

Cofnodion y Grŵp Trawsbleidiol ar Strôc

Cyfarfod: Y Grŵp Trawsbleidiol ar Strôc

Dyddiad: 18 Medi 2018

Lleoliad: Ystafell Bwyllgora 5, Tŷ Hywel, y Cynulliad Cenedlaethol

Cadeirydd

Dr Dai Lloyd AC - Plaid Cymru

Siaradwyr

Dr Jill Newman, Cyfarwyddwr Perfformiad, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
Matt O'Grady, Cymdeithas Strôc, Swyddog Gwybodaeth, Polisi ac Ymgyrchoedd, Cymru

Yn bresennol

Helen Mary Jones AC - Plaid Cymru

Mark Isherwood AC - Ceidwadwyr Cymreig

Rachel Jenkins - ABPI a Pfizer

Dr Anne Freeman OBE, Ymgynghorydd Er Anrhydedd Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan, cyn-
Arweinydd Clinigol ar gyfer Strôc, Cymru

James White - Ymgynghorydd Strôc, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf

Jeannie Wyatt-Williams, Cynllun Cenedlaethol i Atgyfeirio Cleifion i Wneud Ymarfer Corff
Cymru, Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru

Philippa Ford MBE - Rheolwr Materion Cyhoeddus a Pholisi, Cymdeithas Siartredig
Ffisiotherapi

David Fitzpatrick - goroeswr strôc

Nick Cann - goroeswr strôc, enillydd Gwobr LAS, Aelod o Bwyllgor Cynghori Cymru a
llysgennad/codwr arian ar gyfer y Gymdeithas Strôc

Daryl Harris - Seicolegydd Clinigol Ymgynghorol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Dr Fiona Jenkins - Cadeirydd y Grŵp Cyflawni Cenedlaethol ar gyfer Strôc, Cyfarwyddwr
Gweithredol Therapïau a Gwyddor Iechyd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Helen Hak - Adran Therapyddion Galwedigaethol ar gyfer Ymarfer Niwrolegol, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Stephen Davies - Cydlynnydd y Grwpiau Gweithredu ar Strôc

Ross Evans - Cymdeithas Strôc, Pennaeth Cefnogaeth Strôc

Charlotte Nicholls - Cymdeithas Strôc, Swyddog Materion Cyhoeddus (Cofnodion)

Yn bresennol yng ngogledd Cymru:

Dr Jill Newman - Cyfarwyddwr Perfformiad, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Dr David Curran - Ymgynghorydd Strôc, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Judith Rees - DGM Medical, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Gareth Evans - Pennaeth Gwasanaethau Therapi, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
Josie Wray - Metron, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Ymddiheuriadau

Nicola Davis-Job - y Coleg Nyrsio Brenhinol
Emma Henwood - Sefydliad Prydeinig y Galon
Iwan Williams - Gofal Cymdeithasol Cymru
Victoria Winckler - Sefydliad Bevan
Caroline Walters - Coleg Brenhinol y Therapyddion Lleferydd ac Iaith
Malin Falck - Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
Elin Haf Edwards - RNIB Cymru
Dr Phil Jones - Arweinydd Clinigol ar gyfer Strôc yng Nghymru
Sheila Tagholm – goroeswr strôc
Carmel Donovan - Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg

1. Croeso, ymddiheuriadau a chyflwyniadau

Croesawodd y Cadeirydd y rhai a oedd yn bresennol a'u cyflwyno. Nodir uchod yr ymddiheuriadau a ddaeth i law.

2. Cymeradwyo'r cofnodion blaenorol a'r wybodaeth ddiweddaraf am y camau gweithredu

Cymeradwyodd yr Aelodau gofnodion y cyfarfod a gynhaliwyd ar 7 Mawrth fel adlewyrchiad cywir o gynnwys y cyfarfod.

Roedd Ysgrifennydd y Cabinet wedi ateb gohebiaeth y Cadeirydd yn dilyn y cyfarfod diwethaf. Dywedodd fod y Grŵp Gweithredu ar Strôc wedi adolygu ei delerau a byddai'n cynnig aelodaeth i gynrychiolwyr therapi lleferydd ac iaith, therapi galwedigaethol a seicoleg glinigol er mwyn sicrhau llais gan y proffesiynau hynny ledled Cymru. Roedd yr ateb yn dweud bod rôl Addysg a Gwellu Iechyd Cymru (AaGIC) yn cynnwys gwneud gwaith cwmpasu i gynyddu nifer y gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd. Cytunwyd y dylid gwahodd AaGIC i drafod y gwaith hwn mewn cyfarfod yn y dyfodol.

CAM GWEITHREDU: Gwahodd Addysg a Gwellu Iechyd Cymru i gyfarfod nesaf y Grŵp Trawsbleidiol ar Strôc.

3. Cyflwyniad: Asesu anghenion gweithlu unedau strôc hyperaciwt

Rhoddodd Dr Jill Newman gyflwyniad ar y gwaith a wnaed i gwmpasu gofynion gweithlu unedau strôc hyperaciwt posibl yn y dyfodol ym Mwrdd Iechyd Betsi Cadwaladr.

Tynnodd JN sylw at y ffaith nad oedd penderfyniadau terfynol ar nifer yr unedau hyperaciwt yng ngogledd Cymru wedi'u gwneud eto. Amlinellodd JN yr egwyddorion sy'n cael eu defnyddio wrth ailgynllunio'r unedau a'r model gwasanaeth arfaethedig. Awgrymodd

oblygiadau i'r gweithlu, gan nodi, er bod angen rota ac arni o leiaf chwe ymgynghorydd ar gyfer uned hyperaciwt, roedd y bwrdd iechyd yn ystyried rota ac arni wyth i leihau'r effaith ar y gwasanaethau eraill sy'n cael eu staffio gan ymgynghorwyr. Rhoddodd JN hefyd fanylion i'r rhai a oedd yn bresennol am ofynion y system gyfan, gan gynnwys rhai sy'n ymwneud â'r llwybr ôl-aciwt, gan nodi y byddai rhyddhau cleifion o ysbytai yn gynnar gyda chymorth yn allweddol i atal ôl-groniad o gleifion. Cyflwynwyd manylion am yr heriau disgwylidig hefyd, gan gynnwys cynllunio'r gweithlu, fforddiadwyedd a chyfathrebu yn yr iaith Gymraeg.

Cadarnhaodd FJ gefnogaeth gan y Grŵp Gweithredu ar Strôc i'r model uned hyperaciwt. Dywedodd fod gofyniad i gyfrifo faint o unedau hyperaciwt sydd eu hangen yn y rhanbarth, gan na fyddai tair Uned a deunaw o glinigwyr strôc yn ardal gogledd Cymru yn fforddiadwy, a byddai'n ddiangen ac yn afrealistig. Mae gwaith modelu wedi nodi bod angen un uned hyperaciwt yng Ngogledd Cymru yn y Rhyl, a byddai effaith Unedau eraill yn yr ardal yn pennu a oedd angen un arall. Dywedodd FJ y byddai angen cyfuno adnoddau. Roedd angen model gwasanaeth a fyddai'n gyrru gwasanaethau strôc ymlaen yn bragmatig i ddefnyddio'r adnoddau sydd ar gael.

Dywedodd MO fod y gwaith modelu a wnaed gan Betsi Cadwaladr wedi bod yn gadarnhaol ac yn galonogol iawn. Gofynnodd ynghylch y cysylltiad rhwng gwasanaethau aciwt a gwasanaethau cymunedol, a oedd y gwaith modelu yn y gogledd wedi cynnwys gwasanaethau cymunedol a therapi hirdymor, ac a oedd y gwaith modelu yn breifat neu'n gyhoeddus.

Atebodd FJ gan ddweud ei bod yn her i gyfuno adnoddau, staff a chyfarpar i unedau hyperaciwt arbenigol. Argymhellodd Coleg Brenhinol y Meddygon o leiaf tair uned hyperaciwt ar draws Cymru. Mae heriau'n bodoli mewn ardaloedd gwledig o ran cwmpasu e.e. Hywel Dda. Mae Ysbyty Treforys wedi cytuno ar drefniant cyfaddawd oherwydd heriau'n ymwneud ag amser teithio i gleifion, a byddai'n gartref i uned strôc na fyddai o safon hyperaciwt llwyr. Pe bai modelu'n arwain at yr un nifer o unedau, ni fyddai hyn yn ysgogi gwelliant.

Dywedodd JN nad oedd Bwrdd Iechyd Betsi Cadwaladr wedi gwneud argymhelliad eto ynghylch a ddylid cael un neu ddwy uned hyperaciwt yn yr ardal. Mae dewis a ffafrir, ond byddai'n heriol o ran amseroedd teithio ac felly byddai anghydbwysedd o ran risg. O ran màs critigol, mae 1,127 o achosion o strôc yn cael eu cadarnhau yn y gogledd bob blwyddyn, felly byddai'r penderfyniad rhwng un neu ddwy Uned, ac nid tair.

4. Cyflwyniad: Y gweithlu yn y llwybr ôl-aciwt

Rhoddodd MO gyflwyniad ar y gweithlu strôc ôl-aciwt ac adsefydlu. Eglurodd fod y Grŵp Trawsbleidiol ar Strôc yn defnyddio dull llwybr cyfan at y gweithlu, gan gynnwys gweithlu aciwt ac ôl-aciwt yn yr un cyfarfod. Roedd y Grŵp Trawsbleidiol wedi ymdrin â'r gweithlu strôc mewn cyfarfodydd blaenorol. Cyflwynodd ffigurau SSNAP diweddar ac archwiliad ôl-aciwt 2015.

Gofynnodd MO ddau gwestiwn i'r grŵp:

- a) Pa gamau y gellid eu cymryd yn y tymor byr, y tymor canolig a'r tymor hir i gynyddu nifer y therapyddion hyfforddedig yng Nghymru?
- b) Pwy sy'n gyfrifol am yr atebion hyn? A oes rôl i Lywodraeth Cymru, byrddau iechyd, sefydliadau eraill?

Dywedodd JN fod cofnodi SSNAP ar gyfer ôl-adsefydlu yn gofyn am fâs critigol er mwyn gallu adrodd yn gywir. Eglurodd fod ysbytai'n rhyddhau cleifion i nifer o unedau adsefydlu ac ychydig iawn o oroeswyr strôc y maent yn eu prosesu fesul uned. Efallai eu bod yn cael gofal adsefydlu gan therapyddion hyfforddedig, ond nid therapyddion hyfforddedig sy'n arbenigo mewn strôc. Felly mae rôl i gyflwyno technegol.

Mae her o ran argaeledd data am unedau strôc ôl-acíwt. Defnyddiodd Bwrdd Iechyd Betsi Cadwaladr yr un canllawiau ar gyfer eu gwelyau cymunedol ag a ddefnyddir gan Goleg Brenhinol y Meddygon. Yn yr un modd, o ran cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion o ysbytai yn gynnar gyda chymorth, mae Adolygiad Cochrane yn caniatáu rhagdybiaethau ynglŷn â staff ôl-acíwt.

Dywedodd DF fod ei anghenion parhaus yn dilyn strôc yn golygu bod angen llawer o gymorth arno i allu sefyll a chadw cydbwysedd.

Dywedodd SD fod rhywfaint o fuddsoddiad ar gyfer datblygu timau adsefydlu cymunedol, a byddai rhan o hyn yn fuddsoddiad mewn therapyddion cymunedol. Roedd modd rhagdybio bod mwy o staff yn y system nawr nag yn 2015. Tynnodd SD hefyd sylw at y ffaith bod therapyddion galwedigaethol yn defnyddio dull mwy seicolegol yn eu gwaith.

Dywedodd DH ei bod yn bwysig nodi nad seicolegwyr yn unig sy'n gwneud gwaith gofal seicolegol. Dywedodd fod canllawiau Coleg Brenhinol y Meddygon sy'n cynghori 45 munud y dydd o bob math o therapi, yn seiliedig ar yr dull meddygol acíwt, ac wrth i amser fynd heibio ers i unigolion gael eu strôc, gall eu hadferiad godi anghenion gwahanol o safbwynt seicolegol.

Dywedodd FJ fod tuedd i fyrddau iechyd symud ymhellach o'r 45 munud y dydd ar gyfer pob therapi gwahanol. Yn lle hynny, dylai'r claf fod wrth wraidd trafodaethau'r gwasanaeth, dylai anghenion unigol y cleifion gael eu pennu a dylid teilwra'r gwasanaethau yn ôl yr anghenion hynny. Mae cefndiroedd proffesiynol hefyd yn cael eu huno mewn rhai achosion; mae'r proffesiynau yn dangos aeddfedrwydd cynyddol a chafodd gwaith ei wneud ar y mater hwn gan y Grŵp Gweithredu Niwrolegol a'r Grŵp Gweithredu ar Strôc. Mae byrddau iechyd wedi buddsoddi'n helaeth mewn gwasanaethau niwrolegol a gwasanaethau seicolegol, ac maent yn gweithio mwy gyda'r gymuned. Diolchodd FJ i'r rhai a gododd y mater o Fywyd ar ôl Strôc, gan ei bod yn credu ei fod yn fater hollbwysig.

Tynnodd JW sylw at y Cynllun Cenedlaethol i Atgyfeirio Cleifion i wneud Ymarfer Corff fel enghraifft o brosiect a oedd yn gweithredu ar gyfer goroeswyr strôc y tu allan i'r sector ôl-aciwt traddodiadol.

Credai PF ei bod yn ddiddorol bod cyn lleied o wybodaeth ddiweddar ar gael a dywedodd y byddai'n ddefnyddiol gallu craffu ar ragor o ddata. Awgrymodd fod hyn yn rhywbeth y gallai'r Grŵp Trawsbleidiol ar Strôc ymchwilio iddo.

Cododd AF y mater o addysgu staff ar ymwybyddiaeth o strôc. Tynnodd sylw at botensial y Fframwaith Addysg Cenedlaethol ar gyfer Strôc yng Nghymru a'r her sy'n bodoli lle na ellir rhyddhau staff o'u swyddi i fynd i grwpiau addysgol.

Dywedodd MO fod diffyg data yn broblem a rhoddodd enghraifft o sut y gwnaeth atal y Gymdeithas Strôc rhag gallu gwneud gwaith ymchwiliol ar lefelau staffio yn ddiweddar. Dywedodd efallai bod ffyrdd eraill o gasglu a chyflwyno gwybodaeth i dynnu sylw at yr her.

Dywedodd FJ fod y Grwp Gweithredu ar Strôc wedi rhoi cyllid i bob bwrdd iechyd wneud gwaith cwmpasu ar staffio amlddisgyblaethol ar gyfer gwaith adsefydlu. Awgrymodd y dylai'r Grŵp Trawsbleidiol ar Strôc ysgrifennu at fyrddau iechyd lleol i ofyn am ganlyniadau'r gwaith cwmpasu hwn. Tynnodd sylw hefyd at y ffaith bod Cadeirydd Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi ysgrifennu at Ysgrifennydd y Cabinet ynglŷn â chyllido tymor byr. Dywedodd FJ fod y Grwp Gweithredu ar Strôc wedi neilltuo arian i bob bwrdd iechyd ystyried pa adnoddau a systemau ychwanegol fyddai eu hangen i fodloni safonau uned hyperaciwt.

Cam Gweithredu: Y Cadeirydd i ysgrifennu at fyrddau iechyd lleol i ofyn am ganlyniadau gwaith amlddisgyblaethol a niwro-adsefydlu a modelu unedau hyperaciwt a ariennir gan y Grwp Gweithredu ar Strôc.

5. Unrhyw fater arall

Ni thrafodwyd unrhyw fater arall.

6. Y cyfarfod nesaf

Cynhelir cyfarfod nesaf y Grŵp Trawsbleidiol ddydd Mawrth 11 Rhagfyr 2018 am 12:30.

Awgrymodd MO bwnc newydd ar gyfer y cyfarfod, sef amseroedd ymateb ambiwlansys, gan y byddai adolygiad o alwadau oren y Gwasanaeth Ambiwylans yng Nghymru wedi cynhyrchu ei adroddiad erbyn hynny; cytunwyd ar hyn.
