



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Y Datganiad Ansawdd ar gyfer Strôc

4 Chwefror 2026

Nodyn: Mae hon yn ddogfen ar-lein ddynamig a gaiff ei hadnewyddu wrth i dystiolaeth, dysgu, data a thueddiadau newydd ddod i'r amlwg. Bydd unrhyw ddiweddariadau yn cael eu nodi'n glir. Ceir geirfa a diffiniadau yn Atodiad 3.



Cynnwys

Cyflwyniad	3
Cyd-destun strategol	5
Disgwyliadau oddi wrth y Byrddau Iechyd	7
Disgwyliadau cynllunio â blaenoriaeth	10
Pam mae hyn yn bwysig?	15
Mesur canlyniadau ansawdd bywyd ac atal a gofal strôc	19
Atodiad 1: Safonau Gwasanaeth Strôc GIG Cymru	21
Atodiad 2: Crynodeb thematig o'r ymgysylltiad	22
Atodiad 3: Geirfa a diffiniadau	24

Cyflwyniad

Gall unrhyw un o unrhyw oedran gael strôc ac mae'n aml yn digwydd yn ddirybudd. Y newyddion da yw bod modd nid yn unig atal strôc ond ei drin a gwella ohono hefyd, diolch i driniaethau ac ymyriadau sy'n achub ac yn newid bywydau.



© Stroke Association 2025

Mae'r Datganiad Ansawdd hwn yn nodi strôc fel blaenoriaeth ac yn adeiladu ar **gyhoeddiad 2021**¹. Mae'n ceisio cadw'r pwyslais ar atal a mynediad amserol a theg at driniaeth sy'n achub bywydau 24/7 er mwyn gwella canlyniadau ansawdd bywyd pawb sydd wedi'u heffeithio gan strôc, gan ddefnyddio dull system gyfan a llwybr cyfan ar draws pedwar grŵp poblogaeth (Ffigur 1). Mae hefyd yn rhoi pwyslais o'r newydd ar ddarparu gofal holistaidd sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, yn enwedig mewn perthynas ag adsefydlu a 'bywyd ar ôl strôc', gan sicrhau y rhoddir mwy o sylw i effeithiau corfforol, seicolegol a chymdeithasol strôc, yn achos y rhai sy'n goroesi strôc, a'u teulu a'u hanwyliaid.

Dyma'r canlyniadau ansawdd bywyd y carem eu gwella:

- sicrhau bod y risg o gael strôc mor isel â phosibl i bobl o bob oed yng Nghymru
- pan fydd strôc yn digwydd, rydym am sicrhau bod gan y rhai yr effeithiwyd arnynt siawns ragorol o oroesi, gwella ac nad ydynt yn teimlo bod eraill wedi cefnu arnynt ar y daith.
- sicrhau bod gofalgwyr ac anwyliaid goroeswyr strôc yn cael eu cefnogi, eu bod yn byw bywydau bodlon, ac nad ydynt yn teimlo bod eraill wedi cefnu arnynt
- sicrhau gweithlu strôc sy'n frwd, yn fodlon ac yn ymgysylltiedig, sy'n teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi ac sydd â'r gallu, y cymhwysedd, yr hyder a'r adnoddau i wella canlyniadau ansawdd bywyd y bobl sy'n cael gofal a chymorth ganddynt.

Mae'r canlyniadau ansawdd bywyd hyn yn adeiladu ar y weledigaeth a'r nodau a geir yn natganiad ansawdd 2021, ac maent wedi'u hysbysu a'u cyd-ddatblygu gydag unigolion sydd ag arbenigedd yn sgil profiad bywyd. Mae crynodeb thematig o'u hadborth yn Atodiad 2. Mae'r wybodaeth a'r mewnwelediad a gafwyd drwy broses ymgysylltu helaeth yn ystod y gwaith o ddatblygu Safonau Gwasanaeth Strôc GIG Cymru (Atodiad 1) hefyd wedi'u nodi.

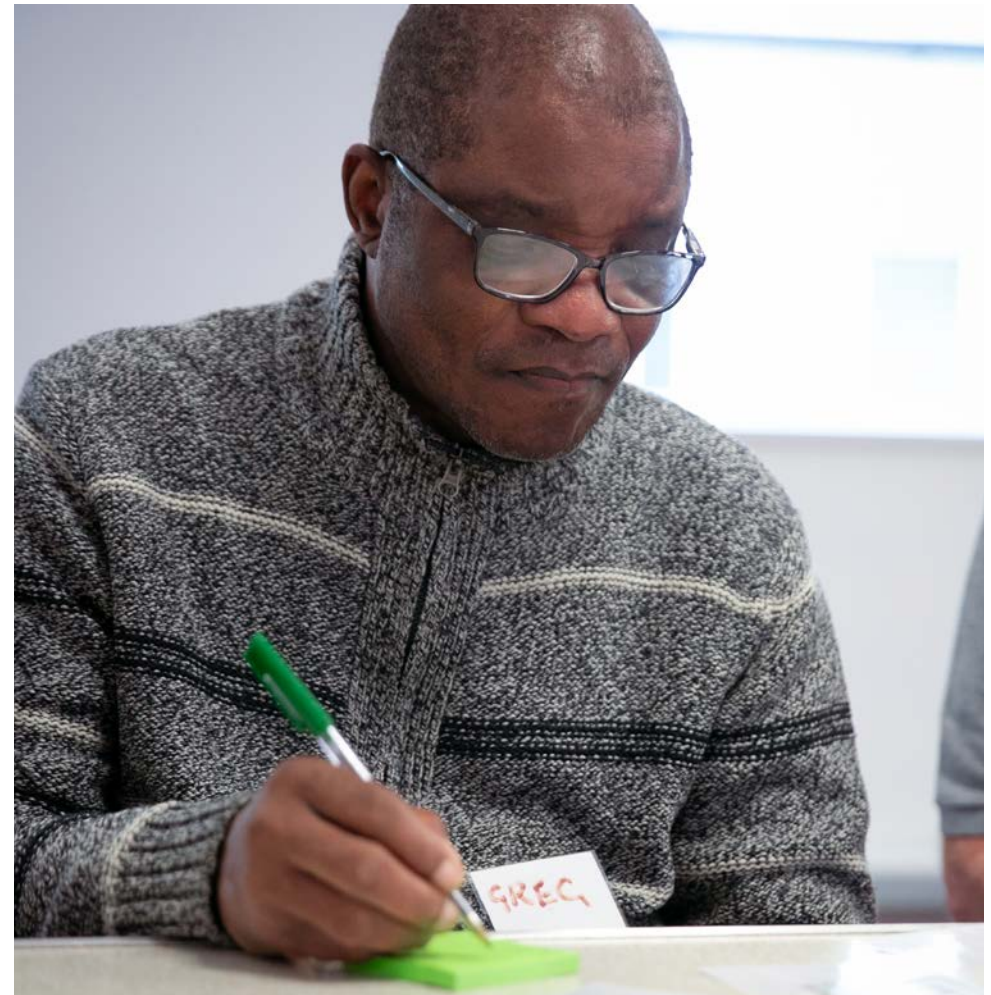
Ffigur 1: Y pedwar grŵp poblogaeth a'u canlyniadau ansawdd bywyd



Cyd-destun strategol

Mae Datganiadau Ansawdd wedi'u datblygu gan Lywodraeth Cymru yn unol â'r ymrwymïadau a amlinellir yn **Cymru Iachach**². Eu pwrpas yw diffinio'r canlyniadau ansawdd bywyd a'r safonau clinigol a'r safonau gwasanaeth a ddisgwylir mewn gofal o'r radd flaenaf, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, a ddarperir gan Fyrddau Iechyd Cymru, Ymddiriedolaethau'r GIG a chyrrff ategol y GIG. Mae Cymru Iachach yn ein cyfarwyddo i wella canlyniadau iechyd y boblogaeth ac mae'r **Fframwaith Clinigol Cenedlaethol**³, a grëwyd mewn ymateb i Gymru Iachach, yn nodi pwrpas Datganiadau Ansawdd o ran llunio'r weledigaeth ar gyfer gwasanaethau clinigol penodol a sut y dylai llwybrau clinigol ddisgrifio ymyriadau, mesurau canlyniadau a safonau cyflawni. Cefnogir y Datganiadau Ansawdd gan fanylebau gwasanaeth manwl, a safonau seilwaith a gweithlu cysylltiedig (Atodiad 1), ac maent yn cyd-fynd â chanllawiau perthnasol NICE a chanllawiau clinigol eraill i alluogi dull cyson, hirdymor o wella canlyniadau ansawdd bywyd. Maent hefyd yn ymwreiddio egwyddorion **Gofal Iechyd sy'n seiliedig ar werth i Gymru**⁴, lle mae gwerth yn cael ei fesur ar draws y cylch gofal cyfan, nid dim ond ar sail un ymyrraeth neu ran o'r llwybr. Nod y Datganiad Ansawdd ar gyfer Strôc yw ceisio manteisio i'r eithaf ar gyfleoedd i ymwreiddio'r egwyddorion hyn ar draws pob elfen o'r llwybr strôc (gweler ffigur 2).

Mae Cymru Iachach hefyd yn tynnu sylw at yr angen i wasanaethau esblygu mewn ymateb i heriau'r dyfodol, megis poblogaeth sy'n heneiddio, ac mae'n annog gweithredu ar y cyd i wella canlyniadau iechyd. Ategwyd y weledigaeth hon drwy **gamau gweithredu blaenoriaeth wedi'u hadnewyddu yn 2024**⁵ a'r **camau cyflawni â blaenoriaeth ar gyfer gwell iechyd a gofal**⁶ ac mae'n cyd-fynd â **Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015**⁷, **Deddf Llesiant a Gwasanaethau Cymdeithasol (Cymru) 2014**⁸, a **Deddf Cydraddoldeb 2010**⁹, sy'n sicrhau bod gofal strôc yng Nghymru yn ataliol, yn gynhwysol ac yn canolbwyntio ar yr unigolyn.



© Y Gymdeithas Strôc 2025

Mae polisi Llywodraeth Cymru yn blaenoriaethu darparu gofal yn nes at y cartref, gan geisio gwella canlyniadau drwy atal, ymyrraeth gynnar a hunanreoli â chymorth. Mae mynediad haws at ofal yn gwella profiad defnyddwyr a gall helpu i leihau annhegwch trwy gael gwared ar rwystrau posibl i ofal. Mae symud gofal yn nes at y cartref hefyd yn cefnogi uchelgais Sero Net Cymru drwy ailgynllunio'r daith gyfan gyda gofal yn nes at y cartref a llai o angen i fynd i'r ysbyty, wedi'i gefnogi gan y defnydd o atebion digidol a thechnolegol, yn unol â **Chynllun Cyflawni Strategol Datgarboneiddio GIG Cymru 2025 i 2030**¹⁰ sy'n nodi:

'Bydd cynllunio strategol gofal iechyd nad yw'n aciwt yn ystyried mentrau a bennir er mwyn moderneiddio a gwella iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru. Mae hyn yn cynnwys defnyddio mwy o dechnoleg er mwyn monitro cyflyrau iechyd yn y cartref a chynyddu'r allgymorth cymunedol trwy ddarparu gofal iechyd a chymdeithasol o ganolfannau sy'n nes at gartrefi.'

Rhaid i strategaeth **'Mwy na geiriau'**¹¹ Llywodraeth Cymru i hyrwyddo'r Gymraeg ym maes iechyd a gofal cymdeithasol gael ei hintegreiddio'n llawn i'r ddarpariaeth gwasanaethau. Mae mabwysiadu'r egwyddor 'cynnig rhagweithiol' yn ganolog i hyn, sy'n sicrhau bod gwasanaethau Cymraeg yn cael eu cynnig yn rhagweithiol, heb fod angen i unigolion ofyn amdanynt. Mae'r dull hwn yn allweddol er mwyn parchu hawliau ieithyddol a gwella profiad cleifion.



Disgwyliadau oddi wrth y Byrddau Iechyd

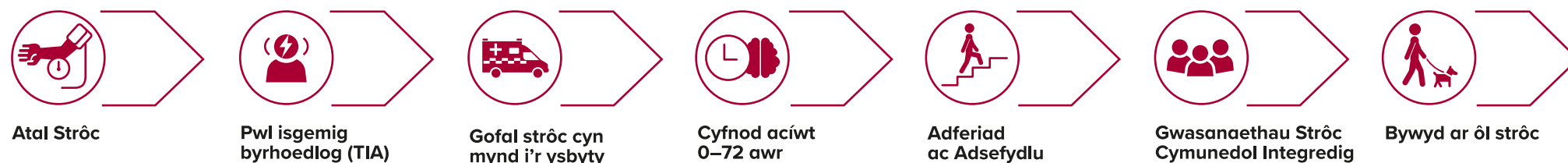
Disgwylir i Fyrddau Iechyd ac Ymddiriedolaethau fabwysiadu'r Datganiad Ansawdd ar gyfer Strôc fel fframwaith ar gyfer cynllunio a darparu'r gwasanaethau atal a gofal strôc gorau posibl mewn cydweithrediad â'u partneriaid. Mae'n hyrwyddo ymagwedd iechyd y boblogaeth yn unol â'r strategaeth. Wedi'i ategu gan y chwe maes ansawdd yn y **Ddeddf Dyletswydd Ansawdd**, mae'n darparu fframwaith i sefydliadau'r GIG gefnogi cynllunio, trawsnewid a gwella ar draws y llwybr cyfan (Ffigur 2) er mwyn gwella canlyniadau ansawdd bywyd ar gyfer y pedwar grŵp poblogaeth (Ffigur 1).

Ni ellir cyflawni'r newidiadau sydd eu hangen i wella canlyniadau ansawdd bywyd o fewn gwasanaethau strôc yn unig. Fel arfer, mae atal a gofal strôc yn cwmparu ystod o wasanaethau a sefydliadau ar draws y sector statudol a'r trydydd sector, ac ar draws gofal cymunedol, sylfaenol ac eilaidd. Er mwyn gwella canlyniadau ansawdd bywyd ar gyfer poblogaethau, mae angen i'r rhain weithio gyda'i gilydd mewn

partneriaethau cydweithredol a ffyrdd sy'n ategu'r naill a'r llall. Pan fyddant wedi'u huno gan ganlyniadau a nodau a rennir, bydd eu heffaith gyfunol yn llawer mwy na swm eu hymdrechion unigol. Mae'r pedwar canlyniad ansawdd bywyd yn gweithredu fel 'seren y gogledd' ar gyfer yr ymdrechion cydweithredol hyn.

Dylai'r Byrddau Iechyd gofleidio eu rôl o fewn hyn, gan weithredu fel **sefydliadau angori**¹² ar gyfer partneriaid strôc, creu partneriaethau cynaliadwy sy'n gysylltiedig â llesiant y poblogaethau y maent yn eu gwasanaethu, a mabwysiadu dull Cymunedol o'r Cychwyn, sy'n sicrhau bod cynllunio a dylunio gwasanaethau yn rhagdybio bod gofal a chymorth yn cael eu darparu yn y cymunedau lle mae pobl yn byw, gan ddefnyddio gofal yn yr ysbyty dim ond pan fo angen hynny ar sail angen clinigol mwy cymhleth neu gynyddol. Y nod yw darparu gwasanaethau integredig ar draws gofal sylfaenol ac eilaidd gyda llwybrau sy'n diwallu anghenion cleifion yn y ffordd orau.

Ffigur 2: Saith elfen y llwybr strôc



Rhaid i fyrddau iechyd fanteisio ar y consensws eang i ad-drefnu gwasanaethau strôc o amgylch y model Canolfan Strôc Ranbarthol Gynhwysfawr (CRSC). Mae'r trawsnewidiad hwn yn golygu:

- ailgynllunio llwybrau gofal i ddileu amrywiadau diangen a sicrhau cysondeb ar draws rhanbarthau
- cryfhau arweinyddiaeth genedlaethol gan ddyfnhau ymgysylltiad lleol a chydweithrediad â'r trydydd sector
- ymwreiddio profiad bywyd yn y gwaith o ddylunio gwasanaethau er mwyn sicrhau bod gofal yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn ymatebol
- adeiladu gallu amlbroffesiynol a thrawsddisgyblaethol i ddarparu gofal amserol, teg ac effeithiol.

Mae'r model hwn yn cael ei dderbyn yn glinigol fel y model gorau posibl ar gyfer gofal strôc hyperaciwt, gan sicrhau'r cyfleoedd gorau i wella'r canlyniadau ansawdd bywyd yn dilyn strôc, a chyflawni rhan o'r ateb wrth geisio datrys gwendidau o ran gwasanaethau a'r gweithlu. Lle mae'r model hwn wedi'i fabwysiadu mewn mannau eraill, mae'r canlyniadau wedi'u gwella'n gynaliadwy. Bydd y canolfannau cynhwysfawr hyn yn dod yn ganolbwynt ar gyfer gofal ac adsefydlu ar ôl strôc hyperaciwt dwys yn y 72 awr gyntaf, ac ar gyfer cyflwyno ymyriadau achub bywyd megis thrombectomi mecanyddol, i'r rhai sydd ei angen. Mae'r model CRSC hwn yn rhoi cyfleoedd i wella canlyniadau ansawdd bywyd yn sylweddol i'r rhai sy'n cael eu heffeithio gan strôc, y tu hwnt i'r hyn y gall y model presennol o ofal strôc yng Nghymru ei gyflawni. Trwy symud i fodelau gofal rhanbarthol a mynd i'r afael â bylchau yn y ddarpariaeth, gallwn sicrhau bod pob unigolyn sydd wedi'i effeithio gan strôc yn cael y cymorth sydd ei angen arno, pryd bynnag a ble bynnag y mae ei angen. Fodd bynnag, dylai hyn gyd-fynd â'r nodau ar gyfer Cymunedol o'r Cychwyn a dylai'r byrddau iechyd fuddsoddi ym mhob maes o'r llwybr. Rhaid i fuddsoddi a chynllunio adlewyrchu pwysigrwydd cyfartal atal, adsefydlu cymunedol integredig a gwasanaethau 'bywyd ar ôl strôc', i ofal aciwt, fel elfennau craidd y llwybr strôc ac wrth sicrhau adferiad hirdymor ac atal strôc.



© Y Gymdeithas Strôc 2025

Rhaid i bob penderfyniad gael ei lywio gan y Ddyletswydd Ansawdd dan Ddeddf Iechyd a Gofal (Cymru) 2020¹² sy'n sicrhau bod gwasanaethau yn ddiogel, yn amserol, yn effeithiol, yn canolbwyntio ar yr unigolyn, yn effeithlon ac yn deg. Rhaid i fuddsoddiad a dylunio gwasanaethau fod yn seiliedig ar anghenion y boblogaeth, canlyniadau ansawdd bywyd gwell, a gwerth hirdymor. Pan mae tystiolaeth o niwed eang neu sylweddol, neu o wasanaeth gwan a allai arwain at niwed, caiff hyn ei nodi a'i uwchgyfeirio ar gyfer gweithredu system trwy'r mecanweithiau sydd ar waith i gefnogi uwchgyfeiriadau o'r fath.

Rhaid i ni fanteisio ar gyfleoedd i sicrhau'r canlyniadau ansawdd bywyd gorau posibl trwy arloesiadau technolegol a digidol trawsnewidiol a chwyldroadol. Mae'r rhain yn hanfodol i ofal strôc nawr, ac yn gerrig sylfaen hanfodol ar gyfer llwyddiant gofal rhanbarthol trwy'r CRSCs. Dylai'r Byrddau Iechyd, y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Cyflyrau Cardiofasgwlaidd a'r Rhwydwaith Gweithredu ar gyfer Strôc weithio gyda phartneriaid yn y diwydiant i nodi, profi a lle bo hynny'n briodol, cyflwyno dulliau arloesol ym maes gofal strôc trwy raglenni cenedlaethol. Ein huchelgais o hyd yw cysylltu'r llwybr strôc cyfan yn ddigidol.

Mae arweinwyr sefydliadau, timau clinigol, a rheolwyr gweithredol yn cydweithio'n rheolaidd â'i gilydd a'u partneriaid, gan gynnwys Llywodraeth Cymru, Perfformiad a Gwellu GIG Cymru, y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Cyflyrau Cardiofasgwlaidd, y Rhwydwaith Gweithredu ar gyfer Strôc, cyrff eraill y GIG – megis Addysg a Gwellu Iechyd Cymru ac Iechyd a Gofal Digidol Cymru, y Gymdeithas Strôc ac Awdurdodau Lleol, i atal a lleihau nifer yr achosion o strôc a sicrhau'r canlyniadau ansawdd bywyd gorau posibl trwy wybodaeth, gwasanaethau, llwybrau a modelau gofal effeithiol o ansawdd uchel. Dylai hyn gynnwys gwaith i wella dealltwriaeth o faich economaidd-gymdeithasol strôc yng Nghymru er mwyn helpu i lunio polisiau cynaliadwy sy'n canolbwyntio ar ansawdd bywyd a chynllunio gwasanaethau sy'n seiliedig ar werth ar draws y llwybr cyfan a'r pedwar grŵp poblogaeth.

Rhaid i oroeswyr strôc a gofalwyr o'r cychwyn cyntaf fod yn rhan o'r gwaith o lunio gwasanaethau, ac o lywodraethu a gwerthuso. Dylid ymwreiddio eu profiadau bywyd wrth wneud penderfyniadau a dylent lywio pob cam o'r llwybr gan ddefnyddio dull 'dim byd amdanom, hebom'. Rhaid ymwreiddio llais y claf a'r cyhoedd gyda chefnogaeth y **Gymdeithas Strôc yng Nghymru** a **Llais** i sicrhau bod gwasanaethau'n adlewyrchu'r hyn sydd bwysicaf i bobl.

Disgwyliadau cynllunio â blaenoriaeth

Pobl sydd wrth wraidd y datganiad ansawdd hwn. Mae disgwyliadau cynllunio â blaenoriaeth wedi'u nodi a'u trefnu gan ddefnyddio'r pedwar grŵp poblogaeth i ganolbwyntio ar y llwybr strôc cyfan a'r canlyniadau

ansawdd bywyd sy'n bwysig i gymunedau. Mae pob disgwyliad yn cyd-fynd â'r chwe maes ansawdd yn y **Ddyletswydd Ansawdd**¹² – Diogel, Amserol, Effeithiol, Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Teg, Effeithlon.

Grŵp Poblogaeth Un: Pawb yng Nghymru sydd heb gael strôc

Canlyniad ansawdd bywyd: I bobl o bob oed yng Nghymru gael y risg leiaf bosibl o gael strôc

Nod: Atal cymaint o achosion o strôc â phosibl trwy weithio gyda phobl i wneud dewisiadau iachach (rhoi'r gorau i smygu, bod yn fwy egniol, yfed alcohol o fewn y terfynau cymeradwy, bwyta deiet iach a chynnal pwysau iach) a gwella lefelau canfod cynnar a rheoli ffactorau risg sy'n bodoli'n barod ar gyfer strôc er mwyn helpu pobl i fyw bywydau hirach, iachach.

Meysydd Ansawdd	Disgwyliadau Cynllunio â Blaenoriaeth
	Atal cymaint o achosion o strôc â phosibl
Amserol	Atal cymaint o strociau â phosibl drwy weithio gyda phobl i wneud dewisiadau iachach, gan wneud i bob cyswllt gyfrif a thrwy wella'r ffordd y rheolir ffactorau risg sy'n bodoli'n barod trwy ganfod cyflyrau risg uchel ABCD yn gynharach yng Nghynllun Atal Clefydau Cardiofasgwlaidd Cymru ¹³ (A F, B lood pressure, C holesterol and D iabetes) a mynediad cynnar at ymchwilio diagnostig, rheoli rhagweithiol a thriniaeth i helpu cleifion i fyw bywydau hirach, iachach.
Effeithiol	Mae'r Byrddau Iechyd yn gweithio tuag at drefn arferol o wybod rhifau ABCD er mwyn llywio gweithgarwch atal a nodi meysydd 'parod i'w gwella', gyda gwaith monitro i wybod beth yw cyfran y cleifion mewn triniaeth y mae eu risg wedi'i leihau yn unol â chanllawiau priodol a dull gwella parhaus y gellir ei ddangos.
Canolbwyntio ar yr unigolyn	Rhaid darparu gofal mewn ffordd sy'n hygyrch ac yn darparu cymorth i wella canlyniadau i'r eithaf, gan sicrhau tegwch canlyniadau. Dylid cyd-ddatblygu cynllun triniaeth drwy ddull penderfynu ar y cyd sy'n canolbwyntio ar y person, gan sicrhau bod pobl â chyflyrau risg uchel yn cael cymorth i wneud penderfyniadau, deall risgiau a manteision triniaeth, a sut i hunanreoli eu gofal.
Diogel ac effeithlon	Atal cymaint o achosion o strôc ychwanegol â phosibl trwy sicrhau'r gofal gorau posibl ar gyfer y rhai sydd wedi dioddef strôc neu TIA.

Grŵp Poblogaeth Dau: Pawb yng Nghymru sydd wedi cael strôc

Canlyniad ansawdd bywyd: **Pan fydd strôc yn digwydd, bydd gan unigolion siawns wych o oroesi ac adfer, ac o beidio â theimlo bod eraill wedi cefnu arnynt yn ystod y daith**

Nod: Sicrhau bod unigolion sy’n dioddef strôc yn cael mynediad at y driniaeth orau, gan ddileu oedi ar draws y llwybr cyfan, gan gynnwys codi ymwybyddiaeth o arwyddion a symptomau strôc a’r angen i gael gafael ar sylw meddygol brys trwy weithredu’r prawf Wyneb Braich Lleferydd.

Meysydd Ansawdd	Disgwyliadau Cynllunio â Blaenoriaeth
	Dileu oedi wrth gael mynediad at wasanaethau gofal strôc aciwt, adsefydlu a gwasanaethau ‘bywyd ar ôl strôc’
Amserol, diogel ac yn canolbwyntio ar yr unigolyn	Y Byrddau lechyd, yr ymddiriedolaethau perthnasol a Perfformiad a Gwella'r GIG yn gweithio ar y cyd â'r Gymdeithas Stroc yng Nghymru i ddeall ymwybyddiaeth y cyhoedd o symptomau strôc a'r camau i'w cymryd pan fyddant yn digwydd.
	Mae'r partneriaid hyn yn gweithio gyda'i gilydd i ddatblygu a gweithredu cynllun sydd â'r nod o helpu pobl i adnabod arwyddion a symptomau strôc yn well er mwyn lleihau oedi cyn galw am ofal brys drwy ffonio 999.
	Sicrhau bod prosesau cyn mynd i'r ysbyty yn cael eu defnyddio i'r eithaf er mwyn sicrhau bod arwyddion strôc yn cael eu hadabod yn amserol, ac y ceir y mynediad gorau posibl at driniaethau fel thrombectomi a thrombolysis
Teg	Dylid ymchwilio i bob claf strôc cymwys gan ddefnyddio offer delweddu Darlifiad CT (CTP) er mwyn helpu i adnabod craidd isgemig a phenwmbra adferadwy yn gyflym yn unol â'r Canllawiau Clinigol Cenedlaethol ar gyfer Strôc (rhifyn 2023) ¹⁴ a Safonau Gwasanaethau Strôc GIG Cymru (Atodiad 1) .
Effeithlon a diogel	Optimeiddio'r ddarpariaeth thrombolysis ac ehangu mynediad at wasanaeth thrombectomi cenedlaethol, gyda'r nod o sicrhau gwasanaeth cenedlaethol rownd y cloc, gydag o leiaf 10% o gleifion cymwys yn cael mynediad at thrombectomi mecanyddol 24/7 ac o leiaf 20% o gleifion cymwys yn cael mynediad at thrombolysis.
Effeithlon, effeithiol, teg a diogel	Mae'r Byrddau lechyd a'r Ymddiriedolaethau yn gweithio gyda'i gilydd i alluogi gwasanaethau strôc hyperaciwt, yn y 72 awr gyntaf, i gael eu had-drefnu ar ffurf canolfannau strôc rhanbarthol cynhwysfawr mwy cadarn a chynaliadwy, gan leihau amrywiadau diangen yn y canlyniadau gofal ac ansawdd bywyd.

Meysydd Ansawdd	Disgwyliadau Cynllunio â Blaenoriaeth
	Gwella gwasanaethau bywyd ar ôl strôc i oroeswyr strôc ledled Cymru
Canolbwyntio ar yr unigolyn	Dylid dylunio a llunio gwasanaethau strôc mewn modd sy'n taclo ac yn lleddfu teimladau goroeswyr strôc bod eraill wedi cefnu arnynt, a dylid mesur canlyniadau ansawdd bywyd a phrofiadau cleifion.
Diogel ac effeithiol	Sicrhau bod gan bob claf strôc cymwys fynediad at adsefydlu dwysedd uchel, seiliedig ar dystiolaeth sy'n canolbwyntio ar nodau personol yn unol â'r Canllawiau Clinigol Cenedlaethol ar gyfer Strôc ¹⁴ , Canllawiau Adsefydlu ar ôl Strôc NICE ¹⁵ , gyda chymorth cyfleusterau ac offer digonol ar gyfer adsefydlu yn dilyn strôc.
Canolbwyntio ar yr unigolyn	Dylai gwasanaeth gofal ac adsefydlu integredig parhaus ar ôl strôc acíwt fod ar gael mewn ysbytai acíwt a chymuned lleol, mewn lleoliadau gofal sylfaenol a chymunedol, ac yng nghartrefi pobl neu'n agos at ble mae pobl yn byw a gyda darpariaeth awdurdodau lleol a'r trydydd sector.
Canolbwyntio ar yr unigolyn ac effeithiol	Wrth baratoi i ryddhau o'r ysbyty, dylid asesu pob goroeswr strôc er mwyn deall ei anghenion, atal cymhlethdodau, a gosod nodau adferiad, a dylid sicrhau mynediad at ofal amlddisgyblaethol i gynorthwyo adferiad a lleihau anabledd cyhyd ag y bo hynny'n angenrheidiol.
Canolbwyntio ar yr unigolyn	Dylai safonau cenedlaethol 'Bywyd ar ôl Strôc' gael eu cydgynhyrchu gyda goroeswyr strôc, gofalwyr a'r gweithlu strôc.

Grŵp Poblogaeth Tri: Gofalwyr ac anwyliaid goroeswyr strôc

Canlyniad ansawdd bywyd: **Mae gofalwyr ac anwyliaid goroeswyr strôc yn cael cymorth, yn byw bywydau bodlon ac nid ydynt yn teimlo bod eraill wedi cefnu arnynt**

Nod: Cymorth cyson i ofalwyr di-dâl a chydabyddiaeth o'u rôl a'u hanghenion.

Meysydd Ansawdd	Disgwyliadau Cynllunio â Blaenoriaeth
	Cymorth cyson i ofalwyr neu anwyliaid
Teg a chanolbwyntio ar yr unigolyn	Rhaid i'r modd y mae gwasanaethau strôc yn cael eu dylunio a'u cynllunio fynd i'r afael â'r teimladau o gefnu arnynt a brofir gan ofalwyr di-dâl. Mae'r Byrddau Iechyd yn darparu asesiad personol i ofalwyr sy'n benodol i ofalwyr strôc cyn gynted â phosibl a dim hwyrach na'r pwynt rhyddhau o'r ysbyty. Dylai'r Byrddau Iechyd/Darparwyr Gofal Cymdeithasol/y Trydydd Sector ddarparu pwynt cyswllt cyson a pharhad cymorth i ofalwyr di-dâl, gan gynnwys cymorth gan gymheiriaid a mynediad at wybodaeth berthnasol, amserol a chywir.
	Cydnabod rôl gofalwr neu anwylyd
Effeithiol a chanolbwyntio ar yr unigolyn	Dylai'r Byrddau Iechyd gyflwyno dull safonol o gasglu adborth cleifion a gofalwyr a dangos tystiolaeth o sut y mae hyn yn trosi'n ddatblygiadau a gwelliannau i wasanaethau.
Teg a chanolbwyntio ar yr unigolyn	Dylai gweithio gyda Llywodraeth Cymru, byrddau iechyd a darparwyr gofal sylfaenol bennu pa mor ymarferol yw datblygu cofrestr o ofalwyr di-dâl gyda baneri system i wella sut y caiff apwyntiadau eu hamserlennu a sut y darperir gwasanaethau i'r rhai y maent yn eu cefnogi.
Effeithiol a chanolbwyntio ar yr unigolyn	Dylai'r Byrddau Iechyd weithio'n agos gyda'r trydydd sector a phartneriaid eraill i gynnig dewisiadau gwybodus am yr ystod eang o wasanaethau lleol y tu hwnt i'r GIG a darpariaeth Awdurdodau Lleol.
Canolbwyntio ar yr unigolyn	Dylai'r Byrddau Iechyd weithio gydag ystod o staff ar draws disgyblaethau a sefydliadau proffesiynol, gan gynnwys y trydydd sector, i ddatblygu gweithlu sy'n teimlo eu bod yn cael eu haddysgu a'u grymuso i gysylltu â chleifion, eu teuluoedd, a'u hanwyliaid, i gefnogi eu llesiant emosiynol a seicolegol.

Grŵp Poblogaeth Pedwar: Y gweithlu atal strôc a gofal strôc

Canlyniad ansawdd bywyd: **Gweithlu strôc sy'n frwd, yn fodlon ac yn ymgysylltiedig, sy'n teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi ac sydd â'r gallu, y cymhwysedd, yr hyder a'r adnoddau i wella canlyniadau ansawdd bywyd y bobl sy'n cael gofal a chymorth ganddynt**

Nod: Sicrhau gwasanaeth atal a gofal strôc o'r radd flaenaf ar draws y llwybr cyfan trwy gynllunio gweithlu cadarn a bod staff ar gael ar yr adeg iawn, sydd â'r sgiliau a'r wybodaeth briodol.

Meysydd Ansawdd	Disgwyliadau Cynllunio â Blaenoriaeth
Canolbwyntio ar yr unigolyn	Mae arbenigwyr clinigol sy'n gweithio ym maes gofal strôc yn cael cymorth i weithio ar frig eu trwydded, i ddatblygu a gwella eu cymysgedd sgiliau, ac yn gallu cymryd rhan mewn gwaith arloesi gwasanaethau, gwella ansawdd, a gweithgarwch ymchwil.
Diogel ac effeithiol	Mae'r Byrddau lechyd yn deall y capasiti a'r galw o ran y gweithlu ar draws y llwybr strôc, gyda chymorth cenedlaethol gan Perfformiad a Gwella'r GIG ac Addysg a Gwella lechyd Cymru, gan ddefnyddio prosesau cynllunio'r gweithlu i sicrhau gweithlu cynaliadwy sy'n cael ei ddosbarthu'n deg ar draws y llwybr strôc cyfan i gyflenwi darpariaeth gofal strôc yn rhanbarthol ac yn lleol, ac sy'n cael ei dyfu i ateb y galw.
Diogel ac effeithlon	Sicrhau bod staffio yn cyd-fynd â chanllawiau clinigol cenedlaethol, Safonau Gwasanaeth Strôc GIG Cymru ac anghenion y boblogaeth leol a gwneud penderfyniadau am adnoddau yn seiliedig ar enillion ar fuddsoddiad hirdymor a budd economaidd.

Pam mae hyn yn bwysig?

Bydd llywio gwelliannau ar draws y llwybr strôc cyfan sy'n cyd-fynd â gwella canlyniadau ansawdd bywyd yn gyson yn atal cannoedd lawer o achosion o strôc, yn achub bywydau, ac yn rhoi'r cyfle gorau i oroeswyr strôc, eu teuluoedd, a'u hanwyliaid ailadeiladu eu bywydau ar ôl strôc. Bydd y graddau yr ydym yn atal, yn trin ac yn rheoli achosion o strôc yn cynnwys manteision a chanlyniadau personol ac economaidd, nid yn unig i unigolion, ond i wasanaethau iechyd a gofal ac i gymdeithas, a'n huchelgeisiau tuag at **Gymru Iachach**².

"Bydd baich economaidd strôc bron yn treblu o fewn 20 mlynedd, oherwydd cynnydd a ragwelir yn nifer y bobl hŷn yn y boblogaeth, nifer y goroeswyr strôc a chostau gofal ffurfiol. Bydd hyn yn cyflwyno heriau cymdeithasol go iawn yn y dyfodol, yn enwedig wrth i strôc effeithio fwyfwy ar bobl o oedran gweithio. Mae'r Gymdeithas Strôc yn dweud bod tua un o bob pedair strôc yn y DU yn effeithio ar bobl o oedran gweithio, ac mae eu taflen ffeithiau yn nodi bod tua thraean yn effeithio ar bobl dan 65 oed."

(www.stroke.org.uk/stroke/statistics)



Atal

Strôc yw'r pedwerydd prif achos marwolaeth yng Nghymru, gyda ffactorau risg y gellir eu haddasu yn esbonio 90% o achosion o Glefyd Cardiofasgwlaidd a hyd at **80% o farwolaethau cynamserol yn sgil CDV**. Mae'r Gymdeithas Strôc¹⁶ yn amcangyfrif y bydd mwy na 7,000 o bobl yn cael strôc yng Nghymru bob blwyddyn, ac mae'r niferoedd hyn yn cynyddu gydag amcanestyniadau yn awgrymu cynnydd o hyd at 50% yn nifer y bobl y disgwylir iddynt gael strôc erbyn 2035.

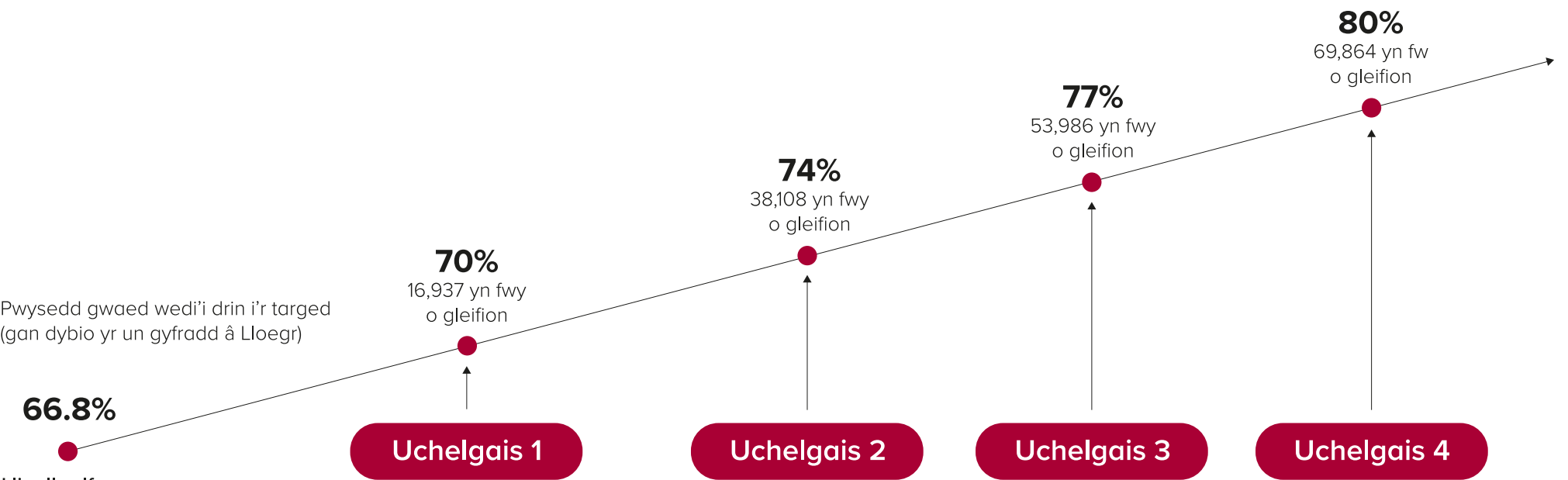
Bob blwyddyn, mae strôc yn costio £220 miliwn i'r GIG yng Nghymru, ac £1.63 biliwn i economi Cymru. Heb ymyrraeth, gallai hyn godi i £2.8 biliwn erbyn 2035. Er bod cyfraddau marwolaethau sy'n gysylltiedig â chlefyd cardiofasgwlaidd, sy'n cynnwys strôc, wedi haneru yn ystod y degawdau

diwethaf, mae hyn yn newid ac mae'r gromlin yn troi i'r cyfeiriad anghywir. Mae'r **Cynllun Atal Clefyd Cardiofasgwlaidd**¹³ yn dweud ein bod yn gweld y cynnydd parhaus cyntaf mewn marwolaethau o ganlyniad i glefyd cardiofasgwlaidd ers cenhedlaeth o leiaf, gyda Chymru yn profi'r gyfradd uchaf o holl wledydd y DU. Clefyd cardiofasgwlaidd sydd i gyfrif am 27% o farwolaethau yng Nghymru gyda chost o **£770 miliwn o bunnoedd i GIG Cymru bob blwyddyn**¹⁶.

Mae'r dystiolaeth ar gyfer atal clefyd cardiofasgwlaidd gyda'r cryfaf ym maes meddygaeth, ac yn gymhellol. Mae hyn yn cael ei gyfleu'n rymus o safbwynt atal eilaidd gan ddefnyddio dull modelu **Maint y Wobr**¹⁷ (Ffigur 3). Mae'n dangos y potensial i atal dros 600 strôc dros 3 blynedd drwy fynd ati'n rhagweithiol i adnabod a rheoli pobl â phwysedd gwaed uchel, a'r arbedion cost cysylltiedig ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol.

Ffigur 3: Dull modelu maint y wobr

Mae **Maint y Wobr** yn arf modelu sy'n seiliedig ar % amcangyfrifedig o bobl sydd wedi'u diagnosisio â gorbwysedd a reolir. Mae'n dangos bod helpu pobl i reoli hyd yn oed un ffactor risg fel pwysedd gwaed uchel, yn gallu atal cannoedd o drawiadau ar y galon a strôc ledled Cymru.



Digwyddiadau cardiofasgwlaidd posibl wedi'u hatal mewn 3 blynedd			
(Mae arbedion i'r GIG a gofal cymdeithasol yn cyfeirio at y costau a gafodd eu hosgoi yn y flwyddyn gyntaf ar ôl y digwyddiad cardiofasgwlaidd)			
102 trawiad ar y galon Arbedion i'r GIG £0.8m	229 trawiad ar y galon Arbedion i'r GIG £1.7m	324 trawiad ar y galon Arbedion i'r GIG £2.4m	419 trawiad ar y galon Arbedion i'r GIG £3.1m
152 strôc Arbedion i'r GIG £21.m Arbedion i ofal cymdeithasol £1.4m	341 strôc Arbedion i'r GIG £4.7m Arbedion i ofal cymdeithasol £3.2m	483 strôc Arbedion i'r GIG £6.7m Arbedion i ofal cymdeithasol £4.6m	626 strôc Arbedion i'r GIG £8.7m Arbedion i ofal cymdeithasol £6.0m

Mae'r dull **ABCD PLWS** o fewn y Cynllun Atal Clefyd Cardiofasgwlaidd i Gymru yn cynnig dull systematig o nodi a thrin ffactorau risg. Gall atal strôc a chanlyniadau eraill clefyd cardiofasgwlaidd yn ehangach a dylid ei fabwysiadu a'i ymgorffori yn ein dull o atal. Mae **ABCD** yn ymwneud ag 'atal eilaidd' ac adnabod a rheoli pobl â phedwar cyflwr risg uchel yn rhagweithiol (Ffigur 4).

Ffigur 4: Dull ABCD PLWS

- A** Ffibriliad atriïaidd (problem rhythm y galon)
- B** Pwysedd gwaed (gorbwysedd)
- C** Cholesterol (hyperlipidemia)
- D** Diabetes

Mae **PLWS** yn ymwneud ag ymddygiadau ffordd o fyw allweddol fel pwysau iach, gweithgarwch corfforol, smygu ac yfed alcohol.

Mae camau gweithredu ar gyfer byrddau ac ymddiriedolaethau iechyd ar ffactorau risg ehangach 'atal sylfaenol' ar gyfer clefyd cardiofasgwlaidd, a gynrychiolir gan elfen PLWS y dull ABCD PLWS, yn cael eu hystyried gan bolisiau a rhaglenni eraill Llywodraeth Cymru sy'n canolbwyntio ar **Pwysau Iach-Cymru Iach**¹⁸, **Smygu**¹⁹, **Alcohol**²⁰, and **Ymarfer Corff**²¹. Er nad yw'r elfen PLWS o fewn cwmpas y datganiad ansawdd hwn a fydd yn canolbwyntio ar yr elfen **ABCD**, mae Gweithwyr Iechyd Proffesiynol yn chwarae rôl allweddol wrth hyrwyddo ymddygiadau iach fel rhan o'r ymdrech i fynd i'r afael â ffactorau risg ABCD ac yn fwy cyffredinol fel rhan o sgysiau 'Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif' (**MECC**²²), ac mae'r adnoddau **Cefnogi Ymddygiadau Iach**²³ ar gael i weithwyr iechyd proffesiynol.

"Mae'r ffactorau risg sy'n gysylltiedig ag ABCD yn aml yn rhai tawel ac amcangyfrifir bod 220,000 o bobl yng Nghymru ar hyn o bryd yn byw gyda phwysedd gwaed uchel heb ei ddiagnosisio a allai arwain at strôc neu drawiad ar y galon."

Ffynhonnell: **Cynllun Atal Clefyd Cardiofasgwlaidd i Gymru**¹³

Yn y tymor hwy, bydd atal sylfaenol yn mynd â ni i'r lle y carem fod, ond yn y tymor byr bydd atal eilaidd yn cael yr effaith fwyaf uniongyrchol ar iechyd. Rhaid i ni ailganolbwyntio ein hymrwymiad i leihau nifer yr achosion o strôc, nifer y bywydau a gollir i strôc, a faint o anabledd a achosir gan strôc. Rhaid wrth gydweithio ar draws lechyd y Cyhoedd, Gofal Sylfaenol a Chymunedol, y Rhwydweithiau Gweithredu Diabetes, Strôc, Cardiaidd a Fasgwlaidd.



Mae pobl sydd â risg uwch o strôc eisiau bod yn rhagweithiol

Mae pobl eisiau gweithio gyda ni. Mae **Cynllun Atal Clefydau Cardiofasgwlaidd i Gymru**¹³ yn tynnu sylw at y ffaith bod 46% o bobl sydd â ffactorau risg ar gyfer clefyd cardiofasgwlaidd yn monitro eu hiechyd eu hunain ac mae 85% yn awyddus i gymryd camau i wella eu cyflwr. Mae'n gyfrifoldeb ar y GIG a'i bartneriaid ar draws gofal sylfaenol a chymunedol i nodi'r rhai sydd mewn perygl, gwneud i bob cyswllt gyfrif, a manteisio ar y cymhelliant hwn.



Mae pob munud yn cyfrif

Pan fydd strôc yn digwydd, ‘amser yw’r ymennydd’. Mae strôc yn argyfwng meddygol a gall pob munud a gollir wrth geisio cael gafael ar ofal a thriniaeth arwain at golli miliynau o gelloedd yr ymennydd a cholli cyfle i adfer swyddogaeth yr ymennydd y gellir ei adfer. Rhaid i Fyrddau lechyd gyflymu’r gwaith i sicrhau bod 100% o’r rhai sy’n gymwys i gael triniaethau achub bywyd ac atal anabledd fel thrombectomi mecanyddol (tynnu clot o’r ymennydd) a thrombolysis (y defnydd o gyffuriau i waredu clotiau yn yr ymennydd) yn eu derbyn o fewn y ffenestr amser optimaidd. Mae hyn yn cynnwys cyflwyno atebion rhanbarthol sy’n sensitif i anghenion poblogaethau gwahanol mewn ardaloedd gwahanol, ac sy’n mynd i’r afael â gwendidau gwasanaethau strôc trwy ddatblygu Canolfannau Strôc Rhanbarthol Cynhwysfawr (CRSCs), ac yn cyflwyno negeseuon cyfathrebu ac ymgyrchoedd i gynyddu ymwybyddiaeth y cyhoedd o arwyddion a symptomau strôc ac yn annog pobl i ffonio 999.

Mae gormod o bobl yn osgoi ffonio 999 am eu bod nhw’n ofni oedi o ran ambiwlans neu oherwydd nad ydynt yn credu bod eu symptomau yn ddigon difrifol i gyfiawnhau sylw brys. Mae Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru (WAST) a Byrddau lechyd ledled Cymru wedi gweithredu newidiadau gyda’r nod o wella mynediad at ofal brys. Mae’n rhaid i’r diwygiadau hyn nawr drosi’n welliannau pendant yn y llwybr strôc, gan ategu’r neges bod strôc yn argyfwng meddygol. Ffonio 999 yw’r ffordd gyflymaf a mwyaf diogel i gael gofal strôc arbenigol ac mae’n rhaid i welliannau i’r system ailfeithrin hyder ac ymddiriedaeth y cyhoedd mewn ymateb brys. Rhaid i ymgyrchoedd ymwybyddiaeth y cyhoedd, arweinyddiaeth glinigol, ac ymgysylltu â’r gymuned weithio gyda’i gilydd i newid canfyddiadau a sicrhau bod unigolion yn adnabod symptomau strôc ac yn gweithredu ar unwaith.



Adferiad ac adsefydlu

Mae’r adsefydlu cywir ar ôl strôc yn hanfodol i adfer swyddogaeth yr ymennydd a lleihau effaith gorfforol a seicolegol strôc. Mewn astudiaeth o 25 o wledydd datblygedig, roedd Cymru’n rhif 21 mewn perthynas â’r **Blynyddoedd Bywyd a Addaswyd yn ôl Anabledd (DALY)**²⁴. Mae’r mesur hwn yn cynrychioli cyfanswm nifer y blynyddoedd a gollwyd oherwydd salwch, anabledd neu farwolaeth gynnar, gan helpu i asesu effaith iechyd clefydau ar draws poblogaethau. Mae hyn yn golygu bod goroeswyr strôc yng Nghymru yn fwy tebygol o fyw gyda mwy o anabledd o’u cymharu â’r 24 gwlad incwm uchel arall a astudiwyd. Dyma faes sydd angen ei wella a dyna pam mae’r Datganiad Ansawdd hwn yn rhoi pwyslais o’r newydd ar adsefydlu a darpariaeth ‘bywyd ar ôl strôc’. Nid yw’n ddarvoud nac yn seiliedig ar werthoedd i ganolbwyntio ar welliannau ac enillion yn rhannau cynnar y llwybr, sy’n troi o gwmpas atal a gofal hyperaciwt, dim ond i golli’r enillion hyn nes ymlaen yn y llwybr.



Bywyd ar ôl strôc

Mae gormod o bobl sy’n goroesi strôc, a’u teuluoedd a’u hanwyliaid, yn dweud wrthym eu bod yn teimlo bod eraill wedi cefnu arnynt - mae’n rhaid i’r ffordd rydym ni’n darparu gofal strôc fynd i’r afael â’r teimladau hyn. Gall adferiad fod yn dalcen caled i rai ar ôl strôc, ac mae adferiad pob goroeswr strôc yn gwbl unigryw. I rai, gall olygu gweithio eto. I eraill, mae’n ymwneud ag adennill annibyniaeth, gallu ymolchi, gwisgo a bwydo eu hunain heb gymorth. Mae’n daith bersonol sy’n gallu cymryd blynyddoedd lawer ac mae’n effeithio ar bob agwedd ar fywyd goroeswr. Ond gyda chryfder, penderfyniad a’r gefnogaeth gywir, mae adferiad yn bosibl. Fodd bynnag, mae gormod o bobl yn teimlo’n ddigymorth a heb eu paratoi’n ddigonol yn eu hawr o angen. Yn aml, nid oes ganddynt yr wybodaeth ddigonol, pwynt cyswllt penodol na pharhad gofal. Gall hyn eu gadael yn teimlo’n ynysig yn gymdeithasol ac yn emosiynol. Rhaid i wasanaethau ‘bywyd ar ôl strôc’ gael eu harwain gan oroeswyr, eu cyd-gynhyrchu gyda’r trydydd sector a’u hategu gan ganlyniadau ansawdd bywyd mesuradwy sy’n adlewyrchu adferiad, llesiant ac ailintegreiddio.

Mesur ansawdd bywyd ar gyfer atal a gofal strôc

Mae gwneud y pethau cywir, yn unol â'r pedwar canlyniad ansawdd bywyd, yn hanfodol. Ond mae cyn bwysiced gwybod ein bod ni'n gwneud y pethau cywir yn dda, trwy ddulliau mesur da. Er mwyn sicrhau canlyniadau ansawdd bywyd teg a chyfartal ledled Cymru, bydd dangosyddion addas yn cael eu nodi, a bydd rhai newydd yn cael eu datblygu os oes angen. Bydd y rhain yn asesu canlyniadau, profiad a boddhad clinigol, a nodwyd gan gleifion/unigolion, sy'n cyd-fynd â'r canlyniadau ansawdd bywyd ar draws y pedwar grŵp poblogaeth. Rhaid canolbwyntio ar grwpiau a allai fod dan anfantais, ac sy'n wynebu rhwystrau i fynediad, ymgysylltu neu sicrhau canlyniadau teg. Mae hyn yn cynnwys poblogaethau sydd wedi'u heffeithio gan amddifadedd economaidd-gymdeithasol, ynysigrwydd daearyddol, anghenion iaith, disgwyliadau diwylliannol, neu wendidau sy'n gysylltiedig ag iechyd. Byddant yn cael eu cynllunio i nodi amrywiadau a llywio gwelliannau gyda phwyslais penodol ar degwch. Byddant yn mynd i'r afael â bylchau yn ein cyfres bresennol o fesurau i sicrhau ein bod ni'n deall yn llawn effaith ein gwasanaeth ar ganlyniadau ansawdd bywyd y rhai sy'n eu defnyddio. Er enghraifft, mae goroeswyr strôc a'u teuluoedd a'u hanwyliaid yn dweud wrthym eu bod yn teimlo bod eraill wedi cefnu arnynt. Er mwyn mynd i'r afael â hyn a sicrhau ein bod ni'n canolbwyntio ar y pethau sydd bwysicaf i bobl, mae'n rhaid sicrhau bod gennym ffordd o fesur hyn.

Wrth i'r gwaith symud ymlaen i weithredu'r Datganiad Ansawdd hwn, byddwn yn nodi bylchau eraill yn y ffordd rydym ni'n mesur canlyniadau ansawdd bywyd, ac effaith gwasanaethau strôc ar y pethau sy'n bwysig i bobl. Y nod yw sicrhau bod pob unigolyn, waeth beth fo'i gefndir, yn cael gofal o ansawdd uchel i'w gadw'n iach, atal problemau iechyd presennol rhag dirywio, a'i helpu i adfer a ffynnu ar ôl strôc.

Mae atal a gofal strôc yng Nghymru yn cael ei fesur drwy fframwaith cadarn o Fesurau Gwella Ansawdd a **Rhaglen Archwilio Genedlaethol Stroke Sentinel (SSNAP)**²⁵, gan sicrhau bod gwasanaethau'n amserol, yn effeithiol ac yn deg. Mae'r metrigau hyn yn asesu agweddau hanfodol ar weithgarwch ar draws y llwybr strôc ac yn cyd-fynd â'r **Canllawiau Clinigol Cenedlaethol ar gyfer Strôc (2023)**¹⁴ a **Chanllawiau Adsefydlu ar ôl Strôc NICE**¹⁵.

Mae mecanweithiau a dulliau llywodraethu cenedlaethol ar waith i fonitro, meincnodi a darparu sicrwydd ynghylch ansawdd gwasanaethau strôc ledled Cymru, a chynhelir archwiliadau rheolaidd yn erbyn manylebau gwasanaeth y cytunwyd arnynt. Mae'r rhain yn ymgorffori'r 20 o'r Mesurau Gwella Ansawdd ac yn ceisio darparu sicrwydd cadarn o ddarpariaeth gwasanaethau gan briodoli atebolrwydd yn briodol. Yn unol â'r angen, bydd Mesurau Gwella Ansawdd newydd yn cael eu nodi a'u datblygu i sicrhau ein bod yn parhau i ddeall effaith ein gwasanaethau ar y rhai sy'n eu defnyddio (gan wybod ein bod ni'n gwneud y pethau cywir yn dda), a bod gennym yr wybodaeth a'r ddirnadaeth sydd eu hangen i wella a dysgu'n barhaus, ac addasu ein cynnig i ddiwallu anghenion newidiol.

Mae'r dangosyddion yn ffurfio'r bont rhwng y canlyniadau ansawdd bywyd a'n dealltwriaeth ni o'r graddau y mae'r canlyniadau hyn yn gwella ar lefel poblogaeth. Mae'r Mesurau Gwella Ansawdd yn dweud rhywbeth wrthym am y graddau y mae ein gwasanaethau yn cyfrannu at wella canlyniadau ansawdd bywyd i'r rhai sy'n defnyddio gwasanaethau.



Cyfeiriadau

1. Llywodraeth Cymru – **Y Datganiad Ansawdd ar gyfer Strôc** (2021)
2. Llywodraeth Cymru – **Cymru Iachach: cynllun hirdymor ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol** (2018)
3. Llywodraeth Cymru – **Fframwaith Clinigol Cenedlaethol: system ddysgu iechyd a gofal**
4. Canolfan Gwerth mewn Iechyd Cymru – **Gofal iechyd sy'n seiliedig ar werth i Gymru**
5. Llywodraeth Cymru – **Cymru Iachach – Camau gweithredu 2024–25** (2024)
6. Llywodraeth Cymru – Gwellu perfformiad gyda'n gilydd: **Camau gweithredu cyflawni â blaenoriaeth ar gyfer gwell iechyd a gofal 2025 i 2026** (2025)
7. **Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru)** (2015)
8. Llywodraeth Cymru – **Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru)** (2014)
9. Legislation.gov.uk – **Deddf Cydraddoldeb** (2010)
10. **Cynllun cyflawni strategol datgarboneiddio GIG Cymru**
11. Llywodraeth Cymru – **Mwy na Geiriau: Cynllun Iaith Gymraeg mewn Iechyd a Gofal Cymdeithasol**
12. Sefydliad y Galon – **The NHS as an anchor institution**
13. Llywodraeth Cymru – **Y Ddyletswydd Ansawdd mewn Gofal Iechyd** (2023) / **Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru) 2020**
14. Iechyd Cyhoeddus Cymru – **Cynllun Atal Clefyd Cardiofasgwlaidd i Gymru: Dull ABCD Plws** (2025); Dull ABCD Plws
15. Coleg Brenhinol y Meddygon – **Canllawiau Clinigol Cenedlaethol ar gyfer Strôc (y DU a Gogledd Iwerddon)** (2023)
16. Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal – Adsefydlu Strôc mewn Oedolion – **NG236** (2023)
17. Centre for Primary Care & Public Health, Queen Mary University of London and the Personal Social Services Research Unit, London School of Economics and Political Science for the Stroke Association: Current, future and avoidable costs of stroke in the UK (2017): **Executive summary part 2.pdf**
18. Sefydliad Prydeinig y Galon Cymru: Taflen Ffeithiau Clefyd Cardiofasgwlaidd Cymru (2025): **BHF Wales CVD Factsheet**
19. UCL Partners Health Innovation (2024): **Size of the Prize for high blood pressure**
20. Llywodraeth Cymru – **Strategaeth Pwysau Iach: Pwysau Iach, Cymru Iach** (2019)
21. Llywodraeth Cymru – **Cymru Ddi-fwg: Strategaeth hirdymor ar gyfer rheoli tybaco** (2022)
22. Iechyd Cyhoeddus Cymru – **Alcohol – Iechyd Cyhoeddus Cymru**
23. Llywodraeth Cymru – **Gweithgarwch Corfforol ac Iechyd**
24. Rhwydwaith Iechyd Cyhoeddus Cymru – **Gwneud i bob cyswllt gyfrif**
25. Iechyd Cyhoeddus Cymru – **Cefnogi Ymddygiadau Iach**
26. IHME – **Global Burden of Disease 2021** – Findings from the GBD 2021 Study (2024)
27. Sentinel Stroke National Audit Programme: **SSNAP – Hafan**

Atodiad 1: Safonau, manylebau gwasanaeth a chanllawiau cysylltiedig ar gyfer strôc

Bydd Perfformiad a Gwellu GIG Cymru yn cefnogi'r gwaith o weithredu safonau, manylebau gwasanaeth, canllawiau a llwybrau gofal y cytunir arnynt yn genedlaethol yn lleol a rhanbarthol. Bydd y rhain yn cael eu hychwanegu yma wrth iddynt ddod ar gael.

- **Canllawiau Clinigol Cenedlaethol ar gyfer Strôc (Y DU a Gogledd Iwerddon)** (2023)
- Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal – Adsefydlu Strôc mewn Oedolion – **NG236** (2023)
- **Safonau Gwasanaeth Strôc GIG Cymru**

Atodiad 2: Crynodeb thematig o'r ymgysylltiad

Crynodeb thematig o'r hyn a ddywedodd gofalwyr di-dâl wrthym	
Gall rhyddhau cychwynnol o'r ysbyty fod yn amser tyngedfennol	Mae llawer o ofalwyr yn teimlo bod eraill yn cefnu arnynt, nad ydynt wedi'u paratoi a'u bod yn ddigymorth, ac mai prin yw'r wybodaeth a gânt, os o gwbl, ar y pwynt tyngedfennol hwn.
Prinder cymorth a gwybodaeth	Yn aml, mae'n rhaid i ofalwyr chwilio am wybodaeth yn annibynnol, gyda chyfeiriadau anghyson at wasanaethau cymorth a phrin unrhyw asesiad, os o gwbl, yn cael ei gynnal o'u sefyllfa gartref. Mae angen i ofalwyr gael darpariaeth gwybodaeth well, cymorth emosiynol, opsiynau gofal seibiant, a chymorth ymarferol megis gwasanaethau gwarchod i allu mynychu gweithgareddau i ofalwyr.
Pwynt cyswllt a enwir a pharhad gofal	Mae angen i ofalwyr gael rhywun dibynadwy a gwybodys y gallant droi ato am gyngor, sicrwydd, cyfeiriadau, neu i fynd i'r afael â phryderon, yn enwedig ar ôl i'r claf gael ei ryddhau o'r ysbyty
Teimlo'n ynysig yn emosiynol a chymdeithasol	Mae llawer o ofalwyr yn mynegi teimladau o fod wedi'u hynysu, o golli cyfeillion, a'r baich emosiynol o roi gofal. Mae grwpiau cefnogaeth gan gymheiriaid, wyneb yn wyneb ac ar-lein yn hanfodol ar gyfer llesiant emosiynol. Ond mae mynediad at gymorth emosiynol ac asesiadau gofalwyr yn dameidiog, gyda rhai gofalwyr yn clywed nad ydynt mewn sefyllfa "digon drwg" i fod yn gymwys am help.
Anghydraddoleb a straen ariannol	Mae ansawdd ac argaeledd gwasanaethau fel ffisiotherapi, therapi lleferydd, a chymorth personol yn amrywio. Mae rhai gofalwyr yn gorfod talu'n breifat am wasanaethau oherwydd bylchau yn y ddarpariaeth gyhoeddus.
Byddai cael cydnabyddiaeth swyddogol fel gofalwr yn gwneud byd o wahaniaeth	Awgrymodd gofalwyr di-dâl fod cofrestru gofalwyr yn gyson gyda meddygon teulu ac asesiadau gofalwyr yn bwysig i ofalwyr. Mae angen empathi a dealltwriaeth gan weithwyr ieuchyd proffesiynol a chysylltiadau cymdeithasol ar ofalwyr, yn ogystal â chydnabyddiaeth o ddynmeg emosiynol gymhleth rhoi gofal gydag apwyntiadau dilynol rheolaidd – nid yn unig er llesiant y goroeswr strôc, ond er llesiant y gofalwr hefyd. Mae effaith rhoi gofal ar ganlyniadau ansawdd bywyd gofalwyr yn hysbys.

Crynodeb thematig o'r hyn a ddywedodd y gweithlu strôc wrthym

Prinder gweithlu ac anghenion hyfforddi	Mae bylchau sylweddol yn y gweithlu ar draws y llwybr strôc, gan bwysleisio'r angen am gynnydd yn y gweithlu strôc i fodloni'r safon gwasanaeth saith diwrnod ar gyfer gwasanaethau strôc aciwt a phwysigrwydd achredu cymwyseddau traws-arbenigedd neu draws-broffesiwn i fynd i'r afael â'r prinder hwn.
Cymhelliant staff a gwaith tîm	Mae staff sy'n gweithio ym maes gofal strôc yn cael eu hysgogi gan y cyfle i wneud gwahaniaeth ystyrlon ym mywydau cleifion, gweld cynnydd cleifion, a gweld unigolion yn adennill eu hannibyniaeth ac ansawdd bywyd ar ôl strôc. Mae'r ymdeimlad o waith tîm yn y gwasanaethau strôc yn gonglfaen i'r cymhelliant hwn, gyda thîm amlldisgyblaethol sy'n gweithredu'n dda yn meithrin ymdeimlad o berthyn a chyd-bwrpas.
Rhwystrau systemig a chyfyngiadau o ran adnoddau	Mae rhwystrau systemig megis staffio annigonol, y gymysgedd sgiliau, capasiti'r gweithlu, a diffyg cyllid ar gyfer hyfforddiant ac addysg strôc-benodol yn herio ysbryd a chymhelliant staff. Mae cyfleusterau annigonol neu ddiffyg adnoddau mewn gwasanaethau strôc yn peri bod staff yn teimlo wedi'u gorlethu a'u bod yn methu â darparu'r lefel o sylw ac adsefydlu sydd ei hangen ar gleifion.
Mynediad at wasanaethau hanfodol	Mae mynediad at wasanaethau hanfodol yn bryder mawr, gydag oedi o ran delweddu, argaeledd cyfyngedig meddygon ymgynghorol, nyrsys a therapyddion arbenigol, a mynediad anghyson at wasanaethau strôc cymunedol yn tarfu ar y llwybr gofal. Hefyd, mae diffyg cyllid ar gyfer gwasanaethau atal eilaidd.
Anghysondebau ac anghydraddoldebau yn y ddarpariaeth gwasanaethau	Mae staff yn wynebu rhwystredigaeth gydag anghysondebau ac anghydraddoldebau yn y ddarpariaeth gwasanaethau, gan gynnwys meini prawf derbyn amrywiol a mynediad amrywiol at driniaethau ledled Cymru. Mae dull diffygiol o rannu gwybodaeth a systemau TG tameidiog yn tarfu ar barhad gofal.
Heriau daearyddol	Mae heriau daearyddol, megis ardaloedd gwledig a phellteroedd teithio, yn gadael rhai ardaloedd heb eu gwasanaethu a staff heb gymorth. Gall staff sy'n gweithio yn y gwasanaethau strôc deimlo eu bod wedi'u hynysu oddi wrth wasanaethau adfer ac adsefydlu lleol eraill, gan ei chael hi'n anodd cefnogi cleifion a theuluoedd i lywio trwy systemau cymhleth i gael mynediad at gymorth parhaus.
Ymrwymiad i welliant	Er gwaethaf yr heriau hyn, mae staff yn parhau'n ymrwymedig i gleifion ac yn credu yn y potensial ar gyfer gwella. Mae eu cymhelliant yn cael ei gynnal gan waith tîm, twf proffesiynol, a'r nod cyffredin o ddarparu gofal tosturiol, effeithiol.

Atodiad 3: Rhestr eirfa a diffiniadau

Term a (thalfyriad)	Disgrifiad/Diffiniad
Atal: Sylfaenol Eilaidd Trydyddol	Sylfaenol: Strategaethau sy'n meithrin gwydnwch, yn cefnogi llesiant neu'n atal dechreuad neu ddatblygiad niwed/risgiau sy'n gysylltiedig ag iechyd, a fyddai'n arwain at ganlyniadau iechyd gwael a'r angen am ofal. Er enghraifft, addasiadau ffordd o fyw. Eilaidd: Ymyriadau sy'n arwain at adnabod anghenion neu amodau yn gynnar. Gallai'r rhain gael eu targedu tuag at y rhai sydd â chyflwr neu ffactorau risg, y gellir mynd i'r afael â nhw wedyn, a thrwy hynny leihau eu heffaith bosibl ar ganlyniadau iechyd a llesiant. Er enghraifft: adnabod a rheoli pwysedd gwaed uchel yn gynnar. Trydyddol: Ymyriadau sy'n lliniaru canlyniadau gwael mewn clefydau a chyflyrau sefydledig trwy driniaeth a gofal. Er enghraifft: Gofal Hyperaciwt cynnar, gan gynnwys Adsefydlu a Rhyddhau â Chymorth Cynnar, Thrombectomi a Thrombolysis.
Blynyddoedd Bywyd a Addaswyd yn ôl Anabledd (DALY)	Mesur o faich cyffredinol clefyd, sy'n cynrychioli blwyddyn a gollwyd oherwydd salwch, anabledd, neu farwolaeth gynnar. Mae'n cyfuno'r blynyddoedd o fywyd a gollwyd yn sgil marwolaethau cynamserol a blynyddoedd o fyw gydag anabledd ar ffurf un metrig, gan helpu i asesu effaith clefyd ar iechyd ar draws poblogaethau.
Canlyniad ansawdd bywyd (QoLO)	Cyflwr llesiant yw hwn a nodir mewn iaith glir ar gyfer poblogaeth gyfan neu is-grŵp o'r boblogaeth.
Canolfannau Strôc Rhanbarthol Cynhwysfawr	Ysbyty sy'n darparu'r lefel uchaf o ofal strôc arbenigol ar draws rhanbarth yn y 72 awr gyntaf ar ôl strôc (y cyfnod hyperaciwt) – dyna yw Canolfan Strôc Rhanbarthol Gynhwysfawr. Mae wedi'i chyfarparu i ddarparu diagnosis cyflym, triniaethau datblygedig megis cyffuriau chwalu clotiau a thrombectomi mecanyddol (tynnu clotiau trwy driniaeth lawfeddygol), monitro niwrolegol parhaus, ac adsefydlu dwys. Mae'r canolfannau hyn yn gweithredu 24/7 gydag arbenigwyr tîm amlddisgyblaethol strôc, cyfleusterau delweddu, a llwybrau brys cydgysylltiedig, gan gynnwys llwybrau i ganolfannau niwrolawfeddygol arbenigol. Maent yn gwasanaethu fel canolfannau ar gyfer atgyfeiriadau o ysbytai cyfagos yn y rhanbarth ac yn cefnogi timau clinigol yn yr ysbytai hynny. Pan fyddant wedi'u cydleoli â darpariaeth gwasanaethau rhanbarthol eraill fel gwasanaethau fasgwlaidd, cardioleg a radioleg ymyriadol, maent yn manteisio ar gyfleoedd i atgyfnerthu arbenigedd clinigol cyflenwol, darparu telefeddygaeth a chymorth rhwydweithiol gydag ysbytai llai ar gyfer arbenigedd o bell, trosglwyddiadau cleifion a'u hailddychwelyd, ac yn gyfrwng ar gyfer cymryd rhan mewn archwiliadau o strôc, treialon clinigol a hyfforddiant, datblygu a chymorth staff parhaus. Gyda'i gilydd, mae'r elfennau hyn yn sicrhau diagnosis cyflym, triniaeth a gofal parhaus ar draws taith cleifion strôc ac yn sicrhau'r cyfleoedd gorau posibl i wella canlyniadau ansawdd bywyd i gleifion, i deuluoedd ac anwyliad, ac i staff.

Term a (thalfyriad)	Disgrifiad/Diffiniad
Clefyd cardiofasgwlaidd	Dyma'r enw cyffredinol ar gyflyrau sy'n effeithio ar y galon a'r cylchrediad gwaed. Mae'r cyflyrau hyn yn cynnwys pwysedd gwaed uchel, strôc a dementia fasgwlaidd.
Clefyd cerebrofasgwlaidd	Dyma'r enw cyffredinol ar gyflyrau sy'n effeithio ar y pibellau gwaed sy'n cyflenwi'r ymennydd lle mae'r ocsigen a'r maethynnau sy'n cyflenwi'r ymennydd yn cael eu difrodi neu eu hanffurfio. Mae'n ymddangos yn fwyaf cyffredin ar ffurf strôc isgemig.
Cymunedol o'r Cychwyn	Mae'r dull hwn yn llywio'r broses o gynllunio gwasanaethau o safbwynt y defnyddiwr gwasanaethau ac yn tybio, oni bai ei fod wedi'i brofi fel arall, y gellir darparu gofal yn y lleoliad cymunedol, gan ddefnyddio gofal ysbyty dim ond pan fo angen hynny yn unol ag angen clinigol mwy cymhleth neu gynyddol.
Dangosydd	Mesur sy'n helpu i feintio'r gwelliant yng nghanlyniadau ansawdd bywyd poblogaethau, er enghraifft, nifer yr achosion o strôc, cyfraddau marwolaethau ac anabledd sy'n gysylltiedig â strôc, y ganran sy'n goroesi strôc a gofalwyr di-dâl sy'n byw bywydau bodlon. Bydd y rhain yn seiliedig ar faen prawf penodol ar gyfer gofal strôc o ansawdd uchel a ddatblygwyd o dystiolaeth ymchwil, ac y cytunwyd arnynt gan arbenigwyr, ac yn adlewyrchu'r pethau sy'n bwysig i'r pedwar grŵp yn y datganiad ansawdd strôc. Byddant yn cael eu defnyddio i fonitro, olrhain ac asesu taflwybrau gwella ar gyfer canlyniadau ansawdd bywyd dros amser, a gallant gynnwys terfynau uchaf ac isaf.
Llwybr Cyfan	Mae'r llwybr cyfan yn golygu edrych ar yr holl wasanaethau iechyd a gofal ac ar y timau sy'n ymwneud ag atal a gofal strôc.
Mesur Gwella Ansawdd (QIM)	Mae'r rhain yn fesurau proses a gweithgarwch i werthuso a monitro 'faint' y mae gwasanaethau yn ei wneud, a 'pha mor dda'. Mae'r Mesurau Gwella Ansawdd pwysicaf yn dweud wrthym a yw'r rhai sy'n defnyddio ein gwasanaethau yn 'well eu byd', ac effaith y gwasanaethau ar ansawdd bywyd a llesiant pobl. Maent yn dweud a ydym yn gwneud y pethau cywir yn dda yn erbyn safonau sy'n seiliedig ar dystiolaeth a'r pethau hynny sy'n bwysig i bobl, a pha gyfraniad y mae hyn yn ei wneud i droi'r gromlin ar y dangosyddion ar gyfer canlyniadau ansawdd bywyd ar lefel poblogaeth (gweler y dangosyddion uchod).
Sefydliadau Angori	Mae'r term yn cyfeirio at sefydliadau sector cyhoeddus mawr, rhai nid-er-elw gan amlaf, y mae eu cynaliadwyedd hirdymor yn gysylltiedig â llesiant y poblogaethau y maent yn eu gwasanaethu. Mae sefydliadau angori yn dwyn yr enw hwn am eu bod nhw'n annhebygol o adleoli, o ystyried eu cysylltiad â'r boblogaeth leol, a'u dylanwad sylweddol ar iechyd a llesiant cymunedau.

Term a (thalfyriad)	Disgrifiad/Diffiniad
Strategaeth	Casgliad cydlynol o gamau gweithredu sydd â siawns resymegol o wella canlyniadau ansawdd bywyd. Mae strategaethau yn cynnwys ein syniadau gorau am yr hyn sy'n gweithio, ac maent yn cynnwys cyfraniad llawer o bartneriaid. Ni all unrhyw weithred unigol gan unrhyw un asiantaeth greu'r canlyniadau gwell y carem eu gweld.
System gyfan	Mae hyn yn golygu edrych ar yr holl wasanaethau iechyd a gofal. Ystyried sut y mae'r holl wasanaethau yn cysylltu â'i gilydd, ac integreiddio gwaith cynllunio a gwneud penderfyniadau a fyddai'n gwneud pethau'n well i bobl ar draws y system iechyd a gofal gyfan a llwybrau gofal.
Tîm Amlddisgyblaethol	Grŵp o weithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol o ddisgyblaethau gwahanol ochr yn ochr â chydweithwyr yn y trydydd sector sy'n gweithio ar y cyd i ddarparu gofal a gwasanaethau adsefydlu cydgysylltiedig i gleifion.
Thrombectomi	Torri neu dynnu clot gwaed o bibell waed.
Thrombolysis	Y defnydd o feddyginiaethau i chwalu clot gwaed.