



CYNGHRAIR
NIWROLEGOL
CYMRU

WALES
NEUROLOGICAL
ALLIANCE

Lleisiau Niwro:

Canfyddiadau Cymru o
Fy Arolwg Niwro

Mawrth 2026



Cynnwys

Cyflwyniad	3
Cyd-destun Polisi	4
Ynglŷn â chyflyrau niwrolegol yng Nghymru	5
Ynglŷn â fy Arolwg Niwro	6
Argymhellion.....	7
Crynodeb Gweithredol.....	7
Canfyddiadau Allweddol.....	7
Gofal Iechyd i Bobl â Chyflyrau Niwrolegol.....	16
Argyfwng mewn Cymorth Iechyd Meddwl.....	24
Effaith ar Fywyd Beunyddiol.....	29
Effaith ariannol.....	35
Casgliad	39
Diolch.....	40
Atodiad.....	41
Ynglŷn â Chynghrair Niwrolegol Cymru.....	44

Cyflwyniad

Mae Cynghrair Niwrolegol Cymru (WNA) unwaith eto wedi cydweithio â Chynghreiriau Niwrolegol yr Alban, Lloegr a Gogledd Iwerddon, ochr yn ochr â Gweriniaeth Iwerddon am y tro cyntaf, i gasglu tystiolaeth gan bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol ledled y DU.

Cafodd mwy na 10,000 o brofiadau eu cofnodi drwy'r My Neuro Survey ledled y DU. Yng Nghymru, roedd ein harolwg yn dal profiadau 484 o oedolion a 30 o blant a phobl ifanc sy'n byw gyda chyflwr niwrolegol, gydag 89 o ofalwyr oedolion hefyd yn rhannu mewnwelediadau i'w profiadau o ddydd i ddydd. Rydym yn ddyledus i bawb a rannodd eu profiad gyda ni.

Mae'n bleser gennym gyflwyno ein canfyddiadau o Arolwg Fy Niwro yng Nghymru 2024. Roedd ein hadroddiad cyntaf Arolwg fy Niwro Cymru 2024 (Mehfin 2022) yn gipolwg ar brofiadau'r 100,000 o bobl sy'n byw gyda chyflwr niwrolegol yng Nghymru. Cyn etholiadau'r Senedd yn 2026, rydyn ni'n dod â lleisiau pobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol ar draws y genedl at ei gilydd.

Mae'r adroddiad hwn yn tynnu sylw at y prif themâu a ddaeth i'r amlwg o arolwg Cymru, gan gynnwys

- profiad pobl o wasanaethau iechyd a gofal
- Yr argyfwng iechyd meddwl
- profiad o ddydd i ddydd gofalwyr ar gyfer pobl â chyflyrau niwrolegol
- yr effeithiau ar fywyd bob dydd i bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol, a'u rhydwethiau cymorth, gan gynnwys gofalwyr di-dâl.

Er enghraifft, nid yw 44% o oedolion a arolygwyd sy'n byw gyda chyflwr niwrolegol yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan y system iechyd.

Mae fy Arolwg Niwro yn rhoi mewnwelediadau hanfodol i a yw pobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol ym mhob cenedl yn y DU yn cael y driniaeth a'r gefnogaeth sydd eu hangen arnynt ac yn eu haeddu.

Rydym yn gobeithio y bydd yr adroddiad hwn yn mynd rhywfaint o ffordd i gau'r bylchau yn nealltwriaeth Llywodraeth Cymru o'r galw am wasanaethau a'r effaith i bobl â chyflyrau niwrolegol. Mae pobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol yng Nghymru yn parhau i adrodd am rwystrau sylweddol i gael mynediad at y driniaeth, y gwasanaethau a'r cymorth sydd eu hangen arnynt gan wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

Cyd-destun Polisi

Mae'r adroddiad hwn yn casglu lleisiau pobl yng Nghymru, rhwng Gorffennaf a Thachwedd 2024, sy'n byw gydag o leiaf un cyflwr niwrolegol sydd wedi'i ddiagnosisio neu a amheuir.

Ddwy flynedd ynghynt, ym mis Tachwedd 2022, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ei Datganiad Ansawdd ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol, sy'n "disgrifio sut y dylai gwasanaethau o ansawdd da ar gyfer cyflyrau niwrolegol edrych":

"Ein nod yw sicrhau bod pobl o bob oed sy'n byw gyda chyflwr niwrolegol neu wedi'u heffeithio arnynt yn cael mynediad amserol a theg at wasanaethau o ansawdd uchel i'w galluogi i fyw eu bywydau gorau."⁷⁶ Datganiad Ansawdd ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol, Llywodraeth Cymru

Datblygwyd y Datganiad Ansawdd yn sgil y Cynllun Cyflenwi Cyflyrau Niwrolegol (NCDP) a'i nod yw sicrhau bod pobl o bob oed sy'n byw gyda chyflwr niwrolegol neu wedi'u heffeithio gan gyflwr niwrolegol yn cael mynediad amserol a chyfartal at wasanaethau o ansawdd uchel. Fodd bynnag, mae cynnydd yn erbyn hyn wedi stopio. Dywedodd dros draean o'r bobl yn ein harolwg nad yw eu gofal iechyd wedi gwella dros y 12 mis diwethaf.

Yn bwysig, nid yw pob cyflwr niwrolegol yn cael ei gwmpasu gan wasanaethau niwroleg. Er enghraifft, mae Parkinson's yn aml yn dod o dan ofal pobl hŷn. Mae'r gwaith digyswllt hwn yn peryglu annhegwch wrth ddarparu gwasanaethau ar draws cyflyrau niwrolegol ac yn atal cynllunio gweithlu a dyrannu adnoddau ar y cyd.

"Bydd Grŵp Gweithredu Cyflyrau Niwrolegol (NCIG) yn darparu arweinyddiaeth genedlaethol ac yn gyrru newid i ddarparu gwasanaethau o ansawdd gwell, gwerth uwch, mwy cyson a hygyrch i bobl yr effeithir arnynt gan gyflyrau niwrolegol. Dylai hyn ystyried heriau'r gweithlu."⁷⁷ Datganiad Ansawdd ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol, Llywodraeth Cymru

Cyn etholiadau'r Senedd ym mis Mai 2026, mae pleidiau gwleidyddol yng Nghymru yn nodi eu bwriadau ar gyfer y newidiadau yr hoffent eu gwneud dros y pedair blynedd nesaf os byddant yn ffurfio Llywodraeth nesaf Cymru.

Nawr yw'r amser i bleidiau gwleidyddol yng Nghymru benderfynu a ydynt yn gweld safonau uchel ar gyfer gwasanaethau niwrolegol fel uchelgeis neu fel maes ffocws i wella bywydau un o bob chwech o bobl sy'n byw gyda chyflwr niwrolegol yng Nghymru yn ystyrllon. Drwy ymgysylltu â'r adroddiad hwn a gweithredu ar fewnwelediadau'r arbenigwyr trwy brofiad, gallai tymor nesaf y Senedd ddod â newid gwirioneddol i fywydau'r 100,000 o bobl yng Nghymru sy'n byw gyda chyflwr niwrolegol, ac i'w rhwydweithiau cymorth.

Mae'r adroddiad hwn yn codi lleisiau etholwyr ledled Cymru. Rhaid i lunwyr polisi wrando ar yr hyn sy'n gweithio a beth sydd ddim, ar gyfer pobl â chyflyrau niwrolegol a'u gofalwyr di-dâl.

Mae angen cynllun gweithredu ar frys ar gyfer y Datganiad Ansawdd ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol, ynghyd â strategaeth gweithlu niwroleg cysylltiedig, i sicrhau bod pobl yn gallu cael mynediad at ddiagnosis a chymorth amserol a theg.

Yn y cyd-destun polisi ehangach, cyhoeddodd Llywodraeth y DU ym mis Tachwedd 2024 lansiad Fforwm Niwro newydd y DU. Mae'r dull pedair cenedl hwn, a ddeilliodd o ymgyrch #BackThe1in6 iteriad blaenorol Fy Arolwg Niwro yn 2022, yn gam pwysig ymlaen.

Mae rhai polisiâu hanfodol, fel mynediad at fudd-daliadau a diwygio lles, heb eu datganoli yn cael eu penderfynu yn San Steffan. Ers i ni gasglu ymatebion, mae cynigion diwygio lles Llywodraeth y DU wedi bod yn ofidus iawn i bobl sy'n byw gyda chyflyrau iechyd hirdymor ledled y DU.

Er ein bod yn galw am ddiwygio budd-daliadau nad oeddent eisoes yn gweithio'n dda i bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol yn ein hadroddiad blaenorol, mae'r newidiadau arfaethedig i les, gan gynnwys y Taliad Annibyniaeth Personol (PIP), wedi cael sylw cenedlaethol yn y cyfryngau, yn enwedig yng ngwanwyn 2025.

Gwyddom o'n gwaith fel elusennau sy'n gweithio'n agos gyda'n cymunedau bod llawer o bobl yn ofni beth allai'r newidiadau arfaethedig ei olygu iddynt, yn enwedig yn ystod argyfwng costau byw heriol. Er bod y cynigion hyn wedi'u hatal ac mae Adolygiad Timm yn cynnal ei adolygiad llawn o PIP, mae newidiadau i Gredyd Cynhwysol yn dal i fod yn bosibl. Oherwydd yr amser y bu'r arolwg hwn yn fyw, nid yw ofnau sy'n mynd i'r afael â'r cynigion penodol hyn yn cael eu cofnodi yn ein harolwg. Yn hytrach, mae unrhyw ofnau ynghylch mynediad at fudd-daliadau a diwygio lles yn adlewyrchu pryderon ein cymuned yn ystod misoedd cyntaf cyfnod Llywodraeth newydd San Steffan (Gorffennaf-Tachwedd 2024).

Beth yw cyflwr niwrolegol?

Mae cyflyrau niwrolegol yn effeithio ar yr ymennydd, y nerfau, a'r llinyn asgwrn cefn. Mae dros 600 o gyflyrau niwrolegol hysbys, a nhw yw prif achos anabledd ledled y byd.^{iv} Gallant effeithio ar sawl agwedd ar fywyd bob dydd ac effeithio ar bawb yn wahanol.

Ynglŷn â chyflyrau niwrolegol yng Nghymru

Yng Nghymru, mae tua 100,000 o bobl yn byw gyda chyflwr niwrolegol.^v Mae'r rhain yn amrywio o gyflyrau prin iawn i gyflyrau mwy cyffredin, gan gynnwys dementia, Parkinson's, sglerosis ymledol (MS), epilepsi, dystonia, spina bifida, a chlefyd niwronau motor.

Mae cyflyrau niwrolegol yn gymhleth ac amrywiol – hyd yn oed o fewn un cyflwr, gall dilyniant clefyd ac anghenion cymorth ar ôl diagnosis amrywio'n fawr. Mae'r cymorth cywir yn galluogi pobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol i gael diagnosis prydlon ac i fyw'n annibynnol cyn hired â phosibl, sy'n hanfodol i'w hiechyd, eu lles a'u hurddas.

Mae cyflyrau niwrolegol yn amrywiol yn eu hachosion sylfaenol a'u ffactorau risg, yn ogystal â'u canlyniadau iechyd cysylltiedig. Nhw yw'r prif achos grŵp yn fyd-eang o flynyddoedd bywyd wedi'u haddasu i anabledd (DALYs), 11.6% a'r ail brif achos marwolaethau yn y byd ar 16.5%.^{vi}

"Mae disgwyl i nifer y bobl sy'n byw gyda chyflwr niwrolegol gynyddu dros y blynyddoedd nesaf wrth i fwy o blant oroesi y tu hwnt i'w geni i fod yn oedolyn ac wrth i boblogaeth y DU heneiddio, felly hefyd nifer y bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol sy'n gysylltiedig ag oedran."^{vii} Datganiad Ansawdd ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol, Llywodraeth Cymru

Ynglŷn â fy Arolwg Niwro

Dechreuodd fy Arolwg Niwro yn Lloegr yn 2014. Dyma'r ail adroddiad arolwg Fy Arolwg Niwro Cymru – cyhoeddwyd y cyntaf yn 2022.

Dan arweiniad y Gynghrair Niwrolegol (Lloegr), a ymgysylltodd â Revealing Reality, cwmni arolygon, gwnaed y gwaith hanfodol hwn mewn cydweithrediad â Chynghreiriau Niwrolegol ledled y DU – Cynghrair Niwrolegol Cymru, Cynghrair Niwrolegol yr Alban, a Chynghrair Elusennau Niwrolegol Gogledd Iwerddon, ac, am y tro cyntaf, gyda Gweriniaeth Iwerddon (Cynghrair Niwrolegol Iwerddon). Gweithiodd y Gynghrair Niwrolegol (Lloegr) ar y cyd â'r pedair Cynghrair Niwrolegol arall, ochr yn ochr â phobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol, grwpiau cleifion, a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol.

Casglodd yr arolwg ymatebion am bedwar mis mewn fformatau papur ac ar-lein rhwng 22 Gorffennaf a 16 Tachwedd 2024. Yng Nghymru, roedd yr arolwg ar gael yn Saesneg a Cymraeg, a thrwy'r llinell ffôn iaith.

Yn 2024, sicrhodd Fy Arolwg Niwro leisiau dros 10,300 o unigolion ledled y DU, gan gynnwys oedolion, plant a gofalwyr di-dâl, gan ei wneud yr arolwg profiad cleifion mwyaf o bobl yr effeithir arnynt gan gyflyrau niwrolegol.

Am y tro cyntaf, cafodd safbwyntiau gofalwyr di-dâl sy'n cefnogi pobl â chyflyrau niwrolegol eu dal yn y Fy Arolwg Niwro. Nid yw'r term 'gofalwr di-dâl' yn cael ei ddefnyddio'n eang gan y rhai yn y rôl hon. Mae llawer yn cyflawni cyfrifoldebau gofalu fel rhan o'u bywydau bob dydd, gan gefnogi'r rhai yn eu cyfeillgarwch agos neu deuluoedd.

Argymhellion

Er mwyn gwella bywydau pobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol yng Nghymru, rydym yn galw ar Lywodraeth nesaf Cymru:

1. Datblygu strategaeth gweithlu niwroleg i gynyddu staff arbenigol nawr ac yn y dyfodol
2. Datblygu cynllun gweithredu ar gyfer y Datganiad Ansawdd ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol
3. Cynyddu'r gyllideb ar gyfer darparu cymorth i bobl â chyflyrau niwrolegol
4. Sefydlu system genedlaethol ar gyfer casglu, coladu a chyhoeddi data canlyniadau ar gyfer pob cyflwr niwrolegol
5. Sicrhau ymgysylltiad â gofal cymdeithasol wrth gyflwyno'r Datganiad Ansawdd yn integredig
6. Sicrhau darpariaeth statudol ar gyfer cymorth seicolegol i bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol ym mhob bwrdd iechyd lleol

Crynodeb Gweithredol

Yng Nghymru, fe wnaeth Fy Arolwg Niwro ddal profiadau 484 o oedolion sy'n byw gyda chyflwr niwrolegol, 30 o blant, ac 89 o ofalwyr oedolion, a oedd hefyd yn rhannu mewnwelediadau i'w profiadau o ddydd i ddydd.

Canfyddiadau Allweddol

Themâu

Yn seiliedig ar yr ymatebion a gawsom drwy ymatebion ein harolwg oedolion a gofalwyr di-dâl, mae'r adroddiad hwn yn archwilio'r themâu canlynol:

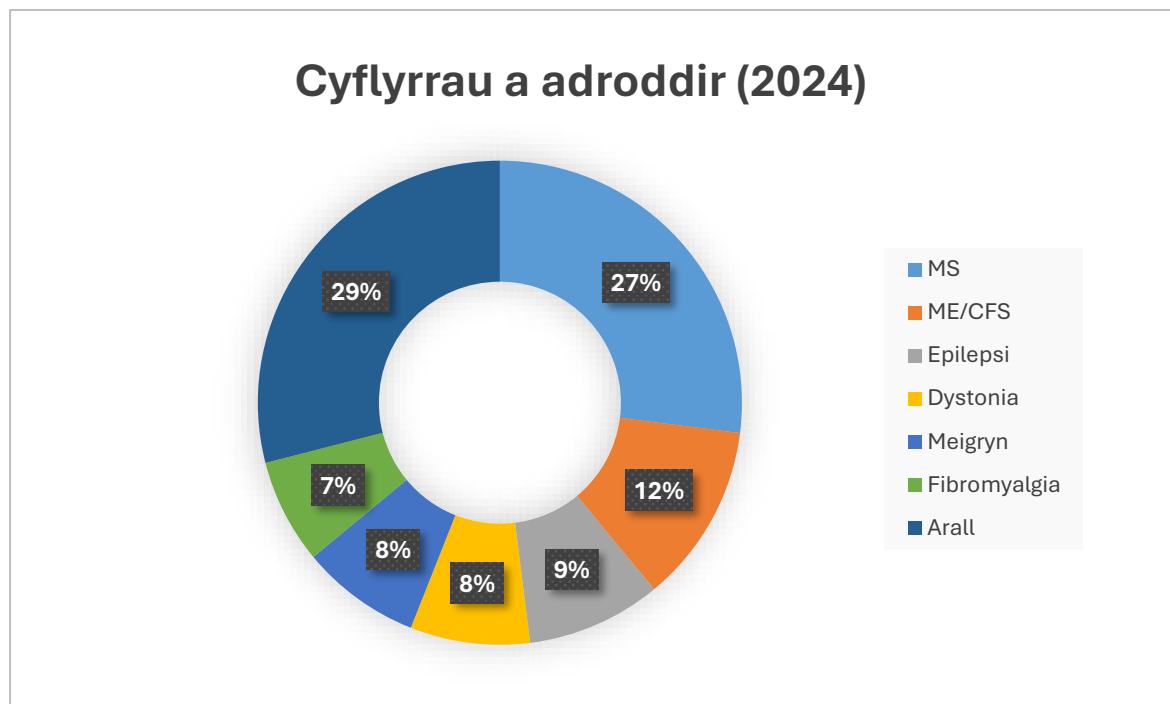
- Mynediad at Ofal Iechyd
- Iechyd Meddwl
- Effaith ar Fywyd Beunyddiol
- Baich Ariannol

Rydym wedi integreiddio profiadau oedolion sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol a gofalwyr ym mhob maes thematig.

Arolwg Oedolion

O'r rhai a gwblhaodd yr holiadur oedolion, cofnododd 85% o'r ymatebion brofiad byw y rhai sy'n byw gyda chyflwr niwrolegol; Cofnododd 15% brofiad gofalwyr, ffrindiau neu aelodau teulu di-dâl rhywun â chyflwr niwrolegol.

Y cyflyrau a adroddwyd fwyaf ymhlith ymatebwyr oedolion oedd sglerosis ymledol, ME/CFS ac epilepsi.



Yn adroddiad blaenorol Fy Arolwg Niwro Cymru (2022), y cyflyrau a gynrychiolwyd fwyaf oedd:

MS (23%); Dystonia (11%); Epilepsi (9%), Meigryn (8%), a Parkinson's (8%).

Gan fod gwahanol gyflyrau niwrolegol yn cael eu hamlygu yn arolwg 2024, o'i gymharu â 2022, nid yw'n bosibl gwneud cymariaethau uniongyrchol rhwng y ddau adroddiad, gan y bydd cyflyrau eraill yn golygu profiadau gwahanol.

Mynediad at Ofal Iechyd

- Mae dros hanner yr oedolion a arolygwyd wedi bod yn byw gyda chyflwr niwrolegol ers dros 5 mlynedd. Cafodd 53% o'r ymatebwyr ddiagnosis o fewn y 10 mlynedd diwethaf, tra bod 37% wedi cael diagnosis mwy na 10 mlynedd yn ôl.
- Dim ond 2 o bob 5 oedolyn (40%) yr effeithiwyd arnynt gan gyflyrau niwrolegol a'u gofalwyr oedd yn teimlo bod y gwasanaethau gofal iechyd y maent yn cael mynediad iddynt yn diwallu eu hanghenion, gan dynnu sylw at fwch mewn gofal a darparu gwasanaethau.
- Dim ond 35% o oedolion oedd yn cytuno eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan y system iechyd yng Nghymru, gan adael bron i hanner (44%) yn teimlo heb gefnogaeth.
- Mae dros 1 o bob 3 oedolyn yn dweud bod ganddynt o leiaf un cyflwr iechyd meddwl neu gorfforol arall ('comorbidity')
- Mae 26% yn anghytuno â'r datganiad 'Rwy'n teimlo'n rhan o benderfyniadau am fy nghynllun triniaeth, gofal a chymorth' (cytuno 53%)
- Mae 23% yn anghytuno 'Gallaf drefnu apwyntiadau heb wrthdaro ag ymrwymadau eraill' (cytuno 57%)
- Mae 23% yn anghytuno â'r datganiad 'Rwy'n deall fy nghyflwr a'm cyflwr a'r opsiynau triniaeth sydd ar gael' (cytuno 59%)

Iechyd Meddwl

- Dywedodd dros draean o oedolion fod ganddynt gyd-morbidrwydd iechyd meddwl (36%).
- Mae 32% yn anghytuno â 'Mae gen i rywun i siarad â nhw am fy iechyd meddwl a'm lles' (cytuno 46%)

Effaith ar Fwyd Beunyddiol

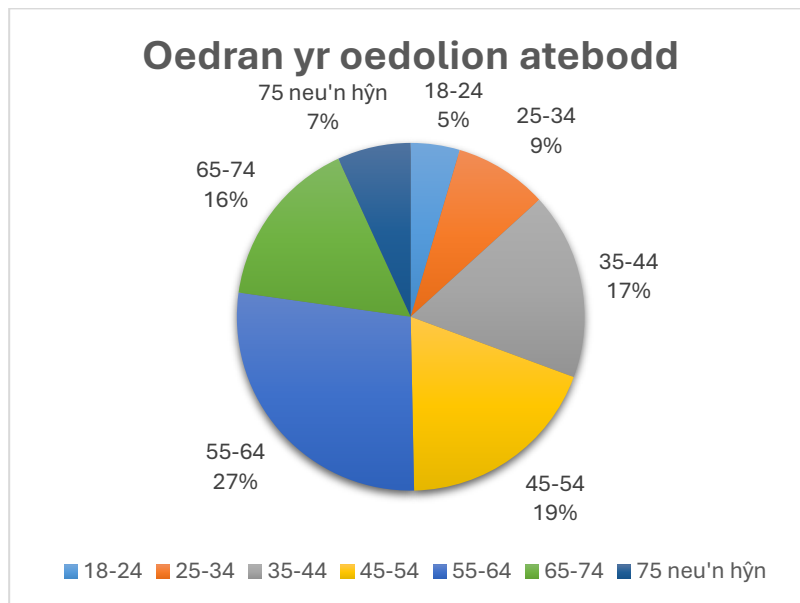
- Mae 21% yn anghytuno bod 'Mae fy ngthai yn addas ar gyfer fy anghenion' (cytuno 63%)
- Mae 17% yn anghytuno bod 'I have reliable transportation or assistance to attend appointments' (cytuno 69%)

Baich Ariannol

- Ni all 40% o oedolion fforddio'r costau ychwanegol sy'n gysylltiedig â thriniaeth ar gyfer eu cyflyrau iechyd.
- Mae bron i hanner yr oedolion â chyflyrau niwrolegol wedi gorfod rhoi'r gorau i waith.
- Roedd dros chwarter yn teimlo eu bod wedi cael eu gwahaniaethu yn y gwaith oherwydd agweddau tuag at eu cyflwr, gyda 13% yn cytuno'n gryf a 14% yn cytuno.

Demograffeg Ymatebion yr Arolwg Oedolion sy'n byw gyda Chyflyrau Niwrolegol

Roedd 80% o'r bobl a gwblhaodd ein harolwg rhwng 35 a 74 oed. Roedd 69% yn byw gydag un cyflwr, 16% gyda dau, ac 1% gyda chwech neu fwy o gyflyrau.



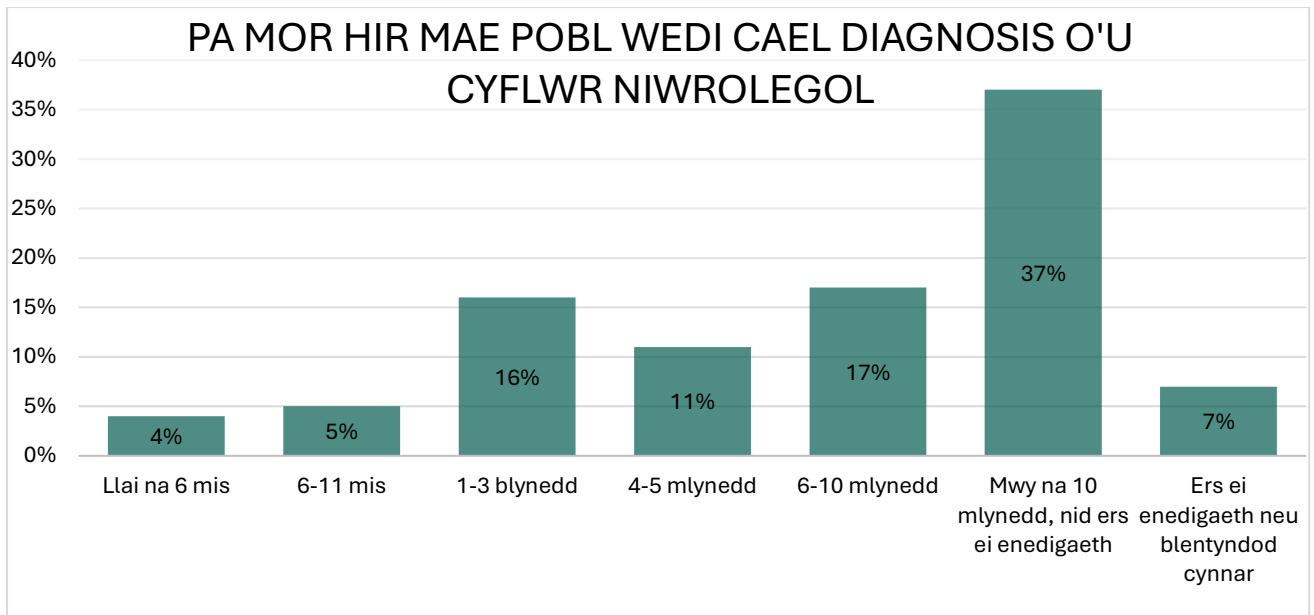
Roedd bron i dri chwarter yr ymatebwyr (71%) yn fenywod (27% yn ddynion, 1% yn eraill). Mae rhai cyflyrau niwrolegol yn fwy cyffredin mewn menywod. Mae menywod bron i dair gwaith yn fwy tebygol o fod yn byw gydag MS na dynion, ac MS oedd y cyflwr a adroddwyd fwyaf, ar 27%.

Mae cyflyrau eraill, fel clefyd niwronau motor (MND) a Parkinson's, yn effeithio ar fenywod a dynion yn gyfartal, er gwaethaf canfyddiadau'r cyhoedd bod y rhain yn effeithio ar ddynion yn fwy na menywod, sydd weithiau yn ganlyniad i sylw proffil uchel yn y cyfryngau o ffigurau cyhoeddus sy'n byw gyda'r cyflyrau hyn.

Disgrifiodd 97% o bobl eu hunain fel Gwyn (Gwyn/Prydeinig/Albanaidd/Cymry/Gwyddelig). Mae hyn yn uwch na data cyfrifiad ethnigrwydd 2021 ar gyfer Cymru, a ddangosodd fod 94% o'r boblogaeth yn nodi eu bod yn wyn.^{viii}

Mae dros hanner yr ymatebwyr wedi bod yn byw gyda chyflwr niwrolegol ers dros 5 mlynedd.

Dywedodd 20% o oedolion eu bod yn byw ar eu pennau eu hunain, tra bod 64% yn byw gyda phriod neu un arall arwyddocaol, a 13% yn byw gyda rhiant neu berthynas arall. Dim ond 23% o oedolion a ddywedodd nad oedd eu cyflwr niwrolegol yn effeithio ar eu gallu i gynnal perthnasoedd rhamantus ac agosatrwydd (dywedodd 12% ei fod wedi effeithio arnynt yn eithaf tipyn, a 30% yn fawr iawn). Pan ofynnwyd iddynt am eu gallu i gynnal perthnasoedd teuluol (e.e. cael plant, treulio amser gyda'r teulu, a chyflawni cyfrifoldebau teuluol) dywedodd 23% eu bod wedi cael eu heffeithio'n fawr, 18% yn eithaf llawer, a dim ond 23% a ddywedodd 'ddim o gwbl'.



Arolwg Gofalwyr

"Gall cyflyrau niwrolegol gael effaith ddinistriol ar fywydau pobl a'r rhai o'u cwmpas."^{ix} Datganiad Ansawdd ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol, Llywodraeth Cymru

Cawsom 89 o ymatebion gan ofalwyr oedolion â chyflyrau niwrolegol yng Nghymru. Cyflyrau mwyaf cyffredin y bobl sy'n cael eu cefnogi yw Epilepsi (20%), Awtistiaeth (16%), MS (11%) a Pharllys Uwchniwclear Blaengar (11%).

Mae'r mwyafrif o ofalwyr yn gweld bywyd o ddydd i ddydd yn heriol. Er bod 80% o ofalwyr yn dweud eu bod yn gallu diwallu anghenion beunyddiol y person maen nhw'n gofalu amdano, a dywedodd 15% nad oeddent yn gallu gwneud hynny.

Yn gyffredinol, dywedodd 57% o ofalwyr fod ganddynt gyflwr iechyd hirdymor (36% ddim). Dywedodd 34% fod ganddynt gyflwr iechyd meddwl, fel Anhwylder Gorbryder Cyffredinol, iselder a gorbryder. Dywedodd 41% eu bod yn byw gyda chyflwr corfforol hirdymor, fel arthritis, pwysedd gwaed uchel a chlefyd y galon. Dywedodd 6% o ofalwyr wrthym eu bod hefyd yn byw gyda chyflwr niwrolegol.

"Gall fy iechyd meddwl amrywio oherwydd y dasg ofalgar a'r hyn sy'n dal y dyfodol. Os ydw i'n meddwl am y sefyllfa, gall ymddangos yn frawychus iawn i mi." Gofalwr

Er bod 66% o ofalwyr wedi dweud wrthym y gallant ddiwallu anghenion iechyd a lles y person maen nhw'n gofalu amdano, yn bryderus, dywedodd 30% wrthym nad oedden nhw. Mae gofalwyr wedi disgrifio sut mae cyflyrau niwrolegol yn cael yr effaith fwyaf sylweddol ar y person maen nhw'n gofalu amdano, gan effeithio ar symudiad, cwsg, blinder, meddwl a chof. Nid yw'n syndod, felly, bod 78% o ofalwyr wedi dweud wrthym eu bod yn darparu gofal corfforol (megis helpu gyda gweithgareddau dyddiol fel ymolchi a gwisgo), sy'n fwyfwy heriol i'r gofalwyr hynny sy'n byw gyda'u cyflyrau iechyd corfforol a meddyliol eu hunain. Mae 94% o ofalwyr hefyd yn darparu gofal emosiynol (er enghraifft, cwmnïaeth a sicrwydd), ac mae 65% yn darparu gofal ariannol (fel cymorth gyda biliau).

"Mae hyn hefyd wedi effeithio ar fy iechyd meddwl fy hun mewn ffordd mor negyddol fel fy mod yn aml yn cael trafferth dod o hyd i gymhelliant mewn unrhyw fath o adferiad i fy ngwraig." Gofalwr, y mae gan ei wraig gyflwr niwrolegol


Dyweddodd y mwyafrif o ofalwyr (58%) wrthym eu bod yn teimlo heb gefnogaeth yn eu rôl gofalu, gyda 19% yn dweud eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi a 19% arall yn teimlo'n niwtral. Pan ofynnem a oedd gofalwyr yn ystod y 12 mis diwethaf wedi derbyn gwybodaeth a chyingor ar gael gafael ar gymorth, dywedodd 13% eu bod wedi bodloni, a'i fod wedi diwallu eu hanghenion. Fodd bynnag, roedd 29% wedi cael mynediad iddo, ond nid oedd wedi diwallu eu hanghenion, tra nad oedd 38% wedi gallu cael mynediad ato. Dywedodd 15% o ofalwyr nad oedd hyn yn berthnasol iddyn nhw.

Dim ond un rhan o bump o ofalwyr sy'n derbyn digon o gymorth ariannol, gyda'r effaith fwyaf sylweddol ar stagnation addysgol neu yrfa. Ar ôl ymrwymadau gwaith, mae mynediad at weithwyr gofal iechyd proffesiynol yn cael yr effaith fwyaf sylweddol ar ddarpariaeth gofal.

Mae yna faterion difrifol hefyd ynglŷn â mynediad pobl at Asesiadau Gofalwyr, fel y tynnwyd sylw at Adroddiad 'Cyflwr Gofalu yng Nghymru' Gofalwyr Cymru ym mis Tachwedd 2025.^x Mae hyn yn adrodd nad yw'r mwyafrif helaeth o ofalwyr (75%) wedi cael Asesiad o Anghenion Gofalwr yn ystod y 12 mis diwethaf. O'r bobl hynny sydd wedi cael mynediad at Asesiad, yn aml nid ydynt wedi derbyn unrhyw gymorth o ganlyniad i'r asesiad gael ei gwblhau – gyda 12% yn dal i aros i glywed canlyniad eu hasesiad a 55% yn nodi mai dim ond o ganlyniad i'r asesiad y rhoddwyd cyngor iddynt, yn hytrach nag unrhyw gymorth.

Yn ein Fy Arolwg Niwro, fe wnaethom ofyn i ofalwyr pa mor gysylltiedig oeddent yn y broses o wneud penderfyniadau ar gyfer y person yr oeddent yn gofalu amdano. Dywedodd bron i hanner (49%) eu bod yn ymwneud yn llawn â'r holl benderfyniadau. Dywedodd 33% eu bod yn rhan o'r rhan fwyaf o benderfyniadau, ond y person maen nhw'n gofalu amdano sy'n gwneud y dewis terfynol. Dywedodd 13% eu bod yn rhan o ryw benderfyniad, ond mae eraill yn cael eu gwneud gan y person maen nhw'n gofalu amdanynt neu weithwyr proffesiynol eraill. Dim ond 5% a ddywedodd wrthym nad ydyn nhw'n ymwneud ag unrhyw benderfyniadau am y person maen nhw'n gofalu amdano.

Dim ond 21% o'r gofalwyr a arolygwyd sy'n derbyn digon o gymorth ariannol. Mae Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru wedi tynnu sylw at y ffaith bod yr argyfwng costau byw efallai yn effeithio'n ddyfnach ar ofalwyr di-dâl na'r cyhoedd ehangach, gan fod y costau sy'n gysylltiedig â rolau gofalu hefyd yn cynyddu.^{xi} Mae'r rhain yn cynnwys mathau o offer arbenigol, rhai ohonynt yn gofyn am ddefnydd uwch o ynni i'w pweru, a chostau gwresogi uchel mewn cartrefi. Mae costau pellach hefyd yn gysylltiedig â methu â chael mynediad at drafnidiaeth gyhoeddus sy'n diwallu anghenion hygyrchedd y bobl maen nhw'n gofalu amdanynt. Mewn ymatebion arolwg agored, cododd rhai faterion ynghylch ceisiadau Bathodyn Glas yn cael eu gwrthod, weithiau dro ar ôl tro.



O'r rhai a oedd angen cael mynediad at drafnidiaeth gymunedol, nid yw bron i hanner (49%) wedi gallu gwneud hynny yn ystod y 12 mis diwethaf. Mae 36% wedi cael profiad cadarnhaol o gael mynediad i'r gwasanaeth hwn, gydag 8% yn dweud wrthym nad oedd yn diwallu eu hanghenion. O'r rhai a oedd wedi defnyddio gwasanaethau trafndiaeth gymunedol, roedd 82% wedi diwallu eu hanghenion; Nid oedd 18% yn gwneud hynny.

Dyweddodd 33% o ofalwyr wrthym nad ydynt wedi gallu cael mynediad at gymorth trafndiaeth iddyn nhw eu hunain na'r person maen nhw'n gofalu amdano yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. O'r rhai sydd wedi, canfu 7% ei fod yn diwallu eu hanghenion, a chanfu 8% nad oedd.

Pan ofynnwyd iddynt beth sy'n effeithio ar eu profiadau o ddarparu gofal, dywedodd gofalwyr wrthym eu bod yn cael eu heffeithio'n 'fawr yn y meysydd canlynol:

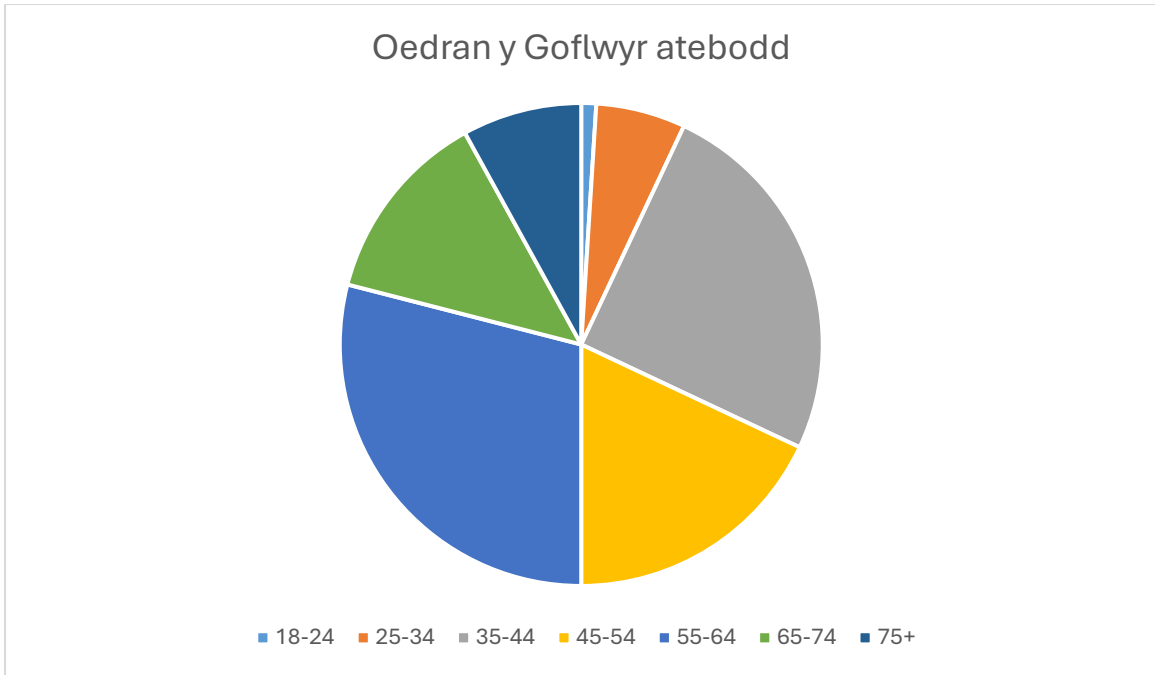
- Gweithio'n llawn neu ran-amser (31%)
- Diffyg mynediad at weithwyr gofal iechyd proffesiynol i'r person y maent yn gofalu amdano (25%)
- Cyfrifoldebau gofalu eraill (megis i blant neu rieni) (16%)
- Diffyg gwybodaeth neu hyfforddiant mewn gofalu am gyflyrau penodol (15%)
- Symudedd cyfyngedig neu alluoedd corfforol (12%)
- Eu cyflyrau iechyd eu hunain (12%)
- Cyfyngiadau ariannol (11%)
- Diffyg mynediad at drafnidiaeth ddibynadwy (10%)
- Ymrwymadau addysgol (3%)

I gloi, mae'r mwyafrif o ofalwyr yn gweld bywyd o ddydd i ddydd yn heriol. Mae gofalwyr yn aberthu eu hiechyd corfforol a meddyliol eu hunain, yn ogystal â'u potensial ennill neu addysg eu hunain, i ofalu am rywun arall. Yr heriau mwyaf arwyddocaol i ofalwyr yw mynediad at gymorth iechyd meddwl a gofal seibiant.

Sylwch fod 85% o ofalwyr wedi dweud wrthym nad yw'r person y maent yn gofalu amdano wedi cwblhau eu harolwg eu hunain; Felly, bydd data gofalwyr yn wahanol i'r ymatebion gan bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol eu hunain.

Demograffeg gofalwyr a ymatebodd i'r arolwg

Mae 76% o'r gofalwyr a arolygwyd yn fenywod, gyda 24% yn ddynion. Mae 98% yn Wyn. Roedd hanner y gofalwyr a arolygwyd gennym dros 55 oed, tra bod y mwyafrif helaeth yn is nag oedran ymdeol cyfartalog y DU.



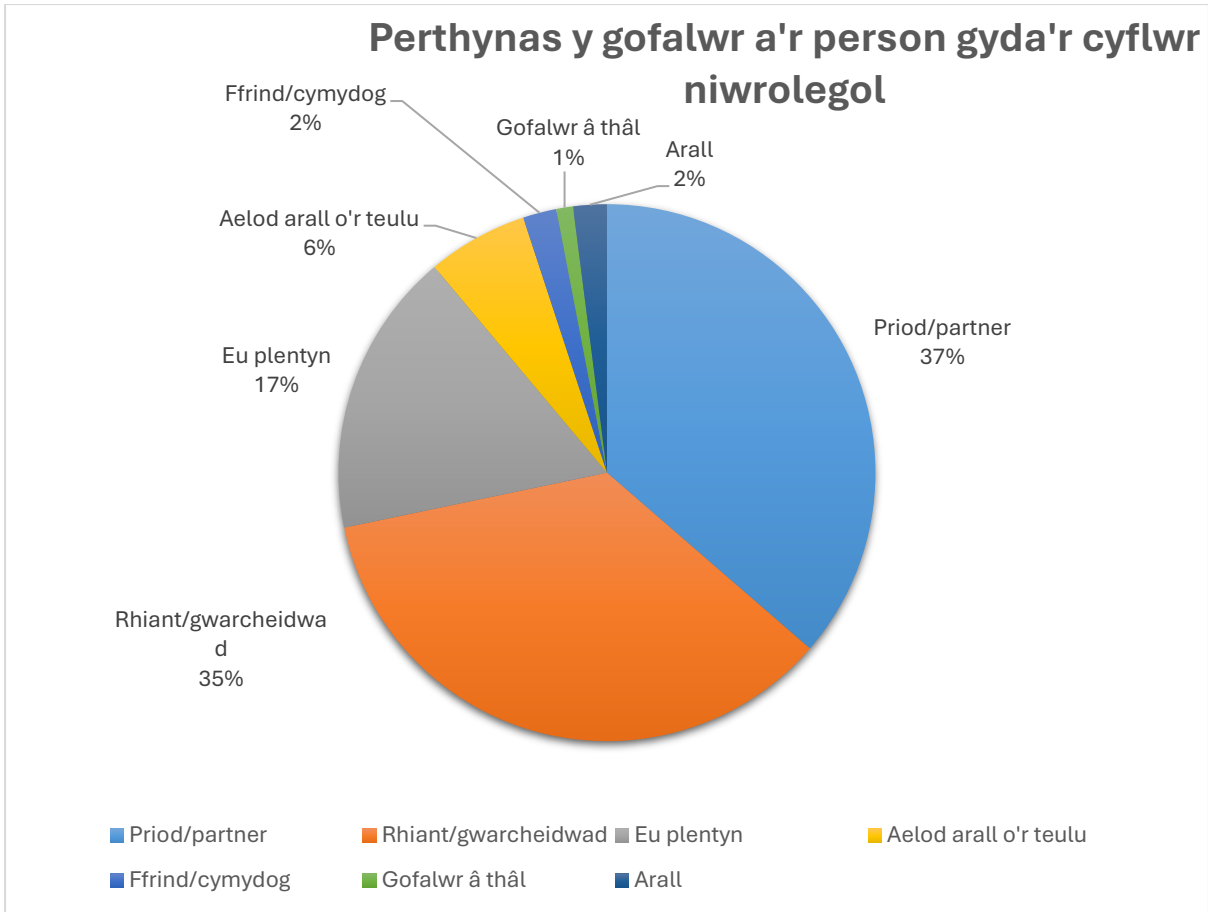
Oriau Wythnosol o Ofal a Ddarperir

Mae bron i hanner y gofalwyr (45%) yn gofalu am fwy na 50 awr yr wythnos (sy'n fwy na 7 awr y dydd). Mae cyfran fach o ofalwyr (5%) yn gofalu am hyd at 1 awr y dydd (9 awr yr wythnos); Mae 18% yn gofalu am tua 1-2 awr y dydd; Mae 16% yn gofalu am 3-5 awr y dydd; a 13% yn gofalu am 5-7 awr y dydd. Felly, **mae 58% o ofalwyr yn cynnig mwy na 35 awr o ofal yr wythnos, sy'n cyfateb i swydd amser llawn.** Dywedodd 17% o ofalwyr wrthym hefyd eu bod yn gofalu am fwy nag un person. Nid yw'n syndod bod **gofalwyr yn adrodd am eu henillion, eu gyrfaedd a'u hastudiaethau sydd wedi'u heffeithio mor drwm gan eu rôl gofalu.**

Hyd yr Amser fel Gofalwr

Roedd y ddau brif grŵp o ofalwyr wedi gofalu am 1-5 mlynedd (44%) neu dros 10 mlynedd (33%). Dim ond 7% oedd wedi bod yn darparu gofal am lai na blwyddyn.

Mwyafrif y gofalwyr a holwyd (67%) yw'r prif ofalwr i'r person, gyda chwarter y gofalwyr yn rhannu'r rôl flaenllaw gyda rhywun arall. Dim ond 8% o'r ymatebwyr a ddywedodd wrthym eu bod yn helpu ond nid nhw yw'r prif ofalwr.



Arolwg plant

Oherwydd maint y sampl bach iawn (30 ymateb), ni fyddwn yn manylu ar brofiadau plant yn yr adroddiad hwn. Yn lle hynny, byddwn yn adrodd ar brofiadau plant a phobl ifanc dan 18 oed mewn sesiwn frifio ledled y DU, mewn cydweithrediad â'r Cyngreiriau Niwrolegol yng Ngogledd Iwerddon, yr Alban a Lloegr.

Gofal Iechyd i Bobl â Chyflyrau Niwrolegol

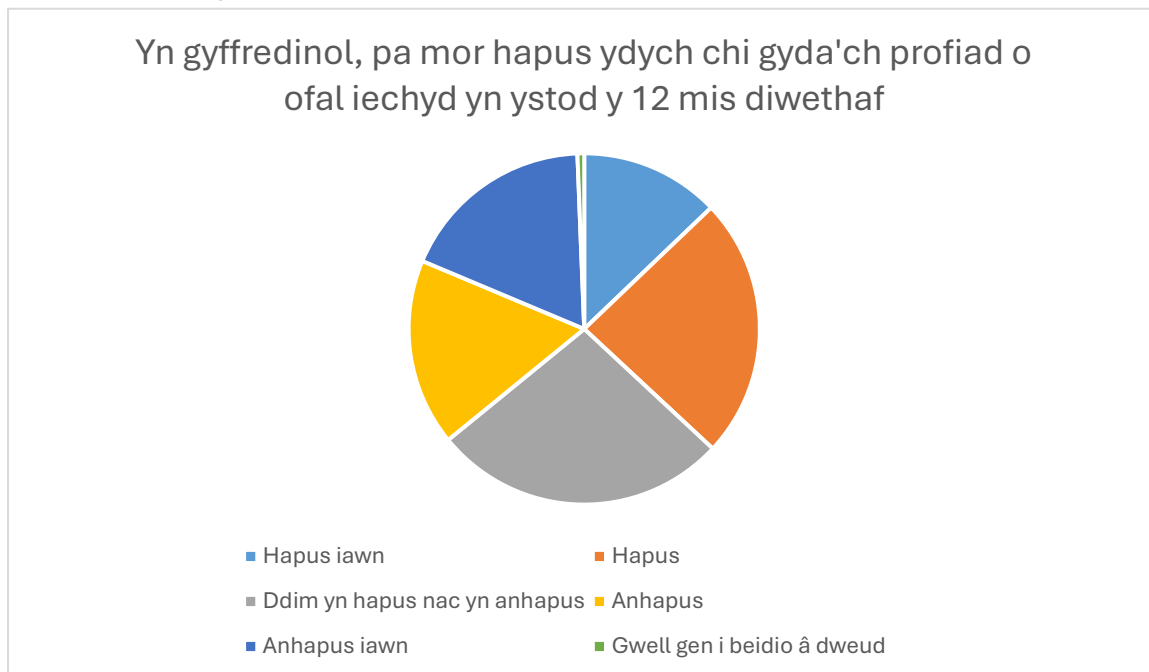
"Mae her adnoddau gwasanaeth iechyd mawr yn arwain at ddiffyg gwasanaethau hygyrch a phwyntiau cyswllt. Cyfathrebu gwael rhwng adran niwrolegol yr ysbyty a meddygon teulu i'r graddau nad oedd meddygon teulu yn ymwybodol o'm cyflwr nes i mi roi gwybod iddyn nhw fy hun – yn wir, nid oedd fy nghyfwr hyd yn oed yn ymddangos ar fy mhroffil meddyg teulu tan 6 mis ar ôl fy diagnosis, a dim ond oherwydd fy mod yn bersonol yn gorfod ei riportio. Mae fy hyder yn y gwasanaeth iechyd mor isel fy mod bellach yn cymryd camau i fuddsoddi mewn gofal iechyd preifat trwy fy musnes, i mi fy hun a'm staff." Ymatebydd sy'n byw gyda chyflwr niwrolegol.

Mae Datganiad Ansawdd Llywodraeth Cymru ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol yn nodi^{xii}:

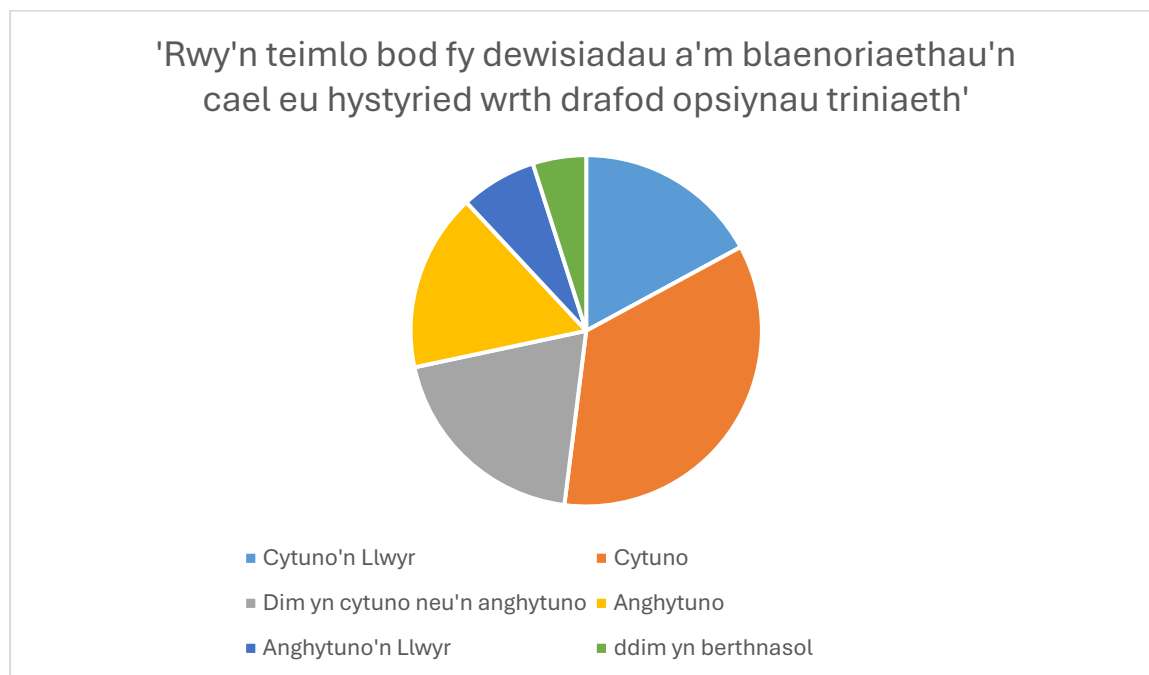
"Mae pob cyflwr niwrolegol yn dilyn cwrs clefyd gwahanol, gyda dechrau o cyn geni, hyd at oedran hŷn. Fodd bynnag, mae rhai pethau cyffredin a gall cyflyrau niwrolegol amlygu gan.

- *dechrau sydyn, gall wella dros amser neu aros yr un fath*
- *cynyddol, bydd yn dirywio dros amser*
- *gall ddod a mynd*
- *sefydlog gydag anghenion sy'n newid"*

Yn ein harolwg, gofynnwn ni pa mor hapus oedd pobl â chyflyrau niwrolegol gyda'u profiad gofal iechyd yn ystod y 12 mis diwethaf. Roedd 37% o bobl yn 'hapus iawn' 'hapus', a 37% yn 'anhapus iawn' neu'n 'anhapus'.



Dyweddod dros hanner yr ymatebwyr fod eu dewisiadau a'u blaenoriaethau yn cael eu hystyried wrth drafod opsiynau triniaeth:



Tynnodd yr arolwg sylw:

- Dim ond 2 o bob 5 oedolyn (40%) yr effeithiwyd arnynt gan gyflyrau niwrolegol a'u gofalwyr oedd yn teimlo bod y gwasanaethau gofal iechyd y maent yn cael mynediad iddynt yn diwallu eu hanghenion, gan dynnu sylw at fwch mewn gofal a darparu gwasanaethau.
- Adroddodd dros draean o oedolion naill ai comorbidity iechyd meddwl (36%) neu iechyd corfforol (41%). Dywedodd tua chwarter yr ymatebwyr nad oedd ganddynt 'unrhyw gyflwr arall'.
- Mae llawer o bobl hefyd yn wynebu mynediad anghyson at wasanaethau hanfodol fel niwroseiciatreg, gofal seibiant, cwnsela, a chymorth personol.
- Mae dros draean (36%) o'r ymatebwyr yn anghytuno bod gwasanaethau meddygol a gofal iechyd neu wasanaethau personol a chymorth a ddarperir gan y llywodraeth yn diwallu eu hanghenion. Dim ond 19% oedd yn fodlon â'r ddarpariaeth hon.

Yn nodedig, dywedodd 66% o'r ymatebwyr eu bod yn hapus â fformat eu hapwyntiadau, gan gynnwys p'un a oeddent wyneb yn wyneb neu dros y ffôn. Roedd 15% yn anhapus â'r fformat sydd ar gael iddynt. Dywedodd mwy na hanner yr ymatebwyr eu bod yn gallu trefnu apwyntiadau heb wrthdaro ag apwyntiadau eraill, er na allai 1 o bob 10.

Er bod 42% o bobl yn dweud bod eu gofal gan wasanaethau meddygol a gofal iechyd yn bodloni eu hanghenion, dywedodd 40% nad oedd. O'r rhai nad oeddent yn cytuno, roedd 22% yn anghytuno a 18% yn anghytuno'n gryf.

Nid yw 44% o oedolion a holwyd yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan y system iechyd yng Nghymru. O'r rhain, mae 21% yn teimlo'n gryf heb gefnogaeth,

a 23% yn teimlo heb gefnogaeth. Dywedodd ychydig dros draean (35%) eu bod yn teimlo eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi (gydag 11% yn cytuno'n gryf a 24% yn cytuno).

"Mae angen mynediad cyflym at ddiagnosis a chefnogaeth barhaus gan ystod eang o wasanaethau iechyd, gofal cymdeithasol a thrydydd sector i fyw eu bywydau gorau."^{xiii}Datganiad Ansawdd ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol, Llywodraeth Cymru

Dyweddodd pobl wrthym y byddai cymorth iechyd meddwl wedi bod yn arbennig o werthfawr yn ystod diagnosis ac yn y blynyddoedd cynnar o fyw gyda'u cyflwr niwrolegol.

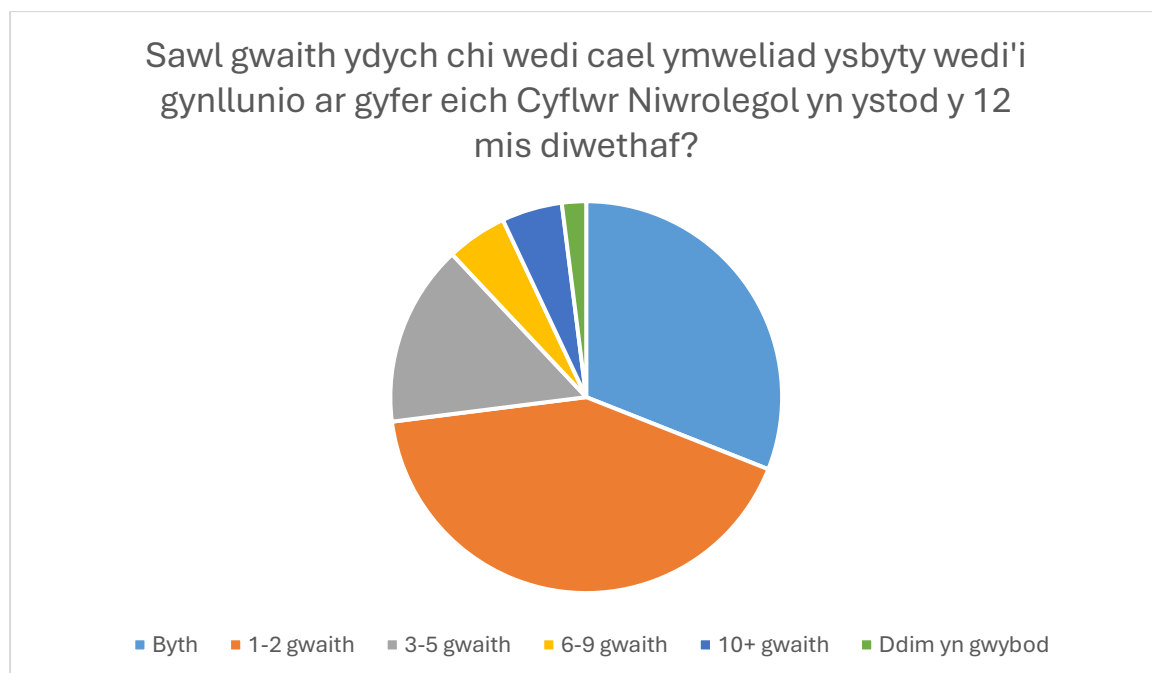
Codi Ymwybyddiaeth

Mae Datganiad Ansawdd Llywodraeth Cymru ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol yn tynnu sylw at yr angen am fwy o ymwybyddiaeth o gyflyrau niwrolegol.^{xiv} Tynnodd ymatebwyr ein harolwg sylw at hyn fel rhywbeth yr oeddent ei eisiau i weithwyr gofal iechyd proffesiynol a'r cyhoedd ehangach.

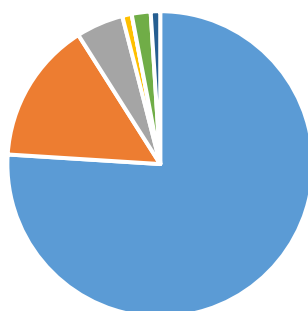
Mynediad at Ofal Iechyd

Dyweddodd 34% o'r cyfranogwyr y gallent gael apwyntiadau dilynol pan fo angen, tra bod 41% yn dweud na allent. Dywedodd dros hanner eu bod yn gwybod pwy i gysylltu os oes angen cymorth arnynt ar gyfer eu cyflwr niwrolegol rhwng apwyntiadau, er bod 34% yn dweud nad oeddent yn gwybod pwy i gysylltu â nhw.

Fe wnaethom ofyn i'r cyfranogwyr am eu hymweliadau ysbyty arfaethedig ac argyfwng yn y flwyddyn flaenorol.



Sawl gwaith ydych chi wedi cael ymweliad brys â'r ysbyty oherwydd eich Cyflwr Niwrolegol yn ystod y 12 mis diwethaf?



- Byth
- 1-2 gwaith
- 3-5 gwaith
- 6-9 gwaith
- 10+ gwaith
- Ddim yn gwybod
- Gwell gen i beidio â dweud

Gofynnwn ni a oedd gan bobl ddigon o amser yn ystod apwyntiadau i drafod eu holl bryderon. Er bod dros hanner (53%) wedi dweud eu bod wedi gwneud hynny, roedd 33% yn anghytuno.

"Mae angen mwy o amser arnaf gyda niwrolegydd. Rydw i wedi mynd trwy fywyd yn anghyfforddus yn gorfforol, gan ddefnyddio ioga, Pilates ac alcohol cymedrol i helpu. Rwyf bob amser wedi gweithio, wedi talu fy ffordd, dim ond 6 wythnos o fudd-dal rwyf wedi cael erioed, a hyd yn oed wedi rhoi datganiadau er budd y Gymdeithas Dystonia. Rydw i eisiau diagnosis cadarn. Dyna yn sicr yw fy hawl. Peidiwch â mynd ymlaen i'm cosbi oherwydd fy mod wedi ymdopi.

Rwy'n bensynwr nawr. Dydw i ddim yn gofyn am unrhyw beth y tu hwnt i'r pensiwn gwladol rydw i wedi'i ennill. Ffafiwrch fi gyda diagnosis." Oedolyn sy'n byw gyda Dystonia

Mae cysondeb gofal yn hanfodol – pan ofynnwn a oedd gan bobl weithiwr gofal iechyd proffesiynol cyson, felly nid oes rhaid iddynt esbonio eu cyflwr dro ar ôl tro i wahanol bobl, roedd ymatebwyr bron yr un mor debygol o ddweud bod ganddynt gysondeb (42%) â'r rhai nad oeddent (41%).

"Rwy'n teimlo'n hollol siomedig gan y proffesiynau meddygol sydd wedi fy cam-drin, a'n anwybyddu ac wedi rhoi diagnosis yn y pen draw ar ôl bron i 3 degawd, ac yna wedi fy ngadael i bydru heb unrhyw help ystyrlon ar wahân i gynnig triniaethau seicolegol ar gyfer salwch corfforol! Pe bai gen i'r egni hoffwn wneud PhD ar salwch anweledig a sut mae'r ffordd rydych chi'n cael eich trin yn gwneud i chi gollu ffydd mewn cymdeithas." Person sy'n byw gyda

ME/CFS

Mynediad at Niwrolegwyr Ymgynghorol

O ystyried ffocws y Datganiad Ansawdd ar 'fynediad amserol a theg at wasanaethau^{xv}, rydym yn pryderu nad yw'r nod hwn yn cael ei gyflawni, gan gynnwys mewn perthynas â mynediad at niwrolegwyr i bobl sy'n byw â chyflyrau niwrolegol yng Nghymru.

Yn ystod y 12 mis diwethaf, roedd 56% wedi cael mynediad i'w niwrolegydd ac wedi diwallu eu hanghenion, tra nad oedd 16% wedi bodloni. Yn bryderus, dywedodd 25% wrthym nad oeddent wedi gallu cael mynediad i'w niwrolegydd pan oedd angen.

O'r rhai a oedd wedi cael mynediad i'w niwrolegydd, roedd 77% wedi diwallu eu hanghenion; Nid oedd 23% yn gwneud hynny.

Mynediad at Nyrsys Arbenigol

Mae llawer o'n hymatebion i'r arolwg wedi tynnu sylw at sut y gall mynediad da at nyrsys arbenigol cyflwr a / neu gyflyrau niwrolegol fod yn fuddiol iawn i sut mae pobl yn gallu byw'n dda gyda chyflyrau niwrolegol. Fodd bynnag, rhaid pwysleisio nad yw llawer o bobl â chyflyrau niwrolegol penodol yn gallu cael mynediad at nyrsys arbenigol, gan nad ydynt ar gael trwy fyrddau iechyd lleol ar gyfer llawer o gyflyrau niwrolegol.

O'r rhai a arolygwyd gennym sydd wedi gorfod cael mynediad i'w nyrs arbenigol yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, mae 59% wedi cael eu diwallu. Mae 10% wedi cael mynediad i'w nyrs ac nid ydynt wedi cael eu hanghenion wedi eu diwallu. Fodd bynnag, nid yw 27% wedi gallu cael mynediad i'w nyrs arbenigol. O'r rhai a oedd wedi cael mynediad i'w nyrs arbenigol, roedd 86% wedi diwallu eu hanghenion; Nid oedd 14% yn gwneud hynny.

Practis Cyffredinol (gwasanaethau meddygon teulu)

Gofynnion ni a oedd cyfranogwyr wedi cael mynediad at wasanaethau meddygon teulu yn ystod y deuddeg mis diwethaf. Ar 47%, dywedodd bron i hanner wrthym eu bod wedi cael mynediad at wasanaethau meddygon teulu a'i fod wedi diwallu eu hanghenion. Yn bryderus, roedd bron i draean (30%) wedi cael mynediad iddo a chanfod nad oedd yn diwallu eu hanghenion. Nid oedd 8% hefyd yn gallu cael mynediad i'w meddygon teulu. O'r rhai a oedd wedi defnyddio gwasanaethau meddygon teulu, roedd 61% wedi diwallu eu hanghenion, a 39% ddim.

Tynnodd rhai ymatebwyr yr arolwg sylw at ba mor ddefnyddiol oeddent yn dod o hyd i ymyriadau gan eu meddygon teulu - er enghraifft, dywedodd rhywun sy'n byw gyda FND wrthym fod eu meddyg teulu yn **"gefnogol iawn"** a'u helpu i ddysgu am eu cyflwr. Fodd bynnag, ar ôl i'r meddyg ymddeol, cyfeiriwyd y claf at weithwyr proffesiynol nad oedd ganddynt wybodaeth am eu cyflwr niwrolegol. Dywedodd person arall gyda FND wrthym sut y gwnaeth y meddyg teulu **"ymdrechu'n galed"** ond ei fod wedi'i gyfyngu gan y diffyg llwybr ar gyfer FND yng Nghymru: **"Mae fy meddyg teulu yn wych, ond mae'n rhwystredig gyda'r diffyg cymorth arbenigol yng Nghymru."** Unwaith eto, rydym yn bryderus iawn am natur wahanol a yw triniaeth a gwasanaethau ar gael i bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol penodol yng Nghymru. Er bod gan rai cyflyrrau lwybrau clir a chofnodion o ddarparu

gwasanaethau da, ar gyfer cyflyrrau eraill, mae diffyg llwyr llwybr a phrinder gwasanaethau, sy'n gwneud bywydau pobl sy'n byw gyda chyflyrau o'r fath yn anhygoel o anodd.

Dywedodd person arall wrthym pa mor ddefnyddiol oedd eu meddyg teulu pan oeddent yn profi symptomau dros gyfnod y Nadolig. Gwelodd y meddyg teulu nhw'n gyflym yn y flwyddyn newydd, gwnaeth atgyfeiriad cyflym, gan arwain at **"ganlyniadau cyflym ac effeithlon iawn."**

Fodd bynnag, nid yw llawer o bobl eraill wedi bod mor lwcus, ac adroddodd llawer o ymatebion ddiffyg diddordeb neu wybodaeth am y cyflyrau niwrolegol. Er bod rhai pobl yn adrodd meddygon teulu cefnogol, nad oedd ganddynt wybodaeth benodol am eu cyflwr: **"nid yw fy meddyg teulu yn gwybod unrhyw beth am fy nghyflwr. Fodd bynnag, mae'n hapus i wrando arnaf a thrafod triniaethau."**, mae eraill yn disgrifio 'gaslighting' meddygol: **"Dydy'r meddyg teulu ddim yn credu fy salwch ac roedd ganddo sylwadau nad oedd o gymorth."**, sy'n annifyr iawn ac yn annerbyniol.

Disgrifiodd ymatebwyr yr arolwg hefyd yr anhawster o gael apwyntiad meddyg teulu, sy'n ychwanegu at y straen dyddiol o fyw gyda chyflwr hirdymor, niwrolegol, a gall roi baich ychwanegol ar ofalwyr di-dâl. Disgrifiodd un gofalwr **"Bob amser yn 'fobbed off' gan weithwyr proffesiynol."**

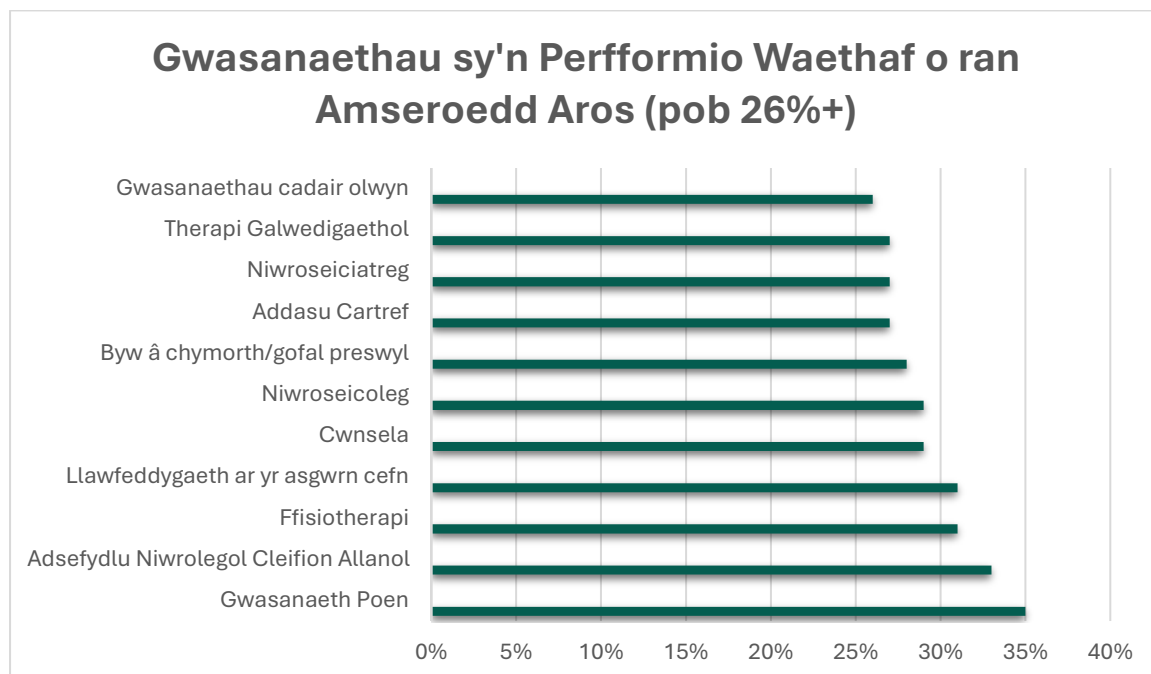
Canfyddiadau o Wella Gwasanaethau

Gofynnwn ni i gyfranogwyr a oeddent yn meddwl bod gwasanaethau wedi gwella yn ystod y deuddeg mis diwethaf.

Gwasanaeth	Cytuno (cytuno/ cytuno'n gryf)	Anghytuno (anghytuno/ yn anghytuno'n gryf)	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno
Gwasanaethau Iechyd Meddwl (cwnsela, gofal seiciatrïg, grwpiau cymorth)	8% <i>6% yn cytuno Mae 2% yn cytuno'n gryf</i>	27% <i>12% yn anghytuno Mae 15% yn anghytuno'n gryf</i>	15%
Gwasanaethau Personol a Chymorth (cymorth gyda gweithgareddau dyddiol, cymorth yn y cartref, gofal personol)	11% <i>8% yn cytuno Mae 3% yn cytuno'n gryf</i>	22% <i>12% yn anghytuno Mae 10% yn anghytuno'n gryf</i>	19%
Meddygol a Gofal Iechyd (ymweliadau â meddygon, gofal ysbyty, rheoli meddyginiaethau)	27% <i>21% yn cytuno 6% yn cytuno'n gryf</i>	37% <i>18% yn anghytuno Mae 17% yn anghytuno'n gryf</i>	33%

Aros am Wasanaethau

"Mae gan gleifion fynediad amserol a chydgysylltiedig i'r holl wasanaethau."^{xvi} Datganiad Ansawdd ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol, Llywodraeth Cymru



Mae 73% o'r cleifion a arolygwyd yn gyfforddus yn siarad â gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a gofyn cwestiynau yn ystod apwyntiadau. Mae 66% yn hapus â'r fformat apwyntiad, ac mae 62% yn fodlon ag eglurder y wybodaeth a ddarperir. Ond mae 41% yn canfod nad yw'n hawdd cael apwyntiadau dilynol pan fo angen.

Nid yw gwybodaeth gyflwr penodol yn cael ei roi i gleifion yn rheolaidd, gyda 22% ddim yn derbyn unrhyw wybodaeth dros y 12 mis diwethaf.

Symptomau

"Rydw i wedi teimlo weithiau wedi'i adael ar fy mhen fy hun, yn rhannol oherwydd fy mod dros 65 oed, nid wyf yn teimlo'n hyderus i fynegi'r symptomau rydw i'n eu profi gydag unrhyw un o'm gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, ar ôl blynyddoedd o brofi aeliau wedi'u codi a chael fy ystyried fel nyrs niwrotig." Oedolyn sy'n byw gyda chyflwr niwrolegol

Dywedodd pobl â chyflyrau niwrolegol wrthym:

Blinder oedd yr effaith a adroddwyd amlaf (nododd 84% fod blinder rhywfaint (14%), cryn dipyn (25%) ac effaith fawr iawn ar fywyd bob dydd (45%)); ac yna **symudiad** (nododd 82% hynny rhywfaint (19%), cryn dipyn (23%) a llawer iawn (40%)); a **chwsg gwael** (nododd 71% hynny rhywfaint (18%), cryn dipyn (22%) a llawer iawn (31%)).

Symptomau a adroddwyd gan bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol sy'n effeithio arnynt 'eithaf tipyn' a 'llawer iawn' oedd:

- Blinder (70%)
- Symudiad (63%)
- Cwsg (e.e. anhawster cwmpo i gysgu, cysglyd yn ystod y dydd) (53%)
- Meddwl a chof (e.e. anhawster canolbwytio, dryswch, problemau cof, anhawster cynllunio) (49%)
- Poen (46%)
- Teimlad (numbness, tingling, poen, gorsensitifrwydd, ac ati) (43%)
- Problemau hwyliau ac iechyd meddwl (43%)
- Symptomau'r bledren a'r coluddyn (33%)
- Anawsterau swyddogaeth rywiol (27%)
- Cyfathrebu (e.e. anhawster siarad yn glir, lleferydd slurred) (22%)
- Gweledigaeth (21%)
- Heriau bwyta ac yfed (14%)
- Clyw (12%)
- Anawsterau anadlu (10%)
- Trawiadau (8%)

Er bod 32% o'r ymatebwyr wedi dweud wrthym nad oes ganddynt unrhyw gyflwr ychwanegol, dywedodd 32% eu bod yn byw gyda chyflwr iechyd meddwl, dywedodd 37% eu bod yn byw gyda chyflwr corfforol, 19% yn byw gyda chyflwr synhwyrdd, 6% â chyflwr gwybyddol. Dywedodd 18% fod yn byw gyda chyflwr arall (roedd yn well gan 2% beidio â dweud).

Gyda chyfran uchel o bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol wedi'u heffeithio'n sylweddol gan boen, mae'n bryderus mai dim ond 16% o'r ymatebwyr sydd wedi cael eu diwallu wrth gael mynediad at wasanaethau poen. Mewn cymhariaeth, mae 20% arall wedi cael mynediad i'r gwasanaeth ac nid yw eu hanghenion wedi'u diwallu. Dywedodd 57% wrthym nad ydyn nhw wedi gallu cael mynediad i'r gwasanaeth hwn, er bod angen gwneud hynny.

O'r rhai a oedd wedi defnyddio gwasanaethau poen, roedd 45% wedi diwallu eu hanghenion, 55% ddim wedi diwallu eu hanghenion.

Dywedodd 15% o'r ymatebwyr i'r arolwg nad oeddent yn gallu cael mynediad at ffisiotherapi pan oedd ei angen arnynt yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Dywedodd 26% wrthym eu bod wedi diwallu eu hanghenion wrth gael mynediad at ffisiotherapi, er nad oedd 19% o'r rhai a oedd yn cael mynediad i'r gwasanaeth. Ar wahân, o'r rhai a oedd wedi cael mynediad at ffisiotherapi, roedd 58% wedi diwallu eu hanghenion. Roedd 75% o bobl sy'n cael mynediad at wasanaethau cadair olwyn wedi diwallu eu hanghenion.

Dywedodd gofalgwyr wrthym fod y person maen nhw'n gofalu amdano yn profi'r symptomau canlynol:

- Symudiad (62%)
- Cwsg (e.e. anhawster cwympto i gysgu, cysglyd gormodol yn ystod y dydd) (60%)
- Blinder (58%)
- Meddwl a chof (e.e. anhawster canolbwyntio, dryswch, problemau cof, anhawster cynllunio) (55%)
- Problemau hwyliau ac iechyd meddwl (54%)
- Symptomau'r bledren a'r coluddyn (49%)
- Poen (43%)
- Cyfathrebu (e.e. anhawster siarad yn glir, lleferydd slurred) (43%)
- Teimlad (numbness, tingling, poen, gorsensitifrwydd, ac ati) (34%)
- Heriau bwyta ac yfed (30%)
- Gweledigaeth (25%)
- Anawsterau anadlu (19%)
- Anawsterau swyddogaeth rywiol (19%)
- Atafaeliadau (17%)
- Clyw (5%)

Mae llawer o bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol wedi dweud wrthym eu bod yn profi symptomau'r bledren a'r coluddyn ac angen cymorth wrth ddefnyddio'r toiled. O'r rhai sydd angen cymorth ymataliaeth, mae 48% wedi cael mynediad i'r gwasanaeth hwn ac wedi canfod ei fod yn diwallu eu hanghenion. Canfu 11% nad oedd yn diwallu eu hanghenion. Yn bryderus, nid yw 28% wedi gallu cael mynediad i'r cymorth hwn. O'r rhai a oedd wedi defnyddio gwasanaethau cymorth ymataliaeth, roedd 81% wedi diwallu eu hanghenion, a 19% ddim.

Argyfwng mewn Cymorth Iechyd Meddwl

"Datblygu ac ymgorffori gwasanaethau niwro-adsefydlu sy'n seiliedig ar dystiolaeth, cynhwysfawr ac integredig ar gyfer pob cyflwr, gan gynnwys cymorth seicolegol a chyfleoedd ar gyfer hunan-atgyfeirio i'r rhai sy'n byw neu wedi'u heffeithio gan gyflwr niwrolegol."^{xvii} Datganiad Ansawdd ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol, Llywodraeth Cymru

Yn ein hadroddiad 2022, fe wnaethom dynnu sylw at yr argyfwng mewn cymorth iechyd meddwl i bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol, pan ddywedodd 43% wrthym fod eu hiechyd meddwl wedi gwaethygu yn ystod pandemig Covid-19.^{xviii}

Pan gafodd eu harolygu yn 2024, cododd pobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol faterion pryderus iawn am ddarpariaethau iechyd meddwl yng Nghymru. Dywedodd hanner yr ymatebwyr eu bod yn teimlo'n gyfforddus yn codi a thrafod pryderon iechyd meddwl gyda'u gweithiwr proffesiynol meddygol. Yn anffodus, dywedodd 22% nad oeddent yn teimlo'n gyfforddus yn gwneud hynny.

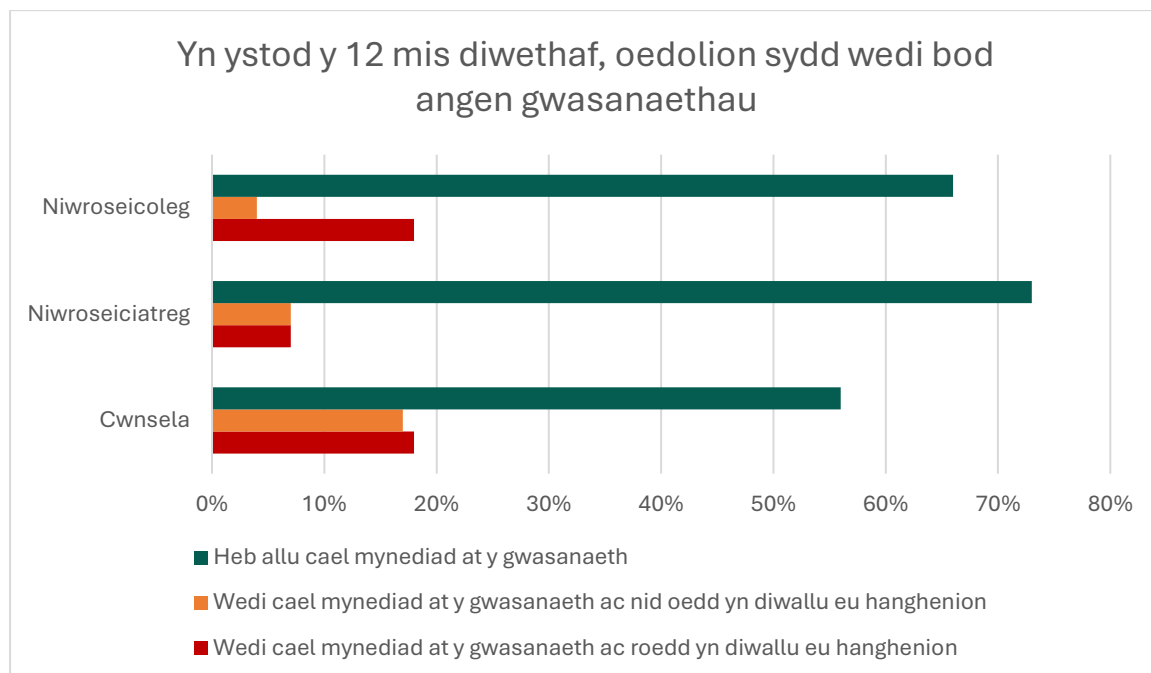
Dywedodd bron i 1 o bob 3 ymatebydd (32%) wrthym nad oes ganddynt neb i siarad â nhw am eu hiechyd meddwl (dywedodd 46% o bobl fod ganddynt rywun).

I'r rhai a oedd yn cael mynediad at gwrsela, canfu 52% ei fod yn diwallu eu hanghenion. Dywedodd 43% eu bod yn dal i aros i gael mynediad at gwrsela. Dywedodd rhai y byddai wedi bod, neu wedi bod, hanfodol i gael mynediad at gwrsela o gwmpas adeg y diagnosis.

"Rydw i wedi erfyn am gymorth iechyd meddwl pan mae fy ngorbryder meddygol wedi dod yn anreoladwy, pyliau o banig eithafol pan ddywedodd [y meddyg teulu] 'beth ydych chi eisiau i mi ei wneud?' Cefais fy atgyfeirio at wasanaethau iechyd meddwl ac ar ôl 2 asesiad dros y ffôn, fe ddaethon nhw i'r casgliad mai'r cyfan y gallwn ei wneud oedd mynychu cyrsiau i bobl â salwch cronig, gan ei fod bob amser yn mynd i effeithio ar fy iechyd meddwl. Yna fe wnaethon nhw fy rhyddhau yn ôl i'r meddyg teulu, lle does gen i ddim cefnogaeth o gwbl." Ymatebydd sy'n byw gyda chyflwr niwrolegol

Gofynnwn ni a oedd pobl yn teimlo bod gwelliannau wedi bod mewn gwasanaethau iechyd meddwl yn ystod y deuddeg mis diwethaf, gan gynnwys cwnsela, gofal seiciatrig, a grwpiau cymorth. O'r 52% o'r ymatebwyr a oedd yn teimlo bod hyn yn berthnasol iddynt, roedd 27% yn anghytuno, roedd 15% yn niwtral, a dim ond 8% yn teimlo bod gwasanaethau wedi gwella.

O'r rhai a oedd angen y gwasanaethau canlynol yn ystod y deuddeg mis diwethaf, nid oedd canrannau uchel o bobl wedi gallu cael mynediad at wasanaethau mewn niwroseicoleg (66%), niwroseiciatrig (73%), a chwrsela (56%).



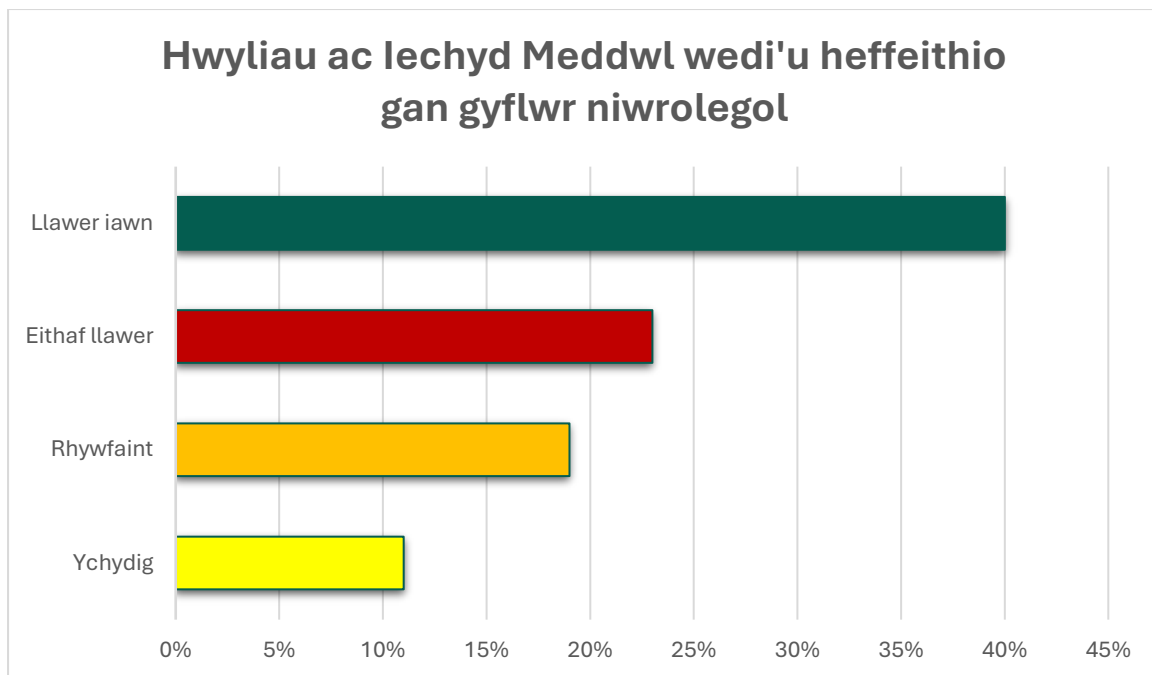
O'r rhai a lwyddodd i gael mynediad at wasanaethau, canfu 81% fod gwasanaethau niwroseicoleg yn diwallu eu hanghenion. Canfuwyd bod niwroseiciatrig yn diwallu anghenion cymaint ag nad oedd (50% yn diwallu anghenion).

Mewn atebion agored, dywedodd pobl wrthym nad oedd eu hanghenion cyflwr penodol yn cael eu diwallu:

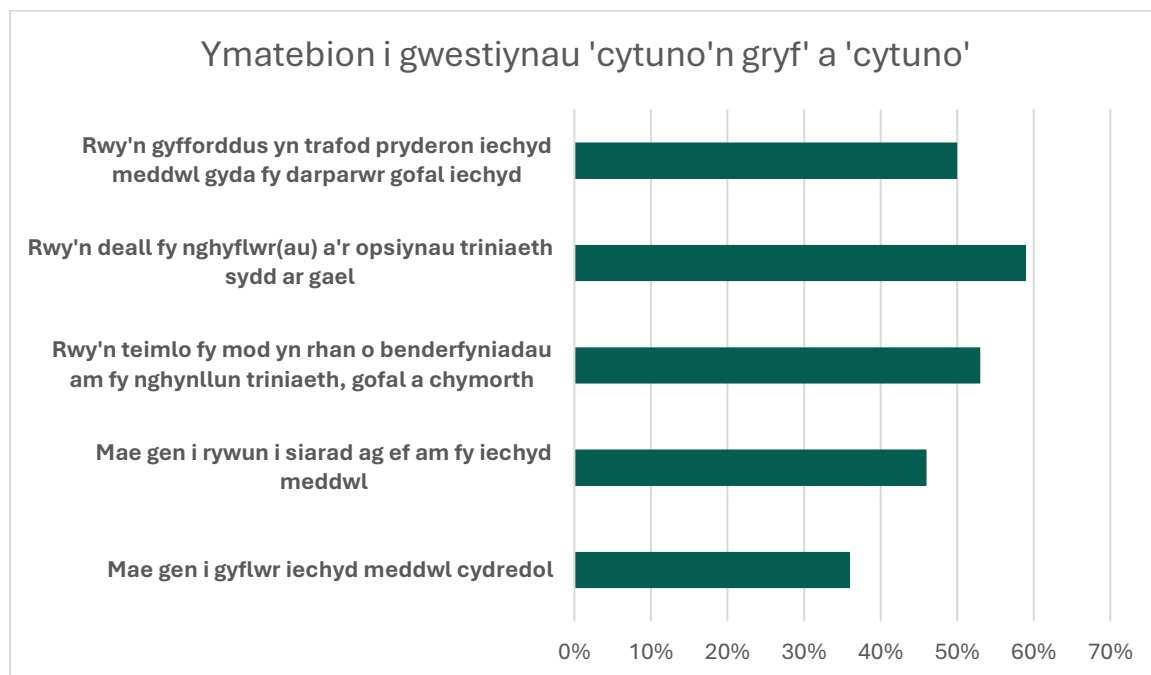
"Dydyn nhw ddim yn darparu digon o gefnogaeth ar gyfer ochr gorbryder fy nghylwr, ac nid oedd y cwnsela a gynigiwyd i mi yn briodol ar gyfer fy nghyflwr." Ymatebydd sy'n byw gyda chyflwr niwrolegol

Dyweddod un ymatebydd wrthym eu bod wedi aros blynyddoedd i dderbyn cefnogaeth - ***"Dwi'n derbyn dim cefnogaeth. Ar ôl 5 mlynedd o aros, rwy'n derbyn cwnsela, ond dim ond am uchafswm o 12 sesiwn ydyw."***, tra dywedodd un arall wrthym fod y cymorth mawr ei angen wedi'i stopio'n sydyn: ***"Stopiwyd y gefnogaeth iechyd meddwl a 4 diwrnod o rybudd. Nid wyf wedi gallu cael mynediad at gymorth Iechyd Meddwl arall, er ei fod ei angen yn fawr."***

Nid yw'n rhy ddramatig dweud bod yr argyfwng iechyd meddwl yn fater o fywyd a marwolaeth i rai pobl. Daeth atebion agored yr arolwg gan oedolion sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol, a gofalywyr sy'n eu cefnogi, i'r wyneb y trafferthion iechyd meddwl dyddiol o fyw gyda chyflwr neu gynnig gofal i rywun â chyflwr iechyd hirdymor, neu fyw heb gefnogaeth briodol. Roedd rhai pobl yn siarad am syniadau hunanladdiad. Tynnodd eraill sylw at ba mor drawsnewidiol y gall cymorth iechyd meddwl cyflwr penodol fod: ***"Mae cwnsela tiwmor yr ymennydd wedi bod yn achubwr bywyd i mi."***



Fe wnaethom ofyn cwestiynau ychwanegol am iechyd meddwl a lles i oedolion â chyflyrau niwrolegol:




Yn bryderus, dywedodd 30% o bobl nad oedd gofal gan wasanaethau iechyd meddwl yn diwallu eu hanghenion, gyda dim ond 11% o bobl yn cytuno ei fod yn bodoli.

Mae mynediad at gymorth seicolegol yn hanfodol i bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol i reoli eu hiechyd meddwl a'u lles, ac nid yw'n hygyrch ledled Cymru.

Dywedodd dros 80% o bobl â chyflwr niwrolegol yng Nghymru ei fod yn effeithio ar eu hwyliau a'u hiechyd meddwl, gyda bron i draean o bobl heb neb i siarad â nhw am eu hiechyd meddwl.

- Ychydig o ymatebwyr a nododd welliannau mewn gwasanaethau iechyd meddwl, er bod Aneurin Bevan wedi gweld y niferoedd uchaf
- Dywedodd pobl nad oeddent yn gallu cael mynediad at wasanaethau cwnsela ledled Cymru i raddau helaeth
- Mae 83% yn dweud bod eu cyflwr niwrolegol yn effeithio ar hwyliau ac iechyd meddwl
- Adroddodd ychydig dros draean (36%) gyd-morbidrwydd iechyd meddwl (iselder, gorbryder, anhwylder gorbryder cyffredinol, ac ati)
- Dywedodd 57% fod ymdopi yn isel o ddydd i ddydd gyda'u cyflwr niwro
- Nid oes gan bron i 1 o bob 3 neb i siarad â nhw am eu hiechyd meddwl, ond i'r rhai sydd â mynediad at gwnsela, mae 52% yn dweud ei fod yn diwallu eu hanghenion
- Dywedodd bron i hanner (43%) y rhai sy'n ceisio cael mynediad i'r gwasanaeth eu bod yn dal i aros i gael mynediad at wasanaethau cwnsela



Rydym yn annog Llywodraeth nesaf Cymru i sicrhau bod darpariaeth statudol ar gyfer cymorth seicolegol ar ôl diagnosis niwrolegol ar waith ar draws pob bwrdd iechyd yng Nghymru.

Iechyd Meddwl Gofalwyr Di-dâl

Mae gofalwyr di-dâl yn asgwrn cefn hanfodol ond yn aml yn anweledig i'n system iechyd a gofal yng Nghymru ac maent yn allweddol i sicrhau bod pobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol yn byw'n dda.

Amcangyfrifir bod gwerth economaidd cyfraniad gofalwyr di-dâl i economi Cymru dros £10 biliwn y flwyddyn.^{xix} Ac eto rydym yn gwybod bod gofalwyr yn cael trafferth ymdopi â'r enfawr o ddarparu gofal hirdymor o ddydd i ddydd i'w hanwyliaid.

Yn ystod y deuddeg mis diwethaf, dywedodd 43% o ofalwyr wrthym nad oeddent wedi gallu cael mynediad at gymorth iechyd meddwl a lles (megis cwnsela, therapi, neu weithgareddau hamdden gofalwyr). O'r rhai a oedd wedi gallu cael mynediad iddo (21% o'r gofalwyr a arolygwyd), roedd yr un mor debygol o ddiwallu eu hanghenion â pheidio. Dywedodd bron i draean o'r gofalwyr nad oedd hyn yn berthnasol iddyn nhw.

"Mae hyn hefyd wedi effeithio ar fy iechyd meddwl fy hun mewn ffordd mor negyddol fel fy mod yn aml yn cael trafferth dod o hyd i gymhelliant mewn unrhyw fath o adferiad i fy ngwraig." Gofalwr oedolyn â chyflwr niwrolegol

Gofynnion ni i ofalwyr a oedd ganddynt fynediad at ofal seibiant, lle mae gofalwr dros dro yn cael ei ddarparu gan rywun arall i ganiatáu seibiant iddynt o'u cyfrifoldebau gofalu. Dim ond 7% o ofalwyr oedd wedi cael mynediad at ofal seibiant ac wedi canfod ei fod yn diwallu eu hanghenion, tra bod 3% wedi cael mynediad iddo ond wedi canfod nad oedd yn diwallu eu hanghenion. Dywedodd 40% o ofalwyr fod hyn yn rhywbeth nad ydyn nhw wedi gallu cael mynediad atynt. Dywedodd 46% nad yw hyn yn berthnasol iddyn nhw, gan nodi, er bod y gwasanaeth hwn yn hanfodol i rai gofalwyr, nid yw ei angen i bawb, a dylai fod ar waith i'r rhai sydd angen ei gael, fel rhan o strategaeth hirdymor i gefnogi gofalwyr yn eu rolau hanfodol.

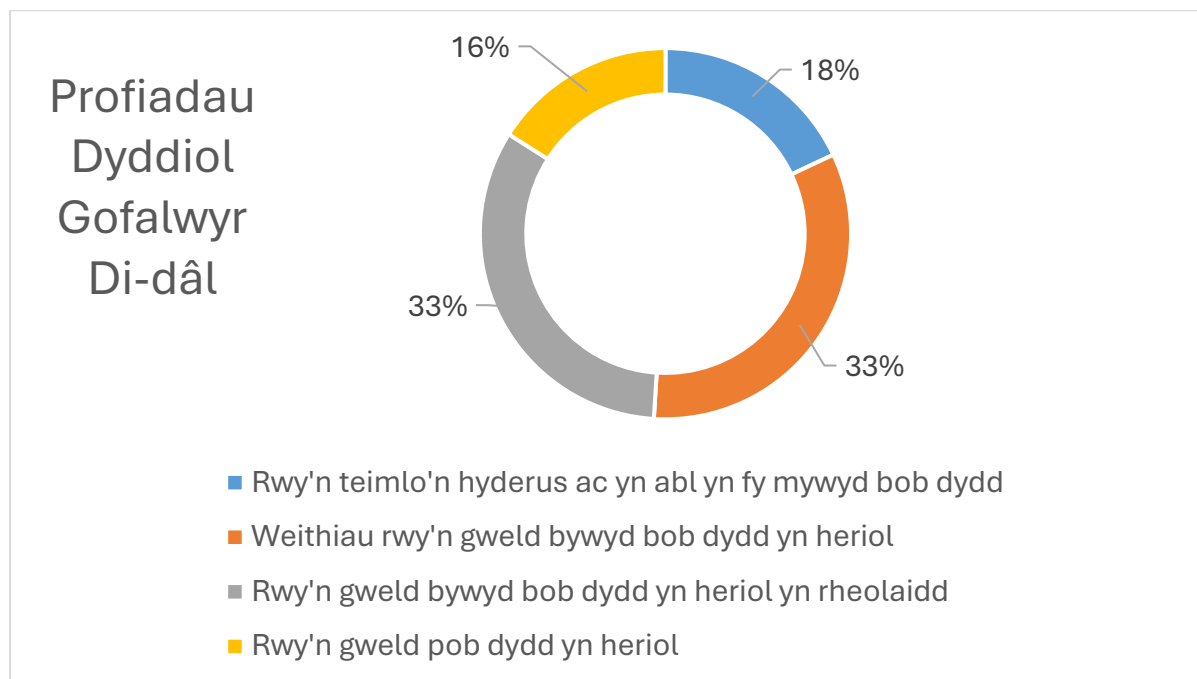
Mae'r mwyafrif o ofalwyr yn gweld bywyd o ddydd i ddydd yn heriol. Er bod 80% wedi dweud wrthym y gallant ddiwallu anghenion beunyddiol y person maen nhw'n gofalu amdano, dim ond 18% sy'n teimlo'n hyderus ac yn gallu yn eu bywyd bob dydd eu hunain.

Pan ofynnwyd iddynt a oedd gofalwyr yn gallu diwallu eu hanghenion eu hunain o ddydd i ddydd, dywedodd chwarter nad oeddent (19% yn anghytuno, 7% yn anghytuno'n gryf). Dywedodd 55% eu bod yn gallu diwallu eu hanghenion beunyddiol eu hunain, a dywedodd bron i hanner (48%) eu bod yn gallu rheoli eu hiechyd a'u lles eu hunain. Unwaith eto, roedd 25% yn anghytuno, ac roedd 11% arall yn anghytuno'n gryf, gan adrodd nad oeddent yn gallu rheoli eu hiechyd a'u lles eu hunain.

"Cafodd cyllid y cwnsela ei dynnu. Ddim yn gwybod pa mor hir y gallaf fynd ymlaen i ofalu am fy ngŵr gartref. Mae ganddo [...] 2 ofalwr 4 gwaith y dydd."

Gofalwr oedolyn â chyflwr niwrolegol, Syndrom Guillain-Barré

Er bod rhai gofalwyr di-dâl yn cael eu cefnogi gan waith gofal â thâl, gwyddom fod hyn yn aml yn ansicr ac yn gostus, a gall darpariaethau newid ar fyr rybudd, gan roi mwy o bwysau ar ofalwyr di-dâl i ymdopi mewn amgylchiadau heriol.^{xx}



Adroddodd 34% o ofalwyr gyflwr iechyd meddwl hirdymor (Anhwylder Gorbryder Cyffredinol, iselder, gorbryder, ac ati), nododd 41% gyflwr corfforol hirdymor (e.e. arthritis, pwysedd gwaed uchel, clefyd y galon).

"Gall fy iechyd meddwl amrywio yn enfawr oherwydd y dasg ofalgar a'r hyn sydd i ddod yn y dyfodol - os ydw i'n meddwl am y sefyllfa, gall ymddangos yn frawychus iawn i mi." Gofalwr oedolyn â chyflwr niwrolegol

Rhaid i Lywodraeth Cymru flaenoriaethu mwy o gymorth iechyd meddwl i ofalwyr di-dâl, i gefnogi eu profiadau o ddydd i ddydd, a darparu mynediad rheolaidd at ofal seibiant i'r rhai sydd ei angen.

Effaith ar Fywyd Beunyddiol

Mae cyflyrau niwrolegol yn effeithio ar bawb yn wahanol. Mae llawer o gyflyrau gydol oes, gyda symptomau amrywiol, sy'n effeithio ar y bobl sy'n byw gyda'r cyflwr a'u rhwydwaith cymorth - gan gynnwys gofalwyr di-dâl - ym mhob agwedd ar fywyd bob dydd.

Mae Datganiad Ansawdd Llywodraeth Cymru ar Gyflyrau Niwrolegol yn nodi:

"Gall cyflyrau niwrolegol effeithio ar y ffordd y mae pobl yn meddwl, yn teimlo ac yn rhyngweithio â'r byd o'u cwmpas. Maent yn aml yn cael effaith enfawr ar ansawdd bywyd person a'u gallu i fyw'n annibynnol a chymryd rhan mewn bywyd teuluol a'u cymuned."^{xxi}

Y symptom mwyaf cyffredin o bobl â chyflyrau niwrolegol oedd blinder. Agwedd aml yn cael ei gamddeall ac yn aml yn cael ei hanwybyddu ar gyflyrau iechyd cronig, mae blinder yn llawer mwy na dim ond bod yn flinedig. Gall gael effaith sylweddol ar gartref, gwaith a bywydau addysgol pobl.

"Cefnogi pawb sy'n byw gyda chyflwr niwrolegol i fyw eu bywydau gorau, gan gydnabod effaith eu hamgylchedd byw ehangach a'r angen i gymryd rhan mewn galwedigaethau dyddiol."^{xxii} Datganiad Ansawdd ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol, Llywodraeth Cymru

Nododd dros hanner yr ymatebwyr oedolion effeithiau sylweddol ar eu gallu i fod yn egnïol (68%) neu i fwynhau gweithgareddau hamdden (60%).


Adroddwyd bod y gallu i gwblhau tasgau dyddiol yn cael effaith 'fawr iawn' ar bobl sy'n byw gyda'r cyflyrau canlynol:

- CBD (70%)
- Alzheimer's (63%)
- Dystroffi Cyhyrau (62%)
- AS (61%)
- Dementia (57%)
- Covid Hir (55%)
- Ffibromyalgia (54%)
- ME/CFS (54%)

Dywedodd dros hanner ymatebwyr yr arolwg effaith sylweddol ar eu gallu i fod yn egnïol, gweithio a mwynhau gweithgareddau hamdden. Dywedodd y canrannau canlynol o bobl wrthym fod eu cyflwr niwrolegol wedi effeithio ar eu gallu i wneud y categorïau canlynol 'eithaf llawer' neu 'llawer iawn':

- **42% yn cynnal perthnasoedd rhamantus ac agosatrwydd**, gan gynnwys swyddogaeth rywiol
- **50% yn cwblhau tasgau dyddiol**, fel gwisgo, gwneud tasgau, cymryd cawodydd, neu dasgau hylendid eraill
- **60% yn gwneud pethau hwyliog allan ac o gwmpas**, fel mwynhau hobiau a diddordebau, teithio am wyliau, neu fynd i lefydd fel y sinema
- **68% yn egnïol**, yn hoffi gwneud ymarfer corff neu chwaraeon

Mewn atebion agored, tynnodd pobl sylw at bryderon am gyllid yng ngoleuni diwygio lles a mynediad at fudd-daliadau, anawsterau cyrchu Bathodynau Glas, trwyddedau gyrru, ac addasiadau cartref. I'r rhai sydd mewn gwaith, mae adroddiadau pryderus hefyd am ddiffyg cefnogaeth a gwahaniaethu yn y gweithle mewn perthynas â chael cyflwr niwrolegol.



Gofynnion ni i ofalwyr pa mor annibynnol yw'r person maen nhw'n gofalu amdano yn eu gweithgareddau bob dydd heb eu cymorth. Dywedodd 6% o ofalwyr wrthym fod y person maen nhw'n gofalu amdano yn 'gwbl annibynnol' (gall symud o gwmpas yn annibynnol, mynychu'r ysgol neu weithio gyda chymorth). Dywedodd 16% 'annibynnol yn bennaf' (gall gyflawni'r rhan fwyaf o dasgau yn annibynnol ond mae angen rhywfaint o gymorth gyda gweithgareddau cymhleth). Dywedodd 38% 'braidd yn annibynnol' (a ddisgrifir fel angen cymorth rheolaidd gyda thasgau dyddiol ond yn gallu cyflawni gweithgareddau sylfaenol yn annibynnol), a dywedodd 41% 'ddim yn annibynnol' (angen cymorth gyda'r rhan fwyaf neu'r holl weithgareddau dyddiol).

Mae bywydau bob dydd gofalwyr hefyd yn cael eu heffeithio'n fawr gan eu cyfrifoldebau gofalu, gan effeithio ar eu gallu i weithio o gwbl, parhau i astudio, neu gael mynediad at fudd-daliadau. Mae cyllid aelwydydd yn bryderus o isel ymhlith pobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol, er gwaethaf y baich ariannol cynyddol o fyw'n dda gyda chyflyrau iechyd hirdymor.

Mae llawer o ofalwyr hefyd yn tynnu sylw at eu bod yn byw gyda chyflyrau iechyd corfforol a meddyliol eu hunain. Pan ofynnion ni i ofalwyr sut maen nhw'n teimlo'r rhan fwyaf o'r amser am eu bywyd eu hunain, gwelsom:

- Mae 16% o ofalwyr yn ei chael hi'n heriol pob dydd
- Mae 33% yn rheolaidd yn gweld bwydy yn heriol o ddydd i ddydd
- Mae 33% weithiau'n gweld bywyd o ddydd i ddydd yn heriol
- Dim ond 18% o ofalwyr sy'n teimlo'n hyderus yn eu bywyd bob dydd

Gofal cymdeithasol

Er bod rhai pobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol yn gallu byw'n annibynnol am flynyddoedd lawer, mae gan lawer anghenion gofal cymdeithasol cymhleth a all symud ymlaen yn gyflym. Ar hyn o bryd, mae'r system gofal cymdeithasol i oedolion yn rhy araf, yn rhy anhyblyg, ac yn rhy anghyson, sy'n golygu bod pobl â chyflyrau niwrolegol yn wynebu anghydraddoldeb mewn mynediad at ofal cymdeithasol ochr yn ochr ag aros hir a pheccynnau gofal nad ydynt yn diwallu eu hanghenion yn llawn.

Mae anghenion gofal cymdeithasol heb eu diwallu yn gadael pobl sy'n wynebu derbyniadau i'r ysbyty diangen a dirywiad corfforol a seicolegol cynamserol. Mae hyn hefyd yn cynyddu straen ar y 310,000 o ofalwyr di-dâl yng Nghymru.^{xxiii}

Er ein bod yn ymwybodol o'r straen ar wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, a'r cynnydd a wnaed yn erbyn darparu Gwasanaeth Gofal Cenedlaetho^{xxiv}, rydym yn annog pob plaid i barhau â'r gwaith hwn ar frys ac i sicrhau bod ymgysylltu â gofal cymdeithasol yn cael ei gynnwys wrth gyflwyno'r Datganiad Ansawdd ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol.

Darpariaeth gwasanaeth

"Mae disgwyl i nifer y bobl sy'n byw gyda chyflwr niwrolegol gynyddu dros y blynyddoedd nesaf wrth i fwy o blant orosi y tu hwnt i'w geni i fod yn oedolyn ac wrth i boblogaeth y DU heneiddio, felly hefyd nifer y bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol sy'n gysylltiedig ag oedran."^{xv} Datganiad Ansawdd ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol, Llywodraeth Cymru

Er gwaethaf yr angen amlwg am ofal amlddisgyblaethol yn agos at gartref, mae cymorth a gwasanaethau yn parhau i fod yn anghyfartal ledled Cymru. Mae ymchwil Gweithredol y GIG yn dangos bod angen wyth niwrolegydd arall ar Gymru i fodloni'r argymhelliad ABN o 1 fesul 65,000 o'r boblogaeth. Eto, mae bron i hanner y niwrolegwyr presennol yn Ne Cymru i fod i ymddeol yn y 10 mlynedd nesaf. Dim ond un nyrs niwroleg arbenigol sydd fesul 58,976 o'r boblogaeth, yn bennaf mewn gofal epilepsi, MS, a Parkinson's. Mae'r gweithlu niwroleg yn sylweddol ar ei hôl hi y galw, a heb ymyrraeth ar unwaith, bydd attrition yn gwaethygu.

Mae fy Arolwg Niwro yn tanlinellu hyn. Canfuom nad yw 44% o oedolion yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan y system iechyd, a bod dros draean yn dweud nad yw'r gwasanaethau a ddarperir yn diwallu eu hanghenion.

Addasiadau cartref


"Rwyf wedi gweld yr addasiadau i'm cartref gan y [Therapydd Galwedigaethol] yn fwyaf defnyddiol i'm galluogi i aros yn fy fflat llawr cyntaf." Ymatebydd sy'n byw gyda chyflwr niwrolegol

Dyweddodd dros un ymhob pump (21%) o bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol wrthym nad yw eu cartrefi yn addas ar gyfer eu hanghenion, tra bod 63% yn dweud bod eu tŷ yn diwallu eu hanghenion. O'r rhai sydd angen gwasanaethau addasu cartref, dywedodd 34% wrthym nad oeddent wedi gallu cael mynediad atynt yn ystod y 12 mis diwethaf. O'r rhai sydd wedi llwyddo i gael mynediad i'r gwasanaeth hwn, canfu 12% nad oedd yn diwallu eu hanghenion, tra bod 48% yn canfod ei fod yn bodloni. O'r rhai a oedd wedi defnyddio gwasanaethau addasu cartref, roedd 80% wedi diwallu eu hanghenion.

Yn ystod y 12 mis diwethaf, roedd 42% o ofalwyr wedi cael mynediad at gymorth a oedd yn diwallu eu hanghenion am offer ac addasiadau cartref ar gyfer y person y maent yn gofalu amdano. Roedd 8% wedi cyrchu hyn, ond nid oedd wedi diwallu eu hanghenion, tra nad oedd 24% wedi gallu cael mynediad ato. Nid oedd hyn yn berthnasol i 26% o ofalwyr.

"Mae therapyddion galwedigaethol ein cyngor wedi cynnal arolwg ystafell ymolchi a hygyrchedd ond mae'n cymryd 2 fis cyn i'r tîm technegol gymryd rhan a gallai fod y flwyddyn nesaf os bydd popeth yn cael ei gymeradwyo."
Gofalwr oedolyn â chyflwr niwrolegol

Er nad oedd angen i dros hanner yr ymatebwyr gael mynediad at wasanaethau Therapi Galwedigaethol (OT), ymhlith y rhai a wnaeth, roedd ychydig llai na hanner (48%) wedi cyrchu gwasanaethau yn ystod y 12 mis diwethaf ac roedd eu



hanghenion wedi'u diwallu. Cyrchodd 12% y gwasanaeth ond canfu nad oedd yn diwallu eu hanghenion. Nid yw 34% arall o'r rhai sydd angen y gwasanaeth wedi gallu cael mynediad iddo. O'r rhai sydd wedi cael mynediad at Therapydd Galwedigaethol yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, roedd 81% wedi diwallu eu hanghenion.

"Mae rhestrau aros ar gyfer addasiadau cartref a chymorth iechyd meddwl tua 2 flynedd ac nid yw'r olaf wedi'i deilwra ar gyfer salwch anabledd/niwro. Rhaid symud trefi i ffwrdd oddi wrth deulu i ddod o hyd i lety mynediad gwastad. Mae gwasanaethau cadair olwyn wedi rhoi cadair olwyn well i mi ond wedi gorfod dod i'w drwsio tua 8 gwaith ers dechrau'r flwyddyn. Mae motability wedi gwrthod car i mi gan nad wyf yn werth y gost o addasu cerbyd. Fe wnaethon nhw ddweud wrthyf os oeddwn i eisiau car roedd yn rhaid i mi gael plentyn, neu weithio 2+ diwrnod yr wythnos (ond ni allaf fynd i unrhyw le yn fy nghadair olwyn a does neb yn fy nghyflogi)." Oedolyn sy'n byw gyda FND

Mae Safonau Gwasanaeth Addasiadau Tai [Llywodraeth Cymru yn](#) nodi'r amserlenni disgwyliedig ar gyfer gosod addasiadau. Rydym yn pryderu nad yw'r safon hon yn cael ei bodloni'n gyson, fel y gwelwn yn y dyfyniad uchod.

Cymorth

Dywedodd pobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol wrthym sut maen nhw'n teimlo am eu bywydau eu hunain y rhan fwyaf o'r amser, o ran byw o ddydd i ddydd:


- Mae 28% o bobl yn ei chael hi'n heriol yn rheolaidd
- 28% yn gweld pob dydd yn heriol
- Mae 1/3 arall weithiau'n gweld bywyd bob dydd yn heriol
- Dim ond 10% o bobl sy'n teimlo'n hyderus ac yn alluog yn eu bywyd bob dydd

Mae'r rhan fwyaf o bobl yn derbyn cefnogaeth gan deulu a ffrindiau. Diffyg ymwybyddiaeth o gymorth allanol yw'r rhwystr mwyaf arwyddocaol i gael mynediad ato:

- Dywedodd 75% eu bod yn derbyn cefnogaeth gan deulu a ffrindiau
- Mae 42% yn derbyn cymorth gan weithwyr proffesiynol a ariennir gan y wladwriaeth, e.e. y GIG neu awdurdod lleol
- Mae 15% yn derbyn cefnogaeth gan weithwyr proffesiynol a ariennir gan elusennau neu sefydliadau nid-er-elw

Er mai dim ond 13% o'r rhai nad ydynt yn cael mynediad at gymorth a ddywedodd nad oes ei angen arnynt, tynnwyd sylw at y rhwystrau canlynol i eraill:

- Nid oedd 25% yn ymwybodol o'r cymorth sydd ar gael
- Nid yw 19% yn gwybod sut i gael gafael ar gymorth
- Dywedodd 14% nad oeddent yn gymwys i gael cymorth
- Mae 14% wedi gofyn am gymorth ond heb dderbyn unrhyw un
- Mae 11% ar restr aros am gymorth
- Nid yw 8% yn gallu fforddio cefnogaeth.



Adroddodd ymatebwyr oedolion mai'r rhwystrau mwyaf arwyddocaol yw mynediad at niwroseiciatreg, niwroadsefydlu cleifion mewnol a chymorth personol.

Gwasanaethau Niwroadsefydlu

Mae Datganiad Ansawdd Llywodraeth Cymru ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol yn nodi'r safon ar gyfer 'gwasanaethau adsefydlu niwrolegol ar gyfer pob cyflwr.'^{xxvi} Ac eto, mae boddhad isaf gyda niwroseiciatreg, niwrorehabilitation cleifion allanol, gwasanaethau cynorthwywyr personol a niwroadsefydlu cleifion mewnol.

Nid oes angen mynediad at niwroadsefydlu ar bawb – dywedodd 59% nad oedd angen y gwasanaeth hwn arnynt yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Ar gyfer y rhai sydd angen y gwasanaeth hwn, dim ond 12% o'r ymatebwyr sydd wedi cael mynediad at niwroadsefydlu cleifion allanol boddhaol, ac nid yw 16% sydd wedi cael mynediad iddo wedi cael eu hanghenion wedi eu diwallu. Mae 59% wedi gallu cael mynediad at niwroadsefydlu cleifion allanol. O'r rhai a oedd wedi cael mynediad at niwroadsefydlu cleifion allanol, nid oedd 57% wedi diwallu eu hanghenion.

O'r rhai sydd angen y gwasanaeth, nid yw 68% wedi gallu cael mynediad at niwroadsefydlu cleifion mewnol. Dim ond 15 o bobl ddywedodd wrthym eu bod wedi defnyddio'r gwasanaeth hwn yn ystod y 12 mis diwethaf; roedd 11 yn fodlon ac roedd pedwar yn anfodlon. O'r rhai sydd wedi cael mynediad at niwroadsefydlu cleifion mewnol, roedd 73% wedi diwallu eu hanghenion.

Rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod gwasanaethau niwroadsefydlu ar gael i bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol ledled Cymru, a defnyddio gwaith parhaus Perfformiad a Gwelliant y GIG yn y maes hwn i sicrhau newid a gwell gwasanaethau.


Cyfranogiad mewn Ymchwil

Yn fras, mae pobl yn awyddus i gymryd rhan mewn ymchwil niwrolegol: dywedodd 69% y byddai ganddynt ddiddordeb mewn cymryd rhan mewn astudiaethau ymchwil am eu cyflwr i helpu eraill â chyflyrau niwrolegol, gyda dim ond 31% eisoes wedi cymryd rhan.

Diffyg gwybodaeth

Pan ofynnwyd iddynt, 'Yn ystod y 12 mis diwethaf, a ydych wedi cael cynnig neu gyfarwyddyd at unrhyw wybodaeth am eich cyflwr niwrolegol gan y canlynol?', tynnodd ymatebwyr sylw at y ffynonellau canlynol:

- 39% yn berchen ar ymchwil (gan gynnwys y rhyngrywdd)
- 37% niwrolegydd
- 25% elusen/sefydliad cleifion
- 25% nyrs arbenigol
- 20% Meddyg Teulu
- 19% cyfryngau cymdeithasol
- 14% o gymorth gan gymheiriaid
- 15% Gwefan y GIG
- 22% Nid wyf wedi derbyn unrhyw wybodaeth



Ond roedd mwyafrif yr oedolion (61%) a arolygwyd yn gwerthfawrogi'r wybodaeth a ddarparwyd am eu cyflwr, ac roedd bron i draean wedi cymryd rhan mewn ymchwil.

Roedd yn galonogol gweld bod 63% yn cytuno bod gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn esbonio gwybodaeth feddygol yn glir, mewn ffordd y gallai pobl ei ddeall. Fodd bynnag, roedd 10% yn anghytuno a 6% yn anghytuno'n gryf.

Effaith ariannol

"Rydw i wedi gorfod hunan-ariannu fy addasiadau cadair olwyn a chartref, fe wnaethon ni symud gwledydd [o Loegr i Gymru] i allu fforddio byngalo."

Oedolyn sy'n byw gyda sawl cyflwr, gan gynnwys Covid Hir, meigrin, ac amheuaeth o strôc (arolwg 2024).

Yn 2022, tynnodd ein hadroddiad arolwg^{xxvii} sylw at effeithiau ariannol sylweddol ar bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol. Gall y rhain fod ar ffurf colli enillion iddyn nhw eu hunain ac i ofalwyr. Mae gwariant ychwanegol, megis cost prynu offer, cymhorthion symudedd, ac addasiadau cartref, yn ogystal â mwy o filiau cartrefi. Yn ogystal, mae llawer yn wynebu costau am gymorth gyda gofal personol, glanhau a gofal plant.

Fe wnaethom hefyd dynnu sylw at astudiaeth Ysgol Feddygaeth Prifysgol Abertawe a ganfu bod pobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol a'u teuluoedd yn ariannu hyd at 75% o gostau anfeddygol o'u pocedi eu hunain.^{xxviii} Gallai'r rhain gynnwys cadeiriau olwyn ac addasiadau cartref a char sy'n angenrheidiol.

Mae ein harolwg 2024 yn tynnu sylw at y ffaith bod yr argyfwng costau byw parhaus yn bryderus iawn i bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol. Mae costau gwresogi yn faes arbennig o bryderus. Yn aml, mae angen i bobl wresogi eu cartrefi yn fwy na'r cartref cyffredin i gadw'n gyfforddus ac osgoi mwy o boen nerfol. Mae yna hefyd fwy o gostau pŵer sy'n gysylltiedig â defnyddio dyfeisiau technoleg gynorthwyol.

Efallai y bydd llawer hefyd yn dibynnu ar eu cerbydau personol eu hunain, gan nad yw trafnidiaeth gyhoeddus yn hygyrch, felly mae costau tanwydd cynyddol hefyd yn cael effaith. Er bod y mwyafrif helaeth (69%) wedi dweud wrthym fod ganddynt drafnidiaeth ddibynadwy neu gymorth i fynychu apwyntiadau, dywedodd 19% wrthym eu bod yn bryderus.

Er y gall gweithwyr proffesiynol meddygol ddweud wrth bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol y gallant wella eu cyflyrau trwy ddeiet iach, mae cost bwyd iach, maethlon hefyd yn uchel iawn ac allan o gyrraedd rhai.

Gofynnodd ein harolwg 2024 a allai ymatebwyr fforddio'r costau ychwanegol sy'n gysylltiedig â thriniaethau ar gyfer eu cyflyrau niwrolegol. Er bod 27% yn cytuno y gallent, dywedodd 24% na allent.

Gwelsom mai'r cyflyrrau y mae pobl yn byw gyda nhw a oedd yn cael trafferth rheoli eu cyllid oedd:

- Alzheimer's (79%)
- Dementia (60)
- CBD (51%)
- Awtistiaeth (40%)
- ME/CFS (38%)
- Huntington's (37%)
- Ffibromyalgia (37%)
- Cur pen clwstwr (33%)
- FND (32%)
- Cur pen cronig (32%)

Gan ddefnyddio data o Fy Arolwg Niwro ledled y DU, gwnaethom edrych ar effaith 'gwneud pethau hwyliog' yn ôl statws ariannol. Gwelsom mai dim ond cyfrannwr rhannol i'r rhwystr i fwynhad yw incwm aelwydydd. O aelwydydd sy'n ennill:

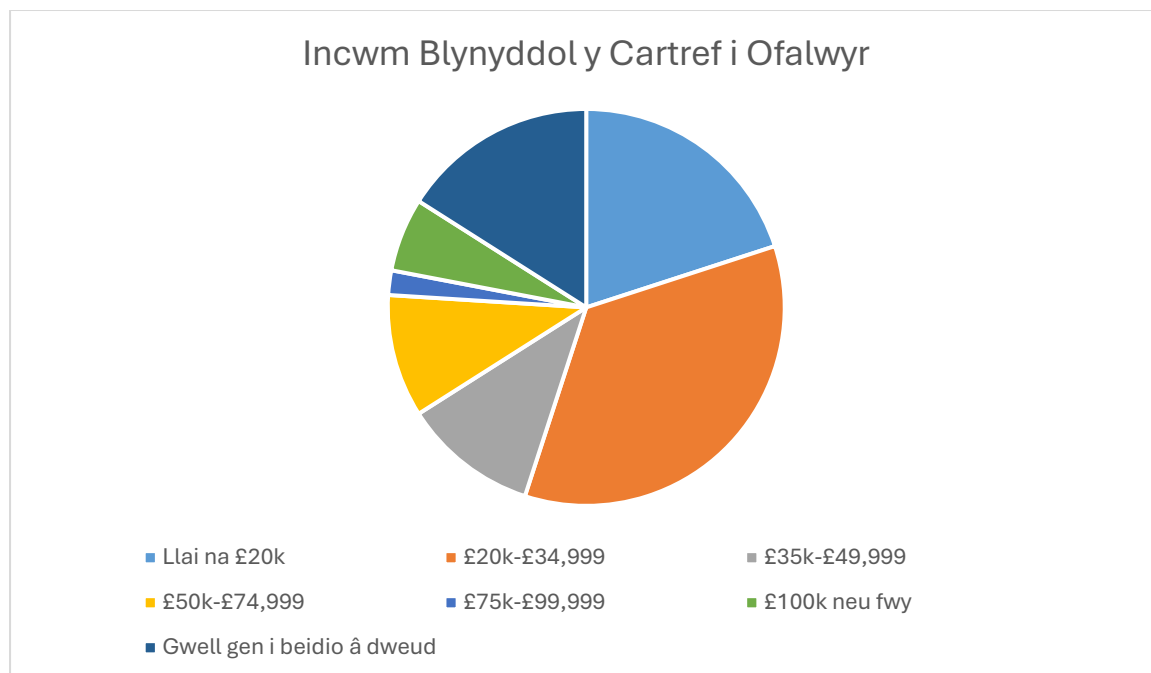
- llai na £20,000 y flwyddyn, **ni all 52%** wneud pethau hwyliog
- rhwng £20,000-£39,999 y flwyddyn, **ni all 29%** wneud pethau hwyliog
- rhwng £50,000-£74,999 y flwyddyn, **ni all 31%** wneud pethau hwyliog
- rhwng £75,000-£99,999, **ni all 26%** wneud pethau hwyliog
- mwy na £100,000, **ni all 22%** wneud pethau hwyliog

Er bod gan 45% o'r ymatebwyr raddau prifysgol neu gymwysterau ôl-raddedig, nododd dros hanner incwm aelwydydd o dan £34,999, gyda 25% yn is na £20,000.

Mae hyn yn llawer is na gostyngiad cyflog y DU ar gyfer oedolion dros 21 oed, sef tua £25,400 am wythnos waith 40 awr. Fel dim ond 20% o bobl ddywedodd wrthym eu bod yn byw ar eu pennau eu hunain, mae'r mwyafrif yn byw mewn aelwydydd aml-oedolion, gyda 64% yn byw gyda phriod neu rywun arwyddocaol arall.

Dywedodd 25% o ofalwyr wrthym fod ganddynt radd brifysgol, gyda 16% arall hefyd yn dal gradd ôl-raddedig, fel Gradd Meistr neu PhD.

Dywedodd gofalwyr wrthym am eu hincwm cartref blynyddol; Mae'r mwyafrif yn byw mewn aelwydydd gydag incwm o dan £35,000.



Pan ofynnem am y gefnogaeth a gafodd pobl, dywedodd 15% eu bod wedi derbyn cymorth gan weithwyr proffesiynol a ariennir ganddynt eu hunain neu eu teulu. Mewn cymhariaeth, pwysleisiodd 8% mai rhwystr i gael mynediad at gymorth oedd eu hanallu i'w fforddio.

Nid yw bron i hanner yr ymatebwyr wedi derbyn digon o gymorth ariannol, gyda bron i chwarter (23%) yn dweud nad ydynt yn deall y gefnogaeth ariannol sydd ganddynt hawl iddo, a 57% yn dweud nad ydynt yn gallu symud ymlaen yn eu gyrfaedd.

Mae dros hanner y gofalwyr wedi gorfod lleihau treuliau eraill oherwydd costau gofalu, tra bod 46% wedi gorfod lleihau oriau gwaith neu adael eu swydd yn gyfan gwbl oherwydd cyfrifoldebau gofalu. Dywedodd 57% o ofalwyr wrthym nad oeddent yn gallu symud ymlaen yn eu gyrfaedd. Mewn cymhariaeth, dywedodd 63% nad oeddent yn gallu dod o hyd i amser i ddilyn cyfleoedd addysgol, fel cyrsiau a hyfforddiant, y maent am eu cymryd ochr yn ochr â'u cyfrifoldebau gofalu.

Diwygio Lles a Budd-daliadau

"Yn ffodus mae gen i rwydwaith cymorth da gartref, ond mae'r mwyafrif o'r straeon rydw i wedi gwrando arnynt yn ymwneud â thlodi a thai gwael, apeliadau llys diddiwedd am PIP ac iselder cynyddol o ganlyniad i'r cyfan."

Oedolyn sy'n byw gydag epilepsi

Yn ein hadroddiad Fy Arolwg Niwro yn 2022^{xxix}, fe wnaethom godi pryderon nad oedd y Taliad Annibyniaeth Personol (PIP) yn gweithio i bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol ac roedd angen ei ddiwygio gan Lywodraeth y DU. Fe wnaethom hefyd dynnu sylw at yr argyfwng costau byw. Mae'r argyfwng hwn yn parhau, ac er bod penawdau newyddion am y newidiadau arfaethedig i PIP yng ngwanwyn 2025 wedi dod ar ôl i'n harolwg gau, rydym yn dal i ganfod bod pobl yn poeni am fynediad at fudd-daliadau hanfodol yn 2024.

"Rwy'n ffodus i gael cefnogaeth deulu a ffrindiau gwych cartref. Dylai'r llywodraeth sylweddoli bod PIP yn gymorth ariannol pwysig iawn a byddai ei gymryd i ffwrdd a chynnig dewis arall fel cynllun talebau yn gwthio llawer i ddyled ac yn fy marn i byddai'n achosi straen meddyliol a phoen mawr."

Oedolyn sy'n byw gyda chyflwr niwrolegol

Canfu ein harolwg o oedolion sy'n byw gyda chyflwr niwrolegol:

- Mae 54% yn derbyn cymorth ariannol (budd-daliadau anabledd, grantiau)
- Nid yw 25% yn ymwybodol o'r cymorth sydd ar gael
- Nid yw 19% yn gwybod sut i gael gafael ar gymorth

"Nid yw system PIP y llywodraeth wedi diwallu fy anghenion. Cynhaliwyd asesiadau dros y ffôn ac nid wyneb yn wyneb. Nid oedd pwyntiau yn cael eu dyfarnu'n deg. Rwyf wedi cael trafferth ariannol ac wedi cael treuliau ychwanegol o staff ac offer a gwasanaethau ar gyllideb fach."

Oedolyn sy'n byw gyda chyflwr niwrolegol

Effaith ariannol ar ofalwyr

Gofynnwn ni i ofalwyr a oeddent wedi defnyddio cymorth ariannol yn ystod y deuddeg mis diwethaf i gefnogi eu cyfrifoldebau gofalu, er enghraifft, lwfans gofalwr a PIP.

O'r gofalwyr a oedd wedi cael mynediad at gymorth ariannol yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, dywedodd 17% wrthym ei fod wedi diwallu eu hanghenion, tra dywedodd 19% nad oeddent wedi gallu cael gafael arno, tra bod 41% yn dweud nad oedd yn berthnasol iddynt, ac roedd yn well gan 7% beidio â dweud.

"Mae lwfans gofalwyr yn rhy fach ac mae'r swm y gallwch ei ennill mewn swydd arall yn rhy fach." Gofalwr oedolyn â chyflwr niwrolegol

Yn ystod y deuddeg mis diwethaf, mae 18% o ofalwyr wedi cael gafael ar wybodaeth a chynghor ar fudd-daliadau sydd wedi diwallu eu hanghenion. Mae 16% wedi cael mynediad i'r cymorth hwn, ond nid oedd yn diwallu eu hanghenion, ac nid yw 19% arall wedi gallu cael mynediad i'r math hwn o gymorth pan fyddant eisiau. Nid yw hyn wedi bod yn berthnasol i 43% o ofalwyr.

Gwaith ac Astudio

"Nid yw cefnogaeth ariannol y llywodraeth erioed wedi bod yn opsiwn gan nad wyf erioed wedi cael digon o drawiadau i fodloni eu meini prawf, er eu bod wedi cael digon o effaith i'm gorfodi allan o swydd, a chyfyngu ar faint o oriau y gallaf weithio yr wythnos heb sbarduno gweithgarwch trawiadau trwy flinder neu or-ymdrech. Ni allaf weithio mwy na 3 diwrnod yr wythnos neu byddaf yn cael trawiadau, ond nid oes unrhyw gefnogaeth oni bai fy mod yn gweithio mwy o oriau ac yn gwneud iddyn nhw ddigwydd bob dydd." Oedolyn sy'n byw gydag epilepsi

Dywedodd 59% o bobl wrthym fod eu cyflwr niwrolegol yn effeithio ar eu gallu i weithio neu astudio (h.y. nad oeddent yn gallu gweithio oherwydd y cyflwr, bod yn gorfod rhoi'r gorau i'w swydd/astudiaethau, neu leihau oriau gweithio a/neu astudio.

"Mae angen i'r llywodraethau STOPIO'r naratif scrounger a gweithio gyda ni mewn ffordd cyd-gynhyrchu i wneud yn siŵr bod eu cefnogaeth yn gwasanaethu ein hanghenion ac yn ein grymuso yn hytrach na wneud i ni deimlo'n isel. Mae angen iddynt arllwys mwy o adnoddau i'r GIG a gwasanaethau cymorth, mynd i'r afael â thlodi a phenderfynyddion ehangach eraill i atal mwy o bobl rhag mynd yn sâl / mwy sâl. Mae angen iddynt hefyd sicrhau bod pob cyflogwr yn cael gwybod am fodel cymdeithasol anabledd, a bod yr holl addasiadau rhesymol yn cael eu bodloni fel y gall y rhai ohonom sy'n ddigon da aros yn y gwaith. Yng Nghymru mae angen iddyn nhw newid y system gofal iechyd fel y gallwn gael ein cyfeirio allan o'r ardal a sicrhau bod cyllid yn dilyn y claf." Ymatebydd i Gymru, sy'n byw gyda ME/CFS.

Mae effaith economaidd cyflyrau niwrolegol yn amlwg, gyda dros hanner yr oedolion sy'n ymateb wedi gorfod rhoi'r gorau i waith (mae 52% wedi rhoi'r gorau i

weithio oherwydd eu cyflwr niwrolegol), gyda dim ond 24% yn dweud wrthym nad oedd hyn yn wir iddynt). Er nad yw'n berthnasol i 35% o'r ymatebwyr, dywedodd 22% eu bod wedi gorfod gadael swydd oherwydd gweithredoedd neu ddiffyg gweithredu eu cyflogwr. Yn bryderus, dywedodd 27% o'r ymatebwyr eu bod wedi cael eu gwahaniaethu yn y gwaith oherwydd agweddau tuag at eu cyflwr niwrolegol.

"Yn ddiweddar rwyf wedi cael fy ngorfodi i roi'r gorau i weithio oherwydd fy iechyd. Rwyf wedi gwneud cais am gymorth ariannol gan y llywodraeth (ESA a PIP) – gwrthodwyd fy nghais am PIP ac rwy'n apelio yn erbyn y penderfyniad hwn ar hyn o bryd a byddaf yn mynd ag ef i'r tribiwnlys. Hyd yn hyn, roedd y broses hon wedi cymryd dros flwyddyn." Oedolyn sy'n byw gyda ME/CFS

Dywedodd bron i draean (29%) o'r ymatebwyr wrthym fod angen cymorth penodol arnynt i gadw eu cyflogaeth. Dywedodd 15% o'r ymatebwyr wrthym fod angen cymorth penodol arnynt i fynd i'r gweithlu. Mae 27% o'r ymatebwyr wedi'u haddysgu i lefel gradd, ac mae gan 18% gymhwyster ôl-raddedig – mae hyn yn golled sylweddol i'r gweithlu

"Wedi'i adael gan fy nhîm MS cyntaf... gwahaniaethu yn y gwaith... roedd yn rhaid i'r partner erfyn am driniaeth i mi... sut ydych chi'n meddwl yw bywyd gydag MS... Mae'n sh*t a does neb yn poeni." Oedolyn sy'n byw gydag MS

Casgliad

Ymatebodd dros 500 o bobl yr effeithiwyd arnynt gan gyflyrau niwrolegol yng Nghymru ein galwadau i ymateb i Fy Arolwg Niwro Yn yr adroddiad hwn rydym wedi codi eu pryderon am fynediad at ofal iechyd, yr argyfwng iechyd meddwl, yr effeithiau enfawr ar fywyd bob dydd a'r baich ariannol o fyw gyda chyflyrau niwrolegol yng Nghymru heddiw.

Ble bynnag y mae pobl yn byw yng Nghymru, dylent allu byw'n dda, gyda mynediad da at wasanaeth a chymorth o safon sydd wedi'u nodi yn y Datganiad Ansawdd ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol. Byddai cyflawni'r safonau hyn yn gwneud gwahaniaeth mawr iawn i fywydau dros 100,000 o bobl yng Nghymru, a'u rhwydweithiau cymorth.

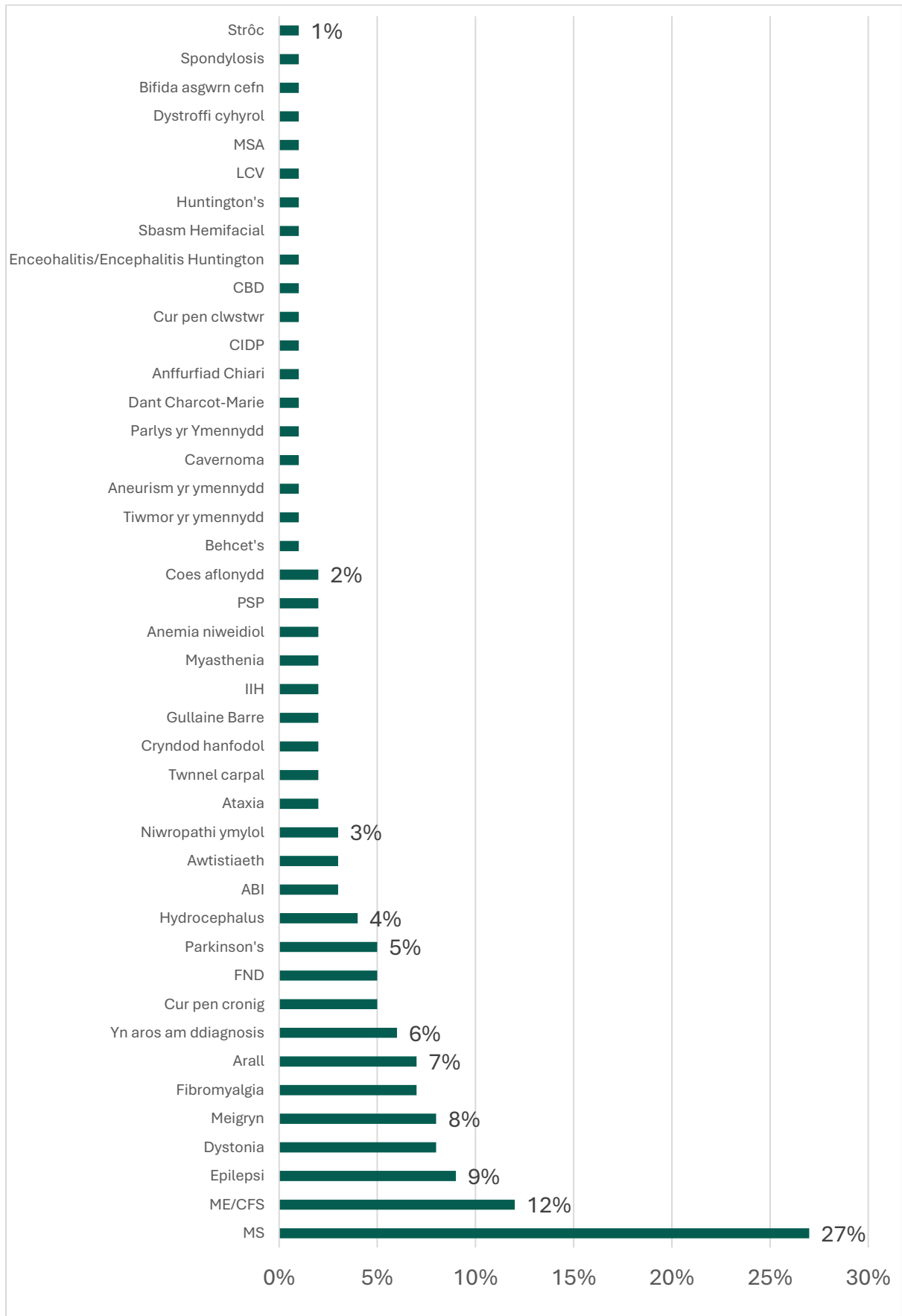
Gofynnwn i lunwyr polisi anrhydeddu eu lleisiau ac ymrwymo i gyflawni newid ystyrllon ar gyfer dyfodol gwell i bawb. Rhaid i Lywodraeth Cymru nesaf wrando ar leisiau'r un o bob chwech sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol, a lleisiau'u ffrindiau a'u hanwyliaid mewn rolau gofalwyr di-dâl, er mwyn sicrhau bod ein cymunedau ledled Cymru yn gallu byw gyda'r urddas a'r parch y maent yn eu haeddu.



Diolch

Ledled y DU, cafodd dros 10,000 o leisiau pobl eu dal yn Fy Arolwg Niwro yn 2024. Yng Nghymru, cofnodwyd dros 500 o brofiadau. Rydym yn diolch o galon i bawb a gwblhaodd yr arolwg hwn ac i'r rhai a'n helpodd i gyrraedd cymaint o bobl ledled Cymru. Mae'r canfyddiadau a'r argymhellion yn yr adroddiad hwn yn adlewyrchu eich lleisiau a'ch arbenigedd. Hebdoch, ni fyddai'r adroddiad hwn wedi bod yn bosibl.

Atodiad



Adroddodd cyfranogwyr yr arolwg oedolion eu bod yn byw gyda'r cyflyrau niwrolegol canlynol:

Cyfanswm %	Cyflwr a nifer y cyfranogwyr sy'n adrodd eu bod yn byw gyda'r cyflwr
27%	Sglerosis Ymledol (n=131)
12%	Enseffalomyelitis Myalgig (ME)/Syndrom Blinder Cronig (CFS) (n=56)
9%	Epilepsi (n=42)
8%	Dystonia (n=39) Meigrin (n=40)
7%	Ffibromyalgia (n=36) Arall (n=36)
6%	Aros am ddiagnosis (n=31)
5%	Cur pen cronig (n=23) Anhwylder Niwrolegol Swyddogaethol (FND) (n=26) Clefyd Parkinson (n=23)
4%	Hydrocephalus (n=17)
3%	Anaf aciwt i'r ymennydd (ABI) (n=15) Awtistiaeth (n=14) Niwropathi Ymylol (n=16)
2%	Ataxia (n=8) Syndrom Twannel Carpal (n=9) Cryndod Hanfodol (n=12) Syndrom Guillain-Barré (n=9) Pwysedd Gwaed Uchel Intracranial Idiopathig (IIH) (n=8) Myasthenia (n=8) Anemia niweidiol (n=10) Parlys Uwch-niwclear Blaengar (PSP) (n=11) Syndrom Coesau Aflonyddgar (RLS) (n=9)
1%	Clefyd Behçet (n=3) Tiwmor yr ymennydd (n=4) Cavernoma (n=6) Parlys yr Ymennydd (n=6) Clefyd Dannedd Charcot-Marie (n=5) Camffurfiad Chiari (n=5) Polyneuropathi Demyelinating Llidiol Cronig (CIDP) (n = 6) Cur pen clwstwr (n=3) Dirywiad Corticobasal (CBD) (n = 5) Enseffalitis/Enseffalitis Awtoimiwn (n=4) Spasm Hemifacial (n=3) Clefyd Huntington (n=3) Symptomau Niwrolegol Cysylltiedig â Covid Hir (n=6) Atroffi System Lluosog (MSA) (n=6) Dystroffi cyhyrol (n=5)

	Spina Bifida (n=7) Spondylosis (n=7) Strôc / Tia (n = 6)
O dan 1%	Clefyd Alzheimer (n=1) Enseffalitis awtoimiwn (n=1) Aneurism yr ymennydd (n=2) Dementia (n=1) Syndrom Lennox Gasteut (n=1) Llid yr ymennydd (n=1) Clefyd Niwronau Motor (MND) (n=2) Narcolepsi (n=1) Niwrofibromatosis (n=1) Poliomyelitis/Syndrom ôl-polio (n=1) Vasculitis (n=1)

Ynglŷn â Chynghrair Niwrolegol Cymru

Mae Cynghrair Niwrolegol Cymru (WNA) yn fforwm ffocws a phwrpasol o sefydliadau a grwpiau nid-er-elw sy'n cynrychioli miloedd lawer o bobl yr effeithir arnynt gan gyflyrau niwrolegol yng Nghymru.

Ein nod yw gwella gwasanaethau i bobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol ac yr effeithir arnynt ganddynt drwy:

- Ymgysylltu a gweithio mewn partneriaeth â phobl yr effeithir arnynt gan gyflyrau niwrolegol
- Codi ymwybyddiaeth o gyflyrau niwrolegol a'u heffaith ar unigolion a chymunedau
- Hysbysu a dylanwadu ar wneuthurwyr polisi am anghenion pobl sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol
- Cefnogi a hyrwyddo ymchwil briodol

Cyswllt

Hilary Watson

Uwch Reolwr Polisi, Materion Cyhoeddus ac Ymgyrchoedd, MS Society Cymru

Cynghorydd Polisi Cynghrair Niwrolegol Cymru

hilary.watson@mssociety.org.uk



www.walesneurologicalalliance.org.uk

Cyfeiriadau

ⁱ <https://www.gov.wales/quality-statement-neurological-conditions-html> [fel ar 14 Hydref 2025].

ⁱⁱ Ibid.

ⁱⁱⁱ Ibid.

^{iv} Steinmetz, Jaimie D et al. (2024) Baich byd-eang, rhanbarthol a chenedlaethol anhwylderau sy'n effeithio ar y system nerfol, 1990–2021: dadansoddiad systematig ar gyfer Astudiaeth Baich Clefydau Byd-eang 2021. *The Lancet Neurology*, Cyfrol 23, Rhifyn 4, 344 - 381. [https://www.thelancet.com/journals/laneur/article/PIIS1474-4422\(24\)00038-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laneur/article/PIIS1474-4422(24)00038-3/fulltext) [Cyrchwyd 3 Hydref 2025]

-
- v <https://performanceandimprovement.nhs.wales/functions/networks-and-planning/neurological-conditions/> [fel ar 3 Hydref 2025]
- vi [Baich byd-eang, rhanbarthol a chenedlaethol anhwylderau niwrolegol, 1990-2016: dadansoddiad systematig ar gyfer Astudiaeth Baich Clefydau Byd-eang 2016 - PubMed Lancet Neurol2019; 18:439–58.](#)
- vii <https://www.gov.wales/quality-statement-neurological-conditions-html> [fel ar 14 Hydref 2025].
- viii <https://www.ons.gov.uk/datasets/TS021/editions/2021/versions/1/filter-outputs/d2f0a39a-75b6-4995-b4bd-a5b68ff79027#get-data> [fel ar 7 Hydref 2025].
- ix <https://www.gov.wales/quality-statement-neurological-conditions-html> [fel ar 14 Hydref 2025].
- x Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru '[State of Caring in Wales 2025](#)' [fel ar 16 Rhagfyr 2025]
- xi Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru 'Gofalwyr di-dâl yng Nghymru a Mynediad at Gymorth Ariannol a Statudol' [briffio cyllid-\(cym\).pdf](#) [fel ar 14 Hydref 2025].
- xii <https://www.gov.wales/quality-statement-neurological-conditions-html> [fel ar 14 Hydref 2025].
- xiii Ibid.
- xiv Ibid.
- xv Ibid.
- xvi Ibid.
- xvii Ibid.
- xxiii [Adroddiad Fy Arolwg Niwro Cymru 2022 – Cynghrair Niwrolegol Cymru](#) [fel ar 8.10.2025]
- xix [Adroddiad llawn Gofalwyr Cymru Cerdyn Sgorio Polisi Gofal Cymru](#) [fel ar 9 Hydref 2025]
- xx Ibid.
- xxi <https://www.gov.wales/quality-statement-neurological-conditions-html> [fel ar 14 Hydref 2025]
- xxii Ibid.
- xxiii [Mewnwelediadau newydd i boblogaeth gofalwyr di-dâl ar lefel awdurdod lleol yng Nghymru - Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)
- xxiv [Datganiad Ysgrifenedig: Y Gwasanaeth Gofal Cenedlaethol – Cyhoeddi'r Cynllun Gweithredu Cychwynnol \(14 Rhagfyr 2023\) | LLYW. CYMRAEG](#)
- xxv <https://www.gov.wales/quality-statement-neurological-conditions-html> [fel ar 14 Hydref 2025].
- xxvi Ibid.
- xxvii [Adroddiad Fy Arolwg Niwro Cymru 2022 – Cynghrair Niwrolegol Cymru](#) [fel ar 8.10.2025]
- xxviii Nicholas RS et al. Costau personol a chymdeithasol sglerosis ymledol yn y DU: Astudiaeth Cofrestrfa MS sy'n seiliedig ar boblogaeth. Cyfnodolyn Sglerosis Ymledol - Arbrofol, Cyfieithu a Chlinigol. Ionawr– Mawrth 2020, 1–11.
- xxix [Adroddiad Fy Arolwg Niwro Cymru 2022 – Cynghrair Niwrolegol Cymru](#) [fel ar 8.10.2025]