

## Cofnodion y Grŵp Trawsbleidiol ar Strôc

**Cyfarfod**            Y Grŵp Trawsbleidiol ar Strôc

**Dyddiad:**            16 Mai 2017

**Lleoliad:**            Oriel y Dyfodol, Adeilad y Pierhead, Bae Caerdydd

<b><u>Cadeirydd</u></b>
Dr Dai Lloyd AC (Plaid Cymru)
<b><u>Aelodau'r Cynulliad</u></b>
Huw Irranca-Davies AC (Llafur)
Craig Lawton ar ran Suzy Davies AC (Ceidwadwyr)
<b><u>Siaradwyr</u></b>
Dr Richard Dewar, Meddyg/Arweinydd Strôc Ymgynghorol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf
Dr Shakeel Ahmad, Arweinydd Clinigol ar gyfer Strôc a Chyfarwyddwr Hyfforddiant Rhaglen ar gyfer Strôc, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Mr David Riley, goroeswr strôc
<b><u>Yn bresennol</u></b>
Dr Anne Freeman OBE, Ymgynghorydd Anrhydeddus Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan, cyn-Arweinydd Clinigol ar gyfer Strôc, Cymru
Philippa Ford MBE, Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi, Rheolwr Polisi Materion Cyhoeddus ar gyfer Cymru)
Dr Fiona Jenkins, Cadeirydd Grŵp Cyflawni Strôc Cenedlaethol, Cyfarwyddwr Gweithredol Therapiau a Gwyddor Iechyd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Dr James Barry, Cardiologydd, Arweinydd Clinigol, Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg
Nicola Davis-Job – Gofal Acíwt ac Arweinyddiaeth, Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru
Dr David Linden, Athro Clinigol, Is-adran Meddygaeth Seicolegol a Niwrowyddorau Clinigol, Prifysgol Caerdydd
Nick Cann, goroeswr strôc, enillydd Gwobr LAS, Aelod o Bwyllgor Cyngori Cymru a Llysgennad/codi arian ar gyfer y Gymdeithas Strôc
Manel Tippett, Gweinyddwr Polisi, Coleg Brenhinol y Seiciatryddion yng Nghymru
Joanne Oliver, Arweinydd Ymgysylltu Gwasanaeth Iechyd ar gyfer Cymru, Sefydliad Prydeinig y Galon
Irina Erchova, Cynorthwydd Ymchwil, Prifysgol Caerdydd, sydd wedi goroesi strôc
Dr Siôn Edwards, Ymgynghorydd Meddyg Teulu i'r Ganolfan Gofal Sylfaenol, Iechyd Cyhoeddus Cymru
Tristan Grove, Arweinydd Cardiolog a Fferyllydd Gwrthgeulo, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Mair Griffiths, Bayer plc
Sian Williams, Uwch Ddarlithydd ac Arweinydd Gweithdrefnau Clinigol, Prifysgol Caerdydd
Clair Houston, Swyddog Polisi, Gofal a Thrwsio Cymru

Chris Williams, Cynghorydd Polisi, Age Cymru
Rosaleen Doyle, Swyddog Polisi a Chyfathrebu, Coleg Brenhinol y Meddygon
Steve Simmonds, Rheolwr Cynrychiolaeth, Cymdeithas Fferylliaeth Genedlaethol (Cymru),
Paul Mayberry, Rheolwr Gyfarwyddwr, Mayberry Pharmacy Cyf
Ele Hicks, Rheolwr Polisi, Diverse Cymru
Jodie Williamson, Arweinydd Datblygiad Proffesiynol ac Ymgysylltu, Y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol
Rachel Jenkins, Rheolwr Cyfrif Lleol, Pfizer
Ceri Williams, Arweinydd Polisi a Materion Cyhoeddus, Gofal Cymdeithasol Cymru
Rob Thomas, Boehringer Ingleheim Cyf
<b><u>Yn bresennol</u></b>
Ana Palazon, Cyfarwyddwr Cymru, y Gymdeithas Strôc
Llinos Wyn Parry, Pennaeth Gwasanaethau (Canolbarth a Gogledd Cymru), Y Gymdeithas Strôc
Matt O'Grady, Swyddog Polisi ac Ymgyrchoedd, Y Gymdeithas Strôc
Karyl Carter, Cydlynnydd Cymorth Cyfathrebu, Y Gymdeithas Strôc
Jason Haynes, Cydlynnydd Gwybodaeth a Chefnogaeth Strôc, Y Gymdeithas Strôc
Jillian Haynes, Ysgrifennydd y Cofnodion, y Gymdeithas Strôc
<b><u>Ymddiheuriadau</u></b>
Neil Hamilton AC (UKIP)
Jeremy Miles AC (Llafur)
Stuart Fletcher OBE, Cadeirydd, Pwyllgor Ymgynghorol Cymru (y Gymdeithas Strôc)
Hugh Gardner OBE, Is-gadeirydd, Pwyllgor Ymgynghorol Cymru (y Gymdeithas Strôc)
Trudie Lobhan, Sylfaenydd a Phrif Swyddog Gweithredol, y Gymdeithas Ffibriliad Atriaidd
Dr Kathryn Head, Arweinydd Clinigol ar gyfer Strôc Therapi Iaith a Lleferydd, GIG Cwm Taf
Rhian Owen, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Meddygaeth Acíwt
Lynne Hughes, Cyfarwyddwr Gwlad, Cymdeithas MS Cymru
Dr Phil Jones, Meddyg Ymgynghorol, Arweinydd Strôc ar gyfer Cymru
Debbie Davies, Nyrs Datblygu Gofal Sylfaenol, Iechyd Cyhoeddus Cymru
Ruth Marks, Prif Swyddog Gweithredol, Cyngor Gweithredu Gwirfoddol Cymru
Sheila Tagholm, Cadeirydd, Grŵp Cyfeirio Gogledd Cymru; Aelod o Bwyllgor (y Gymdeithas Strôc)
Jeannie Wyatt, Cydlynnydd Cyfeirio Ymarfer Cenedlaethol Cymru
Lorraine Morgan, Ymgynghorydd ar Heneiddio
Carol McCudden, Cynghrair Niwrolegol Cymru
Jeremy Felvus, Arweinydd Polisi GIG Cenedlaethol, Materion Iechyd a Gwerth a Chorfforaethol
Diptarup Mukhopadhyay, Meddyg Strôc Ymgynghorol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg
Caroline Walters, Swyddog Polisi Cymru, Coleg Brenhinol y Therapyddion Iaith a Lleferydd
Derrian Markham, Radioleg Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg
Ross Gregory, Pennaeth Cysylltiadau Allanol, y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol
Haydn Canter, Gwirfoddolwr a Llysgennad ar gyfer y Gymdeithas Strôc
Stephen Davies, Cydlynnydd Gweithredu Grwpiau Cyflyrau Newro a Strôc
Daniel Harris, Fferylllydd Clinigol Arweiniol ar gyfer llawfeddygaeth Cardioleg a Cardiothorasic
Stephen Ray, Rheolwr Partneriaeth Iechyd, Bayer plc

Mair Davies - Cyfarwyddwr, y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol
Jeff Harris, goroeswr strôc, Cas-gwent
John Heaton, Grŵp Cyfeirio Gogledd Cymru
Gareth Davies, goroeswr strôc, Rhondda Cynon Taf
Shan Owen, Trefnydd Caffi Strôc Llandudno, Aelod Grŵp Cyfeirio Gogledd Cymru
Rhodri Davies, Pennaeth Dylanwadu a Chyfathrebu, Y Gymdeithas Strôc
Ross Evans, Pennaeth Gwasanaethau ar gyfer De a Gorllewin Cymru, Y Gymdeithas Strôc
Caroline Walters, Swyddog Polisi Cymru, Coleg Brenhinol y Therapyddion Iaith a Lleferydd
Sarah Rochira, Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru
Ian Thomas, Prif Weithredwr, Age Cymru
Rachel Lewis, Rheolwr Cynghrair Henoed Cymru
Sara Moran, Swyddog Ymgyrchoedd a Lleisiau Diabetes
Dr Chris Hudson, Geriatregydd Ymgynghorol, Cyfarwyddwr Clinigol Meddygaeth a Gofal Heb ei Drefnu
Dr Mark Vaughan, Meddygfa Avenue Villa, Llanelli
Dr Tom Hughes, Niwrolegydd Ymgynghorol, Ymddiriedolaeth GIG Caerdydd a'r Fro
Lorraine Haynes, Bwrdd Addysgu Powys
Rob Smith, Cyfarwyddwr Ardal y Dwyrain, Betsi Cadwaladr
Zoe Mann, Arbenigwr Ardal Therapi, Boehringer Ingelheim Cyf
Mike Peters, Cyfarwyddwr, Theatr Ieuencid SD1

Croesawodd Dr Lloyd AC y cynrychiolwyr a'u cyflwyno. Derbyniwyd cofnodion 22 Mawrth gan yr aelodau ac fe'u cymeradwywyd fel darlun cywir o gynnwys y cyfarfod.

Cytunwyd ar flaenoriaethau a'r canlyniadau sydd eu hangen ar gyfer y grŵp trawsbleidiol y flwyddyn hon fel **gofal ôl-acíwt** (cymorth seicolegol a seiciatrig) ac **atal** (yn benodol, ffibriliad atrïaidd). Byddai **craffu ar y gwaith o weithredu'r Cynllun Cyflawni Strôc** ar draws byrddau iechyd hefyd yn bwnc parhaol.

Hysbysodd Dr Lloyd yr aelodau ei fod wedi anfon y llythyr y cytunwyd arno (ynghylch gwasanaethau strôc seicolegol a seiciatrig) at Ysgrifennydd y Cabinet ar gyfer ei sylw ac er mwyn iddo gymryd camau gweithredu, ac mae copi wedi ei anfon at yr aelodau gyda'r papurau. Nid oedd unrhyw ymateb wedi ei gael hyd yma ac eithrio'r cadarnhad bod y llythyr wedi cyrraedd.

Dechreuodd Ana Palazon drwy gyflwyno ffibriliad atrïaidd fel pwnc y cyfarfod. Cymru sydd â'r ganran uchaf o bobl â ffibriliad atrïaidd yn y DU sydd yn un o'r prif ffactorau risg y mae angen ei gydnabod a'i drin er mwyn atal strôc.

Soniodd Mr Riley wrth y Grŵp am ei brofiad o gael strôc. Yr oedd wedi dioddef strôc a oedd yn gysylltiedig â ffibriliad atrïaidd yn 2013, yn dilyn symptomau adlif a barodd hyd at dair awr. Aeth i'w bractis meddyg teulu a'i cyfeiriodd i gael electrocardiograff, ond nid oedd y peiriant a ddefnyddiwyd yn dangos unrhyw symptomau. Ar ôl iddo ddychwelyd at ei feddyg teulu, gosodwyd monitor 24 awr ar Mr Riley, ond roedd y canlyniadau yn amhendant. Gan fod dau o'i frodyr wedi marw tra oeddent yn dal yn gymharol ifanc, roedd yn hawdd deall pam roedd Mr Riley yn pryderu. Dychwelodd i gael electrocardiograff arall ond roedd y peiriant wedi torri. Defnyddiwyd monitor 24 awr arall, a chafwyd diagnosis o ffibriliad atrïaidd yn y pen draw. Dywedwyd wrtho

nad oedd y cyflwr yn 'ddifrifol' ond teimlai Mr Riley effeithiau ffibriliad atrïaidd yn curo drwy ei gorff ac, o ganlyniad i hyn, roedd yn anodd iddo gysgu. Dywedodd ei feddyg teulu wrtho y byddai troi'r radio ymlaen yn tynnu ei sylw'n ddigonol er mwyn iddo gysgu. Cafodd Mr Riley bresgripsiwn ar gyfer beta blockers a theneuwyr gwaed, a dywedwyd wrtho mai 'strôc yw'r peth gwaethaf y byddech chi'n ei chael'. Rhoddwyd monitor 24 awr arall iddo, yn ogystal ag apwyntiad ar gyfer y mis Rhagfyr canlynol, ond yn anffodus, roedd wedi cael strôc cyn yr apwyntiad. Roedd Mr Riley wedi bod yn disgyn ysgol a cholodd ei olwg ar yr ochr dde. Canfu nad oedd yn gallu gyrru na darllen. Ceisiodd hawlio Taliad Annibyniaeth Bersonol ond gan ei fod yn berchen ar ei fusnes ei hun, nid oedd hyn yn broses syml.

Yna rhoddodd Dr Dewar gyflwyniad i'r Grŵp ar ffibriliad atrïaidd ac atal strôc. Roedd wedi ei arwain clinig ffibriliad atrïaidd am nifer o flynyddoedd a byddai fel arfer yn defnyddio gwrthgeulyddion ar gleifion â ffibriliad atrïaidd oni bai bod rheswm da dros beidio â gwneud hynny. Dywedodd mai strociau a oedd yn gysylltiedig â ffibriliad atrïaidd oedd y rhai mwyaf difrifol. Ar hyn o bryd mae'r gwaith atal yn cynnwys cynnal archwiliadau pwysedd gwaed yn rheolaidd a dewis ffordd o fyw iach, e.e. peidio ag ysmegu. Dywedodd y dylid cynnal archwiliadau pwysedd gwaed ac archwiliadau curiad y galon ar y cyd fel mater o drefn. Pe byddai'r claf dros 50 oed neu ganddo bwysedd gwaed uchel neu ffactorau risg eraill, gyda churiad calon afreolaidd, byddai'n ystyried bod y claf hwn mewn digonedd o berygl er mwyn i hyn gyfiawnhau rhoi gwrthgeulyddion iddo. Roedd hefyd yn pwysleisio bod strociau yn llai cyffredin mewn menywod ac amcangyfrifodd y gall fod 50% o achosion ffibriliad atrïaidd nad oeddent wedi'u canfod.

Mae Dr Dewar yn cymryd rhan mewn Is-grŵp Cardiofasgwlaidd ar gyfer Cymru a chafwyd cynlluniau peilot atal yn Aneurin Bevan a Chwm Taf a oedd yn cynnwys gwaith canfod achosion o ffibriliad atrïaidd. Dywedodd y byddai rhaglen sgrinio genedlaethol yn effeithiol, pe cai ei dilyn gan lwybr a reolir. Dywedodd fod llai na 10% o'r rhai a fyddai'n cael budd o'r gwrthgeulyddion newydd yn cael presgripsiwn ar eu cyfer gan eu bod yn ddrud, ond byddai'r buddion tymor byr hyn yn fach o'u cymharu â'r gost o drin strôc. Fodd bynnag, roedd bron hanner y rhai sydd yn yr ysbty oherwydd strôc sy'n gysylltiedig â ffibriliad atrïaidd heb fod wedi cael eu trin â gwrthgeulyddion.

Gwnaeth Dr Shakeel Ahmad gyflwyniad i'r Grŵp o dan y teitl 'Stop a Stroke - Who Cares Wins'. Cadarnhaodd fod ffibriliad atrïaidd yn achosi 20% o strociau, a bod strociau'n costio £2.8 biliwn y flwyddyn i'r DU, gan ddefnyddio 5% o adnoddau gofal iechyd. Cyfarwyddodd canllawiau NICE y dylid adolygu achos pob claf sy'n cael monotherapi aspirin erbyn mis Mawrth 2015. Yn ardal Caerdydd a'r Fro yn 2014, dim ond 72% o'r 7,236 o gleifion a oedd yn gymwys i gael gwrthgeulyddion, a dywedodd 36% o'r rheini nad oedd wedi cael unrhyw driniaeth. Roedd hyn yn cyfateb i 78 o strociau y gellid eu hatal. Dywedodd Dr Ahmed fod y proffil therapi yn dangos y gall gwaith rhyngweithio rhwng gofal iechyd sylfaenol ac eilaidd fod yn effeithiol iawn, ac os bydd y ddau sector yn gweithio gyda'i gilydd, gan ddefnyddio offeryn o'r enw AuditPlus, gallai pawb a allai gael budd o ofal ataliol o leiaf gael y cyfle i'w dderbyn.

Mae'r model a gyflwynwyd gan Dr Ahmad yn dangos tystiolaeth ar gyfer y posibilïad i leihau strociau 10% yng Nghymru.

I grynhoi, o'r 19,500 o gleifion yng Nghymru, roedd 28.3% ohonynt nad oeddent wedi cael eu trin â gwrthgeulyddion. Y ffactorau allweddol o ran atal yw addysg a rhyngweithio rhwng y gwahanol sectorau gofal iechyd. Gan ddefnyddio model pum mlynedd dangoswyd y gellid atal 1,106 o strociau yng Nghymru; ac y byddai cyfanswm y costau gofal strôc yn lleihau o dros £107 miliwn i lai na £80 miliwn, a gallai cyfanswm yr arbedion dros bum mlynedd ar gyfer y 1,106 o'r strociau a atalid fod ychydig o dan £5,000 i bob claf. Byddai hyn yn ychwanegol at y gost ddynol.

Yn sgil y cyflwyniadau, daeth yn amlwg bod yr holl dystiolaeth yn awgrymu y byddai'n fuddiol, ac yn gost-effeithiol, i leoli a thrin ffibriliad atrïaidd cyn i strôc ddigwydd.

Gwahoddodd Dr Lloyd y grŵp i drafod y pwnc.

Nododd Steve Simmonds, gan y cyflwynwyd technoleg sydd wedi'i chymeradwyo gan NICE, ei bod bellach yn bosibl canfod curiad calon afreolaidd ar yr un pryd ac mae pwysedd gwaed person yn cael ei fesur. Dylid rhoi gwasanaeth ar waith fel bod pob person sy'n 65 neu'n hŷn yn cael ei wahodd i fynd i'w fferyllfa gymunedol leol i gael prawf ffibriliad atrïaidd neu bwysedd gwaed. Yna gellid cyfeirio pobl sydd â churiad calon afreolaidd ac â phwysedd gwaed sy'n uwch na lefel y cytunwyd arno at eu meddyg teulu er mwyn iddynt gael archwiliad arall. Mae gan y fferyllfeydd cymunedol y gallu i ymdopi â hyn ar raddfa fawr ac mae cyllid wedi ei ryddhau oddi wrth y contract fferyllfeydd ar gyfer rolau clinigol newydd ar gyfer fferyllwyr cymunedol.

Cytunodd Dr James Barry mai mynd i'r afael â ffibriliad atrïaidd oedd wrth wraidd y mater a bod yr offeryn AuditPlus yn cael ei huwchraddio. Mae'r offeryn ar gael i'w ddefnyddio ar draws Cymru, felly ni fyddai unrhyw gostau ychwanegol wrth ei ddefnyddio.

Gall fod yn bosibl i addasu AuditPlus i'w ddefnyddio ar wahanol lefelau. Cytunodd Tristan Groves a dywedodd y byddai'r cyfarfodydd yn y dyfodol yn penderfynu beth fyddai'r ffordd orau i ddefnyddio'r offeryn a gellid wedyn ei haddasu i'w wneud yn haws ei ddefnyddio. Cynigiodd Dr James Barry ei gefnogaeth.

Nododd Fiona Jenkins bod y Grŵp Gweithredu Strôc yn defnyddio cyllid ledled Cymru ac roedd yn amlwg bod gwahanol fodolau mewn gwahanol rannau o Gymru; argymhellodd ddefnyddio un model sy'n gweithio'n dda ar draws Cymru.

Nododd Sian Williams bod myfyrwyr meddygol yn Ysgol Feddygaeth Prifysgol Caerdydd yn cymryd rhan mewn digwyddiadau 'Beth yw'ch Pwysedd Gwaed?', gan ymgysylltu â'r cyhoedd mewn canolfannau siopa, a chynhaliwyd archwiliadau pwysedd gwaed a churiad y galon ar gyfer oddeutu mil o siopwyr. Sicrhaodd yr aelodau y byddai'n ystyried cyflwyno system i fesur curiad y galon fel rhan o'r cynnig hwn yn y dyfodol. Byddai pob un o'r 300 o fyfyrwyr a fyddai'n dechrau yn yr Ysgol ym mis Medi 2018 yn cymryd rhan yn y rhaglen Beth yw'ch Pwysedd Gwaed ac roedd yr Ysgol wedi ymrwmo i'r achos. Byddent hefyd yn helpu gyda'r fenter ffibriliad atrïaidd pan fo hynny'n bosibl.

Nododd Nicola Davis-Job bod bwloch o ran diagnosis a thrin ffibriliad atrïaidd yn y model presennol. Awgrymodd Dr James Barry dynnu sylw at yr ymgyrch a nodi deng mil o gleifion.

Gwnaeth Irina Ercova y pwynt nad yw presgripsiwn ar gyfer aspirin yr un fath â presgripsiwn ar gyfer gwrthgeulyddion.

Datganodd Paul Mayberry fod meddygfeydd meddygon teulu yng Nghymru o dan bwysau aruthrol. Mae Llywodraeth Cymru wedi cydnabod bod fferyllfeydd cymunedol mewn sefyllfa ddelfrydol i helpu i leihau'r pwysau drwy ddarparu gwasanaethau mwy clinigol. Mae Ysgrifennydd y Cabinet dros lechyd wedi dweud ei fod yn bwriadu buddsoddi £20 miliwn yn ystod cyfnod y Cynulliad hwn i helpu i gefnogi fferyllwyr cymunedol i ddarparu ystod gynyddol o wasanaethau clinigol sy'n canolbwyntio ar gleifion, yn gwella ansawdd ac yn cefnogi gweithio ar y cyd. Mae £3 miliwn wedi cael ei neilltuo yn ystod y flwyddyn nesaf er mwyn i fyrddau iechyd benderfynu ar sut i'w dyrannu. Mae'n bosib y gallai fferyllwyr lleol wirio ffibriliad atrïaidd, a byddent wedyn yn cyfeirio canfyddiadau positif at feddygon teulu, gan ddefnyddio offer canfod sydd wedi'u cymeradwyo gan NICE. Awgrymwyd y gallai hyn fod yn arbennig o berthnasol i bobl sydd dros 65 oed.

Parhaodd Mr Mayberry wrh ddweud fod yr Ysgrifennydd lechyd wedi cyhoeddi y bydd Llywodraeth Cymru yn darparu cyllid yn 2018-19 a 2019-20 i sicrhau bod y rhaglen TG 'Dewis Fferyllfa' ar gael i bob fferyllfa yng Nghymru. Bydd hyn yn cefnogi fferyllwyr wrth gyflwyno ystod gynyddol o wasanaethau clinigol sy'n canolbwyntio ar y claf, a fydd yn rhyddhau amser meddygon teulu i ganolbwyntio ar y bobl hynny sydd ag achosion mwy cymhleth ac yn lleihau amseroedd aros cleifion. Bydd y rhaglen 'Dewis Fferyllfa' hefyd yn galluogi fferyllwyr i gael mynediad at gofnodion meddygol cryno cleifion a fydd yn lleihau'n sylweddol nifer y bobl y mae angen eu cyfeirio at feddyg teulu, gwasanaethau y tu allan i oriau ac adrannau damweiniau ac achosion brys, a bydd yn sicrhau gwelliannau sylweddol o ran diogelwch cleifion. Mae'r cytundeb hwn yn enghraifft arall o sut y gall dulliau cydweithredol wneud gwahaniaeth gwirioneddol i bobl yng Nghymru. Tybiai Mr Mayberry y gall y Gymdeithas Strôc helpu byrddau iechyd lleol i ganfod mentrau.

Disgrifiodd Dr Siôn Edwards fethodoleg 'Gwella Ansawdd' a ddefnyddir gan y Ganolfan Gofal Sylfaenol sy'n wahanol i'r fethodoleg 'Stopiwch Strôc', gan ei bod yn canolbwyntio ar ofal sylfaenol ac yn seiliedig ar ddatblygu galluoedd meddygfeydd unigol i wella'r modd maent yn rheoli ffibriliad atrïaidd trwy gydweithio o fewn clystyrau a dysgu oddi wrth ei gilydd. Mae'r fenter hon hefyd yn canolbwyntio ar gadw a datblygu'r gwaith dysgu a wnaed yn y gorffennol o fewn y practis, ond nid yw model allgymorth gofal eilaidd, er ei fod yn mynd i'r afael â phroblem uniongyrchol, yn gwneud hyn mor effeithiol. Mae'r ffigurau sy'n awgrymu bod 72% o gleifion â ffibriliad atrïaidd wedi cael triniaeth wrthgeulo briodol, yn dangos bod meddygfeydd yn llwyddo i reoli'r rhan fwyaf o'u cleifion â ffibriliad atrïaidd, a dylid canolbwyntio ar eu helpu i gynyddu'r nifer hon, yn hytrach na chael pobl eraill i'w wneud ar eu cyfer. Oherwydd daearyddiaeth wledig Cymru mae gweithredu'r fethodoleg 'Stopiwch Strôc' yn fwy heriol. Mae gan y Ganolfan Gofal Sylfaenol nifer o feddygfeydd, clystyrau ac ymgynghorwyr gofal eilaidd ledled Cymru, sy'n cadarnhau'r pryder hwn. Dywedodd nad oedd y Ganolfan Gofal Sylfaenol wedi llwyddo i gyflwyno ei methodoleg i'r Grŵp Gweithredu Strôc fel strategaeth amgen ar gyfer gwella ansawdd ym maes ffibriliad atrïaidd.

Awgrymodd Ana Palazon y gallai gweithio gyda'r byrddau iechyd lleol yn unig fod yn beryglus, gan y gall y materion fod yn seiliedig ar ddiwylliant, er enghraifft, ac efallai y byddai dull mwy strategol gyda gwahanol bartneriaid perthnasol yn fwy priodol.

Dywedodd Dr Shakeel Ahmad fod clystyrau wedi gwneud y gwaith ac wedi profi ei fod yn gynaliadwy, gan leihau'r risg o ran ffibriliad atrïaidd. Gwnaeth y sefydliadau sy'n gyfatebol i fyrddau iechyd lleol yn Lloegr ei adolygu i weld beth y gallent ei ddysgu oddi wrtho. Cytunodd fod cael sectorau iechyd i weithio ar y cyd yn flaenoriaeth.

Awgrymodd Pippa Ford y dylid cyflwyno model Caerdydd ar gyfer gwobr y GIG, a chadarnhaodd Dr Ahmad fod y model wedi cyrraedd y rhestr fer ar gyfer gwobr a ddyfernir i wasanaethau sy'n gwella ansawdd.

Awgrymodd Dr Dewar y gallai'r Is-grŵp Asesu Risg golli ffocws. Gweithiodd byrddau iechyd Cwm Taf ac Aneurin Bevan gyda'r cynlluniau peilot yng Nghaerdydd ac Abertawe Bro Morgannwg, ond nid oedd gan ardaloedd eraill unrhyw fwrriad i gymryd rhan ynddynt, ac felly holodd sut y byddai'n integreiddio yn yr asesiad risg. Nid oedd nodi ei bod yn 'rhy anodd ei integreiddio' yn rheswm digon da. Roedd yn credu bod model Caerdydd yn dda, ond roedd gan ardaloedd eraill ffactorau pwysig lleol a fyddai'n effeithio ar y model hwn.

Cytunodd Jo Oliver y byddai cymell y cyrff lefel uchel i weithio gyda'i gilydd i gyflawni canlyniadau yn hanfodol.

Roedd Tristan Grove o'r farn nad oedd y model ond yn becyn cymorth a bod adnabod cleifion sydd â ffibriliad atrïaidd yn gymharol hawdd. Roedd yn ymgysylltu â fferyllfeydd clwstwr yn ogystal â meddygon teulu. Awgrymwyd y dylai hyn gyd-fynd â chodi ymwybyddiaeth er mwyn i bobl eu hunain allu adnabod symptomau ffibriliad atrïaidd ag â chynyddu ymwybyddiaeth ohono ymhlith y cyhoedd.

Awgrymodd Ana Palazon y byddai nifer o seminarau gyda grwpiau trafod ledled Cymru yn ddefnyddiol er mwyn cael cefnogaeth genedlaethol. Cytunodd Jo Oliver o Sefydliad y Galon bod yr awgrym hwn yn dda a dywedodd y gallai Sefydliad y Galon gynorthwyo yn y trefniadau.

**Camau i'w cymryd: Mae Ana Palazon i drafod gyda chydweithwyr ynglŷn â sut i drefnu cyfarfodydd gyda grwpiau trafod.**

Cytunodd Dr Lloyd i ysgrifennu at Ysgrifennydd y Cabinet i esbonio'r materion a drafodwyd ac i alw am gamau gweithredu, h.y. gofyn am gyfarwyddiadau i'r sectorau gofal iechyd sylfaenol ac eilaidd er mwyn iddynt gymryd camau ataliol cydweithredol i dynnu sylw at achosion o ffibriliad atrïaidd, a chynnig cefnogaeth.

**Camau i'w cymryd: Mae Dr Lloyd i ysgrifennu llythyr at yr Ysgrifennydd Cabinet gydag argymhellion fel yr esboniwyd uchod.**

Trefnwyd cyfarfodydd yn y dyfodol ar gyfer 19 Medi am 18:30 ac ar 28 Tachwedd am 18:30, lleoliad i'w gadarnhau. Cyfarwyddodd Dr Lloyd yr aelodau at wefan y Cynulliad Cenedlaethol a ddylai ddangos dyddiadau, amseroedd a lleoliadau'r cyfarfodydd, yn ogystal â rhagor o wybodaeth ddefnyddiol.

Byddai'r cyfarfod nesaf yn canolbwyntio ar unedau strôc hyper aciwt. Nododd Ana Palazon y byddai'r grŵp gorchwyl a gorffen sy'n cynllunio rhaglen waith ac agenda

cyfarfodydd y grŵp trawsbleidiol yn cynnal cyfarfod i drafod y mater ymlaen llaw ac y byddai'n gwahodd aelodau i ddod.

Diolchodd Dr Lloyd i bawb am ddod. Nid oedd unrhyw fusnes arall i'w gofnodi a daeth y cyfarfod i ben am 13:25.

---

Cymeradwywyd y cofnodion gan Dr Dai Lloyd AC fel darlun cywir o gynnwys y cyfarfod a gynhaliwyd ar 16 Mai 2017:

Llofnod: .....

Dyddiad: .....