

Ymateb Ysgrifenedig gan Lywodraeth Cymru i adroddiad y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol sef Ymchwiliad i Leihau'r Risg o Strôc, Rhagfyr 2011.

Ionawr 2012

Strôc yw'r trydydd achos mwyaf cyffredin o farwolaeth a'r achos mwyaf cyffredin o anabledd ymysg oedolion yng Nghymru ac mae'n salwch sy'n cael effaith sylweddol ar iechyd ein cenedl ynghyd ag unigolion a'u teuluoedd.

Yn 2007, cydnabu Llywodraeth Cymru strôc yn flaenoriaeth i'r GIG ac fe'i gwnaed yn ofynnol i Fyrddau Iechyd Lleol roi cynlluniau gweithredu ar waith i gyrraedd safonau cenedlaethol a dilyn canllawiau cenedlaethol erbyn 2015, gan gynnwys safonau ar gyfer lleihau'r risg o strôc.

Mae lleihau'r risg o strôc yn parhau i fod yn flaenoriaeth i Lywodraeth Cymru ac mae'n rhan bwysig o'n dull ehangach o ymdrin â chlefyd cardiofasgwlaidd. Mae Law yn Llaw at Iechyd yn nodi ymrwymiad y caiff gwasanaethau strôc eu gwella'n barhaus felly, erbyn 2015, bydd pob Bwrdd Iechyd yn cydymffurfio'n llawn â'r safonau a'r targedau cenedlaethol ar gyfer strôc.

Mae ymdrin â'r prif ffactorau sy'n peri'r risg o strôc a chyflyrau eraill hefyd yn berthnasol i fentrau newydd ac arfaethedig Llywodraeth Cymru. Er enghraifft, bydd y gwaith o gyflawni un o ymrwymadau'r Rhaglen Lywodraethu sef cyflwyno rhaglen o archwiliadau iechyd blynyddol i bobl dros 50 oed yn ddull pwysig o nodi problemau posibl ac ymdrin â hwy yng nghyd-destun lleihau'r risg o strôc ar gam cynharach.

Erbyn hyn, mae cydnabyddiaeth eang, yn genedlaethol ac yn rhyngwladol, fod cryn dipyn o waith wedi'i wneud eisoes o fewn GIG Cymru i gleifion strôc, ond mae mwy i'w wneud o hyd, gan gynnwys sefydlu gwasanaethau i nodi'r rheini sy'n wynebu'r risg o strôc ac yna reoli'r risg honno mewn ffordd fwy systematig a chydgyssylltiedig.

Er mwyn llywio gwelliannau pellach yn genedlaethol ac yn lleol, rydym hefyd yn datblygu Cynllun Cyflawni Cenedlaethol ar gyfer Strôc. Bydd y cynllun hwn yn amlinellu ein gweledigaeth ar gyfer ymdrin â strôc, ein huchelgeisiau ar gyfer gwasanaethau strôc erbyn 2016, a'n dyhead i fesur a monitro ein gwelliannau parhaus ac fe'i cyhoeddir at ddiben ymgynghoriad ym mis Mawrth. Bydd y fersiwn terfynol yn cael ei lywio gan y gwerthusiad o'r Cynllun i Leihau'r Risg o Strôc.

Bydd Llywodraeth Cymru yn disgwyl i Fyrddau Iechyd adolygu a diweddarau eu cynlluniau strôc presennol yng ngoleuni'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc gan ganolbwyntio ar eu hamgylchiadau lleol a sut y byddant yn cyflawni llwybrau cleifion sy'n bodloni ein disgwyliadau uchel o ran atal strôc a gwasanaethau trin, adsefydlu a chymorth.

Drwy ein Rhaglen 1000 o Fywydau a Mwy a'r Grŵp Cyflawni Cenedlaethol ar gyfer Strôc, rydym wrthi, ar y cyd â chlinigwyr, yn nodi'r elfennau allweddol o ofal clinigol a fydd yn helpu i sicrhau bod cleifion yn cael y gofal cywir ar yr adeg gywir a chan y bobl gywir. Mae'r Rhaglen wedi llunio pecynnau cymorth i helpu BILlau i ddarparu gwasanaethau effeithiol ar gyfer gofal aciwt, adsefydlu strôc a phwl o isgemia dros dro (TIA). Hefyd, mae setiau data wedi cael eu datblygu i fonitro hynt y gwaith o weithredu TIA ac adsefydlu cynnar.

Mae gwaith yn mynd rhagddo i lunio pecyn cymorth i gefnogi bywyd ar ôl strôc megis gwaith cynllunio da ar gyfer rhyddhau cleifion o'r ysbyty gan sicrhau bod pwynt cyswllt ar gael ar gyfer cymorth yn y gymuned, gwybodaeth briodol a gwaith dilynol yn ogystal â chamau atal eilaidd, mynediad i wasanaethau adsefydlu parhaus lle y bo angen gan gynnwys Rhyddhau Cynnar â Chymorth, cymorth seicolegol/emosiynol ac ailintegreiddio yn y gymuned.

Nodir ymatebion manwl i argymhellion yr adroddiad isod:

Argymhelliad 1. Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn cynnal gwerthusiad llawn a thrylwyr o'r modd y caiff Cynllun Llywodraeth Cymru i Leihau'r Risg o Strôc ei roi ar waith, gan gynnwys yr holl randdeiliaid. Dylid cyhoeddi'r gwerthusiad a defnyddio'r canlyniadau i ddatblygu Cynllun Cyflawni Cenedlaethol ar gyfer Strôc. (Tudalen 16)

Ymateb: Derbyn

Gofynnwyd i lechyd Cyhoeddus Cymru gynnal gwerthusiad o'r Cynllun Gweithredu i Leihau'r Risg o Strôc. Caiff hyn ei wneud yn yr ychydig fisoedd nesaf a bydd yn cynnwys amrywiaeth o randdeiliaid sy'n gyfrifol am gyflawni'r camau a nodir yn y Cynllun. Disgwylir i'r gwerthusiad hwn gael ei gwblhau ym mis Ebrill 2012 a bydd y canfyddiadau ar gael yn dilyn hynny.

Bydd y gwerthusiad o'r Cynllun Gweithredu i Leihau'r Risg o Strôc yn helpu i lywio gweithgareddau yn y dyfodol sy'n anelu at leihau'r risg o strôc.

Bydd y Cynllun Cyflawni Cenedlaethol ar gyfer gwasanaethau strôc (y disgwylir ymgynghori arno yn y Gwanwyn) yn ystyried y gwerthusiad a bydd yn nodi'r camau y mae angen eu cymryd i alluogi pobl i fwynhau ansawdd bywyd da heb gael clefyd fasgwlaidd na strôc.

Goblygiadau Ariannol

Dim. Nid oes unrhyw oblygiadau ariannol uniongyrchol yn gysylltiedig â'r gwerthusiad o'r Cynllun Gweithredu i Leihau'r Risg o Strôc, oherwydd caiff y gwaith hwn ei wneud fel rhan o weithgareddau craidd lechyd Cyhoeddus Cymru.

Argymhelliad 2. Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn cyfeirio'n glir at atal strôc eilaidd yn y Cynllun Cyflawni Cenedlaethol ar gyfer Strôc, ac at drin a gwneud diagnosis o TIA, o ran ei gysylltiad â'r gwaith i leihau'r risg o strôc. (Tudalen 18)

Ymateb: Derbyn

Bydd y Cynllun Cyflawni Cenedlaethol ar gyfer gwasanaethau strôc yn nodi camau clir y mae angen eu cymryd o ran atal, canfod a thrin strôc a TIA.

Eir ati i geisio atal strôc eilaidd pan fydd y claf yn gwella ar ôl cael y strôc gyntaf a rhoddir pwyslais ar hynny pan y'i rhyddheir drwy feddyginiaeth atal strôc eilaidd briodol a chynghor ar reoli'r risgiau.

Mae'r Rhaglen 1000 o Fywydau a Mwy wedi llunio pecyn cymorth i wella gwasanaethau i'r rheini sydd wedi cael TIA i atal strôc lawn. Mae'r gwaith hwn, sy'n ystyried y modd y caiff TIA ei asesu a'i reoli, eisoes wedi dechrau ymdrin â lleihau'r risg o strôc ddilynol.

Dylai pob BILI yng Nghymru allu asesu, fel mater o drefn, TIA risg isel o fewn wythnos a TIA risg uchel o fewn 24 awr (rhwng dydd Llun a dydd Gwener). Mae gwaith yn mynd rhagddo gyda'r BILI i sicrhau y gellir asesu TIA risg uchel o fewn 24 awr saith diwrnod yr wythnos a chaiff hyn ei gefnogi a'i gydgysylltu gan yr Uned Cyflenwi a Chymorth.

Goblygiadau Ariannol

Dim.

Argymhelliad 3. Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru, erbyn Ebrill 2012, ac yn unol â'r hyn a gyhoeddwyd, yn sicrhau bod clinigau TIA ar agor saith diwrnod yr wythnos a bod canllawiau clinigol mewn perthynas ag endarterectomi carotid yn cael eu dilyn ledled Cymru. (Tudalen 23)

Ymateb: Derbyn mewn egwyddor

Caiff asesiadau TIA eu cynnal ar yr un safle lle y darperir gwasanaethau strôc aciwt, a dylai pob BILI yng Nghymru allu asesu, fel mater o drefn, TIA risg isel o fewn wythnos a TIA risg uchel o fewn 24 awr (rhwng dydd Llun a dydd Gwener). Mae gwaith yn mynd rhagddo gyda BILlau i sicrhau y gellir asesu TIA risg uchel o fewn 24 awr saith diwrnod yr wythnos drwy'r gwasanaeth asesiadau meddygol aciwt drwy naill ai dderbyn claf neu gyflwyno cynllun boddhaol ar gyfer ei asesu, ymchwilio iddo a'i drin. Mae protocol yn cael ei ddatblygu a bydd yn galluogi BILlau i gael gafaél ar dimau meddygol ar alw. Caiff y protocol ei gymeradwyo gan Gyfarwyddwyr Meddygol a'i weithredu o fis Ebrill 2012.

Mae canllawiau clinigol NICE yn nodi'n glir bod angen i gleifion endarterectomi carotid (CEA) gael llawdriniaeth ar rydweliâu'r gwddf cyn gynted â phosibl er mwyn atal strôc. Mae'n ofynnol cynnal llawdriniaethau mewn achosion brys o fewn saith diwrnod ac mewn achosion eraill, o fewn 14 diwrnod i'r symptomau ddechrau.

Ysgrifennodd Dr Chris Jones, Cyfarwyddwr Meddygol GIG Cymru, at y Byrddau Iechyd ym mis Mehefin 2011 yn gofyn am sicrwydd eu bod yn mynd i'r afael â chanfyddiadau adroddiad archwilio RCS ym maes endarterectomi carotid ac yn sicrhau bod y llawdriniaeth hon ar gael yn haws fel rhan o'u gwaith parhaus i wella gwasanaethau strôc. Disgwyliaf i'r rownd nesaf o archwiliadau clinigol ddangos gwelliant sylweddol.

Goblygiadau Ariannol

Dim. Dylai Byrddau Iechyd fod yn mynd i'r afael â'r materion hyn eisoes.

Argymhelliad 4. Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn sicrhau ei bod yn arfer safonol mesur pwls cleifion sy'n ymweld â lleoliad gofal cychwynnol os daw ffactorau risg cysylltiedig â strôc i'r amlwg. Os oes angen unrhyw driniaeth yn dilyn hynny, dylai'r driniaeth gydymffurfio â chanllawiau NICE, ac mae angen i Lywodraeth Cymru gymryd camau ychwanegol i sicrhau bod hyn yn digwydd. Dylid monitro i ba raddau mae'r canllawiau'n cael eu dilyn drwy ddefnyddio archwiliadau Iechyd Cyhoeddus Cymru o ddata cofnodion gofal cychwynnol. (Tudalen 31)

Ymateb: Derbyd mewn egwyddor

Mae canllawiau NICE yn argymhell y dylid mesur pwls cleifion sydd â symptomau diffyg anadl neu dyspnoea, crychguriadau, llesmair neu bendro, anesmwythder yn y frest neu strôc/TIA.

Ar hyn o bryd, nid yw polisi Pwyllgor Sgrinio Cenedlaethol y DU (UK NSC) yn argymhell y dylid sgrinio ar gyfer ffibriliad atrïaidd. Mae'r argymhelliad hwn yn destun adolygiad ar hyn o bryd a ddylai ddod i ben erbyn mis Mawrth 2012. Bydd swyddogion ac arbenigwyr sgrinio yn ystyried argymhellion adolygiad UK NSC a'r goblygiadau i Gymru pan fyddant ar gael.

Mae Llywodraeth Cymru yn disgwyl i bob clinigwr ystyried canllawiau o'r fath er mwyn gwneud penderfyniadau clinigol priodol wrth asesu a rheoli cyflyrau o'r fath.

Mae'r Byrddau Iechyd yn cynnal digwyddiadau Datblygiad Proffesiynol Parhaus rheolaidd i sicrhau bod canllawiau o'r fath yn cael eu cynnwys mewn arfer lleol.

Mae ymarferwyr hefyd yn cynnal arfarniad blynyddol i adolygu anghenion dysgu a nodir a gweithgareddau addysgol a gynhelir, er mwyn datblygu sgiliau a gwybodaeth briodol. Bydd trafodaethau arfarnu yn cyfeirio at archwiliadau a gynhaliwyd o fewn y feddygfa, a allai gynnwys y defnydd o becyn cymorth lechyd Cyhoeddus Cymru.

Rydym wedi derbyn mewn egwyddor er nad ydym yn derbyn yr argymhelliad y dylid monitro cydymffurfiaeth drwy ddefnyddio archwiliadau lechyd Cyhoeddus Cymru o ddata cofnodion gofal sylfaenol. Mae'r archwiliadau hyn yn canolbwyntio ar wella ansawdd, nid monitro penderfyniadau clinigol.

Goblygiadau Ariannol

Dim.

Argymhelliad 5. Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn datblygu arweiniad clir ar gyfer timau gofal cychwynnol a thimau adnoddau cymunedol o ran gwneud diagnosis o ffibriliad atrïaidd a thrin a rheoli'r cyflwr a'i bod yn cynnig diffiniad clir o gyfrifoldebau proffesiynol ym mhob maes. (Tudalen 42)

Ymateb: Derbyn mewn egwyddor

Mae canllawiau eisoes ar gael. Mae canllawiau NICE ar nodi achosion o ffibriliad atrïaidd a'u rheoli ar gael i bob aelod o staff clinigol a lluniwyd canllaw i gleifion hefyd.

Fel rhan o 1000 o Fywydau a Mwy, mae'r Gwasanaeth Ansawdd a Gwybodaeth Gofal Sylfaenol wedi llunio canllaw i helpu meddygfeydd i reoli ffibriliad atrïaidd mewn modd amserol.

Bydd y Cynllun Cyflawni Cenedlaethol ar gyfer Strôc hefyd yn nodi'n glir yr hyn a ddisgwylir wrth ddarparu gwasanaethau strôc.

Ar hyn o bryd, nid yw polisi Pwyllgor Sgrinio Cenedlaethol y DU (UK NSC) yn argymhell y dylid sgrinio ar gyfer ffibriliad atrïaidd. Mae'r argymhelliad hwn yn destun adolygiad ar hyn o bryd a ddylai ddod i ben erbyn mis Mawrth 2012. Bydd swyddogion ac arbenigwyr sgrinio yn ystyried argymhellion adolygiad UK NSC a'r goblygiadau i Gymru pan fyddant ar gael.

Bydd cyfrifoldebau proffesiynol yn dibynnu ar sgiliau a gwybodaeth aelodau'r tîm, strwythur y tîm a threfniadau llwybr lleol. Er enghraifft, meddygon teulu sy'n gyfrifol am nodi a diagnosis achosion o ffibriliad atrïaidd i gychwyn, a chaiff cleifion sydd newydd gael diagnosis eu hatgyfeirio am ecocardiograffi a bydd cardiolegwyr yn helpu i reoli cleifion.

Goblygiadau Ariannol

Dim.

Mae'r gyfres hon o gynigion yn ategu argymhellion y Pwyllgor, ac yn amlinellu nifer o faterion y mae'r Pwyllgor yn teimlo y dylai'r Llywodraeth eu hystyried ymhellach.

Cynnig 1: Dylai Llywodraeth Cymru ystyried y prinder meddygon strôc hyfforddedig drwy ddefnyddio cynlluniau gweithlu effeithiol.
(Tudalen 19)

Yng Nghymru, caiff bron yr holl wasanaethau gofal ac adsefydlu aciwt o ran strôc eu darparu gan geriatregwyr isarbenigol sydd â chyfrifoldebau meddygol ychwanegol.

Mae Cymru wedi cytuno ar y swydd hyfforddi benodedig gyntaf ar gyfer strôc, sydd wedi'i hysbysebu'n genedlaethol fel blwyddyn ychwanegol o hyfforddiant mewn meddygaeth strôc.

Hefyd, mae meddygon gofal strôc penodedig wedi'u penodi mewn rhai unedau sydd â mynediad i hyfforddiant strôc arbenigol i ôl-raddedigion.

Caiff yr angen am feddygon strôc yn y dyfodol ei ddiwallu drwy'r cynlluniau gweithlu ar gyfer staff meddygol.

Cynnig 2: Bod Llywodraeth Cymru yn ystyried arfer gorau wrth sicrhau bod Byrddau Iechyd Lleol yn cynnig arweinyddiaeth ym maes strôc ac yncyflwyno canllawiau arfer da y dylai pob Bwrdd Iechyd Lleol lynu wrthynt.
(Tudalen 21)

Cynnig 3: Bod Llywodraeth Cymru yn ystyried sefydlu Cyd-rwydweithiau'r Galon a Strôc ledled Cymru. **(Tudalen 21)**

Mae Llywodraeth Cymru wedi gweld bod lle i gryfhau gwasanaethau presennol i atal clefyd cardiofasgwlaidd, sy'n cynnwys strôc a chlefyd y galon. Rydym wedi gofyn i Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru weithio ar draws Cymru i helpu Byrddau Iechyd Lleol i ddatblygu dull mwy systematig a chydgyssylltiedig o nodi'r rhai sydd â risg o ddatblygu clefyd cardiofasgwlaidd a rheoli'r risg honno'n effeithiol. Caiff y gwaith hwn ei adlewyrchu yn y Cynllun Cyflawni Cenedlaethol ar gyfer Strôc.

Mae Cyfarwyddwr Meddygol y GIG wedi penderfynu'n ddiweddar i gydnabod Cynghrair Strôc Cymru fel Grŵp Cynghori Arbenigol Cenedlaethol ffurfiol, a fydd yn gyfrifol am ddarparu arweinyddiaeth a chyngor clinigol amlddisgyblaethol ledled Cymru. Bydd y Grŵp Cynghori Arbenigol hwn yn rhan o'r Grŵp sy'n arwain ac yn goruchwylio ymdrechion y Byrddau Iechyd

Lleol i wella gwasanaethau strôc ledled Cymru, gan gynnwys gwasanaethau i atal strôc. Bydd y Bwrdd Cyflawni Cenedlaethol ar gyfer Strôc yn awyddus i gael arweinwyr clinigol cryfach er mwyn sicrhau y caiff y disgwiliadau mewn perthynas â gwasanaethau strôc eu bodloni.

Yn lleol, mater i'r Byrddau Iechyd yw sicrhau bod ganddynt arweinyddiaeth glinigol effeithiol a strwythurau i gydweithio â Byrddau Iechyd eraill i gynllunio a darparu gofal strôc effeithiol, megis Rhwydweithiau. Fodd bynnag, mae gan bob BILL arweinydd gweithredol sy'n gyfrifol am strôc, arweinydd clinigol ar gyfer strôc a Bwrdd Cyflawni ar gyfer Strôc eisoes.

Mae canllawiau arfer da ar gael eisoes drwy Ganllawiau Clinigol Cenedlaethol RCP ar gyfer Strôc a chanllawiau NICE.

Cynnig 4: Bod Llywodraeth Cymru yn sicrhau bod y Cynllun Cyflawni Cenedlaethol ar gyfer Strôc yn cynnwys yr holl elfennau sydd ynghlwm wrth ofal strôc, o leihau risg i adsefydlu ac ailalluogi cleifion. **(Tudalen 25)**

Bydd y Cynllun Cyflawni Cenedlaethol ar gyfer Strôc yn cynnwys yr holl elfennau sydd ynghlwm wrth ofal strôc gan gynnwys atal, diagnosis, trin, adsefydlu a bywyd ar ôl strôc.

Cynnig 5: Bod Llywodraeth Cymru yn sicrhau bod awdurdodau lleol yn cael eu cynnwys yn y gwaith o ddatblygu a chyflwyno'r Cynllun Cyflawni Cenedlaethol ar gyfer Strôc. **(Tudalen 25)**

Mae awdurdodau lleol yn bartneriaid allweddol i'r Byrddau Iechyd o ran sicrhau bod pobl sydd wedi cael strôc yn cael gofal effeithiol. Felly, ymgynghorir ag awdurdodau lleol fel rhan o'r broses o ddatblygu Cynllun Cyflawni'r GIG ar gyfer Strôc.

Cynnig 6: Bod Llywodraeth Cymru yn ystyried ffyrdd newydd o sicrhau bod meddygon teulu'n cydymffurfio â chanllawiau NICE, a bod cleifion yn cael y wybodaeth i ganiatáu iddynt wneud penderfyniad deallus. Dylid monitro i ba raddau y maent yn cydymffurfio drwy ddefnyddio archwiliadau Iechyd Cyhoeddus Cymru o ddata cofnodion gofal cychwynnol. **(Tudalen 34)**

Mae canllawiau NICE yn allweddol er mwyn darparu gofal clinigol. Mae'r BILLau yn gyfrifol am sicrhau y caiff canllawiau o'r fath eu defnyddio'n briodol. Fodd bynnag, nid yw canllawiau yn disodli cyfrifoldeb clinigol; felly, ni fyddai'n briodol i geisio monitro 'cydymffurfiaeth'.

Mae'n bwysig bod cleifion yn cael gwybodaeth dda drwy ddulliau priodol fel y gallant gyfrannu mewn modd deallus i benderfyniadau am eu cynlluniau triniaeth eu hunain. Croesewid camau i wneud penderfyniadau ar y cyd.

Mae data'r QOF yn rhoi gwybodaeth i feddygfeydd unigol fel y gallant asesu a gwella eu perfformiad eu hunain. Mae'r BILlau yn cael data cymharol i'w helpu i gynnal adolygiadau cymheiriaid lleol a datrys unrhyw bryderon ynghylch perfformiad.

Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn cefnogi gwaith dadansoddi o'r fath drwy ddarparu pecynnau cymorth ar gyfer archwiliadau.

Cynnig 7: Bod Llywodraeth Cymru yn ystyried cefnogi'r cynigion i newid dangosyddion y QOF sy'n ymwneud â ffibriliad atrïaidd, a sicrhau bod dangosyddion y QOF yn gwahaniaethu rhwng darparu triniaeth gwrthgeulo a thriniaeth gwrthblatennau i gleifion ffibriliad atrïaidd. **(Tudalen 35)**

Byddwn yn ystyried y cyngor a roddwyd gan NICE ar gyfer unrhyw newid arfaethedig i'r QOF. Penderfyniad clinigol yw dewis rhwng triniaethau gwrthblatennau a gwrthgeulo - rydym am i gleifion gael dewis yn y mater hwn gyda chymorth trafodaeth ar y dystiolaeth briodol, gan gynnwys risgiau a manteision y ddwy driniaeth.

Cynnig 8: Bod Llywodraeth Cymru yn ystyried cefnogi'r syniad o gyflwyno a defnyddio system GRASP-AF mewn meddygfeydd. **(Tudalen 37)**

O fis Ebrill 2012, bydd newidiadau i'r Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau yn cynnwys dangosydd newydd i sicrhau bod pob claf sydd ar Gofrestr Ffibriliad Atriaidd yn cael asesiad rheolaidd gan ddefnyddio system sgorio haeniad risg ffurfiol. Gellir gwneud hyn drwy chwiliad cyfrifiadurol (fel yn achos system GRASP-AF) neu drwy adolygu'r cofnod clinigol ar bapur. Bydd disgwyl i'r BILlau drafod â meddygfeydd y prosesau sydd ar waith i wneud y cyfrifiadau hyn a rhannu'r wybodaeth â chleifion er mwyn eu helpu i wneud penderfyniadau ar sut i reoli eu cyflwr yn y dyfodol.

Cynnig 9: Bod Llywodraeth Cymru yn ystyried system werthuso systematig ar gyfer pob ymgyrch hybu iechyd y bydd yn ei hariannu'n rhannol, neu'n llawn, a'i bod yn bwydo'r casgliadau'n uniongyrchol i'r gwaith o gynllunio a datblygu ymgyrchoedd yn y dyfodol. Dylid rhannu'r wybodaeth â phartneriaid er mwyn rhannu arfer da a gwersi a ddysgir. **(Tudalen 39)**

Mae Llywodraeth Cymru yn cydnabod ei bod yn bwysig gwerthuso ymgyrchoedd hybu iechyd yn effeithiol, er mwyn sicrhau gwerth am arian a

mesur effeithiolrwydd yr ymgyrchoedd. Mae gwaith gwerthuso o'r fath hefyd yn allweddol o ran llywio cynlluniau ar gyfer ymgyrchoedd yn y dyfodol a'u cynnwys. Mae'r egwyddorion hyn yn elfen bwysig o'r gwaith o gynllunio pob ymgyrch gwella iechyd a ariennir yn llawn neu'n rhannol gan Lywodraeth Cymru.

Caiff y pwys a roddir ar werthuso ei adlewyrchu yn yr ymgyrchoedd gwella iechyd cyfredol canlynol:

i) Ymgyrch i godi ymwybyddiaeth o beryglon ysmegu mewn ceir gyda phlant

Mae gwerthusiadau o ymgyrchoedd torfol blaenorol i roi'r gorau i ysmegu wedi dangos y gallant gael amrywiaeth o effeithiau cadarnhaol, a all gyfrannu at leihad cyffredinol yn y defnydd o dybaco a chynnydd yn nifer y bobl sy'n rhoi'r gorau i ysmegu. Fel rhan o'r ymgyrch newydd i godi ymwybyddiaeth o beryglon ysmegu mewn ceir gyda phlant, comisiynwyd arolwg omnibws i bennu faint o wybodaeth sydd ar gael ar hyn o bryd am ysmegu mewn ceir ac agweddau at hynny. Ailadroddir yr Arolwg ddwywaith y flwyddyn dros y tair blynedd nesaf. Caiff data sydd eisoes yn bodoli ei ddadansoddi hefyd a gwneir rhagor o waith ymchwil i gynnal arolwg ymhlith plant oed ysgol er mwyn amcangyfrif i ba raddau y maent yn dod i gysylltiad â mwg ail-law mewn ceir. Ar y cyd, bydd y camau hyn yn helpu Llywodraeth Cymru i asesu pa mor llwyddiannus fu'r ymgyrch o ran lleihau'r graddau y mae plant yn dod i gysylltiad â mwg mewn ceir.

ii) Newid am Oes

Mae *Newid am Oes* yn rhan o ymateb ehangach Llywodraeth Cymru i helpu pobl Cymru i sicrhau pwysau corff iach a chynnal y pwysau hwnnw; bwyta'n iach, symud mwy a byw bywydau hwy. Mae'r ymgyrch yng Nghymru yn adeiladu ar ddatblygiadau yn Lloegr, ac mae'r dull gwerthuso yng Nghymru yn defnyddio'r hyn a ddysgwyd o fuddsoddiad sylweddol Lloegr mewn gwaith i werthuso a monitro'r ymgyrch. Mae hyn yn cynnwys monitro nifer yr ymweliadau â'r wefan ac ystadegau iechyd, ac ym mis Ebrill 2012, bydd teuluoedd yng Nghymru sydd wedi bod yn rhan o'r rhaglen ers dros 12 mis yn cael yr un holiadur ffordd o fyw y gwnaethant ei gwblhau'n wreiddiol ar gyfer pob plentyn. Yna caiff y canlyniadau eu cymharu i weld a ydynt wedi newid eu hymddygiad o ran bwyta'n iach a gweithgarwch corfforol.

Cynnig 10: Bod Llywodraeth Cymru yn ystyried y ffordd orau i'r rhaglenni hyfforddi a datblygu presennol ar gyfer gweithwyr gofal iechyd proffesiynol godi ymwybyddiaeth o ffibriliad atrïaidd ac ychwanegu at eu gwybodaeth am y cyflwr. **(Tudalen 43)**

Yn ei rôl fel y comisiynydd addysg anfeddygol, bydd yr Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd (NLIAH) yn ystyried cyfleoedd gyda darparwyr iechyd fel ateb hirdymor.

Yn y tymor byr i'r tymor canolig, bydd y Byrddau Iechyd yn defnyddio'r broses Adolygu Datblygiad Personol i nodi anghenion datblygu staff mewn meysydd clinigol.

Mae rhwydweithiau'r galon wedi cynnal digwyddiadau gyda'r Cynghrair Arhythmia a'r Cynghrair Ffibriliad Atriaidd ar hyn. Gellid datblygu hyn ymhellach yn rhanbarthol i sicrhau y caiff mwy o feddygfeydd eu cynnwys.

Bydd Llywodraeth Cymru yn parhau i feithrin cydberthnasau gyda'r Cynghrair Strôc/y Grŵp Cynghori Arbenigol Cenedlaethol i gefnogi ymwybyddiaeth, hyfforddiant a datblygiad.