi cael effaith negyddol ar fynediad at driniaeth, gwasanaethau a chefnogaeth. Mae hyn wedi cynyddu amser teithio a chostau i unigolion â chyflyrau niwrolegol, sy'n cael effaith gorfforol, emosiynol ac ariannol negyddol iawn ar bobl, a gall olygu na fyddant yn cyrchu'r driniaeth a'r gofal sydd eu hangen arnynt o gwbl.

Yn rhannol oherwydd y llinell sylfaen gychwyn isel, nid yw'r Grŵp Cyflawni wedi cyflawni unrhyw beth sy'n agos, hyd yn hyn, at raddfa'r newid sy'n ofynnol i sicrhau bod gan bobl â chyflyrau niwrolegol ledled Cymru gyfan fynediad diogel, amserol a theg i driniaeth, gwasanaethau a chymorth. Er bod y dull presennol wedi dechrau esgor ar ganlyniadau cadarnhaol, ni fydd yn bosibl creu'r newid sylweddol sydd ei angen heb ymrwymiad strategol ehangach o bob rhan o'r GIG, gan Lywodraeth Cymru a chan awdurdodau lleol ar lefel uwch.

Mae hyn yn cynnwys gweithredu i reoli'r achosion o anghysondeb sy'n digwydd pan fydd gofal am bobl â chyflyrau niwrolegol yn dod o dan wahanol adrannau o wasanaethau'r GIG (e.e. gwasanaethau pobl hŷn, aciwt, cymunedol, practis cyffredinol, gofal cymdeithasol ac ati), a'r gwahaniaeth eang mewn trefniadau comisiynu ar draws Cymru. Rhaid cymryd camau hefyd i fynd i'r afael â'r hyn a ddisgrifiwyd gan gyfranwyr yr ymchwiliad hwn fel tanariannu cronig o ran gwasanaethau niwrolegol, a'r heriau sylweddol sydd ynghlwm wrth ddenu a chadw staff er mwyn mynd i'r afael ag anghenion nas diwallwyd.

11. Argymhellion

11.1 Argymhellion ar gyfer y Cynllun Gweithredu presennol

Er mwyn cyflawni amcanion y cynllun cyfredol ac ymateb i'r pryderon a godwyd yn ystod yr ymchwiliad hwn, rydym yn argymhell y dylid gofyn i'r **Grŵp Gweithredu ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol a byrddau iechyd lleol** ymrwymo i'r canlynol:

1. Cyflawni ymrwymadau penodol sy'n gysylltiedig â'r dangosyddion canlyniadau yn y Cynllun Cyflawni erbyn diwedd 2020, a sicrhau bod gwybodaeth reolaidd am gynnydd ar gael i'r cyhoedd. Dylai hyn gynnwys darparu'r canlynol:
 - Fframweithiau addysg cynhwysfawr
 - Grwpiau Defnyddwyr Gwasanaeth Cyflyrau Niwrolegol byrddau iechyd lleol
 - Y Mesur o Ganlyniadau a Adroddir gan Gleifion
 - Y Mesur o Brofiadau a Adroddwyd gan Gleifion
 - Porth gwybodaeth siop un stop
2. Sicrhau bod y Datganiad Blynyddol o Gynnydd yn adrodd ar gyflawni yn erbyn y dangosyddion canlyniadau gwirioneddol yn y Cynllun Cyflawni, gan ddefnyddio unrhyw ddata rheoli sydd ar gael.
3. Sicrhau bod gwybodaeth am allbynnau a gweithgaredd sy'n gysylltiedig â'r Cynllun Cyflawni ar gael i'r cyhoedd.

11.2 Argymhellion ar gyfer y cam nesaf o wella gwasanaethau niwrolegol

Rydym yn annog **Llywodraeth Cymru** i gymryd y camau canlynol pan ddaw'r Cynllun Cyflawni i ben yn 2020:

1. Rhoi terfyn ar '*danariannu cronig*' y gwasanaethau niwrolegol trwy gynyddu buddsoddiad mewn gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol i ddiwallu anghenion pobl yng Nghymru.
2. Creu strategaeth a chynllun gweithredu cyflyrau niwrolegol newydd gyda chanlyniadau cliriach a strwythur cryfach ar gyfer atebolrwydd.
3. Ymrwymo i strategaeth datblygu a chomisiynu'r gweithlu i sicrhau bod niferoedd digonol o staff arbenigol i'w cael yng Nghymru i ddiwallu anghenion pobl â chyflyrau niwrolegol mewn modd amserol ac mewn lle priodol.
4. Sefydlu system genedlaethol ar gyfer casglu, coladu a chyhoeddi data canlyniadau ar wasanaethau niwrolegol, gan weithio gyda'r gymuned ymchwil, pobl â chyflyrau niwrolegol a'r trydydd sector.
5. Cynnull grŵp craffu a goruchwylio i ddwyn byrddau iechyd lleol i gyfrif am gyflawni'r cynllun, er mwyn gwahanu atebolrwydd oddi wrth gyflawni.⁴

⁴ Gwnaed yr argymhelliad hwn mewn ymateb i ddatganiadau gan y Grŵp Gweithredu nad yw'n teimlo mai ei rôl ef yw dwyn byrddau iechyd lleol i gyfrif, ac er mwyn mynd i'r afael â chwestiynau am wrthdaro buddiannau pan fydd gan y rheini sydd ynghlwm wrth gyflawni'r cynllun gyfrifoldeb am atebolrwydd hefyd.

6. Sefydlu fforwm parhaol Cymru gyfan ar gyfer cyflyrau niwrolegol a all hyrwyddo arfer gorau a sbarduno gwelliant yn seiliedig ar fodel cyfredol y Grŵp Gweithredu. Dylai hyn gynnwys swyddi wedi'u hariannu ar gyfer Arweinydd Clinigol a chydlynedd.
7. Creu strategaeth cydgynhyrchu a chyfranogi newydd sy'n rhoi mandad i'r Grŵp Gweithredu a byrddau iechyd lleol, ac yn ei gwneud yn ofynnol iddynt ddangos bod pobl â chyflyrau niwrolegol, a gofalwyr, yn chwarae rhan weithredol mewn penderfyniadau ynghylch gwelliannau i ofal a chefnogaeth ar lefel genedlaethol a lleol.
8. Sicrhau bod pob bwrdd iechyd lleol yn cyhoeddi Adroddiadau Cynnydd yn erbyn canlyniadau'r cynllun hwn sydd ar gael yn rhwydd ar wefannau byrddau iechyd lleol a Llywodraeth Cymru, yng nghyd-destun y fframwaith canlyniadau symlach hwn.
9. Rhoi mandad i bob bwrdd iechyd lleol i gael:
 - Grŵp Llywio Niwrolegol gyda chynrychiolaeth ar draws y sector;
 - Fforwm Defnyddwyr Gwasanaeth Amodau Niwrolegol, neu fecanwaith arall i gefnogi cyfranogiad defnyddwyr gwasanaeth;
 - Arweinydd niwrolegol penodol; a
 - Presenoldeb gan yr arweinydd neu'r dirprwy ym mhob un o gyfarfodydd y Grŵp Gweithredu.
10. Archwilio ffyrdd y gall Llywodraeth Cymru roi mesurau ar waith i sicrhau ymgysylltiad â'r sector gofal cymdeithasol wrth gyflawni'r cynllun.

Atodiad A – Rhestr o sefydliadau a gyflwynodd dystiolaeth

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

The Brain Tumour Charity

Dystonia Society

Epilepsy Action

Headway Caerdydd a de ddwyrain Cymru

Cymdeithas Clefyd Niwronau Motor

Cymdeithas MS Cymru

Y Ganolfan Niwrotherapi

Y Grŵp Gweithredu ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol

Y Coleg Nyrsio Brenhinol

Y Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant

Coleg Brenhinol y Meddygon

Coleg Brenhinol y Therapyddion Lleferydd ac Iaith

Y Gymdeithas Strôc

Parkinsons UK

Cynghrair Niwrolegol Cymru

Cyflwynwyd dystiolaeth lafar ac ysgrifenedig hefyd gan ystod eang o unigolion â chyflyrau niwrolegol a gofalmwr ac rydym yn hynod ddiolchgar iddynt.