

Adran Blinder Cronig yng Nghymru

Y Pwyllgor Deisebau | 7 Ionawr 2020
Petitions Committee | 7 January 2020

Cyfeirnod: RS19/11116-2

Rhif y ddeiseb: P-05-926

Teitl y ddeiseb: Dylid darparu adran blinder cronig yng Nghymru

Geiriad y ddeiseb: Nid oes Adran Blinder Cronig o gwbl yng Nghymru! Mae Blinder Cronig yn cael ei anghofio neu ei ystyried fel iselder. Hoffwn weld adran yn cael ei sefydlu gyda'r bwriad y bydd unigolion yn cael eu hasesu yn iawn. Dywed meddygon teulu 'nid oes gwellhad' neu 'nid ydych chi wedi cael eich asesu'. Heb adran Blinder Cronig, ni ellir cynnal ymchwil i ddod o hyd i iachâd llwyr na ffordd o gynnal asesiad.

Rwy'n dioddef gan y cyflwr hwn ers 23 mlynedd. Dechreuodd ar ôl wythnos o dwymyn boeth, gyda gwres o 104 ar y pumed diwrnod. Ychydig a wyddys am Flinder Cronig. Ysgrifennais Ddeiseb yn ddiweddar a gasglodd 65 llofnod yn gofyn am i adran gael ei sefydlu yng Nghymru; dangosodd fod gan 20 ohonynt aelodau teulu neu ffrindiau sy'n dioddef gan y cyflwr. Mae mor wanychol ac mae'n wastraff o fywyd. Ni ellir meddwl, canolbwyntio na gwneud dim byd corfforol heb orfod mynd i'r gwely wedyn. Gall gymryd dyddiau i ddod dros yr ymdrech leiaf.

Gwelais fenyw yn cael ei chyfweld ar y teledu. Roedd hi mewn Clinig Blinder Cronig ac yn dweud ei bod wedi cael trwyth Myers, sy'n cynnwys fitaminau a mwynau, ac roedd yn teimlo mor dda, fel hi ei hunan eto. Nid yw'r driniaeth hon ar gael ar y GIG. Rwyf am roi cynnig arni i weld ai dyma'r ateb, ond mae angen dod o hyd i glinig preifat i weinyddu'r trwyth Myers. Y llynedd, cefais 'gyfnod o bum diwrnod' o feddwl



clir ac egni. Nid wyf yn gwybod a oedd hyn oherwydd fy mod yn cymryd capsïwl o fitamin B-gymhlyg bob dydd am ychydig. Gwelais ddoctor Meddygaeth Gyffredinol yn Ysbyty Llandochau yn ddiweddar [mae'n gweld llawer o bobl ac arnynt flinder cronig]. Dywedais wrtho am y trwyth hwn ac mae ganddo ddiddordeb mewn clywed am ganlyniad y driniaeth. Byddaf yn adrodd yn ôl iddo. Yn y cyfamser, a wnewch chi gefnogi'r ddeiseb hon? Mae bach o obaith yn hanfodol, a'r unig ffordd yw sicrhau bod yr help cywir ar gael yn y lle cyntaf. Gan beidio â byw bywyd anghyflawn. Diolch.

1. Cefndir

Mae syndrom blinder cronig (CFS) yn salwch tymor hir gydag ystod eang o symptomau. Gelwir CFS hefyd yn enseffalomyelitis myalgig (ME).

Prif symptomau CFS/ME yw teimlo'n flinedig dros ben ac yn sâl yn gyffredinol. Efallai y bydd gan bobl â CFS/ME symptomau eraill sydd wedi'u rhestru ar [wefan Galw Iechyd Cymru](#). Gall CFS/ME effeithio ar unrhyw un, gan gynnwys plant. Mae'n fwy cyffredin ymysg menywod ac mae'n tueddu i ddatblygu rhwng ystod oedran canol yr 20au a chanol y 40au.

Credir bod tua **13,000 o bobl** yng Nghymru yn dioddef o CFS/ME, ac mae 70 y cant ohonynt yn fenywod.

Gan nad oes prawf penodol ar gyfer CFS/ME, caiff ei ddiagnosisio yn seiliedig ar y symptomau a gyflwynir a thrwy ddiystyru cyflyrau posibl eraill. Gan fod symptomau CFS/ME yn debyg i symptomau llawer o afiechydon cyffredin sydd fel arfer yn gwella ar eu pennau eu hunain, gellir ystyried diagnosis o CFS/ME os nad yw person yn gwella mor gyflym â'r disgwyl. Byddai disgwyl i feddyg ymgynghori ag arbenigwr os yw'n ansicr ynghylch y diagnosis, neu os oes gan y claf symptomau difrifol.

Nod triniaeth ar gyfer CFS/ME yw lleddfu'r symptomau a bydd yn dibynnu ar sut mae CFS/ME yn effeithio ar yr unigolyn. Mae'r triniaethau yn cynnwys: therapi ymddygiad gwybyddol (CBT); rhaglen ymarfer corff strwythuredig o'r enw therapi ymarfer corff wedi'i raddio (GET), a meddyginiaeth i reoli poen, cyfog a phroblemau cysgu.

Mae'r rhan fwyaf o bobl â CFS yn gwella dros amser, er nad yw rhai pobl yn gwella'n llwyr. Mae'n debygol hefyd y bydd cyfnodau pan fydd symptomau unigolyn yn gwella neu'n gwaethygu. Mae plant a phobl ifanc sydd â CFS/ME yn fwy tebygol o wella'n llwyr.

Mae yna [ganllawiau](#) gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) ar gyfer gwneud diagnosis a rheoli CFS/ME. Mae'r canllawiau hyn yn

cael ei hailysgrifennu ar hyn o bryd a disgwylir i'r fersiwn newydd fod ar gael ym mis Hydref 2020.

Erthyglau newyddion

Mae [erthygl newyddion](#) gan y BBC ym mis Mai 2019 yn cyfeirio at 'argyfwng dyngarol' i ddioddefwyr ME yng Nghymru a bod addewidion o well cefnogaeth gan Lywodraeth Cymru heb gael eu gwireddu. Yn yr erthygl, dywed cadeirydd Cymdeithas Cymorth ME Cymru mai ychydig o feddygon teulu oedd â digon o wybodaeth am y cyflwr a bod y rhai sy'n gaeth i'r tŷ yn teimlo eu bod yn "anweledig ac yn cael eu hanwybyddu".

Mewn [erthygl newyddion](#) gan ITV ym mis Mehefin 2019, cyfeirir at Dr Charles Shepherd, sy'n aelod cyfetholedig o'r pwyllgor a sefydlwyd gan NICE i adolygu'r canllawiau, fel un sy'n dweud bod y ddarpariaeth ar gyfer cleifion ME yng Nghymru yn arbennig o wael. Dywed Dr Shepherd:

"The situation in England is not perfect, but at least we do have a network of hospital-based referral services. In Wales, where there just aren't hospital-based services for people to go to, [the situation] is even worse there.

I think the response from the Welsh Government has not been satisfactory. There has been a taskforce set up, it has been doing this work for many years, but it really hasn't made the progress it should have done. People in Wales, as far as I can see, are no nearer getting these services."

2. Camau gweithredu Llywodraeth Cymru

Ym mis Awst 2014, cyhoeddodd grŵp gorchwyl a gorffen Gweinidogol ei [adroddiad](#) ac argymhellion ar wella gwasanaethau GIG Cymru ar gyfer cleifion ag ME/CFS a ffibromyalgia. Cyn hyn (2008), cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ei [chyfarwydddebau datblygu a chomisiynu gwasanaethau](#) ar gyfer poen anfalaen cronig (a oedd yn cynnwys cyflyrau fel ffibromyalgia ac ME/CFS).

Mewn gohebiaeth i'r Pwyllgor dyddiedig 3 Rhagfyr 2019, dywed y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol fod Llywodraeth Cymru yn cydnabod yr effaith y mae CFS/ME yn ei chael ar fywydau unigolion ac y sefydlwyd grŵp llywio cenedlaethol i ystyried pa gymorth pellach y gellir ei ddarparu ac i rannu arfer da. Mae'r grŵp yn cynnwys cynrychiolwyr o fyrddau iechyd, cynrychiolwyr defnyddwyr gwasanaeth, sefydliadau trydydd sector, grwpiau cymorth gwirfoddolwyr a Llywodraeth Cymru.

Mae byrddau iechyd yn gyfrifol am ddarparu gwasanaethau i'r rhai sy'n byw gyda CFS/ME ac mae'r Gweinidog yn nodi bod gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wasanaeth CFS/ME pwrpasol. Yn y mwyafrif o fyrddau iechyd eraill,

dywedir bod gwasanaethau CFS/ME wedi'u halinio â gwasanaethau poen, er enghraifft, mae Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn rhedeg gwasanaeth rheoli poen a blinder. Mae gan fyrddau iechyd hefyd yr opsiwn i ddefnyddio canolfannau arbenigol ar gyfer CFS/ME yn dibynnu ar eu lleoliad. Gall clinigwyr yn Ne Cymru, er enghraifft, gyfeirio at Ganolfan Gwasanaethau Blinder Caerfaddon.

Mae'r Gweinidog yn cadarnhau bod disgwyl i glinigwyr ddilyn canllawiau NICE wrth ofalu am bobl ac nid yw hyn o reidrydd yn gofyn am wasanaeth pwrpasol arbenigol. Dylai'r driniaeth hon gael ei darparu gan y gweithwyr gofal iechyd proffesiynol sydd â sgiliau priodol, ble bynnag y maent wedi'u lleoli.

Ym mis Mai 2019 cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ganllawiau ar gyfer staff a chleifion yn ymwneud â byw gyda phoen parhaus, sy'n symptom cyffredin o CFS/ME. Mae canllawiau ar gyfer arthritis a chyflyrau cysylltiedig hefyd yn cael eu datblygu a chynhelir ymgynghoriad yn y dyfodol agos. Mae'r Gweinidog yn nodi y bydd y grŵp llywio CFS/ME yn edrych ar y ddwy ddogfen ganllaw hyn ac yn ystyried pa mor berthnasol ydynt i gleifion o fewn eu cylch gwaith.

O ran gwaith ymchwil ar CFS/ME, cred y Gweinidog ei bod yn bosibl y gallai clinig arbenigol mewn unrhyw faes afiechyd helpu i dynnu mwy o sylw at y cyflwr, a chynyddu gallu a phrofiad a fyddai o gymorth i ddatblygu gwaith ymchwil cydweithredol. Fodd bynnag, mae gan Lywodraeth Cymru nifer o gynlluniau ymchwil y byddai modd i ymchwilwyr sydd â diddordeb mewn ME gyflwyno ceisiadau iddynt.

O ran trwyth Myers, mae'r Gweinidog yn dweud bod Llywodraeth Cymru yn disgwyl i'r GIG ddilyn canllawiau sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Nid yw Llywodraeth Cymru yn ymwybodol o unrhyw dreialon sydd wedi'u dylunio'n dda ar gyfer therapi maethiad mewnwythiennol dos uchel, ac nid oes dystiolaeth gref ychwaith i ddangos ei fod yn effeithiol wrth reoli poen cronig neu gyflyrau cysylltiedig.

Gwneir pob ymdrech i sicrhau bod y wybodaeth yn y papur briffio hwn yn gywir adeg ei gyhoeddi. Dylai darllenwyr fod yn ymwybodol nad yw'r papurau briffio hyn yn cael eu diweddarau o reidrydd na'u diwygio fel arall i adlewyrchu newidiadau dilynol.