

Grŵp Trawsbleidiol

Cyfarfod: Grŵp Trawsbleidiol
Dyddiad: 22 Mawrth 2017
Lleoliad: Tŷ Hywel, Bae Caerdydd

Cadeirydd

Dr Dai Lloyd AC (Plaid Cymru)

Aelodau'r Cynulliad

Huw Irranca-Davies AC (Llafur)
Rhun Ap Iorwerth AC (Plaid Cymru)

Siaradwyr

Annabel Jones, Llysgennad y Gymdeithas Strôc ac
Aelod o Bwyllgor Ymgynghorol Cymru, y Gymdeithas Strôc
Dr David Linden, y Gyfadran Niwroseiciatreg, Coleg Brenhinol y Seiciatryddion, Caerdydd
Dr Tanya Edmonds, Niwroseicolegydd Ymgynghorol Arweiniol ac
Arweinydd Clinigol y Gwasanaeth Cymunedol Anafiadau i'r Ymennydd ym
Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg
Dr Malin Falck, Seicolegydd Clinigol Ymgynghorol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf

Yn bresennol

Dr Anne Freeman OBE (cyn-Arweinydd Clinigol, Wales)
Dr Dick Dewar, Meddyg Strôc Ymgynghorol, Bwrdd Iechyd Cwm Taf
Dr Kathryn Head, Arweinydd Clinigol ar gyfer Therapi Iaith a Lleferydd ym maes
Gwasanaethau Strôc, GIG Cwm Taf
Caroline Walters, Swyddog Polisi Cymru, Coleg Brenhinol y Therapyddion Iaith a Lleferydd
Fiona Jenkins, Cyfarwyddwr Gweithredol Therapiau a Gwyddorau Iechyd, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Irina Erchova, Ymchwilydd, Prifysgol Caerdydd
Philippa Ford MCSP MBE, Rheolwr Materion Cyhoeddus a Pholisi y Gymdeithas Siartredig
Ffisiotherapi yng Nghymru
Nick Cann, Prif Weithredwr y Sefydliad Cynllunio Ariannol;
Enillydd Gwobr LAS; Llysgennad ac un sy'n codi arian ar gyfer y Gymdeithas
Strôc
Shona Martin, Cartrefi Melin
Louise Lidbury, Gofal Sylfaenol a Chynghorydd Sector Annibynnol, Coleg Brenhinol y Nyrsys
Tamsin Miles, Adran Seicoleg Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Helen Charles, gofalwr
Haydn Canter, Gwirfoddolwr a Llysgennad, y Gymdeithas Strôc

Yn bresennol

Rhodri Davies, Pennaeth Dylanwadu a Chyfathrebu, y Gymdeithas Strôc

Ross Evans, Pennaeth Gwasanaethau'r De a'r Gorllewin, y Gymdeithas Strôc
Jillian Haynes, Ysgrifennydd y Cofnodion, y Gymdeithas Strôc

Ymddiheuriadau

Ana Palazon, Cyfarwyddwr Cymru, y Gymdeithas Strôc
Llinos Wyn Parry, Pennaeth Gwasanaethau'r Canolbarth a Gogledd Cymru, y
Gymdeithas Strôc
Stuart Fletcher OBE, Cadeirydd Pwyllgor Ymgynghorol Cymru (y Gymdeithas Strôc)
Hugh Gardner OBE, Is-gadeirydd Pwyllgor Ymgynghorol Cymru (y Gymdeithas Strôc)
Nicola Davis-Job, Coleg Brenhinol y Nyrsys
Ceri Williams, Swyddog Polisi, Cyngor Gofal Cymru
Dr Phil Jones, Meddyg Ymgynghorol, Arweinydd Gwasanaethau Strôc yng Nghymru
Sheila Tagholm, Cadeirydd Grŵp Cyfeirio Gogledd Cymru;
Aelod o Bwyllgor Ymgynghorol Cymru (y Gymdeithas Strôc)
Sue Beckman, Cyfarwyddwr Uned Gyflenwi'r GIG
Stephen Davies, Cydlynnydd y Grwpiau Gweithredu ar Strôc a Chyflyrau Niwrolegol
Liz King-Jones, Cyngor Gofal Cymru
Joanne Oliver, Sefydliad Prydeinig y Galon, Arweinydd Ymgysylltu'r Gwasanaeth Iechyd
Ruth Coombs, Pennaeth Sefydliad Prydeinig y Galon, Cymru
Pam Johnson, Cydlynnydd Step Out for Stroke
Manel Tippett, Gweinyddwr Polisi, Coleg Brenhinol y Seiciatryddion yng Nghymru
Alan David Pryce
David Jones, David Jones Associates Ltd
Mike Radford, Formwise Exports Ltd

Croesawodd Dr Lloyd AC y rhai a oedd yn bresennol i'r cyfarfod. Cyfeiriodd at yr ymddiheuriadau a oedd wedi dod i law, a chyflwynodd ei hun fel Cadeirydd y Grŵp Trawsbleidiol ar Strôc, yn dilyn ei ethol yn ystod lansiad y Grŵp ar 5 Hydref 2016.

Yn dilyn hynny, cafwyd etholiad ar gyfer swydd yr Ysgrifennydd. Cafodd Jillian Haynes (y Gymdeithas Strôc) ei henwebu gan Ms Ford a'i heilio gan Dr Freeman. Cytunodd pawb i'w phenodi.

Eglurodd Dr Lloyd fod y Grŵp wedi bod yn weithgar rhwng 2011 a 2015, a'i fod wedi cael ei ail-lansio yn 2016. Nod y Grŵp oedd rhoi arweiniad cadarnhaol i Lywodraeth Cymru ar rai pynciau a gytunwyd, ynghyd â chyingor gan weithwyr proffesiynol yn y maes a hanesion am brofiadau goroeswyr strôc.

Yn ystod cyfarfod Ford Gron, nodwyd blaenoriaethau a chanlyniadau gofynnol y Grŵp ar gyfer y flwyddyn i ddod. Cytunwyd y byddai'r Grŵp yn canolbwyntio ar ddau brif fater, sef **gofal ôl-aciwt** (cymorth seicolegol a seiciatrig) a **gwaith ataliol** (yn benodol, ffibriliad atrïaidd). Roedd y Grŵp Gweithredu Strôc yn weithgar o ran gyrru cynllun peilot a oedd yn ymwneud ag ymwybyddiaeth ynghylch y cysylltiad rhwng ffibriliad atrïaidd a strôc. Byddai'r gwaith o **graffu ar y broses o roi'r Cynllun Cyflawni Strôc ar waith** hefyd yn bwnc sefydlog. I'r perwyl hwn, byddai'r Grŵp Trawsbleidiol gofyn am gyflwyniadau gan y Grŵp Gweithredu Strôc.

Cafwyd cydnabyddiaeth ddwyieithog o'r papur a ddosbarthwyd eisoes gan y Gymdeithas Strôc, sef 'The Importance of Psychological/Psychiatric Support for Stroke Survivors'. Roedd dealltwriaeth ynghylch y cysylltiad rhwng strôc a materion seicolegol. Mae tua thraean o oroeswyr strôc yn dioddef o iselder ar ryw adeg yn ystod y ddeng mlynedd ar ôl cael strôc, ac mae dros hanner ohonynt yn dioddef o ofid yn ystod y cyfnod hwnnw. Nodwyd bod gwasanaethau ledled Cymru yn anghyson ac yn dibynnu ar yr ardal o dan sylw.

Cyflwyniadau i'r Grŵp:

Rhoddodd Ms Annabel Jones gyflwyniad ar ei phrofiadau fel goroeswr strôc. Mynegodd siom ynghylch cael diagnosis anghywir ac ynghylch y diffyg cydweithio a chydlynu a ddaeth i'r amlwg ymhlith gweithwyr proffesiynol mewn perthynas â'i thriniaeth strôc a'i hadferiad parhaus. Casgliad: mae bylchau triniaeth amlwg ym mhrofiad y claf ac yn yr adolygiadau iechyd dilynol a gynhelir (yn ôl y papur uchod, dim ond 39% o gleifion sy'n cael adolygiad dilynol ar ôl chwe mis). Mae angen rhoi sylw i'r bylchau hyn.

Rhoddodd Dr David Linden gyflwyniad ar y sefyllfa bresennol o ran gwasanaethau niwroseiciatreg ym maes strôc yng Nghymru. Yn ôl Dr Linden, nid oes unrhyw wasanaeth a gomisiynir ar gyfer niwroseiciatreg cyffredinol yng Nghymru. Amlinellodd y bygythiadau a'r cyfleoedd sydd ar y gweill. Ei argymhelliad oedd rhoi gwasanaeth ar waith a allai gefnogi cyflyrau niwrolegol eraill, yn ogystal â strôc.

Rhoddodd Dr Tanya Edmonds a Dr Malin Falck gyflwyniad ar y cyd i'r Grŵp ar ddatblygu gwasanaethau seicolegol ar gyfer goroeswyr strôc. Ym maes gofal aciwt, mae llwyddiant yn cael ei fesur i raddau helaeth drwy fodloni targedau ar ffurf ymarfer ticio bocsys. Nid yw'r broses hon yn cyflawni fawr o ddim o ran adolygu cyflwr y claf mewn modd cyfannol. Ar wahân i ansawdd gwael y gwasanaeth cychwynnol a ddarperir i gleifion, mae'r broses hon hefyd yn arwain at gostau tymor hir i'r GIG o ran trin cyflyrau a all ddeillio o ddiffyg cefnogaeth seicolegol yn dilyn strôc. Dim ond 6 y cant o ysbytai sydd ag un seicolegydd clinigol llawn amser fesul 30 o wlaŵ mewn uned strôc. Awgrymodd Dr Edmonds fod yn rhaid derbyn nad yw seicolegwyr yn adnoddau diangen, ond eu bod yn darparu gwasanaeth angenrheidiol a chyflenwol o ran trin y person cyfan ac ymdrin â'i deulu.

Amlinellodd Dr Edmonds yr amrywiaeth o wasanaethau seicolegol clinigol sydd ar gael. Yn ogystal, tynnodd sylw at y meysydd lle nad oes unrhyw wasanaethau ar gael o gwbl, a siaradodd am yr asesiad a gynhelir cyn rhyddhau claf a'r adolygiad a gynhelir ar ôl chwe mis. Siaradodd hefyd am faterion yn ymwneud â hwyliau a gwybyddiaeth cleifion, a dulliau eraill o ddarparu cefnogaeth seicolegol, fel mentrau cadwraeth ym maes coetiroedd, ac ati.

Tynnodd Dr Jenkins sylw at lyfr newydd a ysgrifennwyd gan seicolegwyr lleol, sef 'Rebuilding Your Life After Stroke'. Bydd y llyfr ar gael cyn bo hir ar ffurf copi caled, yn electronig ac fel llyfr sain. Caiff ei gyflwyno yng Nghynhadledd Strôc Cymru ym mis Gorffennaf.

Yna, cafwyd trafodaethau Grŵp, y drefn a ganlyn:

Awgrymodd Mr Evans y dylid ysgrifennu'n uniongyrchol at yr Ysgrifennydd Cabinet dros lechyd er mwyn gofyn iddo gydnabod a gweithredu ar y sefyllfa o ran diffyg staff cymorth, ac er mwyn gofyn a fyddai'n bosibl iddo liniaru'r sefyllfa honno.

Gofynnodd Ms Martin pa mor ymarferol oedd hi i bobl leyg gael eu hyfforddi i ddarparu cymorth at ddibenion lenwi'r bwlch hwn. Dywedodd Dr Edmonds fod amrywiaeth eang o hyfforddiant ar gael. Dywedodd Dr Falck fod gwirfoddolwyr yn cael eu recriwtio i'r wardiau o dan sylw i gynorthwyo yn y modd hwn, a bod y trefniant hwn yn aml yn arwain at waith cyflogedig.

Gofynnodd Ms Lidbury a fyddai'n bosibl ymdrin â materion yn ymwneud â lles seicolegol goroeswyr strôc yn y gymuned drwy'r trefniadau clwstwr a welir bellach ym maes gofal sylfaenol/cymunedol. Roedd ei sylwadau'n canolbwyntio ar y gwaith rhagnodi cymdeithasol a phennu cyfeiriad a wneir mewn clystyrau sy'n gysylltiedig â meddygfeydd, a'r posibilrwydd o gasglu data ar gleifion strôc drwy'r fframweithiau ansawdd a chanlyniadau a ddefnyddir mewn meddygfeydd.

Awgrymodd Dr Jenkins, pe bai buddsoddi'n digwydd ym maes seicoleg yn y dyfodol, mae'n bosibl y byddai dadfuddsoddi yn digwydd, o reidrwydd, mewn meysydd eraill, gan ychwanegu nad oedd y sefyllfa honno'n ddelfrydol. Felly, byddai angen i Lywodraeth Cymru ddod o hyd i gyllid arall, er enghraifft drwy arbedion effeithlonrwydd adnoddau i'w hail-fuddsoddi mewn mannau eraill; fel arall, byddai angen i wasanaethau seicoleg eraill weithio'n 'graffach'. Awgrymodd Dr Jenkins na ddylai'r Grŵp osgoi'r dasg o geisio cael gwybodaeth am gynlluniau byrddau iechyd i wella mynediad at gefnogaeth seicolegol. Bydd cwestiynau am asesiadau dilynol hefyd yn

allweddol. Awgrymwyd y byddai nifer o oroeswyr strôc yn cael eu holi am eu profiadau.

Awgrymodd Mr Irranca-Davies AC y dylid edrych ar astudiaethau achos i weld sut y byddai hyn yn gweithio'n ymarferol, ac y dylid adolygu'r hyn sydd eisoes ar gael yn y gymuned. Awgrymodd y dylid cael trefniadau cydweithio trawsffiniol o ran gweithwyr proffesiynol ac adnoddau lle bo'n briodol. Eglurodd Dr Linden y byddai hyn yn achosi problemau cyllido, ac y dylid defnyddio cyllid GIG Cymru i ddatblygu gwasanaethau yng Nghymru yn hytrach na defnyddio'r cyllid hwn i gomisiynu gwasanaethau ar draws y ffin. Nododd Dr Falck fod trosiant staff yn broblem. Gofynnodd Dr Freeman a oedd gwybodaeth ar gael ynghylch y ganran hynny o gleifion yr oedd angen cymorth seicolegol arnynt yn dilyn strôc, a hynny er mwyn pennu'r diffyg presennol. Eglurodd Dr Falck nad oedd canlyniadau cofnodi data yn cael eu cyhoeddi.

Dywedodd Dr Jenkins fod y Grŵp Cyflawni Strôc yn cydnabod yr angen am gefnogaeth seicolegol. Fodd bynnag, er bod angen y mynediad hwn yn bendant, mae'n bosibl na fydd angen cymorth cymhleth.

Yn ôl Ms Miles, yn weddol aml, nid oes angen cefnogaeth ar y goroeswr strôc tan yn llawer hwyrach yn y broses adsefydlu.

Nododd Dr Freeman y byddai'n ddefnyddiol gwybod faint o oroeswyr strôc sy'n cael adolygiad ar ôl chwe mis.

Awgrymodd Dr Dewar y dylid ceisio dod o hyd i ffyrdd newydd o weithio, ynghyd â safbwyntiau ac agweddau newydd. Dylid cael y defnydd gorau o adnoddau, a dylid adolygu'r adnoddau hynny o ran yr hyn sy'n gweithio a'r hyn nad yw'n gweithio. Roedd o'r farn bod y gwasanaeth dilynol yn hanfodol, yn ogystal â gwybod pa weithwyr proffesiynol y dylid cysylltu â hwy.

Awgrymodd Ms Miles y byddai'r Gymdeithas Strôc a gweithwyr proffesiynol yn y gymuned, o bosibl, yn gallu cronni data ar y cyd o ran y gwasanaethau sydd eisoes ar waith a'r defnydd parhaus a wneir ohonynt.

Dywedodd Ms Ercova y byddai angen cymorth seicolegol ar ryw adeg ar y rhan fwyaf o bobl sydd wedi goroesi strôc, ac y byddai lefel y cymorth yn newid dros amser. Roedd o'r farn bod gwasanaethau ysbyty Uned Strôc Caerdydd a'r gwasanaethau cymunedol a geir yn Abertawe yn dda iawn.

Daeth Dr Lloyd i'r casgliad ei bod yn hen bryd gwella gwasanaethau ym maes cymorth seicolegol, ac o ganlyniad, y byddai'n ysgrifennu at Ysgrifennydd y Cabinet, yn y gobaith o gael ateb erbyn y cyfarfod nesaf ar 16 Mai. Y gobaith oedd y byddai'r ymateb hwnnw yn llywio gwaith y Grŵp Trawsbleidiol. Ar ôl i'r ohebiaeth honno ddod i law, byddai'n bosibl ysgrifennu llythyrau pellach at bob Bwrdd Iechyd Lleol.

Camau i'w cymryd: Cytunodd Dr Lloyd AC i ysgrifennu llythyr at yr Ysgrifennydd y Cabinet yn ei rybuddio am y diffyg adnoddau yn y maes hwn ac am ganlyniadau tymor hir y sefyllfa hon.

Atgoffodd Dr Lloyd yr aelodau mai ffibriliad atrïaidd fydd thema'r cyfarfod nesaf ym mis Mai. Bydd Dr Jenkins yn anfon e-bost yn cynnwys awgrymiadau ar gyfer siaradwyr.

Camau i'w cymryd: Dr Jenkins i awgrymu siaradwyr ar thema ffibriliad atrïaidd.

Yn ogystal, nododd awgrymiadau ar gyfer pynciau eraill, gan gynnwys: y wybodaeth ddiweddaraf am y cynnydd a wnaed ar y camau gweithredu y cytunwyd arnynt; penderfynu ar y ffordd ymlaen; aelodau'r Grŵp Gweithredu Strôc i wneud cyflwyniad ar ganfod, trin ac atal ffibriliad atrïaidd, fel un o'r priif ffactorau risg o ran cael strôc; datblygu Unedau Strôc Hyperacíwt.

Mae cyfarfodydd wedi'u trefnu ar gyfer 16 Mai 2017 am 12:15; 19 Medi am 18:30 a 28 Tachwedd am 18:30. Bydd pob cyfarfod yn cael ei gynnal yn Nhŷ Hywel, Bae Caerdydd.

Nid oedd unrhyw fusnes arall i'w gofnodi, a daeth y cyfarfod i ben am 19:50.
