



**CYNGHRAIR
NIWROLEGOL
CYMRU**

**WALES
NEUROLOGICAL
ALLIANCE**

Fy Arolwg Niwro

Adroddiad Cymru

Deall y galw am, ac effaith, gwasanaethau i bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol yng Nghymru

Mehefin 2022



Rhagair

Cyn Covid-19, clywodd ymchwiliad y Grŵp Trawsbleidiol ar Gyflyrau Niwrolegol ar effaith y Cynllun Cyflawni ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol (NDCP) fod pobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol wedi cael profiad gwael o dderbyn triniaethau, gwasanaethau a chymorth.^[1]

Er gwaetha'r ffaith bod NDCP yn ei le ers 2014, wrth ymateb i'r adroddiad roedd Llywodraeth Cymru'n cydnabod:

“Mae angen dealltwriaeth well arnom o'r galw am, ac effaith, gwasanaethau i bobl gyda chyflyrau niwrolegol.”

I'r perwyl hwn, am y tro cyntaf mae Cynghair Niwrolegol Cymru (WNA) wedi cydweithredu â'r Cynghreiriau Niwrolegol yn yr Alban, Lloegr a Gogledd Iwerddon i gasglu tystiolaeth gan bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol ar draws y DU.

Mae Fy Arolwg Niwro yn taflu golau pwysig ynghylch a yw pobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol ym mhob un o'n gwledydd yn derbyn y driniaeth a'r cymorth sydd ei angen arnynt.

Rhannodd dros 8,500 o bobl eu profiadau yn yr arolwg, 503 o Gymru. Rydym yn ddyledus i bawb a rannodd eu profiadau gyda ni.

Mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno canfyddiadau'r gymuned niwrolegol yng Nghymru ynghyd â'r adroddiad Position Statement for Neurological Services across NHS Wales (Mawrth, 2022) gan y Grŵp Gweithredu Cyflyrau Niwrolegol (NCIG).

Gobeithiwn y bydd yr adroddiad hwn yn cyfrannu rhywfaint at gau'r bylchau yn nealltwriaeth Llywodraeth Cymru o'r galw am, ac effaith, gwasanaethau i bobl gyda chyflyrau niwrolegol.

Mae pobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol yng Nghymru'n parhau i adrodd rhwystrau sylweddol i dderbyn triniaeth, gwasanaethau a chymorth gan y gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

Er y gwyddom fod y pandemig wedi rhoi mwy o bwysau nag erioed ar ein holl wasanaethau iechyd a chymdeithasol, ddwy flynedd yn ddiweddarach mae'r sefyllfa i bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol yng Nghymru bellach yn argyfwng ac maen nhw'n teimlo nad oes neb yn gwranddo arnynt. Ar ben hyn y mae'r ansicrwydd ynghylch pa adnoddau fydd yn cael eu dyrannu i'r Grŵp Gweithredu Cyflyrau Niwrolegol yng Nghymru unwaith y daw'r cyllid presennol i ben yn Ebrill 2023.

Mae angen i'r rhai sy'n cynllunio, comisiynu a darparu ein gwasanaethau weithredu ar frys i gywiro'r diffygion a sicrhau nad yw pobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol yn cael eu gadael ar ôl wrth gynllunio ein hadferiad o Covid-19.



Ana Palazon
Cadeirydd Cynghrair Niwrolegol Cymru

Amdan gyflyrau niwrolegol yng Nghymru

Mae mwy na 600 o wahanol fathau o gyflyrau niwrolegol, gan amrywio o rai prin iawn (sy'n effeithio ar lai nag 1 o bob 2000 o bobl) i rai mwy cyffredin fel dementia, clefyd Parkinson, sglerosis ymledol, epilepsi, dystonia a chlefyd motor-niwron.^[ii]

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

Mae cyflyrau niwrolegol yn amrywio o ran eu hachosion sylfaenol a ffactorau risg, ac o ran eu canlyniadau iechyd cysylltiedig. Dyma'r cyflyrau sy'n bennaf gyfrifol drwy'r byd am golli blynyddoedd oherwydd anabledd (DALY) (11.6%) a'r ail brif achos o farwolaethau yn y byd ar 16.5%.^[iii]

"Hyd yn oed gydag un diagnosis, nid yw'r bobl sy'n byw gyda'r cyflwr yn mynd ar yr un siwrne bob tro. Mae rhai pobl yn gallu hunan-reoli eu cyflwr gydag addysg a chymorth priodol gan un neu ddau o weithwyr gofal iechyd proffesiynol, ond i eraill bydd angen mewnbwn arnynt gan amrywiaeth eang o weithwyr gofal iechyd niwrolegol arbenigol, ond hefyd gan eraill fel arbenigwyr resbiradol, wroleg, oncoleg, geneteg (gofal pobl hŷn) a gofal diwedd bywyd. Bydd yr amserlen o ddechrau'r symptomau i ddiwedd eu hoes yn amrywio." (NCIG, 2022) ^[iv]

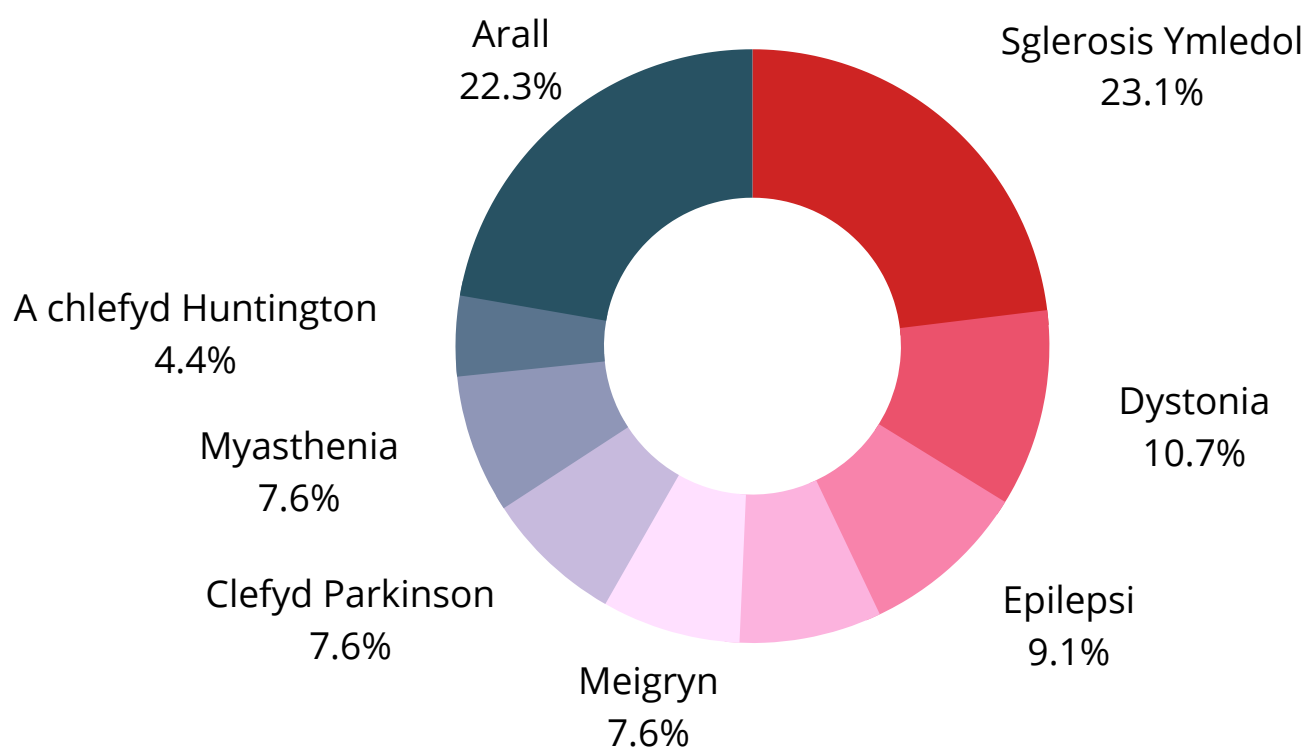
Amdan Fy Arolwg Niwro

Roedd 8,510 o bobl drwy'r DU sy'n byw gyda, neu a effeithir gan gyflyrau niwrolegol, wedi cwblhau Fy Arolwg Niwro, 503 ohonynt o Gymru.

O'r rhai a gwblhaodd yr holiadur, roedd 93% (n=462) yn byw gyda chyflwr niwrolegol; 7% yn ofalwyr, ffrindiau neu'n aelod o deulu person gyda chyflwr niwrolegol.

Roedd 59% (n=295) o'r ymatebwyr wedi cael diagnosis yn y 10 mlynedd diwethaf a 37% (n=184) wedi cael diagnosis dros 10 mlynedd yn ôl.

Y cyflyrau y cyfeiriwyd atynt amlaf oedd:



Themâu allweddol

Mae'r adroddiad hwn yn rhoi trosolwg ar y profiadau a rannwyd gyda ni yn Fy Arolwg Niwro.

Roedd nifer o themâu'n codi o Fy Arolwg Niwro, gan gynnwys:

Oedi gyda derbyn triniaeth a gofal

Argyfwng mewn cymorth iechyd meddwl

Diffyg gwybodaeth a chymorth

Cyflwynwn y canfyddiadau hyn ar y cyd â'r adroddiad diweddaraf i'r Grŵp Gweithredu Cyflyrau Niwrolegol (NCIG) sy'n disgrifio'r heriau sylweddol gyda gwneud gwelliannau mesuradwy i wasanaethau ar gyfer pobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol.

Mae mwy na hanner yn profi oedi gyda chael apwyntiadau arbenigol arferol

Oedi gyda derbyn triniaeth a gofal

Pan ofynnwyd a oeddent wedi profi oedi gyda derbyn gofal neu driniaeth am eu cyflwr niwrolegol yn y 12 mis diwethaf, roedd 27% wedi profi oed gyda chael eu hapwyntiad cyntaf gyda niwrolegydd a 51% gyda chael apwyntiad arferol.

"Oherwydd Covid, nid wyf wedi derbyn fy apwyntiadau angenrheidiol â'r niwrolegydd. Mae fy nghyflwr wedi gwaethygu ac nid yw wedi fy ngweld wyneb yn wyneb ers i mi ddirywio." (Ymatebydd)

"Cafodd dad MRI ym mis Hydref 2021. Cawsom yr adroddiad drwy'r post ond rydym yn dal i aros am yr ôl-apwyntiad niwrolegol." (Ymatebydd)

"Y rhan fwyaf o'r amser dw i'n teimlo fel alltud niwrolegol" (Ymatebydd)

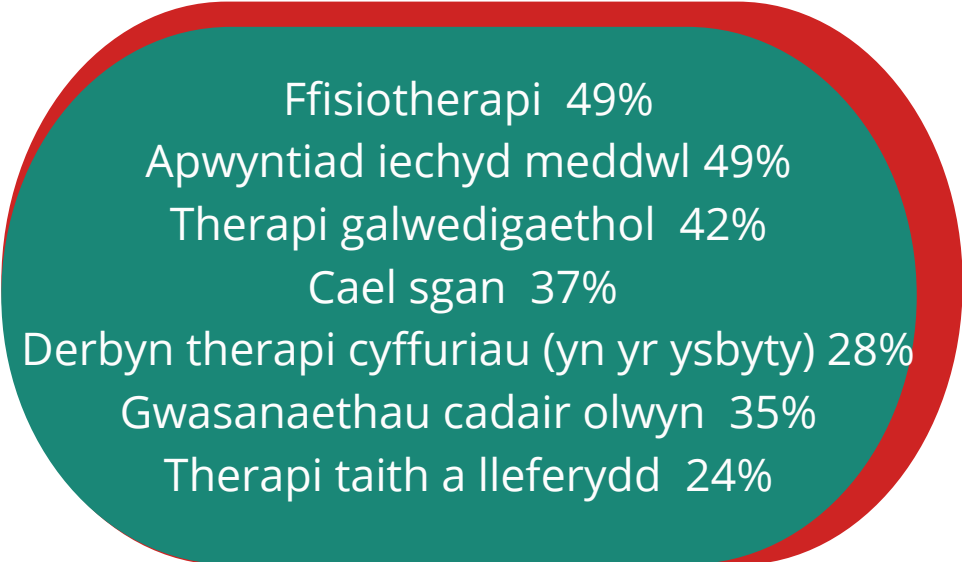
Roedd gweld nyrs arbenigol hefyd yn anodd dros y 12 mis diwethaf gyda 22% yn sôn am broblemau gyda chael apwyntiad cyntaf a 43% gyda chael apwyntiad arferol.

“Dw i heb weld niwrolegydd am o leiaf 7-8 mlynedd ond roeddwn yn gweld fy nyrs arbenigol yn flynyddol. Fodd bynnag, cafodd fy apwyntiad wyneb yn wyneb diwethaf ei ganslo ac yn lle hynny cefais apwyntiad dros y ffôn â'r therapydd galwedigaethol, ym mis Mawrth 2022. Dw i heb weld fy nyrs arbenigol ers dros dair blynedd.” (Ymatebydd)

“Mae angen i bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol gael mynediad di-oed at wasanaethau diagnostig a derbyn cymorth gan amrywiol wasanaethau iechyd, gofal cymdeithasol a thrydydd sector os yw eu symptomau'n newid, os yw eu lles ac ansawdd eu bywyd i wella.” (NCIG, 2022)

Nid oedd 20% o'r ymatebwyr wedi gweld arbenigwr ers dros 18 mis ac roedd 6% heb weld arbenigwr o gwbl.

Oedi gyda derbyn gofal neu driniaeth yn y 12 mis diwethaf yng Nghymru:



Ffisiotherapi	49%
Apwyntiad iechyd meddwl	49%
Therapi galwedigaethol	42%
Cael sgan	37%
Derbyn therapi cyffuriau (yn yr ysbyty)	28%
Gwasanaethau cadair olwyn	35%
Therapi taith a lleferydd	24%

Mae derbyn triniaeth a gwasanaethau'n helpu pobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol i reoli eu cyflwr ac i adnabod arwyddion cynnar o gymhlethdodau a rhoi strategaethau atal a thriniaeth yn eu lle i osgoi gorfod cael eu derbyn yn ddirybudd i'r ysbyty.

“Heb yswiriant iechyd preifat ni fyddai fy ngŵr wedi cael gweld niwrolegydd am dros flwyddyn. Roedd ei anadlu wedi dirywio. Mae rŵan wedi cael diagnosis o glefyd motor-niwron.” (Ymatebydd)

“Mae fy apwyntiadau offthalmoleg dair blynedd ar ei hôl hi ac ni all yr adran niwro wneud dim oherwydd na chawsant adborth gan offthalmoleg.” (Ymatebydd)

Lansiwyd y Gronfa Triniaethau Newydd yn Ionawr 2017 ac ers hynny, yn ôl Llywodraeth Cymru, mae'r amser cyfartalog y mae'n ei gymryd i feddyginiaethau newydd eu cymeradwyo fod ar gael i gleifion yng Nghymru i lawr o 85%, o 90 i ddim ond 13 diwrnod. [M]

Fodd bynnag, nid dyma'r sefyllfa gyda rhai triniaethau ar gyfer cyflyrau niwrolegol fel MS. Mae rhai meddyginiaethau a gymeradwywyd cyn y pandemig gan y Sefydliad Cenedlaethol er Rhagoriaeth Glinigol (NICE) / Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru-Gyfan (AWMSG) eto i'w rhagnodi i bawb sy'n gymwys i'w derbyn:

“Dylwn fod wedi derbyn fampridine ond yn anffodus mae oedi o dros 12 mis ar ei gyfer.” (Ymatebydd)

“Cefais fy mhrofi yn Ionawr 2021 a dw i'n aros am drip Ocrevus gan Ganolfan Walton Lerpwl.” (Ymatebydd)

Argyfwng mewn cymorth iechyd meddwl



Nid yw anghenion 4 allan o 10 o bobl yn cael eu cwrdd o gwbl

Gall diagnosis o gyflwr niwrolegol gael effaith sylweddol ar iechyd meddwl a lles emosiynol pobl. Gall diagnosis gyflwyno ei hun mewn nifer o wahanol ffyrdd a chreu pob math o deimladau a meddyliau am ddyfodol person a sut fydd eu cyflwr yn chwarae rhan ynddo.

Gall delio â natur annisgwyl cyflwr niwrolegol fod yn anodd ac mae'n aml yn amharu'n sylweddol ar emosiynau person. Gall gymryd amser i addasu i fywyd gyda'r cyflwr.

Yn rhy aml nid yw pobl yn cael eu holi am, eu cyfeirio ymlaen na'u hatgyfeirio am gymorth lles meddwl

Mae lles seicolegol yn broblem hirsefydlog wrth ofalu am bobl sy'n byw gyda chyflwr niwrolegol.

Er yn gwerthfawrogi bod y GIG ar draws Cymru'n parhau i fynd drwy amser anodd iawn, rhaid i ni hefyd gydnabod bod y pandemig, i bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol, wedi gwneud llawer i waethygu eu problemau corfforol a seicolegol.

43%

Yn ôl 43%, mae eu hiechyd meddwl wedi gwaethygu yn ystod y pandemig

30%

Yn ôl 30%, mae eu cyflwr niwrolegol yn gwaethygu eu lles meddwl

62%

Yn ôl 62% nid oedd neb wedi holi am eu lles meddwl ers tair blynedd

“Mae gwasanaethau iechyd meddwl yn peidio â bod ar ôl i rywun symud ymlaen o ofal sylfaenol.” (Ymatebydd)

Mae anghenion iechyd meddwl sylweddol heb eu cwrdd ymhlith pobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol yng Nghymru; teimlai 45% (n=166) nad oedd eu hanghenion lles meddwl yn cael eu cwrdd.

Dyweddodd 63% (n=143) y byddai cwnsela wedi bod yn fuddiol ond na chawsant ei gynnig. I eraill a ofynnodd am gymorth, ni chynigiwyd cymorth neu nid oedd yn hygyrch i'w dderbyn;

“Gofynnais i fy arbenigwr am gwnsela yn ôl yn Ionawr 2021. Dw i'n dal i aros am apwyntiad. Ers hynny mae fy mhriodas wedi chwalu.” (Ymatebydd)

“Cynigiwyd gofal cwnsela dros y ffôn ond mae gen i broblemau lleferydd difrifol!” (Ymatebydd)

Nid oes gan ymarferwyr iechyd meddwl cyffredinol y wybodaeth arbenigol am y symptomau sy'n gysylltiedig â chyflyrau niwrolegol, yn enwedig y problemau gwybyddol cymhleth a brofir gan lawer.

Mae'r diffyg gwybodaeth yn golygu nad yw'r ymarferwyr hyn yn gallu addasu eu hymyriad i gwrdd ag anghenion unigol pobl sy'n byw gyda chyflwr niwrolegol a'u teuluoedd.

“Mae angen dull bio-seico-gymdeithasol i leihau effaith cyflwr niwrolegol ar yr unigolyn a'u helpu i fwynhau'r iechyd a lles gorau. Mae hyn yn cynnwys mynediad amserol at asesiad, triniaeth a chymorth seicolegol a seiciatrig priodol.” (NCIG, 2022)

Mae angen i lawer o bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol weld seicolegydd sy'n arbenigo mewn cyflyrau niwrolegol ac wedi eu gwreiddio yn y Tîm Aml-ddisgyblaeth (MDT) er mwyn datblygu gwybodaeth arbenigol am y cyflwr.

Mae'r model iechyd bio-seico-gymdeithasol yn cydnabod y cysylltiadau pwysig rhwng ffactorau biolegol, seicolegol a chymdeithasol mewn unrhyw salwch, gan gynnwys rhai sy'n ymwneud â rheoli'r salwch, sy'n cyfrannu at brofiad pobl gyda diagnosis o gyflwr niwrolegol.

Dim ond rhai pobl gyda chyflyrau niwrolegol yng Nghymru sy'n gallu cael gafael ar wasanaethau seicolegol, a hyd yn oed os ydynt ar gael, rhaid aros yn hir amdanynt. Mae rhai Byrddau Iechyd Lleol sydd â gwasanaethau niwro-seicolegol arbenigol yn eu cadw ar gyfer pobl iau ag 'anghenion galwedigaethol'.

Yn ôl 71% byddai niwroseiciatreg wedi bod o fudd ond ni chawsant ei gynnig gynnig

71%

"Nid oes Niwro-seiciatreg na Niwro-seicoleg ar gael i mi oherwydd ei bod yn rhy hir ers fy anaf. Cefais Anaf Difrifol Trawmatig i'r Ymennydd 41 mlynedd yn ôl ac o'r diwedd dw i dan ofal Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol sydd heb unrhyw wybodaeth na phrofiad o gyflyrau niwrolegol. Nid yw cyflyrau "niwro" byth bron yn rhai dros dro, fel arfer maen nhw gydol oes! Pam na chawn ein trin gydol oes felly?" (Ymatebydd)

Diffyg gwybodaeth a chymorth

“Cafodd cyfeiriad gwefan ei ysgrifennu ar ddarn o bapur a’i roi i mi gyda fy niagnosis.” (Ymatebydd)

Mae diagnosis o gyflwr niwrolegol yn newid bywyd rhywun ac i rai bydd yn effeithio ar allu byw’n annibynnol, cyflawni amcanion bywyd, bod yn gymar neu riant llawn a chymryd rhan mewn galwedigaeth ystyrlon. I eraill, gall effeithio ar sgiliau sylfaenol fel bwyta, siarad, meddwl, anadlu a cherdded.

“I bobl sy’n byw gyda chyflwr niwrolegol, mae angen gwybodaeth a sgiliau i reoli eu symptomau’n iawn.” (NCIG, 2022)

Gall cael diagnosis godi mil o gwestiynau ond dywedodd 35% o’r ymatebwyr na chawsant unrhyw wybodaeth ysgrifenedig pan gawsant eu diagnosis.

Pan ofynnwyd a oeddent wedi deall yr eglurhad a gawsant adeg eu diagnosis, dim ond 37% a ddywedodd eu bod wedi deall yr holl wybodaeth a dywedodd 17% na chawsant eglurhad o gwbl.

“Dw i’n teimlo ar ben fy hun.” (Ymatebydd)

“Cefais fy ngweld unwaith gan niwrolegydd, cael diagnosis, nad oedd dim i’w wneud ac mai rheoli’r boen yw’r cwbl y gallaf ei wneud. Yna cefais fy rhyddhau. A chael cynnig dim byd arall heblaw gwefan i edrych arni. Dw i’n teimlo’n ddiobaith ac ar ben fy hun. Mae fy iechyd meddwl wedi chwalu.” (Ymatebydd)

“Mae cyflwyno gwasanaethau a chymorth integredig, amserol, trylwyr ar sail gwerthoedd i bobl sy’n byw gyda chyflyrau niwrolegol yn dipyn o her.” (NCIG, 2022)

Mae darparu gwasanaethau i bobl gyda chyflyrau niwrolegol yn gymhleth a gall o ble y darperir y gwasanaeth effeithio'n sylweddol ar ansawdd y gwasanaeth a roddir:

"Cefais fy ngweld mewn dau wahanol fwrdd iechyd gan olygu bod diffyg gwybodaeth rhwng y ddau ac felly bod oedi cyn i mi dderbyn triniaeth." (Ymatebydd)

"Mae niwro-wasanaethau fy mwrdd iechyd yn wael, rydym yn benthyca un gan wasanaeth arall." (Ymatebydd)

"Mae fy "niwro" i yn Lloegr ond dw i'n byw yng ngogledd Cymru ac mae gwahaniaeth mawr rhwng y gofal a'r gwasanaethau. Mae'n anodd derbyn gwasanaethau a allai fod o fudd." (Ymatebydd)

"Mae gen i ddystonia serfigol ac yn cael triniaeth pigiadau botulism. Roedd fy niwrolegydd diwethaf yn wych ac roedd ganddo beiriant yr oedd yn ei gyfeirio at y cyhyrau i roi'r pigiadau, oedd yn llawer gwell. Daeth ei gontract i ben a symudodd i Ganada ond roedd wedi talu am y peiriant ei hun ac aeth â fo gyda fo. Pam na all ysbytai gynnig y gwasanaeth hwn heb ddisgwyl i feddygon ymgynghorol brynu eu cyfarpar eu hunain?" (Ymatebydd)

"Mewn byrddau iechyd, mae gwasanaethau cymorth i bobl gyda chyflyrau niwrolegol yn aml yn cael eu dosbarthu dros wahanol gyfarwyddiaethau a grwpiau gwasanaethau clinigol. Gall hyn ei gwneud yn anodd mapio adnoddau a gweithlu i adnabod bylchau ac atebion, a gwerthuso effaith newid gwasanaeth."

(NCIG, 2022)

Drwy gydol y pandemig, gwelsom fwy o ddefnyddio iechyd digidol fel apwyntiadau rhithiol a gwybodaeth ar-lein i gleifion. Pan holwyd pobl am eu profiad o apwyntiadau ffôn neu fideo-gynadledda, dywedodd 51% eu bod yn ddefnyddiol. Ond dywedodd 40% y byddai'n well ganddynt apwyntiadau wyneb yn wyneb.

“Byddai'n well gen i weld meddyg wyneb yn wyneb yn lle drwy alwad ffôn / fideo. Gwelais fy niwrolegydd yn yr ysbyty, a fy nyrs defyd Parkinson, ac maen nhw wastad yn barod iawn i helpu a deall. Fodd bynnag, mae'n llawer anoddach gweld fy meddyg sy'n dipyn o bryder a phoen meddwl pan fo angen i chi gael eich gweld.” (Ymatebydd)

“Dw i wedi bod yn cael pigladau yn fy ngwegil i reoli poen nerfol, ac wedi cael cryn drafferth i wneud apwyntiadau i'w derbyn. Dw i'n hollol fyddar a chefais sawl llythyr yn y post ar gyfer apwyntiadau ffôn. Erbyn hyn mae'r mater wedi'i ddatrys ond nid cyn derbyn pedwar llythyr. Mae derbyn gwasanaeth i bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol yn anodd ar y gorau, ond yn anoddach fyth i rywun byddar. Fe achosodd orbryderu ofnadwy i mi ac mae hyd yn oed wedi achosi oedi gyda rheoli fy mhoen.” (Ymatebydd)

Yn barod, pobl heb sgiliau digidol yw'r grŵp mwyaf tebygol o brofi anghydraddoldeb iechyd [v]. I lawer o bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol, mae Covie-19 wedi gwaethygu'r gagendor digidol.

I rai sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol prin, mae diffyg mynediad at arbenigwyr yng Nghymru.

“Mae'n anodd iawn i mi deithio o ogledd Cymru i fy apwyntiadau yn Ysbyty Walton. Ydy o ddim yn bosib i mi gael y pigladau botox a dderbyniaf yn Ysbyty Walton ar gyfer dystonia serfigol naill ai yn Ysbyty Countess of Chester neu Ysbyty Glan Clwyd, Bodelwyddan? Plîs. Does bosib mai fi yw'r unig un sy'n gorfod teithio o ogledd Cymru i Ysbyty Walton.” (Ymatebydd)

11%

Nid oedd gan 11% fynediad at y dechnoleg iawn

9%

Nid oedd gan 9% rywle preifat i fynd i gael apwyntiad o bell

“Er y goblygiadau corfforol ac emosiynol o deithio’n bell allan o Gymru i weld arbenigwr, mae’r gost economaidd hefyd yn effeithio’n sylweddol ar bobl sy’n byw gyda chyflyrau niwrolegol.

Er y goblygiadau corfforol ac emosiynol o deithio’n bell allan o Gymru i weld arbenigwr, mae’r gost economaidd hefyd yn effeithio’n sylweddol ar bobl sy’n byw gyda chyflyrau niwrolegol.


“Dw i’n gorfod teithio i Lundain bob chwe mis am driniaeth ac yn gorfod bod yno’n gynnar felly rhaid cael gwesty sy’n costio £80, yna bwyd, ac yna £150 o danwydd. Mae’r cwbl yn ychwanegu at gost y cyflwr a cheisio cadw mor iach â phosib. Mae mynychu fy adolygiadau’n mynd yn ddrytach o hyd ac yn cael effaith ar gyllideb y cartref.” (Ymatebydd)

Gall y costau ariannol sylweddol sy’n mynd law yn llaw â byw gyda chyflwr niwrolegol gynnwys colli enillion i’r person sy’n byw gyda’r cyflwr, a hefyd i’w gofalwr. Mae costau’n gysylltiedig â phrynu cyfarpar, cymhorthion symudedd ac addasu’r cartref ynghyd â chostau ychwanegol i dalu am help gyda gofal personol, glanhau a gofal plant.

“Gyda’r cyflwr sydd gen i, cefais ddiagnosis, fy rhyddhau ac roeddwn wedyn ar ben fy hun. Bu’n rhaid i mi dalu am fy holl gyfarpar symudedd fy hun. Dw i’n byw mewn ardal ‘loteri cod post’.” (Ymatebydd)

Yn ôl astudiaeth gan Ysgol Feddygol Prifysgol Abertawe, mae pobl sy’n byw gyda rhai chyflyrau niwrolegol a’u teuluoedd yn talu hyd at 75% o’r costau anfeddygol allan o’u pocedi eu hunain.[vii]. Mae pethau fel cadeiriau olwyn ac addasiadau i’r cartref a’r car yn gwbl angenrheidiol ac yn gymorth mawr i helpu pobl i fyw’n annibynnol, aros yn eu cartrefi eu hunain neu adael yr ysbyty’n gynt, diogel ac effeithlon.

Pwrpas budd-daliadau anabledd fel y Taliad Annibyniaeth Personol (PIP) yw cyfrannu at y costau ychwanegol hyn ond mae gormod yn wynebu toriad neu goll i’r budd-dal yn llwyr. Mae methiannau gyda phrosesu PIP yn golygu bod pobl sy’n byw gyda chyflyrau niwrolegol yn wynebu proses apêl ddigalon, hynod flinedig a diangen.



Mae diwygiadau lles yn cyfrannu at ddirywiad iechyd pobl a hefyd yn gwaethygu'r tlodi a'r ynysu a brofir gan y gymuned niwrolegol yng Nghymru. Mae byw gyda chyflwr niwrolegol yn ddigon drwg ond mae'n cael ei wneud yn anoddach fyth gan system fudd-daliadau ddisynnwyr.

Mae budd-daliadau i bobl anabl a weinyddir yng Nghymru fel y Cynlluniau Trafnidiaeth Ratach; Budd-dâl Tai; Taliadau Disgresiwn at Gostau Tai a'r Grantiau Cyfleusterau i'r Anabl i gyd yn hanfodol ond nid ydynt yn llwyr liniaru'r costau ariannol dydd i ddydd o fyw gyda chyflwr niwrolegol nac effaith y diwygiadau lles.

Mae'r argyfwng costau byw presennol yn bryder mawr i lawer sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol. Yn aml iawn maen nhw angen mwy o wres i fod yn gyffyrddus ac i osgoi mwy o boen nerfol, mwy o drydan i wefru dyfeisiau technoleg gynorthwyol, a phetrol i fynd o gwmpas oherwydd prinder opsiynau trafndiaeth.

9%

Mae'r adroddiad hwn yn crynhoi'r heriau sy'n parhau i wynebu pobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol gyda derbyn gwasanaethau a chymorth hanfodol i drin a rheoli eu cyflwr; ynghyd â'r heriau a wynebir gan y gweithwyr proffesiynol sy'n gyfrifol am eu gofal.

Dylai fod yn gatalydd i weithredu ar unwaith.

Cyn Covid, roedd adroddiad ymchwiliad y CPG wedi casglu bod llawer iawn o ffordd i fynd eto cyn sicrhau bod anghenion pawb sy'n byw gyda chyflwr niwrolegol yng Nghymru'n cael eu cwrdd.

Ers hynny, mae effaith y pandemig wedi gwaethygu'r problemau i bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol ar draws Cymru. Cafodd llawer o wasanaethau niwrolegol arbenigol eu harallgyfeirio i ymateb i'r argyfwng gan effeithio'n fawr ar bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol.

Mae gweithwyr iechyd yn y timau cyflyrau niwrolegol wedi gwneud eu gorau i ddarparu gwasanaethau a chymorth o dan amgylchiadau eithriadol anodd. Maen nhw wedi blaenoriaethu'r achosion brys a gweithio'n galed i gadw cymaint o'u hapwyntiadau â phosib naill ai dros y ffôn neu fideo, fel nad oedd yn rhaid derbyn pobl i'r ysbyty.

Mae'r WNA yn ymwybodol iawn bod llawer o bobl yn byw gyda chyflyrau niwrolegol sydd wedi dirywio o ganlyniad i orfod 'cysgodu' ac sydd erbyn hyn yn dangos symptomau llawer mwy gwaethydogol eu natur nag y dylent. Gall fod yn anodd iawn i bobl sy'n byw gyda chyflwr niwrolegol adennill y gweithrediad corfforol a gollwyd, hyd yn oed dros y tymor hir.

Roedd yr NCDP yn diffinio rôl yr NCIG yn glir sef gweithio'n gydgysylltiedig, ar lefel Cymru-gyfan, i gynorthwyo'r Byrddau Iechyd a phartneriaid i ddarparu camau gweithredu'r cynllun hwn a chyflawni'r canlyniadau sydd mewn golwg.

Roedd yr NCDP yn rhoi ffocws ar anghenion pobl gyda chyflyrau niwrolegol yng Nghymru. Roedd yn gadael i rai oedd yn rhan o'i weithrediad ddechrau mynd i'r afael ag anghenion heb eu cwrdd a chanfod atebion i heriau.

Fodd bynnag, mae diffyg data rheoli ar ddangosyddion canlyniad y cynllun, a darparu gwasanaethau diagnostig, triniaeth a chymorth a gwasanaethau eraill i bobl gyda chyflyrau niwrolegol wedi bod yn gryn broblem.

“Mae’r adnoddau i gynorthwyo gwaith yr NCIG yn brin. Mae’r NCIG wedi rhannu cydlynedd a pheth cymorth gweinyddol rhan amser gyda’r SIG ers 2016 ac mae swyddog clinigol arweiniol ar gael un diwrnod yr wythnos ers Rhagfyr 2019.” (NCIG, 2022)

Heb drefn sydd ag adnoddau digonol i gasglu a chyhoeddi’r math yma o ddata, mae wedi bod yn anodd tracio gwelliannau dros amser.

Mae’r diffyg adnoddau hefyd yn golygu bod arferion da’n cael eu cyflwyno’n anghyson a chynnydd araf o ran cyd-gynhyrchu â phobl sy’n byw gyda chyflyrau niwrolegol:

“Mae diffyg data cadarn ar draws y siwrne i’r claf, er mwyn goleuo a gwerthuso gwelliannau a datblygiadau gwasanaeth.” (NCIG, 2022)

Er maint y rhaglen newid y mae’r NCIG yn gyfrifol am ei darparu, nid oes gan y mwyafrif llethol o aelodau’r NCIG amser wedi’i glustnodi fel rhan o’u swyddi.

Mae pobl gyda chyflyrau niwrolegol yng Nghymru’n wynebu mynediad anghyfartal at gymorth emosiynol, adsefydlu a gofal cymdeithasol; y ffisiotherapyddion a’r cynghorwyr ‘dal dŵr’ sy’n cyfateb yn uniongyrchol i statws addysg, cyflogaeth ac incwm.

Yn ogystal, mae anghenion iechyd a gofal cymdeithasol heb eu cwrdd yn cyfrannu at symptomau parhaus sy’n arwain at ganlyniadau corfforol, seico-gymdeithasol a galwedigaethol i rai gyda chyflwr niwrolegol.

“Mae fy nghyflwr yn waeth nag erioed, dw i’n cael gymaint o symptomau ychwanegol – mae’r poen llethol yn fy asennau, trafferth cael fy nhraed i ddeall sut i gerdded, adnabod geiriau a phroblemau pledren i gyd yn newydd.” (Ymatebydd)

“Dw i'n teimlo fy mod ar goll yn y diffeithwch ac yn gorfod darganfod y ffordd allan fy hun a brwydro am gymorth sydd ei angen arnaf ers misoedd neu flynyddoedd. Ar ôl i bobl addo gwahanol bethau ar wahanol adegau ond byth bron yn digwydd! Mae'n anodd iawn cael apwyntiadau ar yr amser iawn o'r dydd (yn hwyr y prynhawn pan ydw i'n fwy tebygol o allu mynychu). Dw i'n aml yn rhy sâl i gyrraedd apwyntiad, hyd yn oed gyda chymorth llawn.” (Ymatebydd)

Yn hanesyddol, mae niwroleg wedi cael ei ariannu'n wael ac yn flaenoriaeth isel a'r bobl sy'n byw gyda chyflwr niwrolegol a ddyfynnir uchod, a thrwy gydol yr adroddiad hwn, yn teimlo yr anghofiwyd amdanynt.

Felly nid mater yw hyn ein bod ond yn gofyn am ddychwelyd at lefelau gwasanaeth cyn Covid. Wrth i ni ddod allan o'r pandemig hwn, rhaid i ni achub ar bob cyfle i wella gwasanaethau i bawb sydd eu hangen.

Mae'r WNA yn llwyr ddeall cyd-destun y realiti newydd y mae'r GIG yn gweithio ynddo ac yn ymwybodol o'r pwysau trwm y mae'r gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn parhau i'w hwynebu.

Fodd bynnag, gwyddom hefyd os na weithredir yn brydlon ar y problemau y cyfeirir atynt yn yr adroddiad hwn, ac ar yr argymhellion a wneir, bydd ond yn achosi mwy o drafferthion i bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol ac arwain at fwy o bwysau ar wasanaethau gan gynyddu'r galw am driniaethau, adsefydlu a gwasanaethau cymorth ar gyfer anhwylderau niwrolegol.

Nid yw'r Datganiad Ansawdd Cyflyrau Niwrolegol drafft yn ymateb digon manwl i'r argyfwng presennol mewn gwasanaethau niwrolegol nac ychwaith yn dangos uchelgais digon beiddgar ar gyfer gwasanaethau niwrolegol yng Nghymru.

Os na weithredir ar unwaith yn fyd-eang, disgwylir i'r baich niwrolegol ddod yn fygythiad mwy difrifol fyth i iechyd y cyhoedd ac yn un na allwn ei reoli.
(Sefydliad Iechyd y Byd)^[viii]

Argymhellion ar gyfer gweithredu:

- Cyhoeddi'r Datganiad Ansawdd Cyflyrau Niwrolegol a'r cynllun gweithredu ynghyd â manylebau gwasanaeth manwl, canlyniadau clir a strwythur atebolwydd cryf i gynorthwyo'r trefniadau cynllunio ac atebolwydd ar gyfer GIG Cymru a chyflwyno'r gwelliannau angenrheidiol i bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol.
- Sefydlu rhwydwaith Cymru-gyfan parhaol wedi'i ariannu'n llawn ar gyfer cyflyrau niwrolegol, i hyrwyddo ymarfer gorau a sbarduno gwelliannau.
- Sefydlu Grŵp Gorchwyl a Gorffen Gweinidogol i ennill dealltwriaeth well o'r galw am, ac effaith, gwasanaethau i bobl gyda chyflyrau niwrolegol a sicrhau bod y data angenrheidiol yn cael ei gasglu ac ar gael yn barhaus, a'i fod yn ddata dibynadwy.
- Ymrwmo i ddatblygu'r gweithlu a chomisiynu strategaeth i sicrhau bod gan Gymru ddigon o staff arbenigol i gwrdd ag anghenion pobl gyda chyflyrau niwrolegol mewn ffordd ac mewn lle amserol a phriodol.
- Sefydlu system genedlaethol ar gyfer casglu, cyd-grynhoi a chyhoeddi data ar ganlyniadau gwasanaethau niwrolegol gan weithio gyda'r gymuned ymchwil, pobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol, a'r trydydd sector.
- Creu strategaeth cyd-gynhyrchu a chyfranogi newydd sy'n ei gwneud yn orfodol a gofynnol i'r NCIG a Byrddau Iechyd Lleol ddangos eu bod yn cynnwys pobl gyda chyflyrau niwrolegol, a'u gofawyr, yn weithredol yn y penderfyniadau am wella gofal a chymorth ar lefel genedlaethol a lleol.

- Sicrhau bod gan bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol fynediad cyfartal at gymorth seicolegol arbenigol fel rhan o'u gofal. Mae hyn yn cynnwys mynediad at gymorth a thriniaeth iechyd meddwl, gwybyddol ac emosiynol, fel bo angen, sy'n rhoi sylw i'r anghenion sy'n codi o'u cyflwr ond hefyd yn ystyried dewisiadau ac anghenion neilltuol yr unigolyn.
- Dylai cynllun gweithredu adferiad iechyd meddwl a lles Covid-19 Llywodraeth Cymru gynnwys cymorth ariannol pellach i'r sector gwirfoddol er mwyn gallu lliniaru ac ymateb i effeithiau iechyd corfforol ac iechyd meddwl parhaus a hirbarhaus y pandemig a'r argyfwng costau byw.

Dogfennau Cyfeiriol

- i. Adroddiad ar Ymchwiliad y Grŵp Trawsbleidiol ar Gyflyrau Niwrolegol: Gosod y sylfeini ar gyfer newid: Effaith Cynllun Cyflawni Niwrolegol Llywodraeth Cymru <https://busnes.senedd.cymru/documents/s103521/Adroddiad%20ar%20yr%20Ymchwiliad%20i%20Gyflyrau%20Niwrolegol.pdf>
- ii. NHS England. <https://www.england.nhs.uk/ourwork/clinical-policy/ltr/our-work-on-long-term-conditions/neurological/>
- iii. GBD 2016 Neurology Collaborators. Global, regional, and national burden of neurological disorders, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet Neurol* 2019; 18: 439–58.
- iv. Grŵp Gweithredu Cyflyrau Niwrolegol (NCIG) (Mawrth 2022) Datganiad Sefyllfa ar gyfer Gwasanaethau Niwrolegol ar draws GIG Cymru
- v. Llywodraeth Cymru (2020). Y Gronfa Triniaethau Newydd yn torri'r amser aros ar gyfer derbyn meddyginiaethau newydd o 90 i 13 diwrnod <https://llyw.cymru/cronfa-triniaethau-newydd-lleihau-amseroedd-aros-ar-gyfer-meddyginiaethau-newydd-o-90-o-ddiwrnodau>
- vi. Good Things Foundation; Digital exclusion and health inequalities <https://www.goodthingsfoundation.org/insights/digital-exclusion-and-health-inequalities/>
- vii. Nicholas R.S. et al. Personal and societal costs of multiple sclerosis in the UK: A population-based MS Registry study. *Multiple Sclerosis Journal— Experimental, Translational and Clinical*. January–March 2020, 1–11
- viii. Sefydliad Iechyd y Byd. Neurological Disorders: Public Health Challenges <https://www.who.int/publications/i/item/9789241563369>

Gwybodaeth Gyswilt

Fiona McDonald

Rheolwr Polisi, Ymgyrchoedd a'r Wasg, MS Society Cymru

E: fiona.mcdonald@mssociety.org.uk

T: 07740753945



**CYNGHRAIR
NIWROLEGOL
CYMRU**

**WALES
NEUROLOGICAL
ALLIANCE**

walesneurologicalalliance.org.uk